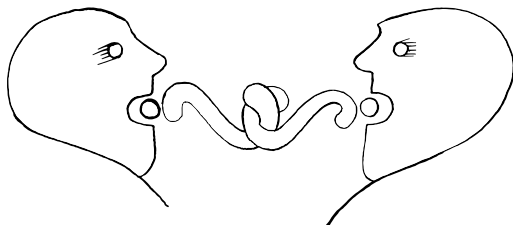


Lies Korevaar
řictnebo **neřict**



Pro potřeby seznamování
upravila Marie Čechurová

Obsah

Předmluva	3
Rozhovor Pavla a Jany	4
Rozhovor Evy a Pavla	5
Rozhodnutí zda to říct a kdy	7
Zkušenosti z příběhů	8
Pracovní listy	13
Zdroje	18

Předmluva

Tato brožura a věci v ní uvedené jsou určeny lidem, kteří se seznamují a zvažují, zda říct či neříct své potenciální partnerce či partnerovi, že mají psychické potíže nebo duševní onemocnění. Je určena všem, kteří zvažují kdy, jak a co říct o své zkušenosti s prožívaným duševním onemocněním. Může být také dobrým zdrojem zkušeností i pro osoby blízké.

Následující text není žádným návodem. Jeho cílem je poskytnout vám inspiraci prostřednictvím příběhů a zkušeností jiných lidí, abyste se zcela svobodně, podle vlastní vůle rozhodli zda, co, kdy a jak říct ohledně své duševní nemoci při seznamování svému budoucímu protějšku.

Údaje vycházejí z přímé osobní zkušenosti lidí, které učinili při seznamování, a také ze zkušeností sdílených veřejně na internetu lidmi se stejnou zkušeností. Přidali jsme jen shrnutí podstatných věcí.

Úvodem dovolte dva rozhovory, pohledy muže a ženy, vztahující se k tématu:

Rozhovor Pavla a Jany

Pavel:

„Je rozdíl, co chtějí od vztahu ženy a muži.

Ženy, si myslím, očekávají, že jim muž bude oporou, že bude vydělávat a zabezpečí je. Takže se mě při seznamování ptají, co dělám za práci. Jsem vyučený, chvíli jsem to i dělal. Teď pracuji v chráněné dílně. Když jsem kompletoval ořezávátka, tak mi to samotnému nedávalo moc smysl. Teď jsem ve skladu a to mi smysl dává. Mám pocit, že vytvářím nějakou „hodnotu“.

Když dojde řeč na moje zaměstnání, znervózním, znejistím, co mám vlastně říct. Trochu se obávám, že když budu mluvit o chráněné dílně, ženu to odradí. Jednou jsem jedné ženě řekl, že jsem vyučený ale, že to nedělám. Ptala se, proč. „Proč to neděláš na živnost a neživíš se tím?“. Když jsem řekl, že jsem radši zaměstnanec, řekla mi, že jsem línej a že se musím víc snažit. Pak jsme to hned skončili a jsem rád.“

Jana:

„Myslím, že nejistota je na člověku znát, když s někým mluví. Ale říkáte, že teď vám ta práce samotnému dává smysl, a to může tu nejistotu zmírnit“.

Pavel:

„Když se zmíním o tom, že už nepracuji v oboru, mi přijde jako dobrý odrazový můstek na to říci (ne ale při první schůzce), jak na tom jsem. A zároveň uvidím reakci dané ženy. Až by to věděla, tak bych zmínil, že jsem se s tím už naučil žít a co všechno zvládám.

Měl jsem krátkodobý vztah. Po čase seznamování mi moje intuice napověděla, že bych měl dívce o sobě (o své zkušenosti s duševní nemocí) říct. Tak jsem jí řekl, že jsem byl nemocný, ale že už jsem zotavený. Přešla to, nereagovala na to. Ale pak mi rovnou řekla, že spolu nebudeme.

Psycholožka mi poradila, neříkat to všechno hned, ale postupně. Určitě bych to (o své zkušenosti s duševní nemocí) neříkal na první schůzce. Ale postupně.“

Jana:

„Tak s tím se dá souhlasit. A přijde mi důležitá i ta vaše intuice, jak jste o ní mluvil. Že vám napověděla, o tom dívce říct.“

Pavel:

„Došel jsem ke dvěma názorům.

Když ženě naznačím, že jsem byl nemocný, rozejde se se mnou. Myslím, že je

to díky různým fantaziím, vytvoří si konstrukt, že ta nemoc je hrozná, horší, než vlastně ve skutečnosti je. To mlžení je fakt špatně, na základě toho vzniká opravdu konstrukt a projeví se to i v chování. Odmítnutí nemusí být na základě duševního onemocnění. Odmítnutí je samozřejmě při seznamování přirozeně možná varianta, kterou je třeba ustát a vyrovnat se s ní.

Když se to řekne naplno, pozoruje mě a označuje moje chování za nemoc, i když to teda nemoc fakt není. Stalo se mi to s vedoucím v práci. Řekl jsem mu konkrétně, co mi je. Začal mě víc pozorovat a hodnotit moje chování, že to je nemoc. Třeba jsme si povídali o tom, jak doma uklízíme. Když jsem mu řekl, jak to mám já, hned to označil za nemoc. Protože on to má jinak. Když to není po jeho, tak to není normální.“

Jana:

„Myslím, že by takhle nejspíš vedoucí reagoval na cokoli. Někdy lidi nechtějí přijmout, že to mají jiní jinak.

Když poslouchám vaše zkušenosti, přijde mi, že mlžení o nemoci není moc výhodné. Podobně jako to pozorování. Když něco pozoruju nebo jsem v mlze, tak je všechno na mě, na mých myšlenkách a sama k něčemu dojdou. Myslím, že lepší je, než se nechat pozorovat, víc mluvit. Jednoduše, až přijde čas, sdělit co mi zkušenost s nemocí dala nebo vzala, co potřebuju...“

Pavel:

„Potřebuju asi víc odpočívat, beru léky. Někdy přijdou blbý myšlenky, a to vím, co dělat. Řeknu o pomoc jednomu známému z okruhu přátel. Rozumí mi, mluví s ním o tom.“

Jana:

„Hm, jasné, konkrétní. Nic, co bych si nedovedla představit.“

Rozhovor Evy a Pavla

Eva:

„Říct o tom, že mám duševní onemocnění? V práci byla moje nemoc vždycky tabu. Teď jsem peer konzultant a mohu všechno otevřeně říct.

Seznámila jsem se s klučinou a po pár větách se svěřil, že má špatné období, že má deprese. Sám od sebe to řekl v první větě. Je to otevřené, totálně transparentní. Takový člověk je podpora, chápe tě, rozumí, co se děje, umí tě podpořit. Ale pro běžný život, kdy je mi dobře, bych člověka s duševní nemocí nechtěla. Nechtěla bych to furt řešit, furt se bavit o nemoci.

Člověk by to tomu druhému měl říct na 100%. Je fakt, že o depresi se mluví líp než o schizofrenii. O schizofrenii se mezi lidmi málo ví, jsou s ní spojené zkreslené představy a strach.

Kde o tom mluvit? Určitě v soukromí, když je vhodná příležitost.

A kdy? Když je mi psychicky hodně blbě, tak se s nikým ani nechci vidět, přijdu si sama sobě odporná a chci si to prožít sama. Zalezu si, izoluju se. V ošklivém stavu k sobě pustím jen nejlepší kamarádku.“

Pavel:

„To mám stejně, ani nejbližší vidět nechci. Ten špatný stav není pořád, jsem si uvědomil, je to dobré převážnou část roku.“

Eva:

„Pak je dobré si to vysvětlit, proč jsem se izolovala. Vysvětlit to, co se se mnou stalo.“

Jak se mi o tom mluví? Mluvím o tom, když je mi dobře, v dobrém stavu, jsem vtipná a veselá. S odmítnutím nemám zkušenost, nebo že by na mě byl někdo kvůli tomu ošklivej. Ale lidi se víc doptávají - o čem to je. Dávají rady, co bych proti tomu měla dělat. Stává se mi často, že když o své nemoci řeknu, lidi reagují, že někoho takového mají v rodině.

Mluvím o tom, jak když si mažu máslo na chleba. Vzala jsem to za své, pracuju v oboru, nemám se za co stydět, potkala jsem díky tomu lidi, kterých si vážím. Ten kdo to nechápe a odsuzuje mě, ten v mém životě nemá co dělat. Zná se, vím, jak funguju a že zlý stav zase přejde.

Vidím, že hodně lidí, mojí známí a přátelé, chtějí být sami. Bojí se blízkého vztahu, bojí se odmítnutí. Vyhýbám se blízkému partnerskému vztahu a vyhovuje mi to tak. Občas je mi líto, že jsem sama, že nemám intenzivní vztah, muže, kterému bych mohla říct i to špatný, co se mi děje. Mám na to ale kamarádky.“

Pavel:

„Bylo to horší, čím jsem si prošel, teď už se mám dobře. Chtěl bych partnerku, aby můj život byl ještě normálnější.“

Záleží na tom, jestli si vzájemně sedneme jako lidi. A myslím si, že v tom duševní onemocnění hraje minimální roli. Je důležité slyšet, že jsou kromě dobrých období i období špatná a že v tu dobu není ani pomyšlení na seznamování.“

Při seznamování a chození vás mohou napadat různé otázky. Třeba:

- Mám jí/mu to vůbec říkat, že mám duševní onemocnění?
- Co si pomyslí? Lekne se?
- Ukončí to hned?
- Bude mě pozorovat, jestli jsem normální?
- Uleví se mi, že to netajím?
- Bude mi líp rozumět?
- Bude rozumět tomu, že třeba musím víc odpočívat?

A jistě i řada dalších.

Zkusíme tedy probrat možnosti odpovědí na otázky, které si možná sami kladete, když o seznámení uvažujete nebo už jste někoho poznali a líbí se vám. Jsou to otázky:

1. Zda to říct a kdy?
2. Co říct a jak to říct?

Zda to říct a kdy

Seznamování může být zábavný a vzrušující zážitek pro dva lidi, protože se navzájem poznávají a zjišťují, zda jsou kompatibilní. Randění pro člověka s duševní nemocí může být obtížnější, protože zvažuje, kdy a co sdílet se svým protějškem. Psychiatrické znevýhodnění není většinou na první pohled viditelné, projevuje se u každého různě a svým jedinečným způsobem.

Rozhodnutí říct někomu o svém duševním onemocnění patří k těm obtížnějším. Protože každý člověk má rozdílné zkušenosti a jiné potřeby, způsob, jakým to proběhne, bude pro každého odlišný. Přiznat duševní problémy je rozhodnutí osobní – jen vy sami jste tím, kdo takové rozhodnutí může udělat.

Nenechte na sebe tlačit, nedělejte to kvůli jiným lidem, protože vy jste ten/ta, kdo s výslednými pozitivními i negativními dopady bude žít.

Bohužel, ve vztahu k duševním nemocem přežívá stále mnoho mýtů a dezinformací. Důsledkem přiznání může v některých případech být stigmatizace, lidé se k vám chovají jinak a vidí ve vás místo plnohodnotné osoby jen vaši nemoc. Stává se to především, pokud se zatím ještě s nikým s duševním onemocněním nesetkali.

Přiznání znevýhodnění v oblasti duševního zdraví má tedy svá pozitiva i negativa. Rozhodnutí, zda svou nemoc přiznat anebo ne, není konečné. Je možné je po čase vyhodnotit a zvážit znovu na základě nových okolností a změněných podmínek.

Také se můžete rozhodnout informací o svém duševním onemocnění NESDÍLET. Můžete pro to mít různé důvody, např.: jste si vyvinul/a efektivní strategie pro zvládání vaší nemoci a není pro vás důležité o tom mluvit. Nicméně milostný vztah, kterým určitě partnerství je, znamená pro oba lidi blízkost.

Dovolte jen drobné zamyšlení se nad milostnými vztahy. S někým chceme být, prožívat s ním blízkost vztahu. Aby vztah dával smysl, vznikla očekávaná blízkost, je k tomu potřeba mimo jiné také vzájemné poznání a porozumění. Porozumění myšlenkám, chování, vyjadřovaným citům – pláči, vzteku i smíchu atd. Tohle a níže uvedené zkušenosti lidí s duševní nemocí ukazují, že je to dobré tomu druhému říct s výjimkou vztahů na jednu noc. A hned je potřeba k tomu dodat, že je nesmírně důležité kdy, co a jak to říct.

Až budete zvažovat výhody a nevýhody přiznání duševního onemocnění, měli byste mít jasno v tom, že chcete tuto informaci sdílet. Bez otevřenosti asi blízký vztah budovat moc nejde. Je důležité, abyste si udělali vlastní názor a rozhodli sami, co je pro vás nejlepší v tom, co tomu druhému o svém onemocnění řeknete.

Zkušenosti z příběhů

Merel, 30 let, má maniodepresivní poruchu

„Na druhém rande obvykle mluvím o své poruše. Pak řeknu něco jako: „Jsi opravdu milý, ale je tu něco, co bys měl vědět.“

Přijímám se taková, jaká jsem a chci, aby se do mě někdo zamiloval – ne do někoho, za koho se vydávám. Je důležité být k sobě navzájem otevření a upřímní. Jedině tak vím, zda se mnou někdo dokáže vycházet v mých manických a depresivních fázích. Přesto o tom nechci mluvit na prvním rande. Mám ráda, když mě někdo vidí s otevřenou myslí. A při pobytu na jednu noc je to úplně jedno.“

Sebastian, 34 let, má komplexní posttraumatickou stresovou poruchu a opakující se depresivní epizody

„Na internetu se můžete hodně dozvědět o mých problémech s duševním zdravím. Objevuji se v informačních videích o sebevraždách a někdy poskytují rozhovory o problémech duševního zdraví. Chci pomoci prolomit tabu. Stačí, když vygooglíte mé jméno a budete vědět, co se to se mnou děje.“

Žena, se kterou jsem něco měl, to dost prožívala. Byla docela v šoku, což do určité míry chápu. Je to docela kus. Přesto nemám pocit, že bych to měl hned říkat. Jinak budete rychle vloženi do zásuvky. Myslím, že byste to měli udělat, když na to přijde čas. To může být na pátém rande nebo na desátém.“

Manuela, 27 let, má autismus, obsedantně-kompulzivní poruchu a poruchu příjmu potravy

„Potkala jsem kluky, kteří po mě nic nechtěli, protože jsem jim řekla, že je pro mě těžké se potkat mimo dům. Myslím, že to bylo dost neslušné. Ale i když jsou lidé někdy nepříjemní, říkám svoje problémy hned na prvním rande. Pokud to ten druhý nezvládne, pak to dlouhodobě nepůjde.“

Co říct a jak to říct

Co říct

Být, co se týče svého duševního onemocnění, otevřený není jednoduchá záležitost. Když už jste se k tomu rozhodli, je důležité zvážit, co o svém onemocnění říct a jak.

Pomůže, když zjistíte o sobě a své nemoci co nejvíce je možné – všeobecně platí, že základem dobré vyjednávací pozice je sebezpoznání: znát sebe, své potřeby, specifika své nemoci. Např. za jakých podmínek jste schopni dobře fungovat, co jsou spouštěče toho, že se necítíte dobře; identifikujte vaše pozitivní a nepříznivé reakce na medikaci, jak na vás působí a jak to vše může ovlivnit vaše schopnosti. Někdy se vám bude zdát obtížné být v souvislosti se svojí duševní nemocí otevřený, protože se stále potýkáte s vlastním přijetím vaší situace. Také ve chvíli, kdy se objeví symptomy nemoci (např. deprese, úzkost, strach nebo stres), je těžší být, co se týče vlastního onemocnění, sdílný. V takových situacích je dobré si promluvit s někým, komu důvěřujete, a otázku přiznání svého onemocnění s ním probrat.

Můžete mít připravený příběh, který budete říkat. Obsahující mimo jiné to, že máte duševní onemocnění a jak konkrétně se u vás projevuje. To může spočívat např. jen v tom, že si musíte častěji lehnout, vypnout se a odpočívat. Připravený příběh může pro vás znamenat pevný bod. A je také potřeba počítat s tím, že až to budete říkat, budete při tom mít různé pocity – třeba pochyby, stud, nejistotu.

Jak to říct

Zvažte následující, abyste se připravili na to, jakým způsobem přiznáte své znevýhodnění.

Co můžete udělat, abyste byli připraveni?

- znát sebe a své onemocnění,
- identifikovat své silné stránky,
- znát ve svém okolí zdroje, ze kterých můžete čerpat nějakou formu podpory, když se nedaří,
- předem si rozmyslet, naplánovat a vyzkoušet, co konkrétně byste mohli říct (nalezněte vhodné formulace slov a vět),
- můžete se poradit s osobou, již důvěřujete a která je již s vaší situací obeznámena,
- buďte připraveni, že se budete muset vypořádat s případnými necitlivými otázkami; jistě nejsou pokládány se zlým úmyslem, nýbrž z neznalosti, z nedostatku informací, tak zkuste být trpěliví a vysvětlujte,
- buďte struční, asertivní a pozitivní.

V případě vyjádřených či rozpoznaných obav vašeho protějšku z konkrétních projevů vaší nemoci popište, jakým způsobem se s obtížemi vypořádáváte, poskytněte ujištění, že je zvládáte. A jen pro zopakování – buďte připraveni na necitlivé otázky.

Před setkáním, na kterém se chcete svěřit své milé/svému milému se svým psychickým znevýhodněním, dohodněte čas a prostor tak, aby vám vyhovovaly.

Zkušenosti z příběhů

Manuela, 27 let

„Kromě autismu, obsedantně-kompulzivní poruchy a poruch příjmu potravy mi byla diagnostikována hraniční porucha osobnosti, deprese, porucha pozornosti/hyperaktivita a sociální fobie. Někdy pro zábavu říkám, že jsem kompletní balíček.

Mám velké problémy s nepředvídatelným. Můj denní režim se nemůže jen tak změnit, jinak bych se odpojila. Při jídle mám rutinu opakování. Než budu jíst, musím udělat určité věci - a vždy musím jíst současně, když je spuštěn určitý televizní program. Nejím na veřejnosti. Pokud nedodržuji tato pravidla, cítím se hrozně.

Na prvním rande vždy mluvím o svých problémech s duševním zdravím. Poruchu příjmu potravy si nechávám jen pro sebe. Mám pocit, že poruchy příjmu potravy jsou ještě tabuizovanější než obsedantně-kompulzivní poruchy. Když se řekne obsedantně-kompulzivní porucha, lidé si vybaví pečlivě vytríděné oblečení, což ve skutečnosti zní hezky. Ale poruchu příjmu potravy lze vnímat jako hlavní omezení běžného společenského života. Proto většinou raději počkám, až mě někdo bude chtít pozvat na večeři. Pak mi nezbývá nic jiného, než to řešit.“

Brenda, 37let, má autismus a poruchu příjmu potravy

„Můj přítel a já jsme spolu dva roky. Potkali jsme se na seznamce. Na našem prvním rande jsem mu řekla o svých problémech s duševním zdravím. Oba jsme hledali stabilní vztah. Myslím, že si zasloužil vědět, s kým se stýká.

Když jste s někým, nemusíte svou diagnózu výslovně zmiňovat. Můžete však povědět, jak vaše chování ovlivňuje druhého člověka v každodenním životě. Tak jsem to také udělala. Vysvětlila jsem mu, že potřebuji několik přestávek, pokud máme naplánováno několik věcí na jeden den - nebo že si někdy odpoledne na chvíli lehnu. Pokud to neudělám, budu přetížená a neklidná. Když nebudu pořádně jíst, můžu být našťvaná. Je nutné mluvit o svých zvláštních potřebách. Kromě toho by to nebylo zvlášť praktické, kdyby o tom nevěděl. Můj přítel zná mé problémy s jídlem a pamatuje si je. Když jsem například velmi zaneprázdněna, přestanu jíst. Poté mi připomene, abych se najedla, což je dobré pro nás oba.“

Maartje, 24 let, má posttraumatickou stresovou poruchu

„Stresovou poruchou se mi vyvinula v důsledku mnoha traumatických zážitků, včetně zneužívání v dětství. To hraje velkou roli v mých milostných vztazích, protože jsem zažila problémy se sexuálním traumatem a zneužíváním.

Jsem se svým přítelem více než dva roky. Potkala jsem ho na dovolené ve Francii. V té době už zhruba věděl, co mi je - jsem k tomu docela otevřená a slyšel pár věcí od jiných lidí. Také mám na těle spoustu jizev, které jsem si způsobila. Je těžké se schovat.

Chvíli jsem čekala, abych mu řekla o sexuálním zneužívání. Ne každý na to reaguje tak dobře. Jednou jsem potkala chlapa, který mi řekl: „To tedy znamená, že tě nemohu vzít domů ke své rodině.“

Než jsem potkala svého současného přítele, přestala jsem si ubližovat a celkově jsem byla mnohem lepší. To všechno usnadnilo, i když jsem se velmi bála odmítnutí. Naštěstí mě přítel nesoudil.

Je pro mě důležité mluvit o problémech duševního zdraví, když jsem s někým. Ale je to jen část mě. To samé platí o mé minulosti. Současně se stalo méně důležitým o tom mluvit, protože je mi mnohem líp. Chvilí jsem měla disociativní epizody. Moje tělo najednou ochablo a já spadla na podlahu. Už jen z praktických důvodů lidé potřebovali vědět, co mi je, jinak by asi zbytečně volali záchranku.

Když jsem s někým, chci vědět, jestli je něco, co bych měla zvážit. To však neznamená, že očekávám podrobný seznam všech diagnóz na prvním rande. Myslím si, že každý by měl dělat to, co mu nejlépe vyhovuje. Pokud je to relevantní, mluvte o tom. Ale nenechte se do ničeho nutit. Jste mnohem víc než vaše problémy s duševním zdravím.“

Přejeme vám hodně štěstí, ať se rozhodnete jakkoli. Přejeme vám smysluplné partnerské vztahy!

Pokud vám při přemýšlení pomáhá věci si napsat, můžete pro větší jasnost využít následující pracovní listy.

Pracovní list 1

Instrukce: Vyjasněte si, ZDA chcete přiznat své duševní znevýhodnění.

Neopomeňte: a. Identifikovat výhody.

b. Rozpoznat rizika.

c. Obojí porovnávat a vyvažovat.

Zjistěte, zda to říct	
a) Identifikujte výhody	b) Identifikujte nevýhody či rizika
c) Balance (Porovnejte výhody a nevýhody. Které z nich jsou pro vás více důležité? Seřadte je od nejdůležitějších po ty, co jsou pro vás nejméně významné)	

Pracovní list 2

Instrukce: Zamyslete se nad svojí konkrétní situací a při rozhodování jak přiznat své duševní onemocnění se rozhodněte, CO chcete říct.

Neopomeňte: a. Vyhodnoťte vaši situaci.
b. Stanovte, CO chcete říct.

Formulujte, co říct
a) Vyhodnoťte vaši situaci
Mám následující duševní onemocnění / psychické problémy:
Projevují se tímto způsobem:
Je pro mne obtížné / mám problémy s (vztahujte ke svému studijnímu výkonu):
Říkám ti/vám to, protože:
Co by mi pomohlo, je:

b) Určete, CO chcete říct
Je vše, co jste popsali v části A vhodné říct své známosti?
Chcete říct všechno anebo jen něco z toho?
Napište, co přesně chcete sdělit:

Pracovní list 3

Instrukce: Zamyslete se nad svojí situací a při rozhodování jak přiznat své duševní onemocnění identifikujte, KDY to říct.

- Neopomeňte: a. Stanovit vhodné chvíle.
b. Vybrat nejlepší návrh.

Stanovte, kdy to říct

a) Vyberte vhodnou situaci, místo a dobu (uvedte více možností):

b) Vyberte nejlepší návrh z výše uvedených (uvedte důvody):

Pracovní list 4

Instrukce: Zamyslete se nad svojí situací a při rozhodování o tom, jak přiznat své duševní onemocnění, formulujte, JAK to chcete říct.

- Neopomeňte: a. Určete způsob provedení (chování, síla a tón hlasu...).
b. Vyberte vhodnou formulaci a strukturujte vaše sdělení.

Formulujte, jak to říct

a) Jaké chování použijete (ne/formální, neutrální, veselé...)?
Co je cílem vašeho sdělení, jaké má mít vyznění?

b) Jaké konkrétní formulace a slova použijete ve zvolené situaci?
Promyslete strukturu svého sdělení (co říct nejprve, čím navázat, jak zakončit...).

Zdroje:

Poznámky

Brožura se opírá o text Říct nebo neříct – Kdy, jak a komu přiznat své duševní onemocnění v prostředí školy, 2018, přeloženého z anglického originálu „To Tell or Not To Tell“ původně publikovaného v rámci projektu ‘Studying with support’ Výzkumného oddělení rehabilitace Univerzity Hanze v Groningenu, Nizozemí. Autorem původního textu je Dr. Lies Korevaar. S laskavým svolením autora převedeno do českých reálií a přeměřováno ze školního prostředí k tématu seznamování.

Příběhy převzaty z rozhovorů v plzeňském CHRCu na podzim 2021 a z www.vice.com

Vydal Ledovec, z.s. 2021
za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví ČR
(Program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením)

Rozhovory vedla a text upravila Mgr. Marie Čechurová.
Původní anglický text přeložila Mgr. Klára Bratršovská.
Ilustrace: Daniel Ladman
Sazba a grafická úprava: Honza Příhoda

Ledovec, z.s., www.ledovec.cz

Poznámky