

TERAPEUTICKÁ KOMUNITA MÝTO



Martina Husáková

PŘEDSTAVENÍ

- Zřizovatel - Česká asociace pro psychické zdraví
- Mýto u Rokycan
- Místo pro 12 klientů
- Rehabilitační zařízení s cca roční délkou pobytu



CÍLOVÁ SKUPINA A JEJÍ SPECIFIKA

- Lidé s duševním onemocněním schizofrenního okruhu (i duální diagnózy)
 - Ztráta vztahovosti
 - Narušení afektivity
 - Kognitivní deficit

 - Pozitivní příznaky
 - Negativní příznaky



JAK V KOMUNITĚ PRACUJEME

- Přijímající a podporující atmosféra
- Jasně vymezený rámec – pravidla, skupiny
- Režim
- Srozumitelnost prostředí – jasná komunikace
- Posilování žádoucího chování
- Zážitek vztahů a interakcí, vzájemné setkávání a zájem o druhé
- Nácvik odpovědnosti
- Filosofie – změna je možná
- Větší aktivita terapeutického týmu



STRUKTURA KOMUNITY

- Fáze – zvyšování náročnosti a odpovědnosti
- 0. fáze – zkušební měsíc
- 1. fáze – práce na IP, role pomocníka
- 2. fáze – šéfovská role, vyšší zodpovědnost, kritika, zpětné vazby, příprava budoucnosti
- 3. fáze – řešení budoucnosti, zkoušení práce, zařizování bydlení
- Následná péče – chráněné bydlení, chráněná práce



REŽIM DNE

- 7:45 rozcvička
- 8:00 společná snídane
- 8:20 výdej léků
- 8:30 ranní komunita (30 minut)
- 9:30 – 12:30 dopolední pracovní činnost
- 12:30 oběd
- 14:00 – 16:00 odpolední pracovní činnost – pondělí sportovní odpoledne, přestupové skupiny, úterý hodnotící skupina, středa osobní skupina, čtvrtek šéfovská skupina, pátek tematické skupiny
- 16:00 – 18:00 osobní volno
- 18:00 večeře
- 18:30 večerní komunita (60 minut)
- 19:30 osobní volno, psaní deníku
- 22:00 večerka



TRADIČNÍ MODEL TK PRO ZÁVISLOSTI SROVNÁNÍ S TK PRO LIDI S PSYCHÓZOU

- Stejné: zaměření na denní režim, pracovní struktura, skupiny, volnočasové aktivity, rozdělení programu do fází
- Odlišné: větší důraz na odlišnosti jednotlivců, větší pružnost ve struktuře, délce pobytu a fázích, mírnější intenzita skupin, nižší požadavky na práci a výkon, intenzita interakcí mezi klienty, intenzivnější spolupráce s psychiatrem a ladění medikace





MILOŠ

- Milošovi je 32 let, je svobodný, bezdětný, pochází ze Středních Čech, je vyučený kuchař
- **OA:** ve dvou měsících tříselná kýla, trpí na silné angíny a problémy s dechem – často antibiotika
- **Vztahy:** orientace heterosex., bez zkušenosti s dlouhodobějším partnerským vztahem, před nástupem do TK žil s matkou, nevlastním otcem a sestrou. Doma měli časté konflikty ohledně Milošovi pasivity. Má ještě staršího bratra. Podle Miloše v rodině vztahy skvělé.
- **Abusus:** v životě neexperimentoval s drogami. Jejich užívání je špatné a Miloš to odsuzuje.
- **PA:** kolem 18 – ti let první příznaky, zejména psychosomatické, rozbušilo se mu srdce, omdlel a museli volat záchranku (opakovaně). Rok 2000 – 1. hospitalizace v Bohnicích, leden 2010 Dobřany, poslední během 1. pobytu v TK Mýto srpen 2011 – leden 2012 v Dobřanech
- druhá byla z komunity Mýto, kdy tři dny nebral léky, trávil volný čas u počítače vyhledáváním katastrofických zpráv a nespál. několikaměsíční hospitalizace
- Po roční hospitalizaci se vrátil do komunity, kde začínal od začátku a často vzpomínal na minulý pobyt



○ **Pobyt v TK**

- Cíl pobytu dle klienta: Více se obrnit a stát se silnějším.
- Zprvu se odmítal vyjadřovat ke každodennímu dění v komunitě. Při mluvení je velmi zabíhavý, není schopen udržet hlavní linii hovoru, není schopen rozlišit podstatné informace od nepodstatných. Raději se potom zdržuje veškerých komentářů.
- Je stále velmi unavený a utlumený po práškách, dle jeho slov má spíš somatické potíže než psychické. Velmi ho bolí klouby a záda a má problémy s dýcháním. Někdy má úzkosti a fobie.
- Má strach vycházet ven – chytne ho úzkost, že se mu něco stane. Často zamrzává na místě, venku nemluví vůbec.
- Po vyšetření plic – astma, dostal dýchátko, které nosí stále při sobě, zmenšuje mu úzkost, že venku přestane dýchat.
- Není moc schopen přijímat zpětné vazby od ostatních klientů, ani od terapeutů. Je obrněn ve vlastním světě.
- Navazování vztahů u něj probíhá individuálně, snaží se s každým vyjít po dobrém, nikdy by nic, co by mohlo být bráno jako zlé, neřekl
- pojmenována zásadní témata:
 - strach z onemocnění schizofrenie – schizofrenici jsou nebezpeční a agresivní, on takový přece není
 - černá ovce rodiny
- Současná situace -3. fáze léčby- odpoutání od komunity postupně v několika krocích (práce pro město mimo TK, chráněné bydlení)

- Zisky z pobytu v TK
- **Dle subj. hodnocení pobytu klienta** : Více se obrnil proti stresu a úzkosti. Zvládl pracovat pro město.
- **Dle terapeutů**: postupným tréninkem začal vycházet z komunity, nejprve s doprovodem, později sám – až samostatná práce pro město (4hod/denně venku).
- Zmírnění toku myšlenek, Miloš je více v přítomnosti a začal skupinově pracovat (dává zpětné vazby, pomáhá nováčkům),
- zmapoval si spouštěče úzkosti a co mu pomáhá (protikrizový balíček, ukotvení se)
- Měl zážitek podpůrné a oceňující zpětné vazby, zažíval se jako **užitečný a hodnotný, bez souvislosti s podaným výkonem, zážitek partnerského respektujícího přístupu** ze strany terapeutů
- Ověřil si realitu a podporu – bydlení u přítelkyně
- **Praktické dovednosti** : Naučil se dennímu režimu, oživil si vaření, naučil se lépe zacházet s penězi, komunikovat s úřady a zaměstnavatelem



DĚKUJI ZA POZORNOST

