



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

Metodika

PRACOVNÍ REHABILITACE

a

NÁCVIKU PRACOVNÍCH DOVEDNOSTÍ

V RÁMCI PROJEKTU KATEŘINSKÁ ZAHRAHA

I. Pracovní rehabilitace

Cílová skupina:

Klienti Psychiatrické kliniky VFN se závažným duševním onemocněním v ústavní i ambulantní péči.

Teoretická východiska:

V psychiatrické rehabilitaci má své nezastupitelné místo práce, je považována za jeden z jejích hlavních pilířů. Práce je zařazována do denního programu pacientů ve všech psychiatrických zařízeních. 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 schizofrenií. Mají zaběhané určité pracovní návyky, stereotypy vázané na čas, promítající se do denního režimu, vegetativních funkcí apod. Terapie prací má pomoci k udržení zaběhaných mechanismů, může navodit nové návyky.



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

Podle Mikuly (1989) léčba prací působí:

- *fyzilogicky*: 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 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.



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

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 definicí 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."

Cíle:

- aktivizace klientů
- udržet pracovní dovednosti
- trénink sociálních dovedností potřebných v běžném životě
- smysluplné využití volného času

Provoz:

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



Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti

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.

Pracovní aktivity:

Dle týdenních programů, modifikace dle počasí, venkovní a vnitřní práce:

- Práce při údržbě a úpravě Kateřinské zahrady – sázení stromků, keřů, květin, úprava záhonů, zalévání, sekání trávy, hrabání listí, zametání cest, úklid sněhu atd.
- 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

Současně při každé činnosti jsou klienti cíleně, formou kurzů, vedeni terapeuty ke zlepšování praktických dovedností v používání nástrojů a nářadí.

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.
- Přístupuje 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 přesně formulovaných otázek – zpravidla na počátku spolupráce, seznámení se s klientem, jeho zájmy a zálibami, očekáváními, sdělení pravidel apod., rozhovor volný;



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

- pozorování - sleduje člověka, jeho činnost, chování, dozvídáme se o přirozeném průběhu psychických jevů bez umělého zásahu (projevy, verbální, neverbální, sociální, 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 percepce, 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“ má nesporný vliv na adaptabilnější sociální fungování, možnou úzdravu či podíl v léčbě a v integraci pacientů do společnosti.

Výsledky Dotazníku spokojenosti a přínosu projektu „Kateřinská zahrada“ 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 pacienti mají zájem pokračovat v aktivitách programu i po skončení hospitalizace.



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

V Praze, 20. října 2011

Za projektový tým:

.....

Mgr. Eva Hotmarová, manažer projektu

.....

Mgr. Stanislava Bačková, vedoucí programu



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

Seznam použité literatury:

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