



LIMITY TERAPEUTICKÉ PRÁCE V ACORUSU

MGR. ZDENA ZUZANA BEDNÁŘOVÁ

LIMITY TERAPEUTICKÉ PRÁCE V RÁMCI ACORUSU

3 úrovně limitů:

- legislativní podmínky sociálních služeb – celorepublikové
- materiálně-technické podmínky – týkající se konkrétní organizace
- zátěže v osobní historii (dětství) = osobnostní limity - týkající se jednotlivých klientek

LEGISLATIVNÍ PODMÍNKY SOCIÁLNÍCH LUŽEB

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

**Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o
sociálních službách**

v platném znění

DÉLKA POBYTU V AZYLOVÉM DOMĚ

- zpravidla nepřekračující 1 rok (§ 22, vyhl. 505/2006 Sb.)
- terapie je omezena délkou pobytu a ne individuální potřebou klienta

ZÁKLADNÍ ČINNOSTI POSKYTOVANÉ V AD

- poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění
- poskytnutí ubytování
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

ZÁKLADNÍ ČINNOSTI POSKYTOVANÉ V AD

CHYBÍ TERAPIE

Činnosti jsou zaměřené na VNĚJŠÍ okolnosti nepříznivé situace a neřeší PŘÍČINU.

- krátkodobý účinek pomoci
- návrat ke starým vzorcům chování
- zažívání stejných situací
- závislost na sociální síti

ZÁKLADNÍ ČINNOSTI POSKYTOVANÉ V KRIZOVÉ POMOCI (KP)

- v zákoně uvedena sociálně terapeutická činnost
- ve vyhlášce i krizová intervence a cíl KP
- cílem je překonání krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu
- **NÁSLEDNÝ TERAPEUTICKÝ PROCES NENÍ V ZÁKLADNÍCH ČINNOSTECH NÁVAZNÝCH SLUŽEB UVEDEN**
- nelze čerpat prostředky z veřejných zdrojů

MATERIÁLNĚ TECHNICKÉ PROSTŘEDKY ORGANIZACE

Limity:

- dostupnost (dopravní, provozní doba...)
- kapacita (naplněná kapacita – dlouhé objednací doby)
- počty hodin terapií, které můžeme poskytnout jednotlivé klientce
- formy terapie – např. vícedenní intenzivní terapeutické pobyty
- hlídání dětí – neposkytujeme (důvody personální, prostorové)

ZÁTĚŽE V OSOBNÍ HISTORII KLIENTEK

1. klientky bez traumatické zátěže v dětství
2. klientky ze zátěžového nezdravého prostředí v dětství

KLIENTKY BEZ TRAUMATICKÉ ZÁTĚŽE V DĚTSTVÍ

V dětství:

- **zdravé rodinné prostředí**
- **naplňované vývojové potřeby**
- **emoční sycení**
- **akceptace individuality**

KLIENTKY BEZ TRAUMATICKÉ ZÁTĚŽE V DĚTSTVÍ

V dospělosti:

- setkání se s domácím násilím (DN) v partnerském vztahu
- DN ojedinělý, i když někdy dlouhodobý, zážitek

KLIENTKY BEZ TRAUMATICKÉ ZÁTĚŽE V DĚTSTVÍ

Po příchodu do ACORUSU:

- motivované ke změně situace
- aktivní
- využívají všechny dostupné zdroje

KLIENTKY BEZ TRAUMATICKÉ ZÁTĚŽE V DĚTSTVÍ

Limity pro terapii:

- očekávání rychlé změny
- časový tlak neumožňující pravidelné setkávání
- někdy neschopnost „vypnout“ a soustředit se na sebe
- někdy snaha zapomenout a nevracet se k traumatickým zážitkům

KLIENTKY S TRAUMATICKOU ZÁTĚŽÍ V DĚTSTVÍ

V dětství:

**mnohočetná traumata – děti nechtěné, týrané,
zanedbávané, emočně nesycené, sexuálně
zneužívané apod.**

KLIENTKY S TRAUMATICKOU ZÁTĚŽÍ V DĚTSTVÍ

V dospělosti:

- změny osobnosti bránící efektivnímu fungování v životě
- drasticky snížené sebevědomí a negativní sebehodnocení
- nespolehlivost
- emocionální oploštělost
- strach z odmítnutí, kritiky

KLIENTKY S TRAUMATICKOU ZÁTĚŽÍ V DĚTSTVÍ

V dospělosti:

- navazování závislých nebo vícečetných povrchních vztahů
- zvýšená emotivita – nepřiměřená reakce na malý podnět
- pohotovost k agresi
- náchylnost k alkoholu, drogám

KLIENTKY S TRAUMATICKOU ZÁTĚŽÍ V DĚTSTVÍ

Po příchodu do ACORUSU:

- nepřebírají odpovědnost za svůj život - pocit, že za jejich problémy může výhradně okolí, svůj osud nemohou samy změnit
- nemají potřebu měnit sebe, ale chtějí, abychom my, policie, soudy, OSPOD apod. změnili jejich situaci – pokud se tak stane, často spadají opět do stejných problémů

KLIENTKY S TRAUMATICKOU ZÁTĚŽÍ V DĚTSTVÍ

- vnímají svět jako nepřátelský a nerozumí mu
- naučené účelové chování, aby ve světě přežily
- vyhledávání rizikových situací, prostředí
- opakovaně selhávají
- často dlouhodobě závislé na sociální síti

S touto skupinou nejtěžší práce jak terapeutická, tak sociální práce.

KLIENTKY S TRAUMATICKOU ZÁTĚŽÍ V DĚTSTVÍ

Limity pro terapii:

- nemotivovanost pro práci na sobě
- nespolehlivost
- nedodržování pravidel a hranic
- agresivní chování
- neschopnost navázat hlubší vztah
- naučené obranné mechanismy (manipulace, lhaní, překrucování...)
- často poruchy osobnosti, psychiatrické diagnózy, závislosti

KLIENTKY S TRAUMATICKOU ZÁTĚŽÍ V DĚTSTVÍ

Návrh řešení pro tuto cílovou skupinu:

- **dlouhodobá víceletá terapie s jasně vymezenými a laskavě uplatňovanými pravidly**
- **v rámci sociálních služeb nelze poskytnout**
- **na placenou terapii nemají finanční prostředky a chybí vnitřní motivace**

ZÁVĚR

V ČR chybí pro uvedenou cílovou skupinu typ služeb, které zasahovaly do příčiny problému a neřešily pouze vnější pomoc, která je často pro veřejnost více viditelná a hmatatelná.

ZÁVĚR + DISKUSE

Děkuji za pozornost