



MINISTERSTVO
KULTÚRY
SLOVENSKEJ
REPUBLIKY



Múzeum pre všetkých

*medzinárodná konferencia venovaná debarierizácii múzeí pre
znevýhodnené skupiny obyvateľstva (24.-26.5.2016)*

**PhDr. Soňa Gaborčáková, odborný garant Domu sv.
Anny / poslanec NR SR**

***SPRÍSTUPNENIE MÚZEÍ PRE OSOBY S AUTIZMOM
A PRE NÁVŠTEVNÍKOV S TELESNÝM
A MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM***

Stará Ľubovňa 26.05.2016

OBSAH

ÚVOD	3
Dohovor OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím	3
Európa bez bariér	3
1 PRÍSTUPNOSŤ PRE NÁVŠTEVNÍKOV S TELESNÝM POSTIHNUTÍM	5
2 PRÍSTUPNOSŤ PRE ĽUDÍ S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM	7
2.1 Ľahko čitateľný text	8
3 SPRÍSTUPNENIE MÚZEÍ PRE OSOBY S AUTIZMOM	10
3.1 Definícia a základná charakteristika autizmu	10
3.2 Služby osobám s autizmom pri sprístupňovaní múzejných zbierok, umenia a kultúry	13
ZÁVER	15
Zoznam použitej literatúry	16
Ilustrácie	17
Príklad z praxe	21

ÚVOD

Dohovor OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím

„13. decembra v roku 2006 bol v New Yorku prijatý Dohovor OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím. Cieľom tohto dohovoru je presadzovať, ochraňovať a zabezpečiť plnohodnotný a rovný výkon ľudských práv a základných slobôd pre všetky osoby so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich dôstojnosti bez akejkol'vek diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Tento medzinárodný dokument vychádza z presvedčenia zúčastnených štátov, že komplexný a ucelený medzinárodný dohovor významne prispeje ku kompenzovaniu výrazného sociálneho znevýhodnenia osôb so zdravotným postihnutím a k presadeniu ich účasti v občianskych, politických, hospodárskych, sociálnych a kultúrnych sférach na princípe rovnakých príležitostí, a to ako v rozvojových, tak aj vo vyspelých krajinách.“¹

Európa bez bariér

Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020: obnovený záväzok vybudovať Európu bez bariér, stanovila ciele a opatrenia. Základným cieľom tejto stratégie je umožniť ľuďom so zdravotným postihnutím plne využiť všetky ich práva a naplno ťažiť z ich zapojenia do spoločnosti a európskej ekonomiky, najmä prostredníctvom jednotného trhu. Na to, aby to bolo možné dosiahnuť a aby sa dalo zabezpečiť účinné vykonávanie dohovoru OSN, je potrebná konzistentnosť. V tejto stratégii sa identifikujú opatrenia na úrovni EÚ, ktoré majú doplniť tie vnútroštátne, a predkladajú mechanizmy potrebné na vykonávanie dohovoru OSN na úrovni EÚ, vrátane jeho vykonávania inštitúciami EÚ. Zároveň je v nej načrtnutá podpora potrebná na financovanie. Táto stratégia je zameraná na odstraňovanie bariér. Európska komisia identifikovala osem hlavných oblastí, v ktorých je potrebné prijať opatrenia:

- bezbariérovosť,
- zapojenie,
- rovnosť,
- zamestnanosť,
- vzdelávanie a odborná príprava,
- sociálna ochrana,
- zdravie
- externá činnosť.²

¹ Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z.)

² <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:SK:PDF>

Múzea a galérie majú osobitné postavenie v procese rozvoja spoločnosti. Sprístupňujú kultúrne dedičstvo. Demokracia a humanizmus nás vyzývajú k vyznávaniu takých ľudských hodnôt ako sú tolerancia a úcta k ľudskému životu.

Ľudia so zdravotným postihnutím majú rovnaké práva ako ľudia bez postihnutia. Rozdiel je iba v ich napĺňaní, pri ktorom potrebujú podmienky prispôsobené tomu ktorému postihnutiu. Jedným zo základných práv ľudí so zdravotným postihnutím, zakotveným aj v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, je aj ich účasť na kultúrnom živote.

Ľudia s mentálnym postihnutím sa často vo svojom každodennom živote stretávajú s rôznymi prekážkami, ktoré však často nie sú spojené len so samotným postihnutím, ale s reakciami okolia. Tvoria skupinu ľudí, ktorá je často vyčleňovaná z rôznych oblastí života. Toto vyčleňovanie spôsobuje aj neznalosť širšej verejnosti a jej neschopnosť adekvátne sa správať k ľuďom s mentálnym postihnutím, pričom väčšinou prevláda ľútosť a prílišná ochrana. K tomu, aby sa ľudia s mentálnym postihnutím zaradili ku konzumentom kultúry a umenia, netreba veľa. Základom je, aby sa personál múzeí oboznámil s touto skupinou ľudí. Aby ľudia, pracujúci v múzeách zistili, že sa nemajú čoho obávať, pretože ľudia s mentálnym postihnutím sú milí, zvedaví a primeraný prístup zaručí, že aj táto cieľová skupina sa môže plne podieľať na všetkých aspektoch života, vrátane toho kultúrneho.

1 PRÍSTUPNOSŤ PRE NÁVŠTEVNÍKOV S TELESNÝM POSTIHNUTÍM

Návšteva kultúrnych inštitúcií a podujatí je významným obohatením života zdravotne postihnutých osôb, faktorom podporujúcim rozvoj ich osobnosti, rozširujúcim obzor ich poznania, zvyšujúcim ich kultúrnu a vzdelanostnú úroveň. Návšteva týchto inštitúcií je pre nich významným zážitkom už len z dôvodu výnimočnosti prostredia a jeho atmosféry, výkladu prostredníctvom hovoreného slova, akustických vnemov, spoločenskej komunikácie a pod.

Každé zdravotné postihnutie si vyžaduje iný špecifický prístup ku koncipovaniu múzejnej výstavy alebo hradnej expozície.

„Múzeá charakterizuje vysoká rôznorodosť zázemia využívaných objektov – od výstavných hál, účelových múzejných budov, múzeí v prírode, archeologických lokalít až po rozsiahle hradné areály, ktoré determinujú a určujú rôznu náročnosť prístupnosti expozičných a výstavných priestorov, prípadne samotných objektov ako exponátov. Dôležitým faktorom je i skutočnosť, že väčšina expozícií a výstav je umiestnená v historických objektoch vyhlásených za kultúrne pamiatky s náročným architektonickým a dispozičným riešením. Keďže samotný objekt môže mať viacero stupňov obťažnosti prístupu, je ťažké jednoznačne vyjadriť dostupnosť jednotlivých expozičných a výstavných priestorov pre návštevníkov s obmedzenou možnosťou pohybu. V záujme reálneho vyjadrenia prístupnosti múzeí ich môžeme rozdeliť podľa prístupnosti na objekty:

- čiastočne prístupné, kedy ide o bezprostrednú dostupnosť niektorých priestorov pre vozíčkarov, prípadne i ďalších návštevníkov s individuálnou pomocou (vo viacerých priestoroch ide o prekonanie nenáročnej prekážky – prahy, schody),
- objekty v ktorých nie je bezbariérový prístup: objekty nie sú prístupné pre vozíčkarov, priestory sú rôzneho stupňa dostupnosti, niektoré s individuálnou pomocou,
- objekty neprístupné, v ktorých je vysoko náročná dostupnosť, vo väčšine s vylúčením bezbariérových úprav“³

Je potešujúce, že múzeá plánujú riešiť prístupnosť bezbariérovými úpravami. Avšak vzhľadom na architektonické riešenie najmä historických objektov, ktoré nie vždy umožňujú stavebné zásahy, vybudovanie bezbariérových prístupov nie je vždy reálne.

Ako sa vyrovnáť s architektonickými bariérami múzejných expozícií a výstav je otázka, s ktorou by sa mal zaoberať hlavne rezort ministerstva, pod ktoré múzeá a expozície patria a majitelia týchto zariadení a zodpovední správcovia. V prvom rade bude nutné zmeniť ich myslenie.

³ GACIK, M. 2002. Prístupnosť expozícií a výstav múzeí pre občanov so zdravotným postihnutím. In. *Sprístupňovanie výstav a expozícií občanom so zdravotným postihnutím*. Bratislava, MK SR - Sekcia kultúrneho dedičstva, 2002.

„Po prvé považujem nedostatočnú výchovu celej populácie ku správne vzťahu k svojim zdravotne postihnutým občanom. Zo svojich skúseností keď nás navštívili cudzinci z vyspelých ale aj z rozvojových štátov, tak sa pýtali a kde žijú vaši vodiči? Nevidíme ich na uliciach, v obchodoch, v školách, v práci. To ich nemáte alebo ich máte niekde schovaných?“

Druhá časť otázky je bohužiaľ väčšinou pravda. Mali sme ich schovaných od detstva v špeciálnych zariadeniach, máme ich v zariadeniach sociálnych služieb, ale najviac ich máme doma, zavretých nedobrovoľne kvôli bariéram. Najčastejšie sa hovorí o bariérach architektonických, pretože tie sú viditeľné, jasné a známe. Teraz je už situácia lepšia, aj keď mnohí stereotypní vodiči nevychádzajú do ulíc, väčšina z nich sa však už integruje medzi zdravú populáciu. Pokiaľ však nebude debariérizované životné prostredie a to sa týka aj architektonických bariér múzeí, ešte mnoho času prejde, aby sa telesne a ťažko telesne postihnutí občania integrovali.

Práve na príklade architektonických bariérach je možné si ukázať, ako sa s nimi vyrovnáť:

- Stavať všetky nové budovy bez bariér, vrátane architektonických bariér múzeí, to je záležitosť dlhodobá a aj čiastočne legislatívne zaistená.
- Odstraňovaním zostávajúcich bariér vrátane architektonických bariér múzeí, to je opäť záležitosť dlhodobá a nákladná z hľadiska zložitosti a nákladnosti úprav.
- Najjednoduchším, najrýchlejším a najlacnejším spôsobom je naučiť sa bariéry prekonávať. V Dome sv. Anny učíme ako tieto bariéry prekonávať, buď vlastnou silou a vedomosťami, alebo za pomoci druhých osôb.“⁴

A práve vo výchove „nepostihnutých osôb“ k odbornej pomoci vidím najväčšie nedostatky. Kto vie a pozná v praxi ako pomôcť vodičovi prekonať obrubník či schody? Veď pri pokusoch o pomoc vodičovi zostávajú neskúseným pomocníkom v ruke odnímateľné časti vozíka. Tieto neúspešné pokusy odradia neučených pomocníkov, ale aj niektorých postihnutých od ďalších „trapasov“ pri snahe a vzájomnej pomoci.

Ťažko telesne postihnutí ľudia nechcú ostať na vozíku medzi štyrmi stenami a byť len pasívnym konzumentom primárnych biologických potrieb. Chce sa vzdelávať, pracovať, cestovať, športovať, verejne sa angažovať, túži po láske, deťoch a vlastnej rodiny, chce sa venovať množstvu rôznych záujmov a mnohým ďalším veciam, zúčastňovať sa a podieľať sa aj na nadštandardných životných potrebách, akou je samozrejme aj návšteva múzea, na to všetko má prirodzené ľudské právo, ktoré mu nemajú obmedzovať žiadne bariéry vytvorené človekom.

⁴ FRANKO, V. 2002. Architektonické bariéry múzejných expozícií a výstav, ako sa s nimi vyrovnáť. In. *Sprístupňovanie výstav a expozícií občanom so zdravotným postihnutím*. Bratislava: MK SR - Sekcia kultúrneho dedičstva, 2002. Slovenský zväz telesne postihnutých.

2 PRÍSTUPNOSŤ PRE ĽUDÍ S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM

Pohľad laickej verejnosti na ľudí s mentálnym postihnutím je často skreslený a nepravdivý. Súvisí to s nedostatočným, často úplne absentujúcim kontaktom a poznaním týchto ľudí. V odbornej literatúre sa stretneme s množstvom definícií a príznakov mentálneho postihnutia, ktoré u ľudí, ktorí s touto skupinou neprišli do kontaktu, vyvolávajú predsudky a skreslené predstavy. Už menej sa zdôrazňuje jedinečnosť každého jednotlivca s mentálnym postihnutím, jeho schopnosti a možnosti. Nesmieme zabúdať na to, že každý z nás je v prvom rade človekom a osobnosťou, až potom môžeme hovoriť o postihnutí.

Ľudia s mentálnym postihnutím sú často kvôli zníženej úrovni intelektu prirovnávaní k deťom a okolie sa k nim tak často aj správa. Neuvedomujeme si, že veľakrát ide o ľudí vo veku 30 a viac rokov a bez akéhokoľvek zaváhania im tykáme. Je to chyba, ktorej by sme sa mali vyvarovať. Takisto ako vykáme iným neznámym dospelým ľuďom, s úctou vykajme aj dospelým ľuďom s mentálnym postihnutím. Pri prvom kontakte s dospelým človekom s mentálnym postihnutím je potrebné rešpektovať jeho vek a pri komunikácii zvoliť vykanie. K tykaniu je vhodné prejsť až po vzájomnej dohode.

V súvislosti s fyzickým prostredím môže dôjsť k problémom napríklad pri podzemných miestnostiach, príliš malých a tmavých miestach. Tak, ako ktokoľvek bez postihnutia môže mať strach z takýchto miest, aj u ľudí s mentálnym postihnutím môže dôjsť k strachu a odmietnutiu vstupu do takéhoto priestoru. Je preto vhodné vopred upozorniť návštevníkov na to, že ich čaká návšteva takéhoto priestoru, prípadne opis miesta (napr. aj napriek tomu, že miestnosť je menšia ako ostatné, je dobre osvetlená s dostatkom vzduchu...).

Bariérou môžu byť aj priestory bez označenia, prípadne zložité označenie, čo môže spôsobiť zlú orientáciu v priestore. Samozrejmosťou by mali byť jasne označené východy, poplašné zariadenia, WC, šatne, smer prehliadky, exponáty, aby sa ľudia s mentálnym postihnutím vedeli v priestore orientovať aj sami.

„Najväčším problémom v sprístupňovaní muzeálnych zbierok ľuďom s mentálnym postihnutím je forma komunikácie, spôsob, akým sú informácie prezentované. Pri komunikácii s ľuďmi s mentálnym postihnutím je potrebné pamätať na nasledovné:

- pri komunikácii sa pozeráť priamo na človeka, nekomunikovať prostredníctvom rodičov alebo asistentov. Nesprávať sa, ako keby tam človek s mentálnym postihnutím vôbec nebol,
- používať jazyk zrozumiteľný ľuďom s mentálnym postihnutím, to zn. jasne a zrozumiteľne vyjadriť vlastné myšlienky, používať jednoduchšie slová, kratšie vety, uprednostniť konkrétne výrazy pred abstraktnými, nepoužívať slang, odborné výrazy, opakovať kľúčové slová,

- počas komunikácie (prehliadky, výkladu) vytvárať uvoľnenú, priateľskú atmosféru, kde sa účastníci prehliadky cítia príjemne, nerušene, bez strachu a komunikačných bariér,
- pozor na neverbálnu komunikáciu - usmievať sa, prikyvovať, dodržiavať primeraný telesný odstup, - poskytnúť priestor na otázky, vyjadrenie myšlienok,
- ak sa chcete uistiť, či návštevníci výkladu rozumejú, je vhodné požiadať ich, aby vami podané informácie zrekapitulovali, otázky neklásť útočným či agresívnym spôsobom

V prípade nevhodných prejavov zo strany ľudí s mentálnym postihnutím, ako je napr. neustále prerušovanie výkladu, skákanie do reči, nepozornosť atď., je potrebné upozorniť ich na toto správanie a vysvetliť, prečo je nevhodné (pri výklade to ruší Vás, ostatných návštevníkov múzea a v konečnom dôsledku z výkladu si nepamätá nič ani samotný návštevník, ktorý vyrušuje).“⁵

2.1 Ľahko čitateľný text

„Nie každý vie čítať plynulo a často krát spôsob, akým sú informácie podávané ignoruje problémy ľudí s čítaním, písaním, či porozumením textu. Jedným zo spôsobov, ako reagovať na potreby tejto skupiny ľudí je tvorba ľahko-čitateľných textov (z angl. easy-to-read). Ľahko-čitateľný text je charakterizovaný používaním:

- jednoduchého, priamočiareho jazyka,
- jednej hlavnej myšlienky vo vete,
- jasnej a logickej štruktúry,
- vyhýbaním sa technickému jazyku, skratkám a iniciálam.

Pri tvorbe ľahko-čitateľného textu je dôležité:

- jasný obsah dokumentu a logický sled,
- vyhýbanie sa abstrakcii. Ak sa abstraktným výrazom nedá vyhnúť, je potrebné ich ilustrovať na konkrétnych príkladoch,
- prezentácia textu vo veku primeranej forme, to zn. nepísať detinsky,
- používať fotografie, obrázky alebo symboly na podporu textu vždy, keď je to možné. Pomáha to uľahčiť porozumenie textu,
- používať jednoduché slová a kratšie vety,

Odporúčania pre tvorbu ľahko čitateľného textu:

- **Píšte jednoducho**

Využívajte jednoduché texty s krátkymi vetami. Nepoužívajte nespisovné, odborné, hovorové slová a abstraktné pojmy. Ak musíte používať zložité slová, vytvorte „slovník“ alebo „zoznam užitočných slov“ a tam ich vysvetlite na konkrétnych príkladoch. Vyvarujte sa synonymám. Opakujte v texte kľúčové slová. Vyhnite sa zbytočným detailom a komentárom. Predstavte jednu myšlienku v jednej vete. Veta so spojkou „a“ sa dá rozdeliť aj na dve kratšie vety.

⁵ ŠELESTIAKOVÁ, K. 2009. Manuál na sprístupňovanie múzejných zbierok pre osoby so zdravotným postihnutím. In. *Okná múzeí dokorán*. Bratislava: NROZP, 2009.

- **Rozprávajte sa pomocou textu s čitateľom**
Používajte „ty“ a „my“ namiesto „niekto“, text sa stane viac zrozumiteľným. Oslovujete dospelých, nie deti!
- **Buďte opatrní so slovnými zvratmi**
Používajte aktívne, nie pasívne slovesá. Píšte pozitívnym jazykom. Nepoužívajte podmieňovací spôsob. Nepoužívajte metafory a novotvary.
- **Pozor na čísla**
Napíšte 3 namiesto „tri“. Vyvarujte sa percentám a veľkým číslam. 7% sa dá vyjadriť ako „niekoľko“ alebo „málo“, 1552 sa dá vyjadriť ako „mnoho“ či „veľa“. Dátumy vypíšte celé, napr. „streda 20. júna 2009“. Telefónne čísla rozdeľujte: 0123 456 789. Nepoužívajte rímske číslice.
- **Veľký a jasný typ písma**
Napríklad Arial 14. Pestré a vyzdobené typy písma sú horšie čitateľné. Vyhýbajte sa kurzívam a veľkým písmenám. Nepoužívajte viac ako dva typy písma.
- **Prevzdušnite svoj text**
Neprehusťujte stránku veľkým množstvom textu (okolo 150 slov na 1 stranu A4). Používajte krátke vety (okolo 10 slov v jednej vete). Pokúste sa dať vždy jednu vetu do jedného riadku. Vyhýbajte sa deleniu slov na konci riadku. Nerozdeľujte vety medzi dve stránky.
- **Uľahčite orientáciu v texte**
Sprehľadnite text. Používajte odrážky na zvýraznenie hlavných myšlienok. Rozdeľte text na krátke časti. Používajte nadpisy a ďalšie „navigačné prostriedky“.
- **Nebojte sa obrázkov a fotografií**
Súčasťou ľahko-čitateľného textu by mal byť aj jednoduchý ilustračný materiál. Používajte kresby, fotografie, obrázky, symboly. Uľahčujú pochopenie textu. Vďaka nim môžu materiály pochopiť aj „nečitatelia“. Musia zodpovedať obsahu textu.
- **Pozadie textu je dôležité**
Tlačte váš text na svetlé pozadie. Nepoužívajte obrázok ako pozadie textu. Papier by mal byť kvalitný, s matným povrchom. Nikdy nepoužívajte svetlý text na tmavom pozadí.
- **Pred publikovaním informácie v ľahko-čitateľnej forme, otestujte ju na menšej vzorke čitateľov**
Presvedčite sa, že cieľová skupina naozaj porozumela obsahu textu, či sú použité slová a slovné spojenia zrozumiteľné.⁶

⁶ MIŠOVÁ, Z. 2007. Ako podporovať ľudí s mentálnym postihnutím. Bratislava: Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR, 2007. ISBN 978-80-89344-00-0. 42 s.

3 SPRÍSTUPNENIE MÚZEÍ PRE OSOBY S AUTIZMOM

Aj ľudia s autizmom žijú medzi nami . Sú to naši klienti, susedia, deti našich priateľov, známych, naši príbuzní, môžu to byť aj naše vlastné deti.

Autizmus je celoživotné postihnutie, ktoré významne ovplyvňuje kvalitu života daného jedinca, aj kvalitu života jeho blízkych. Aby sme ich mohli prijať medzi seba, musíme ich poznať. Podstatou tohto poznania je hlavne uvedomenie si skutočnosti, že sú to ľudia, naši spoluobčania, ktorí rovnako ako my, majú svoje potreby, a takisto majú rovnaké práva ako všetci ostatní. Ide o skupinu ľudí, ktorí mnohokrát nemajú prístup k službám múzeí, muzeálnych zbierok, umenia a kultúry z veľmi jednoduchého dôvodu: my zdraví sa bojíme neznámeho.

Ako najjednoduchšie riešenie, ako sa vyhnúť problémom sa nám mnohokrát zdá, nezaoberať sa nimi. Práve táto konferencia je veľmi dobrým príkladom toho, že snaha o odstránenie bariér má vždy svoj zmysel a znamená krok vpred k nášmu šťastnému bezproblémovému spolunažívaniu. Som presvedčená, že sa navzájom máme čo učiť a podobné aktivity nás v tom budú naďalej utvrdzovať a posúvať nás stále dopredu.

Mojou úlohou je ale charakterizovať dané zdravotné postihnutie – autizmus, priblížiť možnosti sprístupňovania múzejných zbierok ľuďom postihnutým autizmom, poukázať na možnosti odstránenia bariér súvisiacich so sprístupňovaním múzejných zbierok spomínaným osobám.

V prvej časti vám špecifikujem osoby s poruchou autistického spektra, s výskytom a terapiou tohto postihnutia. Druhá časť je zameraná na konkrétnejšie prístupy a debarierizačné opatrenia.

3.1 Definícia a základná charakteristika autizmu

Termín autizmus vo voľnom preklade znamená „uzavretosť do seba“. Je to psychická porucha vývinu osobnosti, ktorá postihuje spôsob, akým človek s autizmom komunikuje a ako nadväzuje vzťahy s ostatnými. Ide o organické postihnutie mozgu, ktoré najlepšie vystihuje takzvaná triáda poškodení:

- narušenie sociálnej interakcie,
- narušenie sociálnej komunikácie a
- predstavivosti

Z uvedenej triády poškodení vyplýva, že človek s autizmom

- má stereotypné vzorce správania, záujmov a aktivít,
- má výrazné problémy s poznávaním a vnímaním okolia, čo sa neskôr odzrkadľuje na ich správaní,

- nechápe zmysel nášho spoločenského sveta a komunikácie, na základe čoho sa izoluje, uzavrie sa do seba.

Práve na základe hore uvedených faktov, ak sa laik prvýkrát stretne s takýmto človekom, prirodzene ho vníma ako nevychovaného, neprímerane sa správajúceho čudáka. Príčiny autizmu zatiaľ neboli celkom odhalené. Avšak množstvo výskumov dokazuje, že môže byť spôsobený variadou príčin, ktoré ovplyvňujú vývin mozgu a ktoré pôsobia pred, počas a po pôrode. Sú to napr. rubeola matky, tuberózna skleróza, komplikácie pri bežných detských ochoreniach (čierny kašeľ, rubeola). V mnohých prípadoch sa poukázalo na vplyv genetických faktorov. Príznaky autizmu delíme na:

Základné znaky

- **Poškodenie sociálnej interakcie** (vyhýbanie sa, ľahostajnosť k ostatným ľuďom). V niektorých prípadoch síce akceptuje kontakty s inými ľuďmi, ale sám kontakty nevyhľadáva. Ak aj kontaktuje iných 23 spontánne a s radosťou, stáva sa to veľmi neprímeraným, zvláštnym spôsobom.
- **Poškodenie sociálnej komunikácie** – veľká časť autistickej populácie nerozpráva vôbec, iní sa vyjadrujú jednoduchými slovami, opakujú slová, vety nezmyselným spôsobom. Niektorí majú bohatú slovnú zásobu, ale slovám rozumejú doslovne a doslovne ich aj používajú. Majú veľké ťažkosti s porozumením reči, používaním giest, mimiky, výrazov tváre, intonácie hlasu. Reč je monotónna, s nedostatkami v používaní jazyka (napr. nesprávne používanie zámien, neschopnosť chápať abstraktné pojmy a pod.) Jednoducho povedané, reč pre nich neslúži ako základný nástroj sociálnej interakcie a komunikácie.
- **Poškodenie predstavivosti** – neschopnosť hrať sa s predmetmi a hračkami imaginatívne, majú tendenciu skôr venovať pozornosť pre nás nepodstatným detailom (napr. všíma si na aute iba kolesá, namiesto človeka si všíma iba jeho náušnice a pod.), ktoré ho fascinujú. Jeho imaginárne aktivity sú zväčša len napodobňovaním.
- **Opakujúce sa (repetitívne) stereotypné aktivity.** Medzi jednoduché stereotypné aktivity patria napr. točenie predmetmi, trepotanie prstami, ohmatávanie určitých materiálov, škrípanie zubami, vydávanie rôznych zvukov a pod.) Zložitejšími stereotypnými prejavmi sú napr. zbieranie veľkého množstva určitých predmetov, zoradovanie predmetov do línií, dotýkanie si určitých predmetov, fascinácia určitými témami, kladenie tých istých otázok a vyžadovanie stále rovnakých odpovedí na ne a pod.

Variabilné príznaky

- **Rečové problémy** (v zmysle formálnej stránky reči)

- **Vyhýbanie sa očnému kontaktu** (pozeranie „cez“ ľudí, nie na ľudí, pozeranie na ľudí a predmety spôsobom rýchlych, kradmých pohľadov, nie priamo alebo prílišné fixovanie ľudí pohľadom)
- **Nezvyčajné reakcie na senzorické skúsenosti** (zakrývanie si uší ako reakcia na niektoré zvuky, prehnaná reakcia na lepkavosť či zašpinenie rúk a pod.)
- **Problémy pri napodobňovaní pohybov a motorického ovládania** (napr. poskakovanie, chodenie po špičkách, kolísanie, trepotanie rukami, grimasovanie a pod.)
- **Rôzne abnormality** telesných funkcií (napr. nepravidelný spánok, nepravidelnosť v stravovaní a pod.)
- **Neprimerané emocionálne reakcie** – napr. krik, plač z neznámej príčiny, smiech, keď si niekto ublíži, nedostatok strachu z reálneho nebezpečenstva, alebo prehnaný strach z predmetov alebo situácií, ktoré nie sú nebezpečné a pod.
- **Problémové správanie** (vrieskanie na verejnosti, kopanie či bytie iných ľudí, vulgárne poznámky, výbuchy hnevu a pod.)
- **Špeciálne schopnosti** (sú to schopnosti, ktoré nevyžadujú reč) napr. hudba, matematika, skladanie puzzle, nezvyčajná pamäť a pod.

Poruchy autistického spektra zasahujú rovnako všetky skupiny obyvateľstva bez rozdielu pohlavia, rasy, kontinentu, vzdelanosti alebo ekonomickej úrovne rodičov. Priemerný výskyt ľudí s ťažšou formou autizmu je približne 8 až 10 ľudí z 10 000, 16 až 20 ľudí z 10 000 má prejavy autizmu (prejavujú sa u nich autistické črty), približne 36 ľudí z 10 000 sa zaraďuje medzi ľudí s vysokofunkčným autizmom. Veľká väčšina ľudí s poruchami autistického spektra má pridružené mentálne postihnutie (tvorí to takmer 75% autistickej populácie), zvyšných 25 % má IQ v norme alebo nadpriemerné. Výskyt autizmu u chlapcov je 3 až 4 krát vyšší ako u dievčat.. Mnohokrát je autizmus prepojený s iným zmyslovým, telesným alebo psychickým postihnutím (napr. epilepsia, zrakový postih, telesný postih, sluchový postih a pod.) Niektorí autisti majú mimoriadne schopnosti a talent (napr. matematické schopnosti, výtvarný alebo hudobný talent), málokto z nich však tieto schopnosti dokáže využiť.

Úplné vyliečenie autizmu zatiaľ nie je možné, ale využívaním rôznych špeciálnych výchovných a vzdelávacích postupov je možné maximalizovať schopnosti dieťaťa a minimalizovať problémy v správaní. Správny spôsob vzdelávania a liečebné programy sú pre dieťa podstatné, pretože priamo ovplyvňujú možnosti dosiahnuť takú úroveň samostatnosti, aká je možná vzhľadom na autistické postihnutie.

Naučiť autistické dieťa základným vedomostiam a zručnostiam si vyžaduje vytrvalú, systematickú a dlhodobú pravidelnú prácu rodičov, učiteľov a celého sociálneho okolia, pričom sa vo väčšine prípadov aj nepatrené výsledky dosahujú veľmi pomaly.

3.2 Služby osobám s autizmom pri sprístupňovaní múzejných zbierok, umenia a kultúry

Podobne ako naši zdraví spoluobčania alebo ľudia s iným druhom postihnutia, aj osoby postihnuté autizmom majú svoje potreby, rovnako sa snažia o ich uspokojenie, aj keď sa spôsob akým to dosahujú nám zdravým občas javí ako veľmi nezvyčajný a nezrozumiteľný.

Základné služby pri sprístupňovaní múzeí, umenia a kultúry osôb postihnutých autizmom:

- **Asistenčné služby** – vo väčšine prípadov sú nevyhnutné pri každodennej existencii osôb s autizmom. V súvislosti so sprístupňovaním múzejných zbierok ide hlavne o asistenciu pri zvládaní možných komunikačných a socializačných bariér. Človek, ktorý zabezpečuje asistenciu osobe s autizmom by sa mal vyznať v problematike autizmu, mal by poznať danú osobu, jeho špecifické črty a najvhodnejší spôsob komunikácie s ním, poskytovať jej pomoc vo všetkých potrebných situáciách.
- **Využívanie bežných a moderných médií** – internet – web stránka, informačné letáky, (so zjednodušenými informáciami a pokynmi – najvhodnejšie pre osoby s autizmom sú jednoduché, jasné informácie, ktoré sú podľa možnosti doplnené vhodnými obrázkami). Na zjednodušenie poskytovania týchto informácií by bolo vhodné zaradiť do menu príslušnej web stránky informácie, ktoré by sa týkali konkrétnej výstavy, s miestom výstavy, časovým trvaním a priloženými výstižnými fotografiami priestorov aj predmetov výstavy. Tlačená verzia by mohla slúžiť ako sprievodný pomocný plán pre návštevníka s autistickou poruchou.
- **Informačné tabule** – majú byť všade dostatočne viditeľné, čo najjednoduchšie a jednoznačné.
- **Využívanie vizuálnych pomôcok** (tabule, značky), ktoré pomáhajú pri orientácii v budove (keďže mnoho autistov má problém s orientáciou v priestore hlavne ak ide o pre nich neznáme prostredie). Je vhodné ďalej pripraviť značky so základnými inštrukciami pre osoby s autizmom, akými sú napr. NEROZPRÁVAŤ, NEDOTÝKAŤ SA, SMER VÝSTAVY, KONIEC, a pod. s príslušnou vizualizáciou, a umiestniť ich na dostatočne viditeľných miestach. V prípade, ak ide o osobu s autizmom s pridruženým iným druhom postihnutia, samozrejme sa zameriavame aj na pridružené poruchy a v závislosti od nich sa osobe poskytujú primerané služby.

Pri sprístupňovaní múzejných zbierok, umenia a kultúry osobám s autizmom sa podobne ako pri ostatných druhoch zdravotného postihnutia vychádzame zo špecifik daného postihnutia. V prípade osôb s autizmom hovoríme o špecifikách, ktoré už boli bližšie charakterizované, ide o už spomínanú triádu poškodení:

1) **Porucha sociálnej komunikácie**

Pri kontakte s osobou s autizmom je veľmi dôležité používať jednoduché výrazy, vyjadrovať sa stručne, jasne, hlavne ju nezavalit množstvom slov a viet. Pri komunikácii s autistom nepoužívajme abstraktné výrazy, metafory, prirovnania a vtipy, autisti im nerozumejú. Snažme sa vždy o stručnosť a jednoznačnosť. Snažme sa im dávať vždy jednoznačné, jednoduché inštrukcie, podľa potreby aj s využívaním rôznych vizuálnych pomôcok.

2) **Problémy v sociálnej interakcii**

Voči osobe s autizmom musíme vždy zachovať kludný, pokojný a trpezlivý prístup, vyhýbať sa prehnaným emocionálnym prejavom voči nim, tie sú pre nich nezrozumiteľné. Prehliadky múzejných zbierok v prítomnosti osoby s autizmom podľa možnosti zabezpečiť v menšom počte návštevníkov, keďže autisti sú väčšinou veľmi vnímaví na vonkajšie faktory akými sú hluk, veľké množstvo ľudí, a pod., môžu u nich vyvolať nežiaduce prejavy správania (úzkosť, strach, krik, v horšom prípade výbuch zlosti, záchvaty, agresívne prejavy a pod.). Správanie autistov je podľa mnohých spoločenských kritérií neželané a neakceptovateľné. Musíme si však uvedomiť, že problémové správanie nie je základným znakom autizmu, je to dôsledok problémov súvisiacich s komunikáciou, sociálnymi vzťahmi a záujmami, musíme sa preto snažiť zamerať hlavne na tieto stránky a namiesto jednostranného presadzovania svojich názorov hľadať vhodné možnosti komunikácie s nimi a kompromisy.

3) **Narušená predstavivosť a oblasť záujmov**

Záujmy ľudí s autizmom často označujeme ako obsesie. Autista má sklony zameriavať sa na nepodstatné veci, má obmedzený rámec imaginatívnych aktivít, väčšinou sú to aktivity napodobňované, zaoberá sa s nimi opakovane a rigidne, jednotlivé aktivity tým postrádajú zmysel. Našou úlohou, úlohou spoločnosti je im poskytnúť čo najviac možností na rozšírenie okruhu ich záujmov. Sprístupnenie múzeí, umenia a kultúry je jednou z mnoho príležitostí o vzbudenie záujmu osôb s autizmom o iné aktivity a obohatenie ich života peknými a hodnotnými zážitkami.

„Či už má človek postihnutie akéhokoľvek druhu, vždy sa nájde mnoho možností, ako mu pomôcť,“

Susan Kerrová

ZÁVER

Akýkoľvek druh zdravotného postihnutia sa nikdy nezaobíde bez sociálneho dopadu. Ide o postihnutie v spoločenskom usporiadaní. Ak hovoríme napríklad o telesne postihnutej osobe, poruchy motoriky nemusia byť nutne postihnutím, postihnutím sa stávajú v spoločnosti, ktorá predpokladá mobilitu. Podobne je to aj u ľudí s autizmom, porucha sa stáva pre nich postihnutím hlavne dôsledkom toho, že spoločnosť vyžaduje vysokú mieru vzdelanosti, flexibilitu a dobrú schopnosť zovšeobecňovania. Myslime na to, že bez našej snahy to bude postupom času stále viditeľnejší a ťažšie riešiteľný problém. Je teda na nás, aby sme sa naučili viac si ich všímať a napriek ich nedostatkom, vzhľadom na naše spoločenské očakávania a predpisy, prostredníctvom aj takýchto aktivít sa im snažili zabezpečiť čo najviac príležitostí s cieľom umožniť im v najvyššej možnej miere prepojenosť do bežného života spoločnosti.

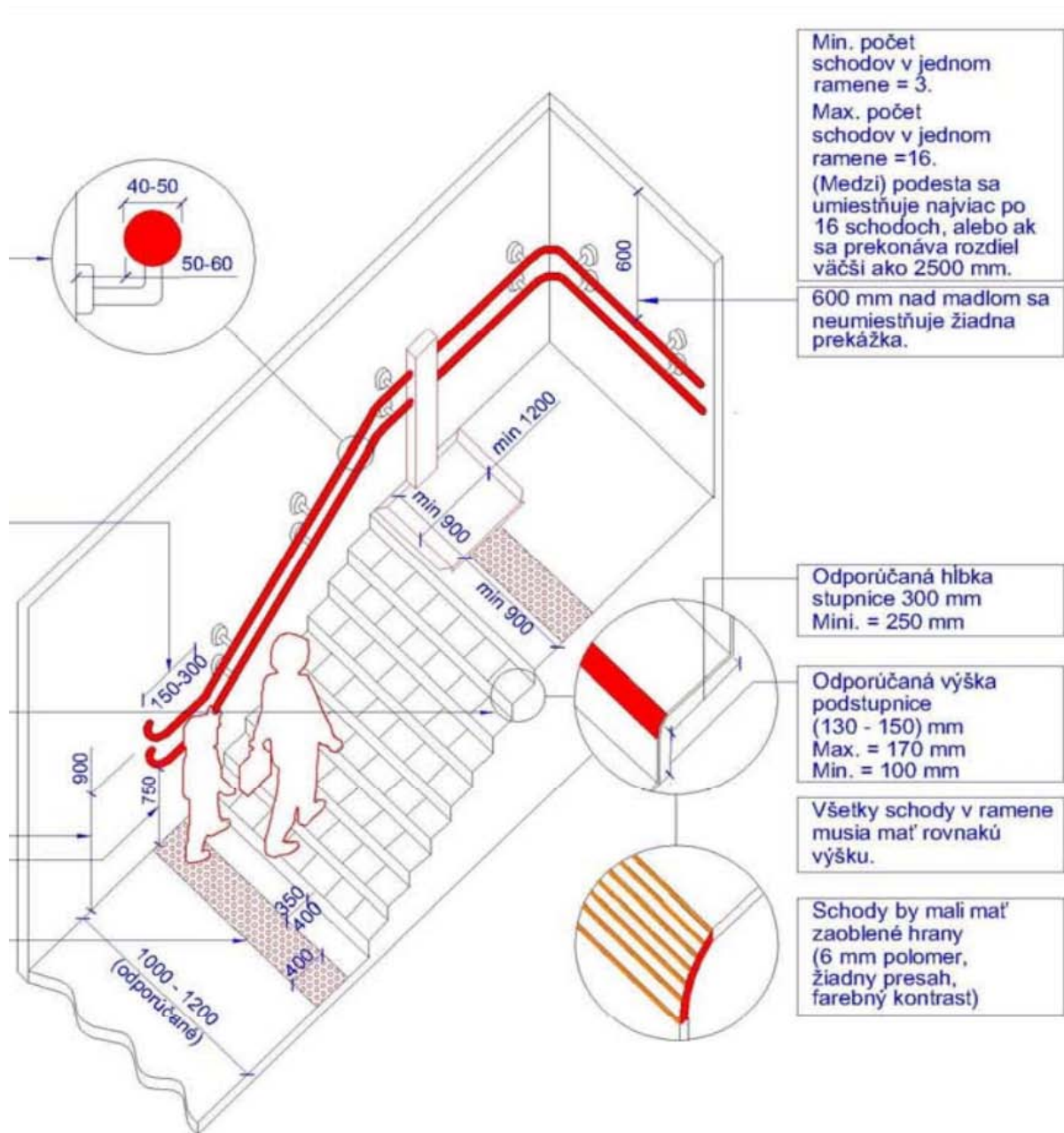
Zoznam použitej literatúry

- 1) ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. 2007. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha, Portál 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
- 2) Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z.)
- 3) FRANKO, V. 2002. Architektonické bariéry múzejných expozícií a výstav, ako sa s nimi vyrovnat'. In. *Sprístupňovanie výstav a expozícií občanom so zdravotným postihnutím*. Bratislava: MK SR - Sekcia kultúrneho dedičstva, 2002. Slovenský zväz telesne postihnutých.
- 4) GACIK, M. 2002. Prístupnosť expozícií a výstav múzeí pre občanov so zdravotným postihnutím. In. *Sprístupňovanie výstav a expozícií občanom so zdravotným postihnutím*. Bratislava, MK SR - Sekcia kultúrneho dedičstva, 2002.
- 5) MIŠOVÁ, Z. 2007. Ako podporovať ľudí s mentálnym postihnutím. Bratislava: Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR, 2007. ISBN 978-80-89344-00-0.
- 6) SAMOVÁ, M. 2008. *Tvorba bezbariérového prostredia, základné princípy a súvislosti*. Knižná revue. Roč.XVIII, č.20, 2008. ISSN 1210-1982
- 7) ŠELESTIAKOVÁ, K. 2009. Manuál na sprístupňovanie múzejných zbierok pre osoby so zdravotným postihnutím. In. *Okná múzeí dokorán*. Bratislava: NROZP, 2009.
- 8) ŠVARCOVÁ, I. 2011. *Mentální retardace*. Praha, Portál 2011. ISBN 978-80-7367-889-0.
- 9) Uznesenie Úradu vlády SR č. 590 z 27.6.2001 „Národný program rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života“
- 10) VERMEULEN, P. 2006. *Autistické myšlení*. Praha, Grada Publishing 2006. ISBN 80-247-1600-3.
- 11) Vyhláška č. 532/2002 Z.z. Ministerstva životného prostredia SR, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie
- 12) Zákon NR SR č. 365/2004 Z.z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon)

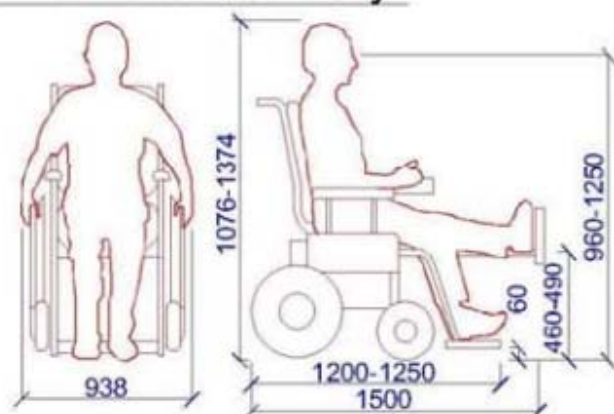
Internetové odkazy

- 13) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:SK:PDF>

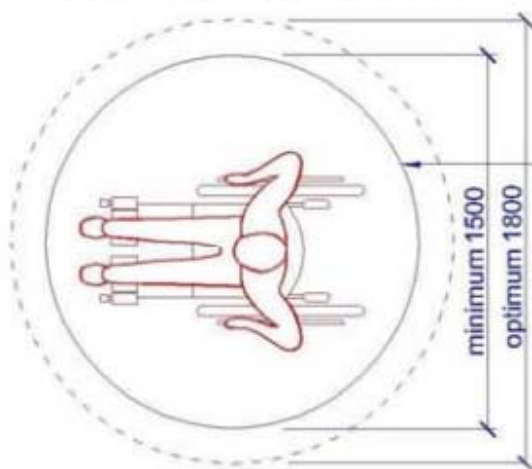
Ilustrácie



Priemerné rozmery

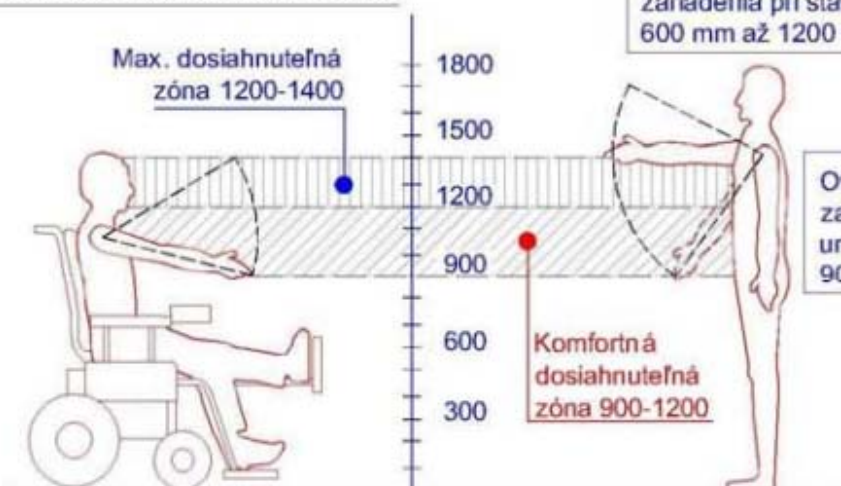


Manipulačný priestor



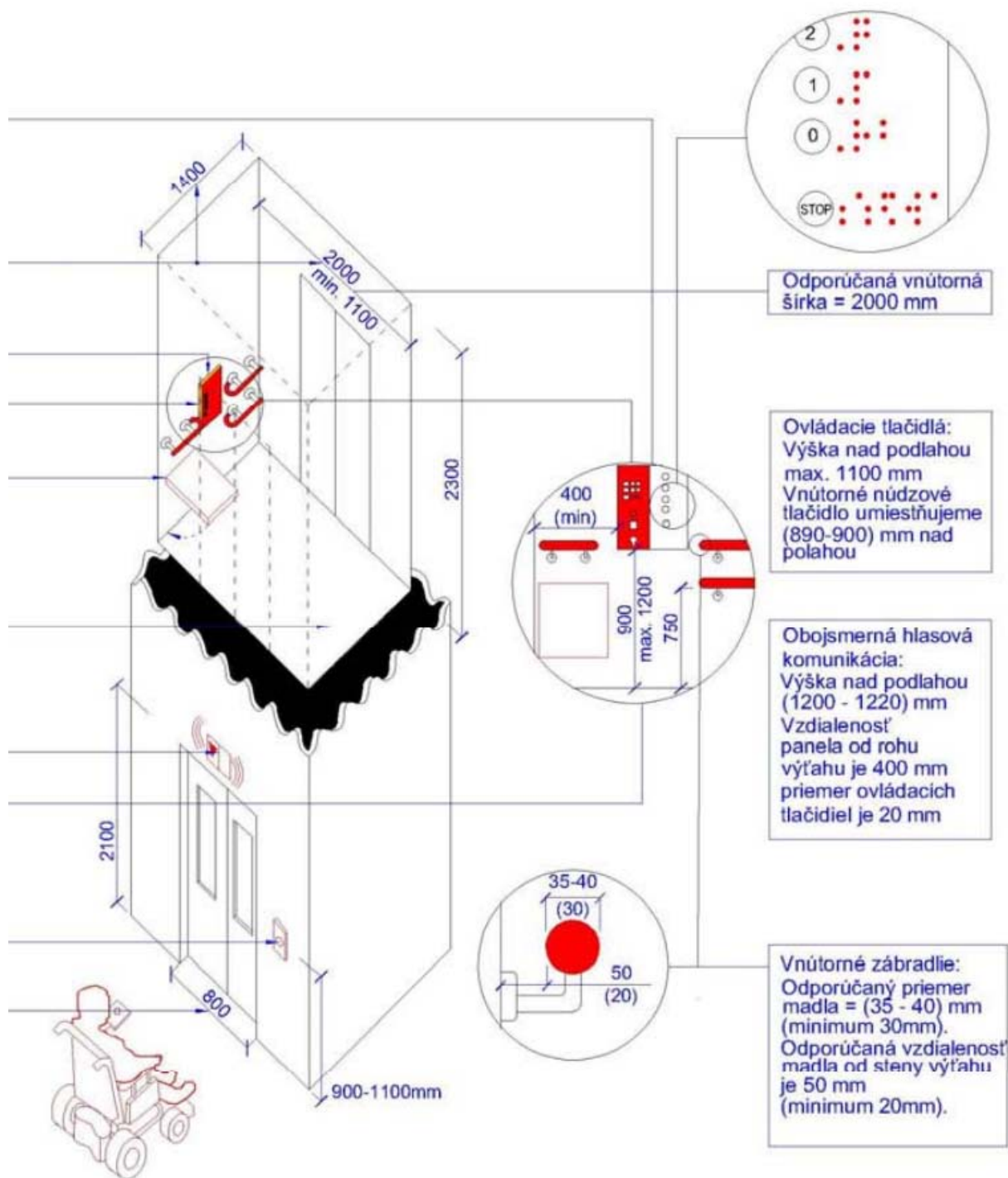
2.4.1 Manipulačný manévrovací priestor je voľná plocha na účely manévrovania vozíka vo voľnom priestore, medzi stenami miestnosti a medzi zariadenovými predmetmi. Týmto priestorom je kruh s priemerom 1500 mm. Východiskom na určenie tohto priemeru je základný rozmer potrebný na otočenie vozíka o 360°.

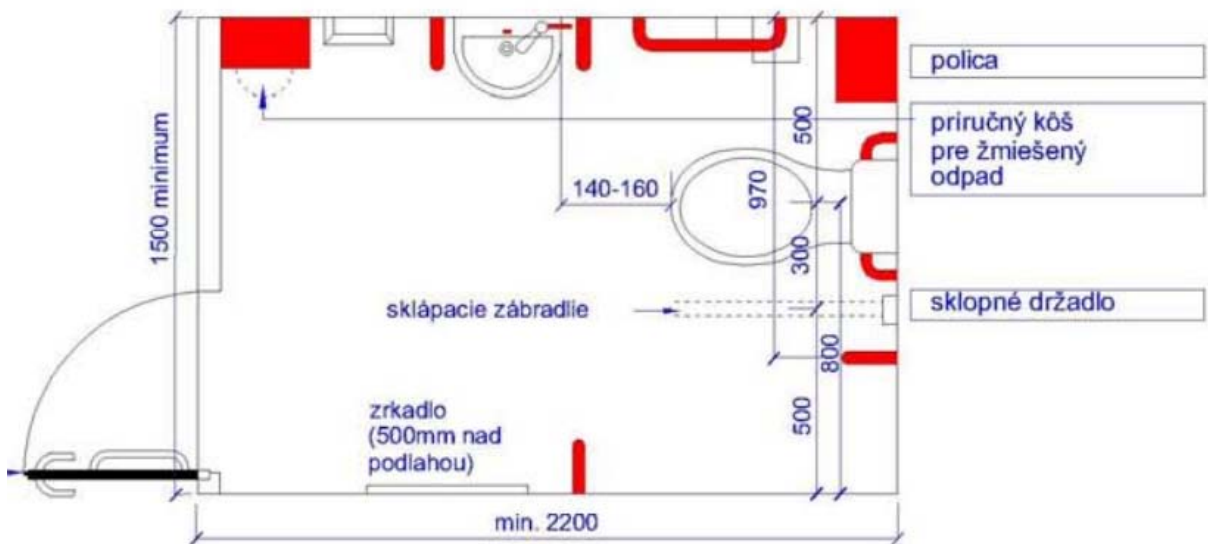
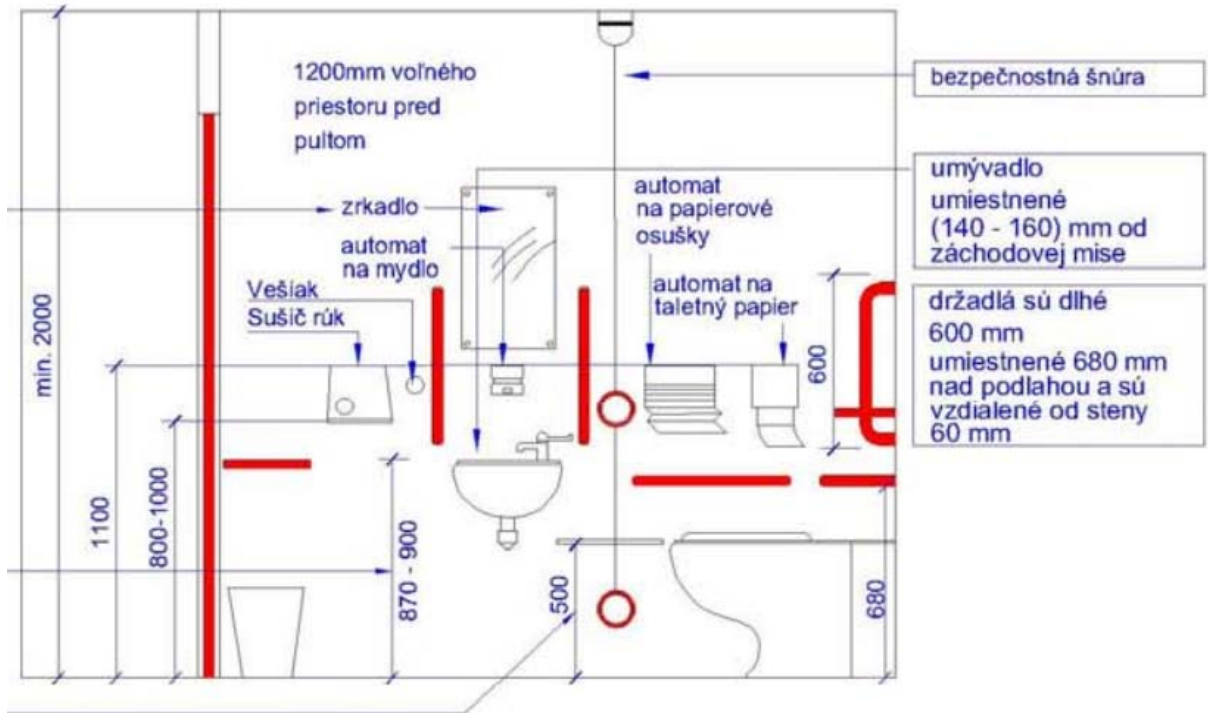
Dosiahnuteľná zóna



2.4.6. Výška na umiestnenie vybavenia a manipulačného zariadenia pri stavbe s pracoviskom je 600 mm až 1200 mm.

Ovládanie signalizačného zariadenia musí byť umiestnené vo výške 900 mm až 1200 mm.





Príklad z praxe

Definovanie prekážok, ktoré ovplyvňujú naše životy – Alžbeta Habiňáková – klient Domu sv. Anny

„Takými základnými sú fyzické bariéry. Tam najčastejšie riešime práve budovy – vstup, interiér aj toalety. Klasickými prekážkami sú schody, nedostatočný manévrovací priestor ale aj dvere. V interiéri sú to hlavne vysoké pulty/okienka na úradoch, ktoré bránia komunikácii. Tie sa stále častejšie nahrádzajú stolmi, kde komunikácia funguje na úrovni sediacich osôb. To uľahčuje osobám na vozíku aj dôstojnú komunikáciu s úradníkom aj slušné podpísanie dokumentov na stole. V prípade obchodov sú to skôr úzke dvere, úzke uličky medzi regálmi, schody. Na prekonanie schodov sú najčastejšie využívané schodolezy alebo plošiny. Aj tu sa dá stretnúť s množstvom nelogických riešení (schod na konci rampy, úzka plošina, chýbajúce zábradlia, neprimeraná strmosť). Klasické sú aj nevhodné výťahy ako malá kabína s dvojitými dverami s mechanickým zatváraním, kedy sa vnútorné dvere nedajú zatvoriť, pokiaľ je vo výťahu imobilná osoba na vozíku. Bezbariérové toalety zvyčajne chýbajú. V lepšom prípade sú zriadené, ale majú nesprávne rozmiestnené madlá, toalety sú zamknuté a nie je možné sa dopracovať ku kľúču. Tieto problémy vznikajú najčastejšie snahou o riešenie prístupnosti, ale bez toho, aby boli dodržané normy a občas zdá sa, aj bez použitia zdravého rozumu. Tradične, málo prístupnou je verejná hromadná doprava. Lepšia prístupnosť je vo veľkých mestách, v menších mestách a na vidieku je to náročnejšie. Prístupnosť obmedzujú aj neprístupné nástupištia, chodníky s vysokými obrubníkmi, ... V niečom nepríjemnejšími bariérami sú bariéry v ľuďoch. Často nás nepovažujú za rovnocenných partnerov (sťažená komunikácia neznamena, že nedokážem formulovať názory, nedokážem myslieť, nemám vzdelanie, som neschopný). Stretávam sa s tým, že nám cudzí ľudia, úradníci začnú automaticky tykať. Pokiaľ prídem na úrad s doprovodom, pretože potrebujem pomoc pri prekonávaní fyzických bariér, ktoré cestou sú, začnú riešiť veci s doprovodom a nie so mnou. V komunikácii je cítiť, že nás ľutujú, alebo sú celí bez seba z bežných vecí. Sme dospelí ľudia, nepotrebujeme prejavy ako pri malých deťoch, keď sa tešíme z prvých úspechov, z prvých krokov, z prvých slov. Nemáme prístup k rovnakým možnostiam vzdelávať sa. Aj vďaka bariéram si nemôžem vybrať akúkoľvek školu (a to na všetkých úrovniach vzdelávania – materská, základná, stredná prípadne aj vysoká škola). Inklúzia sa často rieši iniciatívou rodičov. Nie sme ani infekční, aby sa nám museli ľudia vyhýbať. Nie sme ani deti, aby sa k nám tak správali. Je fajn, keď s nami komunikujú, ale nech sú pri tom normálni.“

Systémové bariéry vyplývajú z toho, že sa nehľadajú systémové riešenia. Často sa ukáže, že v konečnom dôsledku išlo o sériu riešení, ktorá je drahšia, ako keby sa to riešilo systémovo. Nedokážeme hľadať a prijímať najlepšie riešenia, pretože nedokážeme prepájať rezorty. Ide o mocenské tlaky rezortov alebo ješitnosť? Človek je na konci záujmu. Potrebujeme šíriť pozitívne príklady. Kampane robiť aj na príkladoch ľudí so zdravotným postihnutím. Je dobré motivovať ľudí so ZP a ukázať ich. Pomôcť uvedomiť si okoliu, aký je svet plný bariér a ako nás to obmedzuje. Hovoriť aj o našej snahe žiť obyčajný život, byť súčasťou spoločnosti, realizovať sa, pracovať a jednoducho žiť.