

ZÁPIS Z WORKSHOPU – TÉMA: PSYCHIATRIE PRO NEPSYCHIATRY

datum konání: **13. 6. 2019 od 9 do 13 hodin**

místo konání: Letenská vodárenská věž, na adrese Na Výšinách 1000/1, Praha 7.

cíl semináře:

- a) účastníci by se měli základně orientovat v diagnózách a to především z okruhu schizofrenie, bipolární poruchy, poruchy osobnosti
- b) účastníci by měli umět zmapovat situaci klienta (na základě předem připravených kazuistik) a připravit pro něj podpůrnou síť
- c) účastníci by si měli vytvořit základní otázky, které budou klást při mapování potřeb klienta

1 část

přednáška: Co to je, když se řekne „člověk s duševní nemocí“ anebo psychiatrie pro nepsychiatry

Každý pracovník ze sociální oblasti se často setkává s lidmi, kteří tak trochu nestandardně jednají. Kdy takovéto nestandardní jednání je už duševní nemoc a kdy nikoliv? Jaké jsou v ČR možné postupy léčby duševně nemocných? Co to je, když se řekne reforma psychiatrie a všem to spočívá? Jak vypadají komunitní služby lidí s duševním onemocněním a o co se zde děje? Viz prezentace.

2 část

Práce ve skupinách nad kazuistikami a případnými dalšími dotazy z řad účastníků

Kazuistika:

představení klientky:

Žena 32 let. První kontakt učiněn přes PNB s tím, že klientka potřebuje mnoho podpory. Je sama, má přítele, ale přítel se rovněž léčí v PNB. Během prvního kontaktu se zjistilo, že klienta žije s přítelem ve sklepním bytě, má psa a je nyní čerstvě těhotná.

Žena při kontaktu je roztěkaná, skáče z tématu na téma, je sice usměvavá, ale dokáže se i pořádně naštvat, je ovlivnitelná hlavně rodinou – matkou.

Po rozdělení do dvojic zpracovány následující úkoly:

- a) zmapovat současnou situaci klienty
- b) navrhnout podpůrnou síť (koho bychom mohli přizvat do případné spolupráce).

Výsledky mapování situace:

1) finanční situace

- špatná finanční udržitelnost bytu = zjištěn místním šetřením nevhodný stav bytu pro obývání s malým dítětem (jedná se o sklepní byt, vlhký a tmavý. Zároveň nájem je drahý a již v minulosti měla klientka problém s jeho placením.
- špatná finanční situace partnerů – partner má pouze brigády, žena je nezaměstnaná. Nepobírají žádné dávky, ID (je sice přiznané, ale bez nároku na výplatu) ani hmotnou nouzi

2) Sociální kontakty

- pes – je pro klientku zdrojem radosti a kontaktů se sociálním okolím. Cítí se s ním bezpečná. Pomáhá jí v komunikaci se sociálním okolím. Nechtěla by o něj přijít.

- matka klientky o ní nejeví zájem, matka partnera ano, ale má s klientkou napjaté vztahy. Babičku má až na Moravě a rovněž není s ní v kontaktu.

- má nějakou kamarádku + další náhodné kontakty, ale tyto kontakty jsou spíše sporadické. Klientka neuvádí nějakou pravidelnost. Kamarádka je uváděna v souvislosti, že občas půjčila klientce peníze, když byla ve finanční tíži.

3) Volný čas

- zájmy klientky – malování

4) další důležitá zjištění

- dítě si klientka přeje, ale uvědomuje si nevhodné bydlení. Vnímá důležitost podpory svého partnera, ač jeho matka si nepřeje pokračování jejich vztahu a trvá si na přítomnosti svého psa v dalším bydlení, neboť je pro ní podpůrný. Klientka ještě nikdy před tím dítě neměla. Dítě má pouze její sestra, ale s tou není v kontaktu. Jinak v jejím nejbližším okolí nikdo malé dítě ještě neměl.

- potřebuje pomoci v komunikaci s rodinou a s přítelem = matka ani sestra s ní nekomunikují. Má u nich nějaké věci, ale nemůže si je vyzvednout, protože jí nechtějí umožnit přístup k nim. Přítel je nyní na straně klientky a miminko si přeje, ale do budoucna je odmítavý postoj jeho matky možnou komplikací.

- klientka má obavy, zda psychiatrické léky nebudou přítěží pro miminko a zároveň má obavy i z porodu, jak to bude poté dále zvládat.

na základě mapování vytvořena tato sociální podpůrná síť

1. přítel a pes

2. příslušná městská část – sociální odbor (dle trvalého bydliště klientky) = vyřešení dávek hmotné nouze a doplatků na bydlení pro klientku, řešení bytové situace (sociální bydlení) klientky. Nezapomenou při tomto, že klientka trvá na přítomnosti psa v bytě – zda to bude reálné.

3. OSPOD – řešení věcí dítěte. Pokud dítě nebude na světě, tak OSPOD má malé kompetence, ale je potřeba ho připravovat na situaci klientky, aby ihned po porodu mohl konat.

4. psychiatr – řešení léků v době těhotenství a v době po porodu (hrozí velké psychické propady)

5. gynekolog – sledování těhotenství

6. porodnice – edukovat personál porodnice, aby podpořili klientku v době po porodu, dojednat podmínky porodu apod.

7. ve vhodnou chvíli HOST nebo jinou organizaci, která by pomohla klientce s přípravou na mateřství a posléze i s péčí o miminko doma

8. ve vhodnou chvíli najít svépomocnou skupinu, která by byla zaměřena na sdílení zkušeností matek s psychiatrickou diagnózou

9. navázat kontakt s nemocnicí v Krči – mají zde oddělení pro maminky s psychiatrickou diagnózou s miminky = možnost pobytu klientky s čerstvě narozeným dítěte, nácvik péče o něj a postupné zvykání si na novou situaci před tím, než by šla případně bydlet někam do sociálního bytu.

10. na dobu pobytu klientky v nemocnici popř. dále v Krči je nutné zajistit hlídání psa.