



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

**PROGRAM PRO CHRÁNĚNÉ PRACOVÍŠTĚ A PRACOVNÍ REHABILITACI v rámci projektu
„Chráněné a integrační pracoviště ve VFN v Praze - Kateřinská zahrada III“, reg. číslo
CZ.2.17/2.1.00/37036**

I. CHRÁNĚNÉ DÍLNY

Teoretická východiska:

Předmětem rehabilitace jsou nejen deficity biologické, ale i osobní a sociální újmy jedince.

Rehabilitační péče v psychiatrii má před sebou mnohem složitější problematiku a úkoly než v ostatních lékařských oborech. Jedná se zde především o rehabilitaci narušené osobnosti nebo celého komplexu narušených funkcí psychiky (např. myšlení, jednání, emocionality atd.) a z toho plynoucích důsledků, tj. rehabilitaci interpersonálních vztahů nemocného, přípravy jeho návratu do rodinného, pracovního a společenského prostředí v rámci možností daných povahou určitého psychického onemocnění. (Dobiáš, 1984)

V psychiatrii se rozlišuje ještě tzv. rehabilitace sociální, zaměřená k co nejlepšímu obnovení sociálních schopností nemocného. Sociální rehabilitace je zaměřena na posilu osobních kompetencí, schopností a dovedností člověka, aby mohl využívat běžné společenské zdroje a fungovat v přirozeném prostředí, zejména v oblasti zaměstnání a v návaznosti pak i ve všech dalších oblastech kulturního a společenského života.

Psychosociální rehabilitace je široký rámec klinických, terapeutických i sociálních procesů s cílem zlepšení statutu, prostředí a dovedností nemocného člověka.

Psychosociální rehabilitace pro zjednodušení rozlišuje 8 domén života (a oblastí pro zvolení cílů rehabilitace). Jde o 4 domény osobní: zdraví, péče o sebe, smysl/ účel (životu) a sociální vztahy a o 4 domény životní: bydlení, práce, učení/studium a volný čas.



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na nalezení pracovního uplatnění nebo udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením

Práce je náplní každodenního života člověka. Mimo peněžní odměny má řadu dalších významů, např. užitečné a smysluplné trávení času, jasné členění denního programu, navázání kontaktů s jinými lidmi. Prostřednictvím práce člověk uspokojuje právě tak své materiální nároky, jako se realizuje a rozvíjí své tvořivé síly. Profesní role je uznávanou sociální rolí. Zařazení a udržení se v práci je významným krokem "zpět do života".

U pacientů s onemocněním schizofrenního okruhu má pracovní začlenění významnou úlohu i z toho důvodu, že jsou u nich výrazně omezeny možnosti životní seberealizace, bývá ohrožena realizace partnerského vztahu i rodičovství. Práce se tak stává hlavní životní náplní.

Úspěšné zapojení do pracovní činnosti podporuje i náhled pacienta, schopnost adekvátního zhodnocení vlastních schopností a možností. Důležitá je oblast mezilidských vztahů, protože každá práce znamená také styk s lidmi. Nezřídka se nemocný setkává s předsudky, strachem a nejasnými obavami z možného nebezpečí ze strany pacienta, nevyjasněnou představou o tom, co od něho lze očekávat. To je spojeno s tendencí se od nemocného izolovat nebo naopak s nadměrnou péčí o jeho osobu. Na takovou situaci může pacient reagovat neadekvátně, což se samozřejmě obrací v jeho neprospěch. Pacient by potřeboval být na pracovišti obklopen lidmi, kteří mají porozumění pro jeho některé zvláštnosti projevující se v sociálních vztazích či v pracovním výkonu.

Cílová skupina:

Klienti Psychiatrické kliniky VFN se závažným duševním onemocněním v dlouhodobé ambulantní péči, ve stabilizovaném zdravotním stavu.

Klienti, kteří mají možnost trvalejšího pracovního uplatnění pro zdravotně znevýhodněné osoby (invalidita II. a III. stupně), mají dohodu o pracovní činnosti, pracovní úvazek 4 hod./den.

Provoz:

Každý pracovní den, 8.30 – 12.30 hod., zajišťují souběžně 2 terapeuti.

Kapacita 10 pracovních míst.

Pracovní aktivity:

Dle týdenních programů:

- Práce při údržbě a úpravě Kateřinské zahrady – sázení stromků, keřů, květin, úprava záhonů, zalévání, sekání trávy, hrabání listí, zametání cest, úklid sněhu atd.
- Práce ve skleníku – založení záhonů, setí semen, výsadba sazenic, pravidelné pletí a zalévání, v zimě likvidace zbytků vegetace, příprava záhonů na jarní práce
- Práce v dílně – montáž, opravy a renovace nábytku pro potřeby PK, výroba nástěnek, poliček, rámečků na obrazy atd., opravy a údržba zahradnického nářadí apod.
- Práce při údržbě objektu – pravidelný úklid, opravy zařízení a vybavení.

Klienti pracují pod dohledem terapeutů. Při každé činnosti jsou cíleně vedeni ke zlepšování praktických dovedností v používání nástrojů a nářadí.

Zdravotní stav zaměstnaných klientů je po celou dobu trvání projektu monitorován lékařem-psychiatrem (MUDr. Jana Poradovská).

Cíle:

- umožnit zdravotně znevýhodněným klientům pracovat za podmínek, které se co nejvíce podobají běžnému zaměstnání (pracovní smlouva, mzda, náhrady...);
- udržet a rozvíjet pracovní dovednosti;
- trénink pracovního režimu a práce v kolektivu s cílem zvýšit šanci klientů uplatnit se na trhu práce;
- získávání nových dovedností, vědomostí a znalostí podporovat samostatnost a odpovědnost klientů za kvalitně odvedenou práci;
- trénink kognitivních i exekutivních funkcí;
- podpora sociálních kontaktů, vytržení ze sociální izolace;
- podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do běžného společenského prostředí, včetně využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů
- smysluplné využití volného času.



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

Pravidla etického chování terapeutů ve vztahu ke klientům:

- Při kontaktu s klienty terapeut dodržuje pravidla slušného chování a běžného společenského styku. Jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí.
- Jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva klientů. Jedná s klienty vždy s úctou a respektem k jejich soukromí a individualitě.
- Individuálním přístupem vede klienty v rámci jejich možností k vědomí odpovědnosti sám za sebe.
- Přistupuje ke všem klientům bez předsudků a klienta považuje za sobě rovného. Ve vztahu ke klientům uplatňuje spravedlnost. Všem věnuje stejnou pozornost a potřebnou péči, bez ohledu na odlišnou rasu, etnickou příslušnost, náboženské vyznání, pohlaví, věk, handicap, sociální a finanční situaci.
- Dodržuje mlčenlivost o pacientových osobních záležitostech a skutečnostech. Nesmí mluvit o záležitostech klienta s nikým jiným, než s tím, kdo je spoluodpovědný za péči o něj. Osobní informace poskytuje jen se souhlasem pacienta a v rozsahu své profesní pravomoci.

Vlastnosti terapeuta

- Musí být bezúhonný, ukázněný, spolehlivý a zodpovědný.
- Musí mít schopnost empatie, předpokladem je i emoční vyrovnanost, pracovní stabilita a organizační schopnosti.
- Musí za všech okolností dodržovat profesionální a etické standardy.
- Spolupracuje s ostatními členy týmu.

Pedagogické a psychologické zásady:

- Vytvořit příjemné prostředí s přátelskou atmosférou.
- Vlídlost, trpělivost a empatie terapeutů – individuální přístup, přiměřená komunikace, vcítění se do pocitů klienta, respektování osobnosti a lidské důstojnosti klientů.
- Při práci uplatňovat názornost, postupovat od jednoduššího ke složitějšímu, postup práce dobře vysvětlit a přesvědčit se, že klient zadání pochopil, dodržovat zásady bezpečnosti práce.



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

- Pozitivní motivace (pochvala, ocenění).
- Podpora a pomoc při řešení individuálních problémů klientů.

Metody práce:

- komunikace – bezprostřední styk terapeuta s klienty, nedirektivní techniky – důvěra, empatie, autentický zájem, rozhovor standardizovaný – podle předem připravených a přesně formulovaných otázek – zpravidla na počátku spolupráce, seznámení se s klientem, jeho zájmy a zálibami, očekáváními, sdělení pravidel apod., rozhovor volný
- pozorování - sleduje člověka, jeho činnost, chování, projevy, verbální, neverbální, sociální i citové. Pozorování slouží k poznání osobnosti klienta, eventuálně poruch chování a představuje specifický příspěvek k zaměření výchovné nebo terapeutické činnosti.
- učení
 1. praktické učení - získávání vlastních zkušeností v dané činnosti, obvykle pod vedením zkušeného člověka.
 2. sociální učení - osvojování si komplexních způsobů chování a jednání přiměřených určité sociální situaci, učení sociální komunikaci, interakci a percepci, osvojují se sociální dovednosti, formují motivy a charakter. Ve stručnosti lze definovat jako: "učení žít mezi lidmi."

Závěrem lze konstatovat, že význam psychosociálního a psychoedukačního programu projektu „Kateřinská zahrada III“ má nesporný pozitivní vliv na adaptabilnější sociální fungování, možnou úzdravu či podíl v léčbě a na integraci pacientů do společnosti.

Tomu odpovídají i výsledky vyhodnocení Dotazníku spokojenosti a přínosu projektu „Kateřinská zahrada III“. Klienti kladně hodnotí program projektu, oceňují, že získané dovednosti jim usnadňují fungování v praktickém životě. Významné je i to, že postupně posilují svoji sebedůvěru, sebevědomí a sebehodnocení. Učí se přiměřeně zvládat dosažitelné cíle a překonávat životní těžkosti.

Mgr. Stanislava Bačkovská, vedoucí programu



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

Seznam použité literatury:

Bačkovská, S.: Možnosti sociální rehabilitace v léčbě schizofrenie. Diplomová práce, Praha, Katedra sociální práce FF UK, 1997

Baudiš, P., Pfeiffer, J.: Problémy pracovní rehabilitace psychotiků. In: Sborník referátů 15. symposia sociální psychiatrie. Kroměříž, 1987

Dobiáš, J. a kol.: Psychiatrie. Praha, Avicenum, 1984

Janík, A. a kol.: Psychiatrie. Praha, Avicenum, 1983

Janík, A. a kol.: Veřejnost a duševně nemocný. Praha, Avicenum, 1987

Jarolímek, M.: O lidech, kteří onemocněli schizofrenií. Praha, Pallata, 1996

Kalina, K.: Jak žít s psychózou? Praha, Avicenum, 1987

Mikula, V.: Pracovní a sociální rehabilitace psychotiků. In: Syřišťová, E. a kol.: Skupinová psychoterapie psychotiků a osob s těžším somatickým postižením. Praha, Avicenum, 1989

Pfeiffer, J.: Rehabilitace. Léčebné, pracovní a sociální aspekty. Praha, SPN, 1982

Pfeiffer, J.: Ergoterapie 2. Praha, Avicenum, 1990

Řezáč, J.: Sociální psychologie. Brno, Paido, 1998

Škoda, C.: Rehabilitace psychos. In: Skaličková, O. a kol.: Rehabilitace v psychiatrii. Praha, Avicenum, 1971

Vágnerová, M.: Úvod do psychologie. Praha: Karolinum, 1997

Zvolský, P.: Speciální psychiatrie. Praha, Karolinum, 1996



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

II. PROGRAM PRACOVNÍ REHABILITACE

Cílová skupina:

Klienti Psychiatrické kliniky VFN se závažným duševním onemocněním hospitalizovaní nebo v ambulantní péči.

Teoretická východiska:

Práce je činnost specificky lidská, pomáhá udržovat tělesné ale hlavně duševní zdraví. Není možno ji trvale nahradit žádnou jinou činností. Touha po práci nebo vůbec po nějaké činnosti zůstává i převážně většině hospitalizovaných osob se závažným psychickým onemocněním. Mají zaběhané určité pracovní návyky, stereotypy vázané na čas, promítající se do denního režimu, vegetativních funkcí apod.

V psychiatrické rehabilitaci je práce považována za jeden z jejích hlavních pilířů, je zařazována do denního programu pacientů ve všech psychiatrických zařízeních. Terapie prací má pomoci k udržení zaběhaných mechanismů, může navodit nové návyky.

Podle Mikuly (1989) léčba prací působí:

- *fyziologicky*: stimuluje korovou činnost, vytváří nové dynamické stereotypy, potlačuje stereotypy chorobné.
- *psychologicky*: uvolňuje emoční napětí, zklidňuje, odpoutává pozornost od chorobných myšlenek, bludů apod.
- *sociálně*: napomáhá ožívání mezilidských vztahů, navazování sociálních kontaktů, získává a posiluje zájem nemocných o reálný společenský život.

Největší význam má ergoterapie v doléčování, po odeznění akutního stádia onemocnění a při odstraňování defektů, jež zůstaly. Její důležitost vzrůstá v léčbě chronických pacientů. Cílem je stimulace motivace k činnosti, obnovování kladných emocionálních zážitků z průběhu pracovního procesu, z vědomí dobře vykonané práce a obnovení sociální role. Smysluplná a užitečná práce podporuje sebevědomí a dává



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

nemocnému pocit společenské užitečnosti. Neméně důležitým cílem je dosažení takového stupně pracovní zdatnosti, aby se pacient stal znovu práceschopným.

U pacientů s onemocněním schizofrenního okruhu má pracovní začlenění významnou úlohu i z toho důvodu, že jsou u nich výrazně omezeny možnosti životní seberealizace, bývá ohrožena realizace partnerského vztahu i rodičovství. Práce se tak stává hlavní životní náplní. Pracovní rehabilitace u psychicky nemocných vytváří sociální prostředí, atmosféru, ve které se pacient učí znovu začlenění do společnosti.

Úspěšné zapojení do pracovní činnosti podporuje i náhled pacienta, schopnost adekvátního zhodnocení vlastních schopností a možností. Důležitá je oblast mezilidských vztahů, protože každá práce znamená také styk s lidmi. Nezřídka se nemocný setkává s předsudky, strachem a nejasnými obavami z možného nebezpečí ze strany pacienta, nevyjasněnou představou o tom, co od něho lze očekávat. To je spojeno s tendencí se od nemocného izolovat nebo naopak s nadměrnou péčí o jeho osobu. Na takovou situaci může pacient reagovat neadekvátně, což se samozřejmě obrací v jeho neprospěch.

Pacient by potřeboval být na pracovišti obklopen lidmi, kteří mají porozumění pro jeho některé zvláštnosti projevující se v sociálních vztazích či v pracovním výkonu.

Při indikaci konkrétních činností je třeba brát v úvahu vzdělání, zájmy a záliby pacienta i aktuální psychický stav. Utlumeného pacienta má pracovní činnost stimulovat a povzbuzovat, vzrušeného má naopak tlumit, uklidňovat. Léčba prací jako součást psychiatrické rehabilitace musí respektovat jednotlivé fáze léčby, je nutné postupné zatěžování pacienta. Nemocný by neměl být do pracovní terapie nucen, důležité je získat jeho zájem. Od samého počátku hospitalizace je nutné stimulovat pacienta, aby se zapojil do různých forem rehabilitace.

Existuje řada definic lékařské rehabilitace. Pfeiffer (1982) ji vymezuje takto: "Rehabilitace je nedílná součást léčebné péče a prevence sociálních škod. Začíná současně s léčením a představuje souhrn opatření směřujících k tomu, aby nemocnému člověku bylo vráceno co nejvíce tělesných, duševních, odborných a sociálních funkcí, které mu umožňují znovu se zapojit do pracovního procesu a do společenského života."



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

Cíle:

- aktivizace klientů
- udržení pracovních dovedností
- nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností- trénink sociálních dovedností potřebných v běžném životě
- smysluplné využití volného času
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Provoz:

Pracovní rehabilitace - každý pracovní den, 8.30 – 12.30 hod., zajišťují 2 terapeuti.

Program pracovní rehabilitace:

- pro *hospitalizované* i ambulantní pacienty, bez nároku na odměnu;
- *dobrovolná* účast klientů v programu – klient sám (event. po dohodě s ošetřujícím lékařem) určuje, jak často a jak dlouho (hospitalizovaní klienti zpravidla 1 až 2 hod., ambulantní pacienti 2-4 hodiny).

Pracovní aktivity:

- Dle týdenních programů, pracovní činnosti shodné s chráněnou dílnou.

Klienti pracují pod vedením a stálým dohledem terapeutů.

Pravidla etického chování terapeutů ve vztahu ke klientům:

- Při kontaktu s klienty terapeut dodržuje pravidla slušného chování a běžného společenského styku. Jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí.
- Jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva klientů. Jedná s klienty vždy s úctou a respektem k jejich soukromí a individualitě.
- Individuálním přístupem vede klienty v rámci jejich možností k vědomí odpovědnosti sám za sebe.



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

- Přistupuje ke všem klientům bez předsudků a klienta považuje za sobě rovného. Ve vztahu ke klientům uplatňuje spravedlnost. Všem věnuje stejnou pozornost a potřebnou péči, bez ohledu na odlišnou rasu, etnickou příslušnost, náboženské vyznání, pohlaví, věk, handicap, sociální a finanční situaci.
- Dodržuje mlčenlivost o pacientových osobních záležitostech a skutečnostech. Nesmí mluvit o záležitostech klienta s nikým jiným, než s tím, kdo je spoluodpovědný za péči o něj. Osobní informace poskytuje jen se souhlasem pacienta a v rozsahu své profesní pravomoci.

Vlastnosti terapeuta

- Musí být bezúhonný, ukázněný, spolehlivý a zodpovědný. Musí mít schopnost empatie, předpokladem je i emoční vyrovnanost, pracovní stabilita a organizační schopnosti.
- Musí za všech okolností dodržovat profesionální a etické standardy.
- Spolupracuje s ostatními členy týmu, bere v potaz jejich příspěvky.

Pedagogické a psychologické zásady:

- Vytvořit příjemné prostředí s přátelskou atmosférou.
- Vlídlost, trpělivost a empatie terapeutů – individuální přístup, přiměřená komunikace, vcítění se do pocitů klienta, respektování osobnosti a lidské důstojnosti klientů.
- Při práci uplatňovat názornost, postupovat od jednoduššího ke složitějšímu, postup práce dobře vysvětlit a přesvědčit se, že klient zadání pochopil, dodržovat zásady bezpečnosti práce.
- Pozitivní motivace (pochvala, ocenění).
- Podpora a pomoc při řešení individuálních problémů klientů.

Metody práce:

- komunikace – bezprostřední styk terapeuta s klienty, nedirektivní techniky – důvěra, empatie, autentický zájem, rozhovor standardizovaný – podle předem připravených a



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

- přesně formulovaných otázek – zpravidla na počátku spolupráce, seznámení se s klientem, jeho zájmy a zálibami, očekáváními, sdělení pravidel apod., rozhovor volný;
- pozorování - sleduje, chování, činnost člověka, projevy, verbální, neverbální, sociální, emoční. Pozorování slouží k poznání osobnosti klienta, eventuálně poruch chování a představuje specifický příspěvek k zaměření terapeutické činnosti.
 - učení
 1. praktické učení - získávání vlastních zkušeností v dané činnosti, obvykle pod vedením zkušeného člověka.
 2. sociální učení - osvojování si komplexních způsobů chování a jednání přiměřených určité sociální situaci, učení sociální komunikaci, interakci a percepci, osvojují se sociální dovednosti, formují motivy a charakter. Ve stručnosti lze definovat jako: "učení žít mezi lidmi."

Závěrem lze konstatovat, že program pracovní rehabilitace projektu „Kateřinská zahrada III“ má kladný vliv na adaptabilnější sociální fungování klientů, možnou úzdravu, i na integraci pacientů do společnosti.

Výsledky Dotazníku spokojenosti a přínosu projektu „Kateřinská zahrada III“ jsou přesvědčivé pro pozitivní hodnocení programu projektu. Pacienti oceňují, že získané dovednosti jim usnadňují fungování v praktickém životě. Významné je i to, že postupně posilují svoji sebedůvěru, sebevědomí a sebehodnocení. Učí se přiměřeně zvládat dosažitelné cíle a překonávat životní těžkosti. Někteří klienti mají zájem pokračovat v aktivitách programu i po skončení hospitalizace.

Mgr. Stanislava Bačkovská, vedoucí programu



*Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

Seznam použité literatury:

- Bačkovská, S.: Možnosti sociální rehabilitace v léčbě schizofrenie. Diplomová práce, Praha, Katedra sociální práce FF UK, 1997
- Baudiš, P., Pfeiffer, J.: Problémy pracovní rehabilitace psychotiků. In: Sborník referátů 15. symposia sociální psychiatrie. Kroměříž, 1987
- Dobiáš, J. a kol.: Psychiatrie. Praha, Avicenum, 1984
- Janík, A. a kol.: Psychiatrie. Praha, Avicenum, 1983
- Jarolímek, M.: O lidech, kteří onemocněli schizofrenií. Praha, Pallata, 1996
- Míkula, V.: Pracovní a sociální rehabilitace psychotiků. In: Syřišťová, E. a kol.: Skupinová psychoterapie psychotiků a osob s těžším somatickým postižením. Praha, Avicenum, 1989
- Pfeiffer, J.: Rehabilitace. Léčebné, pracovní a sociální aspekty. Praha, SPN, 1982
- Pfeiffer, J.: Ergoterapie 2. Praha, Avicenum, 1990
- Řezáč, J.: Sociální psychologie. Brno, Paido, 1998
- Škoda, C.: Rehabilitace psychos. In: Skaličková, O. a kol.: Rehabilitace v psychiatrii. Praha, Avicenum, 1971
- Vágnerová, M.: Úvod do psychologie. Praha: Karolinum, 1997