EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

SBORNÍK

8. NÁRODNÍ KONFERENCE

ARMÁDY SPÁSY

26. KVĚTNA 2021

O N - L I N E

Projekt

ZKVALITŇOVÁNÍ PROCESŮ V PŘÍSTAVECH ARMÁDY SPÁSY, REGISTRAČNÍ ČÍSLO PROJEKTU: CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_098/0015233

byl spolufinancován Evropskou unií.

Cílem projektu je zvyšování odbornosti zaměstnanců a prohloubení jejich kompetencí při naplňování specifických potřeb uživatelů Domovů Přístav Armády spásy. Aktivity projektu jsou analýza potřeb uživatelů, audit kvality, odborná podpora, vzdělávání, exkurze a konference.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

LIDÉ BEZ DOMOVA S PSYCHIATRICKÝM ONEMOCNĚNÍM

- **osoby s chronickým duševním onemocněním**
- **osoby se závislostí na návykových látkách**
- **osoby s demencí**

NÁRODNÍ KONFERENCE ARMÁDY SPÁSY

26. května 2021 v 9 hodin

ON-LINE

Záštitu nad konferencí převzala ministryně práce a sociálních věc Dipl - Pol. Jana Maláčová, MSc.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

Na realizaci konference je poskytnutá finanční podpora EU.

Srdce Bohu, ruce lidem.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

OBSAH

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE 5
2. ÚVODNÍ SLOVO 6
3. DEMENCE Z POHLEDU PSYCHIATRA – MUDr. Michal Raszka, Ph.D 9
4. SEZNÁMENÍ S DOMOVEM PŘÍSTAV – Václav Fiala, DiS. 32
5. MOTIVAČNÍ ROZHOVORY – CO TO JE A V ČEM JSOU UŽITEČNÉ – MUDr. Michal Raszka, Ph.D. 40
6. MOŽNOSTI A VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ V OBLASTI POTŘEB UŽIVATELŮ V PŘÍSTAVECH ARMÁDY SPÁSY – RNDr. et PhDr. Ivo Müller, Ph.D. 76
7. HLEDÁNÍ VHODNÉHO PŘÍSTUPU – PhDr. Pavel Kliment, Ph.D. 91
8. VÝSTUPY ZE SPECIÁLNÍCH AUDITŮ ZAMĚŘENÝCH NA DZR – Antonín Plachý 99
9. PŘEDSTAVENÍ DOMOVA SLUNOVRAT – Mgr. Magdaléna Králová 106
10. JE BEZDOMOVECTVÍ DIAGNÓZA? – MUDr. Andrea Pekárková 127
11. FOTOGALERIE 131
12. RECENZE 136

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE

Datum a místo konání: 26. 5. 2021, on-line stream

Složení pracovního týmu: M. Šanda, J. Třinecký, J. Vejmola, T. Surovka, L. Maděrová, A. Válková, D. Jersák, F. Lakomý, H. Tichá

Celkový počet přihlášených zájemců	443
Počet přihlášených za organizaci Armáda spásy	114
Počet přihlášených mimo organizaci Armáda spásy	329
Organizace / úřady s nejvyšším počtem účastníků:	Armáda spásy v ČR, Slezská diakonie, Elim Vsetín, Charita, Centrum sociálních služeb Ostrava, K srdci klíč, Fokus Mladá Boleslav, Diecézní charita, Státní zdravotní ústav, Zaměstnanci Krajských úřadů a Magistrátů napříč republikou.
Účastníci ministerstev:	Ministerstvo práce a sociálních věcí Ministerstvo zdravotnictví
Informace o počtu připojených zařízení na on-line stream (je nutné zohlednit, že u jednoho zařízení může být více diváků)	Max: 290, průměr: 250

2. ÚVODNÍ SLOVO

Úvodní slovo Jana Františka Krupy, národního ředitele sociálních služeb Armády spásy v České republice.

Klíčovým tématem Armády spásy v České republice je pomoc lidem bez domova. Toto téma jsme si před mnoha lety vybrali jako hlavní ze tří důvodů – bylo to a stále trochu zůstává tématem v sociálních službách okrajovým a podceňovaným, historicky jsme od roku 1990, kdy se Armáda spásy vrátila do České kotliny, tomuto tématu věnovali nejvíc energie a také – když William Booth Armádu spásy zakládal, zamířil bez velkého zaváhání za těmi skutečně nejpotřebnějšími, dnes bychom řekli ze společnosti nejvíc vyloučenými. Proto i témata všech našich konferencí míří tímto směrem.

V letošním roce je národní konference Armády spásy zaměřena na fakt, že významná část lidí bez domova se vedle nejistoty v bydlení potýká s psychiatrickými diagnózami.

A že je to téma víc než živé, víc než potřebné, více než významné svědčí určitě i velký zájem se této konference zúčastnit.

Skupina lidí bez domova s psychiatrickým onemocněním zahrnuje široké spektrum osob – ať už trpí chronickým duševním onemocněním, potýkají se se závislostí, nebo je dostihla demence.

K doložení vysokého počtu lidí, kteří do této cílové skupiny patří, si dovolím nahlédnout do obsáhlého průzkumu, který jsme realizovali před několika lety mezi lidmi využívajícími služeb azylových domů Armády spásy. Téměř 10 procent respondentů přiznalo psychiatrickou diagnózu a potřebu pravidelného kontaktu s psychiatrem, více než 25% považovalo za svůj velký problém závislost – nejčastěji na alkoholu. Jakkoli tento průzkum verifikovali také klíčoví pracovníci, je samozřejmě důležité uvést, že zdaleka ne všichni lidé /a to není vůbec specifikum lidí bez domova/ jsou ochotni tyto problémy přiznat nebo jsou vůbec schopni si je uvědomit.

A dále je třeba říct, že z lidí, kteří se ocitli na ulici, je velká řada takových, kteří azylové domy ani nevyužívají – často právě pro svou zdravotní nezpůsobilost či neschopnost přijmout jakákoliv pravidla – z toho se dá zkušenostně odvodit, že procento lidí s psychiatrickou diagnózou u těch, kteří zůstávají na ulici a okrajově využívají ambulantní či terénní služby bude ještě vyšší. Včetně celé řady lidí, kterým způsob života /např. častý alkoholismus/ přivodil řadu chronických onemocnění či přímo způsobil některou z forem demence.

To, že se nějaký člověk či rodina ocitá bez domova či dokonce bez střechy nad hlavou je často důsledkem, řekl bych fatálním dopadem celé řady dalších problémů, bez jejichž vyřešení může být návrat do bydlení často jen dočasnou epizodou a krátkodobou nadějí. Pokud se v sociálních službách nebudeme schopni zaměřovat i na příčiny bezdomovectví /ať už se to týká závislostí, poruch chování, nízkou kvalifikaci a zaměstnatelnost, prohlubující se dluhové problémy či existenci řady psychiatrických diagnóz u těchto lidí/, může být naše snaha pomoci těmto lidem často skutečně jen údržbou stávající situace.

Proto jsme přesvědčeni o tom, že služby pro lidi bez domova je třeba významně specializovat. Ať už se to týká rozvoje sociálního bydlení, adiktologických služeb, pouliční medicíny, zapojování multidisciplinárních týmů do pomoci lidem na ulici, snižováním prahů v institucionárních službách jako jsou azylové domy či noclehárny či rozvojem služeb péčového charakteru, které mohou pracovat s lidmi, kteří se již o sebe nejsou schopni sami postarat.

Tato naše konference je součástí Evropského projektu na podporu rozvoje kvality v Domovech Přístav. Tyto domovy jsme se v Armádě spásy rozhodli zřizovat právě pro takové osoby, které se ocitly v takřka neřešitelné sociální situaci, prapůvodně způsobené třeba následkem špatného rodinného zázemí, úrazu, různých fyzických i psychických onemocnění, důsledkem dlouhodobé konzumace alkoholu – a často způsobem života na ulici bez zajištění zdravotní péče jsou dnes na pokraji sil a bez péče druhé osoby se zkrátka neobejdou.

Věřím, že naše dnešní setkání malinko přispěje ke sdílení zkušeností i s těmito službami. Uslyšíme, věřím, řadu podnětných příspěvků, které mohou přinést novou inspiraci či povzbuzení pro naši další práci. Ať už to budou výstupy z analýzy potřeb uživatelů těchto specifických služeb, pohled na Demence očima psychiatra či zamyšlení nad tím, jestli samo bezdomovectví je vlastně diagnózou.

Jan František Krupa,

národní ředitel sociálních služeb Armády spásy v České republice

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. Národní konference Armády spásy
na téma Lidé bez domova
s psychiatrickým onemocněním

Přednášející

MUDR. MICHAL RASZKA, PH.D.

psychoterapeut, psychiatr, lektor

Téma:

DEMENCE Z POHLEDU PSYCHIATRA

V rámci přednášky se zaměříme na základní rozdělení demence, její vývoj, projevy a možnosti ovlivnění. Důraz budeme klást na alkoholovou etiologii. Společně se zamyslíme nad kontextem, jak k lidem s demencí přistupovat s ohledem na biologickou podstatu potíží.
V neposlední řadě se seznámíme s možnostmi farmakologické léčby.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Demence z pohledu psychiatra

MUDr. Michal Raszka, PhD.
www.michalraszka.cz

centrum TRINEC

8. Národní konference Armády spásy, 26.5.2021

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

O čem to bude?

- demence
- alkohol
- alkoholická demence
- Jaké jsou lékařské možnosti?
- intervence psychosociální

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Práce s lidmi je především práce se sebou… s vlastními potřebami, frustrací, agresí, hranicemi a potřebou smysluplnosti.

Co mě nabíjí a co mi bere energii?

Pro skutečnou pomoc z mého pohledu potřebujeme dávkovat péči se sebepéčí, porozumět okolí, ale i sobě, pracovat neustále na sobě a hledat možnosti, co funguje.

Kde hledat zdroje, pokud nevidíme posun klienta?

Demence

- získané choroby, charakterizované dlouhodobým úpadkem
- cca u 10% - 20% 65-letých jedinců
- u lidí závislých na alkohol dřívější výskyt

Jak se projevuje?

- zhoršení paměti, plánování, abstrakce

- emoční labilita, podrážděnost
- apatie, deprese

- změny v chování
- narušení běžných denních aktivit postiženého

- závislost na svém okolí

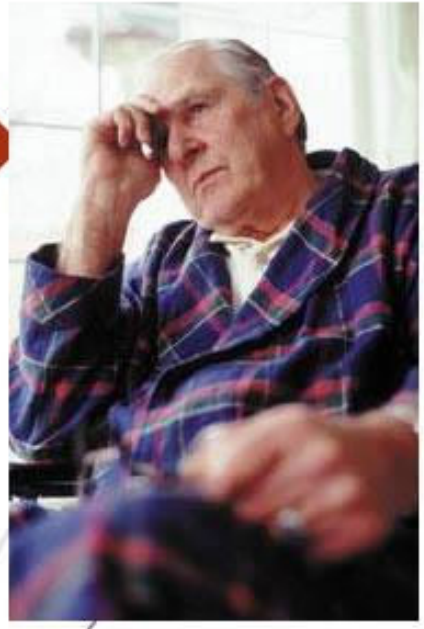
EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

2 základní okruhy

- **degenerativní**
- *vrozená*
- např. Alzheimerova choroba
- postupné zhoršování

- **vaskulární**
- *získaná*
- např. cévní mozková příhoda
- spojená se životním stylem (stav cév, kouření, sport)
- mohou být náhlé změny

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



deprese
úzkost

psychotické příznaky
(halucinace, bludy)
verbální agrese

ztráta soběstačnosti
úzkost agitovanost
fyzická agrese

lehká .....středně pokročilá.....těžká

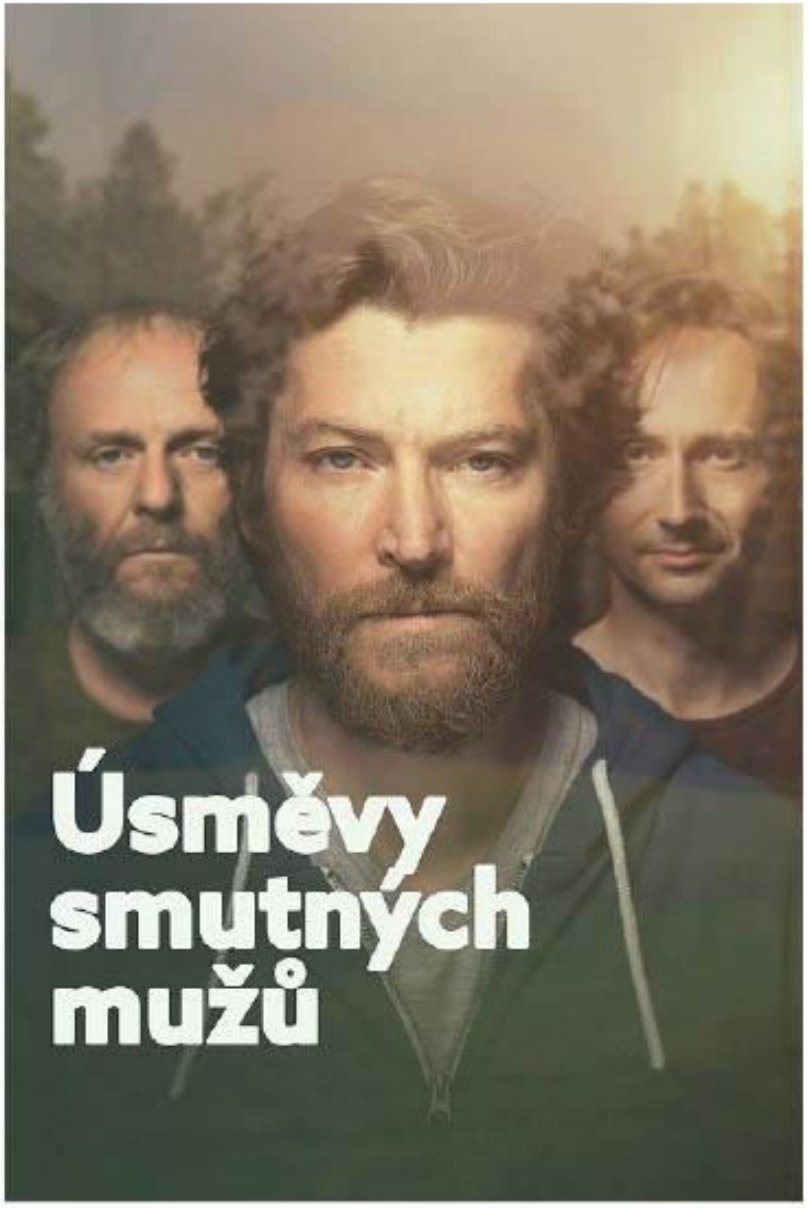
časový průběh nemoci

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

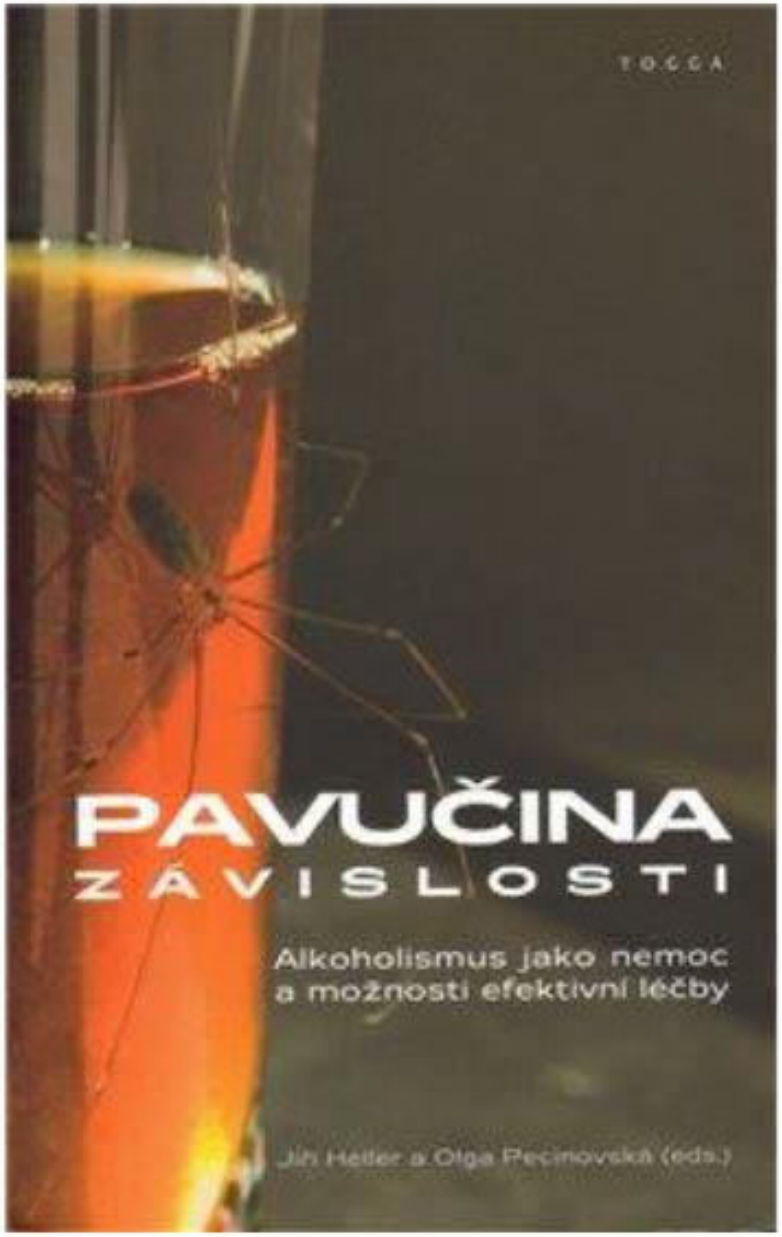
Alkohol

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

- pití alkoholu je v ČR zodpovědné za přibližně 6 tis. úmrtí ročně (6 % celkové úmrtnosti)
- rizikové a škodlivé užívání alkoholu u cca 1,5 mil. osob
- z toho 800 tis. vykazuje znaky škodlivého užívání alkoholu

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

Výroční zpráva
o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019

Viktor Mravčík, Pavla Chomynová, Kateřina Grohmannová, Barbara Janiková, Tereza Černíková, Zdeněk Rous, Jan Cibulka, Hana Fidesová, Jiří Vopravil

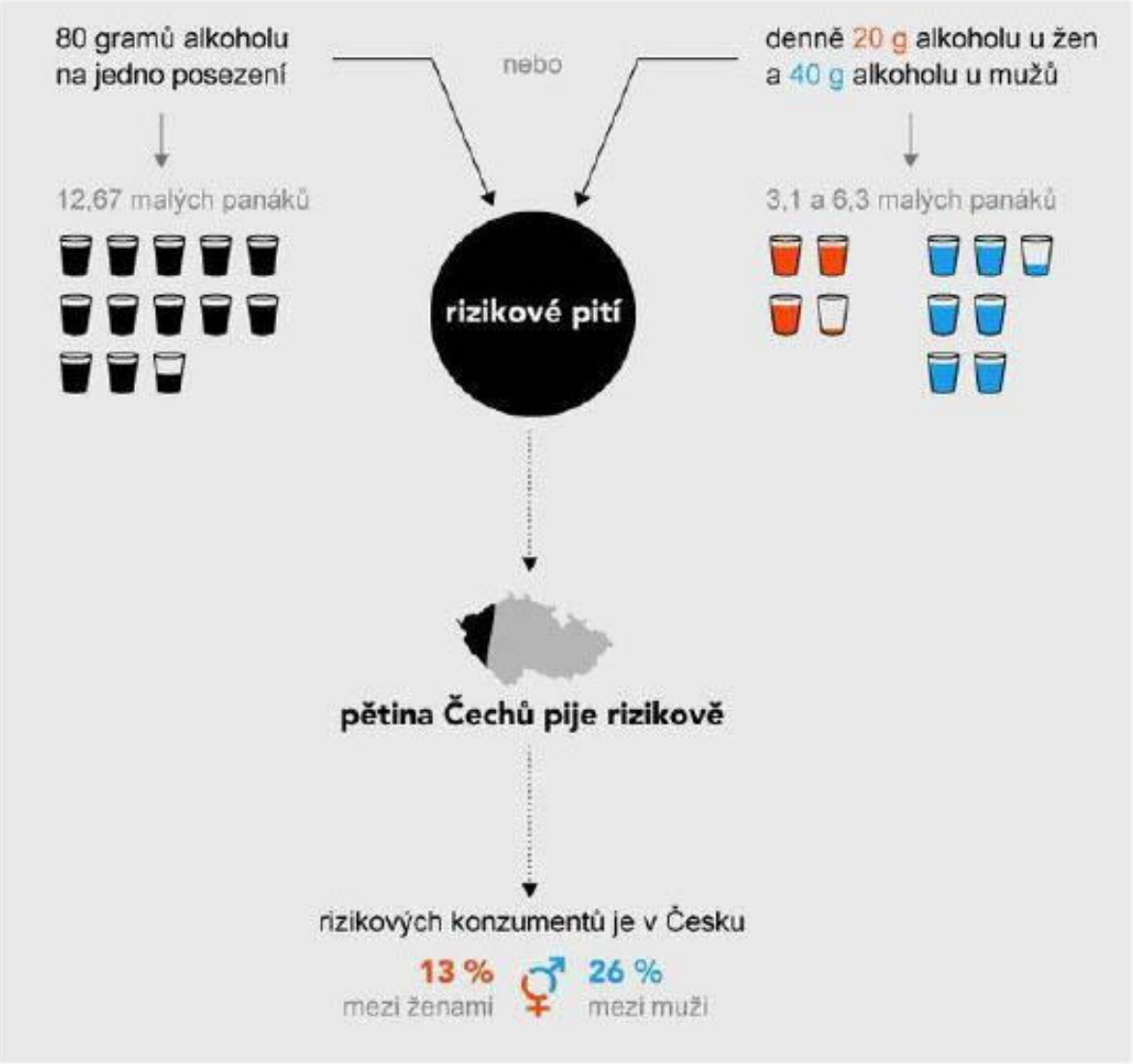
Praha, říjen 2020

Z pověření vlády České republiky

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI
SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY
ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

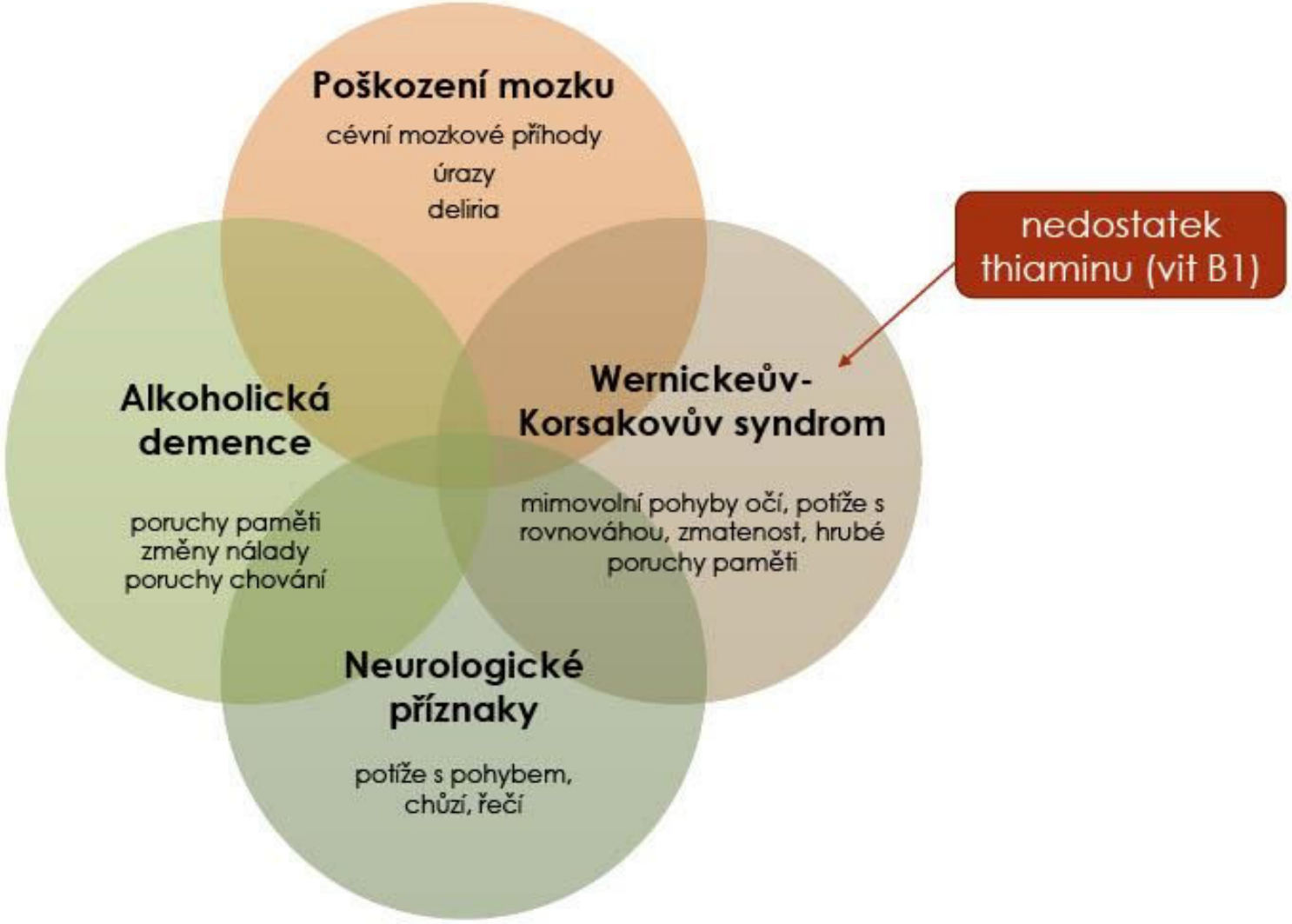
Rizikové pití alkoholu



https://zpravy.aktualne.cz/domaci/grafika-alkohol-cechum-skodi-ale-piji-ho-ve-velkem/r~f1d09820fd5511e481bd0025900fea04/v~sl:ac904ccf1921247830247a78038dcb40/

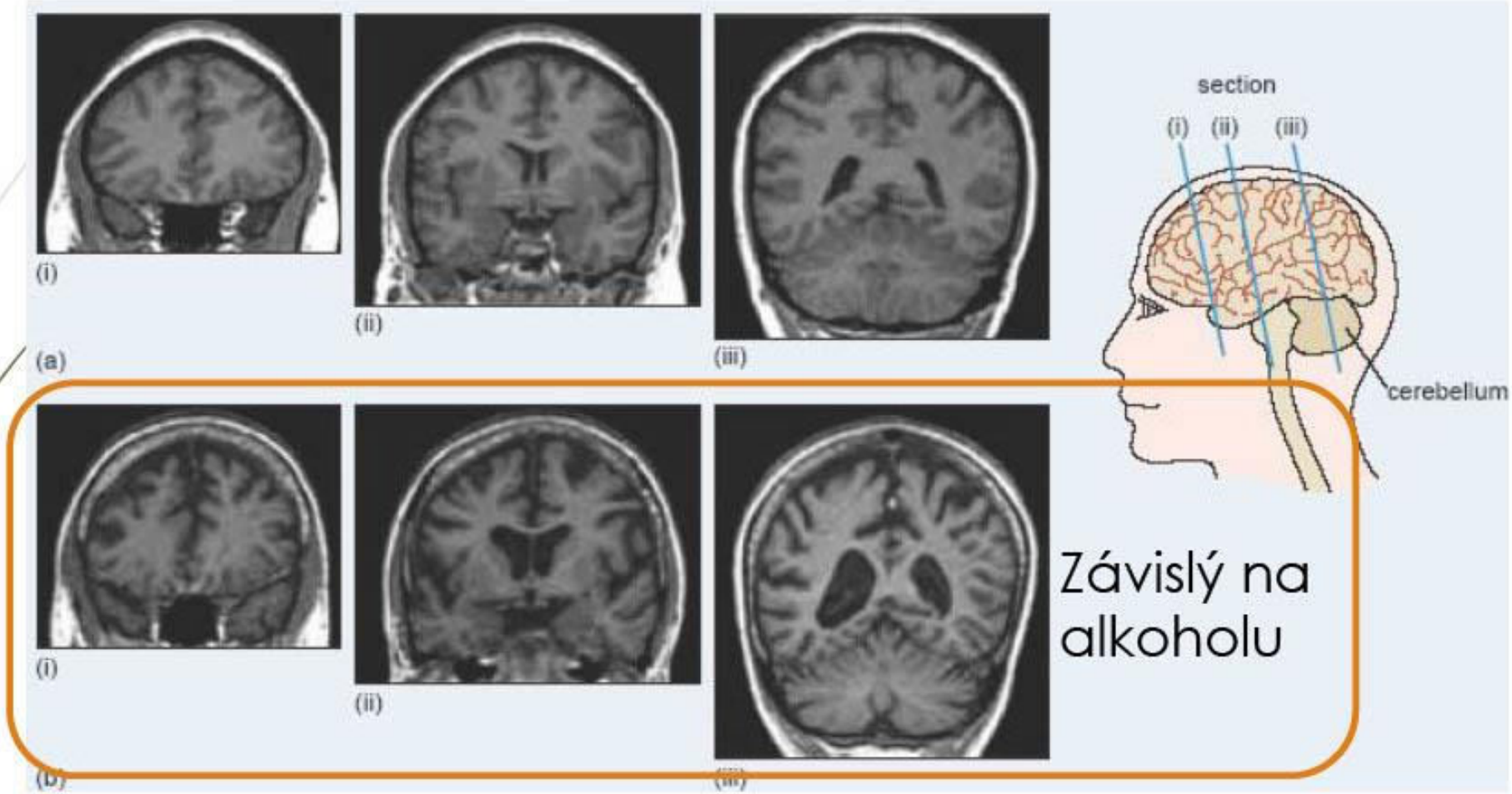
EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Alkohol devastuje mozek i tělo



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Mozková atrofie = zmenšení



https://www.open.edu/openlearn/ocw/mod/oucontent/view.php?id=3768&extra=thumbnailfigure_idm46317816661104

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Int J High Risk Behav Addict. 2016 September; 5(3):e27976. doi: 10.5812/ijhrba.27976.
Published online 2016 February 7. Review Article

Alcohol-Related Dementia and Neurocognitive Impairment: A Review Study

Ankur Sachdeva,[1,*] Mina Chandra,[2] Mona Choudhary,[2] Prabhoo Dayal,[3] and Kuljeet Singh Anand[4]

- **demence související s užíváním alkoholu je z velké části REVERZIBILNÍ, na úpravu musíme čekat několik měsíců**
- **na míře kognitivního poškození je podstatné (snad) více aktuální pití a doba abstinence než celkové množství vypitého!**
- **s věkem ale kapacita „návratu“ k normě klesá**
- není jasno, zda toxický efekt alkoholu přímo vede k demenci
- demence je u závislých na alkoholu v 10-25%
- ti s demencí – muži, sami, nižší sociální status, více nemocní

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Alkohol v lékařské praxi

- abstinenční syndrom až delirium = život ohrožující stav
- úrazy a krvácení do mozku
- obecně zvýšené riziko krvácení
- sebevražedné pokusy pod vlivem alkoholu

Tělesně

- nedostatek thiaminu
- podvýživa
- makrocytární anémie (málo červených krvinek a jsou velké)
- trombocytopenie (málo krevních destiček)
- celková „vyřízenost“

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Jak můžeme přistupovat

- problematika lidí závislých na alkoholu
- lidské potřeby jako osa působení
- validace, reminiscence
- motivační rozhovory (v další přednášce)

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

potřeba pomoci
vs.
potřeba autonomie

trauma

genetika

potřeba
úniku

nedostatek
náhledu

selhání

impulzivita

„samozřejmost“
pomoci

porucha
osobnosti

ztráta smyslu

samota

hněv

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Nenaplnění potřeb bolí

- **bezpečí** = přežiju, nemusím být ve střehu
- **akceptace** = mají mě rádi/mám se rád
- **ocenění** = jsem dobrý, dokážu, jsem užitečný
- **autonomie** = nezávislost, právo rozhodovat
- **kontrola** = mám vliv na život

Vztahy

- sociální podpora
  - emocionální
  - informační
  - instrumentální
- **rozdíl mezi očekávanou a dostupnou podporou**
- „ani moc, ani málo“

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Validace

- Naomi Feil (*1932)
- místo slova demence **DEZORIENTACE**
- dezorientace je vyjádřením nevyřešených úkolů života a reakcí na ztráty a těžké situace
- pro stádium středně těžké až těžké demence
- základní úkol: najít způsob, jak pomoci dezorientovanému člověku vyrovnat se svým životem
- uznání důstojnosti a jeho emocí a potvrdit to = **VALIDOVAT**
- **opomíjíme uvádění do reality** - rozrušuje to, znejišťuje, ↑ napětí

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

www.reminiscencnicentrum.cz

Informace o reminiscenci

Reminiscence (vzpomínání) je hlasité nebo tiché (skryté, vnitřní, osobní) vybavování událostí, aktivit, zkušeností ze života člověka, které se uskutečňuje buď o samotě, nebo spolu s jinou osobou či skupinou lidí, obvykle s pomocí vhodných podnětů jako fotografií, archivní hudby, předmětů z domácnosti ap.

Woods et al.: Reminiscence and Life Review With Persons with Dementia: Which Way Forward? London1992, s.138

Reminiscenční metody, aktivity, programy či projekty jsou dnes běžnou součástí práce se starými lidmi v institucích, rodinách i komunitách. Životopis, biografie či životní příběh stejně jako reminiscenční rozhovor je považován za východisko individualizované péče. Skupinová reminiscence je zařazována mezi aktivizační činnosti stejně jako společné vaření tradičních jídel. Vytváření vzpomínkových beden, krabic, kufrů či kufříků patří k zajímavé nabídce pro zájemce o pobytové služby pro seniory.

Metody, aktivity, programy a projekty

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Shrnutí

- vaše práce má smysl
  - vztah je nejsilnější stimul pro mozek
- je náročné zachovat profesionalitu
  - reakce klientů nebývají „vděčné“
- základní osou je SKUTEČNÉ porozumění problematice a klientovi
- alkohol devastuje mozek
- ale nejde pouze o alkohol a jeho vliv … lidská důstojnost, zranění, hněv…
- validace – aktivní potvrzení člověka jako „technika“ i způsob bytí
- reminiscence

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. Národní konference Armády spásy
na téma Lidé bez domova
s psychiatrickým onemocněním

Přednášející

VÁCLAV FIALA, DIS.

vedoucí přímé péče v Domově Přístav Ostrava

Téma:

SEZNÁMENÍ S DOMOVEM PŘÍSTAV

Představení Domova se zvláštním režimem Přístav, specifika práce s cílovou skupinou, úspěchy i nejčastější problémy.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

Seznámení s domovem Přístav

aneb Jak je důležité míti Přístav (i bez moře)

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Domov Přístav Ostrava – Kunčičky
pobytové zařízení se zvláštním režimem, kde poskytujeme péči o vlastní osobu a nejbližší prostředí uživatele.

Cílová skupina: převážně osoby bez přístřeší starší 50 let, mobilní i imobilní, které mají sníženou fyzickou, psychickou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách nebo různých typů demencí, a potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby.

Kapacita: 85 osob
Uživatelé: průměrný věk – 68 let, muži/ženy 60 ku 40ti
Zájem o službu: V pořadníku zájemců o službu cca 300 zájemců

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Život pana P před příchodem do Přístavu

Narození:
V poválečném období do chudé rodiny se špatnými poměry → Začínající porucha osobnosti

Dospělost:
Práce ve fabrice, prašné prostředí, fyzicky náročná práce → Chronické onemocnění plic, nadměrné užívání alkoholu a cigaret

Rodinný život:
Tři děti, rozvod, ztráta kontaktu s rodinou, přestěhování do rodného domu ke stárnoucí matce na kraji města, přenesení části zodpovědnosti za svou osobu na matku → Ztráta zájmu o rodinu, pocit křivdy, pokračuje nadměrné užívání alkoholu

Ztráta práce, zhoršení finanční situace:
Úmrtí matky, prodej domu a stěhování na ubytovnu. Ztráta pracovní výkonnosti, zařízení inv. důchodu. → Ztráta velké části příjmů, sociální degradace, dennodenní nadměrné užívání alkoholu

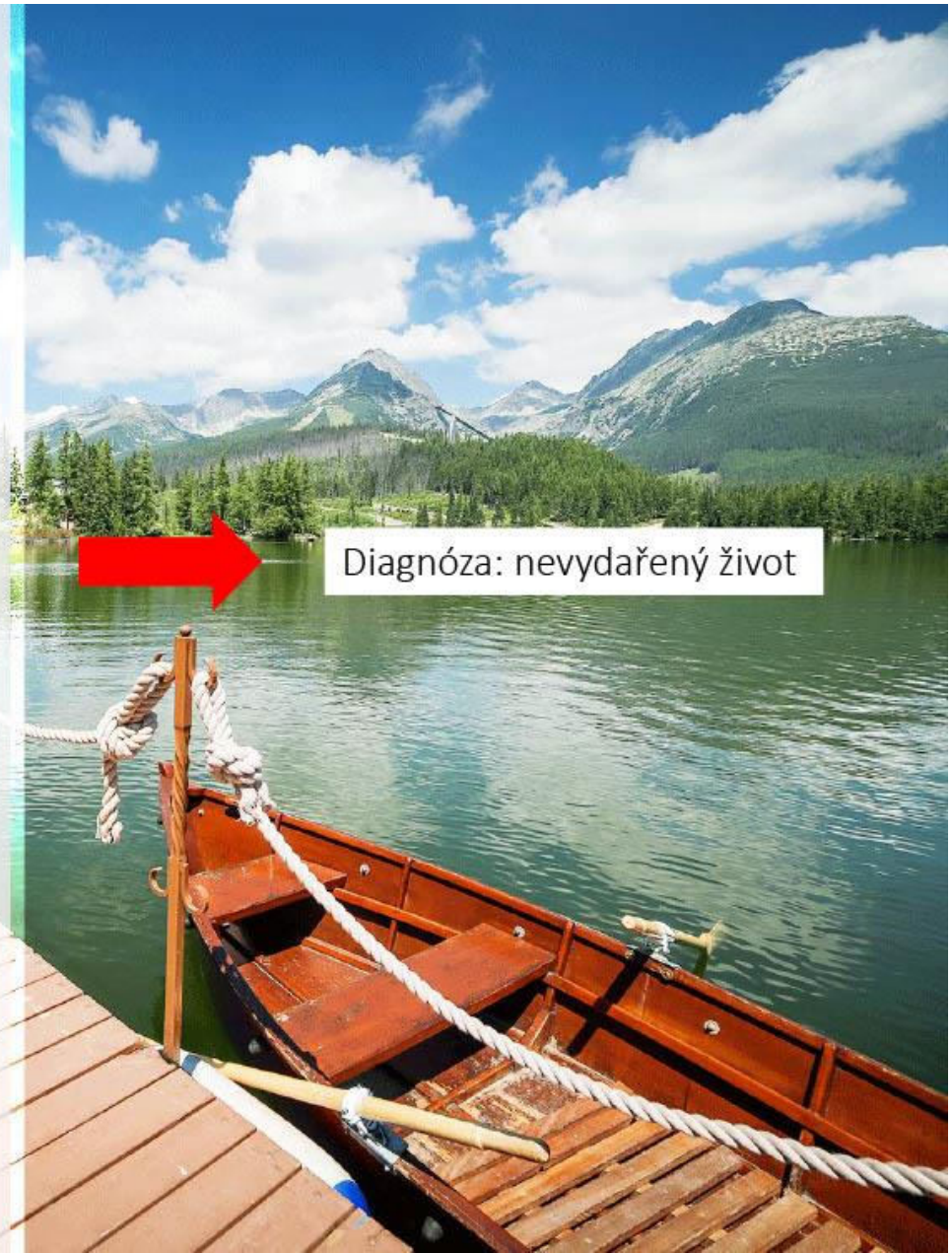
Zdravotní problémy, dlouhodobá hospitalizace:
Středně silná mrtvička, zhoršená motorika a vyjadřovací schopnosti, celkový zdravotní stav zásadně ovlivněn nadužíváním alkoholu – dochází k amputaci dolní končetiny, je velký předpoklad, že v budoucnu přijde i o druhou nohu. → Ztráta soběstačnosti, dlouhý pobyt v nemocnicích vznik averze vůči institucím, začínající alkoholová demence

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

Situace pana P před příchodem do Domova Přístav

- Porucha osobnosti (emočně nestabilní či schizoidní)
- Celkově špatný zdravotní stav v důsledku nadužívání alkoholu a špatné životosprávy
- Výrazně zhoršená motorika (odkázán na invalidní vozík)
- Absence jakýchkoliv sociálních kontaktů (s dětmi se neviděl 30 let)
- Začínající alkoholová demence
- Nízké příjmy
- Averze vůči institucím
- Odkázán na pomoc druhých
- Bez domova
- Nedokáže žít v kolektivu
- Chápe smrt jako řešení své situace, těší se na ni a přeje si ji



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Co se daří a co méně?

Co se daří?

- Zajistit základní lidské potřeby (strava, ubytování, zdravotní péče atd.)
- Zajistit příjmy, dosílky, kontakty s úřady
- Pomoc při adaptaci, sžití se s pravidly domova

Co se daří méně?

- Zajistit kontakt s rodinou
- Pomoct se smířením se svou situací
- Alespoň částečně vrátit radost ze života

Kam by se Přístav dle mého mohl jednou posunout?

- K větší, odbornější a hlubší práci s duší uživatelů, s jejich traumaty, frustracemi a záští

Cíl: Uživatel služby, který odejde z tohoto světa smířený a s klidem na duši

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Co nás může naučit stryk Švenda?

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Srdce Bohu,
ruce lidem

Děkuji za pozornost!

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. Národní konference Armády spásy
na téma Lidé bez domova
s psychiatrickým onemocněním

Přednášející

MUDR. MICHAL RASZKA, PHD.

psychoterapeut, psychiatr, lektor

Téma:

MOTIVAČNÍ ROZHOVORY: CO TO JE A V ČEM JSOU UŽITEČNÉ

Motivační rozhovory jsou vědecky podloženým přístupem v rámci práce s klientem na změně. Jedná se o specifický způsob komunikace v souladu s porozuměním principů motivace. Během přednášky si řekneme šíři jejich využití, základní pilíře a vyzkoušíme si krátké cvičení pro hlubší pochopení.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Motivační rozhovory

Co to je a v čem jsou užitečné?

MICHAL·RASZKA

centrum TŘINEC

8. Národní konference Armády spásy, 26.5.2021

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Co potřebujeme k tomu, abychom se změnili, něco dělali jinak?

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

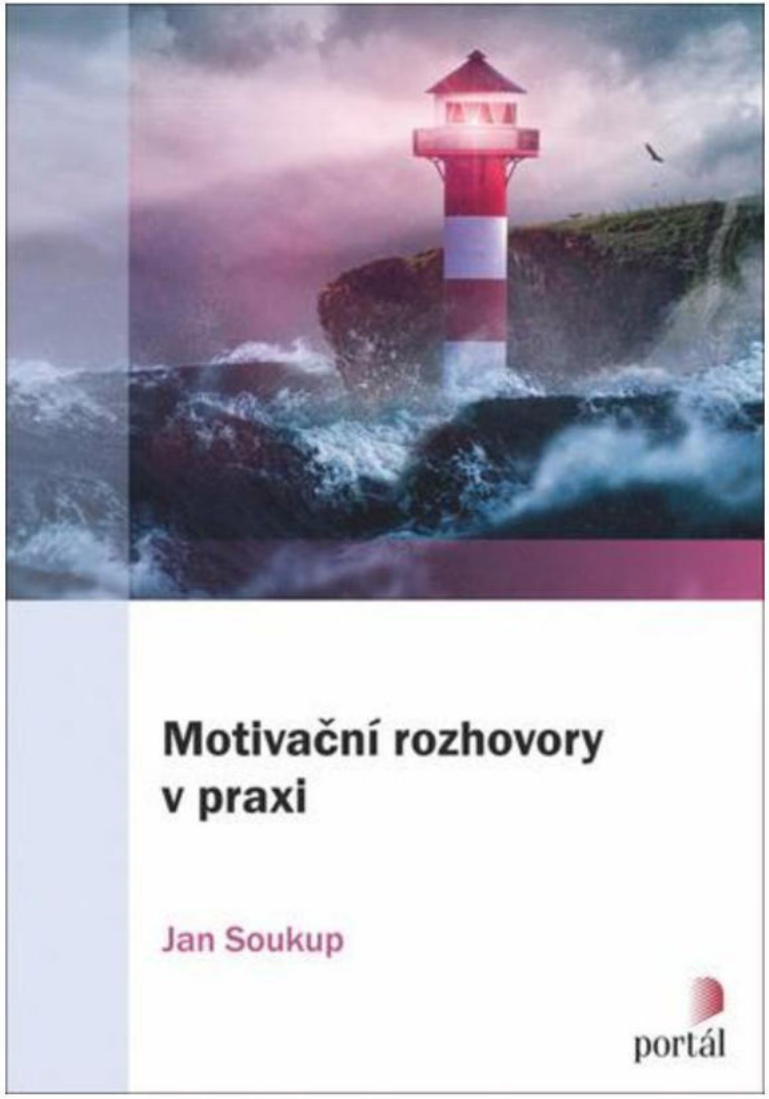
OČEKÁVÁNÍ

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Pohled na věc

- 34-letý muž, závislý na alkoholu, nepracující
- Jaké mohou být důvody, že nepracuje?
- Proč má potíže s alkoholem?

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Zakladatelé

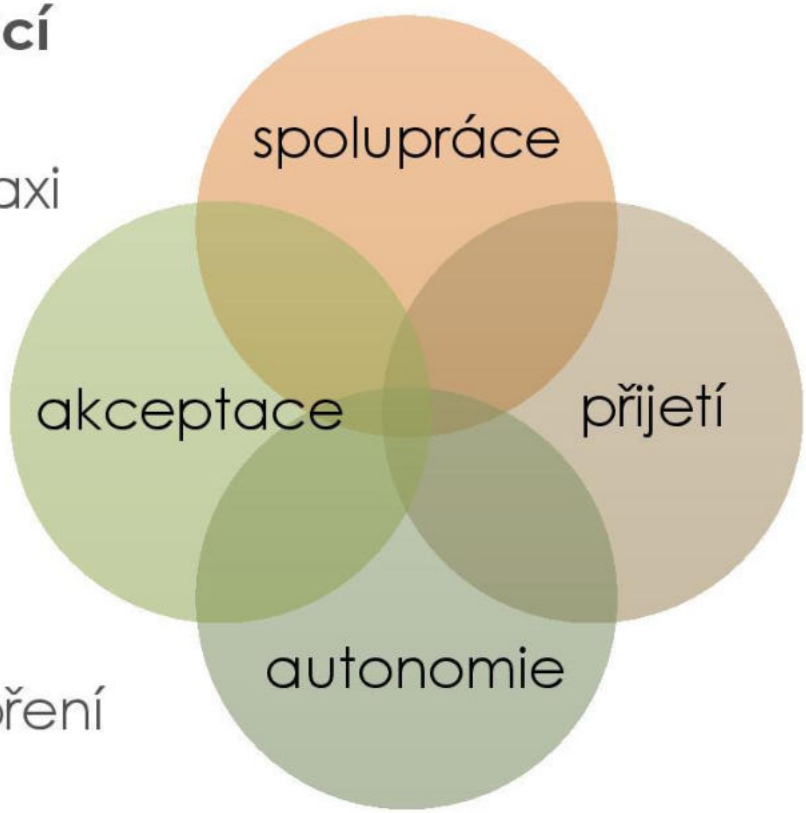
William Richard Miller

Stephen Rollnick

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

O co jde ?

- nehodnotící přístup k **práci s motivací** jedince
- pro mě se jedná o „spiritualitu“ v praxi
- vychází z výzkumu a je **potvrzován výzkumem**
- „jednoduchý návod k použití“
  – je však nutná praxe a sebereflexe
- umožňuje **vědět, co dělám a proč**
- **prevence** konfrontací, agrese, vyhoření
- uspokojení z práce



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

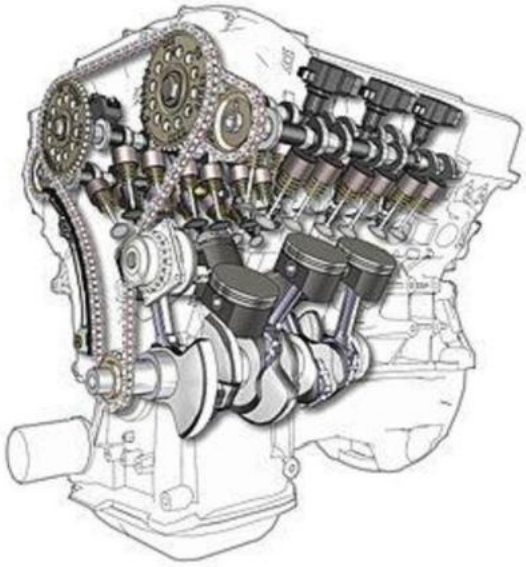
Čeho se dotkneme…

- motivace
- kontextu komunikace
- ambivalence
- cyklu změny
- reaktance
- „řeči změny“

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Východiska MR

- motivace jako „motor“
- palivo: emoce (hodnoty, potřeby)



aktivita / změna

Východiska MR

- nejčastěji se „zadrhne“, když nastane konflikt potřeb/hodnot
  → **AMBIVALENCE**

- *Definice: „Motivační rozhovory jsou na člověka orientovaný poradenský přístup zaměřený na zkoumání a řešení ambivalence.“*

- Proto i zdánlivě banální rozhodnutí může být velmi složité → **význam porozumění**

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Cyklus změny

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Východiska MR - **reaktance**

- souvisí s ambivalencí
- čím víc „táhneme“ na jednu stranu, tím víc klient „táhne“ na druhou
- **REAKTANCE**

dobrá rada | obhajoba

napravovací reflex ⟷ obhajovací reflex

„Když nebudete…, tak …“

„Musíte dělat…, jinak …“

„Určitě Vám pomůže…“

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Východiska MR
naše postoje ovlivňují způsob naší komunikace

- zjednodušení
  „nedopadl ještě na dno“
  „je líný“
  „nechce změnu “
  „když se chce, všechno jde“

- „buď chce, nebo nechce“ vs. vždy je ambivalence

- složky motivace
  - důležitost, smysl (hodnoty, potřeby)
  - schopnosti
  - připravenost

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Základní kameny MR

plán

evokace

zaměření

pracovní vztah

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Vytváření dobrého kontaktu (pracovní vztah)

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Vytváření dobrého kontaktu

- otevřené otázky
- reflektivní naslouchání
- oceňování
- shrnování

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Vytváření dobrého kontaktu

- **otevřené otázky**
- reflektivní naslouchání
- oceňování
- shrnování

Začátek rozhovoru

- Jak běžně začínáte rozhovor?
- zamysleme se na otázkami, které můžeme klást klientovi hned na začátku rozhovoru
- Co klient chce a čeho se obává?

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Vytváření dobrého kontaktu

- otevřené otázky
- **reflektivní naslouchání**
- shrnování
- afirmace

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Reflexe

Reflektivní naslouchání

- nehodnotit
- pouze porozumět a vyjádřit toto porozumění

- druhému dáváme najevo, že jej vnímáme, slyšíme, že se ho snažíme pochopit

Nástrojem k tomu jsou **reflexe.**

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Efekt reflexe

Nemám odvahu říct rodičům o tom, že beru drogy. Myslím, že už jsem jim nadělal dost starostí a máma by to asi nepřežila. Koneckonců, můžu si za to sám.

- Cítíte se v této situaci dost opuštěný.
- Přemýšlel jste o tom, jak by asi byla jejich reakce.
- Rád byste vzal situaci víc do svých rukou.
- Na rodičích Vám záleží a není Vám jedno, jak situaci prožívají.
- Napadlo Vás říct o tom rodičům.

- Nemáte dost odvahy.
- Je to další selhání v řadě.
- Zdá se Vám lepší rodiče vynechat.

z knihy Motivační rozhovory v praxi
Jan Soukup, str. 40

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Vytváření dobrého kontaktu

- otevřené otázky
- reflektivní naslouchání
- **shrnování**
- afirmace

Shrnutí

- rozšířená reflexe, která zdůrazní důležité momenty
- ověření si porozumění
- prostor pro klienta k uvědomění

Příklady využití

- na začátku rozhovoru – uvedení do tématu a jeho nasměrování
- můžeme podpořit v rozhodování
  (shrneme o čem se rozhoduje)
- změnit směr rozhovoru
- ukončení rozhovoru a poslední otázka na závěr, s čím odchází

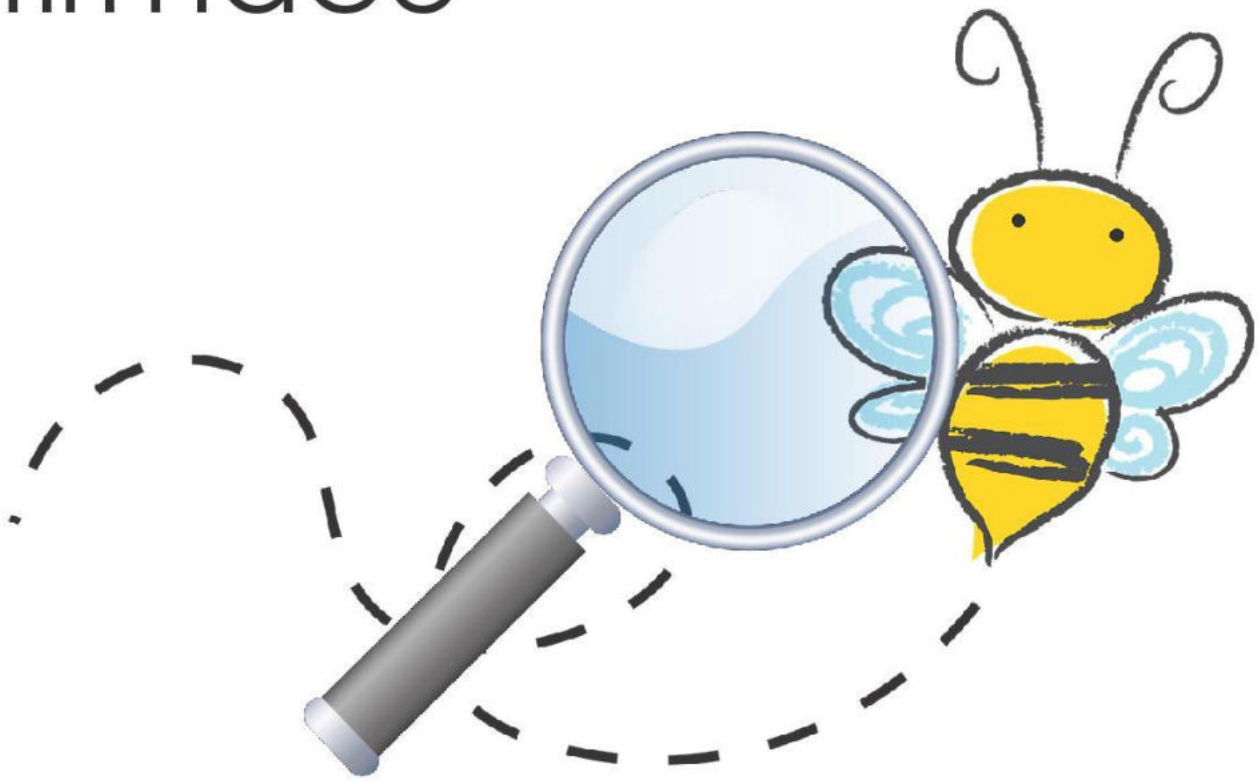
EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Vytváření dobrého kontaktu

- otevřené otázky
- reflektivní naslouchání
- shrnování
- **afirmace**

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Afirmace



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Vytváření dobrého kontaktu

- otevřené otázky
- reflektivní naslouchání
- shrnování
- oceňování

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Překážky na cestě

- požadování, přikazování, nařizování
- varování, upozorňování, zastrašování
- dávání rad, navrhování, poskytování řešení
- přesvědčování, poučování
- moralizování
- posuzování, kritizování, obviňování
- schvalování, nadměrné chválení
- nálepkování
- interpretování, analyzování
- ujišťování, utěšování, litování
- nadměrné vyptávání
- netrpělivost, nezájem

z knihy Motivační rozhovory v praxi , Jan Soukup, str. 38-39

Jak snížit odpor

- vyhýbání se napravovacího reflexu
- zdůraznit pacientovu osobní volbu
- dát najevo porozumění
- spolupodílení se na rozhodnutích

Evokace

Řeč změny

- přání, touha, schopnosti, podniknuté kroky, pokusy…
- cílem rozhovoru není změna klienta…
- ale **výskyt řeči změny**

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

duch

spolupráce
přijetí
evokace
autonomie

principy

odolat napravovacímu reflexu
vyjádření empatie
prohlubování rozporu
podpora

dovednosti

otevřené otázky
afirmace
reflexe
souhrn

touhy
schopnosti
důvody
potřeby

řeč změny

závazek

závazek
aktivizace
konkrétní kroky

změna chování

Shrnutí

- zásadní je postoj, kterým mám k člověku = zvědomovat, upravovat, hledat
- ambivalence je normální
- záměr rozhovoru = porozumět, respektovat ambivalenci, podpořit
- osobní růst – více si uvědomuji moje „brýle“
- zpracovat náročné situace s klienty
- otevřené otázky, afirmace, reflexe, shrnutí
- vnímání a práce s odporem
- supervize

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

MICHAL·RASZKA

www.michalraszka.cz

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. Národní konference Armády spásy
na téma Lidé bez domova
s psychiatrickým onemocněním

Přednášející

RNDR. ET PHDR. IVO MÜLLER, PH.D.

datový analytik Armády spásy

Téma:

MOŽNOSTI A VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ V OBLASTI POTŘEB UŽIVATELŮ V PŘÍSTAVECH ARMÁDY SPÁSY

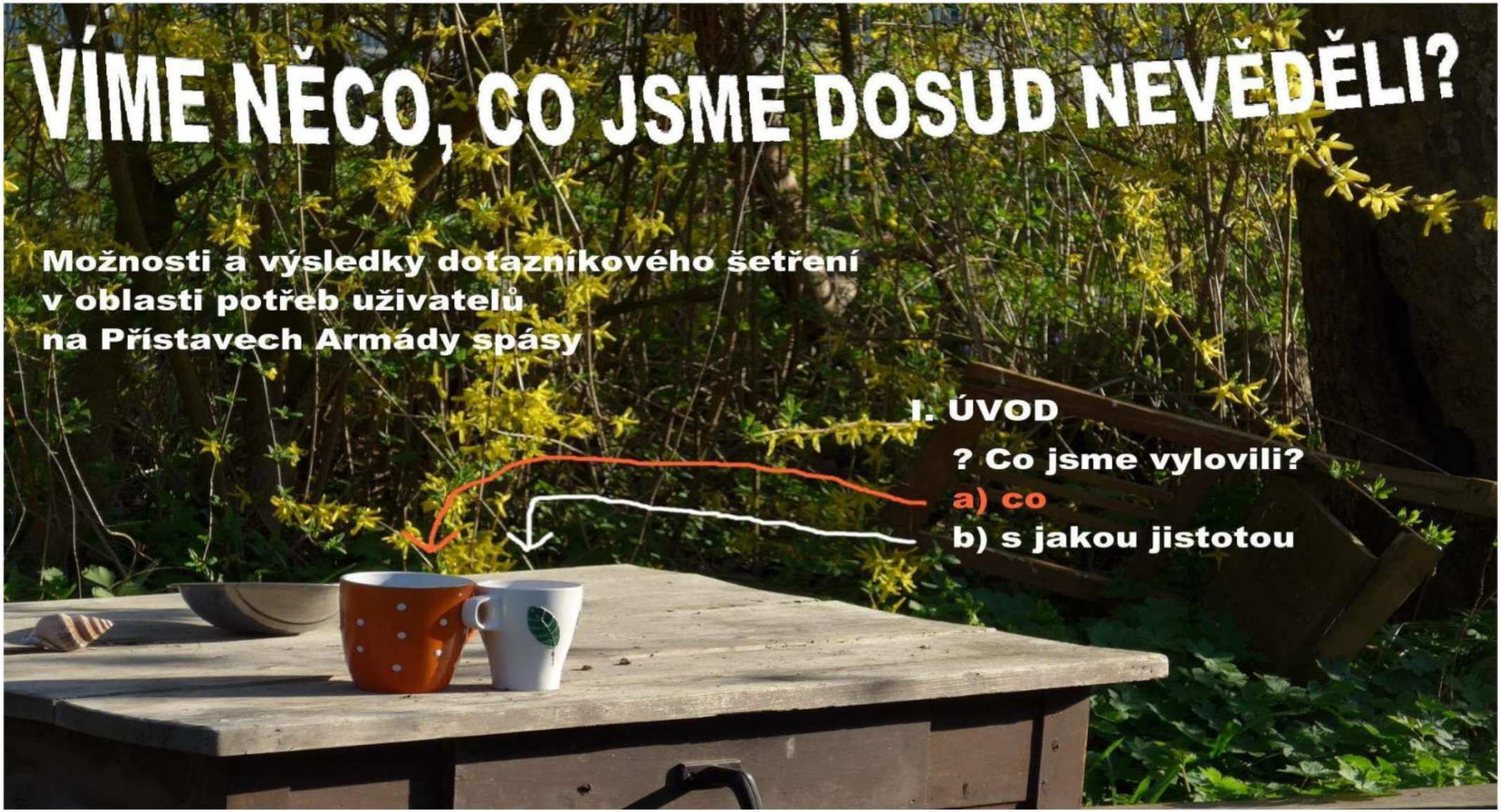
-- Koncepce psychometrického nástroje pro mapování vybraných osobnostních dimenzí,
-- výsledky kvantitativní statistické analýzy,
-- „obtížná" témata a cílové skupiny,
-- míra shody v pohledu uživatelů a personálu,
-- zamyšlení nad možnostmi a limity „objektivního" popisu duševních stavů a dějů.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

VÍME NĚCO, CO JSME DOSUD NEVĚDĚLI?

Možnosti a výsledky dotazníkového šetření v oblasti potřeb uživatelů na Přístavech Armády spásy

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

II. PSYCHOMETRICKÝ PŘÍSTUP KE STRUKTUŘE POTŘEB

vlastní nástroj: strukturovaný psychologický test
PISP -- Portfolio individuální struktury potřeb

! IDEA:
na vhodně zvolených místech oceánu ponořit sítě

oceán = lidská osobnost
= lidský mozek

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

II. PSYCHOMETRICKÝ PŘÍSTUP KE STRUKTUŘE POTŘEB

vlastní nástroj: strukturovaný psychologický test
PISP -- Portfolio individuální struktury potřeb

! IDEA:
na vhodně zvolených místech oceánu ponořit sítě

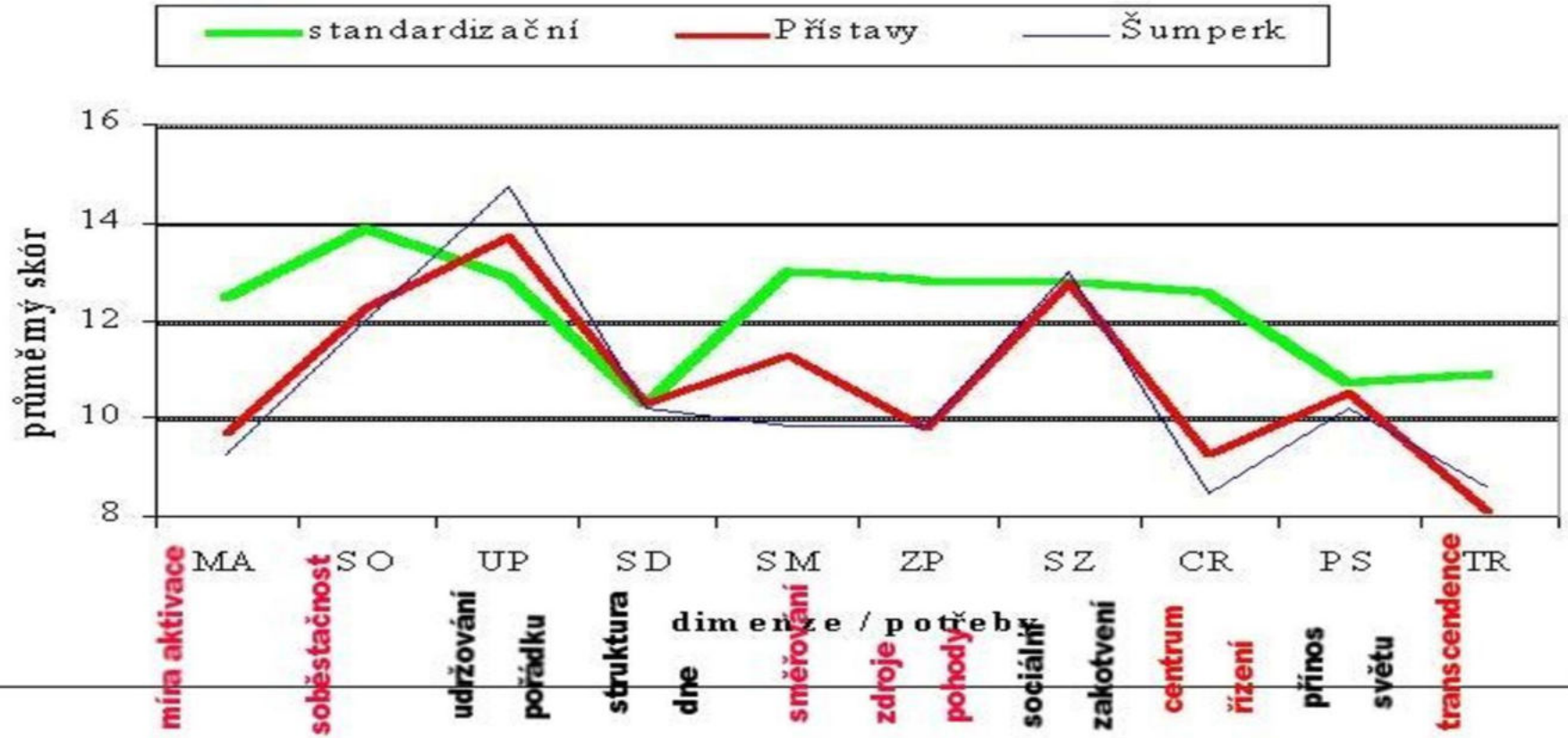
oceán = lidská osobnost
= lidský mozek

? CO NÁS ZAJÍMÁ ?
A) velikost úlovku
uživatelé vs. veřejnost

dimenze osobnosti	plus pól (+)	minus pól (-)
SM směřo-vání	plánování do budoucnosti, postupné cíle, smysluplné směřování	nic si neplánovat, brát věci jak přicházejí
ZP zdroje pohody	trvalé vnímání radosti ze všedních maličkostí, z živé víry, vnitřní zdroj energie	čas od času vysadit a pořádně zrelaxovat, zapomenout na starosti, vnější zdroj úlevy
CŘ centrum řízení	svět jako výzva, v níž umím obstát; zvládání vlastními silami, víra ve vlastní schopnosti	svět jako ohrožení, s nímž stále zápasím; zvládání zuby nehty, na mě si nepřijdou
TR transcen-dence	život má vyšší smysl, smrtí vše nekončí, Bůh jako dobro a láska	život vznikl a běží náhodou, smrt je konec, Bůh je lidský výmysl

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Graf 2. Profily dimenzí z portfolia potřeb.



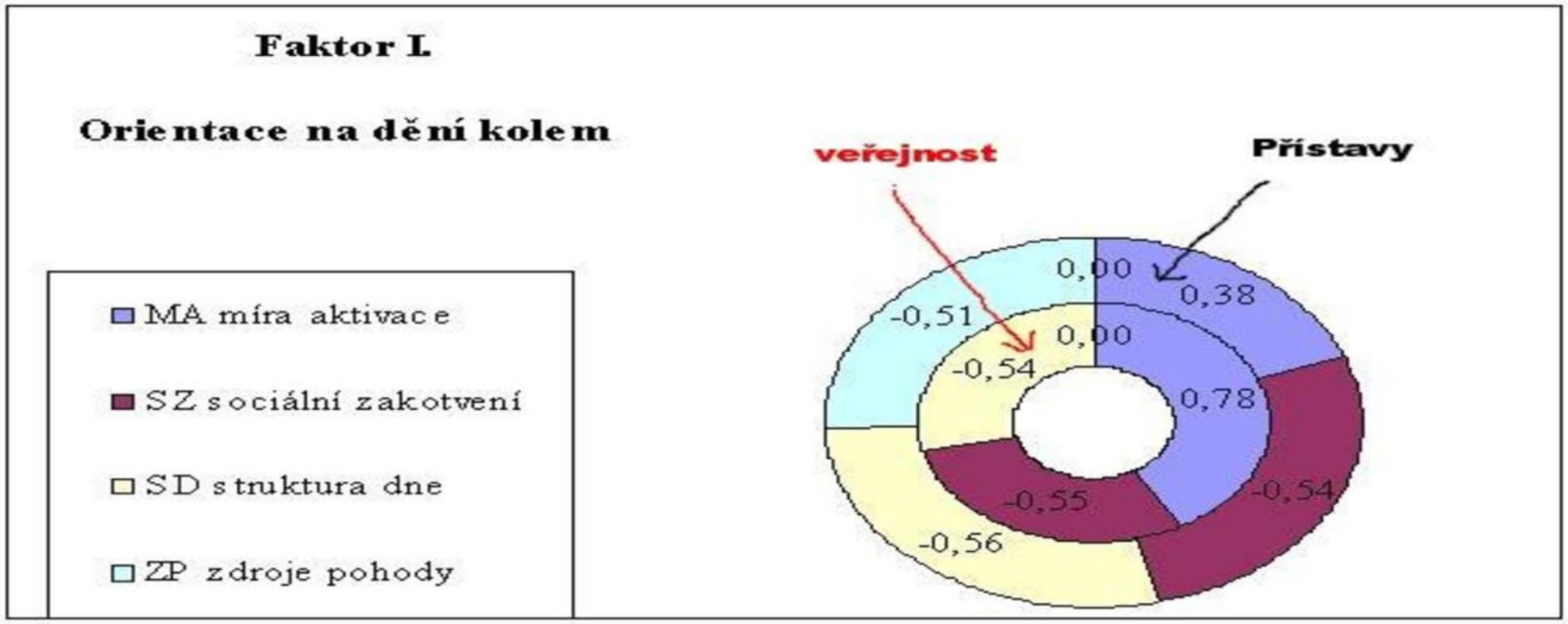
EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

? CO NÁS ZAJÍMÁ ?

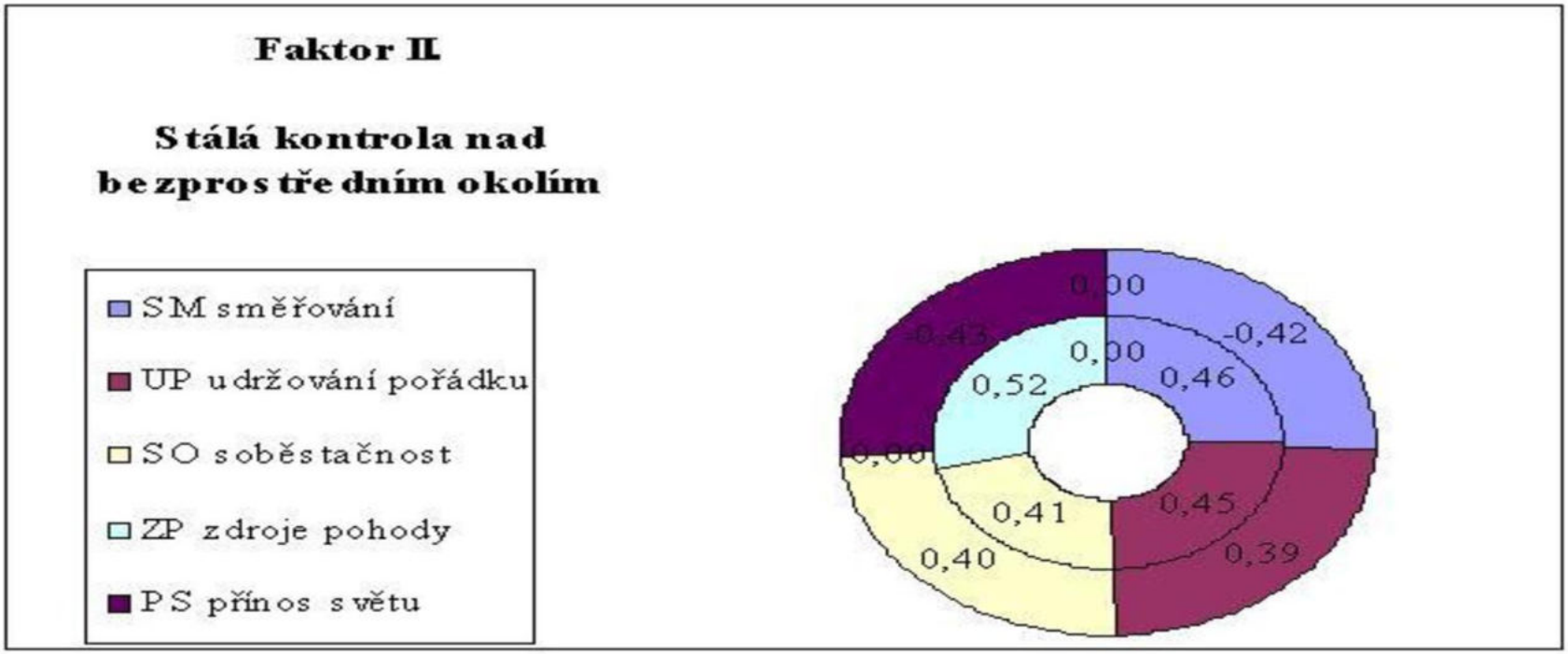
B) porovnat úlovky mezi sebou
které dimenze lze seskupit ?

faktory = shluky těch dimenzí,
které obsahují nějaké společné jádro

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

? CO NÁS ZAJÍMÁ ?

B) porovnat úlovky mezi sebou
které dimenze lze seskupit ?

faktory = shluky těch dimenzí,
které obsahují nějaké společné jádro

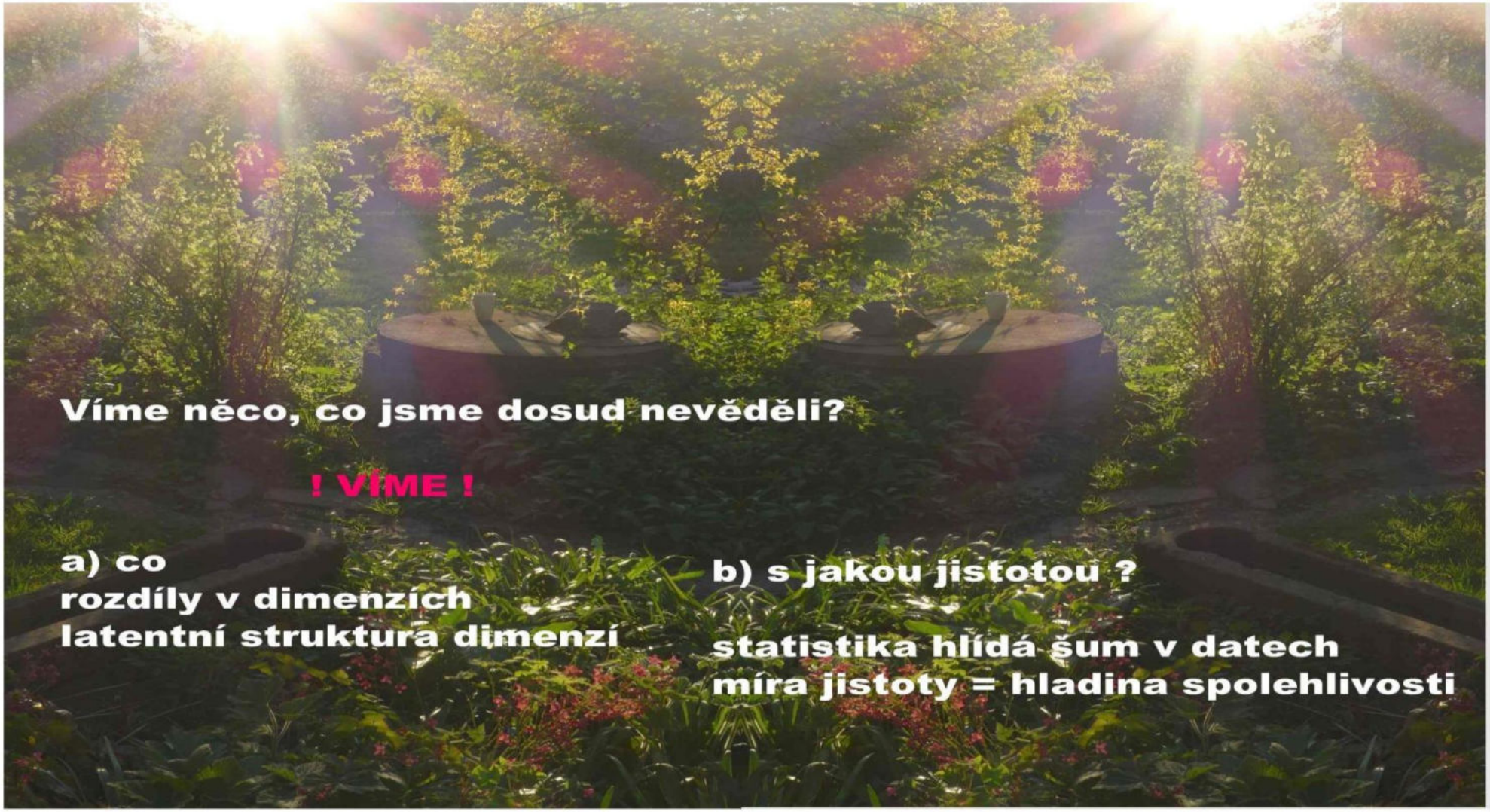
? PROČ CESTA DO HLOUBKY ?

jednodušší model = lepší vhled

propojení dvou stran mince: $E = mc^2$

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

III. DALŠÍ TÉMATA

-- spokojenost s Přístavem: čistá dvojka
-- alkoholismus
-- víra
-- soulad mezi pohledem uživatelů a personálu

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

III. DALŠÍ TÉMATA

-- spokojenost s Přístavem: čistá dvojka
-- alkoholismus
-- víra
-- soulad mezi pohledem uživatelů a personálu

IV. ZÁVĚRečná úvaha

Proč usilovat o objektivní data a statistické závěry ?

analogie dvou světů :
VĚDA vs. VZTAHY

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. Národní konference Armády spásy
na téma Lidé bez domova
s psychiatrickým onemocněním

Přednášející

PHDR. PAVEL KLIMENT, PH.D.

psycholog, lektor a odborný asistent

Téma:

HLEDÁNÍ VHODNÉHO PŘÍSTUPU

Jak přistupovat ke klientům s psychiatrickou diagnózou? Přístup, kterým je utvářena metodika týkající se zvyšování kvality profesionálních přístupů k nositelům duševních poruch v Domovech Přístav. Zaměříme se na metodiku, která je věnována jednání s klienty, kteří jsou nositeli poruch s psychotickými příznaky a s poruchami nálady.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Jednání s klienty s poruchami schizofrenního okruhu

PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Charakteristika vybrané skupiny poruch

- Paranoidní schizofrenie
- Simplexní schizofrenie

- Poruchy s bludy
- Indukovaná porucha s bludy

- Akutní a přechodné psychotické poruchy

- Schizoafektivní poruchy

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Podoby přístupů ke klientovi, který je nositelem poruchy schizofrenního okruhu

Pokus o vytvoření obvyklé podoby navázání vztahu:

- ✓ Empatie
- ✓ Akceptace
- ✓ Opravdovost

Podoby komunikace s klientem, který je nositelem poruchy schizofrenního okruhu

Doporučuje se:

Méně mluvit

Soustředěně a aktivně naslouchat (parafráze, shrnutí, interpretace, ocenění)

Mluvit v jednoduchých větách

Užívat termíny, které jsou smyslově vnímatelné

Nedoporučuje se:

Vyhýbat očnímu kontaktu

Šeptat nebo vtipkovat

Vymlouvat bludy

Vystavovat jedince stresovým situacím

Specifické postupy jednání se sledovaným s klientem, který je zájemcem o službu

- ✓ Vytvořit bezpečné prostředí
- ✓ Vytvořit stálé prostředí
- ✓ Vytvořit předvídatelné prostředí
- ✓ Umožnit přítomnost blízké osoby
- ✓ Hovořit s klientem v předem stanovených ohraničených časových blocích
- ✓ Pravdivě informovat o podmínkách nabízené služby
- ✓ Základní činnosti přibližovat ve vizuální podobě
- ✓ Na neobvyklé nebo nežádoucí chování reagovat netrestajícím způsobem

Specifické postupy jednání se sledovaným s klientem, který je uživatelem služby

- Sledujeme případné změny v chování

(nepohoda, podrážděnost, nesoustředěnost, váhavost, nespavost, poruchy příjmu jídla, sociální izolace, úzkost, smutek, jednostranná zaměřenost)

- Jednáme klidně
- Změny režimu nemají mít skokový charakter
- Komentujeme své jednání
- Bludy a halucinace nevyvracíme
- Snažíme se odstínit působící zátěž

Specifické postupy jednání se sledovaným s klientem, který je sociálně rehabilitován

- Klienta zapojujeme do aktivit
- Činnost by měla být plánovaná, vycházející z kompetencí jedince
- Aktivity rozdělujeme do jednotlivých časových přesně ohraničených bloků
- Zapojení by mělo být realistické a zvládnutelné, aby klient zažíval pocity úspěchu
- Počítáme s pomalým postupem rehabilitace
- Respektujme neobvyklé chování (které není nebezpečné)
- Vstřícnost, laskavost, trpělivost, tolerance je cesta k získávání pozitivní emoční zkušenosti
- Motivace k užívání psychofarmak
- Hovor o všech tématech, které nastolí klient

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. Národní konference Armády spásy
na téma Lidé bez domova
s psychiatrickým onemocněním

Přednášející

ANTONÍN PLACHÝ

metodik Armády spásy

Téma:

VÝSTUPY Z AUDITŮ

Výstupy ze speciálních auditů zaměřených na domovy se zvláštním režimem. Tvorba zásad služeb, práv uživatelů, smysl individuálního plánování i sebehodnocení kvality služby.

Vážení přítomní,

rád bych Vás v této chvíli seznámil s unikátním projektem, který jsme mohli a ještě můžeme uskutečňovat v Armádě spásy, a to i díky podpoře fondů Evropské unie. Mimo jiných aktivit se jednalo také o čtyři cvičné audity, které byly zaměřeny na kvalitu poskytování služeb v domovech se zvláštním režimem. Tento projekt je široce rozsochatý, ale já se v této krátké chvíli zastavím jen v jeho jedné části, na které jsem mohl s milými spolupracovníky spolupracovat. Před chvíli jsem řekl, že projekt je unikátní. V čem? Mohli jsme navštívit čtyři poskytovatele domovů se zvláštním režimem v rámci jedné organizace, kteří měli hodně společného, ale přesto byli rozdílní. Proč rozdílní, k tomu se ještě dostanu, ale v úvodu vám představím náš auditorský tým. Byl složen pestře, měl svou vnitřní kvalitu a logiku. V přípravě jsme si řekli, že by zde měl být někdo, kdo zná pravidla Armády spásy zevnitř, někdo, kdo přichází zvenku, ale nejsou mu úplně neznámé zásady Armády spásy, zná dobře sociální služby a problematiku zvláštního režimu a někdo, kdo se tuto různorodost pokusí vyladit. Naše pozvání přijal dr. Martin Bednář, ředitel VOŠ CARITAS, který s námi již dlouho spolupracuje. Takže role byly rozděleny, dr. Bednář byl expertem „z venku," za projektový tým a za ladiče zde byla Petra Vejmolová a dohlížení nad pravidly Armády spásy jsem měl na starosti já. Věru, nebyl to jednoduchý tým, jako vedoucí jsem neměl jednoduché mít v týmu takové osobnosti, ale zvládli jsme to. Ale vážně, dr. Bednář zde vnášel vysokou odbornost, kdy teorii prolínal s praxí, Petra Vejmolová byla ta, která nám vždy včas a konkrétně připomenula to, na co jsme zapomněli, a já se snažil vše nasadit na dobrou praxi Armády spásy. Snad jen mohu říct, že to byl dobrý tým a pokud bychom v tomto složení měli jít do dalších auditů, tak nebudu váhat se připojit.

A teď se tedy vrátím k avizovanému tématu. Je zřejmé a díky za to, že v rámci jedné organizace neexistují přísně svazující pravidla pro jeden typ poskytovaných služeb, to je dobře. Námi navštívené služby ukazovaly svou individualitu, nejen rozdílnou cílovou skupinou, ale také danou strukturou a vzděláváním zaměstnanců. Všechno to pak přináší pestrost poskytovaných služeb a také jejich individuální zaměření. Takže to nebylo tak, že bychom „auditovali" čtyři stejné služby podle jednoho schématu,

či jedné tabulky, ale každá z nich měla svá specifika, svou pestrost, své důrazy a také své specifické problémy. A to bylo positivní zjištění.

Jako jedno z největších témat, které jsme promýšleli, bylo definování zvláštního režimu. Ne že by jej služby neměly definovány, ano, měly, pokusily se o to, ale v praxi jsme nejen s poskytovateli, ale i v rámci auditorského týmu o tomto hodně diskutovali. Všechny čtyři služby zde měly otevřený režim, uživatelé vlastně nepociťovali něco zvláštního, zvláštní omezení, nějaké bariéry. Vyplývalo to z rozhovoru s respondenty i z pozorování v poskytovaných službách. Nebyl zde nijak propastný rozdíl mezi těmito službami a například domovy pro seniory nebo domovy pro osoby se zdravotním postižením. Na jednu stranu je úžasné, že poskytování služby této cílové skupině není svíráno přísným krizovým režimem, na druhu stranu jsme si kladli otázky, jaký je rozdíl mezi těmito službami a například domovem pro seniory nebo pro osoby se zdravotním postižením.

Cílová skupina těchto služeb vůbec není jednoduchá, má své problémy. Zkusme si ty lidi představit, často to jsou osoby, které žijí podstatnou část života na ulici, neznají žádná pravidla, jsou svým způsobem nezávislí a najednou se dostanou do situace, kterou nejsou schopni zvládnout. Vzhledem k věku nebo zdravotním problémům se ocitnou v nějakém zdravotním či sociálním zařízení, někdy proti své vůli, kde jsou už jakási pravidla, někdy přísná, někdy mírnější, ale musí se jim podvolit. A pak jsou omezeni na svém pohybu. Bývá to dáno například amputaci končetiny, celkově zesláblým fyzickým stavem, ale také třeba uzavřeností určitého oddělení.

Naši uživatelé mohou mít výhodu v tom, že se z režimových zařízení (zavřené pokoje během dne, v jedné místnosti je velký počet lidí apod.) posunou někde, kde mají určitou volnost. Jak to prožívají? Co se s nimi děje? Z nedostatku času vám nabídnu jen velice stručné vysvětlení: Dost zásadně se jim změnil život, najednou zde jsou jiné hodnoty, jiné prostředí, jiné možnosti. Najednou si s nimi někdo povídá, bere je vážně, naslouchá jim. Po našich diskusích, a zjištěních z jednotlivých auditů jsme jako jeden z důležitých důrazů viděli individuální přístup k uživatelům a nebyla to jen fráze. Většinou se jedná o lidi, pro které jsou naše Přístavy možná poslední šance dožít důstojně svůj život a nemusí se za to oni ani my stydět. Lidé, kteří žili na ulici,

v psychiatrické nemocnici, na LDN, najednou dostali jiný impuls. Jsou ve službě, která většinově respektuje jejich potřeby, zachovává určitou důstojnost. Ještě to není zdaleka ideální, čeká nás mnoho práce, například pořád máme pokoje, kde jsou více než dva uživatelé, což není dobré.

Tady mi dovolte osobní poznámku. S bezdomovci pracují od roku 1992, mnoho jsem jich poznal, znám jejich životní cesty, a když jsem v rámci auditu navštívil naše Přístavy, setkával jsem se s konkrétními lidmi, které jsem kdysi potkával. Byli to často ti, kteří převážně v terénu odmítali jakoukoliv podporu a nyní jsou v našich službách (na webových stránkách Armády spásy jsem našel dva uživatele, které znám ještě z terénu, kdy byli tenkrát plní sil). Mám před sebou konkrétní lidi, které jsme v terénu přemlouvali, aby využili našich služeb, oni s hrdostí jim vlastní nabídku odmítali a teď jsem některé z nich viděl v našich službách, když byli například po amputaci dolních končetin, byli umytí, najezení a užívali občas i některé volnočasové aktivity.

A ještě mi prosím, dovolte tak trochu omluvnou poznámku. Možná jsem zde v porovnání s našimi službami stavěl do negativního pohledu různá zdravotnická a sociální zařízení. Nejde vše paušalizovat. Pracuji s mnoha lidmi v rámci pastorační praxe, navštěvuji nejrůznější zařízení a musím rád potvrdit to, že v mnoha zařízeních, které jsem navštívil a také hodnotil, pracuje plno výborných lidí, kteří jsou povzbuzením a pomoci těm potřebným a nejpotřebnějším, díky jim za to.

Tím se dostávám konečně k tomu hodně důležitému a to je provozování služby na míru. A to není teorie. Každý náš uživatel je originálem, tak jako jsme originálem i my a přizpůsobit poskytování služby individuálním potřebám je pro nás, často přes námi stanovená pravidla hodně složité. Jsme unikátní službou pro ty, kteří to mnohdy odmítají, mají svou bezdomoveckou, prostě lidskou hrdost (a prosím, nepodceňujme to), pro ty, kteří se dostali třeba na dno, kteří už nevidí jinou cestu, ale nakonec neodmítnou pomoc. A tady hodně záleží na tom, jak k tomu přistoupíme. Cítíte tu bezmocnost? „Já už nemám jinou šanci, jak bych to řešil, já už nemám naději, dělejte si se mnou, co chcete.“ A naše reakce? Teď jsme v situaci, která může být positivní ale také negativní. Najednou jsme ti, kteří mají jako sociální pracovníci

úžasnou moc. „Pokud tady chceš využít naše služby, tak musíš, dodržovat naše pravidla. Než uzavřeš smlouvu, musíš se seznámit s mnoha papíry. Možná tě to nezajímá, jsi v blbé situaci, chceš už konečně někde bydlet, přebývat, mít aspoň trochu soukromí, někde se vyspat, dostat aspoň polévku. A na základě této tísně vše odkýváš, musíš znát domovní řád, jsou zde nějaké informace, kterým moc nerozumíš, ještě nevíš, kde budeš bydlet, ale už tě nutí vědět, kde si stěžovat a že při požáru musíš volat hoří! Je toho hodně, a když to nepodepíšeš, bude problém, nevezmou tě. Zkrátka nemáš jinou volbu. A přitom toužíš konečně po jednom, už nechceš být na ulici, už nechceš být v nějakém ústavu, nechceš být nějaký šunt, do kterého si každý kopne. Ano, jsi člověk, který se jmenuje Jan Novák, jsi vděčný, že Armáda spásy ti nabídne pokoj, máš aspoň svoji postel, koupel, jídlo. A když se ti něco nebude líbit, tak uslyšíš větu, pod mostem jsi to měl horší."

Ve svých zásadách služby deklarujeme partnerství, rovnocenný přístup, důstojnost, ale jsme toho schopni na druhé straně toho docílit? Nezní nám někde v pozadí stále ta věta, „ale pod mostem to měli horší, jen ať jsou rádi, že jsou aspoň tu?" Nebo: „co v životě vlastně dokázali, nic nemají, jen si to tak dožijí, jak si zasloužili?"

Ale jistě, děláme to, co jsme schopni a to díky naší koncepce a díky osobního nasazení našich zaměstnanců. V situaci, kdy si začínáme myslet, jak jsme dobří, mne napadají slova zakladatele Armády spásy Williama Bootha, která často používám, mnozí je znáte. William Booth, když dělal prohlídky zařízení a všichni se snažili, aby vše před „šéfem" vypadalo hodně dobře, prohlásil na závěr „a nešlo by to lépe?" To je strašně důležitý motiv, určitě máme vznosné cíle našich služeb, děláme práci, která je dobrá, ale pořád ať zde visí otázka „nešlo by to lépe?"

Pokud tedy hovoříme o tomto tématu, pak si ještě dovolím vyjádřit pár poznámek o právech našich uživatelů. Mrzí mne, pokud se jedná jen o formální záležitost. Stává se, že poskytovatelé se vrhnou na ústavní zákon České republiky a také deklaraci lidských práv z roku 1948. Jsou to jasně stanovené oblasti, které zabraňuji zneužití lidských práv. Tato deklarace vznikla na základě porušování lidských práv ve světě. Jedná se například o právo volit - jsou zde definovány situace, kdy nesmí volit například ženy nebo určité etnické skupiny, právo vlastnit majetek, kdy nesmí zase

určité skupiny mít zaregistrovaný majetek, nebo právo na život, který je zase zaměřen na určité etnické skupiny. Určitě, tato práva jsou porušována v národním měřítku, jsme seznamováni se situacemi např., v Číně, v Ruské federaci, v Bělorusku. Ale když se vrátíme k našim poskytovaným službám, je to opravdu zaměřené na naše sociální služby? Nejsou v naší praxi jiné problémy? Ony jsou zde jiné důrazy - důstojnost, právo volby, samostatnost a plno, možná zdánlivě drobných ale tolik důležitých věcí, které vytváří důležitý způsob života. Jsou to věci, které možná přijímáme už automaticky, ale v našich službách je přehlížíme. Jedná se například o dobu vstávání, podávání jídla, možnost návštěv a nevím co ještě. A pro naše uživatele jsou často zásadní.

Dalším a hodně důležitým znakem kvalitní služby jsou zásady poskytované služby. Možná nám nejen v Přístavech, ale i v jiných službách unikají právě křesťanské zásady. Ty jsou často vnímány společnosti, kontrolními orgány, uživateli nebo i některými zaměstnanci jen jako kontrola křesťanské víry, jako důraz na to, aby u nás pracovali křesťané, protože to jsou možná lepší lidé. Ale tak to samozřejmě není! V případě obhajoby křesťanských zásad je potřeba znovu vysvětlovat, že se nejedná o měření nebo definování křesťanské víry, ale že tyto zásady vycházejí z kořenů judaisticko-křesťanské morálky Evropy. Vždyť křesťanské zásady, například důvěra je to, že každý člověk, ať vypadá sebehůře, je lidská bytost, každý má šanci nového začátku, každý může mít před sebou naději. A my zaměstnanci, potřebujeme nejen utvrzení v této zásadě, ale také jednotu, tedy držet spolu, přistupovat ke všem podle dohodnutých pravidel. To jsou křesťanské zásady, které jsou zásadami běžně poskytovaných služeb.

Závěrem chci zdůraznit, že vše co jsem se snažil říci o vztazích zaměstnanců k uživatelům, o naši práci, o projektu, který z pohledu auditu skončil, a mi je to líto, protože diskuse i zkušenosti byly velice zajímavé, chci tedy zdůraznit, že základem služby je křesťanský přístup. Nestyďme se za něj, buďme mu otevření, přemýšlejme, diskutujeme o tom. A samozřejmě, kdo chce a má na to, nechť své okolí seznamuje s vírou. Ale nechť se to nedělá násilně. Kdysi byl v církevním tisku obrázek, jak farář tluče jednoho nebožáka po hlavě Bibli. Tento obrázek mi utkvěl v paměti a pořád se k němu vracím. Jsem přesvědčen, že evangelium se nabízí, ale nevnucuje. Matka

Tereza kdysi řekla: „Zpočátku jsem si myslela, že je potřeba obracet lidi na víru. Dnes vím, že mým úkolem je milovat.“ A to je základem naší služby, a vůbec našeho života - mít lidi rád, ať jsou jacíkoliv. Ze svých zkušeností vám mohu říci, že je to těžké, chce to vnitřní disciplínu, někdy něco nepříjemného překousnout, někdy to i bolí, dokonce se nám někteří lidé, někdy i spolupracovníci vysmívají, ale bez těchto zásad naši uživatele ve svých životech neprožijí žádnou změnu k dobrému. A o to nám přece jde. Nemám lepší zakončení, než citát německého protestantské theologa Alberta Schweitzera: „Otevřete oči a hledejte, kde nějaký člověk potřebuje trochu času, trochu účasti, trochu společnosti, trochu péče. Je to možná někdo osamělý, zahořklý, nemocný, nešikovný, pro koho můžeš něčím být. Je to možná stařec nebo dítě. Nenech se zastrašit, když musíš čekat nebo experimentovat. Buď připraven i na zklamání. Ukaž se lidem jako člověk. U těch všech se zastavoval také Ježíš Kristus na své cestě ke kříži.“

Děkuji za pozornost.

Antonín Plachý,

Armáda spásy, Oddělení rozvoje a kvality

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. Národní konference Armády spásy
na téma Lidé bez domova
s psychiatrickým onemocněním

Přednášející

MGR. MAGDALÉNA LEGERSKÁ KRÁLOVÁ

vedoucí útvaru sociální a přímé péče v Domově Slunovrat

Téma:

PŘEDSTAVENÍ DOMOVA SLUNOVRAT

Představení organizace Domov Slunovrat se zaměřením na sociální službu domov se zvláštním režimem, představení metod a forem práce s klienty včetně zkušeností z naší praxe, spolupráce s peer konzultanty a dalšími organizacemi.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Prezentace Domova se zvláštním režimem

Domov Slunovrat, Ostrava – Přívoz, p. o.

DOMOV SLUNOVRAT

OSTRAVA!!!

Národní konference Armády spásy na téma
Lidé bez domova s psychiatrickým onemocněním

26. 5. 2021

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Domov se zvláštním režimem

- Kapacita
  - 32 lůžek (jedno a dvoulůžkové pokoje)
    - ✓ 28 lůžek v pobytovém úseku
    - ✓ 4 lůžka v samostatných garsonkách (areál domova mimo pobytový úsek)
- Pracovníci
  - 13 pracovníků v přímé péči z toho 3 aktivizační pracovnice
  - 2 peer konzultanti
  - vedoucí sociální pracovnice
  - zdravotní sestry (psychiatrická sestra v jednání)
- Externí pracovníci
  - psycholog
  - psychiatr
  - fyzioterapeut

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Cílová skupina

- **Cílová skupina:** lidé se závažným duševním onemocněním od 18 let – lidé s psychotickým onemocněním (schizofrenie, bipolární afektivní poruchy, schizotypální poruchy, poruchy s trvalými bludy, schizoafektivní poruchy, jiné neorganické poruchy), kteří potřebují pomoc druhé osoby.

- Naše služby neposkytujeme osobám s onemocněním demence, osobám s mentální retardací, osobám, jejichž stav vyžaduje zdravotnickou péči, osobám s akutním infekčním onemocněním, osobám akutně závislým na návykových látkách.

✓ Sociální šetření: sociální pracovnice, psycholog.

✓ Odborná komise: vedoucí zdravotního útvaru, psycholog, psychiatr, vedoucí sociálního útvaru, sociální pracovnice.

Metody a formy práce

- Individuální plánování v principech metodiky CARe
- Trénink kognitivních, sociálních dovedností
- Socioterapie – rozvoj nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporující sociální začleňování osob
- Psychoedukace – edukační skupina, individuálně
- Zapojení peer konzultantů do sociální služby
- Práce s klienty a rodinou formou metody Otevřeného dialogu
- Nabídka psychoterapie – ve spolupráci s psychologem

Metody a formy práce

- Zavádění principů Zotavení (Recovery) do sociální služby
  - ✓ vytváření bezpečného prostředí
  - ✓ nabízení možností volby
  - ✓ zplnomocňování a umožnění převzetí odpovědnosti za svůj život dle individuality a možností klienta
  - ✓ vytváření podmínek pro nalezení nových smysluplných rolí v životě
  - ✓ hledání silných stránek a zdrojů klienta, posilování naděje
  - ✓ zaměřování se na „moc“ a ne na „nemoc“.
- „Zotavení je hluboce osobní, jedinečný proces změny vlastních postojů, pocitů, hodnost, cílů, dovedností a rolí.“ (Anthony W.A., Recovery from mental illness, 1993)
- Není jednotný recept, každý člověk má svou unikátní cestu.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Individuální plánování v principech metodiky CARe

- Osobní profil (mapování)
  - ✓ Bydlení
  - ✓ Práce, zaměstnání
  - ✓ Učení – vzdělávání
  - ✓ Rekreace – volný čas
  - ✓ Zdraví a pocit pohody
  - ✓ Péče o sebe a ostatní
  - ✓ Vztahy
  - ✓ Bezpečí

  - ✓ Která přání jsou pro mě nejdůležitější?
- Ukázka formulářů – Mapování a vlastní Osobní plán, Přehled osobních preferencí, Přehled možností volby, Plán osobní podpory – Plán péče Cygnus 2, Plán časných varovných příznaků + Dotazník prevence relapsu,
- Plány rizik, Krizový plán

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

Individuální plán

Individuální plán

Jméno a příjmení	

I.MAPOVÁNÍ

1) BYDLENÍ

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

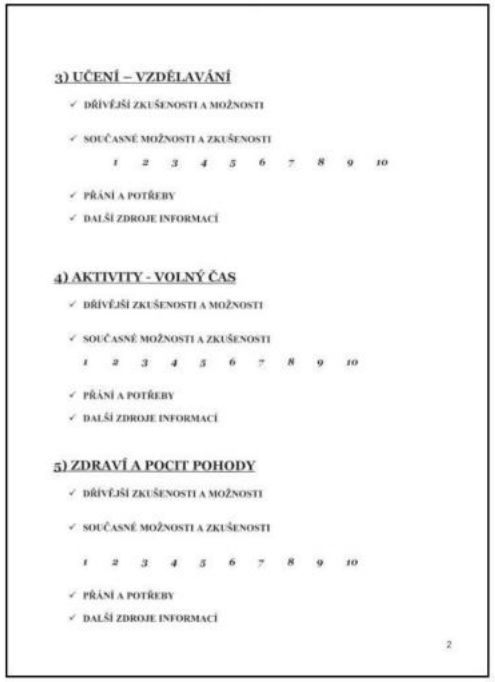
2) PRÁCE A ZAMĚSTNÁNÍ

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

1



3) UČENÍ – VZDĚLAVÁNÍ

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

4) AKTIVITY - VOLNÝ ČAS

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

5) ZDRAVÍ A POCIT POHODY

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

2

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Individuální plán

6) PÉČE O SEBE A OSTATNÍ

PÉČE O SEBE

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

PÉČE O OSTATNÍ

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

7) VZTAHY

VZTAHY - RODINA, PŘÁTELÉ, NEJBLIŽŠÍ OKOLÍ

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

VZTAHY – OSTATNÍ

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

8) BEZPEČÍ

- ✓ DŘÍVĚJŠÍ ZKUŠENOSTI A MOŽNOSTI
- ✓ SOUČASNÉ MOŽNOSTI A ZKUŠENOSTI

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- ✓ PŘÁNÍ A POTŘEBY
- ✓ DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Přehled osobních preferencí

PŘEHLED OSOBNÍCH PREFERENCÍ © J.P. Wilken a D. den Hollander (1999; 2011)	Jaké osobní preference jsou nedílnou součástí vašeho přání? Jak si přesně představujete, že by žádoucí stav měl vypadat? Jaké důležité požadavky by měly být splněny?
Místa (Jaké místo, lokalita? Jak by mělo toto místo vypadat?)	
Lidé (Kteří lidé jsou v souvislosti s přáním důležití? Co od nich očekáváte?)	
Činnosti (Jaké činnosti jsou důležité? Jaké kroky je třeba podniknout pro splnění přání?)	
Znalosti a dovednosti (Jaké znalosti a dovednosti jsou důležité?)	
Věci/zdroje (Jaké materiály, věci a zdroje jsou důležité? Například vybavení, nástroje, zařízení, finance.)	
Čas/tempo (Jak rychle/pomalu bych toho chtěl/a dosáhnout?)	
Hodnoty (Jaké hodnoty jsou pro vás důležité? Například klid a (duševní) pohoda, společnost, respekt, úcta.)	

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Přehled možností volby

PŘEHLED MOŽNOSTÍ VOLBY © J.P. Wilken a D. den Hollander (2011; přejato od Rapp a Goscha, 2006)	**Cíl:**	
Možnosti	***Výhody***	***Nevýhody***
1.		
2.		
3.		
atd.		
Nejlepší volba/řešení:		
Druhá nejlepší volba/řešení:		

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Individuální plán

II. STANOVENÍ CÍLŮ

DLOUHODOBÝ CÍL

KRÁTKODOBÝ CÍL

ZDROJE

PŘEKÁŽKY

III.VYPRACOVÁNÍ PLÁNU

CO SE UČINÍ?

KDY?

KDO?

IV. REALIZACE PLÁNU

VIZ. REALIZACE PÉČE
VIZ. ÚČASTI NA AKCÍCH

5

V. HODNOCENÍ OBDOBÍ A CÍLŮ

DLOUHODOBÝ CÍL

KRÁTKODOBÝ CÍL

6

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Plán časných varovných příznaků

PLÁN ČASNÝCH VAROVNÝCH PŘÍZNAKŮ © J. P. Wilken a D. den Hollander (1999; 2011; založeno na Van der Werf e. a., 1998)		Jméno: Datum sestavení plánu: Datum vyhodnocení:		
Fáze	***Příznaky, jak je vnímám já***	***Příznaky, jak je vidí ostatní***	**Co mám udělat já**	**Co mají udělat ostatní**
Zelená				
Oranžová				
Červená				
Důležité informace				

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Dotazník prevence relapsu

DOTAZNÍK PREVENCE RELAPSU

© J. P. Wilken a D. den Hollander (1999; 2011)

1. Stresové faktory
   1.1. Co vás přivádí do napětí?
   1.2. Jaké druhy napětí vás mohou vyvést z rovnováhy?

2. Symptomy/příznaky
   2.1. Jaké příznaky vám umožňují rozpoznat riziko, že se věci začnou hatit, že se něco děje?
   2.2. Objevují se tyto příznaky v nějaké posloupnosti? Popište, prosím, zhruba, jak to probíhá, prostřednictvím „modelu semaforu“:
      Zelená: všechno je v pořádku
      Oranžová: vnímáte, že by věci mohly být lepší
      Červená: nedaří se, věci nejsou dobré
   2.3. Podle jakých příznaků mohou lidé ve vašem okolí poznat, že něco není úplně v pořádku?

3. Co mohu udělat já sám/a, abych předešel/a zhoršení příznaků nemoci:
   3.1. Dokážete u sebe rozpoznat známky stresu? Jak? Jaké příznaky vám to umožňují rozpoznat a jaké ne?
   3.2. Co děláte, když jste ve stresu?

4. Pomoc od ostatních:
   4.1. Co mohou udělat pomáhající pracovníci, aby vám pomohli předejít relapsu?
   4.2. Jací další lidé jsou pro vás důležití a mohou vám pomoci? Co konkrétně pro vás mohou udělat?
   4.3. Jaká medikace je nejúčinnější ve smyslu předcházení relapsu (druh, dávkování)?
   4.4. V jaké fázi je vhodné začít užívat medikaci (nebo medikaci navíc)?
   4.5. Uveďte prosím důležitá jména, adresy a telefonní čísla pro případ, že se váš zdravotní stav zhorší a bude třeba konzultovat s lékařem nebo zvažovat hospitalizaci:

5. Další důležité informace:

Socioterapie

- Ranní setkávání každý všední den – vedená pracovníky nebo klienty
- Péče o zdraví, pěstování zdravého životního stylu – strava (nákupy, vaření vlastních jídel), tělesný pohyb (kondiční cvičení, chůze, kolo, turistika), podpora aktivního trávení volného času.
- Terapeutické aktivity – arteterapie, aromaterapie, muzikoterapie, canisterapie, felinoterapie.
- Trénování péče a rozvoj o sebe a svou domácnost – vaření, úklid, praní a žehlení, hospodaření s financemi, práce, pomoc druhým, dodržování léčebného režimu, dodržování nastaveného řádu dne či týdne, podpora při hledání životní naděje, smyslu života – spiritualita a etika, osobní rozvoj – podpora odpovědnosti za svůj život a rozhodování o něm, učení se nést důsledky svých rozhodnutí a jednání, učení, rozvíjení talentů, rozvíjení dovedností mimo uvedené oblasti.

Socioterapie

- Seznamování klientů s jinými organizacemi, s možnostmi v našem městě a okolí (představení jiných sociálních služeb v Ostravě a okolí, představení jiných možností bydlení, možností práce, jiných možností trávení volného času).

Formy motivace tréninků:

- ✓ vykonání určité stanovené aktivity za předem určený počet tzv. slunovratských korun, které lze pak vyměnit za konkrétní věci, které klient chce, které si přeje a nemůže si je dovolit (např. káva, cigarety, sladkosti, drogerie, výlety),
- ✓ dělám si to pro sebe, protože se chci rozvíjet, chci odejít do vlastního bydlení
- ✓ udělám to pro druhé, protože chci být užitečný, protože mi to dělá radost

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Spolupráce

- Spolupráce s opatrovníky a rodinným příslušníky (před i po zahájení poskytování sociální služby)
- Spolupráce s CDZ Ostrava (začínající spolupráce)
- Spolupráce s jinými organizacemi, které nabízejí své služby osobám naší cílové skupiny
  - ✓ Mens Sana, z.ú.
  - ✓ Jinak, o.p.s.
  - ✓ Zahrada 2000, z.s.
  - ✓ Spirála, z.ú.
  - ✓ Trigon,o.p.s.
  - ✓ Charita sv. Alexandra
  - ✓ s dalšími pobytovými službami typu DZR, které v rámci transformace jsou dále než my a můžeme se od nich inspirovat
- Spolupráce s dobrovolníky

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Příběh pan Jiřího,

který se připravuje na odchod z naší služby do vlastního bydlení s podporou terénní služby, 46 let.

- Minulost:
  - ✓ žil s maminkou, úmrtí otce ve 2,5 letech
  - ✓ už od dětství opakované hospitalizace, experimentoval s návykovými látkami, alkoholem, byla mu diagnostikována schizofrenie
  - ✓ s maminkou uzavírali nevýhodné půjčky, které nedokázali splácet
  - ✓ neustále se stěhovali kvůli dluhům
  - ✓ po smrti maminky žil na ubytovně, nebyl schopen se o sebe postarat, živořil, nevlastní bratr mu pomohl zajistit naší službu

- Současnost:
  - ✓ bydlí v jedné z garsonek
  - ✓ připravuje se na odchod z naší služby (zvládá péči o sebe i o domácnost, problémy má s hospodařením)
  - ✓ pracuje v sociálním podniku Krabičky, v.d. (3x 2 hodiny)
  - ✓ významnou překážkou odchodu jeho dluhy, finance
  - ✓ potřebuje větší podporu při organizaci a využití volného času, organizaci dne, týdne
  - ✓ bratr ho v odchodu od nás nepodporuje, plánujeme společné setkání formou Otevřeného dialogu

- Budoucnost:
  - ✓ přání bydlet v samostatném nebo podporovaném bydlení s podporou terénní služby, CDZ, svého psychologa a psychiatra, podpora bratra.
  - ✓ zvažuje možnost mít opatrovníka v oblasti financí, protože má velkou obavu, aby opět někomu „nenaletěl“ a cítil se tak v bezpečí.

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ARMÁDA SPÁSY

Příběh pana Jana,

který chce u nás zůstat. Jeho zkušenost s životem mimo pobytovou službu není dobrá a provázela ho vždy velká úzkost a pocit nebezpečí, 52 let.

- Minulost:
  - ✓ prošel si různými ambulantními a terénními službami nejen v Ostravě, azylovými domy, bydlel na ubytovně, avšak nikde nezakotvil, vždy ho jeho strach a úzkost donutily utéct pryč (Ostrava, Kroměříž, Brno), chvíli žil i na ulici.
  - ✓ jeho rodiče se rozvedli, má ještě sestru a bratra
  - ✓ nemoc se projevila v 26 letech, byla mu diagnostikována paranoidní schizofrenie, nyní s postpsychickým defektem osobnosti; plánoval sebevraždu, 1 pokus
  - ✓ k nám přišel z psychiatrické nemocnice v Brně za pomocí CDZ Brno v srpnu 2020.
- Současnost:
  - ✓ cítí se nyní spokojený a nechtěl vyzkoušet ani pobyt v garsonce, bydlí ve dvoulůžkovém pokoji
  - ✓ využívá nabízených aktivit, ale nevyhledává společnost jiných lidí
  - ✓ neustále čte a píše, rád by vydal své knihy, udržuje vztahy s rodinou
  - ✓ nyní chceme postupně ve spolupráci s psychologem, peer konzultantky hledat důvody jeho úzkosti, jeho zdroje, přání a touhy, společně hledat možnosti volby ke spokojenému životu v bezpečí i mimo naši službu
- Budoucnost:
  - ✓ pracovat s klientem v principech a cestou Zotavení v jeho tempu, aby si sám pojmenoval, co se v něm děje a co si doopravdy přeje a co by chtěl změnit nebo taky ne.
  - ✓ touží se zbavit své úzkosti, strachu

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Příběh pana Martina,

který je uzavřený a má velké úzkosti z komunikace, 55 let

- Minulost:
  - ✓ o jeho minulosti víme pouze z dokumentace, sám o ní nechce moc hovořit
  - ✓ bezdomovec, pobýval i na ubytovnách, byl také ve vězení (krádeže, napadení)
  - ✓ opakovaně hospitalizován v PN, byla mu diagnostikována simplexní schizofrenie, následně smíšená porucha osobnosti
  - ✓ opakované pokusy o sebevraždu
  - ✓ maminka byla taktéž nemocná – tragicky zemřela, bratr problémy s alkoholem, taktéž hospitalizace v PN

- Současnost:
  - ✓ nyní se již začíná pomalu otevírat, více komunikovat – dříve nebyl schopen vůbec promluvit
  - ✓ chodí již na delší procházky s doprovodem, samostatně si zatím netroufá – dříve chodil jen po chodbách, později přidal vnitřní zahradu, vyjít ven se obával
  - ✓ využívá formu dohody o provedení domluvených aktivit za které získává věci, na které nemá finance a přál by si je (je na sociálních dávkách)

- Budoucnost:
  - ✓ chtěl by získat přátele, necítit se tak sám
  - ✓ chtěl by něco změnit, aby se cítil lépe, neprožíval velkou úzkost z kontaktu s druhými lidmi
  - ✓ rád by pracoval

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

DĚKUJI ZA POZORNOST A PŘEJI PŘÍJEMNÉ ODPOLEDNE.

Mgr. Magdaléna Legerská Králová

e-mail: kralova@domovslunovrat

mobil: 733 764 212

Domov Slunovrat, Ostrava – Přívoz, p. o.,
Na Mlýnici 203/5, 702 00 Ostrava – Přívoz,
www.domovslunovrat.cz

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. Národní konference Armády spásy
na téma Lidé bez domova
s psychiatrickým onemocněním

Přednášející

MUDR. ANDREA PEKÁRKOVÁ

lékařka Armády spásy

Téma:

JE BEZDOMOVECTVÍ DIAGNÓZA?

Praktické zkušenosti lékařky s klienty domovů se zvláštním režimem.
Diagnózy, ale i hendikepy osob z cílové skupiny.
Jak k těmto lidem přistupovat, jak jim co nejlépe pomoci?

Děkuji za možnost v závěru dne přispět krátkým vstupem. V názvu mého příspěvku je provokativní otázka: Je bezdomovectví diagnózou? Když se vrátím k samotnému názvu dnešní konference – Lidé bez domova s psychiatrickým onemocněním, nabízí se otázka: Existuje člověk bez domova, který je duševně zdráv? Tady bychom mohli dlouze diskutovat nad tím, co je tou normou, podle které se měří duševní zdraví, a možná, kdyby si nás tady pan dr. Raszka všechny podrobně vyšetřil, kdo ví, jak bychom dopadli :)

Ale vraťme se k té myšlence, zda bezdomovectví a integrita duševního zdraví (mohli bychom říci zdraví obecně) vůbec jde dohromady. Odkrývají se nám další otázky: Může se zcela duševně zdravý jedinec stát bezdomovcem? Může někdo, kdo zakouší bezdomovectví, zůstat duševně zdráv?

Z dosavadních analýz víme, že až 80 % osob bez domova udává psychiatrické onemocnění. Z vlastní praxe mohu potvrdit, že většina pacientů, které v naší ordinaci léčíme, disponuje minimálně jednou psychiatrickou chorobou nebo specifikovanou poruchou osobnosti. Setkáváme se velmi často u mladších jedinců s depresemi, úzkostnými poruchami, psychotickými poruchami, a jak jsme slyšeli v průběhu dne, většina seniorů z řad osob bez domova trpí demencí. Mezi psychiatrické diagnózy patří i závislosti na návykových látkách, které v bezdomovectví bohužel často hrají jednu z hlavních rolí. Výjimkou nejsou ani duální diagnózy.

Ale kromě těchto popsaných diagnóz – existuje myšlenka – já osobně jsem jí přijala od Libora Prudkého – že sice u osob bez domova – dá se říct u všech, existuje něco pod hranicí psychiatrických nemocí a poruch osobnosti – nedostatečná dispozice k sociální adaptaci. Skupina osob bez domova není jednolitou skupinou osob, ale přesto, když s nimi pracujeme, pozorujeme určité společné rysy. V psychosociální oblasti jsem vypozorovala velmi často se projevující oslabenou vůli a omezenou schopnost překonávat překážky – může to být dáno geneticky nebo výchovou nebo získané totální rezignací. Máme např. pacienta, který, když mu sdělíme, že má šatní vši a že pokud chce využívat služeb denního centra a noclehárny, tak musí podstoupit odvšivení – tak on nám na to začne vyhrožovat sebevraždou, že radši skočí pod vlak… je to pro něj nepředstavitelná překážka, tak to vzdá.)

Když se setkávám s pacienty bez domova, ne vždy se dá rozklíčovat, zda byla první duševní nemoc nebo bezdomovectví. Zda byla první závislost na alkoholu, nebo deprese. Naučila jsem se, že pokud chceme dosáhnout nějaké změny, není nutné se zabývat do hloubky minulostí. Důležité je se zorientovat v přítomnosti – získat důvěru pacienta tak, aby byl schopen se v pravdě otevřít, odhalit a společně se pak zaměřit na budoucnost, dívat se dopředu.

Nyní jsme se posunuli k té „pomoci“ (já to slovo moc ráda nepoužívám)… řekněme k té spolupráci s lidmi bez domova. Když jsem mívala před pár lety rozhovory do médií, nejvíc jsem se bála otázky: kolik lidí bez domova se podařilo vrátit do normálního života. Tato otázka prostě vždycky padla a vyvolala ve mně stresovou reakci, no tak honem nějaký ten pozitivní příběh, a pak vždycky ty výčitky svědomí. No ono jich vlastně tak moc není… no asi to děláme špatně…. Jsme pod tlakem společnosti, která od nás očekává, že výsledkem naší činnosti budou zástupy samostatně bydlících a hlavně ekonomicky aktivních občanů…. Je toto očekávání adekvátní stavu a možnostem cílové skupiny?

Schválně se teď každý zamyslete nad otázkou: co je cílem té „pomoci“ lidem bez domova? Co je cílem vaší práce s lidmi bez domova? Je naším cílem řešení bezdomovectví? Existuje nějaké globální vyřešení bezdomovectví? Opět mi tady pomohla myšlenka Libora Prudkého, tentokrát budu přímo citovat:

Skutečnost, že cílem je, aby lidé bez domova – bez ohledu na příčiny – **nebyli odsouzeni k beznaději a nelidským koncům**, si uvědomujeme v úplnosti jen zřídka.

Myslím si, že právě to poznání skutečnosti, že mnozí lidé bez domova, zejména senioři s demencí, nejsou schopni takové socializace ve stylu návratu do ekonomicky aktivního života ve vlastní domácnosti, splacení dluhů, atd., vedlo ke vzniku domovů Přístav a podobným službám.

Přesto i v případě osob bez domova s psychiatrickým onemocněním je vhodné usilovat o jakoukoliv pozitivní změnu, která by vedla k odklonu z prostředí ulice. Za klíčové považuji u mladších osob bez domova posilování vůle a osobní odpovědnosti. My, co pracujeme v pomáhajících profesích, máme kolikrát jasno v tom, co je pro daného

klienta nejlepší… my víme, jaká má být ta jeho cesta z ulice. ...ale většinou tento přístup nefunguje, protože klient nám to všechno odkýve, někdy i sám začne vyprávět jakýsi plán o práci a bydlení, abychom byli spokojeni, a za půl roku je na tom úplně stejně. Naše chtění dostat člověka z ulice mnohdy převyšuje jeho chtění, jeho vůli… je potřeba postupovat v malých krůčcích, ve kterých si klient může trénovat a posilovat osobní odpovědnost a vůli…. A to ve všech oblastech pomoci.

S dobou strávenou na ulici, s roky života se závislostí ubývá kognitivních funkcí, často dochází k úplné ztrátě náhledu na svůj život a schopnosti se měnit, vyvíjet a vzít na sebe odpovědnost. V těchto případech bereme na sebe větší díl odpovědnosti, někdy v zájmu zachování života jedince přistoupíme i k návrhu na omezení způsobilosti k právním úkonům…

Na závěr přečtu verš z Bible:

Všichni mě budou znát, odpustím jejich nepravost a jejich hřích už nebudu připomínat.

Jer 31,34.

MUDr. Andrea Pekárková
terénní lékařka Armády spásy

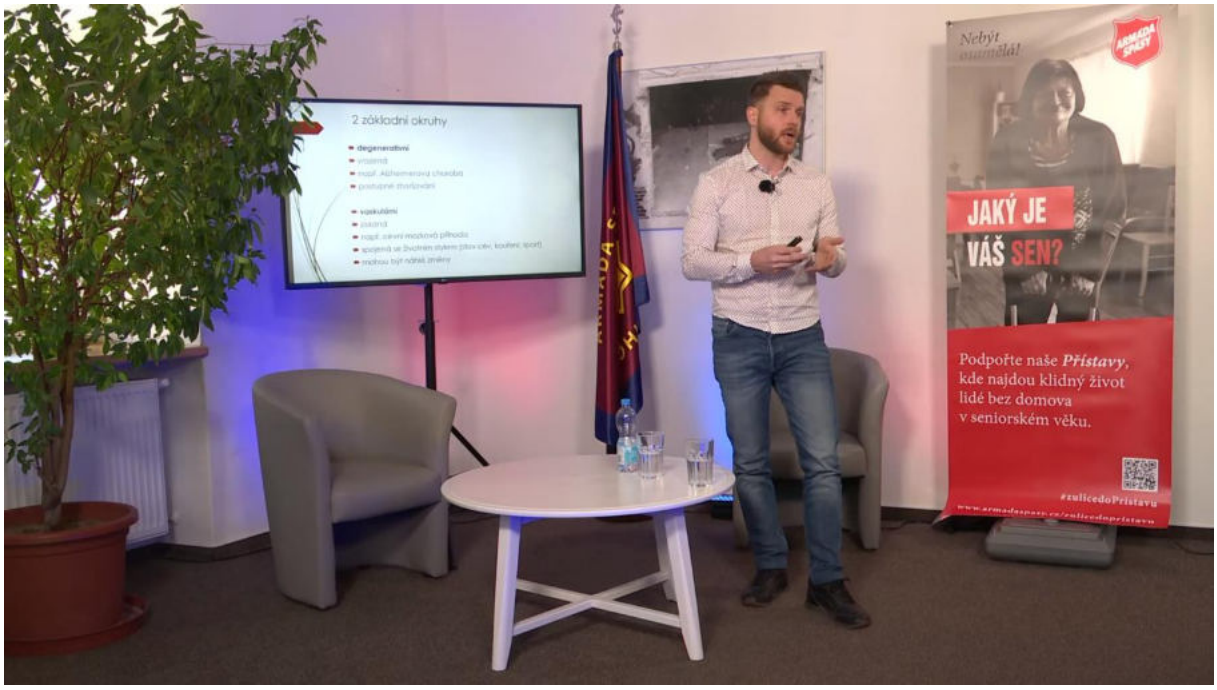
11. FOTOGALERIE

přenos z on-line studia

užší přípravný tým, zleva: Mgr. Lenka Maděrová, Bc. Tomáš Surovka, Bc. Alena Válková, Mgr. Jan Třinecký, DiS., Mgr. Marek Šanda

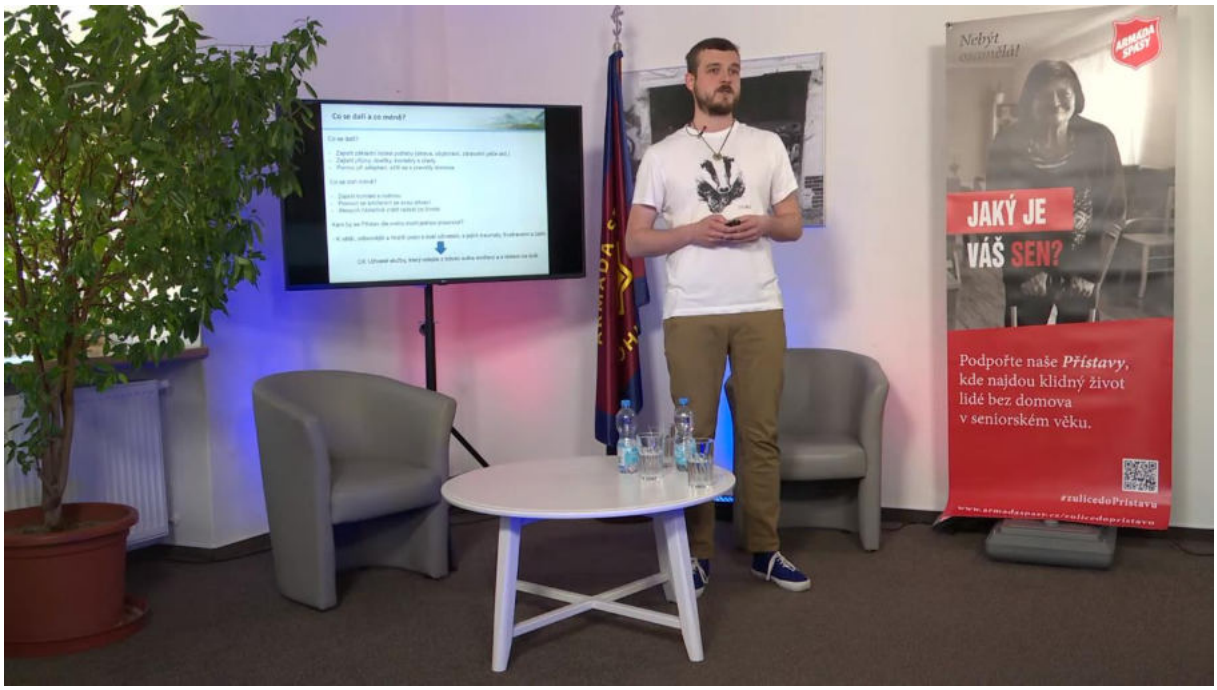
EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Jan František Krupa, národní ředitel sociálních služeb Armády spásy v České republice



MUDr. Michal Raszka, Ph.D., psychoterapeut, psychiatr,

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Václav Fiala, DiS., Armáda spásy, Domov Přístav Ostrava-Kunčičky,

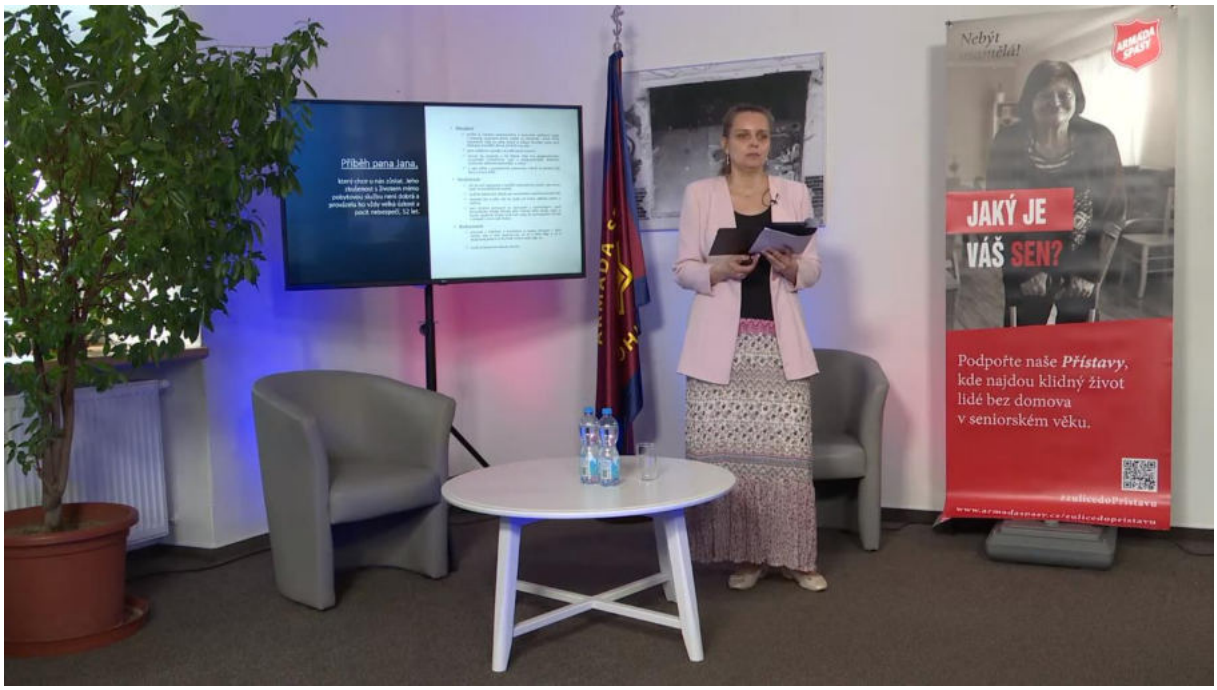
RNDr. et PhDr. Ivo Müller, Ph.D., datový analytik Armády spásy,

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

PhDr. Pavel Kliment, Ph.D., psycholog, lektor a odborný asistent,

Antonín Plachý, Armáda spásy, Oddělení rozvoje a kvality,

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Mgr. Magdaléna Králová, Domov Slunovrat, Ostrava-Přívoz,

MUDr. Andrea Pekárková, lékařka Armády spásy.

12. RECENZE

Pěkný den,

děkujeme, konference byla pro pracovníky velice zajímavá a podnětná v mnoha ohledech, materiály z konference použijeme pouze pro osobní potřebu dle Vašeho přání. Děkujeme za spolupráci.

Azylový dům pro muže Třebíč, Oblastní charita Třebíč

Dobrý den,

chci Vás jen krátce pozdravit a poděkovat Vám a celému týmu za skvělou realizaci konference, výběr témat i přednášejících, byl to příjemně strávený čas, který byl i velmi přínosný.

Odbor sociálních služeb, Statutární město Frýdek-Místek

Dobrý den,

posílám Vám zpětnou vazbu na včerejší konferenci.

Včera jsem se účastnila Vaší konference a musím konstatovat, že předčila moje očekávání, přednášky byly opravdu zajímavé, a to od začátku až do konce konference, bylo vidět kolik úsilí a energie jste věnovali přípravám 🙂.

Moc děkuji, těším se na nahrávky, protože některé přednášky si určitě pustím ještě jednou.

Azylový dům pro matky s dětmi, Centrum sociálních služeb Ostrava o.p.s.

Dobrý den,

moc děkuji za možnost účastnit se konference. I v Ústeckém kraji máme mnoho lidí, kteří by potřebovali svůj „Přístav“. Vážně o tom diskutujeme, hledáme cesty, a právě proto jsme s kolegyněmi hltaly každé slovo přednášejících. Všechny zkušenosti a jejich předávání pro nás bylo jednoznačným přínosem, získané informace nám pomohou v hledání řešení. Všem přednášejícím děkujeme a přejeme sílu do další nelehké práce.

Odbor sociálních věcí, Krajský úřad Ústeckého kraje

Konference moc pěkná, řečníci skvělí, psycholog a Tonda, u něho jsem si i poplakal, moc pěkné, díky

---

Moc hezká konference, pochvala celému týmu, byli jste skvělí.