

Príprava študentov sociálnej práce na prácu s ľuďmi s duševnými poruchami

Šušová M.

Katolícka univerzita v Ružomberku, Teologická fakulta, Katedra spoločenských vied, Hlavná 89, Košice, Slovensko

| Úvod

Duševné zdravie je krehká oblasť. U mnohých ľudí prepukne duševná porucha v priebehu života, kde spúšťačom môžu byť aj rôzne stresové situácie. Mnohí ľudia s duševnými poruchami sa tak stávajú aj klientmi zariadení sociálnych služieb, či už pobytových, alebo ambulantných (denných), alebo terénnych foriem sociálnych služieb. Klient tak prichádza do kontaktu so sociálnymi pracovníkmi, ktorí by na svoju prácu (či skôr poslanie) mali byť pripravení odborne i osobnostne. Mali by ovládať radu prístupov, metód a techník, ktoré podľa individuálnych potrieb klienta dokážu aplikovať v rámci sociálnej intervencie, aby tak dopomohli klientovi ku skvalitneniu jeho života.

Preto sme sa u nás na škole zamerali na metódy sociálnej práce s ľuďmi s duševnými poruchami, a to po stránke výskumnej aj pedagogickej. Vďaka finančnej podpore Ministerstva školstva SR v rámci projektu KEGA s názvom „Sociálna práca s osobami s duševnými poruchami – Výskum v sociálnych službách ako základňa pre vytvorenie inovatívnych učebných a digitálnych materiálov pre študijný odbor sociálna práca“ sme mohli zrealizovať výskum, ktorého čiastkové výsledky približujeme nižšie.

Výskum bol realizovaný v rokoch 2017-2018 kvalitatívnou metodológiou v sociálnych zariadeniach primárne zameraných na ľudí s duševnými poruchami na Slovensku a v Českej republike. Cieľom výskumu bolo zistiť, aké prístupy, metódy a techniky využívajú sociálni pracovníci pri práci s ľuďmi s duševnými poruchami. Výskumnú vzorku tvorilo 5 slovenských a 12 českých organizácií či služieb, takže spolu išlo o 17 výskumných šetrení (vo výsledkoch označovaní ako P1-P17, pričom P1-P5 sú označení participanti zo Slovenska a P6-P17 z Českej republiky).

| Formácia vysokoškolských študentov pre prácu s ľuďmi s duševnou poruchou

Sociálnych pracovníkov sme sa pýtali, čo pokladajú za dôležité pri formácii a príprave študentov na povolanie sociálneho pracovníka zameraného na prácu s ľuďmi s duševnými poruchami.

➤ odborné predpoklady

Dôležité je poznať psychiatrické diagnózy, prejavy choroby a vedľajšie účinky liekov. Vedieť, kde si vyhľadať podrobnejšie informácie k chorobám. Vedieť sa orientovať v zariadeniach a službách určených pre duševne chorých ľudí. Tiež poznať rozdiel medzi duševne chorým a mentálne chorým. I keď aj mentálne postihnutia patria pod F diagnózy, no je to iná práca s klientmi s mentálnym postihnutím než s iným duševným postihnutím, napr. schizofrénia. „U mňa je to o poznávaní chorôb a zachádzaní s klientom, to mi príde najťažšie, že človek tancuje na tenkom ľade. Ako sa k nemu dostať, ako s ním komunikovať. To sú zručnosti, ktoré sa človek nevyhnutne potrebuje naučiť.“ (P6).

Je dôležité, aby študenti poznali a dokázali aplikovať metódy sociálnej práce, ktoré môžu využiť pri práci s ľuďmi s duševným ochorením.

Sociálni pracovníci odporúčajú, aby študenti sociálnej práce mali aj povinný predmet psychiatria. „Na škole učiť psychiatriu. Na niektorých vysokých školách nevedia nič o psychiatrii. Študent príde sem a vlastne nikdy nepočul a nikdy mu nikto nič nevysvetlil o psychických poruchách.“ (P2).

Študenti sociálnej práce by mali mať prehľad v zákonoch o sociálnych službách, o kompenzáciách, o zamestnanosti a pod. Aby sa orientovali v tom, ako vybaviť invalidný dôchodok či kompenzácie. Tiež výhodou je, ak ovládajú prvú pomoc, v prípade, že sa niečo akútne stane, vedia správne zareagovať a pomôcť, kým príde záchranka.

A samozrejmosťou súčasťou je ovládanie wordu, excelu a internetu.

Dôležitá je aj vôľa k získavaniu nových informácií aj po skončení štúdia, a teda pozitívny postoj k celoživotnému vzdelávaniu.

➤ osobnostné predpoklady

Podľa participantov nie sú dôležité len vedomosti, ale aj osobnostné predpoklady študentov. Základná vec, že čo by sociálny pracovník mal mať, tak je pozitívny vzťah k práci s duševne chorými ľuďmi, ale aj k práci sociálneho pracovníka všeobecne. Sociálny pracovník by mal mať schopnosti ako komunikatívnosť, akceptácia klientov či rozhodnosť. Tiež by mal byť asertívny, a teda mal by vedieť povedať nie – toto je v našich kompetenciách, toto môžeme a toto už nemôžeme. Alebo ak klient prekročí nejaké hranice, tak mu vedieť povedať o tom, že áno, toto nie je správne, toto ste proste prešli za nejakú hranicu. Za dôležité pokladajú osobnostné vlastnosti a schopnosti ako je tímovosť: „Aby bol tímovo nastavený, aby dokázal spolupracovať s kolegami.“ (P16). Tiež učiteľnosť a ochota sa celoživotne vzdelávať rôznymi kurzami. Samozrejmosťou má byť empatia: „Nevyhnutné je mať empatiu voči ľuďom všeobecne a zvlášť voči duševne chorým ľuďom.“ (P6).

Dôležité je vedieť nastaviť rovnováhu medzi emóciami a rozumom: „Aj chorí klienti musia dodržiavať pravidlá. V spoločnosti každý musí dodržiavať nejaké pravidlá. Klient si rýchle zvykne, že nemusí nič, všetko má zadarmo, či že to spraví za neho pracovník. Ak som obeť a ma niekto v tom aj utvrdzuje, to nie je pomoc. Dať oporu, a čo klient s tým urobí, aby išiel ďalej. Emócie a racionalita – vyrovnané váhy!!! Najťažšie je priznať si, že ja som zodpovedný za to a nie okolie či zlé skúsenosti v minulosti napr. z rodiny. Klient je zodpovedný za svoj život.“ (P7). A dobrým osobnostným predpokladom je aj čnosť pokory: „Aby mal pokoru – ku svetu a k ľuďom, tak to je dobré, ak to pracovník má.“ (P6).

Dôležité je, aby študenti mali dobré sebazpoznanie, lebo oni sú ten nástroj, ktorý pracuje. Aby vedeli o svojich zraniteľných miestach a čoho sa boja, lebo môžu na to natrafiť a musia to riešiť. „Prostriedkom na formovanie sebazpoznania môžu byť sociálnopsychologické výcviky, kde by absolvovali svoju terapiu a dobre poznali seba samých.“ (P3). Ďalej by sociálny pracovník mal ovládať sebareflexiu, aby vedel zhodnotiť svoju činnosť. Tiež aby bol sebakritický a dokázal si priznať vlastnú chybu.

Potrebné je aj vnímanie každého klienta ako jedinečnej bytosti a následne mať aj individuálny prístup. „Z kníh sa dá strašne veľa naučiť, ale pre mňa veľmi dôležité bolo, že každý klient je jedinečný a neobracá sa len na učebnice, ale na to, čo mi on poskytuje a prejavuje a netlačíť klientov nad svoju kapacitu schopností.“ (P3).

Dôležité je aj formovanie postojov študentov k ľuďom s duševnými poruchami. „Aby sa to predostrelo, že je to oblasť, ktorá potrebuje sprevádzanie a sociálnu interakciu a aj to, že tí ľudia nie sú iní ako my, len potrebujú viac podpory a aby sa nebáli pracovať s takými klientmi.“ (P5).

➤ **prax**

Participant za veľmi dôležité pokladajú prax v rôznych zariadeniach zameraných na ľudí s duševnými poruchami a zakomponovanie viac praktických predmetov do výuky.

Súčasťou vysokoškolského štúdia sociálnej práce je aj povinná prax. Avšak u participantov sme sa stretli aj s negatívnou odozvou na tieto praxe v ich zariadeniach. Sociálni pracovníci sa sťažovali na nesystémové riešenie praxe zo strany vedenia školy, na absenciu prepojenia teórie a praxe v učebných osnovách a na nedostatočnú prípravu študentov na prax zo strany zodpovedného vyučujúceho za prax.

„Je absolútne nedostatočná pripravenosť všetkých vysokoškolských inštitúcií na prácu v teréne. Oni vlastne vytvárajú laboratórne podmienky na škole, to sa týka odborov psychológie, sociálnej práce, všetkého, čo súvisí s postihnutým človekom. Nepripravujú študenta vôbec na stretnutie s realitou, oni ich učia a trénujú pre rôzne predmety, ktoré sú absolútne nanič, pokiaľ nie sú prepájané so skutočnou praxou. To sú úplne vyhodaná energia aj financie. K nám prichádzajú na prax len tí ľudia, ktorí si to sami z vlastnej iniciatívy zariadia, pretože škola postupuje spôsobom ľahšieho, že tam v okolí má niekto známeho, kto pracuje v neziskovke a aby to mali čo najbližšie. Neexistuje vôbec prepojenie zmluvné ani finančné. Očakáva sa, že zariadenia, ako sme aj my, úplne grátis, bez všetkého, keď príde akýkoľvek študent, hneď sa mu venujú, hneď mu robia pedagogické vedenie bez akejkoľvek právnej previazanosti. My to samozrejme robíme. Nestalo sa nám, že by sme niekoho odmietli. Je to stav neudržateľný, bezprávny a nemá to žiadne ukotvenie v systéme. Sú to nesystémové kroky, ktoré je potrebné nejako zmeniť. Niektoré vysoké školy to je niečo otrasné, neskutočné. Zakaždým to píšeme do hodnotenia toho študenta. Nikto to neberie na vedomie. Školy si myslia, že zariadenie je tak pripravené, že nič nerobí, len čaká kedy kto príde a zaradia ho na prax. To je vlastne narušenie chodu organizácie, lebo v zariadení nášho typu si musia klienti na nového človeka zvyknúť, musí ho sociálny pracovník oboznámiť s našim režimom a pod.“ (P2).

„Ja by som odporúčala v 1. ročníku niečo všeobecné a v 2. už viac praxe a nie veľmi na úradoch, ale ísť do terénu a mať možnosť vidieť klientov a pracovať s nimi.“ (P1). „Ideálne by bolo mať stáž na psychiatrii.“ (P3).

„V rámci praxe tu niekedy chodia. No keby ešte boli zo školy vedení, aby si pripravili aktivity a počas tých aktivít aj komunikovali s klientom. Aby v škole si vyskúšali, ako viesť rozhovor, lebo oni často majú taký srandovný postoj, že aha, to sme si len lepili pohľadnice, alebo len strihali, ale klientovi sa popri aktivite môže lepšie rozprávať, že to nemusí byť riadený rozhovor s papiermi, aby sa tá ľudskosť nestrácala.“ (P5).

| Prístupy a metódy využívané v sociálnej práci s ľuďmi s duševnými poruchami

V tejto časti sumarizujeme a opisujeme prístupy a metódy sociálnej práce využívané v sociálnych organizáciách primárne zameraných na pomoc ľuďom s duševným ochorením.

➤ **multidisciplinarita**

Multidisciplinárny tím sa snaží zabezpečiť komplexnú pomoc ľuďom s duševnými poruchami. Tím najčastejšie pozostáva zo sociálnych pracovníkov, zdravotných sestier, psychiatra, psychológov, psychoterapeutov a peer konzultantov. Napr. jednou z podmienok pre vznik Centra duševného zdravia je práve multidisciplinarita.

➤ **case manažment**

Každý klient má svojho case manažéra (case = prípad = jednotlivec), ktorý je pre neho kľúčovou osobou. „Každý klient má case manažéra – je viac ako len kľúčový pracovník. Kľúčový pracovník sa zameriava na sociálnu oblasť, pričom case manažér je akoby sprievodca a rieši všetko.“ (P13)

Case manažér je akoby sprievodca životom (je to o vzťahoch), tiež odbremeňuje rodinu (klient „hádže“ problémy na pracovníka, nie na rodinu), predstavuje kontinuitu (aj na celý život). Case manažér využíva rôzne metódy práce, od klasických ako nácvik sociálnych zručností, až po kreatívne ako je behanie či plávanie. „Pracujeme systémom case manažmentu. Čo znamená, že každý pracovník má priemerne 12-16 klientov. Niektorí klienti potrebujú viac času, niektorí menej času. Niektorí by mohli mať aj 20 klientov, pokiaľ nepotrebujú intenzívnu pomoc.“ (P8)

➤ **terénna sociálna práca**

V Českej republike je pekne rozvinutá terénna sociálna práca pre ľudí s duševným ochorením. Pracovníci chodia za klientmi domov. *„Do kancelárie pri ambulantnej forme služby príde klient často v strachu. Avšak ak pracovník ide za klientom domov do jeho prirodzeného prostredia, tak tam je na návšteve, klient je vo svojom, cíti sa v bezpečí, povie viac, je to iné, najmä pri práci s rodinou. Práca v teréne je veľmi dôležitá, mala by byť povinná. Inak sa klient správa a rozpráva.“* (P7)

V rámci terénnej sociálnej práce chodia pracovníci aj do nemocníc, kde nadväzujú kontakty s dlhodobo hospitalizovanými pacientmi, aby po prepustení mali nadväznosť ďalších služieb vo svojej komunite.

Súčasťou terénnej služby je aj starostlivosť o vlastnú bezpečnosť. *„Do domáceho prostredia pri prvých konzultáciách príliš nechodíme, a ak áno, tak vždy vo dvojici, lebo nevieme, čo na druhej strane nás môže čakať, je to aj z hľadiska bezpečnosti. Je nutné chrániť nie len záujmy a potreby klienta, ale zároveň aj naše. Po zmapovaní situácie ponúkame klientovi potrebné aktivity a potrebné služby.“* (P9)

➤ **peer pracovníci**

V Českej republike fungujú pracovné pozície tzv. peer konzultant. Je to pracovník s vlastnou skúsenosťou s duševným ochorením. Učí klientov, ako žiť s duševnou poruchou, dodáva im nádej na kvalitný život navzdory ochoreniu.

➤ **sociálna rehabilitácia**

Ide o podporu samostatnosti a sebestačnosti klientov prostredníctvom rozvoja a nácviku potrebných zručností. Sociálna rehabilitácia ako komplexná odborná činnosť obsahuje rôzne metódy, ktoré nižšie uvádzame samostatne (napr. rozvoj samostatnosti s nácvikom praktických zručností, arteterapia a pod.).

➤ **recovery**

Prístup recovery (zotavenie) je spôsob, ako žiť spokojný a prínosný život napriek duševnému ochoreniu. Aj napriek ochoreniu, ktoré človek má, má žiť plnohodnotný život v interakcii s ostatnými ľuďmi. Recovery znamená, že pracovník vedie klienta k tomu, aby vykonával bežné aktivity navzdory svojej chorobe. Znamená, že nemá sa stiahnuť „do svojej ulity“ a izolovať sa, ale hľadať zamestnanie prispôbené chorobe, bývať samostatne, v prípade potreby s podporou, a nie v bytových zariadeniach, mať priateľov a chodiť s nimi do spoločnosti. Človek s duševnou poruchou nesmie mať pocit, že je nepotrebný a jeho život nemá význam. Duševná choroba neznamená „zastavenie“ života, ale je potrebné uchopiť nový význam života, ktorý bude rešpektovať chorobu, ale nedá sa ňou úplne obmedzovať.

➤ **individuálne plány**

Povinnosť realizovať individuálne plány ukladá na Slovensku zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Robí sa mapovanie klienta a zisťovanie jeho potrieb. Ciele si stanovuje klient. Obsah individuálneho plánu vychádza z individuálnych potrieb a schopností klienta. Individuálny plán má na starosti prevažne kľúčový pracovník.

➤ **sociálne poradenstvo**

Sociálne poradenstvo sa vykonáva na úrovni základného sociálneho poradenstva a v niektorých zariadeniach aj na úrovni špecializovaného sociálneho poradenstva (ak majú akreditáciu Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR). Môže ísť o poskytovanie poradenstva klientom ohľadom vyhľadávania dostupných sociálnych služieb, pomoc pri kontaktoch s úradmi, vybavovanie ŤZP preukazov či parkovacích preukazov, invalidného dôchodku a ďalších oblastí bežného života.

➤ **ranná komunita**

V niektorých zariadeniach spoločný deň začína tzv. rannou komunitou, ktorej sa zúčastnia všetci klienti. Na komunite sa môžu preberať rôzne témy, alebo ventilovať pocity a tiež zdieľať svoje zážitky. Napr. sa môžu zdieľať o tom, čo prežili predošlý deň, ako sa aktuálne cítia, čo majú v pláne na víkend a pod. Niekedy si sociálny pracovník môže pre klientov pripraviť nejakú aktuálnu tému. Komunita navodzuje pocit bezpečného a známeho prostredia, rozvíja klientove komunikačné schopnosti, utužuje skupinové vzťahy a búra sociálnu izoláciu. *„Komunita býva voľná. Klienti sa rozprávajú, ako prežili víkend, alebo deň, alebo keď sa niečo dozvedeli z novin. Je tam prítomný aj sociálny pracovník, ktorý ich vyzýva, keď je niekto tichší, alebo ak príde nový klient.“* (P3)

➤ **rozvoj samostatnosti klienta nácvikom praktických zručností**

Ide o zručností, ktoré sú nevyhnutné pre samostatnejšie fungovanie klienta v domácom prostredí: ako je jednoduchá príprava jedál, starostlivosť o hygienu, upratovanie, nakupovanie, hospodárenie s financiami, cestovanie v MHD a pod. *„Mali sme projekt, kde sme klientov učili orientovať sa na MHD zastávkach a cestovať s MHD. Spolu s dobrovoľníkmi nacvičovali nástup do MHD, sledovanie zastávok a aj výstup z MHD. Teraz už keď ideme napr. na koncert, kde chodíme často, už tam poznaj zastávky a nemajú problém prísť na miesto aj sami.“* (P1)

V zariadeniach podporovaného bývania nacvičujú sociálni pracovníci priamo s klientom zručností potrebné pri samostatnom bývaní. *„Počas pracovnej doby pracovníci pomáhajú klientom pri sebaobslužných úkonoch, úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri obnove základných sociálnych aktivít.“* (P4)

➤ **rozvoj sociálnych zručností**

Ide o sociálne zručnosti ako je empatia, asertivita, komunikácia, konštruktívne riešenie konfliktov či osvojenie si pravidiel spoločenského správania.

➤ **tréning kognitívnych funkcií**

Súčasťou mnohých ambulantných služieb sú aj tréningy kognitívnych funkcií. *„Máme pravidelné skupiny tréningu kognitívnych funkcií, kde ľudia môžu trénovať pamäť, pozornosť, reč aj ďalšie funkcie mozgu, ktoré môžu byť kvôli chorobe oslabené. Pravidelným precvičovaním sa môžu o mnoho zlepšiť.“* (P17)

➤ **modelovanie a hranie rolí**

Ide o metódy, pri ktorých sa s klientmi nacvičuje požadované konanie vo zvolených situáciách.

➤ **prevencia relapsu – plánovanie ku zdraviu**

Mnohí pracovníci robia s klientmi aj tzv. prevenciu relapsu. „Baviť sa s klientom, aby spoznal zhoršený svoj stav, kedy príde, alebo čo robiť ak bude hospitalizovaný, že kto sa postará o byt či psa. Čo sa bude diať, ak... Čo môžu povedať záchranárom. Sú však veci, o ktorých s klientom nevyjednávame a povieme (napr. že klient má žltacku,...), to, čo ohrozuje iných, to nevyjednávame, či s tým súhlasia, ale musia. Niekedy sme direktívni. Sú to však pravidlá života v spoločnosti.“ (P13)

➤ **doprovod na úrady a k lekárom**

Mnohí klienti majú traumy alebo strach z komunikácie s úradníkmi. A práve na takého stretnutia s nimi chodí aj sociálny pracovník, ktorý pre nich predstavuje podpornú osobu. „Doprevádzame na úrady, lebo klienti majú často strach z úradov a komunikácie s úradníkmi a aj celkovo strach z ľudí.“ (P7)

➤ **práca s rodinou a rodinné stretnutia**

Mnohé organizácie sa snažia pracovať aj s rodinou klienta, aby klienta podporovala a mohla byť pre neho zdrojom. „Práca s celou rodinou vychádza z princípov psychiatrickej reformy. Ak ochorie jeden člen rodiny, dotýka sa to celej rodiny. Do práce s rodinou sa zapája celý tím, sociálni pracovníci aj psychológovia, prípadne psychiatri. Robíme tzv. rodinné stretnutia.“ (P7)

➤ **prípadové konferencie**

Prípadová konferencia je plánované štruktúrované stretnutie odborníkov, klienta a prípadne aj jeho rodiny za účelom nájdania spoločného najvhodnejšieho riešenia situácie klienta. Prípadové konferencie môžu byť využité v rámci pomoci ľuďom s duševnými poruchami napr. v prípade riešenia zmenenej životnej situácie po dlhodobej hospitalizácii, riešenia otázky bývania či osamostatnenia sa. Prípadová konferencia tak predstavuje nástroj aktivizácie klienta a jeho rodiny, a tiež je spôsobom sieťovania zdrojov – odborníkov, ktorí môžu byť nápomocní klientovi. „Často využívame prípadové konferencie, najmä na psychiatrii, kde sú aj dlhodobo hospitalizovaní. Pozýva sa psychiater, psychológ, sociálny pracovník psychiatrie aj chráneného bývania a case manažér (ak ho klient má).“ (P13)

➤ **podpora zamestnávania (metóda IPS)**

Niektoré organizácie majú vytvorený samostatne fungujúci tím podpory zamestnávania. Ten môže fungovať na metóde IPS (*Individual Placement and Support*) a zameriava na vyhľadávanie práce pre ľudí s duševnými poruchami na otvorenom pracovnom trhu. „V podstate metóda IPS hovorí, že ak niekto chce pracovať, tak sa to dá. Musíme nájsť ideálne zamestnanie, aké si klient predstavuje. Napr. teraz mám klienta, ktorý je alkoholik. Pred pár rokmi by nebol schopný sa klasicky zamestnať. Teraz má prácu popoludní, lebo práve vtedy je schopný byť triezvy. Takže v podstate ten systém je o tom, nájsť to ideálne riešenie. Ale veľa klientov aj vypadáva, alebo sú veľmi obtiažní, pretože majú veľmi špecifické požiadavky. Niekedy hrajú rolu z nášho pohľadu len maličkosti, ako to, že si klient nemôže počas práce spraviť kávu.“ (P12)

Členovia tímu podpory zamestnávania vyhľadávajú potencionálnych zamestnávateľov, komunikujú s ľuďmi s duševnými poruchami a snažia sa prepojiť ich, aby si obojstranne vyhovovali.

Sociálni pracovníci sa snažia pomôcť klientovi nájsť vhodné a reálne zamestnanie, ktoré aj vzhľadom na svoj zdravotný stav zvládne, aby nedošlo k zbytočnému preťaženiu a psychickému kolapsu. „Pretože keď sa klient dostane k cieľu – dosiahnutie zamestnania, klient nastúpi do práce a tým sa mu mení denný režim. Naraz príde strašný tlak, musí vstávať na budík, musí vstávať pravidelne, musí vstávať skoro ráno, čo väčšina klientov, ktorá je zamedikovaná, má s tým veľký problém. Sú často v interakciách, ktorým nerozumejú. A naraz to nezvládajú. Príde výrazný stres a začnú sa sami rozhadzovať a majú možnosť s nami tu o tom rozprávať. Lebo je strašne dôležité nie že ste nastúpili do práce, ale že to zvládáte. Tak sa snažíme to vyrovnávať, aj aby nemali na seba vysoké nároky, že to prepália, dajú si hlavný pracovný pomer a vedľa toho ešte aj dohodu.“ (P9)

Členovia tímu podpory zamestnávania ponúkajú klientom aj doprovod na pohovor. „Zamestnávateľia, ktorí sú v kontakte s nami, vedia o našich klientoch a s klientmi sa rozprávame a podporujeme a máme podmienku, že pôjdeme s nimi na pohovor. Ale ak sú to sami klienti, ktorí si nájdú prácu, tak s nimi sa potom stretneme a rozprávame, ale často si nás neprajú na pohovore. Keď sme aj my na pohovore, tak máme pocit, že šance na zamestnanie sa zvyšujú, pretože zamestnávateľ vidí, že za klientom stojí organizácia, na ktorú sa môže obrátiť a je to ľahšie.“ (P12)

➤ **asistencia na pracovisku**

Viaceré organizácie aj v rámci komplexnosti svojich služieb (pričom sa nemusia zameriavať len na oblasť zamestnávania) ponúkajú klientom možnosť, že v ich novom zamestnaní im v prvé dni či týždne pomôžu. Nejde o pomoc priamo vo výkone pracovnej činnosti, ale napr. pri začlenení sa do kolektívu, zoznámení sa s prostredím a pod. „V rámci asistencie na pracovisku som bola s klientkou v jej novom zamestnaní prvé dni. Mala skôr manuálnu prácu, kde potrebovala aj dobre vidieť, tak som jej prvé dni pomáhala vhodne natočiť pracovný stôl, lampu, aj aby nebola z toho nervózna a dokázala tam fungovať obklopená ďalšími zamestnancami.“ (P16)

➤ **chránené bývanie (metóda Housing first)**

Pri podpore bývania niektoré organizácie využívajú metódu Housing first, ktorá je postavená na 3 pilieroch: dobrý sused (nerobiť susedom napriek, rešpektovať prirodzené pravidlá ako napr. ticho), poberateľ služby (pravidelne sa stretávať s pracovníkom) a platiť nájom (spoločnosť má tiež zákazky od klienta – pravidlá, ktoré musí plniť).

V rámci bývania sociálny pracovník učí klienta praktické zručnosti ako je upratovanie, varenie, používanie práčky a iných elektrospotrebičov, pomoc s nakupovaním a finančným hospodárením a pod. Ide o nácvik zručností, aby to bol schopný časom robiť samostatne.

V jednom chránenom bývaní nám povedali, že klientov učia k dovolenkám, čím ich učia odpočívať. „Raz ročne ideme na 5 dni do penziónu mimo mesto, aby sa klienti naučili odpočívať. Klienti sú často v kolotoči: bývanie a nemocnica. Na dovolenke môžu oddýchnuť od problémov v meste, na dovolenke sú 5 dní a neriešia nič.“ (P13)

➤ **arteterapia**

Arteterapia je liečba umením. Klienti môžu vyjadriť myšlienky, pocity a celkovú svoju kreativitu prostredníctvom výtvarného umenia (maľovanie, práca s hlinou, koláž a pod.). Arteterapeut volí rôzne techniky, ako napr. kresba stromu, či práca s kvapkou tušu. Arteterapia slúži na sebazpoznanie, ventiláciu aj spracovanie bolestivých zážitkov.

➤ **muzikoterapia**

Muzikoterapia je liečba hudbou. Využívajú sa rôzne techniky ako napr. brumendo, ktoré slúži na rozochvenie nosových a čelných dutín. Ďalej sa využívajú artikulačné cvičenia zamerané na správne otváranie úst. Tiež aj precvičovanie sily hlasu, keď klienti sa postaví do opačných rohoch miestností a majú si niečo zakričať. Využívajú sa tiež jednoduché nástroje, ako napr. chrastitká, bubienky či paličky, ktorými klienti môžu nacvičovať rytmické cvičenie. A samozrejmosťou je počúvanie hudby a reflektovanie pocitov, hra na hudobné nástroje (gitara, flauta a pod.) a spev.

➤ **ergoterapia**

Ide o pracovnú činnosť, ktorá môže zahŕňať upratovanie priestorov zariadenia, starostlivosť o priestory zariadenia (polievanie kvetov, výmena uterákov, starostlivosť o vetranie a teplo). „*Tieto činnosti podporujú telesné aj psychické funkcie klientov a napomáhajú obnoveniu, znovuosvojeniu funkčných schopností*“ (P1)

➤ **gardenterapia**

Ide o liečbu prostredníctvom práce v záhrade. V Košiciach je možnosť využiť komunitnú záhradu vo výmenníku. Cieľom tejto aktivity je vedenie k pozitívnemu vzťahu k prírode a osvojenie si starostlivosti o rastliny.

➤ **biblioterapia**

Pri biblioterapii sa využívajú rôzne formy práce s textom (próza, poézia, odborný text, vlastná tvorba). Využíva sa viacero foriem ako čítanie, počúvanie, čítanie a následná práca s textom, prednes, vlastná tvorba či dokončovanie príbehu. Biblioterapia poskytuje rozširovanie vedomostí o svete, motivuje k samovzdelávaniu, rozvíja slovnú zásobu a komunikačné schopnosti, poskytuje emocionálnu ventiláciu a naladenie, relaxáciu a cez príbehy aj identifikáciu s hrdinom a jeho formou správania.

➤ **dramatoterapia**

Dramatoterapia využíva možnosti dramatického umenia s cieľom, aby klient rozvíjal svoje vyjadrovacie schopnosti, empatiu a fantáziu. Tiež to môže byť prostriedkom, ako klienta naučiť pravidlá správania vo vybraných situáciách. Ak zariadenie nemá možnosť zabezpečiť dramaterapeuta, tak sa snaží aspoň o nácvik krátkych divadelných scénok s cieľom osvojovať si vystupovanie na verejnosti, nácvik slovného prejavu, nácvik vzájomnej spolupráce, zvyšovania sebavedomia a pod. „*Divadelné scény a hudobné čísla chodíme prezentovať do zariadení pre seniorov, a našim klientom takéto momenty prinášajú radosť a pocity šťastia.*“ (P1)

➤ **animoterapia**

Niektoré zariadenia využívajú aj animoterapiu, teda liečbu prostredníctvom zvierat. Najčastejšie ide o canisterapiu (terapia prostredníctvom psa), kde do zariadenia chodí canisterapeut spolu so svojim psom a vytvára priestor pre kontakt klienta so psom. Alebo klienti chodia do jazdiarne, kde im sprostredkujú nielen jazdu na koni, ale aj hipoterapiu (terapia prostredníctvom koňa).

➤ **pohybové aktivity**

K pohybovým aktivitám patria ranné rozcvičky, prechádzky počas dňa, účasť na športových aktivitách v iných organizáciách (napr. cvičenie na trampolínach a pod.).

➤ **tanečná dielňa**

Na tanečnej dielni sú klienti vedení k tomu, aby vyjadrovali svoje emócie prostredníctvom tanca. Taktiež tu patrí príprava vlastných tanečných zostav na vystúpenia či usporiadanie tanečnej zábavy a plesov pre klientov a ich rodiny.

➤ **krúžok varenia**

Klienti sa tu učia variť aj pre skupinu. „*Každý piatok si oni vymyslia, čo chcú variť. Potom si pôjdu aj nakúpiť a pod dohľadom pracovníka varia.*“ (P3)

➤ **animodielňa**

V jednom zo skúmaných zariadení mali aj tzv. animodielňu, kde sa klienti venovali tvorbe animovaných filmov – učili sa vytvárať animované obrázky, strihať ich a pod.

➤ **sledovanie filmov**

V niektorých zariadeniach majú aj filmové popoludnia, keď si klienti zvolia nejaký film, ktorý si spoločne pozrú a následne o ňom diskutujú a zdieľajú svoje názory.

➤ **edukačné aktivity**

Edukačné aktivity klientom prinášajú nové vedomosti napr. z oblasti zemepisu či biológie. Najčastejšie si pracovníci pripraví prezentáciu v PowerPointe o zvolenej téme, k tomu aj krátke video a následne s klientmi komunikujú na zvolenú tému. V niektorých zariadeniach majú aj krúžky angličtiny pre klientov. „*Mnoho našich klientov dobre ovláda angličtinu, tak máme krúžok angličtiny pre pokročilých, kde diskutujú na rôzne témy v angličtine.*“ (P2)

➤ **práca s počítačom, počítačový krúžok**

Klienti sa učia pracovať vo Word (písanie žiadostí, životopisov a pod.), prípadne aj v PowerPointe (napr. ak si chcú spraviť prezentáciu z fotografií alebo pripraviť nejakú tému), učia sa narábať s internetom (napr. založiť si mail, písať maily, odosielať prílohy).

➤ **výlety, výstavy, exkurzie, divadlo**

Súčasťou viacerých zariadení sú aj aktivity mimo zariadenie. Ide predovšetkým o výlety do prírody alebo na nové kultúrne pamiatky, návšteva umeleckých výstav, exkurzie do prírodovedných múzeí, návšteva divadelných predstavení, návšteva koncertov či filharmónie.

➤ **psychorehabilitačné pobyty**

Sú to viacdňové sústredenia mimo svoje mesto. Ich cieľom je rozvoj rôznych schopností a zručností klientov v prostredí odlišnom od domáceho, spoznávať nové miesta, maximalizovať pohyb na čerstvom vzduchu, zlepšovať kondíciu, podporovať spoločné aktivity, upevňovať sebadisciplínu a samostatnosť. Súčasťou je oddych a posilnenie vzájomných vzťahov.

➤ **pastoračné poradenstvo**

Človek je bio-psycho-socio-spirituálna bytosť. Má aj duchovné potreby. Niektoré cirkevné organizácie, ktoré sa venujú aj ľuďom s duševnými poruchami, majú pastoračných poradcov, ktorí slúžia aj ľuďom s duševnými poruchami.

➤ **stretnutia s odborníkmi**

V niektorých zariadeniach pracovníci sprostredkujú klientom stretnutia s rôznymi odborníkmi, ako napr. psychiatrami, kňazmi, odborníkmi v rámci dlhového poradenstva a pod. „*Máme aj pravidelné stretnutia s rôznymi odborníkmi ako s kňazom, psychiatrom či psychologičkou.*“ (P4)

➤ **destigmatizačné aktivity voči verejnosti**

Tieto aktivity sú zamerané na búranie predsudkov voči ľuďom s duševnými poruchami a prevenciu duševného zdravia. Patria tu odborné prednášky pre verejnosť, publikovanie článkov v tlači, spolupráca s masmédiami, spolupráca so školami.

| Záver

Je dôležité, aby sociálni pracovníci dokázali rozpoznať príznaky duševných porúch u svojich klientov, a aby dokázali efektívne pracovať s takýmito klientmi. Na to je potrebná kvalitná príprava budúcich sociálnych pracovníkov, ktorá rozvíja ich profesijné kompetencie a zručnosti.

V rámci nášho výskumu sme zisťovali, čo sociálni pracovníci, ktorí pracujú s ľuďmi s duševnou poruchou, pokladajú za dôležité pri príprave študentov sociálnej práce na prácu s touto zraniteľnou skupinou. V rámci odbornej prípravy pokladajú za dôležité poznanie psychických diagnóz, ovládanie metód sociálnej práce, orientovanie sa v zákonoch o sociálnych službách, o kompenzáciách a o zamestnanosti. Za dôležité pokladajú aj vôľu k získavaniu nových informácií aj po skončení štúdia, a teda pozitívny postoj k celoživotnému vzdelávaniu.

Sociálni pracovníci pri svojej činnosti v sociálnych zariadeniach zameraných primárne na ľudí s duševným ochorením využívajú klasické aj špecifické prístupy a metódy: multidisciplinaritu, terénnú prácu, sociálnu rehabilitáciu, sociálne poradenstvo, case manažment, recovery, individuálne plány, rannú komunitu, expresívne terapie, kognitívne cvičenia, pohybové aktivity, voľnočasové aktivity vonku, edukačné aktivity, psychorehabilitačné pobyty, práca s rodinou, prípadové konferencie atď.

Anotácia:

Príspevok priblíži výsledky kvalitatívneho výskumu, ktorý bol zameraný na sociálnu prácu s ľuďmi s duševným ochorením. Výskum sa realizoval v slovenských a českých sociálnych zariadeniach, ktoré sú primárne určené pre ľudí s duševnými poruchami. Od sociálnych pracovníkov sme zisťovali metódy, ktoré využívajú pri práci s duševne chorými klientmi a čo pokladajú za dôležité pri formácii študentov sociálnej práce pre prácu s touto cieľovou skupinou. Cieľom príspevku je zviditeľniť potrebu prípravy študentov sociálnej práce aj na prácu s ľuďmi s duševným ochorením a analyzovať hlavné body obsahu tejto prípravy.