

# INTEGRÁCIA

Interdisciplinárny odborný časopis o inováciách v riešení nepriaznivých sociálnych situácií občanov



- 4 Úvodník / Eva Krššáková
- 6 O rade k tridsiatemu výročiu / Slavomír Krupa
- 14 Čím žijú v Žiline / Soňa Holúbková
- 16 Betánia Senec
- 20 Fenomén očakávania v sociálnych službách / Slavomír Krupa
- 26 Transformovať existujúci systém sociálnych služieb je nesmierne dôležité / Denisa Nincová
- 30 DSS Okoč / Tibor Veres
- 33 „Môj život sa zmenil, žijem slobodnejšie“ / Renáta Šimová
- 33 Participatívna štúdia o praktizovaní občianstva v každodennom živote pre ľudí s mentálnym postihnutím v Nórsku a na Slovensku / Anna Chalachanová
- 40 Vplyv univerzálneho navrhovania a adaptabilného bývania na socializáciu človeka / Lenka Suláková, Zuzana Čerešňová

*RPSP vnímame ako jednu z prvých neziskových organizácií, pôsobiach v sociálnej oblasti na Slovensku s víziou sociálnych služieb, založených na ľudskoprávnom princípe. Pamätáme si, že jedny z prvých verejných vyjadrení o porušovaní ľudských práv osôb s ŤZP na Slovensku a potrebe zmien sme počuli z úst Dr.Krupu.*

*RPSP významne prispela k transformácii sociálnych služieb na Slovensku. V priebehu 30 rokov RPSP realizovala veľké množstvo rozvojových projektov. Položila základy pre definovanie kvality sociálnej služby a vytvorenie štandardov.*

**Ing. Dagmar Kozáková, riaditeľka  
Detský klub zdravotne postihnutých detí a mládeže v Košiciach**

*Slavoj so svojim teamom ľudí sa skutočne snažil o reálne a realizovateľné zmeny v sociálnych službách. Je úplne skvelé, že RPSP a jej vízia žije naďalej a rozvíja sa. Je to síce náročné, dlhé, ale ja osobne vnímam prvé úspechy. V rámci deinštitucionalizačného procesu sa pohli ľady a aj keď hovoríme o pilotných projektoch alebo prvých úspechoch humanizácie sociálnych služieb, cesta je ešte veľmi ďaleká a kľukatá.*

**doc. PhDr. Miroslava Tokovská, PhD., vysokoškolská pedagogička**

*Podľa mňa RPSP roky prináša do oblasti sociálnych vecí nový vietor. Niečo pre našu spoločnosť inovatívne. Keď zostanem pri tom obraze vetra, tak môže byť pre niekoho znepokojivý, lebo prevracia a dvíha. Pre niekoho je to možnosť natiehnúť plachty a vyplávať.*

*Ako dôležité vnímam odhodlanie žiť inak, prekračujúc doterajšiu skúsenosť a priestor pre spätnú väzbu pracovníkom v sociálnych službách cez vzdelávanie a hodnotenia zariadení/poskytovaných služieb pričom je stále kladení dôraz na človeka – jeho univerzálnu hodnotu.*

**Mgr. Eva Ondrová, sociálna pracovníčka a riaditeľka**

*Podľa môjho názoru, RPSP svojím zameraním výrazne pomohla začať v SR proces deinštitucionalizácie zariadení sociálnych služieb. Obrátila pozornosť k ľudským právam klientov týchto zariadení, či už išlo o seniorov alebo ľudí so špecifickými potrebami, pomohla naštartovať proces skvalitňovania sociálnych služieb vytvorením a zavedením merateľných štandardov kvality poskytovaných sociálnych služieb. Vzdelávaním zamestnancov zariadení pre klientov so špecifickými potrebami otvorila diskusiu o možnostiach ich nezávislejšieho života či už v rámci zariadenia ale najmä mimo neho a následnú zmenu prístupu zamestnancov, ktorí namiesto pasívneho poskytovania starostlivosti začali klientov systematicky rozvíjať prostredníctvom procesu individuálneho plánovania a tak trénovať zručnosti potrebné pre maximálne možné osamostatňovanie sa klientov.*

**Mgr. Bronislava Korec Terenová, Sociálna pracovníčka**

Vydala a spracovala: Rada pre poradenstvo v sociálnej práci, Františkánska 2, 811 01 Bratislava. IČO: 30812682; e-mail: radaba@rpsp.eu, Redakčná rada: Šéfredaktorka: Lucia Cangárová Zodpovedný za vydanie: Katarína Balážová Členovia: PhDr. Miroslav Cangár, PhD. PhDr. Soňa Holúbková, Mgr. Eva Krššáková, PhDr. Judita Varcholová, Doc. PhDr. Slavomír Krupa, PhD. – odborný garant. Grafická Úprava: Juraj Mrocek. Tlač: Copygraf s.r.o., Domkárska 15, 821 05 Bratislava objednávky zaslelajte na adresu: Rada pre poradenstvo v sociálnej práci, Františkánska 2, 811 01 Bratislava.

Časopis Integrácia je zapísaný v zozname periodickej tlače MK SR. pod ev. číslom 4432/11. Vychádza 2x ročne.

Časopis Integrácia (číslo 3-4/2021) vyšiel za finančnej podpory MPSVaR SR.

ISSN 1336-2011



Pozdravujem vás s prianím sily, nádeje a odvahy do všetkého, čo žijete vo vašich životoch.

Pri reflektovaní súčasnej situácie poznačenej pandémie si možno častejšie uvedomujeme našu vďaku za každé nové ráno, samotný život, našich najbližších. Snažíme sa čo najlepšie prežiť každý okamih, predovšetkým vo vzťahu k ľuďom, ktorí sú súčasťou našich životov – milovať svojich blízkych i všetkých ľudí, aby náš život bol pre druhých darom.

Možno sú dni i chvíle, kedy sa nám takéto postoj a prístup nedarí žiť popri nápore ťažkostí každého dňa. Práve vďačnosť nám však môže pomôcť neupadnúť do šedej bezútešnosti, beznádeje každodennej rutiny.

Keď mi Lucka pripomenula, že tento rok je už tomu 30 rokov, odkedy naša Rada pre poradenstvo v sociálnej práci napĺňa svoje poslanie na poli pomoci a pozdvihnutia ľudí, zamyslela som sa, čím je pre mňa táto organizácia. Pre mňa nie je Rada organizácia, ktorú akoby zvonka obdivujem, ale je mojou súčasťou.

Osobne Rade významným spôsobom ďakujem za to, ako vnímam život a hodnotu ľudí. To, že som súčasťou Rady, je pre mňa

motivácia pri budovaní komunitných služieb. Je to kompas, ktorý pomáha vnímať potreby ľudí, ukazuje ako premýšľať o spôsobe ich podpory, aby mohli prežiť spokojný život a uplatniť svoj potenciál.

Rada je pre mňa pôda. Pôda, ktorá dáva rast úcte k človeku, túžbe a konkrétnym činom, aby všetci ľudia mohli žiť plnohodnotný život. Pôda, kde vyrastajú odborníci, ktorí pomáhajú ľuďom, aby im ich znevýhodnenia neuberali možnosť pracovať, mať priateľov, záľuby, môcť cestovať a byť aktívnymi občanmi našej spoločnosti.

Pracovníci Rady počas jej 30 ročnej existencie vytrvalou a systematickou prácou podporujú plnohodnotný život ľudí v nepriaznivých životných situáciách. Systematické riešenia zvyšujúce kvalitu ich života – rozvoj transformácie sociálnych služieb, podpora komunitných služieb, vzdelávania pre ľudí v nepriaznivých životných situáciách, ako aj odborníkov, ktorí ich podporujú, podpora systémových legislatívnych zmien v oblasti inklúzie – sú dôkazom toho, že neostávajú iba pri pekných víziách, ale práve naopak, pretavujú tieto vízie do reality.

Ďakujem Slavojovi za profesionálne otcovstvo, hlboké formovanie mojej profesionálnej i osobnostnej cesty, ako aj veľkú a trvalú podporu, keď sme dostali do života dar v podobe nášho syna Ondříka. Nevieť nájsť také slová, ktoré by opisali, aký význam máš pre mňa v živote a koľko dobra sa mi cez Teba dostalo. Podobne patrí moje ďakujem aj Soničke, za jej dlhoročné profesionálne materstvo, ľudskú aj odbornú podporu našej rodine, ako aj svojpomocnej skupine rodín z Oravy. Každý kontakt s Tebou bol a je pre nás ako živá voda, ktorá nám dodáva silu ísť ďalej v rozvoji našich detí (už aj dospelákov, za tie roky) a prekonávať bariéry. Lucke a Mirovi za veľkú lásku, obetavosť a kreativitu pri podpore ľudí a tiež za to, že v nich má Rada svoju kontinuitu. Ďakujem kolegyni Renátke za veľkú podporu a priateľstvo pri mojich začiatkoch v Rade, našej ekonómke Karmelke, Jožkovi, Juditke, Anke, Táničke, Petrovi, Evke z Banskej Bystrice, Jankovi, Lenke z Košíc, Kristínke z Malaciek..., proste všetkým kolegom, za spriaznenosť, dobrotu a vzájomnú podporu, za ich dlhoročnú obetavú prácu a že nám všetkým záleží, aby sa Rada mohla rozvíjať a napĺňať svoje poslanie.

Ďakujem tiež našim dobrovoľníkom Aničke, Danielovi, Sise, mladým študentom, našej Správnej rade a všetkým veľkým ľuďom zo sociálnej oblasti a z iných pomáhajúcich profesií, ktorí s nami spolupracovali, za všetko ich úsilie, činy. Práve vďaka tejto spolupráci sa môže poslanie Rady napĺňať systematicky a celonárodne.

Vďaka patrí aj vám, čitateľom Integrácie, ktorí náš časopis nielen čítate, ale aj posúvate ďalej do praxe tieto myšlienky, informácie, alebo sú vám inšpiráciou vo vašej práci.

K môjmu ĎAKUJEM sa pripájajú aj organizácie a jednotlivci, ktorým Rada pomohla.

Na záver želim Rade a mojím kolegom dostatok svetla, inšpirácii, síl, odvahy a lásky tak pracovnom, ako aj v osobnom živote. Aby sme boli živnou pôdou a darom pre druhých.

S úctou a vďakou

Eva Krššáková, predsedníčka Grémia

*Okrem toho, že sociálnu oblasť ovplyvnili moji kolegovia aj individuálne, spolupracovali sme s množstvom organizácií či inými NGO, štátnymi alebo verejnými inštitúciami. hlavné myšlienky, ktoré sme presadzovali (a mnohé sa aj presadili) bol dôstojný život obyvateľov v zariadeniach sociálnych služieb, prostredníctvom zlepšovania kvality života a prvými monitoringami kvality, vypracovaním hodnotiacich indikátorov. **vždy presadzovala dôležitosť komunitných služieb a deinštitucionalizáciu zariadení sociálnych služieb** - okrem toho, že tieto myšlienky presadzovala prostredníctvom vzdelávania, pripomienkovala zákony, spolupracovala s inými organizáciami kde tieto myšlienky posúvali kompetentným. myslím, že všetci kolegovia sa mohli realizovať a presadzovať svoje témy akokoľvek vedeli - mnohí boli pozvaní do rôznych skupín pri pripomienkovaní zákonov, pri lobovaní, iní vzdelávali, hodnotili kvalitu, iní pracovali priamo s ľuďmi so znevýhodnením a v ich komunite reálne vytvorili podmienky pre komunitné služby, bývanie, zamestnávanie.*

**Mgr. Katarína Zjavková, sociálna pracovníčka a lektorka**

## O Rade k tridsiatemu výročiu

*Rada má 30 rokov.*



Pri tridsaťročnom výročí Rady pre poradenstvo v sociálnej práci (ďalej Rada), ma spolupracovníci požiadali, aby som napísal, zhrnul, tridsaťročnú cestu, ktorú sme v Rade prešli. Dali by sa vybrať informácie z výročných správ Rady od r. 1991 a z nich históriu poskladať. To by mohol byť dobrý tip pre obsiahlejšiu prácu, napr. študenta pre záverečnú prácu. Na tomto mieste však uvediem len krátke útržky, ktoré zatiaľ ešte ostali v mojej pamäti.

### O názve Rady

Privítali sme rok 1989, ktorý priniesol, po 40-tich rokoch totality, zmenu, na ktorú sme ale neboli pripravení. Absurdnosť tej doby nás všetkých poznačila. Ešte tri mesiace pred 17. novembrom nás v ústave, kde som pracoval, vyšetřovala štátna bezpečnosť, z dôvodu, že jedna kolegyňa opisovala na úradnom písacom stroji zakázaný rukopis od spisovateľky Hany Ponickéj. Náš zriaďovateľ, národný výbor, bol zhrozený z toho, čo sa u nás v ústave deje. O niekoľko týždňov na to sme od tých, ktorí nám hrozili personálnymi sankciami, pre zmenu žiadali, aby ďalej nešírili politický teror a aby zo svojich politicky podmienených pozícií odstúpili. Zamestnanci vo všetkých organizáciách, vrátane zariadení sociálnych

služieb, dostali možnosť, aby si demokraticky odvolali alebo zvolili svojich vedúcich pracovníkov. V ústave, kde sme pracovali, nedošlo k výrazným personálnym zmenám. Spontánne si väčšina zamestnancov uvedomila, že nie sme zodpovední len za poskytovanie sociálnych služieb v zariadení, kde pracujeme, ale nesieme zodpovednosť a máme záujem zmeniť situáciu, ktorá je na Slovensku. To bol hlavný motív, prečo sme v roku 1990 zriadili občianske združenie priamo v ústave sociálnych služieb, kde sme pracovali. Členmi združenia boli prevažne pracovníci ústavu. Na základe cieľov a poslania združenia sme prijali názov združenia – RADA PRACOVNÍKOV ÚSTAVNEJ A SOCIÁLNEJ STAROSTLIVOSTI. Popri oficiálnej tabuli, na ktorej bol názov ústavu, sme uviedli aj názov novovzniknutého združenia. Spojenie prevádzky ústavu a činnosti združenia bolo náročné. Hlavnou aktivitou združenia bolo poskytovať vzdelávanie pre zamestnancov sociálnych služieb a pomáhať zvyšovaniu úrovne poskytovania sociálnych služieb na Slovensku. Nové možnosti otvorili príležitosť k postupnému odchodu zamestnancov ústavu do štátnej správy alebo neverejných zariadení sociálnych služieb. Od roku 1990 nové občianske združenie popri vzdelávaní presadzovalo zvýšenie kompetencií

a znižovanie závislosti zariadení sociálnych služieb na štátnej správe. Práve centralistický a paternalistický systém riadenia ústavov na Slovensku, strata kontaktu s rozvojom sociálnych služieb vo svete, boli dôvodom dlhodobej stagnácie sociálnych služieb. Nádej sme videli v naštartovaní štúdia sociálnej práce, obnove štúdia liečebnej pedagogiky, vo vstupe neverejných poskytovateľov na trh sociálnych služieb. Združenie sa po krátkom čase odpútalo od verejnej organizácie Ústavu prof. K. Matulaya, v ktorom pôvodne vzniklo. V 90-tych rokoch boli neverejní poskytovatelia (nielen v oblasti sociálnych služieb ale aj kultúry, športu, školstva) nositeľmi a iniciátormi reforiem. K nášmu prekvapeniu, popri zariadeniach sociálnych služieb, prejavilo záujem o spoluprácu so združením odborové hnutie. Nazdávali sa, že zastupujeme zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Ponuku sme rázne odmietli.

V rokoch 1996-1997 sme otvorili otázku zmeny názvu združenia. Postupne boli na pedagogických fakultách v Slovenskej republike zriaďované katedry sociálnej práce, ktoré začali poskytovať vysokoškolské vzdelávanie (Bratislava, Nitra). Predpokladali sme, že to bude práve vysokoškolské štúdium sociálnej práce, ktoré výrazne zmení kvalifikačnú a odbornú prípravu sociálnych pracovníkov. Pre zmenu názvu padlo viac jednoslovných aj popisných návrhov. Nakoniec, v snahe zachovať kontinuitu s pôvodným názvom (Rada) a zdôrazneniu odborného zamerania občianskeho združenia v odbore sociálna práca bol prijatý názov RADA PRE PORADENSTVO V SOCIÁLNEJ PRÁCI (ďalej Rada, RPSP, Social Work Advisory Board (SWAB)).

### O hodnotách Rady

Rada sa stotožňuje a hlási k hodnotám, ktoré kultivujú vzťahy ľudí navzájom, posilňujú slobodu, zodpovednosť a spoluzodpovednosť pri poskytovaní podpory ľuďom a jednotlivcom v situáciách, ktoré nedokážu bez podpory druhých zvládnuť. Rada má záujem na tvorbe a udržiavaní prostredia, ktoré si váži život

a osobitne život človeka, ľudí, ich schopnosť sebaurčenia a seba aktualizácie, ktoré podporuje vôľu k zmysluplnosti života, vzájomnú akceptáciu, úctu a rešpekt, toleranciu a pokoru. Za dôležité východisko pre účinnú podporu a zmenu v správaní klientov, považujeme osobnostný rast nás, ktorí pomáhame. Preto považujeme zmenu postojov, pomáhajúcich a prijímajúcich pomoc, za kľúčový predpoklad efektívnej pomoci pre jednotlivcov, ľudí, komunity a spoločnosť. Najvyššiu podporu v nepriaznivých sociálnych situáciách potrebujú tí, ktorí majú vysokú mieru odkázanosti a nevyhnutnej podpory.

Hodnoty, ku ktorým sa v Rade hlásime, sú podporené našim poznaním, vzdelaním a našou osobnou skúsenosťou.

Naše poslanie a misia je zameraná na odovzdávanie hodnôt, poznania a skúsenosti klientom a zamestnancom a dobrovoľníkom v sociálnych službách. Sociálna služba ako každá iná služba, ktorá je poskytovaná ľuďom, má reagovať na aktuálne sociálne potreby jednotlivcov a ľudí, možnosti, prístupy a metódy ich riešenia, ktoré zodpovedajú výsledkom vedy a výskumu v sociálnej oblasti. Sociálne služby a sociálnoprávna ochrana detí na Slovensku boli do roku 1989 poznačené viac ako štyridsaťročným posilňovaním štátnej inštitucionalizácie a stagnácie. Preto je poslaním Rady objektívne mapovať stav úrovne poskytovania sociálnych služieb na Slovensku a iniciovať a podieľať sa na reformách, ktoré preferujú zmenu poskytovania, z inštitučne koncipovaných, na komunitne orientované sociálne služby. (Projekty deinštitucionalizácie sociálnych služieb).

### O organizačnej štruktúre Rady

Rada mala od svojho vzniku ambíciu poskytovať poradenstvo na území celého Slovenska. Strategickou víziou Rady bolo postupné zakladanie odbočiek. Popri zriadení centra Rady v Bratislave (riaditeľ Slavomír Krupa, od r. 2022 riaditeľka Lucia Cangárová) postupne vznikla odbočka Rady v Žiline (riaditeľka PhDr. Soňa Holúbková), v Malackách

(riaditeľka Ing. Kristína Lončeková), v Košiciach (riaditeľka PhDr. Judita Varcholová), v Leviciach (riaditeľ Mgr. Jozef Vektor), v Banskej Bystrici (riaditelia Mgr. Adriana Maďarová, Mgr. Jozef Brenkus). Bolo v záujme organizačného rozvoja združenia, aby odbočky Rady boli ekonomicky a programovo samostatné. Z odbočky Rady v Košiciach, pod vedením PhDr. Judity Varcholovej a jej spolupracovníkov, postupne vzniklo samostatné pracovisko Rady, ktoré poskytovalo špecializované sociálne poradenstvo, vzdelávanie, iniciovalo a podieľalo sa na projektoch deinštitucionalizácie zariadení sociálnych služieb, zriadilo grafické štúdio a prevádzkovalo domov na pol ceste. Časté politické zmeny vo vedení v samosprávnych krajoch, personálne zmeny a ekonomická nestabilita viedli k zrušeniu odbočiek v Banskej Bystrici a v Malackách. V súčasnosti má Rada popri centre v Bratislave, odbočky v Žiline, v Leviciach. K 31. 12. 2021 ukončí svoju činnosť samostatné pracovisko Rady v Košiciach. Grémium Rady (správna rada) rozhodovala a rozhoduje o programových a personálnych otázkach činnosti združenia (aktuálni členovia Mgr. Eva Krššáková, Doc. PhDr. Peter Brnula, PhD., Mgr. Lýdia Brichtová, PhD. a dve voľné miesta, ktoré sa v budúcom roku obsadia odchádzajúcimi riaditeľmi).

## Integrácia

Už v ústave, v ktorom sme pracovali do r. 1991, sme vydávali časopis MOST. Časopis INTEGRÁCIA prevzal štafetu printovej prezentácie poskytovania sociálnej služby v širšom národnom i medzinárodnom rozmere. Až na niekoľko rokov, keď sme nemali pre vydávanie časopisu dostatočné finančné zdroje, vychádzala INTEGRÁCIA pravidelne, a to predovšetkým vďaka dobrovoľníckej práci šéfredaktoriek Kristíny Lončekovej, Mgr. Lucie Daubnerovej - Cangárovej a domácich a zahraničných prispievateľov odborných článkov.

## O ekonomickej ne/udržateľnosti Rady

Prvé roky existencie Rady boli možné len vďaka dobrovoľníckej činnosti jej členov. Profesionalizácia Rady na dobrovoľníckej práci bola dlhodobo neudržateľná. Ciele a poslanie Rady sa zhodovali s grantovými ponukami zahraničných nadácií a spoločností, ktoré po roku 1989 na Slovensku začali pôsobiť (Nadácia pre podporu občianskych aktivít, Slovenský helsinský výbor, Open Society Foundation, nadácie pri veľvyslanectvách Veľkej Británie, Nórska, Spojené holandské nadácie, Ashoka USA). Finančné zdroje z nadácií umožnili Rade realizovať projekty zamerané na vzdelávanie v oblasti sociálnych služieb, monitorovanie úrovne poskytovaných sociálnych služieb, od roku 1999 tiež realizáciu prvých projektov zameraných na deinštitucionalizáciu zariadení sociálnych služieb. Ekonomická udržateľnosť Rady na nadačných fondoch nebola dlhodobo možná. Finančný príspevok na poskytovanie špecializovaného sociálneho poradenstva bol a je podmienený regionálnym záujmom verejnej správy, samosprávy kraja alebo mesta. Finančný príspevok na prevádzku Rady, ktorý schvaľuje vyšší územný celok na základe žiadosti združenia, spravidla nepokrýval a nepokrýva mzdové a prevádzkové náklady Rady. Od vzniku zariadenia združenia v roku 1991, narážala silná sociálna proreformná vízia, poslanie a ciele Rady, na nezáujem verejnej správy pre poskytovanie poradenských sociálnych služieb. Nezáujem alebo veľmi nízky záujem sa prejavuje v neposkytnutí finančného príspevku alebo v značnom obmedzení výšky finančného príspevku na réžiu a mzdy zamestnancov. Finančný príspevok na mzdu jedného kvalifikovaného poradcu bol a je natoľko nízky (400-500 EUR/hrubá mzda), že Rada len s ťažkosťami mohla dlhodobo stabilizovať stav zamestnancov. Mierne zvýšenie príjmov Rady, a tým aj zmiernenie kritickéj situácie, bolo dosahované vďaka plateným inovatívnym programom vzdelávania, poskytovaním supervízie pre poskytovateľov sociálnych služieb.

Ani po tridsiatich rokoch od demokratických zmien na Slovensku nie je stabilná ekonomická udržateľnosť organizácie. Jednou z príčin ukončenia činnosti odbočiek Rady bola finančná nestabilita a nízke finančné ohodnotenie zamestnancov. Len dlhodobo a cielene zameraný program Rady, entuziazmus s nespočetnými hodinami dobrovoľníckej činnosti viedol k postupnému etablovaniu Rady vo verejnom priestore ako organizácie, ktorá má odborný kredit pre presadzovanie reformy v sociálnych službách. Proreformné programy Rady transformácie a deinštitucionalizácie sociálnych služieb, získali podporu vďaka vstupu Slovenskej republiky do EÚ, ktorá na tieto ciele vyčlenila viaceré fondy. Rada na základe odborných garancií, získaných skúseností z lokálnych projektov transformácie zariadení sociálnych služieb, je v posledných rokoch (2013 – 2023) partnerom štátu v realizácii národných projektov, čo má čiastočne vplyv aj na ekonomickú stabilizáciu združenia.

## O osobnostiach, ktoré sú pre nás motiváciou

**Ján Rosenberger - Rosa**, (1917-2008) riaditeľ ústavu pre zdravotne postihnutú mládež, pedagóg, s mimoriadnym osobne zameraným, láskavým záujmom o žiakov, študentov so zdravotným postihnutím.

**prof. MUDr. Karol Matulay**, (1906-1998), nestor slovenskej psychiatrie a neurológie. Neúnavný reformátor v poskytovaní klinickej starostlivosti o pacientov a osoby s mentálnym postihnutím. V rokoch 1985-1991 poskytoval ako dobrovoľník 2x do týždňa odborné služby v Domove sociálnych služieb pre mládež na Lipského ul. 13 v Bratislave a od roku 1991 nesie ústav so súhlasom pána profesora jeho meno v názve zariadenia.

**PhDr. Helena Woleková, CSc.**, sociologička, po roku 1989 spoluzakladateľka Grémia tretieho sektora, ministerka práce a sociálnych vecí Slovenskej republiky (1990-1992),

autorka medzinárodne uznávaných vedeckých štúdií, emeritná riaditeľka proreformne zameranej nadácie SOCIA.

**Olav Munthe**, (1947-2019), sociálny psychológ, misionár, vysokoškolský učiteľ na Rogaland Hoegskole v Nearlande, Nórsko, mal veľký prínos pre formovanie slovenských študentov počas štúdia v Nórsku.

**Jean Vanier**, (1928-2019), námorný dôstojník, teológ, charitatívny pracovník, zakladateľ komunit L'Archa a hnutia Viera a Svetlo.

**David Towell**, riaditeľ Centre for Inclusion Futures, Londýn, učiteľ na University of Cambridge, poradca pre kreovanie sociálnych sietí na lokálnej a globálnej úrovni s cieľom inklúzie ľudí so zdravotným postihnutím vo Veľkej Británii, Latinskej Amerike, strednej a východnej Amerike.

## O zmenách v sociálnych službách

Od prvých dní existencie Rady, sme na základe osobných skúseností v prostredí poskytovania sociálnych služieb videli a prežívali naliehavosť zmeny v kvalite sociálnych služieb, naliehavosť zmeny podmienok života klientov a naliehavosť zmeny pracovných podmienok zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb na Slovensku. Zložitosť riešenia tejto úlohy spočívala a ešte stále spočíva v tom, že nevyhnutná decentralizácia štátnej správy neriešila zmenu kvality poskytovaných sociálnych služieb v zariadeniach, ale len ich preradenie pod kompetenciu samosprávnych krajov a samosprávy miest. Naviac bežní občania, verejná mienka, štátna správa a verejné služby, akademická obec, média považovali a ešte stále považujú situáciu osôb (zdravotne postihnutých a seniorov) v sociálnych službách za dobrú, a preto nepovažujú reformu, transformáciu, deinštitucionalizáciu sociálnych služieb za akútnu a nevyhnutnú.

**a) Prečo zmeny?**

V 90-tych rokoch sme mali možnosť osobne vidieť a pozorovať podmienky a stav poskytovania sociálnych služieb v pobytových zariadeniach. Hlboko sa nás dotkli ľudsky aj odborne. Stretli sme sa s realitou, ktorú Charles Richmond Henderson popísal už v roku 1921 ako „hromadný“ spôsob poskytovania služieb - takto: „Všetci obyvatelia sú ubytovaní vo veľkých spálňach. Tento plán býva často považovaný za najmenej nákladný, lebo čo najväčší počet detí (dospelých), môže byť ubytovaných v priestore čo najmenšom. Tam kde je veľký počet ľudí, musí byť zachovaná presnosť a prísnosť poriadku (inštitucionálna kultúra) a mladým ľuďom je vnucovaný život neprirodený a umelý. Zvykajú si na spôsob života úplne odlišný od života normálnej rodiny“ (HENDERSON, CH, R., Základy sociálnej péče. 1921. Praha). Nedôstojné podmienky prostredia ústavov pre klientov a pracovné prostredie pre zamestnancov boli pre nás, ktorí sme prišli z externého prostredia, neprijateľné. Ešte viac neprijateľný bol fakt, že vedenia ústavov považovali podmienky poskytovaných sociálnych služieb za dobré a primerané. Kládli sme si otázku: Ako je možné, že medzi bežným životom ľudí a podmienkami života obyvateľov v ústavoch sú také priepastné rozdiely? Ako môžeme objektívne preukázať, že podmienky poskytovania sociálnych služieb v inštitucionalizovaných sociálnych službách nezodpovedajú odborným, právnym, sociálnym požiadavkám?

**b) Ako merať kvalitu v sociálnych službách?**

Aj z uvedeného dôvodu boli prvé kroky združenia v rokoch 1990 - 2000 zamerané na objektívne, kvalitatívne zhodnotenie stavu a podmienok života klientov v sociálnych službách. Úloha objektívneho zhodnotenia stavu sociálnych služieb, vzdelávania, zdravotnej starostlivosti prináleží štátu, ktorý má pre takéto úlohy kompetencie, silný aparát a možnosti cez legislatívu, výskumné ústavy, akademickú obec, okresné úrady. Mimovládne organizácie majú oproti tomu minimálne kompetencie a osobitne vtedy, keď ich štát nezapája do riešenia správy vecí verejných ale

naopak, nepovažuje ich účasť za potrebnú, prípadne ju vníma až ako protispoločenskú. Bolo nám zrejme, že kvalitu v sociálnych službách v Slovenskej republike nie je možné dosiahnuť humanizáciou. Humanizácia sociálnych služieb je dôležitá, podobne ako zlepšovanie kvality sociálnych služieb, ale v zásade ide o zmeny podmienok života klientov v ohraničenom priestore zariadenia. Objektivizovanie stavu úrovne poskytovania sociálnych služieb sme považovali za podmienku pre začiatok zmeny. Ako prví na Slovensku sme zostavili kritéria, indikátory a škály pre hodnotenie kvality a v samostatných projektoch sme overovali ich validitu v konkrétnom prostredí zariadení sociálnych služieb v SR. Ukázalo sa, že prínosom procesuálneho hodnotenia kvality porovnaním reálnej situácie služieb so stanovenými podmienkami – normami kvality bolo od-subjektívizovanie hodnotenia kvality vedením zariadenia, prípadne zriaďovateľa. Procesuálne hodnotenie kvality poskytlo prevádzkovateľovi iný, niekedy nepríjemný odlišný stav služieb oproti nastaveným kritériám kvality. Takéto hodnotenie umožnilo zostavenie poradia poskytovateľov sociálnych služieb podľa dosahovanej kvality služieb a vyvrátenie všeobecného mýtu, že už samotné poskytovanie sociálnych služieb zaručuje kvalitu, ktorú spoločnosť oceňuje. Slovenský helsinský výbor ponúkol Rade účasť v projekte hodnotenia a dodržiavania ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb. Ponuku sme prijali a výsledkom projektu bola správa, ktorá na základe kritérií a indikátorov kvality popísala nepriaznivý stav úrovne poskytovaných sociálnych služieb.

**c) O individuálnom plánovaní**

Za osobitne významný faktor pre hodnotenie kvality sme identifikovali „individuálne plánovanie sociálnych služieb pre klienta“. Na základe poznatkov zo zahraničných štúdií slovenských študentov v Nórsku, sme potom zamerali vzdelávanie pracovníkov v sociálnych službách v samostatných kurzoch, neskôr akreditovaných kurzoch, aplikácie nástroja individuálneho plánovania.

Poznatky z uvedeného procesu sme uverejnili v samostatných publikáciách. Kurzy nám pomohli otvoriť priestor pre zmenu prístupu sociálnych pracovníkov ku klientom, ktorý je súčasťou vízie a poslania Rady. V kontakte s prevádzkovateľmi sociálnych služieb priamo v zariadeniach sme poznávali konkrétny stav poskytovania sociálnych služieb a ešte naliehavejšie sme si uvedomovali potrebu transformácie sociálnych služieb. Hodnotenie kvality v sociálnych službách sa stretlo, popri záujme prevádzkovateľov, tiež s odporom. Prešlo 18 rokov, kým boli v zákone o sociálnych službách v roku 2008 prijaté podmienky pre hodnotenie kvality v sociálnych službách.

**d) O deinštitucionalizácii zariadení sociálnych služieb**

Poznanie stavu úrovne kvality poskytovania sociálnych služieb, hodnotenie kvality, individuálne plánovanie, neprinieslo zásadné zmeny v kvalite života sociálne odkázaných klientov v zariadeniach sociálnych služieb. Humanizácia prostredia ústavov je dôležitá ale nezmenila tragickú, celoživotnú oddelenosť prijímateľov od majoritnej spoločnosti, neotvorila nové príležitosti pre integráciu a inklúziu. Preto boli programy Rady na začiatku 21. storočia zamerané na deinštitucionalizáciu zariadení sociálnych služieb. Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb v Slovenskej republike je nevyhnutný proces zmeny systému poskytovaných služieb z inštitucionalizovaných služieb na komunitné sociálne služby, vyvolaný v dôsledku dlhodobej stagnácie sociálnych služieb v druhej polovici 20. storočia. Samostatné projekty Rady v konkrétnych zariadeniach na východnom Slovensku boli v roku 2006 rozšírené s podporou EÚ na regionálnu úroveň (Bansko-bystrický kraj) a od roku 2013 na národný projekt deinštitucionalizácie.

**e) O spravodlivosti, úcte, zmocnení**

Sociálne služby majú v širšom význame za cieľ, objektívne posudzovať sociálne ohrozenia kvality života ľudí, jednotlivcov a komunit v spoločenskom prostredí a za ich spoluúčasti pri poskytnutej odbornej podpore týmto

situáciám predchádzať a tieto situácie riešiť. V tomto kontexte vnímame právne mantinely, ku ktorým sa Slovenska republika zaviazala v Dohovore o právach ľudí so zdravotným postihnutím, osobitne v čl. 19. Realita poskytovania sociálnych služieb v zariadeniach s inštitucionalizovanou kultúrou nemôže byť v rozpore s právom a právo nemôže byť žiadnemu klientovi odopierané. Som vďačný za to, že na tento dôležitý právny rozmer sociálnej služby v posledných rokoch práce Rady opakovane upozorňovali naši kolegovia PhD. Miroslav Cangár, PhD. a JUDr. et Bc. Maroš Matiaško, LL.M..

Úcta ku klientovi kladie vysoké osobnostné a odborné nároky na osobnosť poradcu, ktorými sú pravdivosť, bezpodmienečné prijatie, rešpekt pred jedinečnosťou klienta a prirodzeným vzťahovým svetom klienta. Bezmocnosť je stav, keď klient nemá príležitosť a možnosti vlastnými silami riešiť nepriaznivú situáciu, v ktorej sa nachádza. Úcta a rešpekt ku klientovi otvára dvere pre zmocnenie, zmocňovanie k zapojeniu na riešenie situácie v ktorej sa nachádza.

Ostatné, ak dovoľíte, len v bodoch.

**O niektorých projektoch**

Projekt štúdia slovenských študentov sociálnej práce na Rogaland Hoegskolle v Nórsku/Monitoring dodržiavania ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb/Kvalita sociálnych služieb I. /Kvalita sociálnych služieb II./Transformácia domovov sociálnych služieb s cieľom sociálnej a pracovnej integrácie ich obyvateľov/Zvyšujeme zamestnateľnosť znevýhodnených skupín na trhu práce a skupín ohrozených sociálnym vylúčením/Kvalita v sociálnych službách na Ukrajine/ Ekumenická spolupráca na území hlavného mesta SR Bratislavy/Komunitné plány rozvoja sociálnych služieb (Bratislava Staré Mesto, Šaľa, Banská Bystrica, Mýto pod Ďumbierom, Modra, Prešovský samosprávny kraj/Národný projekt deinštitucionalizácie – podpora transformačných tímov/Supervízie pre poskytovateľov sociálnych služieb/projekty pre Svetovú zdravotnícku organizáciu/.

## O vzdelávaní a (niektorých) akreditovaných kurzoch v sociálnych službách

Rozvoj komunikačných zručností / Individuálny plán rozvoja osobnosti / Sociálne poradenstvo / Tréning trénerov so zameraním na individualizáciu kvality poskytovaných sociálnych služieb / Inštruktor sociálnej rehabilitácie / Systematické vzdelávanie pre pracovníkov v sociálnych službách / Vzdelávanie zamestnancov cirkevných a neziskových organizácií / Vzdelávanie MVO v Slovenskej republike / Tréning trénerov zo zameraním na individuálnu prácu s klientom, poradenstva a kvalitného poskytovateľa sociálnych služieb / Kvalita v sociálnych službách / Práca s rizikom / Riadenie manažmentu zmien v procese transformácie a deinštitucionalizácie / Individuálne plánovanie / Tvorba transformačného plánu

## O (niektorých) publikáciách

Sociálne služby pre občanov. Manuál pre obecné a mestské úrady. (2001) Kol. autorov RPSP/ Kvalitné sociálne služby I. (2002), Krupa, S. a kol./ Kvalitné sociálne služby II. (2002), Krupa, S. a kol./ Nezávislý život. Zborník z medzinárodnej konferencie. (2004)/ Rozvoj komunitných sociálnych služieb. (2006), S. Krupa a kol./ Transformácia sociálnych služieb s cieľom sociálnej integrácie ich obyvateľov (2007), Krupa, S., a kol./ Elsa a Ema (nezávislý život v komunite). (2014). Cangárová, L., Cangár, M., Nincová, D./ Integrovaná starostlivosť o osoby so zdravotným postihnutím. (2016). Cangár, M., a kol./ Včasná intervencia a diagnostika pre osoby so zdravotným postihnutím v SR (2016) Cangár, M./ Kvalita a dlhodobá starostlivosť. Štúdia o aspektoch kvality dlhodober starostlivosti. (2017). Cangár, M., Palánová, T., Krupa, S./ Dlhodobá starostlivosť v SR. Potreba systémovej zmeny. (2017). Cangár, M., Machajdíkova, M./ Ľudské práva (ako na to). (2018), Cangár, M., Matiaško, M., a kol./ Individuálne

plánovanie. (2021), Cangárová, L., Cangár, M., Holúbková, S./ Nová cesta domov, (2022), Brown, F., Dalrymple, J.,/

## O (niektorých) partnerských organizáciách

**ZPMP** – zastupuje rodičov postihnutých v Slovenskej republike, hlas a postoje rodičov a sociálnej siete ľudí s mentálnym postihnutím, je pre RPSP významným indikátorom pre plánovanie inkluzívneho vzdelávania, projektovanie zmien transformácie a deinštitucionalizácie v sociálnych službách a vzdelávania zamestnancov zariadení sociálnych služieb.

**SÚPZ** – presadzuje činnosťnú, pracovnú aktivizáciu a podporované zamestnávanie a sprostredkovanie sociálne odkázaných ľudí na voľnom trhu práce. Plánovanie sociálnych služieb pre ľudí s postihnutím a pre seniorov.

**CEDA** - Výskumné a školiace centrum bezbariérového navrhovania STU – FA, je pre RPSP prínosom v identifikovaní technických prekážok a plánovania podmienok inkluzívneho prostredia pre život ľudí v nepriaznivej situácii.

**Nadácia SOCIA** - dlhodobo odborne a investične podporuje reformu a transformáciu sociálnych služieb, na základe analýz predkladá návrhy na legislatívne zmeny v spolupráci s mimovládnyimi organizáciami v Slovenskej republike a v zahraničí.

**ASHOKA** - podpora sociálnych inovácií, sociálnych inovátorov, zaoberá sa príčinami stagnácie a spôsobmi ich prekonávania a nastavenia programov ktoré rešpektujú dané podmienky prostredia a právne a odborné východiská plánovanie zmien. V prvých rokoch existencie Rady Ashoka prispela k vytvoreniu podmienok pre osamostatnenie sa RPSP.

**VID-Sandness**, Nórsko - Pôvodne vysoká škola Rogalandhoegskolle v Naerbo. Spolupráca s vysokou školou na základe zmluvy

a kontakt vysokoškolskými učiteľmi významne ovplyvnila rozvoj RPSP. Viacerí zo slovenských absolventov prestížnej školy, sociálni pedagógovia (vernepleieri) boli a sú prínosom pre programy zamerané na transformáciu sociálnych služieb a deinštitucionalizáciu zariadení sociálnych služieb.

**QUIP**, Praha, ČR - Organizácia je dlhodobo zameraná na programy zvyšovania kvality a nezávislosti života ľudí so zdravotným a osobitne s mentálnym postihnutím, je jedným z iniciátorov legislatívnych zmien v sociálnych službách, v programoch transformácie sociálnych služieb v podmienkach Českej republiky ale aj na medzinárodnej úrovni. Rada absolvovala so združením QUIP spoločný projekt zameraný na kvalitu na Ukrajine.

**FORUM pre ľudské práva**, Praha, ČR - Nezisková organizácia, ktorá pôsobí v Českej republike a na Slovensku. Organizácia bola založená v roku 2015 a od svojho vzniku sa zaoberá strategickou litigáciou a medzinárodnou advokáciou. Činnosť Fóra sa sústreďuje na ochranu, rešpekt a naplňovanie základných práv a slobôd všetkých, bez rozdielu a v súlade s medzinárodnými zmluvami o ľudských právach.

## O ceste a jej pokračovaní

Cesta po ktorej sa posúvame dopredu nebola a nie je dopredu vyznačená, ale často pripomína neprebádaný a nepriechodný chodník. Opakovane máme skúsenosť, že k prameňom sa nedá dôjsť po prúde ale len proti prúdu. Kráčať proti prúdu je z času na čas spojené s nepochopením, s odporom, s únavou ale tiež s vlastnou pochybnosťou, overovaním, konfrontovaním, skúmaním. Na prvý pohľad neriešiteľné situácie majú často prekvapujúco viac možností riešenia. Prostý názor, snaha o porozumenie, empatiu, prijatie, z času na čas naráža na egoizmus, konflikt, nedorozumenia,

nezáujem, odmietanie. Ale prajnosť je silnejšia ako záviš, dobro potrebujeme viac ako zlo, úprimnosť je cennejšia ako pretváрка. Poznanie prirodzeného sveta klienta a vzťahov jeho príbuzných je obohacujúcim darom. Človek, ktorý dlhodobo potrebuje fyzickú a duševnú podporu, často obohacuje a mení myslenie a spôsob života ľudí, ktorí mu pomáhajú. Spoločnosť, ktorá vníma a pomáha sociálne a zdravotne odkázaným, mení nielen podmienky ich života ale prehlbuje a obohacuje vlastnú kultúru. Dávať je viac ako prijímať. Nazdávam sa, že práve tieto nemateriálne hodnoty pomáhali a pomáhajú udržiavať stabilitu a udržateľnosť Rady. To je aj moje osobné pranie pre mojich spolupracovníkov v Rade do budúcich rokov.

Ďakujem Vám za spoluprácu v minulých rokoch. Ďakujem mojej manželke Jolanke a rodine, že stáli pri mne. Je pre mňa privilegiom, že mi bolo umožnené odovzdať štafetu vedenia Rady Mgr. Lucke Cangárovej. Milá Lucka, prajem Ti, na ceste vedenia Rady, v ďalších rokoch, veľa zdravia, síl, múdrosti.

Slavomír Krupa, 2021.

## Čím žijú v Žiline

V Žiline funguje pracovisko RPSP od roku 1999, keď s podporou malého grantu začína jeho aktivity. Dvadsať dva rokov za činnosť pracoviska Rady v Žiline zodpovedá riaditeľka regionálnej pobočky PhDr. Soňa Holúbková, pričom riadiace a ekonomické centrum Rady sídli v Bratislave.

Pracovisko v Žiline poskytovalo počas celého tohto obdobia poradenstvo občanom, ktorí sú odkázaní na sociálnu pomoc, prevažne občanom so zdravotným postihnutím, ich rodičom a organizáciám, ktoré poskytujú sociálne služby. Okrem poskytovania všetkých potrebných informácií o zákonných normách, o orgánoch štátnej a verejnej správy, ktoré sú kompetentné v oblasti sociálnej pomoci a o neštátnych subjektoch, ktoré poskytujú sociálne služby, pracovisko v Žiline občanov informovalo a sprevádzalo ich tak, aby sa mohli sami rozhodnúť pre možnosť sociálnej pomoci, ktorá najviac súvisí s ich životnými podmienkami a umožňuje ich aktívny život v komunite. Základným zameraním Rady v Žiline je prístup zameraný na človeka a preto hlavné slovo vo všetkých rozhodnutiach má človek, rodina a jej dôležití členovia.

Najťažšie boli chvíle, keď sa na nich obracali rodičia, ktorým sa narodilo dieťa so zdravotným postihnutím. Vtedy často spolupracovali s fyzioterapeutmi, lekármi. Dnes už funguje sieť centier včasnej starostlivosti, a preto je jednoduchšie pre rodiny, keď dostávajú podporu v rôznych oblastiach, pre svoje dieťa so zdravotným znevýhodnením od 0 do

7 rokov, práve v týchto centrách. Pracovisko v Žiline s nimi aktívne spolupracuje a podporuje ich v oblasti vzdelávania.

Najviac sa doposiaľ stretávali s rodinami, ktoré mali doma človeka s postihnutím a ocitli sa na križovatke, keď sa bolo treba rozhodnúť, čo ďalej. Napríklad v oblasti:

- vzdelávania, kde a ako,
- práce, aká a za čo,
- života s rodinou alebo samostatne,
- života osamelého človeka alebo partnerské spolužitie

Pokiaľ sa niekto rozhodol pre samostatný život, pomáhali mu nastaviť primeranú podporu, aby to bol dobrý život podľa predstáv konkrétneho človeka.

Veľmi úzko spolupracujú aj s organizáciami, ktoré poskytujú sociálne služby, či inú podporu, občanom so zdravotným postihnutím. Často krát sa na nich obracajú hlavne kvôli kvalite poskytovaných služieb, v otázke riešenia kritických situácií či hľadania nových prístupov. Okrem vzdelávania, diskusií a stáží, poskytujú aj supervíziu pre pracovníkov v sociálnych službách.

V posledných rokoch sa stále častejšie stretávali s otázkou umierania prijímateľov sociálnych služieb a ľudí so zdravotným postihnutím. Preto sa rozhodli trochu zhrnúť túto oblasť, ktorá zatiaľ nemá dostatočnú pozornosť v oblasti sociálnych služieb.

Smrť je veľká dáma a aj keď je táto téma často tabuizovaná, je zrejme, že sa dotýka

všetkých, ktorí v sociálnych službách pracujú a rovnako rodín, ktoré sa o svojich členov starajú do konca.

Dodnes je u nás málo príležitostí terénnej hospicovej služby a kvalitnej paliatívnej starostlivosti, a preto mnohé zariadenia a aj príbuzní využívajú služby rýchlej zdravotnej pomoci a mnohí umierajú v nemocniciach. Nemocnice sú však nastavené na záchranu života a nie na umieranie.

Ak sa zariadenie či príbuzní rozhodnú, že budú sprevádzať človeka do konca života, čaká ich dlhá a náročná cesta. Výsledkom je však primeraná podpora a postupné vysporiadanie sa s koncom života.

Spolu s rodičmi a inými sprevádzajúcimi ľuďmi či organizáciami sme sa naučili, že potreby človeka na konci života sa menia. Nechce jesť, užívať lieky, nechce zmeny, chce byť sám. Preferuje zvuky, ktoré sú súčasťou domáceho prostredia napríklad umývanie riadov, šuchoť v kuchyni či v inej izbe, rozhovory, aj keď sa sám nezapája, nie hlučná hudba, ktorú pozná. Čokoľvek, čo mu pripomenie, že je doma, pretože vnímanie zvukov je jeden z posledných vnemov, ktorý pri umieraní odchádza. To sa dá využiť, ak sa chceme rozlúčiť, poďakovať za pekné chvíle, odpustiť, ak treba. Na konci dotyk, pohladenie či úsmev sú veľmi dôležité pre toho, kto odchádza a rovnako pre toho, kto zostáva. Je dôležité priznať, že sú to posledné chvíle, aj keď je to ťažké. Ak niekto má posledné pranie, je dobré ho splniť, hoci môže vyzeráť bláznivo, má pre umierajúceho zmysel.

Keď je zrejme, že smrť už nastala, voláme lekára a oznámime koniec života. Po obhliadke lekár vypíše list o obhliadke a povie, ako ďalej postupovať.

A čo sme sa naučili, aby tí, ktorí opatrujú umierajúcich úplne nevyhoreli je to, že by mali myslieť aj na seba. Každý deň si venovať čas na čerstvom vzduchu, či ako prechádzku alebo beh. Nezabúdať na ďalších členov rodiny, priateľov. Nájsť si čas na stretnutia s nimi, ale tiež ich požiadať o pomoc, aby celá starostlivosť nebola na pleciach jedného človeka. Ak treba, dá sa požiadať o pomoc ADOS-ky alebo o opatrovateľskú službu.

Napriek tomu, že sprevádzanie je veľmi náročný proces, psychická pohoda by mala byť jeho súčasťou. Preto výlety, návšteva divadla či kina, môžu byť miestom, kde sprevádzajúci načerpá novú energiu.

Ak sa podarí doopatrovať príbuzného doma alebo v zariadení, pokiaľ tam bol človek umiestnený, prináša to pocit úľavy, ukončenia cesty, uzavretie kruhu. Je to pocit slávnosti, pokory, naplnenia.

Sme radi, ak niekomu dodáme odvalu, aby sa touto cestou rozhodol ísť.

Soňa Holúbková



Skončila štúdium psychológie v Prahe a od začiatku profesionálnej kariéry pracovala s ľuďmi. Pôsobila ako riaditeľka denného pobytu pre zdravotne postihnuté deti a mládež, na ministerstve práce sociálnych vecí a rodiny. Doteraz je aktívna v treťom sektore – oblasť poradenstva, sociálnych služieb a zvyšovania kvality života ľudí s postihnutím v bežnom živote v susedstve bežných ľudí. Založila Agentúru podporných služieb v Žiline a podporuje ľudí so ZP v zapájaní do života v komunite.



## BETÁNIA SENEC

### Naše začiatky

Betánia Senec vznikla v roku 1991 ako prvé neštátne zariadenie na Slovensku, s cieľom poskytovať, na kresťanských základoch, kvalitnú sociálnu službu dospelým občanom s mentálnym znevýhodnením.

V budove bývalého rekreačného zariadenia KSS, ktoré bolo po revolúcii poskytnuté na charitatívnu prácu a ktoré získalo na tieto účely Diakonické združenie Cirkvi bratskej, sa začala poskytovať sociálna služba, ktorá dovtedy na Slovensku nemala obdobu. Mladí dospelí ľudia, ktorí, vzhľadom k veku, už nemohli navštevovať Zariadenie pre mentálne postihnuté deti a mládež v Bratislave, dostali možnosť celoročne bývať v priestoroch, ktoré pripomínalo domáce prostredie.

Dvojlôžkové izby s vlastným sociálnym zariadením, individuálny a rešpektujúci prístup personálu, denné zmysluplné zamestnanie, možnosť zapájania sa do celého diania v Betánii, to boli dôvody, vďaka ktorým boli spokojní obyvatelia Betánie, a aj ich rodičia.

Po určitom období sa zareagovalo na požiadavku rodičov z mesta Senec a začala sa poskytovať sociálna služba aj záujemcom o denný/ ambulantný pobyt.

#### Penzión – nová forma zamestnávania

Využili sme veľmi lukratívnu polohu nášho zariadenia – na brehu Seneckých jazier a vďaka finančnej podpore Spojených holandských nadácií, Slovenskej humanitnej rady a Nemeckej Betánie sme už v r.1997 vybudovali na pozemku ubytovacie zariadenia pre širokú verejnosť. Išlo o odvážny projekt, nakoľko na



celom chode penziónu sa mali zúčastňovať klienti Betánie a nevedelo sa, aká bude reakcia hostí. Sme radi, že obavy sa ukázali ako zbytočné. Ubytovacie zariadenie funguje, hostia nás, hlavne počas letného obdobia, navštevujú a trávajú u nás svoje dovolenky. Izby máme na letnú sezónu zarezervované mesiace dopredu. Hostia oceňujú takéto zamestnanie našich klientov a často vznikajú medzi nimi aj veľmi pekné priateľstvá. A my dokazujeme, že pri vhodne nastavených pracovných podmienkach sú aj ľudia s hendikepom schopní do spoločnosti prinášať svoj vklad. Nezanedbateľnou súčasťou poskytovania ubytovania je samozrejme aj možnosť takto získavať financie na náš chod.

Rok 2000 priniesol ocenenie práce zamestnancov Betánie – expertnou skupinou monitorujúcou sociálne služby sme boli zaradení medzi 20 najlepších projektov na Slovensku.

Nadalej sa Betánia snažila zvyšovať kvalitu v poskytovaní sociálnej služby. V roku 2002 bol daný do prevádzky ďalší objekt s trojizbovým bytom a so seminárnou miestnosťou,



ktorá slúži aj na napĺňanie duchovných potrieb našich klientov. V byte pripravujeme klientov na možnosť neskoršieho osamostatnenia sa.

V roku 2004 sa Betánia transformovala na neziskovú organizáciu.

#### Súčasnosť

V súčasnej dobe poskytujeme celoročnú sociálnu službu 12 klientom, a ambulantnú 8 klientom. Našou stálou snahou zostáva, aby sa život v Betánii čo najviac približoval tomu bežnému. Preto aj podpora personálu v bežných činnostiach je len do takej miery, akú klienti bezprostredne potrebujú. Pracujú v dielnach, kde zhotovujú drobné darčkové predmety, pracujú v záhrade, v kuchyni, upratujú spoločné priestory aj vlastné izby, naďalej sú zamestnaní aj v penzióne. Takéto denné zamestnanie ich učí zodpovednosti. Pod dohľadom odborných zamestnancov sa prehlbujú ich zručnosti a schopnosti, získavajú sa nové. Naše výrobky ponúkame na predajných trhoch, v našom malom obchodíku v Betánii,

ako aj na webovej stránke. Naši klienti si sami nakupujú, v meste využívajú služby kaderníctva, pedikúry, chodia na kultúrne podujatia, alebo na prechádzky, jednotlivci využívajú aj program, ktorý ponúka o.z. Tenenet. V Betánii prebieha počítačový krúžok, tréning pamäte, biblioterapia, arteterapia, cvičí sa jóga a každý týždeň majú klienti možnosť zúčastniť sa na vzdelávaní. Naplníme aj ich duchovné potreby. Spolu oslavujeme všetky narodeniny a meniny, tešíme sa z každého úspechu a pomáhame aj pri tých smutnejších udalostiach.

#### Najväčší úspech posledného obdobia

Betánia sa dlhodobo snažila zabezpečiť klientom nezávislejší spôsob života získaním samostatného bývania mimo nášho zariadenia. Napriek ústretovosti terajšieho p. primátora k našej požiadavke, mesto Senec nedisponuje bytmi, ktoré by nám bolo možné dať k dispozícii. Preto sme uvítali možnosť zapojiť sa do projektu na získanie finančne zvýhodneného podnájmu, ktorý nám vďaka dlhoročnej veľmi dobrej spolupráci ponúkla riaditeľka Tenenetu o.z. p. Kopicová. Boli sme veľmi radi, keď sme zistili, že práve my sme boli úspešní a našej klientke Majke sa splní jej obrovská túžba – bude môcť opustiť Betániu a presťahuje sa do pekného jednoizbového bytu. Ten sa nám podarilo v priebehu pár dní aj kompletne zariadiť vďaka ochote oslovených sponzorov.

Ja osobne som veľmi hrdá na to, že napriek počiatočným obavám, ktoré Majka mala a musím sa priznať že aj ja, výborne zvláda starostlivosť o svoju novú domácnosť, ako si nakupuje, ako hospodári so svojimi financiami. Tiež vnímame jej obrovský osobnostný posun. Je zamestnancom našej chránenej dielne, čiže denne navštevuje Betániu. Aj keď zmenila adresu, stále je našou súčasťou a vie, že v nás má stále podporu.

Je to zatiaľ naša prvá lastovička v procese osamostatňovania, ale veríme, že určite nie posledná. Budeme naďalej aj sami vyhľadávať možnosti, ako získať ďalšie byty pre našich klientov, ktorí o takýto typ bývania majú záujem.

Pani Majku poznám už viac rokov. To je jeden z dôvodov, prečo si tykáme. Je obyvateľom Domu Betánia v Senci a v súčasnosti už viac ako 3 mesiace býva vo svojom byte, ktorý má v prenájme. Požiadal som ju o rozhovor. Súhlasila a súhlasila tiež s tým, že náš rozhovor nahráme. Rozhovor prebiehal online z dôvodu zvýšených opatrení v sociálnych službách.

**S:** Vitaj Majka, ďakujem, že si súhlasila s poskytnutím rozhovoru so mnou. V tvojom živote bolo veľa zmien a tie posledné sú naozaj pozoruhodné. V liste, ktorý si mi nedávno poslala, si v závere napísala „konečne som dospelá“. Ale skôr, než sa ťa spýtam na súčasnosť, povedz

nám, ak súhlasíš niečo o svojom detstve.

**Majka:** O detstve nechcem hovoriť. Ťažko sa mi o tom hovorí.

**S:** Rešpektujem Tvoje vyjadrenie. Posuňme sa spolu k dobe, keď si prišla do Betánia v Senci.

**Majka:** Ešte to nebolo tak rýchlo. Keď som prišla do Betánia, chvíľu mi trvalo, kým som si našla svoje miesto. Pred tým, než som prišla do Betánia, som bola na Patrónke v DSS Rosa, v Bratislave. Tam som sa aj vyučila. V tom roku, keď som končila, som prišla pred Veľkou nocou do Betánia na tri dni. Potom som mohla volať Mirkovi (riaditeľ Domu Betánia) vždy, každý piatok. Keď som skončila odborné učilište, prišli do toho letné prázdniny a ešte som mala aj birmovku. Cez deň som počas leta chodila do denného zariadenia na Lipského ulici a ubytovanie som mala v domove Rosa. Potom na začiatku septembra som prišla do Senca.

**S:** Akú prácu máš v Senci?

**Majka:** V domove doobeda pracujem v kuchyni a poobede som v dielni, kde tkám. Zo začiatku som bývala v hlavnej budove a teraz to bolo 18 rokov, čo bývam v tretej budove.

**S:** 18 rokov? Rýchle to ubehlo!

**Majka:** Od februára tohto roku bývam samostatne v mojom byte. Bola som veľmi rada, keď som sa to dozvedela. Mala som aj obavy ako to bude. Ale veľa mi to dalo. Môžem byť viac samostatná a tí obyvatelia v Senci čo na to majú, tým by som to odporučila tiež.

**S:** Ako zvládaš ochranu pre Covidom?

**Majka:** Som tretíkrát zaočkovaná. S Božou pomocou to zvládame. Všetko je teraz pre mňa veľmi ťažké, lebo musím myslieť stále na to, aby som sa chránila.

**S:** Ako vyzerá tvoj obyčajný deň?

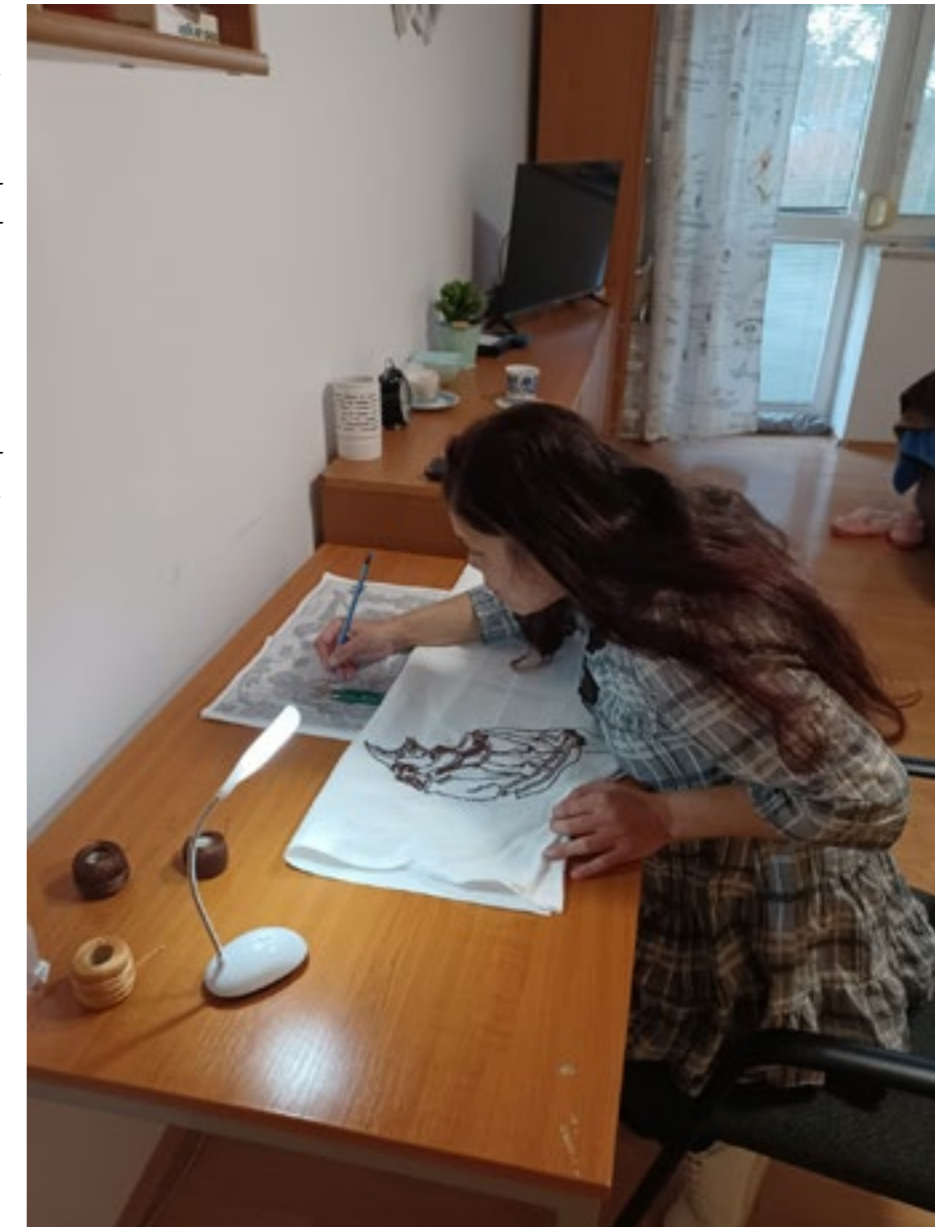
**Majka:** Ráno vstávam 6:15. Mám natiahnutý budík v mobile, ktorý ma zobudí. Ešte doma, pred odchodom do práce si dám kávičku. Z môjho bytu do Senca idem peši. Trvá mi to 25 minút do Betánia. Aj v Betánii si potom dám okolo 10 kávičku. Vraciam sa naspäť znova peši o 14:30. Doma si odpočívam. Vyložím si nohy. Pozerám TV. Venujem sa ručným prácam, opisujem si z knihy texty, pozerám recepty.

**S:** Máš ešte kontakt na niekoho v DSS Rosa?

**Majka:** Mám kontakt na birmovnú mamu. Ona tam pracuje. Je zdravotná sestra.

**S:** Ako bude cez sviatky?

**Majka:** Prajem všetkým všetko najlepšie, Vianoce a Silvester budem v Betánii, aby som nebola sama a zvyšok voľných dní budem u seba doma.



## Fenomén očakávania v sociálnych službách



Očakávanie je prirodzená ľudská vlastnosť. V individuálnej osobnostnej rovine je „očakávanie subjektívna pravdepodobnosť, že správanie povedie k určitému výsledku“ (J. ROTTER.: Teória sociálneho učenia, in VÝROST, J. – SLAMĚNÍK, I. – SOLLÁROVÁ, E., 2019). ým „spomínanie“ je spojené s pamäťovými stopami o udalostiach, ktoré boli v minulosti, očakávanie je zamerané so schopnosťou predpokladať vývin udalosti, ktoré ešte len majú prísť. Očakávanie je jednou zo súčasti komplexu činiteľov, dôležitých pre motiváciu, má miesto v teórii motivácie, ako napr. vo Vroomovej teórii očakávania. (Calvin S. Hall - Gardner Lindzey: Psychológia osobnosti 1997, SPN. Bratislava). Bandura uvádza funkcie očakávania: a) očakávanie posilnenia, čo znamená, že očakávanie je jedným z faktorov, ktoré ovplyvňujú pravdepodobný výsledok správania, umožňuje dosiahnuť žiaduci výsledok a vyhnúť sa nežiaducemu, b) očakávanie činnosti, kde ide o presvedčenie, že človek môže úspešne vykonať aktivitu požadovanú na dosiahnutie výsledku a c) očakávanie výsledku, ktoré sa viaže na presvedčenie človeka, že dané správanie povedie k istým výsledkom. Impulzom k očakávaniu je viera, že predpokladaný výsledok bude dosiahnutý (BANDURA, A. (1997) *Self-efficacy. The exercise of control*. N. Y.). Očakávanie v duchovnej oblasti má transcendentný až eschatologický rozmer viery.

Z uvedeného pohľadu môže byť očakávanie aktívne a pasívne, môže byť naplnené alebo nenaplnené, či čiastočne naplnené, môže byť nízke a vysoké, primerané a neprimerané. Opakované situácie, v ktorých výsledok očakávania nebol naplnený, alebo bol výrazne horší ako bol predpokladaný, môže viesť ku sklamaniu, skepse, frustrácii, stresu, a naopak skúsenosti, v ktorých bol dosiahnutý lepší výsledok ako bol predpokladaný, posilňujú, povzbudzujú a motivujú v ďalšej činnosti. V očakávaní má dôležitú funkciu čas, nakoľko prebieha v čase. Skúsenosť aktuálneho naplnenia očakávania môže byť po určitom čase a zmene okolností prehodnotené a vnímané ako nenaplnené, neuspokojivé a nenaplnené očakávania môžu byť z dlhodobého hľadiska prehodnocované a vnímané a prijímané ako v daných okolnostiach prínosné. V psychológii je vplyv očakávania na následné správanie a výkon známy ako „Pygmaliónov efekt“ tiež „Galátov efekt“ (ROSENTHAL, R., 1968). Pygmaliónov efekt (Susan H. McLEODOVÁ) sa prejavuje vo vzťahu očakávania k iným (osobám, skupinám, organizáciám a pod.) a Galátov efekt sa prejavuje vo vzťahu k sebe samému. Z uvedených, vstupných informácií je zrejme, že očakávanie je fenomén, ktorému je dobré venovať pozornosť, skúmať jeho vplyv na správanie ľudí navzájom

a jednotlivcov k sebe samým. Podobne, ako má žiak svoje očakávania pri nástupe do školy, alebo pri koncoročnom vysvedčení, študent na výslednú známku zo skúšky, zamestnanec na pracovné a medziludské vzťahy na pracovisku, zákazník ktorý kupuje tovar, má očakávania aj klient/ka nakoľko naplnia jeho potreby poskytované sociálne služby.

### Očakávania klienta na sociálne služby a očakávania prevádzkovateľa na ponúkané sociálne služby klientom

Očakávanie v súvislosti s ponukou sociálnych služieb môžeme skúmať vo vzťahu očakávania prijímateľa k poskytovaným sociálnym službám a vo vzťahu očakávania poskytovateľa sociálnych služieb k prijímateľovi.

Zo skúsenosti v praxi, existuje dôvodná obava, že významu očakávania prevádzkovateľa sociálnych služieb na adaptáciu klienta v zariadení je prisudzovaný väčší význam ako očakávaniu, ktoré má klient na poskytované sociálne služby. Inými slovami, poskytovateľ sociálnych služieb očakáva, že sa fyzická osoba prispôsobí podmienkam prostredia v zariadení. Očakávania, ktoré má fyzická osoba na poskytované sociálne služby, nie sú dominantným impulzom pre zmenu organizácie služieb poskytovateľa. Z nadhľadu môžeme uvedenú situáciu popísať skôr ako snahu poskytovateľa „formátovať klientov svet“ (život) na podmienky zariadenia sociálnych služieb. Paradoxne sa formátovanie klientovho sveta realizuje prostredníctvom poskytovaných služieb v zariadení, prostredníctvom komplexného programu starostlivosti, individuálnych plánov, popisu osobného vývoja klienta, analýz potrieb klienta, analýz miery nevyhnutnej podpory klienta. Uvedené prístupy považujeme v sociálnych službách za legálne, dôležité, zákonom formulované požiadavky pre odborné poskytovanie sociálnych služieb. Dôvodom formátovania klientovho sveta na podmienky poskytovateľa sociálnych služieb nie sú individuálne plány, ani analýzy potrieb či nevyhnutnej podpory klienta

ale skutočnosť, že sú realizované a limitované podmienkami a možnosťami interného prostredia organizácie. Matoušek v tejto súvislosti konštatuje: „Redukčná povaha týchto schém je viditeľná na prvý pohľad. Kombinovanie perspektív (prirodzeného klientovho sveta a klientovho sveta určeného prostredím a podmienkami poskytovateľa) je možné len veľmi ťažko“ (MATOUŠEK, O.: Sociální práce v praxi. 2005., s.18-19). Pracovníci v sociálnych službách sa stretávajú s klientmi/kami, ktorí aj napriek očakávaniu a nespornému úsiliu zariadenia, odmietajú vystúpiť z ich prirodzeného sveta a napriek ich úprimnej snahe sa ešte dlho po nástupe krčovitito držia zbytkov svojho prirodzeného sveta.

*Rád si v tejto súvislosti spomínam na klientku, ktorá plačom, krikom odmietala ponuku služieb prevádzkovateľa sociálnych služieb. Protestovala proti, pre ňu nepochopiteľnému a neprijateľnému vnucovaniu inštitucionalizovaného sveta zariadenia. V prirodzenom, domácom, rodinnom prostredí, kde sa každý deň z ústavu vracala, žiadne prejavy, podobné uvedenému, nemala. S podobnými prejavmi správania sa stretávame pri hospitalizácii, pri nástupe deti do materskej škôlky, prvého ročníka základnej školy.*

Iný príbeh v súvislosti s očakávaním na sociálne služby v zariadení pre seniorov opísala istá nemenovaná pani v článku Pravdivý príbeh:

*Rozhodla som sa odísť do domova dôchodcov, rozhodnutie ľutujem (zdroj Gettyimages): „Keď pred siedmimi rokmi na rakovinu zomrel môj manžel a mne sa začali zhoršovať problémy s kolenami čoraz viac som začala uvažovať, ako si zariadim svoj život. Riešenie som videla v zariadení pre seniorov. Mám 67 rokov a cítim sa na svoj vek dobre. Až na tie nohy. Mám za sebou výmenu bedrového kĺbu a trápia ma silné bolesti kolien, kvôli ktorým som skončila so športovaním. Keď som deťom povedala, že som si podala žiadosť o miesto v zariadení pre seniorov, videla som v ich tvárach rozpakky. A možno aj prekvapenie. Obe sa ma snažili*

presvedčiť, že takéto riešenie je predčasné, že sa predsa dokážem o seba plnohodnotne postarať. No ja som argumentovala budúcnosťou, preplnenými domovmi dôchodcov, dlhou čakacou dobou. Miesto mi odklepli po dvoch rokoch. Trochu ma to zaskočilo, rátala som, že to ešte nejaký čas potrvá. No na druhej strane, na čo čakať? Pobalila som si svoje veci, zbavila sa majetku a predmetov, ktoré som nepovažovala za dôležité a rozlúčila som sa aj s 3-izbovým bytom, v ktorom sme boli s manželom nesmierne šťastní. Nebol problém ho predať a ani rozdeliť peniaze. Ja som si nechala malú čiastku, zostávajúce peniaze som rozdelila medzi dcéru a syna. Do domova som prichádzala s tým, že tu dožijem. Naozaj som ho chcela vnímať ako svoj domov. Nahovárala som si, že to bude ako v hoteli, budem mať kompletný servis, bude o mňa postarané. Aj spolubývajúca, ktorú som dostala, je fajn, v podstate sa nemám na čo sťažovať. Ja však už od prvého dňa trpím. Neviem si zvyknúť na absolútnu stratu súkromia, na to, že vlastne celý svoj zvyšok života už budem zdieľať s niekým iným, bez toho, aby som o to vôbec stála. Predstavte si, že – s prepáčením – ani grgnuť si nemôžem bez toho, aby to ktosi nepočul. Pripadáam si ako v detskom tábore, len s tým rozdielom, že toto sa o dva týždne neskončí a ja sa nevrátim domov. Domov. Žiaden iný, než tento už nemám. Keď som deťom naznačila, že sa tu necítim šťastná a že si neviem predstaviť stráviť tu ešte možno desať rokov, dozvedela som sa, že dcéra už peniaze z predaja bytu nemá. Viac som ich so svojimi pocitmi neotravovala. V domove dôchodcov som dva roky a stále tu nie som doma. Vnútorne veľmi trpím, uzavrela som sa do seba, strácam záujem o okolitý svet. A najviac ma zožiera, že s tým neviem nič urobiť. Rozum mi hovorí, že som urobila racionálny krok, no srdce vraví niečo iné. Potrebujem svoj pokoj, svoje súkromie, svoj vlastný domov“.

Uvedené vyjadrenie 67 ročnej pani obsahujú očakávania, ktoré mala pred nastúpením do domova. Na prvý pohľad sú

dôvody nenaplneného očakávania pochopiteľné. Opustenie podmienok bývania v 3-izbovom byte a nastahovanie sa do jednej izby so spolubývajúcou („ktorá jej bola daná“) viedlo k zníženiu úrovne bývania a strate súkromia. Pani vedela, že podmienky v domove budú iné, ale dúfala (očakávala), že to bude niečo podobné, ako v hotelových službách. Lenže toto očakávanie nebolo naplnené. Hlbšou príčinou, ako sme už uviedli, nenaplneného očakávania, ktorá často nie je na prvý pohľad viditeľná, je takmer nemožné prepojenie a spojenie prirodzeného života klientky a inštitučne konštruovaného prostredia domova dôchodcov. Zamestnanci zariadenia očakávajú, že pani sa postupne prispôsobí, prijme dobre myslené ciele a podmienky inštitúcie. Jej vcelku milá spolubývajúca sa podobne vyrovnala s prostredím a podmienkami služby a nie len ona, desiatky ďalších obyvateľov zariadenia prejavujú spokojnosť so službami. Faktom však ostáva, ako napísala pani, že dvaja ľudia, ktorí sa pred tým nepoznali, sa v závere svojho života učia spolunažívať, vzdávať sa svojho intímneho súkromného života. Strata vlastného prirodzeného sveta dieťaťa v rodine, žiaka v škole, zamestnanca vo firme, zdravotne postihnutého klienta v zariadení sociálnych služieb, starších ľudí v zariadení pre seniorov, má ťažké následky „vnútorné utrpenie, uzavretie sa do seba, strata záujmu o okolitý svet“. Tu by sme mohli náš príspevok k téme očakávania klientov/tiek na sociálne služby naše rozmýšľanie ukončiť, keby očakávanie nepatril do prirodzeného sveta klienta, keby práve očakávanie nebolo tým, čo robí život životom. Áno, očakávanie občas prináša príjemné prekvapenie, radosť, nadšenie, naplnenie zmyslu a inokedy samotu, vnútorné utrpenie a sklamanie. To je pravda. Keď ale prijmem takýto postoj k životu, k zmyslu a poslaniu poskytovania sociálnych služieb, upadneme sami do skepsy, pragmatizmu, stereotypnosti, povrchnosti a postupnému vyhoreniu a strate citlivosti navzájom aj k sebe samým.

Po tomto úvode je zrejmé, že bude dobré uviesť hlbšie príčiny naplnených, či nenaplnených očakávaní, ako zo strany klienta, tak zo strany prevádzkovateľa sociálnych služieb.

### Inštitucionalizované organizovanie sociálnych služieb a očakávanie

Nerovnováha očakávania vo vzťahu klienta a poskytovateľa sociálnych služieb je v značnej miere ovplyvnená mierou inštitucionalizácie. Goffman popisuje organizácie s vysokou mierou inštitucionalizácie ako „totálne organizácie“, pre ktoré je príznačné, že fungujú ako „svet vo svete“ (GOFFMAN, E.: Essays on the Social Situation in Mental Patients and other Inmates, 1961). To znamená, že pre takúto organizáciu sú príznačné pravidlá, ktoré sú až radikálne iné ako pravidlá spoločnosti, v ktorých zariadenie poskytuje služby. Inštitucionalizované organizácie minimalizujú priestor pre očakávania klienta a naopak maximalizujú očakávania a nároky na prispôbenie klienta na podmienky a prostredie, v ktorom sú služby poskytované. Očakávajú, že klienti podriadia svoje osobné prania a prijmú pravidlá a podmienky denného režimu, ktoré sú v organizácii. Inštitucionalizovaná organizácia argumentuje tým, že bezpečnosť klientov je pre nich na prvom mieste. Zamestnanci ich preto chránia pred rizikami, ktorým sú vystavení vo vonkajšom externom prostredí, ale tiež možnými ohrozeniami klientov medzi sebou. Zariadenia sociálnych služieb s vysokou mierou inštitucionalizácie, s nadmerným počtom vydaných prevádzkových pravidiel majú vysoké nároky a očakávania na adaptáciu klientov a minimalizujú očakávania, ktoré má klient pred nástupom do sociálnych služieb. Neúmyselne alebo úmyselne (napr. v nápravných zariadeniach) eliminujú klientov prirodzený svet a nútia ho prijať subkultúrny svet organizácie. Prirodzené prostredie, v ktorom žil klient, formuje jeho prirodzený svet a nastavuje jeho očakávania pri prechode z pôvodného do nového, ešte nepoznaného sveta.

### Zmluva o poskytovaní sociálnych služieb

S cieľom vyváženia právnej pozície prijímateľov k poskytovateľom sociálnych služieb, zákon o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z. v § 74 podmieňuje začatie poskytovania sociálnych služieb uzavretím zmluvy. Povinnosťou fyzickej osoby je predložiť poskytovateľovi sociálnych služieb údaje o sebe a ďalšie potvrdenia a doklady. Jedným z dokladov je právoplatné rozhodnutie o sociálnej odkázanosti na sociálnu službu. Od posúdenia miery sociálnej odkázanosti je potom určený druh a forma poskytovanej sociálnej služby. Od potvrdení o príjme a dokladoch o majetkových pomeroch nie len fyzickej osoby ale aj osôb, ktorých príjmy sa spoločne posudzujú, je určená výška úhrady za sociálne služby. Zmluva o poskytovaní sociálnych služieb neobsahuje práva fyzickej osoby pri poskytovaní sociálnej služby a ani povinnosti poskytovateľa sociálnej služby. Práva fyzickej osoby sú v zákone osobitne vymedzené v § 6 a povinnosti poskytovateľa v § 7 uvedeného zákona. K právam fyzickej osoby v sociálnych službách, na ktoré má nárok a ktorých plnenie môže oprávnené očakávať, patria základné ľudské práva a slobody, zachovanie ľudskej dôstojnosti, aktivizácia k posilňovaniu sebestačnosti, zábrana pred sociálnym vylúčením a podpora začlenenia do spoločnosti (§6,a/), ďalej má fyzická osoba právo očakávať dostupné a zrozumiteľné informácie o forme, druhu, mieste, cieľoch, spôsobe poskytovania sociálnej služby, o výške úhrady a cieľovej skupine, ktorej je poskytovaná (§6,b/). V prípade, že sa fyzická osoba rozhodne, po splnení podmienok pre uzavretie zmluvy, uzavretím zmluvy s poskytovateľom sociálnych služieb mal by byť oboznámený s právami, na ktorých plnenie môže očakávať a ktorých plnenie má poskytovateľ naplniť.

Prijímateľ sociálnych služieb má právo očakávať:

- Ochranu súkromia, to okrem iného znamená, že prijímateľ sociálnych služieb nemôže, nebude vystavený/á svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia (Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, čl. 22).  
*V prípade, že poskytovateľ nevie zaručiť ochranu súkromia pre prijímateľa, mal by o tejto zákonnej povinnosti prijímateľa informovať, kedy toto oprávnené očakávanie naplní a ako sa tento stav premietne do zníženia ceny služieb.*
- Rovnaké právo žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnomernom základe s ostatnými a mať možnosť plného začlenenia a zapojenia do spoločnosti (čl. 19).  
*Aj v tomto prípade, keď nevie uviesť oprávnené očakávanie prijímateľa sociálnych služieb poskytovateľ sociálnych služieb naplniť, je povinný o tom informovať pred začatím poskytovania sociálnej služby.*
- Zabezpečenie prístupu k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systému, ako aj k ďalším prostriedkom a službám poskytovaným verejnosti (čl. 9).  
*Poskytovateľ má povinnosť pravdivo prijímateľa sociálnych služieb informovať o podmienkach prístupu k fyzickému prostrediu, v prípade, že uvedené oprávnené očakávanie nebude naplnené a aké opatrenia prijal k tomu, aby naplnené boli.*
- Možnosť oslovenia a požiadania o individuálnu podporu s dôveryhodným pracovníkom poskytovateľa sociálnych služieb, s ktorým bude môcť komunikovať svoje požiadavky.

*Poskytovateľ sociálnych služieb je povinný prihliadať na individuálne potreby prijímateľa (§ 7/a zákona o sociálnych službách č.448/2008 Z.z.), ktorých súčasťou je umožnenie kontaktu s kľúčovým pracovníkom, na ktorého výbere sa podieľa prijímateľ sociálnych služieb.*

- Dodržiavanie odborných prístupov a postojov založených na akceptácii, úcte, rešpekte, empatii, úprimnosti, otvorenosti, pravdivosti, dôveryhodnosti zo strany zamestnancov (Banksová, 1995, Clark, 2000)

### Očakávanie prijímateľa a ponuka poskytovateľa sociálnych služieb

Naplnenie, resp. nenaplnenie očakávania fyzickej osoby, na poskytované sociálne služby má podiel na jeho spokojnosti alebo nespokojnosti. Osobitne sa zvyšuje význam fenoménu očakávania u fyzickej osoby, ktorá prichádza z prirodzeného domáceho prostredia do prostredia celoročných pobytových sociálnych služieb. Poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí majú v pláne naplniť očakávania fyzickej osoby, poskytujú pravdivé komplexné (aj menej priaznivé) informácie o podmienkach poskytovania sociálnych služieb, a to ako pred nástupom, tak tiež počas doby poskytovania služieb. Ponuka poskytovateľov sociálnych služieb v podmienkach Slovenskej republiky na webových stránkach je v prevažnej miere všeobecná a neosobná vo vzťahu k prijímateľovi sociálnych služieb. Spravidla obsahuje základné podmienky, ktoré má prijímateľ sociálnych služieb naplniť pre prijatie do zariadenia (žiadosť, poplatky, potvrdenia, zoznam osobných vecí, ktoré si má priniesť). V niektorých ponukách uvádza poskytovateľ princípy a hodnoty sociálnej práce a sociálnych služieb, druhy a formy sociálnych služieb, prezentuje sa činnosťami a aktivitami vo fotodokumentácii). Poskytovateľ sa v ponuke

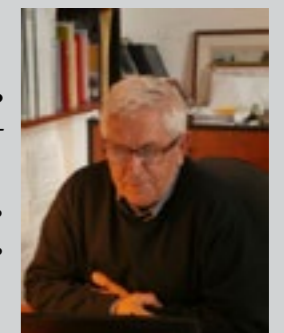
sociálnych služieb neorientuje na možného záujemcu/kyňu o sociálne služby, ktorý/á by mohla mať o služby záujem, ale skôr na prezentáciu organizácie smerom k zriaďovateľovi. Najčastejším dôvodom takéhoto stavu je, že na distribúcii občanov a ich rozhodnutí ako potenciálnych prijímateľov sa vo väčšej miere podieľa zriaďovateľ, menej poskytovateľ sociálnych služieb a najmenej prijímateľ sociálnych služieb. Takéto nastavenie poskytovateľa sociálnych služieb vyplýva zo závislosti poskytovateľa sociálnych služieb na podpore a ústretovosti zriaďovateľa, a to z dôvodov financovania prevádzkových a investičných nákladov, personálnych, organizačných. Uvedené nastavenie sociálneho systému služieb, verejnej správy spôsobuje stav, v ktorom poskytovateľovi sociálnych služieb viac záleží na hodnotení a naplnení očakávania zo strany zriaďovateľa, ako na naplnení individuálnych očakávaní prijímateľa. V značnej miere sa na tomto stave podieľa tiež nedostatok miest, nedostatok možností výberu sociálnych služieb v regiónoch.

Nerovnováha medzi očakávaniami, ktoré má prijímateľ na poskytovateľa sociálnych služieb a očakávaniami, ktoré má poskytovateľ

sociálnych služieb na prijímateľa, je realitou. Skeptik by k tomu dodal, že daný stav sa potrebujeme naučiť akceptovať, zmieriť sa s ním. Sociálna práca, sociálna služba je založená na rešpekte a úcte ku klientovi, prijímateľovi sociálnych služieb. Keď absentuje rešpekt poskytovateľa sociálnych služieb k očakávaniam klienta, potom absentuje aj rešpekt a úcta k osobe prijímateľa.

Riešenie uvedeného stavu v sociálnych službách vidíme v zmene financovania sociálnych služieb, v transformácii sociálnych služieb tak, aby boli „zamerané na zachovanie, obnovu alebo rozvoj schopnosti fyzickej osoby viesť samostatný život a na podporu jej začlenenia do spoločnosti“ (§ 2 zákona o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z.). Inými slovami sú to sociálne služby, ktoré sú orientované, centrovane na osobu prijímateľa, ktoré ho s dobrým úmyslom a snahou neuzavrú v ohraničenom prostredí zariadenia, ale mu poskytovanými sociálnymi službami otvárajú možnosti pre naplnenie jeho práv a opodstatnených očakávaní. Uvedené ciele sú obsahom projektov deinstitucionalizácie sociálnych služieb a programov podpory prevádzkovania siete komunitných sociálnych služieb.

**Doc. PhDr. Slavomír Krupa, PhD., zakladateľ a dlhodobý riaditeľ RPSP,** pracuje v treťom sektore, prednáša na vysokých školách v Slovenskej republike a v zahraničí, z teoretického a praktického hľadiska sa zaoberá systémovými zmenami v sociálnych službách, sociálnym poradenstvom, kvalitou v sociálnych službách, špecifickým významom vzťahov diakonie, charity a sociálnej práce a ich presahu v riešení nepriaznivých sociálnych situácií v živote občanov.



## Transformovať existujúci systém sociálnych služieb je nesmierne dôležité

### 1. Koľko zariadení v rámci kraja je zapojených do realizovaných zmien v rámci transformácie?

Po nástupe nového vedenia na Úrad BBSK v roku 2018 sme oprášili investičné projekty DI pre dve zariadenia – DSS Slatinka v Lučenci a DSS Ladomerská Vieska, ktoré bývalý predseda BBSK Marián Kotleba v procese deinštitucionalizácie na niekoľko rokov zastavil.

Zariadenie v Slatinke sa postupne transformuje už od roku 2008, kedy sa z inštitúcie vystaňovali prví klienti. Investičný projekt deinštitucionalizácie tohto zariadenia je v súčasnosti v realizačnej fáze. Prebieha rekonštrukcia objektov, ktorá by mala byť ukončená koncom roku 2022. Zariadenie v Ladomerskej Vieske v roku 2021 podpísalo žiadosť o nenávratný finančný príspevok na deinštitucionalizáciu zariadenia s ministerstvom. V súčasnosti sa čaká na výsledky ex ante kontroly procesu verejného obstarávania. Vzhľadom na to, že zdroje zo štrukturálnych fondov v dobiehajúcom programovom období musia byť preinvestované do konca roku 2023, veríme tomu, že

administratívne procesy zo strany ministerstva budú pružnejšie ako obvykle a že začiatkom roku 2022 začneme stavať a rekonštruovať aj zariadenie v Ladomerskej Vieske.

Do NP DI „Podpora transformačných tímov“ sú zapojené aj ďalšie zariadenia z Banskobystrického samosprávneho kraja, spomeniem dve z nich, s ktorými sa aktuálne bavíme už aj o konkrétnych investičných zámeroch súvisiacich s postupnou transformáciou inštitúcie na komunitné služby. Domov sociálnych služieb Femina vo Veľkom Blhu, pre ktorý samosprávny kraj vyčlenil finančné prostriedky z rozpočtu kraja na kúpu prvého rodinného domu, ktorý bude po rekonštrukcii slúžiť ako zariadenie podporovaného bývania a domov sociálnych služieb v Pohorelskej Maši, kde sa začína s asanáciou nevyhovujúceho objektu na Červej Skale a výstavbou účelového, bezbariérového zariadenia rodinného typu. Tieto investičné zámery sú už schválené v zastupiteľstve kraja.

### 2. Ako vnímate na Úrade BBSK potrebu týchto zmien?

Celý proces transformácie sociálnych služieb vnímam z pozície riaditeľky odboru sociálnych služieb a zdravotníctva na Úrade BBSK komplexnejšie ako v minulosti. V čase, keď som pracovala ako sociálna pracovníčka a neskôr ako riaditeľka domova sociálnych služieb, som potrebu zmien vnímala cez klientov, s ktorými som pracovala. Denne som bola konfrontovaná s ich potrebami, čo bola veľmi silná inšpirácia pre presadzovanie zmien. Samozrejme nie všetko išlo

hladko a bez problémov. Žiadny sociálny problém nie je izolovaný vo svojej sociálnej bubline, ale rozpína sa do priestoru. Zabezpečenie nezávislého života pre klientov zariadenia nebolo len o budove, o samotnej inštitúcii a vzťahoch, ktoré v rámci nej prebiehali. Z môjho pohľadu to stále bolo viac o tom, čo inštitúciu presahovalo, o tom čo bolo za jej dverami – o vzťahoch, priateľstvách, vzájomnom spolužití so susedmi, s ľuďmi v komunite, o zamestnaní, o trávení voľného času.

Po štyroch rokoch na úrade BBSK môžem povedať, že pohľad úradníka je celkom iný. Vychádza z iného poznania a vnímania potrieb ľudí, ktorí sú odkázaní na sociálne služby. Toto poznanie môžem zjednodušiť do dvoch mojich, vlastných, subjektívnych konštatovaní. Po prvé, ako úradník na samosprávnom kraji sa, vzhľadom na množstvo problémov, ktoré sa na úrade riešia, nedokážem v takej miere ako v minulosti orientovať na individuálne potreby jednotlivých klientov v zariadeniach sociálnych služieb. Po druhé, môj náhľad na proces DI sa rozšíril o poznanie množstva súvislostí, ktoré je nutné vnímať, aby sa zmenili systémové veci, ktoré úspešný proces transformácie zariadení sociálnych služieb ovplyvňujú.

Vzhľadom na túto moju osobnú transformáciu na túto otázku odpoviem systémovo. Ak chceme na Slovensku poskytovať služby pre ľudí

21. storočia, tak sme povinní systém sociálnych služieb transformovať tak, aby dokázal pružne reagovať na súčasné potreby ľudí so zdravotným postihnutím. Zariadenia sociálnych služieb by nemali suplovať absenciu zdravotníckych zariadení, lebo sa vraciame k medicínskemu modelu poskytovania sociálnych služieb bez ohľadu na potreby klientov. Zariadenia sociálnych služieb by tu nemali byť na to, aby chránili ľudí so zdravotným postihnutím pred nástrahami v spoločnosti a spoločnosť pred nimi.

Postavenie ľudí so zdravotným postihnutím sa v našej spoločnosti zmenilo, dnes už je normálne, že človek so ZP vyrastá vo svojej rodine, chodí do školy, vzdeláva sa, má túžbu pracovať, tráviť zmysluplný čas a my mu stále ponúkame tie isté služby, ako pred 20 rokmi. Budovy zariadení sme vymaľovali, zateplili, ale obsah služieb sme zmenili len v minimálnej miere.

### 3. Čo sú podľa Vás prínosy týchto zmien?

Transformácia systému sociálnych služieb, z môjho pohľadu, má doniesť najmä zvýšenie kvality sociálnych služieb, vo všetkých oblastiach – ľudsko-právnych, personálnych, prevádzkových. Špecializáciu zariadení, v prípade, ak je potrebná a žiadúca. V rámci deinštitucionalizácie existujúcich pobytových zariadení sociálnych služieb sa tvoria aj nové kapacity ambulantných služieb. Tieto budú v budúcnosti slúžiť občanom, ktorí budú potrebovať podporu na to, aby mohli čo najdlhšie zostať žiť vo svojom domácom prostredí.

Zmeniť fungovanie inštitúcie z pohľadu súčasných klientov je nesmierne dôležité, najmä z pohľadu zabezpečenia ich základných potrieb a ľudských práv. Transformovať existujúci systém sociálnych služieb, ktorého nosným prvkom sú pobytové zariadenia, je nesmierne dôležité aj z hľadiska potrieb ľudí, ktorí ešte v systéme nie sú – potrebujeme viac podporných, preventívnych služieb, zamerať sa na prechod ľudí so ZP zo školy do pracovného života, obnoviť služby podporovaného zamestnávania a podobne. Tých výziev je veľmi veľa.

### 4. Kde vnímate najväčšie bariéry pre realizovanie transformácie z hľadiska kraja?

Na jednej strane problém inštitúcií vnímam ako problém ponuky a kvality služieb vo vzťahu k individuálnym potrebám občanov. Problém inštitúcií vnímam aj ako medzirezortný a systémový problém. Pokiaľ sa neudejú systémové zmeny, tak tu s inštitúciami budeme žiť, síce schizofrenicky, v duševnom rozpole, že ich tu nechceme a zároveň potrebujeme, lebo nič

iné nemáme. Silno vnímam potrebu systémových zmien najmä v oblasti služieb pre klientov:

- **V seniorskom veku** – prenesenie originálnej kompetencie v starostlivosti o seniorov na obce, v kontexte demografickej krízy spojennej so starnutím obyvateľstva nepovažujem za zvládnutú reformu. Malé obce nemajú dostatok finančných ani personálnych

zdrojov na to, aby vedeli pre svojich seniorov zabezpečiť potrebné služby. V Banskobystrickom samosprávnom kraji má z celkového počtu 516 obcí opatrovateľskú službu zaregistrovanú len 133 obcí a miest. Ešte stále nemáme na Slovensku zadefinované rámce dlhodobej medzirezortnej starostlivosti. V zariadeniach sociálnych služieb je početná skupina seniorov, ktorí by, za pomoci terénnych a ambulantných služieb, mohli ešte žiť v domácom prostredí. Ale máme tam aj početnú skupinu seniorov v paliatívnom štádiu života, ktorí potrebujú hospicovú (zdravotnícku) starostlivosť.

- **Klientov s duševnými chorobami** – v pobytových zariadeniach sociálnych služieb sa znižuje počet klientov s mentálnym postihnutím, zvyšuje sa počet klientov s duševnými poruchami, a to najmä so schizofréniou, poruchami spôsobenými užívaním psychotropných látok, poruchami osobnosti a správania). Vo vzťahu k ľuďom s duševnými chorobami chýbajú na Slovensku preventívne aktivity, práca s rodinami a podpornými skupinami týchto ľudí. Sieť psychiatrov a psychológov je nedostatočná, v niektorých regiónoch je najmä psychologická a psychoterapeutická starostlivosť úplne nedostupná. Ľudia s duševnými chorobami sú odkázaní sami na seba a na pomoc svojich najbližších. Bez profesionálnej pomoci však táto situácia často končí tak, že vzťahy v rodine sú nezvratne narušené. Umiestnenie v zariadení sociálnych služieb nie je rozhodnutím človeka s duševnou

chorobou, ale jeho príbuzných. Takto sa do zariadení dostáva vysoký počet klientov, ktorí v zariadeniach nechcú byť umiestnení. Toto rozhodnutie za nich spravil niekto iný.

- **Mladí ľudia**, ktorí do zariadení sociálnych služieb prechádzajú **zo systému sociálno-právnej ochrany** – napriek tomu, že Centrá pre deti a rodinu prechádzajú procesom transformácie úspešnejšie ako zariadenia sociálnych služieb, prechod mladých dospelých so zdravotným postihnutím z jedného systému do druhého nie je koordinovaný. Vysoký počet mladých ľudí z centier končí v inštitúciách, kde prechádzajú buď priamo, alebo cez niekoľko zlyhaní v bežnom živote.

Z pohľadu zriaďovateľa zariadení sociálnych služieb, ktoré sú v procese transformácie, vnímam aj niekoľko praktických problémov, a to najmä dlhý čas prípravy a realizácie investičných zámerov, zdĺhavý proces schvaľovania projektov a následných administratívnych kontrol zo strany riadiaceho orgánu. Časová zdĺhavosť zvyšuje hodnotu zákazky. Poslancom zastupiteľstva sa ťažko vysvetľuje, že investičná akcia ktorá mala byť spolufinancovaná piatimi percentami, bude na konci dňa spolufinancovaná vo výške tridsiatich percent, z dôvodu, že cena stavebného materiálu sa zvýšila a od podania žiadosti o nenávratný finančný príspevok prešlo niekoľko rokov. Takéto komplikácie pri prvých v súčasnosti realizovaných projektoch deinštitucionalizácie, nevytvárajú dobrú východiskovú pozíciu na presadzovanie zmien v ďalších inštitúciách v kraji.

### 5. Môžete prosím popísať predstavu kraja pri rozvoji komunitných služieb v regiónoch prostredníctvom integrovaných centier, ako jedného z nástrojov budovania komunitnej podpory a služieb v BBSK?

Súčasťou procesu transformácie sociálnych služieb bolo okrem iného aj prenesenie kompetencií v starostlivosti o seniorov na miestnu úroveň. Zámerom tohto kroku bolo podporiť komunitný charakter poskytovania sociálnych služieb. Napriek tomu, že prenos kompetencií bol logickým krokom z hľadiska priblíženia služieb k občanovi, veľká rozdrobenosť kompetencií medzi malé

obce neumožňuje zabezpečiť starostlivosť o seniorov v ich domácom prostredí prostredníctvom miestnych samospráv. Samotné prenesenie kompetencií nevytvorilo povinnosť pre obce tieto služby zabezpečiť, a tak väčšina obcí vzhľadom na nedostatočné finančné, personálne a vedomostné kapacity tieto služby poskytuje na nedostatočnej úrovni, prípadne ich neposkytuje vôbec.

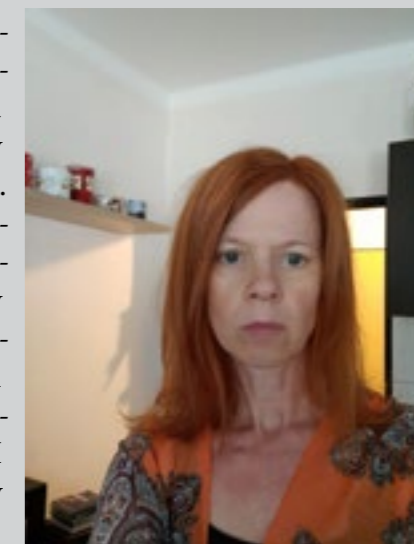
Z celkového počtu obcí a miest, ktorých je v Banskobystrickom samosprávnom kraji 516, má opatrovateľskú službu v domácnosti registrovanú len 133 obcí a miest. Prepravnú službu poskytuje len 15 samospráv, monitorovanie a signalizáciu potrebnej pomoci poskytujú len dve samosprávy. Ošetrovateľskú starostlivosť v domácom prostredí zabezpečuje 39 agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Ambulantné služby pre seniorov formou denných stacionárov poskytuje 15 samospráv a formou registrovaných denných centier 11 samospráv. V konečnom dôsledku, nedostatok terénnych a ambulantných sociálnych služieb zvyšuje dopyt po pobytových sociálnych službách, ktoré kapacitne nestačia na zabezpečenie služieb pre všetkých žiadateľov. Problém nedostatku terénnych sociálnych služieb rieši Banskobystrický samosprávny kraj v partnerstve s obcami prostredníctvom dvoch projektov:

- V spolupráci s partnermi zo Svetovej banky a Európskej komisie v rámci Iniciatívy „Catching - Up Regions“ bol navrhnutý pilotný model integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti o starších ľudí v oblastiach Banskobystrického kraja, ktoré sú vzdialené od väčších mestských centier. Model je postavený na poskytovaní integrovanej starostlivosti na mikroregionálnej úrovni. Nositeľom integrovanej starostlivosti je funkčný mikroregión – funkčné zoskupenie obcí). Model bol pilotne vytvorený

pre oblasť južného Gemera, konkrétne pre partnerstvo 15 samospráv mesta Tornale a okolitých obcí. Na overenie modelu integrovaných sociálno – zdravotných služieb poskytovaných na mikroregionálnej úrovni bol vytvorený Národný projekt, ktorý je fokusovaný pre potreby konkrétneho mikroregiónu s názvom: „Agentúra integrovanej starostlivosti“. S implementáciou tohto projektu sa začne vo februári 2022.

- Projekt „Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku“ - v rámci ktorého Banskobystrický samosprávny kraj reagoval na výzvu Európskej komisie na predkladanie návrhov o sociálnych inováciách. V rámci tohto projektu vznikli tri mikroregionálne centrá integrovaných sociálno-zdravotných služieb pre seniorov v okresoch Lučenec (mikroregión Novohradské Podzámčie), Veľký Krtíš (mikroregión Veľký potok – Ipeľ) a Banská Štiavnica (mikroregión Južné Sitno). Cieľom tohto projektu je zabezpečiť pre občanov v seniorskom veku dostupné terénne sociálne služby v mieste ich bydliska a zbieraním dát a praktických skúseností s implementáciou aktivít projektu prispieť k národnej reforme vo vzťahu k poskytovaniu dlhodobej starostlivosti pre občanov SR.

**Mgr. Denisa Nincová** – vyštudovala sociálnu prácu. Absolvovala viacero kurzov v sociálnej oblasti, manažmentu a supervízie. V sociálnych službách pracovala najskôr ako sociálna pracovníčka, kde získala skúsenosti so sprevádzaním klientov inštitúcie pri prechode do služieb podporovaného bývania. V rokoch 2013 – 2018 pôsobila ako riaditeľka Domova sociálnych služieb Slatinka v Lučenci, zároveň pracovala v neverejnom sektore pri príprave viacerých inovatívnych programov zameriavajúcich sa na zvýšenie kvality života ľudí so zdravotným postihnutím a rozvoji dobrovoľníctva. V súčasnosti pracuje ako riaditeľka odboru sociálnych služieb a zdravotníctva na Banskobystrickom samosprávnom kraji. V NP DI PTT pracuje na pozíciách hodnotiteľky, lektorky a oponentky transformačných plánov.



## DSS Okoč

### Predslov

Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých v Okoči – Opatovský Sokolec poskytuje sociálne služby už od roku 1953. Svojou históriou a tradíciou vždy zohrával významnú rolu v systéme poskytovania sociálnych služieb bývalého Československa a následne Slovenska. Samozrejme, celé zariadenie prešlo rôznymi zmenami, či už v oblasti fyzického prostredia, ale aj v oblasti sociálnych služieb, dodnes ale poskytuje svoje služby ako klasický domov sociálnych služieb. Zakladateľom zariadenia bol Československý štát, potom sa zriadovateľom stali postupne Okresný ústav Dunajská Streda, od roku 1991 Krajský úrad Trnava a v súčasnej dobe, po delimitácii, od roku 2004 Trnavský samosprávny kraj (TTSK). Kapacita bola postupne znížená z pôvodných 106 prijímateľov (vtedy ešte „chovancov“) na súčasných 66. Do roku 1984 starostlivosť zabezpečovali prevažne rehoľné sestry, ich počet ale postupne klesal a starostlivosť o prijímateľov prevzali tzv. civilní zamestnanci z obce alebo blízkeho okolia. V súčasnosti sa poskytuje sociálna služba 53 prijímateľom celoročnou a 1 prijímateľovi ambulantnou formou. Určenú kapacitu 66 ľudí nie je možné naplniť, nakoľko v roku 2007 strešná konštrukcia hlavného objektu dôsledkom rozsiahleho požiaru zhorela. Budova bývalého kaštieľa teda stratila funkčnosť, hľadali sa náhradné priestory. Havarijný stav trvá dodnes, aj práve preto zariadenie vstúpilo do procesu deinštitucionalizácie (DI), tento neúnosný stav je potrebné riešiť. Samozrejme to nemohlo byť jediným dôvodom, prečo DI. Postupne sa zistilo, že nové postoj ľudí k prijímateľom, individuálny prístup, nové prostredie, šanca stať sa aktívnou súčasťou komunity, prinášajú obrovský potenciál z pohľadu prijímateľa.

### Deinštitucionalizácia

Deinštitucionalizácia znamená pre ľudí so zdravotným postihnutím a ostatné osoby žijúce v inštitúciách možnosť žiť nezávislý život - možnosť žiť svoj život podľa svojich predstáv a rozhodovať o ňom. Naším cieľom je teda poskytovanie kvalitných sociálnych služieb tak, aby sa charakter ústavnej starostlivosti výrazne zmenil. Ďalšími cieľmi sú:

- začlenenie našich prijímateľov do prirodzeného prostredia a zotrvávanie v ňom,
- doplnenie sociálnych služieb chýbajúcich v našom regióne potrebných pre zabezpečenie kvalitného života prijímateľov,
- poskytovanie sociálnych služieb a ich prispôbovanie individuálnym potrebám každého prijímateľa,
- pri poskytovaní sociálnych služieb dbať na nadväznosti na verejne dostupné zdroje a ich využitie.

### V akom štádiu je proces DI v Okoči

Momentálne sa nachádzame v štádiu vytvorenia fyzického prostredia. Treba ale povedať, že tejto veľmi podstatnej fáze transformačného procesu predchádzalo niekoľko nemenej dôležitých krokov. Od roku 2012 sme boli spolu s ďalšími 6 zariadeniami účastníkmi pilotného projektu v zriadovateľskej pôsobnosti samosprávnych krajov. Prebehli vzdelávania zamestnancov ako aj prijímateľov, začali sme spoluprácu s miestnymi samosprávami, komunitami. Transformačný tím vypracoval projektový zámer, transformačný plán, rozvíjala sa spolupráca s rôznymi úradmi, podpornými orgánmi, expertmi, koordinátormi, konzultantmi atď. Vytipovali sme lokality,

pozemky, následne TTSK investovala z vlastných zdrojov do kúpy nehnuteľností v Okoči, Opatovskom Sokolci a Topolníkoch a vypracovania projektovej dokumentácie k jednotlivým stavbám. Vypracovali a podali sme žiadosť o NFP, žiadateľom bol zriadovateľ. Po schválení žiadosti sa začalo verejné obstarávanie na výber dodávateľov stavebných prác. Po absolvovaní tohto veľmi zdĺhavého a náročného administratívneho postupu sme sa dostali k uzavretiu zmlúv so zhotoviteľmi, ale kvôli krátkosti navrhnutého termínu zhotovenia stavieb realizácia nebola možná.

Pokračovali sme ale ďalej, v ďalšom programovom období sme opätovne vypracovali žiadosť v zmysle zmenených podmienok výzvy, opakovali sme celý proces a dnes už sme v štádiu realizácie stavieb. Momentálne máme k dispozícii 5 nehnuteľností v pôvodne vytypovaných lokalitách. V Okoči na troch, v Opatovskom Sokolci a Topolníkoch na 1-1 pozemkoch, sú položené základy rodinných dvojdomov. V jednom dome rodinného typu v dvoch samostatných ubytovacích jednotkách pre 6 prijímateľov vytvárame dôstojné podmienky k samostatnému životu podľa potrebnej miery podpory. Stavby sú rozbehnuté, v súčasnosti sa v niektorých prípadoch už môžeme tešiť hrubým stavbám, budovy rastú veľkým tempom. Súčasťou nášho života sa stali kontrolné dni, denné problémy so stavebnými prácami, ale na toto sme čakali dlhé roky. Súbežne prebieha príprava prijímateľov, už videli stavby, svoje budúce bývanie. Je to veľmi-veľmi dôležitá etapa transformačného procesu, lebo prijímatelia, bez skúseností o bežnom živote, si len ťažko predstavovali, čo ich čaká. Museli konkrétne vidieť nové prostredie, aby mali predstavu o tom, aká veľká zmena to bude v ich životoch, rutinách, jednoducho povedané: musia sa pripraviť na úplne nový spôsob života.

A práve toto je **najdôležitejším prínosom** celého procesu: Nový spôsob života. Všetci si predstavme človeka v ústavnej starostlivosti vo veľkokapacitnom zariadení, so striktným režimom dňa, bez toho, že by bežne rozhodoval o svojom živote. Nie, nie sú to veľké

veci, len maličkosti ako napr. „Kedy si dám raňajky?“ Alebo absentujúce súkromie vo viacložkových izbách. Tiež si človek nemôže zvoliť čas a frekvenciu bežných činností podľa vlastných predstáv, len podľa ponuky zariadenia. V novovytvorenom fyzickom prostredí rodinných domov bude umožnený individuálny prístup k človeku, malá koncentrácia prijímateľov a zamestnancov v jednom objekte bývania, oveľa menej náročných sociálnych interakcií. Očakávame veľmi silné vzťahy medzi prijímateľmi a zamestnancami, čo je v inštitucionálnych podmienkach oveľa menej pravdepodobné. Využitie komunitných služieb má byť úplne bežné, stretávanie s ľuďmi z dediny či mesta, duchovný život, nákupy, členstvo v rôznych spolkoch v obci, v regióne, má byť bežne prístupné, v tomto vidím najväčší prínos transformačného procesu.

Na druhej strane treba konštatovať, že to vôbec nie je jednoduché. Natrafili sme na niekoľko závažných problémov. Ak by som to musel špecifikovať, tak určite v dvoch rovinách. Jednak problémy technického charakteru, jednak práca s komunitou (vrátane prijímateľov a zamestnancov). Čo sa týka technických problémov, mám na mysli veľmi zdĺhavý samotný proces, všetko vždy mešká, samotná výzva, kontroly dokumentácie rôznymi orgánmi, schvalovanie dokumentov atď. V našom prípade proces verejného obstarávania znamenal najväčší problém, jednoducho sa nedalo dopracovať k podpísaniu zmlúv a k samotnému zhotoveniu diela. Len málokto si uvedomuje, aké veľké problémy spôsobí takýto postoj orgánov v živote zariadenia a komunity. A už sme v tej druhej rovine, veď prebehla príprava prijímateľov, zamestnancov, dobrovoľníkov, prostredníctvom vzdelávacích aktivít, samotný občania v obci už boli pripravení na prechod našich prijímateľov do komunity a zrazu nastalo obdobie čakania. Medzičasom, niektorí preškolení zamestnanci sú už na dôchodku, alebo sa chystajú do dôchodku, prijímatelia a rodinní príslušníci prestali veriť vedeniu zariadenia, zamestnanci začali spochybňovať úspešnosť procesu, zdravotný stav prijímateľov sa zhoršuje alebo



jednoducho len starnú, už nie sú až tak otvorení na zmenu. Sú to veľmi vážne dôsledky, ktoré sa len ťažko dajú vrátiť na správnu mieru.

Práve teraz zažívame to obdobie, keď samotná komunita, ktorá bola pripravovaná na zmenu rôznymi nástrojmi, ako napr. komunitné stretnutia v regióne či cez miestnu samosprávu, už na vlastnej koži pociťuje blížiacu sa prítomnosť našich prijímateľov. Začali sa stavebné práce a musíme vynaložiť enormné úsilie, aby sme našli riešenia smerom k budúcim susedom, veď ich vyrušujú stavebné práce, boja sa novej situácie, nevedia čo ich čaká, pri tom je to úplne prirodzená reakcia. Dá sa povedať, že každý deň nás čaká nová situácia, nový problém, je to veľmi náročné riešiť. Zistili sme, že reakcia zamestnancov, prijímateľov alebo komunity je vždy iná, ako sme očakávali. Treba s tým jednoducho pracovať a byť pripravený na menšie či väčšie prekvapenia.

Veľmi nám ale pomáhajú naše pozitívne príklady praxe. Od roku 2015 prevádzkujeme 2 ubytovacie objekty, bežné rodinné domy pre 11 resp. 14 prijímateľov. Fyzické prostredie a stavebné riešenia týchto domov nie sú ideálne, ale oveľa dôležitejšie je, že tu sa prijímatelia naučili spravovať svoj život, využiť možnosti dané komunitou, sú dobrým príkladom pre ostatných prijímateľov sociálnej služby, ale aj pre zamestnancov, stále pracujúcich v inštitucionálnych podmienkach. Agresivita, či už len verbálna, sa úplne vytratila. Dominujú úzke sociálne vzťahy na všetkých úrovniach, ako keby sme poskytovali služby úplne iným ľuďom, zo dňa na deň je vidno ich posun v osobnom živote, v kvalite ich

života. Aj komunita prijala našu prítomnosť veľmi pozitívne, spolupráca s miestnymi občanmi, organizáciami je výrazne dostupnejšia, rozsiahla a prosperujúca. Postoj tejto časti komunity sa úplne zmenil v posledných rokoch, prekonal sme rôzne obavy, zistili, že aj naši prijímatelia sú presne takí ľudia ako oni, len potrebujú príslušnú pomoc, možno práve ich pomoc. Teraz tieto skúsenosti môžeme využiť smerom k našim budúcim susedom, lebo viac veria svojim priateľom, príbuzným, známym v obci, ako nám.

Máme pred sebou ešte náročné obdobie, veď podľa plánu, už na jeseň 2022 budú skolaudované nové domy, ale k tomu, aby sme mohli začať poskytovať sociálne služby za úplne iných podmienok, určite musíme prekonať veľa legislatívnych či praktických prekážok. Podľa skúseností sa to ale určite opláti, lebo kvalita života našich prijímateľov je prioritou a vidíme, že aj naše čiastočné výsledky pri poskytovaní starostlivosti komunitného charakteru sú vynikajúce, prijímateľ má lepší život. A nesmieme zabudnúť, že ak prijímateľ má lepší život, aj ľudia žijúci okolo neho majú lepšie podmienky, či už pracovné podmienky alebo pozitívny posun medziľudských vzťahov. Toto má byť najväčším prínosom celého procesu deinstytucionalizácie z praktického pohľadu a verím, že napriek rôznym prekážkam sa dopracujeme ku kvalitným sociálnym službám, zameraným na človeka podľa jeho predstáv.

Mgr. Tibor Veres,  
riaditeľ Domova sociálnych služieb pre deti  
a dospelých v Okoči – Opatovský Sokolec

Mgr. Tibor Veres, nar. 14.04.1973 - pedagóg, učiteľstvo I. stupeň. V období od 1992 - do 2001 učiteľ na Špeciálnej základnej škole v Opatovskom Sokolci, riaditeľ Domova sociálnych služieb pre deti a dospelých v Okoči - Opatovský Sokolec od roku 2001. Účastník DI od začiatkov, teda už od I. programového obdobia. 2007-2012. Poslanec miestneho zastupiteľstva v Okoči od 2010, predseda finančnej komisie. Zakladateľ a predseda športového klubu ŠK Habilitas Okoč pre ľudí s mentálnym postihnutím (2004), klub je členskou organizáciou Special Olympics Slovakia. Odborný konzultant, hodnotiteľ NPDI PTT.



## „Môj život sa zmenil, žijem slobodnejšie“

Domov sociálnych služieb Slatinka ako prvé sociálne zariadenie na Slovensku začalo postupne meniť systém poskytovania sociálnych služieb.

Pre prijímateľov sociálnych služieb sa v zariadení začali vytvárať podmienky pre čo najväčšiu samostatnosť a sociálnu integráciu. Sociálne služby sa plánujú v súlade s ich reálnymi potrebami. Tieto zmeny však nie sú jednoduché, ani samozrejmé, ale: „Kto raz začne, cestu späť si nevie predstaviť“.

Proces transformácie v zariadení prebieha už od roku 2004. Obsahom procesu transformácie nie je len zmena, ktorá spočíva v odchode klientov do menších rodinných domov, ale hlavne zmena obsahu sociálnych služieb – postupný prechod od inštitucionálnych služieb, k alternatívnym službám, ktoré sú podporné pre ľudí so zdravotným znevýhodnením, tiež ich rodinných príslušníkov. Tieto služby sa poskytujú priamo v komunite mesta a preferujú také aktivity, ktoré im umožňujú



Volný čas



Tu bývam

čo najdlhšie zotrvať v ich prirodzenom rodinnom prostredí.

Domov, okrem pobytových a ambulatných služieb, už šesť rokov poskytuje terénnu sociálnu službu PODPORA SAMOSTATNÉHO BÝVANIA v domácom prostredí, v komunite mesta Lučenec.

Najväčšou inšpiráciou a najsilnejším impulzom pre vznik tejto služby boli samotní klienti, ktorých odvážne sny a ciele povzbudili aj zamestnancov.

V súčasnosti, 15 občanov so zdravotným znevýhodnením, bývalých klientov inštitúcie, žije v meste Lučenec, v prenajatých bytoch od súkromných osôb.

Ich sny a predstavy sa naplnili – sú akceptovaní, nezávislí, starajú sa o seba, o svoju domácnosť, majú priateľov, kamarátov, pomáhajú si, chodia do práce...

**Ako príklad uvádzame Angelikinu osobnú skúsenosť zo zmeny jej života – „z inštitúcie do komunity“.**

Angelika do roku 2008 žila v domove, v kaštieli na Slatinke. Potom sa presťahovala do mesta do „žltého domčeka“ (prvého zariadenia podporovaného bývania) a od roku 2013 býva v meste, v jednoizbovom byte so svojím priateľom, kde jej poskytujú potrebnú mieru podpory terénnej sociálnej pracovníčky.



Miňo pred ÚPSV a R

**Na otázku, ako to bolo na začiatku, odpovedala:**

„Od svojich štyroch rokov som žila v Slatinke. To, ako som žila, že som bola v ústave, som brala tak, ako bolo. To čo mi povedali som urobila, keď mi povedali že mám ísť spať, tak som išla spať, keď mi povedali že mám ísť jesť, tak som išla jesť... Sama som nikde nechodila, na izbe sme bývali viacerí. Nevedela som, že sa dá žiť aj inak. Keď som dostala tú možnosť ísť bývať do mesta, bola to pre mňa veľká zmena. Najprv som mala zmiešané pocity, strach, obavy, proste som sa bála. Nevedela som ako to bude, čo tam budem robiť, či to zvládnem“.

**Čo si sa naučila?**

„S podporu zamestnancov som sa naučila postupne postarať sa o seba, byť zodpovedná za seba, za svoj zdravotný stav, orientovať sa na úradoch, postarať sa o domácnosť. Naučila som sa variť, prať, upratovať, hospodáriť s peniazmi. Začala som chodiť do mesta na nákupy. Potom som sa učila variť. Najprv to boli jednoduché jedlá – praženica, volské oko, neskôr som zvládala aj tie zložitejšie jedlá ako halušky, francúzske zemiaky, fašírky..., tiež piecť koláče a to samostatne, bez pomoci“.



Miňo v novom byte

**Čo si získala?**

„Mám svoj byt, som nezávislá, samostatná, mám kamarátov, navštevujeme sa kedy chceme, ako dlho chceme, nikto mi to neurčuje.“

Podarilo sa mi nájsť si aj prácu, za ktorú dostávam peniažky. Pracujem na pracovnú zmluvu ako pomocný pracovník - upratujem. Našla som si priateľa. Najprv sme sa spoznávali, chodievali sme na prechádzky... Neskôr sme začali spolu bývať, spoločne gazdovať v jednoizbovom byte v meste“.

**Na otázku, ako vnímaš túto zásadnú zmenu v tvojom živote odpovedala jednou vetou: „Môj život sa zmenil, žijem slobodnejšie“**

Angelika priznala, že keď sa presťahovala, mala strach. Nevedela čo ju čaká, ústav bol bezpečný a iný svet nepoznala.

V novom prostredí sa však veľmi rýchlo zorientovala a bez väčších problémov sa naučila zvládnuť všetky povinnosti, ktoré k samostatnému životu patria. Vychutnáva si svoje súkromie a zariaďuje si ho podľa svojich

predstáv.

Dnes hovorí, že život, aký žije, sa s tým ústavným nedá porovnať.

V novom živote má síce viacej povinností, musí sa postarať o seba, priateľa, no robí to rada. Má za sebou niekoľko skúseností, chodí do zamestnania, čo pre ňu veľa znamená.

A takto by sme mohli prerozprávať príbehy ďalších ľudí, ktorí tiež dostali šancu žiť inak.

**Tieto pozitívne zmeny v ich životoch našťarovali aj ostatných, aj Miňa:**

Miňo je mladý muž, ktorý, vzhľadom na svoje zdravotné znevýhodnenie, od útleho detstva vyrastal v rôznych sociálnych zariadeniach a od roku 1979 v domove sociálnych služieb SLATINKA. S rodinou neudržiava žiadne kontakty, nikto ho nenavštevuje. Postupne sa učil starať o domácnosť, o seba, orientovať sa v meste, nakupovať, prať, žehliť... Je šikovný, šporovlivý, pracovitý, veľmi rád upratuje, umýva okná, pomáha v záhradke trhať burinu, polievať úrodu v skleníku. Od januára 2015 začal žiť v zariadení podporovaného bývania, v dome so šiestimi spolubývajúcimi, kde dostal možnosť žiť samostatnejšie, organizovať si svoj život viac menej podľa svojich predstáv. Našiel si prácu, začal pracovať ako „chyžná“, od pondelka do piatka, na letisku v Boľkovciach. Keďže je poriadkumilovný a veľmi rád upratuje, táto práca ho nesmierne baví. Je hrdý, že si ho majitelia obľúbili, že sa môžu na neho spoľahnúť a že mu veria. Má kľúče a prístup do všetkých miestností na letisku. Svoj voľný čas trávi s kamarátmi, s Angelikou, Peťom..., s ľuďmi, ktorí žijú v meste, vo svojich bytoch. No napriek všetkému mu stále niečo chýba – „bývať v byte a sám“.

Miňove sny a jeho predstavy o živote sa mu za pomoci zamestnancov terénnych sociálnych služieb podpory samostatného bývania a zariadenia podporovaného bývania podarí od januára 2022 naplniť. Po viacerých spoločných plánovaniach, ako a kde bude bývať, akú podporu bude potrebovať, sme našli voľný jednoizbový byt v centre mesta, neďaleko od autobusovej stanice, odkiaľ denne



Angelika v práci

cestuje do práce. Byť sa mu už pri prvej obhliadke zapáčil a hneď si aj plánoval čo a kde bude mať položené, čo si bude musieť kúpiť, ako si zabezpečiť teplé jedlo, keďže nerád varí. S majiteľom bytu uzatvoril zmluvu o prenájme a v januári 2022 sa sťahuje do nového bytu.

Proces transformácie pomohol naplniť 16 ľuďom so zdravotným znevýhodnením ich

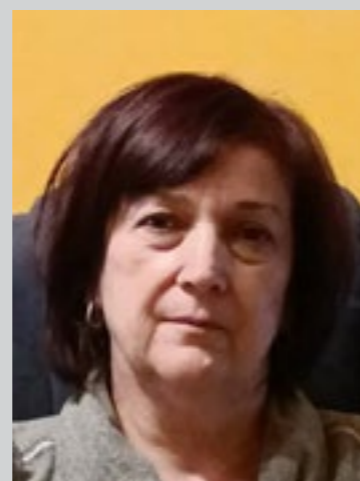
sny, predstavy a túžby žiť čo najsamostatnejšie, nezávislým spôsobom života v prirodzenom prostredí a v komunite.

Proces transformácie v Domove sociálnych služieb SLATINKA pokračuje..., víziou zariadenia je kvalitný a plnohodnotný „ŽIVOT“ pre všetkých.

Renáta Šimová

**Mgr. Renáta Šimová** pracuje v DSS Slatinka od roku 1993. V súčasnosti, od roku 2018 je riaditeľkou zariadenia.

Pri procese zmien v Domove sociálnych služieb Slatinka stojí od samotného začiatku. Aktívne pracuje na víziách a cieľoch organizácie, skvalitňovaní sociálnych služieb, na zmene zaužívaných štruktúr v prospech terénnych a ambulantných služieb a malokapacitného zariadenia.



## *Participatívna štúdia o praktizovaní občianstva v každodennom živote pre ľudí s mentálnym postihnutím v Nórsku a na Slovensku*

S Radou spolupracujem od roku 1998, najprv ako študentka odboru social education v Nórskom Nærlande, v rokoch 2002-2006 ako aktívna zamestnankyňa na plný úväzok. Od roku 2006 a môjho návratu do Nórska, sledujem a podporujem aktivity Rady v takej miere, akej je to možné, niekedy rozhovormi, inokedy seminárom a podobne. Pri začatí môjho doktorandského štúdia v roku 2017, bolo pre mňa prirodzené obrátiť sa na Slavoja, Mira a Lucku a porozprávať sa o možnostiach realizácie projektu na Slovensku, rovnako ako v Nórsku. Slovensko a Rada preto, lebo sú pre mňa zosobnením inovácie a prínosu potrebných zmien v oblasti sociálnych služieb pre ľudí so zdravotným postihnutím na Slovensku. Doktorandský projekt je stavaný na hodnotách rovnosti a prenáša do určitej miery kontrolu výskumného procesu na ľudí samostatných, takže výskum je vo väčšej miere v súlade s potrebami tých ľudí, ktorých sa týka. Nasledujúce riadky prinášajú krátku

prezentáciu projektu, participatívny výskum, ktorý bol realizovaný spolu s ľuďmi s mentálnym postihnutím na Slovensku a v Nórsku. Toto číslo prináša krátky popis štúdie. V nasledujúcich číslach bude štúdia popísaná vo väčších detailoch.

Táto štúdia mala dva ciele.

1. Popísať občianstvo ľudí s mentálnym postihnutím
2. Opísať, aké to je robiť výskum spolu s ľuďmi s mentálnym postihnutím

Občianstvo je o tom, že všetci majú rovnaké práva. Právo pracovať, mať priateľov, žiť ako chceme, stretávať sa s kým chceme, zúčastňovať sa aktivít v komunitách, v ktorých žijeme a podobne.

Práva sú aj o tom, ako sa rozhodujeme v každodennom živote – niektoré rozhodnutia robíme sami. Ďalšie voľby robíme s pomocou iných.

Účasť v spoločnosti je o našich možnostiach participovať v komunite tak, ako si želáme. Či máme prístup k práci, či si svoj voľný čas vieme navrhnuť tak, ako chceme, či sa môžeme zúčastniť volieb atď.

Prieskumy ukazujú, že ľudia s mentálnym postihnutím zažívajú, že ich práva nie sú vždy zaručené. Niekedy sa stretávajú s porušovaním svojich práv. Napríklad, keď sa ostatní bez pýtania rozhodnú, čo je pre nich najlepšie. Alebo keď si nemôžu vybrať, kde budú žiť alebo kto vstúpi do ich domu.

Táto štúdia bola vykonaná spolu s ľuďmi s mentálnym postihnutím.

V štúdiu samotní ľudia s mentálnym postihnutím hovoria o svojom každodennom živote.

Štúdia sa zaoberá tým, ako možno príbehy každodenného života chápať ako prejav občianstva. Štúdia sa zaoberá aj tým, ako funguje metóda výskumný kruh pri štúdiu občianstva ľudí s mentálnym postihnutím.

## Metodický prístup

Dve skupiny ľudí s mentálnym postihnutím diskutovali s pozvanými ľuďmi o rôznych témach, ktoré ich zaujímali – jedna skupina v Nórsku a jedna skupina na Slovensku.

Stretnutia a diskusie v skupinách prebiehali podľa určitého postupu. V tejto štúdiu sa skupiny nazývali výskumné kruhy. Výskumné kruhy sú skupiny, ktoré spolu pracujú v priebehu určitej doby, najčastejšie 18 mesiacov. Spoločne sa snažia nájsť odpovede na témy, o ktorých sa chcú dozvedieť viac. Skupiny pozostávajú z výskumníkov a ľudí s mentálnym postihnutím.

Ľudia s mentálnym postihnutím si vybrali témy, o ktorých sa chceli dozvedieť viac.

Slovenská skupina sa chcela dozvedieť viac o:

- Ako to vyzerá v nebi?
- Aké je to žiť samostatne?
- Ako môžem ľahšie pochopiť recepty na jedlo?

Nórska skupina sa chcela dozvedieť viac o:

- Ako získať nových priateľov?
- Ako získať prácu?
- Čo je duševné zdravie?
- Ako zvládať náročné situácie s personálom?

Slovenská skupina mala sedem stretnutí. Nórska skupina mala trinásť stretnutí. Každé sedenie trvalo približne tri hodiny.

## Výsledky

Výsledky poskytujú významný pohľad na to, ako ľudia s mentálnym postihnutím formujú/vytvárajú a uplatňujú svoje občianstvo. Ľudia s mentálnym postihnutím vystupujú vo výskumných kruhoch ako kompetentní činitelia, ktorí sa orientujú vo svojom občianstve v rôznych vzťahoch, v rôznych sociálnych arénach a rôznych kontextoch. Výsledky vrhajú svetlo na zdroje a bariéry, ktoré podporujú alebo bránia príležitostiam jednotlivca realizovať svoje občianstvo. Podporné štruktúry, ktoré uznávajú jednotlivca ako osobu s právami, sú zdrojom a podporujú príležitosti jednotlivca realizovať svoje občianstvo. Malá pozornosť venovaná právam a nedostatočné uznanie jednotlivcov ako rovnocenných občanov bráni jednotlivcom v možnostiach uplatňovania občianstva. Nedostatočná pozornosť venovaná právam môže ešte viac posilniť marginalizáciu a diskrimináciu ľudí s mentálnym postihnutím. Nedostatočný prístup k rôznym sociálnym oblastiam je tiež prekážkou pre ľudí s mentálnym postihnutím pri uplatňovaní ich občianstva v rôznych oblastiach spoločnosti.

Vo výskumných skupinách ľudia s mentálnym postihnutím ukázali, že sa navzájom rešpektujú. Navzájom sa počúvali a podporovali sa v tom, čo si povedali. Práca v skupinách ukázala, že týmto spôsobom sa dá naučiť nové veci. Pri výskume spolu s ľuďmi s mentálnym postihnutím je dôležité pozrieť sa na to, čo je ťažké, čo funguje dobre a čo nie.

## Diskusia

V tejto štúdiu sa diskutuje o silných a slabých stránkach praktizovania občianstva pre ľudí s mentálnym postihnutím pomocou rôznych kníh, článkov a výsledkov štúdie.

Ľudia s mentálnym postihnutím chcú rozhodovať vo svojom každodennom živote. Chcú byť prínosom pre spoločnosť a participovať na nej. Ale nie vždy im to je dovolené. Aby to dokázali, často potrebujú podporu

iných. Diskutuje sa o tom, aký druh podpory je potrebný a ako by mala byť organizovaná. Štúdia ďalej diskutuje o tom, či by sa zamestnanci potrebovali dozvedieť viac o právach ľudí so zdravotným postihnutím, aby mohli lepšie poskytovať potrebnú podporu.

Potrebujeme viac vedomostí o občianstve. Potrebujeme tiež viac vedomostí o výskume s ľuďmi s mentálnym postihnutím.

**Mgr. Anna Chalachanová, PhD., VID Specialized University, Nórsko.** Vysokoškolská pedagogička. Sprevádza študentov odboru „vernepleie“ (sociálny pedagóg) počas ich Bc. štúdia a participuje na medzinárodných akademických projektoch a programoch. Venuje sa témam a výskumom spojeným s občianstvom a podporou vzdelávania a komunitnej participácie ľudí so zdravotným, predovšetkým mentálnym, postihnutím, v Nórsku aj na Slovensku. V minulosti sa venovala tiež programu ART – Aggression replacement training.



*Priala by som si, aby sa myšlienky, ktorými žije Rada, darilo čoraz viac presadzovať aj na vyšších riadiacich miestach.*

**Mgr. Jana Nagajová, špeciálna pedagogička, poetka a terapeutka**

*Svojou vytrvalosťou priviedla Slovensko k zmenám v sociálnej oblasti, ktoré smerujú uhol pohľadu k právam našich spoluobčanov tak, aby sa mohli realizovať podľa svojich predstáv.*

**Mgr. Anna Chalachanová, PhD., vysokoškolská pedagogička**

## Vplyv univerzálneho navrhovania a adaptabilného bývania na socializáciu človeka

Viacere dokumenty Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) zdôrazňujú potrebu komplexného riešenia **prostredia priateľského každému veku** a význam aplikovania humánno-centrických metód, medzi ktoré patrí **univerzálne navrhovanie**, s cieľom vytvoriť alebo prispôsobiť prostredie tak, aby poskytovalo pocit pohody (well-being), komfortu a samostatnosti všetkým užívateľom. Podľa WHO závisí zdravie a samostatnosť ľudí na kvalite nielen fyzického (architektonického) prostredia, ale aj sociálneho prostredia, podľa toho ako reflektuje požiadavky, potreby a pocity ľudí. Preto WHO zaraďuje medzi indikátory „priateľskosti“ prostredia aj parametre **inkluzívneho sociálneho prostredia**, zahŕňajúc pozitívny prístup spoločnosti k starším ľuďom, možnosti ich participácie na aktivitách v komunite a podobne.

Pri tvorbe prostredia je potrebné rešpektovať potreby a požiadavky širokého spektra užívateľov s rôznymi schopnosťami, pohybovými obmedzeniami, kognitívnymi poruchami alebo poruchami zmyslového vnímania. Metóda **univerzálneho navrhovania** zohľadňuje diverzitu ľudí a poskytuje **adaptabilitu prostredia** v súvislosti s rôznymi životnými zmenami (proces starnutia, zhoršenie zdravotného stavu, stav po úrazoch a pod.). Práve **adaptabilné/upraviteľné obytné prostredie** umožňuje človeku čo najdlhšie fungovať vo svojom domácom prostredí, ktoré dobre pozná. Obytné prostredie by malo byť adaptabilné pre

užívateľov rôzneho veku tak, aby umožňovalo nezávislý/samostatný život („independent living“) a možnosť zostarnúť v mieste svojho bydliska („age-in-place“) v prostredí komunity. Koncept celoživotného bývania zohľadňuje nielen procesy starnutia, ale i dočasné alebo trvalé zmeny v živote obyvateľov.

Mnohé bytové budovy, ktoré sú súčasťou našich miest však nespĺňajú ani základné bezbariérové požiadavky. Niektoré budovy prešli rekonštrukciou, ale komunikačné jadrá a schodiská sú vo väčšine prípadov ponechané v pôvodnom stave, najmä kvôli nedostatkom možností bezbariérových úprav. Seniori a ľudia s obmedzenou schopnosťou pohybu sú preto často limitovaní stavbou, v ktorej bývajú. Takéto bariéry spôsobujú izoláciu človeka a absenciu sociálneho kontaktu. **Socializácia** v spoločnosti všetkých ľudí, detí i dospelých, je pre psychiku každého človeka veľmi dôležitá. Ľudskú psychiku utvára aj sociálne prostredie, v ktorom človek žije. Psychický stav ovplyvňuje do veľkej miery aj fyzickú stránku človeka. V dôsledku zdravotného stavu a fyzickej kondície človeka je stav budovy a okolia jedným z aspektov, ktoré ovplyvňujú socializáciu človeka. Napriek tomu, že téma univerzálneho navrhovania je diskutovaná už roky, ešte stále nie sú dostatočne implementované požiadavky pre adaptabilné bývanie. Je nevyhnutné, aby sa problematika neustále dostávala do povedomia architektov, projektantov, developerov a širokej verejnosti.

### Východiskový stav

Univerzálne navrhovanie a adaptabilita prostredia, v ktorom bývame, by mala byť súčasťou našej krajšej budúcnosti, ale ak to chceme dosiahnuť, mali by sme mať prehľad aj o minulosti a snažiť sa vyhnúť chybám, ktoré aj dnes môžeme vidieť v našom okolí. Minulosť reprezentuje predošlé **problémy**, prítomnosť dnešné **skúsenosti** a budúcnosť reprezentuje **riešenia**. Mnohé staršie bytové domy, v ktorých sme vyrastali alebo v nich žijú naši rodičia či starí rodičia, majú jeden spoločný a zásadný problém – absenciu výtahu. Spočiatku v týchto domoch bývali mladé rodiny a rokmi sa niektorí obyvatelia presťahovali, ale viacerí starli spolu so stavbou. **Proces starnutia** sa odzrkadľuje v architektonickom prostredí spôsobom, kedy budova už naďalej nie je vhodná na svoj účel alebo funkciu a nespĺňa technické, statické ani konštrukčné podmienky. V problematike univerzálneho navrhovania je tento proces viazaný skôr na interakciu prostredia s užívateľom, na možnosť fungovania a participácie na aktivitách v danom prostredí. Najčastejšími **bariérami v bytových domoch** sú napríklad vstupné priestory, či už exteriérové alebo interiérové schodiská, úzke dvere, nevyhovujúce dispozície bytov, úzke chodby, veľmi malé hygienické priestory, alebo iné prekážky.

V súčasnosti je na Slovensku nedostatok bezbariérových alebo upraviteľných bytov, aj keď niektoré novostavby už ponúkajú byty, ktoré takmer spĺňajú kritériá adaptabilného bývania. Najčastejšie sa však realizujú bezbariérové úpravy existujúcich budov hlavne prostredníctvom štátnych dotácií na debarierizáciu vlastného bývania. Podľa Rollovej (2013) však prax preukázala, že mnoho existujúcich bytov nie je vôbec možné debarierizovať „či už z dôvodu nevhodného konštrukčného systému, chýbajúceho výtahu v bytovom dome, alebo sťaženej realizácie bezbariérového sprchovacieho kúta na úrovni podlahy hlavne v panelových bytových domoch“. Aby sme eliminovali tieto negatíva z minulosti a neopakovali sa v budúcnosti, je potrebné venovať pozornosť vzdelávaniu projektantov, ale aj širokej verejnosti, a výrazne posilniť implementáciu univerzálneho navrhovania v tvorbe prostredia.

Na **Fakulte architektúry a dizajnu STU v Bratislave** sa tejto oblasti venuje Výskumné a školiace **centrum bezbariérového navrhovania CEDA (Centre of Design for All)**. Študenti získavajú v rámci povinného predmetu Univerzálne navrhovanie teoretické aj praktické poznatky, ktoré si so sebou nesú do svojej architektonickej praxe, čím sa vytvára základ pre tvorbu kvalitných a univerzálnych stavieb pre našu kvalitnejšiu budúcnosť. CEDA realizuje národný projekt „Podpora univerzálneho navrhovania“ a spolupracuje na národnom projekte „Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb – podpora transformačných tímov“, ktoré dostávajú problematiku univerzálneho navrhovania do povedomia verejnosti. V súčasnosti CEDA spolupracuje aj na medzinárodnom projekte DESIRE (DESIGN for all methods to create age friendly housing), ktorý je zameraný na tvorbu obytného prostredia priateľského každému veku.

### Bytové budovy a dôsledky ich bariér

Aké sú základné požiadavky na tvorbu obytného priestoru? Každý človek potrebuje predovšetkým **individuálne prispôbené prostredie** podľa vlastných potrieb, preferencií a požiadaviek, aj v súvislosti so zdravotným a psychickým stavom, alebo momentálnej životnej situácii. Metóda univerzálneho navrhovania sa snaží tieto požiadavky aplikovať tak, aby sa v čo najväčšej miere dali použiť pre široké spektrum užívateľov.

V rámci obytných budov máme dve hlavné kategórie obytných stavieb učených na trvalé bývanie. Jednou z nich sú **bytové domy** a druhou **rodinné domy**, či už jednopodlažné alebo viacpodlažné. V nadväznosti na univerzálne navrhovanie alebo adaptabilné bývanie je rodinný dom jednoduchšie prispôsobiteľný a individualizovaný pre jeho konkrétnych užívateľov. Pri bytových domoch je možnosť individuálneho prístupu náročnejšia, najmä pri riešení dispozície, ktorá musí byť o to univerzálnejšia, aby sa dokázala prispôsobiť požiadavkám rôznorodých budúcich užívateľov.

Jednopodlažné rodinné domy majú výhodu, že neprekonávajú podlažia, čím poskytujú univerzálne prístupné a adaptabilné priestory.

Priestory je možné aj niekoľko rokov po zrealizovaní stavby meniť a upravovať podľa požiadaviek ich užívateľov. Dvojpodlažné rodinné domy sú však náročnejšie na prispôsobenie. **Schodisko**, ktoré spája podlažia, predstavuje bariéru, ktorá zamedzuje prístup do ďalších priestorov domu. V dvojpodlažných rodinných domoch je vo väčšine prípadov nočná zóna (spálne) na poschodí. Ak má rodinný dom na prízemí priestor s možnosťou vytvorenia spálne a bezbariérovej kúpeľne, je to výhoda pre osobu, ktorej zdravotná kondícia neumožňuje ľahký presun po schodoch.

Rekonštrukcia alebo prispôsobenie obytného prostredia na mieru osobe s individuálnymi požiadavkami je potrebným riešením, ak chceme umožniť žiť a bývať na mieste, ktoré je pre tú osobu blízke a známe. V prípade, že sa prostredie nedá upraviť a adaptovať na meniace sa potreby človeka, je jediná možnosť odsťahovať sa do vyhovujúcejšieho prostredia. **Komunitné bývanie rodinného typu** s poskytovanými sociálnymi službami je jedna z alternatív, ktorá môže vytvoriť lepšie podmienky pre život seniorov alebo osôb so znevýhodnením. Senior alebo iná osoba vzhľadom na jej zdravotný stav, žijúca v staršej budove bez výťahu je častokrát odkázaná práve na **rodinu, priateľov alebo opatrovatelku**. Potrebuje pomoc pri bežných úkonoch, ako napríklad varenie, upratovanie, výber liekov, návštevy lekárov, atď. Ak sa aj starostlivosť zaobstará, ďalší problematický stav je izolácia a absencia sociálnych kontaktov a tzv. **psychohygieny** vo forme komunikácie s okolitým svetom, posedenie na čerstvom vzduchu, prechádzky a mnoho ďalšieho. Psychohygiena upevňuje duševné zdravie, psychickú pohodu a mentálnu výkonnosť ľudí. Schodisko, bariéra nielen fyzická ale aj psychická, môže človeku spôsobovať **izoláciu**. Byť sám, bez kontaktu s ľuďmi vytvára **zlý psychický stav**, a následne sa to odzrkadlí aj na tom fyzickom stave. Keď vnímame schodisko ako psychickú bariéru, hovoríme najmä o spoločenskej izolácii, strachu z bolesti a hlavne o **absencii samostatného života** („independent living“).

Ako pomôcť niekomu kto žije v staršej budove, v ktorej nie je možné vytvoriť univerzálne prístupné prostredie? Jeden z cieľov univerzálneho navrhovania je dosiahnuť to, aby senior

mohol dožiť vo svojom domove („age-in-place“). Možnosť presťahovať sa a bývať v ideálnom bezbariérovom priestore je samozrejme lepšie z pohľadu fungovania v prostredí, ale je to vhodné a prijateľné zo psychologického a sociálneho hľadiska? Vzdať sa svojho domova, okolia a prostredia, ktoré je známe? Budú sa stavať bytové domy, ktoré budú prispôbolené v čo najväčšej miere adaptabilnému bývaniu? A čo tie bytové domy, ktoré majú množstvo bariér?

### Bariéry v starších, ale aj nových bytových domoch

Architektúra sa v priebehu rokov stále mení a vyvíja, a tak isto aj požiadavky na bývanie sa čoraz viac snažia reagovať na potreby svojich užívateľov. V súčasnosti sa pomerne často stretávame s prerábaním a rekonštrukciou stavieb, ktoré už svojím vzhľadom alebo funkčnosťou neboli dostačujúce. Veľká pozornosť sa sústreďuje najmä na výmenu a zateplenie fasád tak, aby stavby spĺňali nové kritériá. Stavba, ktorá nespĺňa požiadavky univerzálneho navrhovania je často upravená len čiastočne, a problémy s prístupom zostávajú zabudnuté alebo skôr neriešené.

**Bytový dom v Piešťanoch** je konkrétny prípad budovy postavenej približne v roku 1965, ktorá nespĺňa požiadavky bezbariérovej prístupnosti. Bytový dom je svojou polohou začlenený medzi viacerými bytovými domami v mestskej obytnej zóne. Bytový dom má štyri nadzemné podlažia a je orientovaný smerom ku prístupovej komunikácii s možnosťou parkovania pri objekte a smerom k ihrisku a parku v dostupnej vzdialenosti. Fasáda budovy prešla pred pár rokmi rekonštrukciou so zámerom zateplenia stavby a svojím vzhľadom pôsobí ako novostavba. Ide o štandardnú menšiu bytovú zástavbu v mestskej časti malého mesta, kde sa nachádza dobrá občianska vybavenosť a rýchla dostupnosť do centra mesta, či na hlavnú stanicu. Svojím spôsobom ideálne miesto na bývanie. Avšak komplikácie, ktorým musia seniori, ľudia so znevýhodnením alebo mladé páry čeliť je **schodisko** ako jediná možnosť prístupu do bytov kvôli **absencii výťahu**.

Komunikačné jadro so schodiskom je umiestnené pre každý vchod samostatne, je úzke a bez možnosti dodatočnej montáže výťahu. Dispozície bytov sú tzv. preplávajúce (s oknami na oboch stranách) a schodisko je v centrálnej polohe, takže nie je možná ani dodatočná prístavba vertikálneho prvku – výťahu na fasádu. Na druhej strane, byty svojou dispozíciou sú prispôsobiteľné požiadavkám na bezbariérové bývanie s možnosťou preobnovenia podľa potrieb hlavne seniorov alebo osôb so zdravotným znevýhodnením, ale prístup k bytom nie je dostatočne zabezpečený. Pri vstupe do bytového domu je potrebné prekonať schodisko, ktoré je **bez rampy** alebo zdvíhacej plošiny. Hlavné schodisko prepájajúce všetky podlažia je veľmi úzke a šírka schodiskového ramena nedovoľuje ani debarierizačné riešenie, ako napríklad inštaláciu schodiskovej plošiny alebo stoličkového výťahu upevneného k zábradliu. Z finančnej stránky je dodatočná úprava komunikačných jadier náročná a v mnohých prípadoch priam nerealizovateľná aj z dôvodu dispozičného

alebo stavebno-technického riešenia. Preto je **veľmi dôležité, aby novostavby mali riešené bezbariérové prekonávanie výškových rozdielov**, alebo v prípade nízkopodlažných stavieb (do troch podlaží) mali vytvorený priestor na dodatočnú inštaláciu výťahu v blízkosti schodiska podľa novej normy STN 73 4301 Bytové budovy, ktorá platí od 1.2.2021. Pri novostavbách však zohrávajú **investori** v tejto otázke veľkú rolu. Rozhodujú o tom, či v nízkopodlažnom bytovom dome výťah bude alebo nie, väčšinou už v prvých fázach projektu. **Finančné limity** investora alebo developera môžu ovplyvniť celkový návrh bytového domu, a teda v konečnom dôsledku aj život v ňom. V prípade starších budov majú rozhodujúce slovo **vlastníci bytov**, ktorí sú tiež zodpovední za rozhodovanie o umiestnení výťahu do bytového domu, ale až v prípade dodatočnej montáže. Je prekvapujúce, že napriek tomu v akej miere by výťah bol nápomocný pre všetkých obyvateľov, nájdu sa aj vlastníci, ktorí nesúhlasia a nepodporujú umiestnenie výťahu.



**Obr. 1** Bytový dom, Piešťany – exteriér (vstup do bytového domu cez schodisko, preplávajúce byty z jednej strany na druhú, bez možnosti umiestnenia výťahu na fasádu)



Obr. 2,3,4 Bytový dom, Piešťany – exteriér, interiér (vstup do bytového domu cez schodisko a schodisko bez výtahu, ako jediná prístupová možnosť do bytov, až na tri poschodia)

V súčasnosti v našich mestách stále nájdeme aj niekoľko novostavieb, ktoré nespĺňajú požiadavky univerzálneho navrhovania. Jednou z nich je **bytový dom v Bratislave**. Začiatok výstavby bol v roku 2016 a posledná časť bola skolaudovaná v roku 2021. Exteriérové

priestory vstupu umožňujú bezbariérový prístup len z vnútrobloku. Z opačnej strany, kde je situovaná prístupová komunikácia autom je umiestnený **obrubičnik** oddelujúci chodník od cesty. Napríklad osoba na vozíku je nútená obchádzať budovu, aby sa dostala do vstupnej haly



Obr. 5 Bytový dom, Bratislava – interiér (schodisko k výtahom bez rampy, jediný bezbariérový prístup je situovaný z vnútrobloku, ktorý je mimo dopravnej komunikácie)

a k výtahom. V prípade, že sa človek so znevýhodnením dostane aj zo strany cesty do vstupnej haly, pri schránkach sa nachádzajú ďalšie **tri schody**, ktoré sú umiestnené pred výtahmi a **bez osadenej rampy**. **Vstupné dvere** do bytového

domu sú svojou váhou aj pre silného a zdravého človeka veľmi ťažko otvárateľné. Vstupné dvere sú prvý kontakt s budovou a pre osobu na vozíku alebo inak znevýhodnenú osobu sú ťažkou prekážkou, hlavne bez pomoci inej osoby.



Obr. 6,7,8 Bytový dom, Bratislava – exteriér (prístupová komunikácia a prvá bariéra vo forme obrubičnika, druhá bariéra sú ťažké vstupné dvere a v interiéri schodisko k výtahom bez rampy, vstup z vnútrobloku ako jediná vhodná prístupová cesta k výtahom)

Architekti, investori, verejnosť, ale aj úrady by mali dbať na to, aby sa požiadavky univerzálneho navrhovania dodržiavali aspoň do takej miery, aby sa v prípade potreby stavba mohla prispôbiť a upraviť potrebám svojich užívateľov, a tak zvýšiť kvalitu ich života. Už v začiatkoch navrhovania a projekčnej činnosti by mali byť **princípy univerzálneho navrhovania** aplikované do návrhu, aby sa vyhlo dodatočným úpravám alebo by mal byť návrh budovy riešený tak, aby bol priestor **upraviteľný (adaptabilný)** bez náročných stavebných zásahov.

### Adaptabilné obytné prostredie

Pri tvorbe obytného prostredia priateľského každému veku sa využíva kombinácia **adaptabilných (upraviteľných) a fixných prvkov**, ktoré umožňujú prispôbenie prostredia

podľa aktuálnych potrieb jednotlivcov aj v súvislosti s ich schopnosťou pohybu a orientácie v prostredí. **Adaptabilné (upraviteľné) obytné prostredie** podrobnejšie špecifikoval už v roku 1991 Ronald L. Mace, ktorý je jedným zo zakladateľov metódy univerzálneho navrhovania. Adaptabilné prostredie poskytuje **základné univerzálne prvky** (napr. kúpeľňu s podlahovým vpustom a sprchou v úrovni podlahy), ktoré môžu byť jednoducho prispôsobiteľné pre rôzne potreby jednotlivcov. Zároveň je celý priestor navrhnutý tak, aby umožňoval **pohyb a manévrovanie osoby na vozíku** (šírka dverí a chodieb, manévrovací priestor v miestnostiach, dosahové vzdialenosti prvkov a zariadení), pričom nejde o výrazné navýšenie plochy bytu, ale skôr o vytvorenie funkčného dispozičného riešenia.

Adaptabilné obytné prostredie umožňuje **priestorovú a interiérovú adaptabilitu**, napríklad úpravu dispozície bytu pomocou odstrániteľných priečok. Týmto spôsobom je možné meniť veľkosti a počet izieb, alebo zlučovať miestnosti za účelom zväčšenia priestoru. Adaptabilné riešenie interiéru poskytuje podľa potreby **nastaviteľnú výšku** jednotlivých prvkov interiéru (napr. pracovného stola, horných skriniek v kuchyni a pod.) a využíva **mobilné úložné systémy** (napr. pod pracovnou doskou v kuchyni, pod umývadlom v kúpeľni a pod.), ktoré umožňujú využívať priestor osobami na vozíku a zároveň poskytujú dostatok úložného priestoru.

Vo viacerých krajinách sveta sa realizujú koncepty adaptabilného/upraviteľného bývania (z angl. „adaptable housing“), ktoré sú založené na predpokladaných zmenách počas života, napríklad prírastok počtu členov domácnosti, alebo vytvorenie adekvátnych možností pre opateru rodičov v pokročilom veku, prípadne člena rodiny so zdravotným postihnutím.

Niektoré krajiny majú zadané požiadavky adaptabilného bývania v legislatíve a normách, pričom takéto prostredie nevytvára bariéry pre užívateľov rôzneho veku, čím výrazne pomáha zabrániť izolácii starších ľudí a vedie k sociálnej inklúzii. Koncept adaptabilného obytného prostredia sa nezamerava len na riešenie bytovej jednotky, ale aj okolitého prostredia, a taktiež aktivít v komunite. Podľa Graysona (1991) je dôležité vytvoriť „**umožňujúce prostredie**“ (z ang. „enabling environments“), ktoré sa „*netýka len obytného prostredia (bytovej jednotky), ale holisticky zahŕňa celkové prostredie, vrátane prírodného prostredia. Takéto prostredie musí fungovať smerom k obnove významu komunity a pocitu spolupatričnosti.*“

Ďalším dôležitým faktorom, prečo je potrebné vytvárať adaptabilné obytné prostredie je podľa Maisela a jeho kolektívu (2008) požiadavka „**navšteviteľnosti**“ (z ang. „visitability“), pri ktorej je cieľom „*zlepšiť schopnosť starších ľudí a ľudí s postihnutím navštevovať domovy svojich priateľov a širšej rodiny...*“, tak aby nezostávali v izolácii vo svojich domovoch.

## Príklady dobrej praxe

V severských krajinách Európy sa realizujú všetky novostavby bytových domov a okolitého prostredia v súlade s konceptom adaptabilného/upraviteľného bývania. Prostredie je navrhnuté tak, že umožňuje nielen bezbariérový prístup, ale aj aktívnu účasť na rôznych aktivitách v komunite, napríklad grilovanie so susedmi, fyzické aktivity na multigeneračných ihriskách, prechádzky a oddych. Príkladom môže byť adaptabilné obytné prostredie vo Švédsku, ktoré má tieto **základné charakteristiky**:

- v okolí bytového domu je dostatok bezbariérových prístupných plôch na rôznorodé aktivity (napr. grilovanie, fitness, posedenie a pod.);
- pred bytovým domom je vyhradené bezbariérové parkovacie miesto;
- bytový dom má zreteľne označený vstup a otváranie dverí je automatizované pomocou tlačidla (všetky ovládacie mechanizmy sú v dosahu osoby na vozíku);
- v bytovom dome je výťah s dostatočnými rozmermi aj pre osoby na elektrickom vozíku;
- všetky dvere majú svetlú šírku najmenej 80 cm (vstupné dvere najmenej 90 cm), bez prahu (prípadne max. 1,5 cm) vrátane balkónových dverí;
- manévrovací priestor Ø 150 cm v spoločných priestoroch bytového domu a v bytovej jednotke najmä v zádverí, pri kuchynskej linke, v kúpeľni a v ďalších miestnostiach napr. pri skrini, posteli, stole;
- znížené okenné parapety a otváranie okien v dosahu osoby na vozíku;
- vypínače svetla a elektrické zásuvky sú umiestnené v dosahu osoby na vozíku;
- kúpeľňa má podlahový vpust a sprchovací kút je riešený v úrovni podlahy, pričom je situovaný vedľa WC misy, čím môže zároveň slúžiť ako presadací/manévrovací priestor (po odmontovaní sklenenej zásteny v prípade potreby);
- v kúpeľni môže byť umiestnená voľne stojaca vaňa (na nožičkách) – vždy je však aj podlahový vpust;
- dvere v kúpeľni sa otvárajú smerom von.

**Obr. 9**  
Prekonávanie výškových rozdielov pomocou systému rámp a schodov s oddychovými priestormi na sedenie pri bytových domoch (Štokholm)



**Obr. 10**  
Bezbariérový prístup na vodnú hladinu pri bytových domoch (Štokholm)



**Obr. 11** Zreteľne označené vstupy do bytových domov (Štokholm)







**Obr.12,13** Príklady štandardných kúpeľní v bytoch vo Švédsku, ktoré sú upraviteľné aj pre osoby na vozíku (<https://www.hemnet.se/>)

**Obr.14** Príklad záchodovej misy s možnosťou dodatočného osadenia sklopných opierok s integrovaným držiakom na toaletný papier

V upraviteľnej kúpeľni je možné dodatočne osadiť:

- vodorovné držadlá na dvere;
- držadlá napr. vedľa záchodovej misy (alebo aj priamo na záchodovú misu), v sprchovacom kúte podľa potrieb užívateľa (steny musia mať dostatočnú únosnosť na osadenie držadiel);
- možnosť nainštalovať zdvíhacie zariadenie ako pomôcku na presun.

## Záver

Obytné prostredie, ktoré je riešené metódou univerzálneho navrhovania umožňuje ľuďom zostarnúť v mieste svojho bydliska („age-in-place“) v domácom prostredí s prípadným využitím sociálnych služieb komunitného typu. Univerzálne navrhnuté adaptabilné obytné prostredie umožňuje vykonať nevyhnutné úpravy dispozície bytu v krátkom čase, s nízkymi nákladmi a bez zmien na inštaláciách, technike, izolácii alebo nosnom systéme. Takéto obytné prostredie poskytuje nielen humánno-centrický aspekt „priateľský každému veku“, ale aj ekonomický spôsob ako dosiahnuť integritu dizajnu s rôznorodými ľudskými potrebami v prostredí. Ak sa realizuje na začiatku procesu tvorby projektu vo forme adaptabilného/upraviteľného bývania nepredstavuje zvýšené náklady, ale poskytuje komfort, bezpečnosť a flexibilitu pre všetkých užívateľov obytného prostredia.

## Použitá literatúra

1. ANDERSSON, Jonas E. (2011): Architecture and Ageing. On the Interaction Between Frail Older People and the Built Environment. Unpublished Doctoral thesis in Architecture. Stockholm, Sweden. 2011 (<http://kth.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A441455&dswid=-7218>)
2. BS 9266:2013 Design of accessible and adaptable general needs housing – Code of practice. The British Standards Institution 2013 ([https://www.housinglin.org.uk/\\_assets/Resources/Housing/Support\\_materials/Other\\_reports\\_and\\_guidance/Design\\_of\\_Accessible\\_Housing\\_BS9266.pdf](https://www.housinglin.org.uk/_assets/Resources/Housing/Support_materials/Other_reports_and_guidance/Design_of_Accessible_Housing_BS9266.pdf))
3. FORSYTH, Ann – MOLINSKY, Jennifer – YE KAN, Har. (2019): Improving housing and neighborhoods for the vulnerable: older people, small households, urban design, and planning, URBAN DESIGN International, 24(5), 2019
4. Grayson, P. J. (1991): The Best of Design for the Elderly. In. Preiser, W.F.E. et al. (editors): Design Intervention. Toward a More Humane Architecture. New York: Van Nostrand Reinhold, 1991, ISBN 0-442-27333-9, s. 121-152

5. Ľudia so zdravotným postihnutím: Ako žiť bez bariér?, diskusia v zložení doc. Ing. arch. Lea Rollová, PhD., doc. Ing. arch. Branislav Puškár, PhD., Mgr. Tibor Köböl a redaktor Michal Oláh. (<https://www.tyzden.sk/spolocnost/69170/ludia-so-zdravotnym-postihnutim-ako-zit-zivot-bez-barrier/>)
6. Maisel, J.L., Smith, E., Steinfeld, E. (2008): Increasing Home Access: Designing for Visitability. Washington D.C.: AARP, 2008
7. Mace, R.L., Hardie, G.J., Place, J.P. (1991): Accessible Environments. Toward Universal Design. In. Preiser, W.F.E. et al. (editors): Design Intervention. Toward a More Humane Architecture. New York: Van Nostrand Reinhold, 1991, s. 155-175
8. ROLLOVÁ, Lea - ČEREŠŇOVÁ, Zuzana (2015): Univerzálne navrhovanie objektov komunitných sociálnych služieb. 1.

- vyd. Bratislava : Implementačná agentúra MPSVR SR, 2015
9. ROLLOVÁ, Lea - SAMOVÁ, Mária - ČEREŠŇOVÁ, Zuzana - KONČEKOVÁ, Danica - RUSŇÁKOVÁ, Eva - KORČEK, Pavol (2015): Tvorba inkluzívneho prostredia v procese deinštitucionalizácie. 1. vyd. Bratislava: Implementačná agentúra MPSVR SR, 2015
  10. ROLLOVÁ, Lea (2013): Upraviteľné bývanie : architektonická podpora transformačných procesov v systéme sociálnej starostlivosti. In Fenomén bývania v kontexte architektúry 21. storočia : zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou - 1. ročník, 27.11.2012, FA STU, Bratislava. 1. vyd. Bratislava : STU v Bratislave, Fakulta architektúry, Ústav architektúry obytných budov, 2013, s. 24-26
  11. ROLLOVÁ, Lea - ČEREŠŇOVÁ, Zuzana

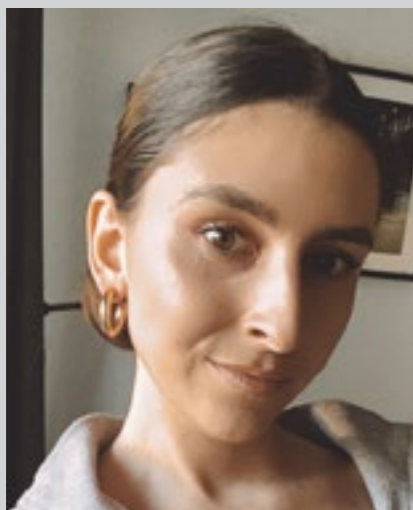
*Chcela by som sa poďakovať za možnosť byť súčasťou tímu RPSP a za krásny citát, ktorý mi veľmi veľa dal: "Človek potrebuje sebaironiu, musí mať v sebe akési zmenšovacie sklá, aby si nemyslel, že je najdôležitejší."*

**PhDr. Iveta Hajzerová, sociálna pracovníčka**

**Rada je pre mňa nositeľom ľudsko-právneho prístupu v sociálnych službách na Slovensku. Toto na človeka orientované nastavenie ľudí z Rady ovplyvnilo vzdelávanie sociálnych pracovníkov, filozofiu sociálnej práce, legislatívu, prístupy ku klientom v sociálnych službách. Prostredníctvom Rady sa pootvorili dvere do subkultúrneho sveta inštitúcií na Slovensku, začali sa meniť postoje odbornej i laickej verejnosti. Naštartoval sa proces deinštitucionalizácie a rozvoj komunitných služieb. Za dôležité považujem aj to, že Rada ako organizácia presadzuje prístupy zamerané na človeka, čím tvorí na Slovensku opozíciu voči procesnému vnímaniu kvality v sociálnych službách.**

**Mgr. Denisa Nincová, sociálna pracovníčka a riaditeľka**

- KONČEKOVÁ, Danica (2016): Univerzálne navrhovanie - princípy a súvislosti. In Integrácia. roč. 26, č. 3-4 (2016), s. 25-48
12. Samová, M. (2011): Univerzálna tvorba: antidiskriminačná výzva. In: ALFA – Architektonické listy Fakulty architektúry a dizajnu STU, Roč.16, č.3 (2011), s. 6-13
13. STN 73 4301 Bytové budovy (1.2.2021)
14. SWEDISH STANDARD · SS 914221:2006 Building design - Housing - Interior dimensions
15. Vyhláška č. 532/2002 Z.z., Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.
16. WHO (2015). Measuring the age-friendliness of cities: a guide to using core indicators. Kobe: World Health Organization, 2015 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241509695>)
17. WHO (2018). Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments. World Health Organization – Regional Office for Europe, 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2020-1088-40834-55192>)



**Ing. arch. Lenka Suláková** pôsobí na Fakulte architektúry a dizajnu STU v Bratislave, je študentkou doktorandského štúdia na Ústave architektúry občianskych budov (ÚAOB) pod vedením doc. Ing. arch. Zuzany Čerešňovej, PhD., jej zameranie a téma dizertačnej práce je na tému Adaptabilné fyzické prostredie pre všetky vekové kategórie, je riešiteľkou výskumného projektu DESIRE (DESIGN for all methods to cREate age friendly housing), počas inžinierskeho štúdia absolvovala v rámci programu Erasmus + zahraničný študijný pobyt v Španielsku, v meste San Sebastián na University of the Basque Country (UPV/EHU) a venuje sa aj projekčnej činnosti v architektonickom ateliéri.

**doc. Ing. arch. Zuzana Čerešňová, PhD.** pôsobí na Fakulte architektúry a dizajnu STU v Bratislave, je garantkou predmetu Univerzálne navrhovanie a spoluzakladateľkou Výskumného a školiaceho centra bezbariérového navrhovania CEDA (Centre o Design for All). Dlhodobo sa orientuje sa na výskum a vzdelávanie univerzálneho navrhovania, je autorkou a riešiteľkou viacerých výskumných projektov CEDA zameraných na humánno-centrickú architektonickú tvorbu. Absolvovala viacero zahraničných výskumných pobytov, napríklad v USA, Švédsku, Nórsku, Dánsku. Publikovala viac ako 100 odborných a vedeckých článkov o univerzálnom navrhovaní, venuje sa aj projekčnej činnosti.





# Nová cesta domov

Individuálny prístup,  
ako opustiť inštitúciu

Slovenská verzia

Frances Brown a John Dalrymple

*„...návrat človeka,  
po dlhom pobyte v inštitúcii, späť  
domov,  
je tak veľmi náročný,  
že by sme mali urobiť  
všetko preto,  
aby sa už žiadni ľudia  
do inštitúcií nedostávali.“*

Mansell, 2007



Citizen Network  
FOR A WORLD WHERE EVERYONE MATTERS

**Táto príručka začína tam, kde sú veľké problémy.**

**Ľudia so zdravotným postihnutím a problémovým správaním boli a sú umiestňovaní v inštitúciách s dlhodobým pobytom, často ďaleko od ich domova. Novým „umiestneniam“ sa nie vždy vyhýbalo a niektorí ľudia ani nemali možnosť plánovať svoj odchod z inštitúcií.**

2021

ISSN 1336-2011