

Tréning dobrovoľníkov na sprevádzanie ľudí so špecifickými potrebami

Zborník z konferencie

Editorka Mária Šmidová

Dobrá kniha

Trnava 2015

© doc. PhDr. Mária Šmidová, PhD., 2015

© Trnavská univerzita v Trnave, Teologická fakulta, 2015

Teologická fakulta Trnavskej univerzity
Kostolná 1, P. O. Box 173
814 99 Bratislava
tel.: +421 2/52 77 54 10
www.tftu.sk

Tréning dobrovoľníkov na sprevádzanie ľudí so špecifickými potrebami

Zborník z konferencie

Editorka doc. PhDr. Mária Šmidová, PhD.

Prvé vydanie
Rozsah : 3,55 AH

Recenzenti: doc. PhDr. Slavomír Krupa, PhD.
Doc. PhDr. Patrícia Dobríková, PhD.

Vydala Dobrá kniha
pre Teologickú fakultu Trnavskej univerzity
ako svoju 1 187. publikáciu, na Slovensku 929.

Dobrá kniha, P. O. Box 26
Štefánikova 44, 917 01 Trnava
tel.: 033 / 59 34 211, fax: 033 / 59 34 226
www.dobrakniha.sk

ISBN 978–80–7141–969–3

Obsah

Slovo editora	3
1. Counseling – nová metóda v príprave dobrovoľníkov pri pomoci ľuďom so špecifickými potrebami – doc. PhDr. Mária Šmidová, PhD.....	4
2. Sebareflexia dobrovoľníka – Mária Nemčíková, MSc. PhD.	8
3. Aktívne počúvanie ako technikaounselingu – Mgr. Jozef Žuffa, PhD.	18
4. Koučing – Mgr. Pavol Žuffa.....	21
5. Riešenie prípadových štúdií metódami sociálneho poradenstva a pastorálneho sprevádzania – PhDr. Renáta Jamborová, PhD.	26
6. Význam a prínosy supervízie v dobrovoľníckych programoch a komunikácia s klientom so špecifickými potrebami – Mgr. Dagmar Vatočíková, PhD.....	32
7. Sprevádzanie ako forma sociálnej práce v paliatívnej starostlivosti –	43
- PhDr. Alžbeta Rudolfová, PhD.....	43

Slovo editora

Konferencia, ktorého ambíciou bola príprava dobrovoľníkov, je vstupom do pochopenia novej metódy sociálnej práce, counselingu, ktorý je možné využívať aj v dobrovoľníckej práci pri pomoci rodinám, ktoré potrebujú sprevádzanie v rôznych záťažových situáciách. Toto sprevádzanie je odlišné od duchovného sprevádzania. Nazýva sa tiež counseling a je to pomáhajúci vzťah, ktorý je špeciálnym vyjadrením úsilia jednotlivca zameraného na pomoc iným. Vytvára nový spôsob, ako čeliť ťažkým situáciám, ktoré zasahujú jednotlivca na osobnej, spoločenskej a spirituálnej úrovni. Príprava spočíva v osobnom poznaní seba, svojho osobného ukotvenia sa vo viere a v hodnotách, ktoré sú pre nich samých oporou a následne v schopnosti využívať counseling v praktických nácvikoch, ktoré prebiehajú formou takzvaných efektívnych praxí počas štúdia. Tieto tréningy formujú zručnosti potrebné pri counselingu.

Opísanie counselingu ako novej metódy v príprave dobrovoľníkov pri pomoci ľuďom so špecifickými potrebami vytvorilo teoretickú bázu na ďalšie skúmanie. Dôležitou oblasťou tejto teoretickej bázy bolo aj objasniť funkciu motivácie a druh dobrovoľníckej činnosti ako významných pre kvalitu a stabilitu dobrovoľníckej činnosti. Základ samotnej dobrovoľníckej činnosti tvorí sebareflexia dobrovoľníka. Konferencia priniesla veľmi konkrétnu prípravu v oblasti aktívneho počúvania ako jednej z techník counselingu. Na lepšie pochopenie counselingu bolo prínosným rozlíšenie tejto novej metódy od koučingu. Druhá časť konferencie sa zamerala na riešenie prípadových štúdií metódami sociálneho poradenstva a pastorálneho sprevádzania, konkrétne tiež sprevádzania v paliatívnej starostlivosti. V závere teoretickej časti bol priblížený význam a prínos supervízie v dobrovoľníckych programoch a komunikácia s klientom so špecifickými potrebami.

Takáto forma pochopenia a overenia si novej metódy v špecifickej skupine, akou sú dobrovoľníci, sa ukázala ako veľmi prínosná nielen na priblíženie novej metodiky, ale vytvorila aj bázu na ďalšie skúmanie a hľadanie odpovedí na nezodpovedané otázky.

Counseling na Slovensku otvára nové možnosti pomoci. Využívajúc skúseností z krajín, v ktorých táto metóda slúži už niekoľko desaťročí, sa pre potreby a v kultúrnom kontexte Slovenska hľadá jej najlepšie pochopenie a opísanie jej využívania pre špecifické skupiny.

Doc. PhDr. Mária Šmidová, PhD.

Mgr. Petra Tomaščíková

1. Counseling – nová metóda v príprave dobrovoľníkov pri pomoci ľuďom so špecifickými potrebami – doc. PhDr. Mária Šmidová, PhD.

Koncom júna 2014 svätý otec František oslovil ľudí svojou prvou encyklikou *Lumen fidei*. Jasne a zrozumiteľne približuje vieru ako svetlo pre všetkých, ktorí hľadajú zmysel života v súčasnom svete. Pápež odpovedá na otázky súčasnosti, ktoré trápia ľudí, ukazuje cestu poznania cez pravdu ako jediné východisko na svete, ktoré sa snaží predkladať nové „pravdy“, často prispôsobené pohodlnosti, sebecku a pýche.

Jednou z ohrozených právd dneška sa stáva pravda o rodine, o jej hodnote a štruktúre, jej úlohách a ohrozeniach. Konferencia, na ktorej sme sa dnes stretli, má za cieľ potvrdiť pravdu, že rodina a najlepší záujem dieťaťa úzko súvisia.

V 52. kapitole encykliky *Lumen fidei* pápež František uvádza:

„Na Abrahámovej ceste k budúcemu mestu List Hebrejom naznačuje požehnanie, ktoré sa prenáša z rodičov na deti (porov. Hebr 11, 20 – 21). Prvé prostredie, kde viera osvecuje ľudské mesto, je rodina. Myslím predovšetkým na stály zväzok muža a ženy v manželstve. Vzniká z ich lásky, ktorá je znamením a prítomnosťou Božej lásky; z uznania a prijatia dobra pohlavnej rôznosti, ktorá manželom umožňuje zjednotenie v jednom tele (porov. Gn 2, 24) a vďaka ktorej sú schopní zrodiť nový život – prejav dobroty Stvoriteľa, jeho múdrosti a jeho plánu lásky. Na základe tejto lásky si muž a žena môžu sľúbiť vzájomnú lásku gestom, ktoré zahŕňa celý život a ktoré pripomína mnohé črty viery. Sľúbiť si lásku navždy je možné len vtedy, keď človek objaví väčší plán, než sú jeho vlastné projekty. Plán, ktorý nás podopiera a umožňuje darovať milovanej osobe celú budúcnosť. Okrem toho viera pomáha pochopiť v celej jeho hĺbke a bohatstve aj rodičovstvo, pretože v ňom umožňuje spoznať tvorivú lásku, ktorá nám dáva a zveruje tajomstvo nového človeka.“

V týchto slovách pápeža sa skrýva niekoľko zásadných definícií ako odpovedí na výzvy súčasnosti, na otázky, ktoré sa dnes často kladú. Sú to otázky manželstva, rodovej identity, prirodzeného manželstva, miesta na prirodzený vývoj dieťaťa a jeho výchovy.

Prvou je otázka týkajúca sa najprirodzenejšieho miesta pre človeka; miesta, v ktorom by sa mal narodiť, vyrastať, vyvíjať sa a byť šťastný. Výskumy v oblasti sociálnej vývinovej psychológie potvrdzujú, že príklad tohto miesta je určujúci na jeho smerovanie v živote. Ako hovorí pápež: „... prvé prostredie, kde viera osvecuje ľudské mesto, je rodina...“ a zároveň o ňom dodáva, že je: „... požehnanie, ktoré sa prenáša z rodičov na deti“. Toto požehnanie súvisí s Božím zámerom, ktorý mal Tvorca života na začiatku stvorenia.

Stvorením sveta a jeho odovzdaním človeku, najvyššiemu stvoreniu, určil miesto svojej neustálej prítomnosti a požehnania. Tým sa stala rodina, vytvorená navždy spojením muža a ženy. Prísľub požehnania je istotou, ktorú má každá takáto rodina vo všetkých životných

situáciách. Pápež tu jasne definuje rodinu ako „... stály zväzok muža a ženy v manželstve...“. Táto pravda sa v súčasnom svete čoraz častejšie spochybňuje.

V súvislosti s témou tejto konferencie, ktorou je Rodina a najlepší záujem dieťaťa, si musíme definovať rodinu nielen ako inštitúciu, ale aj ako miesto, ktoré má význam pre všetkých jej členov, miesto, ktoré nemôže nahradiť žiadna iná inštitúcia. Miesto najpotrebnejšie pre človeka od prvých okamihov jeho zrodzenia až po posledný výdych.

Na generálnej audiencii 2. septembra 2015 svätý otec František povedal: „Múdrosť nachádzajúca sa vo vzťahoch, ktoré nemožno kúpiť ani predať, je tým najlepším venom rodinnej geniality. „Gramatike“ týchto vzťahov sa učíme v rodine, inak ich môžeme pochopiť len ťažko. A práve toto je reč, ktorou Boh umožňuje porozumieť všetkým.“

Môžeme povedať, že rodina ako lono radostí i skúšok, hlbokých citov a niekedy aj ranených vzťahov je skutočnou „školou ľudskosti“. Toto miesto je v tejto životnej pedagogike, nezastupiteľnej pre zdravý vývoj dieťaťa, nenahraditeľné.

Lono radosti predstavuje miesto, do ktorého sa dá schúliť, pocítiť upokojenie vtedy, keď na človeka dolieha úzkosť a strach. Je to aj lono skúšok, lebo len blízkosť ľudí znásobuje ich spoločnú previazanosť, ktorá dáva viac poznať chyby a nedostatky toho druhého. A hlavne preto, lebo táto osoba, ktorá je najbližšia, nenapĺňa očakávania ostatných členov rodiny, je prijatie takejto skutočnosti najbolestivejšou skúškou. Hlboké city nie je možné prežívať len v krátkych alebo povrchných vzťahoch, je ich možné zažívať len v najintímnejšom poznaní, ktoré môže vytvoriť len rodina. Preto sú vzťahy, ktoré nenapĺňajú očakávania, najviac bolestivé. Ich zranenia bolia všetkých členov rodiny, tak ako jeden poranený úd na tele človeka spôsobuje bolesť celému telu. Povrchné zranenia a vzťahy nepretvárajú človeka. Len rodina môže byť školou ľudskosti, ktorá vo všetkých svojich prejavoch mení každého človeka na ľudskejšiu bytosť.

V súčasnosti narastá počet rodín, ktoré potrebujú pomoc. Nachádzajú sa v krízach. Pri koreni sú ekonomické a sociálne príčiny, ako aj rýchle kultúrne premeny. Preto je potrebné hľadať nové formy pomoci rodinám. Je to úloha pre spoločnosť, pre dobrovoľnícke organizácie, ale predovšetkým pre Cirkev.

Pápež František inicioval tretiu mimoriadne všeobecnú synodu biskupov na tému Pastoračné výzvy rodiny v kontexte evanjelizácie.

Na základe celosvetových, Svätou stolicou organizovaných konzultácií vznikol dokument *Instrumentum laboris* ako základ diskusií uvedenej synody, ktorá sa začala v októbri 2014 a bude pokračovať v tomto roku.

V úvode *Instrumentum laboris* synody o rodine čítame: „V súčasnosti rozšírená kultúrna, spoločenská a duchovná kríza predstavuje výzvu pre evanjelizáciu rodiny, ktorá je živým jadrom spoločnosti a cirkevných spoločenstiev. Cirkev výrazným spôsobom cíti svoje povolanie ohlasovať všetkým Boží plán týkajúci sa manželstva a rodiny. V rámci tohto úsilia

sa má Cirkev snažiť poskytnúť podporu a sprevádzanie – na všetkých úrovniach – vo vernosti Pánovmu povereniu ohlasovať krásu rodinného života (porov. Instrumentum laboris, úvod). Svätý otec František viackrát spomenul silný obraz Cirkvi ako poľnej nemocnice. Sprevádzanie, o ktorom tu hovoríme, je práve jedným prejavom takejto starostlivosti: snaží sa o liečenie rán získaných v životnom boji. Táto analógia nám umožňuje identifikovať základné pravidlo liečby: dobrá pomoc a dobré sprevádzanie pozostávajú na prvom mieste zo správneho diagnostikovania rany alebo choroby, ktorú treba uzdraviť, a z následného aplikovania adekvátneho liečivého prostriedku.

Duchovné sprevádzanie poskytujú kňazi, ktorí vedú rodiny v časoch kríz a zlyhaní.

Aktivitu pastoračnej starostlivosti o rodinu v diecéze zvyčajne koordinujú centrá pre pastoračnú starostlivosť o rodinu, ktoré podporujú a riadia diecéznu sieť pracovníkov na poli rodinnej pastorácie – kňazov i manželské páry.

Pastoračný postoj Ježiša a jeho aplikácia do dnešných čias si zo strany Cirkvi vyžaduje rozvoj pastoračnej činnosti charakterizovanej prijatím a milosrdenstvom voči všetkým.

Aktivitu pastoračnej starostlivosti o rodinu v diecéze zvyčajne koordinujú centrá pre pastoračnú starostlivosť o rodinu, ktoré podporujú a koordinujú diecéznu sieť pracovníkov na poli rodinnej pastorácie – kňazov i manželské páry. Títo pastorační pracovníci napomáhajú vo farnostiach v starostlivosti o manželské páry a rodiny, ktoré prichádzajú do spoločenstva so žiadosťou o vyslúženie sviatostí, a pripravujú evanjelizačné a katechetické programy. Sprevádzajú rodiny na ich ceste viery a pri začleňovaní sa do farského spoločenstva. Tieto aktivity možno pokladať za riadne pastoračné sprevádzanie.

Rodina potrebuje sprevádzanie, ktoré sa odlišuje od duchovného sprevádzania – ktoré by malo napomáhať kňazom v ich pastorácii, – vedenie rodín v rôznych záťažových situáciách, ktoré prežívajú (choroba, úmrtie blízkej osoby, postihnutý člen rodiny, kríza manželských vzťahov, odchod dieťaťa z rodiny, nezamestnanosť v rodine...).

Na takéto sprevádzanie – counseling – je potrebná odborná, cielená pomoc – pomoc odborníkov priamo pripravených na takúto pomoc.

Odpoveďou na tieto výzvy je aj príprava dobrovoľníkov, ktorí chcú byť nápomocní pri pomoci rodinám. Ich príprava bude prebiehať v študijnom programe náuka o rodine, a to formou counselingu – sprevádzania.

Čo je sprevádzanie – counseling? Ide o pomáhajúci vzťah, ktorý je špeciálnym vyjadrením úsilia jednotlivca zameraného na pomoc iným. Vytvára nový spôsob, ako čeliť ťažkým situáciám, ktoré zasahujú jednotlivca na osobnej, spoločenskej a spirituálnej úrovni. Pomáha zvládať problémy súvisiace s prácou a nezamestnanosťou, manželské a rodinné konflikty, problémy týkajúce sa sexuálneho a emocionálneho života, neschopnosť rozhodovať sa, výchovné problémy, straty a smútok z nich, samotu, neprimerané interpersonálne vzťahy, choroby, existenciálnu prázdnotu, nedostatok viery a problémy duchovného charakteru.

Sprevádzanie rodín v ťažkostiach si vyžaduje špeciálne zručnosti, ktoré by laici, formovaní aj v oblasti teológie, aj sociálnej práce s využitím metódy counselingu, mohli využiť napríklad v rámci odbornej cielej pomoci v rámci pastoračných centier pre rodiny.

Ich príprava spočíva v osobnom poznaní seba, svojho osobného ukotvenia sa vo viere a v hodnotách, ktoré sú pre nich samých oporou a následne v schopnosti využívať counseling v praktických nácvikoch, ktoré prebiehajú formou takzvaných efektívnych praxí počas štúdia. Tieto tréningy formujú zručnosti, potrebné pri counselingu.

Kňazi, ktorí poskytujú duchovnú pomoc rodinám, by tak mali možnosť využiť týchto špecialistov na pomoc, ktorá nie je výhradne duchovná, ale presahuje do vnútorného života rodiny ako jednotky v prípade rôznych sociálnych problémov. Zároveň by táto príprava mohla byť poskytovaná aj dobrovoľníkom, ktorí chcú byť nápomocní v tejto oblasti. Ide predovšetkým o seniorov, ktorí by takýmto spôsobom mohli spojiť svoju životnú skúsenosť a odbornú zručnosť pri pomoci rodinám.

Na záver si pripomeňme slová pápeža Františka na modlitbovej vigílii slávenej na Námestí sv. Petra v sobotu 4. októbra 2014, ktorá bola súčasťou prípravy na synodu o rodine. Pápež František jednoduchým a konkrétnym spôsobom pripomenul centrálnu miesto skúsenosti rodiny v živote každého človeka, pričom sa vyjadril takto: „Nad týmto našim zhromaždením sa už zvečerieva. Je to hodina, v ktorej sa radi vraciame domov, aby sme sa zišli pri jednom stole s bohatstvom pocitov z vykonaného i prijatého dobra, zo stretnutí, ktoré zohrievajú srdce a umožňujú mu rásť, s dobrým vínom, ktoré človeku už vopred umožňuje okúsiť sviatok bez konca.

Je to však i veľmi ťaživá hodina pre toho, ktorý sa nachádza zoči-voči vlastnej osamotenosti, v horkom prítmí snov a rozbitých plánov. Koľkí ľudia sa vlečú dňami v slepej uličke rezignácie, opustenosti, ak nie až nevraživosti; v koľkých domácnostiach sa minulo víno radosti, a teda aj chuť – čiže samotná múdrosť života. Staňme sa v dnešný večer prostredníctvom našej modlitby hlasom jedných i druhých, modlitbou za všetkých.“

Pri príprave dobrovoľníkov je veľmi dôležité si uvedomiť potrebu ich prípravy pre službu, ktorá zahŕňa nielen odborný, ale aj ľudský prístup k ľuďom, ktorí od nich očakávajú pomoc. Counseling ako nová metóda pomoci je jednou z ciest veľmi konkrétnej a efektívnej pomoci.

2. Sebareflexia dobrovoľníka – Mária Nemčíková, MSc. PhD.

Z aspektu formálneho dobrovoľníctva je z hľadiska stability a kvality služby podstatné, aké motivácie má dobrovoľník vo svojom konaní a do akej miery slobodne a dobrovoľne vykonáva svoju činnosť (Omoto a Snyder, 1995), pretože len pravé slobodné rozhodnutie dodáva silu motivácii. Pri výbere dobrovoľníckej aktivity je tiež veľmi podstatný druh dobrovoľníckej aktivity, pre ktorú sa človek rozhodne (forma, časová perspektíva a povaha). Je to tak z dôvodu, že ten ovplyvňuje motivácie a charakteristiky dobrovoľníkov, ktorí dobrovoľníctvo vykonávajú. Obsahom tohto príspevku bude objasniť funkciu motivácie a druh dobrovoľníckej činnosti ako významných pre kvalitu a stabilitu dobrovoľníckej činnosti. Príspevok pozostáva z dvoch častí: v prvej ponúkame teoretické poznatky spomenutých oblastí. V druhej, praktickej časti poskytneme nástroje na ohodnotenie motivácií v osobnej dobrovoľníckej činnosti (Dotazník o funkciách dobrovoľníctva, Nemčíková a Klčovanská, 2003) a pomôcku pri voľbe formy dobrovoľníckej aktivity (Nemčíková a Klčovanská, 2004).

Dobrovoľníctvo

Dobrovoľníctvo nie je vo všeobecnosti novum novodobej civilizácie. Ak by sme urobili prierez históriou ľudstva, korene dobrovoľníctva by sme našli už pri vzniku novodobej civilizácie. V prvom rade je teda dôležité definovať, čo pod dobrovoľníctvom v tejto práci myslíme a aké charakteristiky dobrovoľníctvo má. Dobrovoľníctvo je fenomén spoločnosti, charakteristický troma hlavnými črtami (Gregorová et al., 2009):

- dobrovoľnícka aktivita nie je vykonávaná pre primárny finančný zisk,
- je dobrovoľná,
- zisk z nej smeruje k inej osobe alebo cieľu.

Škótska vláda doplnila túto definíciu o veľmi zaujímavý pohľad zo strany jednotlivca: „Dobrovoľníctvo je dávanie svojho času a energie prostredníctvom vlastnej vôle, čo v konečnom dôsledku môže priniesť merateľnú hodnotu ako pre samotného dobrovoľníka, tak aj pre iného človeka, organizáciu, alebo spoločnosť. Je to rozhodnutie z vlastnej slobodnej vôle, ktorá nebola primárne motivovaná pre vlastný zisk alebo plat.“ (Scottish executive, 2004, s. 1). Táto definícia teda podčiarkuje motiváciu ako kľúčovú pre dobrovoľnícke konanie. Taktiež vníma dobrovoľníctvo ako aktivitu, ktorá v konečnom dôsledku môže priniesť úžitok pre samotného dobrovoľníka pod podmienkou primárnej nezištnej motivácie. Je potrebné podčiarknuť, že tieto definície sa medzi sebou vzájomne nevyklučujú.

Organizácia Dobrovoľníci Spojených národov (United Nations Volunteers, ďalej UNV 2001) spracovala jednoduchú formu členenia dobrovoľníctva na základe rôznych kritérií, aby sa zjednodušil spôsob výberu, podpory a hodnotenie rôznych aktivít na celom svete (porov. J. Tošner a O. Sozanská 2002, s. 38-40). DOBROVOĽNÍCTVO (UNV, 2001)

Právne zastrešenie

- Formálne

- Neformálne

Dĺžka aktivity

- Jednorazová
- Krátkodobá
- Dlhodobá

Povaha

- Vzájomná pomoc a svojpomoc
- Participácia
- Advokácia a vedenie kampaní
- Filantropia a služba iným

Tabuľka 1: Členenie dobrovoľníctva na základe kategorizácie UNV (2001)

Vzhľadom na právne formy vykonávania dobrovoľníctva možno hovoriť o formálnom a neformálnom dobrovoľníctve. Formálne dobrovoľníctvo reprezentujú aktivity, ktoré sú zastrešené pod nejakým typom organizácie, či už ide o malú komunitu (napríklad rôzne skautské skupiny, náboženské komunity a pod.), alebo o národnú organizáciu (napríklad Červený kríž, Charitu a pod.). Dobrovoľníci sú v nej registrovaní a zaväzujú sa vykonávať dobrovoľnícku činnosť po určitý definovaný čas a určitým spôsobom. Na druhej strane, neformálne dobrovoľníctvo sa vzťahuje na akúkoľvek formu vzájomnej pomoci alebo spolupráce medzi jednotlivcami, ktoré nie sú formálne zastrešené. Ide napríklad o dobrovoľné stráženie detí bez písomnej dohody, susedskú pomoc a podobne.

Dobrovoľnícka aktivita môže byť vykonávaná v rôznych časových intervaloch. Vzhľadom na cieľ, na ktorý je činnosť určená sa môže jednotlivec zapojiť do jednorazovej aktivity. Príkladom je vedenie konkrétnej kampane za konkrétnu ideu, rozdávanie letákov, jednorazová finančná zbierka a pod. Takáto aktivita je vhodná pre ľudí, ktorí chcú pomôcť nejakej myšlienke, prípadne vyjadriť svoj názor, alebo skúsiť spraviť niečo nezištné bez väčšieho záväzku. Zväčša v takejto činnosti človek nachádza inšpiráciu, príjemne strávené chvíle a nahliadne do sveta dobrovoľnej aktivity. Ako prínos môže očakávať najmä dobrý pocit, či kontakt na nových ľudí, ktorí sa zaujímajú o podobnú oblasť života ako sú tie jeho.

Druhou možnosťou je krátkodobá dobrovoľnícka činnosť. Tá je charakteristická napríklad pracovaním na určitom projekte, ktorý má stanovený presný čas a obsah. Spravidla ide o aktivitu, ktorá netrvá dlhšie než tri mesiace.

Môže to byť napríklad dobrovoľnícky pobyt v inej krajine, príprava a vykonanie nejakého projektu výstavby alebo participácia na realizácii konkrétneho diela so známym termínom ukončenia prác. Takáto aktivita si vyžaduje zodpovedné vyčlenenie času na dlhšiu dobu, zmysel pre zodpovednosť a chuť pracovať dlhšie na jednej konkrétnej činnosti, ktorú vníma ako podstatnú/zaujímavú. Prínosom je mnohokrát taktiež spoznanie novej oblasti života /kraja/ mravov, nadobudnutie nových zručností, či overenie si vlastnej kompetencie v nejakej aktivite. Keďže ide o časovo ohraničenú činnosť, dobrovoľník má možnosť nadviazať nové nezáväzné priateľstvá, ktoré môže i nemusí následne zveľaďovať.

Poslednou hlavnou kategóriou je dlhodobá dobrovoľnícka činnosť. Ide spravidla o takú aktivitu, ktorej náplň môže byť rámcovo alebo konkrétne špecifikovaná, avšak jej dĺžka nie je ohraničená. Môže ísť napríklad o členstvo v skautskej organizácii alebo v klube priaznivcov určitej aktivity a podobne. Dlhodobé formálne dobrovoľníctvo je typ aktivity, ktorá si vyžaduje pevné rozhodnutie a jasne stanovené motivácie činnosti. Dlhodobá činnosť vyžaduje od dobrovoľníka vopred náročnejšie stanoviteľný čas, a často i zmenu jeho pôsobenia. Vytrvanie v tejto činnosti súvisí najmä s rovnomerne napĺňanými hodnotami a dobre stanovenými hranicami činnosti. Prínos dlhodobej činnosti je pre človeka individuálny. Často sa z dôvodu dlhšieho času vytvára medzi členmi priateľské puto, a teda spoločenstvo. Taktiež môžu pomôcť presadzovať myšlienky a najmä je tu priestor pre hlbšiu formáciu či už seba alebo iných.

Iné členenie dobrovoľníctva vníma UNV na báze povahy, teda obsahu dobrovoľníckej služby. Ide o štyri formy, kategórie. Prvá je zameraná na vzájomnú pomoc a svojpomoc. Jej cieľom je zvýšiť kvalitu života členov samotnej skupiny a okolia (Sozanská a Tošner, 2005). Druhou formou dobrovoľníckej aktivity je participácia, ktorej náplňou je korigovanie rozvojových činností vo svojom prostredí. Tretia forma obsahuje advokáciu a vedenie kampaní, teda agitovanie a presadzovanie záujmov v spoločnosti (UNV, 2001). Pod ostatnou formou dobrovoľníckej aktivity sa myslí filantropia a služba iným. Je to snaha o zvýšenie kvality života inej skupiny, nie samotných členov dobrovoľníkov (UNV, 2001). Jednotlivci, vykonávajúci takýto druh dobrovoľníckej činnosti, neočakávajú za ňu žiadnu odmenu, robia ju pre druhých a dobrovoľne.

Ako zaujímavosť spomenieme viaceré oblasti prínosu tejto aktivity pre štát. Tieto fakty je dobré vedieť pri presadzovaní dobrovoľníctva pred verejnosťou, pri získavaní materiálnych zdrojov či pri porozumení zo strany komunity, v ktorej Vašu dobrovoľnícku aktivitu presadzujete.

Zaujímavé pohľady potvrdzujúce veľký význam dobrovoľníctva možno nájsť vo vedeckých názoroch prezentovaných na všetkých kontinentoch. V jednom z nich sa nachádza osobitne systematicky zhrnutá informácia o pozitívnom prínose dobrovoľníctva v počiatkoch existencie jeho formálnej podoby, a to v súvislosti s vytváraním štátnej podpory tejto aktivity v Spojených štátoch amerických. Americký vedec Sills (1968) osobitne zaujímavovo a podnetne zhrnul pozitívny prínos dobrovoľníctva pre spoločnosť jeho piatimi charakteristikami. Po prvé, podľa jeho názoru dobrovoľníctvo podporuje mediáciu medzi jednotlivcom a štátom. Po druhé, dobrovoľníctvo uľahčuje integráciu menších do spoločnosti. Dôvodom toho je skutočnosť, že dopyt menšiny sa zvyrazňuje a presadzuje vtedy, keď sú ľudia z tejto menšiny zoskupení a organizovaní. Po tretie, formálne dobrovoľníctvo sa zvyčajne tvorí združením ľudí na základe osvojenia si a podpory určitých konkrétnych hodnôt. Tým sa tieto hodnoty zároveň naplňujú, deklarujú a overujú. Po štvrté, formálne dobrovoľníctvo zveľadňuje verejnoprospešné inštitúcie ako napríklad knižnice, či denné centrá pre deti. Po piate, dobrovoľníctvo vytvára protipól štátnej moci a tak podporuje skutočne demokratické

fungovanie štátu. Podľa citovaného autora, tieto skutočnosti poskytujú dostatočné odôvodnenie významu dobrovoľníctva pre spoločnosť a štát, s čím možno súhlasiť (porov. Smith, 2000).

Z ekonomického hľadiska má dobrovoľníctvo tiež nezanedbateľnú váhu. Podľa štúdie Inštitútu Johna Hopkinsa (2000), ktorý analyzoval 36 krajín, proporcionálne zo všetkých kontinentov, sa na svete v tomto čase aktívne podieľalo na dobrovoľníckej aktivite 10% dospelaj populácie. Na Slovensku išlo o 4 % dospelaj populácie, presnejšie dobrovoľníkov, ktorí mali formálne zastrešenie v nejakej dobrovoľníckej organizácii. Ročne táto aktivita vytvorila na svete materiálnu hodnotu vo výške priemerne 316 miliárd dolárov, čo predstavovalo priemerne 1% hrubého domáceho produktu v týchto 36 krajinách. V tejto štatistike nefigurovali čísla dobrovoľníckych aktivít konaných pod záštitou náboženských inštitúcií.

Motivácia

Americkí vedci Omoto a Snyder (1995b) empirickým výskumom identifikovali 6 hlavných kategórií motivácií, ktoré dobrovoľníci vnímali ako kľúčové pri rozhodovaní sa a pri vykonávaní svojej dobrovoľníckej činnosti. Skúmali povahu a funkcie týchto kategórií. Na ich základe vypracovali Funkčný model dobrovoľníctva. Vo všeobecnosti motivácie rozdelili na kategóriu self-oriented (orientované na seba samého) a others-oriented (orientované smerom k druhým) (Marta a Pozzi, 2007). Motivácie, ktoré sú orientované smerom k samotnému dobrovoľníkovi, nie sú nezištné, pretože slúžia dobru samotného dobrovoľníka. Tieto motivácie podčiarkujú existenciálne potreby jednotlivca, ktorých naplnenie predpokladá jeho psychickú pohodu (Omoto a Snyder, 1995).

Ide konkrétne o potrebu poznania, sociálnu potrebu, potrebu kariérneho rastu, osobnej ochrany a sebahodnoty.

Všetky tieto potreby sú pre človeka podstatné, pretože podčiarkujú jeho vlastnú hodnotu.

Na druhej strane, posledná zo 6 kategórií motivácii hovorí o napĺňaní hodnôt. Na to, aby život mal nejaký zmysel, musí byť využitý na tvorenie niečo vonkajšieho. Niečoho, za čo sa oplatí žiť. V opačnom prípade sebahodnota neprináša zmysel. Práve táto motivácia človeka posúva k nezištnej službe (Gobout, 2002).

Svoju teóriu opreli o všeobecný prístup v psychológii k prežívaniu a správaniu, ktorý sa nazýva „Funkčný prístup“ (Omoto a Snyder, 1988). Tento prístup vznikol v prvom desaťročí 20. storočia (napríklad Angel, 1907) a v oblasti dobrovoľníctva sa začal využívať v 90-tich rokoch 20. storočia, práve menovanými autormi.

Základným predpokladom funkčného prístupu je fakt, že rôzni ľudia vykonávajú rovnakú aktivitu, ktorou realizujú rôzne psychologické motivácie či funkcie. (Snyder a DeBono, 1987) Dobrovoľníci teda vykonávajú rovnakú činnosť z rôznych dôvodov, alebo naopak, jedna psychologická motivácia môže byť naplnená rôznymi činnosťami. Pod motiváciami možno rozumieť osobné a sociálne potreby, plány, ciele – tie, ktorými možno vysvetliť správanie a

rozhodovanie človeka. Motivácie sa vzhľadom na vek, skúsenosti, prostredie a iné faktory menia. Ide teda o proces a nie stav.

V súvislosti aj s inými modernými teóriami východiskami sme sa pre potreby tohto príspevku rozhodli pridať aj tie motivácie, ktoré boli rozličnými autormi uvádzané ako podstatné. Konkrétne išlo o 4 motivačné činitele bio-sociálnej teórie (reciprocita, mutualizmus, rodový výber a sankcia) a kresťanskej teórie (vďačnosť) (porov. tabuľka 2).

Praktická časť

Motivácie môjho dobrovoľníctva

1. Slovom alebo slovným spojením napíšte motivácie pre ktoré robíte Vaše dobrovoľníctvo: Aké boli na začiatku?

Zmenili sa počas Vašej dobrovoľníckej praxe? Ak áno, ktoré?

2. Vyplňte dotazník VFI

Nasledujúci dotazník obsahuje 55 tvrdení, ktoré zachytávajú dôvody, pre ktoré ľudia zvyčajne vykonávajú dobrovoľnícku činnosť. Vašou úlohou je pri každom tvrdení zakrúžkovať od 1 (vôbec nesúhlasím) do 7 (úplne súhlasím), tú možnosť, ktorá Vás najviac vystihuje. Odpovede v dotazníku nie sú správne alebo nesprávne, ale iba pravdivé alebo nepravdivé. Snažte sa o čo najrýchlejšie vyplnenie.

Vôbec nesúhlasím

Úplne súhlasím

1. Dobrovoľníctvo mi otvorí cestu k práci, ktorú by som chcel/a v budúcnosti vykonávať.

1 2 3 4 5 6 7

2. Moji priatelia sú dobrovoľníci.

1 2 3 4 5 6 7

3. Nadobudnuté skúsenosti v dobrovoľníckej aktivite môžem využiť pre svoju rodinu.

1 2 3 4 5 6 7

4. Skupina dokáže viac, než jednotliviec.

1 2 3 4 5 6 7

5. Dobrovoľnícka práca mi dáva pocit dôležitosti.

1 2 3 4 5 6 7

6. Moji známi zdieľajú záujem o službu v spoločnosti.
- 1 2 3 4 5 6 7
7. Cítim, že sa potrebujem nejakým spôsobom odvdáčiť za dar života.
- 1 2 3 4 5 6 7
8. Mám úprimný záujem o skupinu ľudí, pre ktorých dobrovoľne pracujem.
- 1 2 3 4 5 6 7
9. Dobrovoľnícka aktivita ma chráni pred nešťastným životom.
- 1 2 3 4 5 6 7
10. Môžem si vytvoriť nové kontakty, ktoré mi pomôžu v profesijnom raste.
- 1 2 3 4 5 6 7
11. Pomáham, aby mi v situácii, keď to budem najviac potrebovať, pomohli iní.
- 1 2 3 4 5 6 7
12. Dobrovoľnícka aktivita je podmienkou, aby tento svet nešiel „dolu vodou“.
- 1 2 3 4 5 6 7
13. Dobrovoľníctvom presadzujem myšlienku vzájomnej pomoci medzi ľuďmi.
- 1 2 3 4 5 6 7
14. Dobrovoľníctvo rozširuje moje obzory.
- 1 2 3 4 5 6 7
15. Dobrovoľnícka činnosť bude v konečnom dôsledku odmenená.
- 1 2 3 4 5 6 7
16. Súcitím s ľuďmi v núdzi.
- 1 2 3 4 5 6 7
17. Dobrovoľnícka skúsenosť mi zlepší môj životopis.
- 1 2 3 4 5 6 7
18. Dobrovoľníctvo mi umožňuje učiť sa cez priamu, konkrétnu skúsenosť.
- 1 2 3 4 5 6 7
19. Dobrovoľníckou činnosťou inšpirujem mojich rodinných príslušníkov, ako správne žiť.
- 1 2 3 4 5 6 7
20. Dobrovoľníctvo mi pomáha lepšie zvládať vlastné problémy.
- 1 2 3 4 5 6 7
21. Dobrovoľníckou aktivitou pomáham svojej rodine.
- 1 2 3 4 5 6 7
22. Môžem vykonať niečo vo veci, ktorá je pre mňa dôležitá.
- 1 2 3 4 5 6 7
23. Ak chceme presadiť zmenu, musíme spojiť sily.
- 1 2 3 4 5 6 7
24. Dobrovoľníctvo je vhodným únikom z vlastných problémov.
- 1 2 3 4 5 6 7
25. Môžem sa naučiť ako vychádzať s rôznymi tipmi ľudí.
- 1 2 3 4 5 6 7
26. Bezplatnou službou zveľaďujem prostredie, v ktorom žije moja rodina.

- 1 2 3 4 5 6 7
27. Dobrovoľníctvo mi prináša lepší pocit zo seba.
- 1 2 3 4 5 6 7
28. Ak pomôžem človeku, on určite bude v budúcnosti ochotný pomôcť zasa mne.
- 1 2 3 4 5 6 7
29. Dobrovoľníctvo je cesta, ako si nájsť priateľov.
- 1 2 3 4 5 6 7
30. Môžem si overiť svoje silné stránky.
- 1 2 3 4 5 6 7
31. Dobrovoľníctvo mi dopomôže k dosiahnutiu úspechu v profesii, pre ktorú som sa rozhodol/a.
- 1 2 3 4 5 6 7
32. V konečnom dôsledku moje dobrovoľníctvo slúži mojim blízkym.
- 1 2 3 4 5 6 7
33. Službou druhým si zaistujem pomoc od iných vtedy, keď to budem najviac potrebovať.
- 1 2 3 4 5 6 7
34. Dobrovoľníctvo mi dáva pocit užitočnosti.
- 1 2 3 4 5 6 7
35. V dobrovoľníckej činnosti sa cítim menej sám.
- 1 2 3 4 5 6 7
36. Služba druhým je spôsob, ako sa odvdáčať za lásku, ktorá sa mi dostala.
- 1 2 3 4 5 6 7
37. Nezáleží, ako zle sa cítim, dobrovoľnícka aktivita mi pomôže na to zabudnúť.
- 1 2 3 4 5 6 7
38. Dobrovoľníctvo je výborná cesta, ako odpovedať na Božiu lásku.
- 1 2 3 4 5 6 7
39. Bojím sa, že ak nebudem participovať na dobrovoľníckych aktivitách, tak ma moje okolie bude považovať za sebca.
- 1 2 3 4 5 6 7
40. Najkrajší spôsob vďaky je ďalej odovzdávať dobro, ktoré sa mi dostalo.
- 1 2 3 4 5 6 7
41. Vykonávanie dobrovoľníckej aktivity ma čiastočne zbavuje pocitu viny, že sa mám v živote lepšie, než ostatní.
- 1 2 3 4 5 6 7
42. Moji blízki ľudia si vysoko cenia službu v spoločenstve.
- 1 2 3 4 5 6 7
43. Vykonávam dobrovoľnícku aktivitu, pretože by sa mi inak moji blízki obrátili chrbtom.
- 1 2 3 4 5 6 7
44. Dobrovoľníctvo mi zároveň zaistuje pomoc od druhých.
- 1 2 3 4 5 6 7

45. Dobrovoľníctvo mi pomáha hľadať moje budúce uplatnenie.
1 2 3 4 5 6 7
46. Dobrovoľníctvo zvyšuje moje sebavedomie.
1 2 3 4 5 6 7
47. Som dobrovoľník, lebo viem, že spoločnými silami sa dokáže viac.
1 2 3 4 5 6 7
48. Dobrovoľníctvo je podstatnou aktivitou ľudí, ktorých dobre poznám.
1 2 3 4 5 6 7
49. Túžim po konkrétnej pozitívnej zmene v mojom okolí a preto sa pridávam k ľuďom, ktorí majú rovnaký cieľ.
1 2 3 4 5 6 7
50. Moji blízki chcú, aby som vykonával dobrovoľníctvo.
1 2 3 4 5 6 7
51. Zaujímam sa o ľudí, ktorí majú menej šťastia než ja.
1 2 3 4 5 6 7
52. Cítim, že človek (ľudia), ktorý pre mňa veľa spravil, pociťuj nefalšovanú radosť, keď ma vidí pomáhať druhým.
1 2 3 4 5 6 7
53. Môžem sa naučiť viacej o problematike, v ktorej pracujem.
1 2 3 4 5 6 7
54. Cítim, že je dôležité pomáhať druhým.
1 2 3 4 5 6 7
55. Dobrovoľníckou aktivitou zmierňujem trest za zlo, ktoré by som v živote mohol spôsobiť.
1 2 3 4 5 6 7

Vyhodnotenie:

1. Aké motivácie sú pre Vás vo Vašom dobrovoľníctve dôležité? Číslo pred zátvorkami označuje tvrdenie z VFI dotazníku. Vašou úlohou je vpísať do zátvorky, akú hodnotu ste tomu tvrdeniu pridelili (1-7). Čísla v zátvorkách následne sčítajte. Čím vyšší výsledok, tým podstatnejšia je pre vás udaná motivácia. Následne môžete dať svoje motivácie do poradia.

Motivácia Vzorec Poradie

Hodnota	8()+ 16()+22()+ 51()+ 54()=
Poznanie	12()+ 14()+18()+ 25()+ 30()=
Formácia	1()+ 10()+17()+ 31()+ 45()=
Seba ospravedlnenie	20()+ 24()+35()+ 37()+ 41()=
Komunita	2()+ 6()+42()+ 48()+ 50()=
Sebahodnotenie	5()+ 27()+29()+ 34()+ 46()=
Rodina	3()+ 19()+21()+ 26()+ 32()=
Vďačnosť	7()+ 36()+38()+ 40()+ 52()=
Mutualizmus	11()+ 15()+28()+ 33()+ 44()=
Spolupráca	4()+ 13()+23()+ 47()+ 49()=

Sankcionizmus 9()+ 12()+39()+ 43()+ 55()=

Otázky na diskusiu:

1. Zhoduje sa poradie preferencie motivácií VFI s motiváciami ktoré ste uviedli v prvej otázke?

Tento postup pomáha človeku si jasnejšie uvedomiť, čo je preňho dôležité. Niekedy robíme veci lebo sme tak zvyknutí, a preto potláčame alebo si nepriznávame motivácie, ktoré sú pre nás dôležité. Je to veľmi podstatné pre naše dobro i pre efektivitu práce, ktorú vykonávame. Len motivácia, ktorá je uspokojovaná, dáva človeku pocit naplnenia, a teda silu kráčať ďalej.

Charakteristika môjho dobrovoľníctva

Na to, aby ste boli vo Vašej dobrovoľníckej službe spokojní je potrebné, aby ste mali jasno, čo do služby chcete vložiť, ako si ju predstavujete a čo od nej očakávate. Nasledujúci dotazník slúži na objasnenie týchto faktorov spokojnosti Vašej dobrovoľníckej služby. Z každej časti (písmena) si vyberte tvrdenie, ktoré vám najviac vyhovuje.

A./ V mojej dobrovoľníckej službe chcem mať jasne stanovený plán, mieru zodpovednosti a náplň, ktorú budem v určitom čase vykonávať. (1)

- Rád/a pomáham ako dobrovoľník nezáväznou formou, podľa toho, ako si to v danom čase rozmyslím, bez zbytočných plánov, či záväzkov. (2)

B.1./ Mojou službou chcem pomôcť veci konkrétnou jednorázovou aktivitou, ktorá prinesie okamžitý efekt (upratanie parku, rozdanie letákov, potešenie starých ľudí v domove dôchodcov a pod.) (1)

- Mojou službou chcem spolupracovať na konkrétnom projekte so známym termínom ukončenia a naplnenia tohto diela (zveľadenie priestorov pre mládežnícke stretnutia, krátkodobá misia, organizácia väčšieho podujatia a pod.). (2)

- Mojou službou sa chcem dlhodobo pridať k zveľadovaniu určitého dlhodobého projektu, podpory určitej myšlienky či hnutia, ktoré nemá jasný koniec (evanjelizácia, formácia mladých, presadzovanie určitej hodnoty v spoločnosti, zachovávanie tradícií, a pod.). (3)

B.2./ Chcem zažiť atmosféru dobrovoľnej služby, stretnúť nových ľudí, ktorých záujmy sú niečím podobné tým mojim, prípadne nadviazať s nimi nezáväzný kontakt. (1)

- Mám možnosť nadviazať nové nezáväzné priateľstvá a zážitky, ktoré môžem i nemusím následne zveľadovať. Pri svojej práci túžim spoznávať nový kraj alebo nadobúdať nové skúsenosti či zručnosti. (2)

- Ide mi o komunitu a dlhodobé priateľstvá postavené na spoločnej práci pre druhých i seba navzájom. Som ochotný/á sa mojej službe venovať toľko, koľko odo mňa bude vyžadovať a tak formovať svoj charakter. (3)

C./ Mojmým zámerom je zvýšiť kvalitu života môjho okolia či spoločenstva, do ktorého patrím vlastným príkladom nejakej aktivity (vedenie krúžku mladých, spievanie v zbore, a pod.). (1)

- Chcem korigovať rozvojové činnosti vo svojom prostredí (vyhľadávam finančné zdroje, som členom pastoračnej rady, vyhľadávam nových dobrovoľníkov, píšem príspevky do novín o nejakej aktivite, a pod.). (2)

- Zaujíma ma agitovanie a presadzovanie záujmov v spoločnosti, ktorej som členom (participujem na demonštráciách, rozdávam letáky presadzujúce spoločenskú hodnotu, zúčastňujem sa na debatách, vediem kampane a pod.). (3)

- Túžim viac pomáhať ľuďom, veci alebo spoločnosti, do ktorej nepatrím, prípadne nemám z toho žiadny ošoh (misie v iných krajinách, rôzna pomoc problémovým komunitám, zbierky na rôzne účely a pod.) (4)

Vyhodnotenie:

1. Na základe zodpovedaných otázok začiarknite, aký typ dobrovoľníctva by ste chceli vykonávať.

A. Právne zastrešenie

1. Formálne

2. Neformálne

B.1.2. Dĺžka aktivity

- Jednorazová

- Časovo ohraničená

- Dlhodobá

C. Povaha

1. Vzájomná pomoc a svojpomoc

2. Participácia

3. Advokácia a vedenie kampaní

4. Filantropia a služba iným

Otázky na diskusiu:

1. Aký typ dobrovoľníckej aktivity Vám podľa dotazníka vyšiel ako najvyhovujúcejší?

2. Do akej miery spĺňa Vaše dobrovoľníctvo Vaše preferencie?

3. Čo je možné na Vašej aktivite zmeniť, aby Vám to lepšie vyhovovalo?

3. Aktívne počúvanie ako technika counselingu – Mgr. Jozef Žuffa, PhD.

V práci so sociálnym klientom, ako aj v pastoračnej praxi je okrem všeobecnej zručnosti „proklientskej orientácie“ potrebné rozvíjať praktické prístupy a techniky, nevyhnutné pre efektívnu prácu s ľuďmi v rôznych životných situáciách a okolnostiach.

Mnohí ľudia očakávajú od duchovného vodcu, kňaza, laika v pastoračnej pomoci prítomnosť súciteľného poslucháča, ktorý im nediagnostikuje alebo nevysvetľuje ich problémy, nekladie mnoho konkretizujúcich otázok, nevedie ich určitým smerom a nehovorí, čo majú robiť. Takéto očakávania dokážu naplniť vhodne aplikované techniky counselingu. Zručnosť zameranú na profesionálnu komunikáciu budúci teológovia získavajú počas prednášok a cvičení pastoračnej teológie a homiletiky, zároveň prostredníctvom ponuky duchovného vedenia. Counseling má svoje stabilné miesto v praxi naprieč viacerými odbormi. Na Teologickej fakulte Trnavskej univerzity začal byť ponúkaný ako výberový predmet, ktorý má ambíciu budúcim teológom a sociálnym pracovníkom rozšíriť ich prístupy o tréning pomoci iným ľuďom formou zadefinovania si vlastných riešení z ich strany. Ako nedirektívna metóda je rozšírením získanej palety zručností pastoračného pracovníka o aplikáciu nedirektívneho prístupu.

Počúvanie je vstupnou bránou pre porozumenie. Sluch nám každodenne prináša široké spektrum informácií, ktoré sú dôležité, nie všetky však potrebujeme využívať naplno a zároveň nie všetky, ktoré by sme potrebovali, dostatočne využívame. Vnímanie zvukových signálov z okolitého sveta je jednou z ciest, ako spoznávať svet iných ľudí, ale aj ako sa správne rozhodovať. Dokážeme si predstaviť, čo sa môže stať, ak napríklad chodec so slúchadlami na ušiach prechádza ulicou na červenú a nepočuje trúbenie blížiaceho sa auta, ak vyľakaný rodič nie je schopný sústrediť sa na pokyny lekára ako podávať dieťaťu liek, alebo ak by sme zmeškali lietadlo, pretože sme nepočuli poslednú výzvu na odlet. Na rozdiel od čítania nemôžeme ovplyvňovať rýchlosť reči iných ľudí, alebo si ju vypočúť znova, aby sme skontrolovali neznáme slovo. Preto nám môžu ujsť dôležité informácie, ktoré nám niekto oznamuje, a môžeme reagovať neprimerane. O nejakej téme môžeme hovoriť rozumne len vtedy, keď chápeme, o čom sa hovorí.

Efektívne počúvanie je zručnosť, ktorú využívame každý deň. Je nevyhnutné ju precvičovať a zlepšovať, aby sme aj rozumeli tomu, čo počujeme. Počúvanie je proces, ktorý zahŕňa rozpoznanie, porozumenie a správnu interpretáciu zachytenej správy. Vyžaduje účasť, trpezlivosť, energiu a vôľu „prijat“ – nielen to, čo hovoriaci – sprevádzaný vysvetľuje, ale aj to, čo ho naozaj zamestnáva ako problém.

Aktívne počúvajúci sprevádzajúci je viac ako príjemca. Pomáha hovoriacemu tým, že ho rôznymi spôsobmi povzbudzuje, napríklad držaním tela, očným kontaktom, gestami, pozitívnymi neverbálnymi signálmi a súhlasnými slovami ako „uhm, aha, áno, rozumiem, povedz mi o tom viac...“. Sprevádzajúci oznamuje sprevádzanému: „Rozumiem. To čo

hovoríš, je pre mňa dôležité. Predovšetkým však rešpektujem tvoj názor, a hlavne to, že si jediný, kto má odpoveď na riešenie tvojho problému.“

Technika aktívne počúvanie pomáha, aby sme počúvali s otvorenou myslou a zbavili sa predsudkov, ktoré by mohli znehodnotiť oznámenie sprevádzaného. Mnohí ľudia sa stávajú zlými poslucháčmi, lebo sú takí zaujatí štýlom oznámenia, že im unikne obsah. Schopnosť venovať pozornosť znamená, že hovoriaceho neprerušujeme, počúvame to, čo skutočne hovorí, nie to, čo by sme chceli počuť alebo si myslíme, že by hovoriaci mal povedať. Tomu napomáha udržiavanie očného kontaktu, držanie tela signalizujúce otvorenosť, zodpovedajúcej mimiky a gestiky (prikyvovanie, úsmev atď.), používanie povzbudzujúcich slovných zvrátov („No toto!“ „Čo bolo ďalej?“ „Skutočne?“ „Chápem“). Schopnosť sledovať rozhovor znamená, že sa ubezpečujeme, či skutočne rozumieme tomu, čo hovorí druhá osoba alebo čo chce vyjadriť, parafrázujeme obsah, dávame objasňujúce otázky, sumarizujeme informácie a premýšľame o nápadoch. Tieto kroky sa môžu zdať spočiatku trochu násilné, ale oplatí sa ich naučiť, pretože výrazne zvyšujú vzájomné porozumenie. Aby sme získali čo najpresnejší dojem o tom, čo sprevádzaný chce povedať, musíme neustále dávať pozor. Ak poľavíme v sústredení, stratíme veľa informácií. Existuje viac spôsobov, ako si môžeme pomôcť, aby sme sa sústredili na počúvanie a zapamätanie si informácií.

V procese counselingu – sprevádzania sú kľúčové otázky sprevádzajúceho. Otázky by mali byť:

- Logické
- Navzájom nadväzujúce
- Smerujúce k cieľu
- Rešpektujúce osobnosť
- Rešpektujúce mlčanie

Pri metodologických poznámkach k aktívnemu počúvaniu vychádzame z delenia otázok na dve skupiny:

- Otvorené otázky – Vyžadujú určitú dávku zamyslenia, nie je možné na ne odpovedať iba „áno“, „nie“ a pod.: (Opíš mi, čo ťa trápi..., Čo potrebuješ v tomto probléme riešiť?., Ako prebiehalo doterajšie hľadanie riešení?, Skús mi o tom povedať viac...)
- Uzatvorené otázky – Sú naopak tie, na ktoré je možné odpovedať iba „áno“, „nie“ a pod. Používame ich najmä pre potvrdenie faktov, zhrnutie informácií a pod. (Už si to vyskúšal?, Potrebuješ vyriešiť práve toto?, Ak sa s partnerom porozprávaš, budeš spokojnejší?)

Ak by sme sa snažili v krátkosti identifikovať kľúčové oblasti v sprevádzajúcom rozhovore, tak by sme ich mohli zastrešiť troma oblasťami:

- Parafrázovanie a preformulovanie – prerozprávanie najdôležitejších vypovedaných myšlienok sprevádzajúcim. Tým sa uistíme, či sme správne pochopili, čo nám sprevádzajúci chcel povedať, „myslíš tým teda...“, „pochopil som správne, že...“, „ak ti dobre rozumiem, hovoril si o...“

- Občasné zhrnutie slúži na to, aby sa rozhovor držal kľúčového problému a smerovania k hľadaniu riešenia („Aby sme to zhrnuli, tak si hovoril..., Vytjasnili sme si, že..., Takže si sa rozhodol urobiť..., Bolo to takto? ...“, „Takže doposiaľ sme sa dopracovali k tomu, že ...“, „Zhrňme to ...“),
- Zdržanie sa posudzovania – vyhýbame sa používaniu takých otázok, ktoré by mohli dostať sprevádzaného do rozpakov alebo sa ho dotknúť („A tento nezmysel kto vymyslel?“, „S týmto riešením to nemyslíš vážne?“, „Neviem, ako si mohol urobiť takú vážnu chybu?“)

Proces counselingu môžeme teda zjednodušene nazvať dialógom, pri ktorom si hlavnú tému zadáva sprevádzaný, ten si ju priebežne prehlbuje a zároveň on je ten, ktorý hľadá aj východiská. Pre sprevádzajúceho je teda dôležité:

- aby si bol vedomý kritiky, ktorú môže mať na spôsob riešenia od sprevádzaného, ale súdy drží bokom.
- žiada sprevádzaného, aby opísal všetky kroky, ako aj silné miesta svojich myšlienok a vypočujte si ich bez toho, aby ukázal vlastný súhlas, alebo nesúhlas s nimi,
- kladie otázky, ktoré pomôžu sprevádzanému preskúmať možné nevýhody a opäť len počúva,
- ak si myslí, že existujú určité dôležité aspekty, o ktorých sprevádzaný nerozmýšľal, môže sa pokúsiť nasmerovať rozhovor bez akéhokoľvek tlaku, aby ich preskúmal. „Rozmýšľal si o tom...?“

4. Koučing – Mgr. Pavol Žuffa

Situácia

Manažérka pobočky bankovej inštitúcie na základe odporúčania svojho známeho navštívila kouča. V práci sa cítila vyhorená, uvažovala o odchode. Nevie sa však rozhodnúť, čo chce robiť, či ju toto rozhodnutie nebude neskôr mrziť. A ako vôbec môže nabrať energiu. Kouča skontaktovala s nádejou, že zodpovie jej otázky.

Ako jej môže kouč pomôcť?

Kouč nechá riešenie na nej. Vytvorí len vhodné podmienky na to, aby si svoje myšlienky utriedila, aby si určila, čo vlastne chce, aby si bola vedomá, že to dosiahne, a aby si naplánovala ďalšie kroky.

Prečo je koučing zaujímavý a veľmi účinný nástroj pri hľadaní riešenia?

Keď sa dvojročné dieťa dotkne horúceho kozuba, pravdepodobne to už viackrát neurobí, pretože z vlastnej skúsenosti pochopí, že pokiaľ v kozube horí oheň, je horúci. Keď je horúci, dotyk je nebezpečný – bolí. A ono bolesť nemá rado.

Keď mu rodičia rozprávajú o tom, aby sa horúceho kozuba nechytalo, nič to preň neznamená. Alebo iba toľko, ako keď slepčovi od narodenia budete vysvetľovať, ako vyzerá zelený strom. Potrebuje prísť na bolesť vlastnou skúsenosťou, ktorú vie neskôr preniesť aj na ďalšie životné situácie.

Keď kouč manažérke vytvorí vhodné prostredie, aby pochopila čo vlastne chce, ako to sama dosiahne, že na to naozaj má schopnosti..., bude výsledok oveľa trvácnejší a radostnejší. Nie je dôležité, či z práce odíde alebo v nej zostane – začne sa cítiť slobodná pri akomkoľvek rozhodnutí.

Čo je vlastne koučing?

Výraz koučing sa využíva veľmi rôzne – od manažérskeho poradenstva ako jedného z nástrojov vedenia ľudí, cez trénera futbalového tímu až po vytrénovaného inštruktora vo fitness centre. Čo tým myslíme my?

Mike Goran povedal: „Tie najlepšie riešenia nie sú vytvorené na mieru. Sú vytvárané samotnými zákazníkmi.“

Pod koučovaním myslíme podporovanie koučovaného človeka vo vlastnom vytváraní riešení situácie. Celý proces vytvárania riešenia je na ňom samom. Je to prenesenie osoby odtiaľ, kde je tam, kam chce ísť.

Koučovanie iniciuje vnútorné zdroje koučovaného, ku ktorým sa sám nevie dostať z dôvodov blokov alebo prekážok. Hlavná myšlienka koučingu je v pozitívnom videní a hľadaní možností ako sa veci dajú urobiť, namiesto analyzovania dôvodov, čo nefunguje, prečo to nejde. Priviesť človeka do prežívania predstavy, akoby bol už želaný stav dosiahnutý. Iniciuje v mozgu neurónové dráhy a spoje, akoby sa to reálne dialo. Častejšie používanie tohto prístupu skutočne stimuluje mozog a koučovaný si sám hľadá možnosti aj v reálnom svete.

koučing ≠ mentoring ≠ tútoring

koučovanie ≠ tieňovanie ≠ spätná väzba

koučovanie ≠ manipulácia

koučovanie ≠ poradenstvo

koučovanie ≠ psychoterapia

Koučing je vedenie koučovaného k cieľu, ktorý si koučovaný sám navrhol, prostredníctvom správne vytvoreného prostredia.

Viacere modely koučingu

Koučing vychádza z rôznych prístupov – existuje napríklad: systemický koučing zameraný na riešenia, gestalt koučing, psychodynamický koučing, kognitívno-behaviorálny koučing, brief koučing, co-active koučing a iné.

1. Jedným zo známejších je model GROW, z ktorého vychádza štruktúra koučovacieho procesu.

G (goal) – cieľ: Zameranie na ciele a na problém – to, čo chce klient zmeniť (s čím prichádza).

R (reality) – realita: Zameranie na preskúmanie súčasnosti, na povahu problému.

O (opportunities/options) – príležitosti: Preskúmanie možností rozhodnutí a správania, ktoré by mohli viesť k riešeniu/k cieľu.

W (will/what next/way forward) – vôľa/čo ďalej/cesta v pred: Zameranie na konkrétne kroky, na prípadné prekážky a ich prekonanie.

2. Druhý silný model koučingu je Brief koučing – stručný, krátky, krátkodobý, úsporný.

Ide o metódu koučingu, ktorá je prostredníctvom vytvorenia vhodných podmienok postavená na niekoľkých fázach:

- Utriedenie myšlienok – čo vlastne koučovaný chce v budúcnosti dosiahnuť
- Uvedomenie si, že na dosiahnutie budúcnosti koučovaný už má predpoklady
- Plánovanie krokov k dosiahnutiu pokroku – oceňovanie a podpora plánovaných krokov
- Záver koučovania

Kouč cielene obchádza otázky o problémoch koučovaného a jeho dôsledkoch (Aká je dnešná situácia? V čom spočíva jej problém? Ako vznikol a prečo je tomu tak?). To koučovaný už pozná. Namiesto týchto „reportérskych“ otázok mu kouč radšej kladie koučovacie otázky, ktoré sú pre neho prospešnejšie – poskytujú mu nové pohľady na riešenia situácie.

Nakoľko množstvo manažérov má veľmi ohraničený čas pre rozhovory so svojimi podriadenými, často využívajú práve tento model koučingu. Stáva sa stále viac zaužívaným nielen kvôli časovej nenáročnosti, ale aj pre jeho efektivitu a dlhodobý účinok.

Aké sú hlavné fázy Brief koučingu?

Fáza 1: Vytvorenie dohody o koučovaní

Táto počiatková fáza koučovania slúži na ujasnenie si, čo je pre koučovaného ideálnym výsledkom na konci prvého rozhovoru.

Hlavná téma otázky: „Čo by sa malo dnes udiť, aby ste si vedeli povedať, že to stálo za Váš čas?“

Koučovaný ma na mysli koniec, požadovaný výstup koučovacieho stretnutia. To mu pomáha od začiatku sa silne spojiť s tým, čo chce dosiahnuť.

Možné otázky so zameraním na výstup:

- Čo by ste chceli na konci tohto sedenia dosiahnuť?
- Čím by ste chceli začať?
- Podľa čoho zistíte, že sú veci už dostatočne dobré a je čas skončiť koučovanie?
- Keď vyjdete z týchto dverí, čo bude znakom toho, že ste sa už vydali smerom k svojmu cieľu?

Fáza 2 – Definovanie želanej budúcnosti

Kouč podporuje koučovaného, aby sa snažil dovidieť až za prekážky, aby preskúmal následky dosiahnutia cieľa. Koučovaný si ujasní, aký je vlastne rozdiel medzi súčasným stavom a želanou budúcnosťou.

Skúmanie prekážok nie je dôležité. Namiesto toho kouč využíva sedenie na to, aby preskočil danú prekážku a dostal sa za ňu – k želanaj budúcnosti (čas, kedy koučovaný dosiahol svoj cieľ).

Hlavná téma otázky: „Predpokladajme, že sa cez noc zázrakom vyriešia problémy a prekážky, kvoli ktorým ste na stretnutie prišli. Podľa čoho začnete objavovať, že sa musel stať „zázrak?“ Existujú viaceré spôsoby skúmania želanej budúcnosti. Kouč často používa vyššie uvedenú, tzv. zázračnú otázku, hlavne ak sa zo začiatku pre koučovaného zdá situácia beznádejná. Musel by sa stať zázrak, aby sa napravila.

Možný postup spravádzania/otázok:

- Predpokladajme, že...

(premostenie z reality do budúcnosti)

- ...pôjdete domov a budete robiť to, čo ste si naplánovali na zvyšok večera.

(potrebný čas na to, aby koučovaný prešiel z reality do budúcnosti)

- Uprostred noci, pokiaľ spíte, sa stane zázrak...

(pozdánka zvedavo skúmať čokoľvek, čo je na druhej strane mosta – v budúcnosti. Bez aktívneho prispenia koučovaného)

- ... a ten zázrak spočíva v tom, že všetko, s čím ste sem prišli, sa zrazu nejako vyrieši. Len tak.

(Nie je potrebné opisovať zázrak. Nechať otvorené, aby si na to koučovaný prišiel sám)

- Neviete, že sa stal zázrak, lebo ste tvrdo spali.

(zintezívnenie momentu prekvapenia. Dobré doplniť, že zázrak koučovaný spozná iba dôkladným skúmaním)

- Keď sa zajtra ráno zobudíte, podľa čoho začnete zisťovať, že sa zázrak skutočne stal?

(tu je často potrebné meniť absenciu niečoho – napr. odpoveď neviem – na aktívnu prítomnosť niečoho. Nechať na to priestor, prípadne formulovať – čo tam namiesto toho bude?)

- Čo by bolo ešte iné v to ráno, alebo deň po zázraku?

(čo najdetailnejšie rozobrať predstavu, aby to koučovaný precítil)

Naše túžby sú predzvesťou schopností, ktoré v nás spočívajú. Sú predchodcami toho, čo budeme schopní urobiť, cítíme túžbu po tom, čo už tajne vlastníme. A tak sa nadšená predstava budúcnosti z našich snov mení na to, čo je možné – na skutočnosť.

Johann Wolfgang von Goethe

Fáza 3 – Nachádzanie zdrojov a pravdepodobností riešení

Táto fáza koučovacieho rozhovoru spočíva v posilnení dôvery koučovaného v plán.

Keď už koučovaný vie, čo chce dosiahnuť, je mu potrebné dať pocit istoty, že to získa a zároveň sa dopracovať k tomu, ako má svoje ciele dosiahnuť.

Keď koučovaný zistí, že mu to v určitom momente fungovalo, začne si uvedomovať svoje vlastné zdroje – je oveľa jednoduchšie robiť veci, ktoré sa už osvedčili. Čím viac takýchto momentov je možné nájsť, tým lepšie.

Hlavná téma otázky pre uvedomenie si vlastných zdrojov: „Kedy naposledy sa udialo niečo, čo bolo aspoň čiastočne podobné Vášmu zázraku? “ „Ako sa Vám to podarilo? Čím ste prispeli, že to bolo možné?“

Všetci koučovaní majú kvality a schopnosti, ktoré môžu byť veľmi užitočné pri zvládnutí výziev, ktoré ich čakajú. Veľmi im pomáha, keď v nich kouč tieto silné stránky objaví.

Ocenenia (nie komplimenty) však musia byť autentické..

Fáza 4 – definovanie kľúča k pokroku

Táto fáza je zameraná na zvýšenie šancí, že konkrétne akčné kroky smerom k cieľu budú úspešné. Je dôležité, aby sa kouč presvedčil, že koučovaný má jasné nápady – kľúč, ako uskutočniť ďalší krok vo svojom skutočnom svete.

Hlavné témy otázok:

- „Ako si všimnete, že ste na stupnici pokročili o malý krôčik?“
- „Podľa čoho si to všimnú ľudia okolo Vás? “
- „Čo budete robiť potom inak, čo dnes nerobíte?“
- „Keď odídete z tejto miestnosti, čo bude Vaším prvým malým príznakom, že postupujete smerom nahor? “ „Čo ešte?“

Škálovanie otázky

Stupnica:

- Na stupnici od 1 po 10, ktorá znázorňuje pokrok, ktorý chcete dosiahnuť – kde sa na nej v tejto chvíli nachádzate?
- Keď sa posuniete o jeden bod vyššie, čo je iné v porovnaní s predchádzajúcim stavom?
- Čo Vám pomohlo dostať sa tam?

Fáza 5 – záver stretnutia

Prvé stretnutie môže byť aj posledné. Pri ktoromkoľvek stretnutí je potrebné vedieť, kedy už ďalšie koučingové stretnutie nie je potrebné.

Otvorené témy:

- Skôr, než skončíme naše stretnutie, je ešte niečo, o čom by ste chceli hovoriť?

Kontrola cieľov:

- Vzhľadom na ciele stanovené na tomto stretnutí, kde na stupnici od 1 po 10 sa nachádzate? Môže to nateraz takto zostať?

Kompliment:

- Premýšľajte o tom, o čo sme hovorili. Na mňa naozaj zapôsobilo to, že...

Dohoda o ďalšom stretnutí:

- Ako budeme pokračovať? Ak budete chcieť ďalšie stretnutie, kedykoľvek ma kontaktujte.

5. Riešenie prípadových štúdií metódami sociálneho poradenstva a pastorálneho sprevádzania – PhDr. Renáta Jamborová, PhD.

Úvod: Použiť interaktívnu techniku, cvičenie s kľúčmi.

Popis: Vytlačiť sériu rôznych typov kľúčov, farebných aj čierno bielych obrázkov. Obrazy rozložiť na plochu, pozvať účastníkov, aby si vybrali dva kľúče, ktoré budú prezentovať ich minulosť – to čo je treba zavrieť, aby som sa mohol lepšie koncentrovať na druhého. Druhý kľúč čo potrebujem otvoriť, aby som bol pripravený na stretnutie so svetom iného, naladenie sa na počúvanie iného.

Cieľ: Získať kontakt so sebou, byť otvorený na počúvanie, ukotvenie seba a svojich myšlienok, načúvať.

Práca s kľúčom

Identifikuj svoj prvý kľúč

Spýta sa seba: Aké dvere musím zatvoriť, aby som mohol/a byť naplno prítomný/á pre načúvanie iných? Pozerajúc na tento kľúč v tomto období môjho života, čo tento kľúč reprezentuje pre mňa, keď sa zaoberám myšlienkou dobrovoľníctva alebo služby pre iných?

Čo je to, čo potrebuje byť otvorené v mojom vnútri, aby som mohol/a naplno participovať dnes odpoľudnia v tejto skupine ?

Identifikuj svoj druhý kľúč – daj mu meno

Čo môže v tebe vzhľadom na to, že sme študenti a dobrovoľníci, ľudia v pomáhajúcej profesii, ktorí chcú vykročiť k iným, otvoriť tento kľúč? Prečo si mu dal/a také meno?

Čo tento kľúč znamená pre teba? Kľúče často vedú na miesta, ktoré držíme utajené pre očami iných ... Čo si sa rozhodol urobiť so svojim kľúčom?

Prípadová štúdia

Je súčasťou práce s klientom, metóda využívaná v pomáhajúcej profesii. Obsahuje opis prípadu a jeho konkrétne riešenie. Začína opisom vzniku problému, pokračuje priebehom poradenskej práce s klientom s využitím sociálnej intervencie.

Podľa Gaburu a Mydlíkovej, 2004 kazuistika resp. prípadová štúdia môže slúžiť na interné použitie ako súčasť vlastnej poradenskej činnosti pre vlastnú autovíziu, alebo osvojenie si odbornej aj ľudskej skúsenosti pri práci s klientom v jeho sprevádzaní, podpore, či counselingu.

Príklad z praxe – Prípadová štúdia

Elena má 36 rokov. Je vydatá a má jedného syna Martina, ktorý má 5 rokov. Manžel je zamestnaný ako manažér vo firme Dell. Práca ho baví, je ňou naplno zaujatý, trávi v nej veľa času. Nosí si ju aj domov. Po príchode domov máva telefonáty od šéfa, ktorý ho oboznamuje s tým, čo treba ešte vybaviť a zariadiť. Budúci týždeň by mal vycestovať na služobnú cestu do zahraničia na niekoľko týždňov. Rodina býva v dvojizbovom prenajatom byte. Elena začala pracovať po materskej dovolenke ako učiteľka v základnej škole. Rada by mala ešte jedno dieťa, ale manžel nechce. Podľa jeho názoru si to už nemôžu dovoliť, pretože si potrebujú

kúpiť väčší byt, v budúcnosti možno aj dom. Elena cíti, že nechce žiť takýto život. Najradšej by niečo zmenila. Túži po ďalšom dieťatku, má pocit, že jej už bijú biologické hodiny. V škole vidí toľko detí... V práci si nerozumie so šéfkou, najradšej by odtiaľ odišla. Aj doma sa začínajú stupňovať konflikty s manželom Danielom. Podľa neho je všetko v poriadku, to iba Elena „hysterčí“ a stále niečo rieši... Hovorí, že všetci musia poslúchať a drieť v práci. Elene sa rúca jej rodinný svet. Syna Martinka má rada, trávi s ním veľa času, maximálne sa mu venuje, ale ukazuje sa, že má problémy so začleňovaním sa do kolektívu. Akoby žil vo svojom zvláštnom svete. Na jednej strane je veľmi šikovný, má rád zvieratká a encyklopédie. Na druhej strane však nemá v škôlke priateľov, je izolovaný. Učiteľky hovoria, že musí ísť na vyšetrenie k psychológovi. Niekedy je agresívny, hnevá sa, nemá rád, ak ho niekto do niečoho núti alebo ak ho vyruší pri nejakej aktivite. Pani Elena sa nadštandardne dobre oblieka, potrpí si na svoj vzhľad. Prichádza zjavne unavená, smutná, depresívna. Cíti hnev na manžela, chce niečo zmeniť, ale ani poriadne nevie, kde má začať. Rozmýšľa aj o rozvode. So svokrovcami, hlavne so svokrou Máriou, si veľmi nerozumie. Tá tiež podľa Eleny žije v zvláštnom svete práce. Je lekárka. Aj s ňou má Elena veľa konfliktov, tak sa radšej ani nekontaktujú. Stretnú sa iba vtedy, keď si to manžel veľmi želá. Elena už nemá mamu, iba otca. Ten je na dôchodku, býva v malom dome na dedine. Má ešte dve sestry. Je s nimi v kontakte a dobre si rozumie hlavne s jednou zo sestier – s mladšou Annou. Otec potrebuje pomoc pri varení, upratovaní a tiež s prácami okolo domu. Je stresujúce byť stále v pohotovosti. Čo ak by niečo potreboval? Niekedy je riziko nechať ho samého. Má 73 rokov, ale občas zabudne, kde položil veci alebo či užil lieky. Aj s ním je to už na nevydržanie. Niečo by mala urobiť. Bezmocnosť nad zvládaním životných situácií privádza Elenu na poradenské stretnutie.

Administrácia prípadovej štúdie metódou sociálneho poradenstva

Definícia sociálneho poradenstva – proces založený na vzťahu medzi sociálnym poradcom a sociálnym klientom, ktorého cieľom je zvýšiť kvalitu života klienta prostredníctvom mobilizácie vnútorných a vonkajších zdrojov prirodzeného prostredia klienta. (Schavel, 2002).

Vedenie administratívnej evidencie je súčasťou práce sociálneho poradenstva. Písomné zaznamenanie evidencie a administrovanie prípadu je potrebné realizovať so súhlasom klienta v súlade s dodržiavaním právoplatnej legislatívy a nakladania s osobných údajmi podľa zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov. Vedenie evidencie a dokumentácie je pre sociálneho pracovníka materiálom, ktorý môže zhodnocovať, analyzovať, štatisticky spracovávať. Materiál posúva terapeuta k dôkladnej a precíznej práci s klientom, pomáha mu evaulovať postupy, metódy, techniky, prenosy a protiprenosy, ktoré mohli byť prítomné pri sprevádzaní. Dokumentácia k prípadu začína zberom informácií o klientovi. Tento zber nazývame anamnestickým zberom. Anamnestické informácie zahŕňajú oblasti:

- a) osobnej anamnézy,
- b) rodinnej anamnézy,

- c) zdravotnej anamnézy,
- d) profesionálnej anamnézy

Po spísaní anamnestických údajov stanovujeme sociálnu diagnózu klienta. Sociálna diagnóza sa týka viacerých problémových oblastí života klienta. Diagnóza musí byť pravidelne revidovaná a doplňovaná tak, aby poskytovala reálny obraz o stave klienta.

Dokumentácia k prípadu:

Sociálna diagnóza a problémové oblasti života klienta:

- Nezhody klientky s manželom, úvahy o rozvode
- Napätie v práci, konflikty so šéfkou
- Problémy so synom Martinom, učiteľky v MŠ odporúčajú odborné vyšetrenie, agresivita, hnev
- Problémy klientky s otcom, zabúdanie, potrebuje pravidelný dohľad pri užívaní liekov, stravovaní
- Frustrácia – túžba po dieťati odmietanie manžela mať ďalšie deti

Intervencia

Stanovenie cieľov práce s klientom:

Hlavný cieľ: Stabilizovať klientku, ujasniť priority a životné hodnoty, riešiť problémové oblasti klientky

ČC1 – Posilniť vzťah s manželom

ČC2 – Riešiť neadaptívne správanie syna Martina

ČC3 – Riešiť konfliktnú situáciu v práci so šéfkou

ČC4 – Riešiť situáciu s otcom, dohľad nad užívaním liekov, stravovaním a poriadkom v domácnosti

Poradenský plán

- 1) Stretnutie s pastoračným pracovníkom, alebo špecializovaným poradcom
- 2) Zabezpečiť podpornú terapiu pre manželský pár
- 3) Vybaviť vyšetrenie u psychológa so synom Martinom
- 4) Zabezpečiť opatrovateľa pre otca, možnosť počítať aj s pomocou sestry Anny

Konzultácie s iným odborníkom k tvorbe plánu – spôsob, trvanie a s kým:

- 1) Konzultácia so psychológom – telefonicky

Osobná návšteva, diagnostika syna Martina

- 2) Návšteva UPSVaR a Miestneho úradu za účelom získania informácií na opatrovateľskú službu pre 73 ročného otca

Použité metódy

Rozhovor, tréning rolí, nácvik komunikácie, supervízia

Intervencia

Dátum

Forma (písomná, osobne, telefonická) – Osobne

Trvanie – 45 min.

Dôvod

Rozhovor ohľadom riešenia stabilizovania vzťahu s manželom, spoločné aktivity s manželom, podpora pre spoločnú aktivitu, terapiu, ktorá by posilnila vzťah. U koho – Sociálny poradca

Osobne

45 min.

Nácvik komunikácie s manželom – rolové hry, asertívna komunikácia, nácvik výroku JA...

Sociálny poradca

Osobne

45 min.

Posilnenie stability klientky, sumarizácia dosiahnutých zmien, stanovenie priority a definovanie ČC2

Sociálny poradca

Hodnotenie

Úroveň naplnenia cieľov – dosiahnuté výsledky

Supervízny rozhovor a poradenská intervencia s klientkou zabezpečili stabilizáciu klientky. Klientka si stanovila priority. Týždenne prichádza na poradenský rozhovor, ktorého cieľom je mobilizovanie vnútorných zdrojov a aktívne zapájanie sociálnej siete spolu so svojimi príbuznými pre riešenie problémových situácií.

Perspektíva klienta a dlhodobosť účinku individuálnej práce

Prognóza klientky je pozitívna vzhľadom na jej stabilizovanie vnútorných zdrojov a možnosti posilnenia vzťahu s manželom, čo pokladáme za kľúčové. Pravidelný kontakt s klientkou ukáže smerovanie a potrebu ďalších foriem intervencie a distribúcie podľa jej životnej situácie.

Meno a priezvisko :

xx Podpis:

xx

Úlohou sociálneho poradenstva je zber údajov, ktoré majú anamnestický charakter, následne stanovenie sociálnej diagnózy. Ďalším krokom je stanovenie cieľov práce s klientom, plán činnosti a zhodnotenie.

Obrázok č. 1 Vlastný zdroj

Sociálny poradca využíva metódy a techniky, ktoré sám dobre pozná a má vlastnú skúsenosť s ich dynamikou. Poradca vedie klienta tak, aby bol schopný objaviť a mobilizovať svoje osobné zdroje pre riešenie svojej životnej situácie. V spoločnej práci si overuje, či vyjadrenia, ktoré počul súhlasia s významom, ktorý pochopil rovnakým spôsobom ako ich uvádzal klient. Poradca by mal byť zručný v komunikácii, kladení otázok, dávania spätnej väzby. Ďalej by poradca mal vedieť analyzovať a vyhodnocovať získaný materiál od klienta, alebo iných subjektov. Rozširovať klientovi možnosti efektívnejšie komunikovať, pomáha klientovi vyjadrovať čo vidí, vníma, pomáha mu formulovať svoje potreby, očakávania, skúmať motiváciu, posilňovať vlastné sebavedomie.

Metóda riešenie prípadovej štúdia metódou pastorálneho sprevádzania

Termín pastorálny je prevzatý z pohľadu duchovnej starostlivosti. Duchovná starostlivosť znamená pomoc v zmysle orientácie na oblasť zámerného ľudského konania smerom k cieľu, ku ktorému v živote osoba smeruje.

Pastorálne sprevádzanie – je sprevádzanie, ktoré vychádza z vnútorného vnímania ľudských problémov, ktoré sú riešené cez sprevádzanie ľudskej osoby v zmysle rešpektovania slobody a spirituálneho rozlišovania. Pastorálne sprevádzanie je podľa Wicksa, 1993 kombinácia profesionálneho sprevádzania a psychologického porozumenia s morálnou a spirituálnou perspektívou ľudského správania.

V pastorálnom sprevádzaní hľadáme odpovede na otázky: Aké sú podstatné rysy životnej situácie klienta? Sú to neuspokojené potreby alebo individuálne obmedzenie? Aký je rastový potenciál danej osoby? Aký cieľ má subjekt? Ako je možné ho podporiť?

Podpora duševného zdravia a vnútornej rovnováhy v duchovnom sprevádzaní ide ruka v ruke s rozvojom osobnosti. Vychádzame z predpokladu, že proces vzájomnej interakcie je tvorivý proces, ktorý ovplyvňuje obidve strany – sprevádzaného aj sprevádzajúceho. Vo vzájomnej interakcii sprevádzajúceho a klienta sa vždy predpokladá pohyb na oboch stranách.

Predtým než začneme viesť rozhovor s klientom je dobré reflektovať aké je naše miesto v kontakte s problémovou oblasťou klienta. Môžeme využiť tieto reflektujúce otázky.

Otázky na osobnú reflexiu

Aké emócie vo Vás vyvoláva prípadová štúdia, ktorú ste si prečítali?

Aké podobnosti vidíte z toho prípadu s Vašou osobnou skúsenosťou?

Aký je podľa Vás prvý najurgentnejší problém v tejto situácii?

Je v tomto prípade niekto, kto Vám je najviac sympatický, alebo niekto, niečo k čomu cítite negatívne emócie?

Štruktúra a vedenie prvého rozhovoru

1. Nadviazanie prvého kontaktu, udržanie raportu

- privítanie

- využitie empatie

- zrkadlenie, validácia, topenie ľadov...

2. Získanie priania, nádeje

- čo by ste chceli aby sa tu pre Vás stalo?

3. Počúvanie prezentovanie problému klienta

- zisťovanie pozície klienta

- počujem, že...

- potvrdenie platnosti, posun k zmene, ako by ste to mohli mať?

4. Pozitívne orientovaný cieľ

- prekonotácia cieľa, tak aby cieľ bol pozitívny

- aké to pre Vás je, mať lepší život, lepšieho manžela...

5. Kontrakt

- potvrdenie, že môžeme pracovať na danom celi
- je to to, na čom chcete pracovať?
- hľadanie zdrojov
- rozširovanie nádeje
- verím, že...

6. Navodenie zmeny

- zmena tu a teraz

7. Ukotvenie zmeny, práca s očakávaniami,

- domáce úlohy

Pastorálne sprevádzanie zahŕňa nasledovné oblasti pozornosti:

- interakcia medzi poradcom a klientom
- vzťah založený na emocionálnej podpore, prinášanie nádeje a povzbudenie
- využíva poradenské prístupy
- pomáha poznávať seba samého, svoje schopnosti, osobnostné vlastnosti
- podporuje osobnostnú zmenu
- analyzuje symptómy
- stanovuje plán intervencie
- vedie k mobilizácii vlastných zdrojov
- berie do úvahy antropologický a spirituálny rozmer osoby

Pastorálna starostlivosť je v podstate symbolický obraz „starostlivosti pastiera“, ktorý sa stará o svoje „stádo“ – jednotlivo aj spoločne. Dnes pod týmto termínom rozumieme porozumieť a pochopiť druhých ľudí, poznať ich potreby, byť im nápomocní. Vedieť ich počúvať, načúvať ich potrebám, viesť dialogický rozhovor.

Vychádzajúc z uvedeného kontextu, pastorálne sprevádzanie zahŕňa rozmer pozornej starostlivosti a sprevádzania. Rešpektujúc integrálny pohľad na človeka ako na bio-psycho-sociálnu a spirituálnu bytosť. Pastorálne sprevádzanie využíva terapeutické prístupy, v ktorých je terapeut pripravovaný, profesionálne zdatný, pričom využíva techniky, ktorými sám prešiel, alebo pozná ich aplikačný význam. Sprevádzanie kladie nároky na profesionálnu odbornosť terapeuta – sprevádzateľa poznanie antropologických súvislostí, sociálne a psychologické znalosti o človeku a ich integrálne využitie tak, aby sprevádzaný získal kľúče k vlastným rastovým zdrojom a zvýšil svoju kvalitu života rešpektujúc spirituálne dimenzie bytia.

6. Význam a prínosy supervízie v dobrovoľníckych programoch a komunikácia s klientom so špecifickými potrebami – Mgr. Dagmar Vatolíková, PhD.

Dobrovoľníctvo

Dobrovoľníctvo nie je pojem neznámy. V minulosti sa môžeme s týmto pojmom stretnúť v každodennom živote našich predkov. Boli to ľudia, ktorí si dobrovoľne pomáhali. Mladší pomáhali starším, silnejší slabším, majetnejší chudobnejším. Obzvlášť cenná bola pomoc pri rôznych katastrofách, živelných pohromách, ale aj počas vojnových konfliktov. Ide o formu pomoci človeka človeku, ktorá je však vykonávaná spontánne, na základe dobrovoľnosti a predovšetkým bez očakávania odmeny alebo finančného či iného ohodnotenia. Jedinou odmenou môže byť prejav vďaky od prijímateľa – úprimné poďakovanie.

S dobrovoľníctvom sa môžeme stretnúť v každodennom živote, kedy si vypomáhajú susedia, priatelia alebo členovia rôznych spoločenstiev. Ide o individuálnu formu dobrovoľníctva. Existuje však aj dobrovoľníctvo organizované, s ktorým sa môžeme stretnúť v zdravotníctve, sociálnych službách, školstve. V zdravotníctve môže ísť napríklad o sprevádzanie osoby k lekárovi, prinášanie mu liekov z lekárni, ale veľmi potrebná je často aj návšteva v nemocnici alebo aj v domácnosti, hlavne u ťažko zdravotne postihnutých a chorých osôb odkázaných na lôžko. Ďalšou skupinou sú sociálne znevýhodnené osoby a rozličné ďalšie cieľové skupiny. Špecifickou skupinou sú osoby s telesným postihnutím, ktoré sú odkázané na pomoc druhej osoby pri každodenných činnostiach. Jednou z možností je aj dobrovoľnícka práca v školstve, kde práve deti s ťažkým telesným postihnutím potrebujú asistenciu pri každej činnosti a pohybe.

Aj keď je dobrovoľníctvo založené na dobrovoľníctve často je potrebná koordinácia jednotlivých činností, prípadne aj organizovanie dobrovoľníkov. Aj keď ide o spontánne dobrovoľné rozhodnutie vykonávať dobrovoľnícku prácu, je potrebné neustále sa vzdelávať v tejto oblasti s cieľom skvalitňovania dobrovoľníctva.

Túto organizačnú úlohu prevzali na seba mnohé organizácie, ktoré sa témou dobrovoľníctva zaoberajú dlhodobo. Takéto organizácie vytvárajú databázu dobrovoľníkov, robia osvetu, výber, realizujú výcviky a vzdelávanie. Dôležitá je rola koordinátora dobrovoľníckych aktivít a dobrovoľníkov. Práca s dobrovoľníkmi je podstatná a tak jednou z možností udržateľnosti dobrovoľníctva v rámci organizácie je supervízia.

Človek, či už je dobrovoľník alebo profesionál, je prirodzenou ľudskou bytosťou, ktorá koná a myslí slobodne na základe svojich rozhodnutí. Človek však nie je robotom, ktorý vždy presne reaguje, zaujíma vždy správny postoj a i. Dobrovoľník, ktorý v rámci zaškolenia získal profesionálne kompetencie, nemusí vždy reagovať na novovzniknuté problémové situácie adekvátnym spôsobom. Preto počas dobrovoľníckej činnosti môže dôjsť k rôznym situáciám, a to od radosti z dobrého výsledku až k zúfalstvu či strate motivácie. „Supervízia v dobrovoľníckej organizácii či dobrovoľníckom programe sleduje tie isté ciele ako v iných odboroch. Má totiž stále tú istú úlohu, ktorou je skvalitňovanie práce, predchádzanie chybám, prínos alternatívnych postupov a iné.“ (Rusnáková, Bajer, 2007, s.21)

Supervízia dobrovoľníkov má najbližšie k supervízii pomáhajúcich profesií. Je to možnosť otvorene sa zveriť so svojimi pochybnosťami a omylmi, bez obavy a výčitiek. Supervízia dobrovoľníkov umožňuje dobrovoľníkom konzultovať svoje postoje a pocity súvisiace s dobrovoľníckou činnosťou (Rusnáková, Bajer 2007).

Význam a prínosy supervízie v dobrovoľníckych programoch

Supervízia dobrovoľníkov sa stáva jedným z predpokladov efektívneho a úspešného dobrovoľníckeho programu najmä v situáciách, kde sa dobrovoľník dostáva priamo do kontaktu s klientom. Na základe zrealizovaného výskumu „Význam supervízie v dobrovoľníckom programe Opri sa o mňa z pohľadu dobrovoľníkov“ (2009) môžem potvrdiť dôležitosť významu supervízie nielen z pohľadu teoretikov, ale aj samotných dobrovoľníkov 1.

Supervízia môže byť realizovaná ako forma klubových stretnutí, kde sa dobrovoľníci cítia príjemne a prirodzene. Aj v dobrovoľníckom programe Opri sa o mňa prebieha supervízia dobrovoľníkov formou skupinových stretnutí. Podľa vyjadrení dobrovoľníkov v realizovanom výskume sa najdôležitejším podporným faktorom pre účasť na supervízii stala práve možnosť „priateľského stretávania sa s inými dobrovoľníkmi“, ďalším podporujúcim faktorom je, že dobrovoľníci pociťujú „vedomie podpory“, majú priestor pre „ventiláciu problémov“ a taktiež môžu „získať nové zážitky a skúsenosti“. Tieto faktory sa spájajú s významom supervízie: „niekedy nestačí ľudí len vzdelávať. K tomu aby sme stretávali v organizáciách ľudí nielen kompetentných, ale aj motivovaných a spokojných, potrebujeme pracovať aj s ich emóciami, presvedčeniami, očakávaniami, hodnotami, motívmi a postojmi“ (Hambánek, 2009). Skupinové supervízne stretnutia programu Opri sa o mňa vytvárajú bezpečné a tvorivé prostredie. A taktiež prostredie pre sociálne učenie a zisk nových skúseností. Význam supervízie spočíva v tom, že „supervízia je celoživotná forma učenia sa, zameraná na rozvoj profesionálnych schopností a kompetencií supervidovaných, pri ktorej je kladený dôraz na aktiváciu ich vlastného potenciálu“ (Matoušek, 2003). Vo vzájomnej práci supervízora a supervidovaného ide o spoločné hľadanie riešení v atmosfére dôvery, o rozvoj sebareflexie vedúcej k pochopeniu doposiaľ nevedomených súvislostí, vzťahov, pocitov a ich odrazov v pracovnej činnosti.

Význam supervízie z pohľadu dobrovoľníkov je vnímaný aj cez prínosy a nefinančné benefity, ktoré supervízia poskytuje. Prínos dobre cielenej supervízie rozoznávame hneď v niekoľkých oblastiach (Mračková, 2009):

- vyjasnenie poslania dobrovoľníka a celého dobrovoľníckeho programu,
- prevencia syndrómu vyhorenia dobrovoľníkov a pracovníkov,
- prevencia zahltenosti a prepracovania,
- účinné zvládnutie pocitov bezmocnosti a viny,
- účinné zaobchádzanie s vlastnými zdrojmi.

Prínosy supervízie z pohľadu dobrovoľníkov

Podľa klasického rozdelenia A. Kadushina z roku 1976 má každá supervízia tri základné funkcie: administratívnu, vzdelávaciu, podpornú (Oláh, 2005). Každá z nich je v každej supervízii rôzne zastúpená, vzájomne sa dopĺňujú a tvoria oblasti prínosov pre samotných dobrovoľníkov.

1.administratívna funkcia – supervízia ju plní najmä vtedy, ak je spojená s priamou zodpovednosťou za kvalitu práce. Prvoradou úlohou supervízora je vždy kontrola kvality práce a až potom nastupujú ďalšie zložky supervízie. Prostredníctvom spätnej väzby pracovník dostáva informácie o tom, či je jeho práca dobrá a dostačujúca. Táto funkcia vedie k zlepšeniu riadenia organizácie, tímov, ktoré sa na dobrovoľníckych programoch zúčastňujú.

2.vzdelávacia funkcia – v určitej miere je vzdelávanie prítomné v každej supervízii. Účelom tejto funkcie je zlepšiť odbornú kompetenciu dobrovoľníka pri práci s klientom. Aj napriek tomu, že dobrovoľníci počas zaškolení získajú určité vedomosti, ktoré sú dôležité, supervízia môže rozširovať ich rozsah.

3.podporná funkcia – dôležitým aspektom podpory je, že supervízor oceňuje hodnotu práce svojho supervizanta, vie reálne a pravdivo vidieť a posúdiť, čo je v nej cenné a zmysluplné a dodáva mu nádej a sebadôveru. Účelom podpory je povzbudenie k prekonaniu prekážok, budovanie dobrého vzťahu a atmosféry, posilnenie supervizanta.

Vyjasnením rôznych situácií môže dôjsť ku skvalitneniu činnosti dobrovoľníka, k podpore jeho motivácie vykonávať túto činnosť, k získaniu nových skúseností a zručností. Ak sa s dobrovoľníkom pracuje efektívne a pravidelne, môžeme predísť rôznym vyššie uvedeným negatívnym situáciám. Človek v rámci socializácie získava určité vedomosti, schopnosti, ale i zručnosti či postoje.

Význam supervízie spočíva v jej praktickej využiteľnosti pre ďalšie oblasti života dobrovoľníkov. Skupinové stretnutia vytvárajú priestor, kde sa môžu ľudia podeliť o to, čo práve prežívajú v súvislosti so svojím kamarátom, svojou kamarátkou či osobou, ktorej poskytujú dobrovoľnícku službu.

Keď sa nižší človek postaví na stoličku uvidí to, čo predtým nevidel. Supervízia ponúka stoličku pre ľudí každej výšky, stačí ju len chcieť prijať a prijať. Život je o „societe“, spoločnosti a teda ľuďoch. Ľudia si tvoria svet a jeho ideológiu, oni si vytvárajú ľudské zákony, a tým sa môžu vzájomne ovplyvňovať. Supervízia vznikla tiež vďaka ľuďom, a to už dávno predtým, ako ju vedeli pomenovať. Vznikla preto, že ju potrebovali a taktiež preto, že jej existencia má význam.

Dobrovoľníctvo má mnoho definícií, ale vo všeobecnosti môžeme povedať, že ide o prax ľudí pracujúcich v prospech iných osôb alebo konkrétnu príčinu, bez platenia za poskytnutý čas a služby. Dobrovoľníctvo je však aj forma neformálneho a informálneho vzdelávania. Za dobrovoľnícku činnosť nedostanete hmatateľnú odmenu, napriek tomu môžete získať oveľa viac, než si myslíte. Odmenou môže byť určite úsmev na tvári dieťaťa, dobrý pocit z renovácie starobylej farmy, rekonštrukcie hradu, či nové priateľstvá a životné skúsenosti. Výsledok dobrovoľníckej práce stojí za námahu, a hlavne má obrovský význam pre celú spoločnosť.

Komunikácia s klientom so špecifickými potrebami

Komunikácia vo všeobecnosti je nielen prostriedkom dorozumievania, pochopenia, vyjadrenia názorov, pocitov, potrieb a pod., ale sú to predovšetkým rôzne spôsoby kontaktov medzi ľuďmi. Dorozumievame sa hovoreným slovom, vymieňame si informácie a v zmysle komunikácie ide o pravidelné vzájomné kontakty a vzťahy v spoločnosti. Preto sa aj dnes budeme zaoberať len priamou komunikáciou – medzi účastníkmi komunikácie navzájom.

V dôsledku nesprávneho, neúplného alebo absentujúceho dorozumievania (komunikácie) dochádza k nedorozumeniam prípadne až ku konfliktom, a to aj u ľudí bez zdravotného postihnutia. Ako je to teda v prípade komunikácie s osobami so zdravotným postihnutím, ktorá má svoje špecifiká?

Určite už každý z nás prišiel do kontaktu, či už v práci – s klientom, s kolegom, alebo v súkromnom živote s osobou so zdravotným postihnutím, prípadne s určitým zdravotným znevýhodnením, ktoré tvorilo vo vzájomnej komunikácii akúsi prekážku. Ako zamestnanci ÚPSVaR prichádzate do kontaktu s mnohými klientmi a takto získané vedomosti vám pomôžu využívať ich účelne v praxi.

Cieľom tohto príspevku je zhrnutie základných zásad priamej komunikácie s poukázaním na špecifiká komunikácie s cieľovou skupinou – osobami so zdravotným postihnutím.

Komunikácia – základné informácie

„Komunikácia je špecifickou formou sociálneho styku, v ktorom sa odovzdávajú informácie o sociálnom správaní a sociálnych vzťahoch ľudí. Je vnútorne spätá so vzájomným pôsobením ľudí, so sociálnou interakciou, v ktorej sa ovplyvňujú názory a postoje.“ (Frk, Kredátus, 2002, s. 9)

V komunikácii nejde len o odovzdávanie – šírenie informácií. Musíme si uvedomiť, že komunikácia je nielen dávanie, ale aj prijímanie. Ide o obojstranný proces.

Najčastejšie sa vyjadruje schémou:

A obsah informácie B dorozumievacie prostriedky

Pri vzájomnej komunikácii je stále jeden účastník odosielateľ a druhý prijímateľ informácie, pričom počas rozhovoru sa táto rola mení v závislosti od predávaných informácií a ich spracovaní. Významnú úlohu v komunikácii tvorí presný obsah prenášaných informácií a poznanie dorozumievacích prostriedkov – pričom nejde len o jazyk (reč, znaková reč), ale ide o celý súbor verbálnej komunikácie, neverbálnej komunikácie a komunikácie činmi (zhoda medzi správaním a verbálnym vyjadrením), ktoré komunikujúci medzi sebou vysielajú. Významným a neoddeliteľným prvkom komunikácie je aj „komunikačný šum“, ktorý tvorí bariéru v komunikácii. Ide o určité narušenie – vstup šumu do prenášanej správy, ktorý narúša prenášajúcu informáciu.

O úspešnej komunikácii môžeme hovoriť vtedy, keď dostaneme spätnú väzbu od prijímateľa informácie, čím dôjde k overeniu správnosti prenášanej informácie.

Podiel váhy jednotlivých základných zložiek komunikácie vyjadruje nasledovný graf, pričom paraverbálnu komunikáciu uvedieme samostatne – ako zložku. (Para-verbálna komunikácia sa zaraďuje medzi neverbálnu komunikáciu, aj keď je využívaná v súvislosti s rečou. Ide o intenzitu hlasu, jeho výšku, farbu, rýchlosť reči, jej dĺžku, prestávky aj chyby v reči.)

Zdroj: (Frk, Kredátus, 2002, s. 17)

Niektorí autori vyjadrujú názor, že neverbálna komunikácia je zastúpená až v miere 70 %.

Pripomenieme si základné prvky neverbálnej komunikácie (odovzdávanie informácií „bez slov“), ktorá tvorí neoddeliteľnú časť verbálnej komunikácie:

- proxemika: priestor medzi komunikujúcimi. Intímna sféra (15 – 44 cm), osobná sféra (45 – 120 cm), spoločenská sféra (120 cm až 3,5 m), verejná sféra (3,6 m a viac - do 8m);
- haptika: bezprostredný kontakt – podanie ruky, pohladenie, dotyky;
- posturoológia: reč postojov, držanie tela a konfigurácia rúk a ostatných častí tela;
- kinezika: oznamovanie pohybmi rúk, nôh – presnejšie pohyby ktorejkoľvek časti tela;
- gestika: štandardizované pohyby napr. kývanie hlavy na súhlas, kývanie rukami pri lúčení;
- mimika: výrazy tváre (šťastie, prekvapenie, strach, zlosť, smútok, spokojnosť, záujem);
- pohľady: reč očí, zameranie pohľadu, dĺžka jeho trvania, častosť, tvary vrások okolo očí.

Komunikačné bariéry

Ako sme už spomenuli komunikačný šum je jedným z najväčších problémov komunikácie a pokiaľ ide o komunikáciu s klientom, je potrebné tieto šumy čo najviac eliminovať, aj keď im nedokážeme úplne zabrániť, nakoľko negatívne ovplyvňujú proces komunikácie. Každý proces komunikácie narúšajú rôzne faktory, situácie, príčiny.

Najčastejšie delíme bariéry v komunikácii na strane:

- vlastností odosielateľa: (jeho konfliktné alebo nekonzistentné signály, nevieryhodnosť vzniknutých problémov, keď sa odosielateľ nepovažuje za spoľahlivý zdroj informácií, nechota poskytovať informácie, napríklad preto, lebo sa o nich vie, že nie sú populárne, alebo že vyvolávajú negatívnu reakciu)
- vlastností prijímateľa: (slabý návyk počúvať iných a unáhlene hodnotenie, sklon k určitému druhu komunikačného procesu, resp. orientácia mysle určitým smerom, a teda výberové vnímanie oznámenia)
- vzťahov medzi vlastnosťami oboch, t.j. odosielateľa a prijímateľa: (napríklad konfliktný vzťah, vzťah nadriadený s podriadeným, rozdielne názory na situáciu a pod.)
- faktorov prostredia: (zaraďujeme sem okrem bežných faktorov, napríklad vyrušenie inou osobou, preťaženie prijímateľa (dostáva viac informácií ako dokáže spracovať) a podobne.)

Komunikácia s osobami so zdravotným postihnutím a jej špecifiká

Bariéry v oblasti komunikácie medzi osobami so zdravotným postihnutím a intaktnou spoločnosťou sa považujú za vážnu prekážku dosiahnutia sociálnej integrácie osôb so zdravotným postihnutím.

Vzájomnú interakciu vzťahov Medzinárodná klasifikácia funkčnosti vyjadruje v nasledujúcej schéme. Podľa tejto schémy si môžeme predstaviť vzájomnú interakciu pôsobiacich faktorov.

Zdravotný stav

(porucha alebo choroba)

Telesné funkcie a štruktúry

Aktivity

Spoluúčať

Faktory prostredia

Osobné faktory

Schéma Interakcie medzi komponentmi podľa MKF

Zdroj: Orgonášová, Palát, 2011, s. 13

Jednoznačný návod na komunikáciu s osobami so zdravotným postihnutím neexistuje, pretože každé zdravotné postihnutie má svoje vlastné špecifiká, tak ako aj u intaktnej časti populácie, len sú umocnené špecifikom zdravotného postihnutia. Z tohto pohľadu vnímame človeka nasledovne:

Človek

s postihnutím zraku – má obmedzenie v orientácii a pri získavaní vizuálnych informácií

s postihnutím sluchu – má obmedzenie v komunikácii bežnou hovorovou rečou a pri získavaní akustických informácií

s poruchou reči – má obmedzenie v kvantite alebo kvalite vnímania a v produkcii reči

s telesným postihnutím – má obmedzenie v komunikačných príležitostiach (postihnutie hlasiviek, ale aj segregácia)

s mentálnym postihnutím – má obmedzenie v porozumení zložitejším spôsobom zdieľania informácií, malú slovnú zásobu, chyby výslovnosti

senior – z fyziologického hľadiska a vplyvom zdravotných komplikácií má viacero obmedzení (orientačné, komunikačné a rôzne ďalšie kombinácie)

so socio-kultúrnym znevýhodnením – jazyková bariéra, kultúrna odlišnosť, vplyv subkultúry

Prekonať – eliminovať nezrozumiteľnosť a tým zlepšiť komunikáciu s osobami so zdravotným postihnutím môžeme zachovaním týchto zásad pri komunikácii:

- jednoduchosť – prispôbená veku, schopnostiam
- usporiadanosť – jasné a prehľadné prezentovanie informácie
- stručnosť – zrozumiteľne vyjadriť to najdôležitejšie
- podnetnosť – emočná stránka vyjadrenia informácie, jej aktuálnosť a zaujímavosť.

Zdroj: (Slowík, 2010, s. 15)

Dôležité je uvedomiť si, že komunikáciu s ľuďmi so zdravotným postihnutím ovplyvňujú aj predsudky, nálepkovanie, čím dochádza k ich segregácii namiesto dosahovania integrácie, inklúzie.

Naučme sa s ľuďmi so zdravotným postihnutím komunikovať a začnime tým, že ich nebudeme „škatuľkovať“, len primerane sa prispôbime ich potrebám. Ako sme už spomínali v úvode tohto príspevku, komunikáciu netvorí len verbálna komunikácia ale aj iné

komunikačné prostriedky, ktoré by sme sa mali vhodne naučiť používať pri komunikácii s ľuďmi so zdravotným postihnutím.

Aby bola komunikácia logická a reprodukovateľná existuje množstvo alternatívnych (náhradných) a augmentatívnych (podporných) systémov komunikácie. Ide o podpornú a náhradnú komunikáciu, medzi ktoré patria nasledujúce metódy:

- znak do reči – gestikulácia, jednoduché pantomimické alebo pohybové vyjadrenie dopĺňajúce rečový prejav,
- posunkový jazyk pre nepočujúcich – špeciálne výrazové prostriedky nahradzujúce dorozumievací systém,
- piktogramy – jednoduché symbolické komunikačné obrázky zrozumiteľné každému (dajú sa nimi vyjadrovať slová aj jednoduché vety),
- bliss – symbolický systém tvoria piktogramy a ideogramy zložené z jednoduchých geometrických tvarov rôznej veľkosti, orientácie a polohy. Vyjadruje určitý význam,
- makakon – systém kombinácie jednoduchých grafických symbolov, ktoré nesú významné kľúčové slová spolu s pohybovým vyjadrením,
- dotykové dorozumievanie – Lormova abeceda, ktorá využíva sa predovšetkým pri komunikácii s hlucho-slepými osobami
- metóda bazálneho dialógu – využíva komunikačné významy rôznych telesných funkcií. Využíva sa predovšetkým pri osobách so závažným mentálnym postihnutím alebo kombinovaným postihnutím (poruchy rytmu a intenzity dýchania, napätie svalov, očných pohybov, neartikulovaných zvukových prejavov),
- facilitovaná komunikácia – podporná metóda a technika, ktorá umožňuje a uľahčuje nehovoriacim osobám komunikovať pomocou ukazovania na písmená (pokiaľ vie osoba s postihnutím čítať), alebo ukazovania na obrázky a to s aktívnou pomocou asistenta.

„Nevýhodou týchto metód je to, že existuje málo ľudí, ktorí ovládajú tieto spôsoby komunikácie. Aj napriek tomu platí, že každá, čo len sčasti využiteľná a efektívna metóda prináša do života konkrétneho človeka nevyhnutný predpoklad: pomáha mu posilňovať jeho príležitosti v širšej spoločnosti a zmierňovať osobné znevýhodnenie. A to je veľmi zásadný argument“ (Slowík, 2010, s. 21).

Základné prístupy pri komunikácii s ľuďmi so zdravotným postihnutím:

1. aktívne a pozorné počúvanie
2. rešpektovanie dorozumievacích prostriedkov
3. prispôsobenie sa komunikačnej situácii
4. prijímanie druhého ako rovnocenného partnera

Pravidlá úspešnej komunikácie:

1. k efektívnej komunikácii dôjde vtedy, ak dôjde k prijatiu a rešpektovaniu druhého človeka takého, aký je – vrátane jeho aktuálnej situácie a sociálneho statusu

2. komunikácia by mala byť zodpovedajúca úrovni jeho porozumenia, uprednostňovanej forme komunikácie a spôsobu vyjadrovania
3. forma, úroveň a rýchlosť účinnej komunikácie odráža individuálnu schopnosť a osobnú preferenciu osoby so zdravotným postihnutím
4. pri komunikácii je potrebné minimalizovať všetky bariéry, ktoré ju ovplyvňujú
5. efektívna komunikácia by mala byť podporená primeraným výrazom tváre, reči tela, zrakovým kontaktom, postojom a voľbou prostredia, kde sa odohráva
6. ak je komunikácia od začiatku neúspešná, zvolíme alebo hľadáme iný prístup
7. mieru pochopenia odovzdaných informácií si neustále vzájomne overujeme

Základné rady a odporúčania pri komunikácii s osobami so zdravotným postihnutím so zreteľom na ich typ zdravotného postihnutia:

Komunikácia s osobami s telesným postihnutím

- pri komunikácii s človekom na invalidnom vozíku je veľmi vhodné sa fyzicky znížiť na jeho úroveň, neopierame sa o vozík, zapamätajme si: zorné pole človeka sediaceho je iné ako človeka stojaceho
- ak osobu s telesným postihnutím sprevádza iná osoba, nie je jej úlohou hovoriť za neho alebo o ňom, tiež je veľmi dôležité, aby sme hovorili s ním – stále sa obraciame na toho, s kým a o kom hovoríme
- pristupujeme k nemu v súlade s jeho intelektom a jeho schopnosťami, pokiaľ nejde o kombinované postihnutie, telesne postihnutý človek počuje, vie sa vyjadrovať a preto nepristupujeme k nemu akoby jeho postihnutie bolo vážnejšie ako je
- keď sa osoba s telesným postihnutím vyjadruje ťažko, nechajme mu dostatok času k formulácii informácie, pozorne počúvajte a vždy si overme či správne rozumieme
- ak je to potrebné, neváhajme použiť alternatívne – doplňujúce alebo náhradné spôsoby komunikácie (mimika, gestá, obrázky, písomný prejav....)
- pomoc človeku s telesným postihnutím môžeme ponúknuť – nikdy mu ju však nevnučujeme, v prípade ak má človek asistenčného psa – nikdy ho nerušíme, nehladáme, nevoláme na neho

Komunikácia s osobami s mentálnym postihnutím a psychickými poruchami

- u týchto osôb musíme stále počítať s chudobnejšou slovnou zásobou, artikulačnými chybami a gramatickými problémami vo vyjadrovaní
- u ľudí s demenciou musíme pamätať na to, že majú problémy s pamäťou, celkovou dezorientáciou, aktívna komunikácia im však pomáha a udržuje ich lepšiu úroveň sociálnych a osobnostných prejavov, preto by sme nemali rezignovať pri komunikácii s nimi
- vhodné je realizovať kratšie ale častejšie rozhovory, v ktorých budú dominovať aktuálne udalosti a viesť ich k vyjadrovaniu svojich potrieb a prianí
- psychické poruchy sa rozpoznávajú predovšetkým neobvyklými emocionálnymi prejavmi a poznáme ich vo zvláštnych obsahoch ich informácií

- dôležitá je ochota počúvať aj rozporuplné informácie a reagovať viac na emocionálnu stránku komunikácie, než na jej obsah
- okrem prispôsobovaniu sa individuálnym potrebám komunikačných možností nezabúdajme dôsledne rešpektovať ich základné ľudské práva a dôstojnosť (rozumové schopnosti a sociálne znalosti môžu byť výrazne nižšie v porovnaní s biologickým vekom)
- nezabúdajme, že ľudia s mentálnym postihnutím sú zvyčajne veľmi ľahko ovplyvniteľní – nesmieme sa nechať strhnúť k manipulácii

Komunikácia s osobami so zrakovým postihnutím

- v kontakte s osobami so zrakovým postihnutím (nevidiaci a ťažko zrakovo postihnutí) sa správame celkom prirodzene, nie křčovito, násilne alebo príliš súcitne
- pri stretnutí s nevidiacimi sa ako prvý pozdravíme my, tiež by sme ich mali upozorniť na náš príchod, prípadne odchod
- nespoliehame sa na gestikuláciu a mimiku ani na žiadne komunikačné prostriedky, ktoré sú vnímané vizuálne, využívame predovšetkým hlas, sluch a hmat
- ak nevidiaci v prostredí s väčším počtom ľudí niekoho osloví, mali by sme reagovať, aj keď by bol otočený chrbtom k nám. Je možné, že hľadá pomoc a nevie, kde sa má presne obrátiť
- osobou so zrakovým postihnutím by sme počas komunikácie mali informovať o všetkých podstatných okolnostiach odohrávajúcich sa v jej okolí a taktiež jej ich podrobne popisovať
- v žiadnom prípade s ňou svojvoľne fyzicky nemanipulujeme, najprv tomu musí predchádzať slovné upozornenie, prípadne dohovorenie.
- prostredie, v ktorom komunikácia prebieha by malo byť prijateľne akustické bez nadmerného hluku a rušivých akustických vplyvov, nakoľko toto obmedzuje jej orientáciu v priestore
- nesmieme zabúdať na odstránenie prekážok a bariér, ktoré môžu byť pre nevidiaceho nebezpečné až ohrozujúce (vytiahnutá zásuvka, pootvorené dverka, vyčnievajúce predmety), prípadne na tieto situácie upozorníme

Komunikácia s osobami so sluchovým postihnutím

- keď chceme začať komunikáciu s človekom so sluchovým postihnutím, najprv ho zreteľne upozorníme – ľahkým dotykom
- komunikácia by mala prebiehať v pokojnom a dobre osvetlenom priestore – pozor nikdy nesmie byť za nami okno – denné svetlo by malo prihádzať z boku, nepočujúci musí dobre vidieť našu tvár
- na začiatku rozhovoru mu stručne vysvetlíme a vyjasníme tému rozhovoru a túto sa nesnažíme zmeniť, keď musí dôjsť k zmene témy – musíme ho o tom zrozumiteľne informovať
- počas rozhovoru sa nevzdávame, ale ostávame v jeho blízkosti, udržiavame očný kontakt

- odstrániť všetky prekážky, ktoré by zhoršovali – až znemožnili napríklad odčítanie z pier (žuvačka, ruka pred ústami...)
- na nepočujúceho nekričíme, hovoríme pomaly a zreteľne artikulujeme
- využívame jednoduché výrazy a pomáhame si gestikuláciou a mimikou, neverbálna komunikácia pri rozhovore s nepočujúcimi hrá veľmi dôležitú úlohu, pokiaľ ovládame posunkový jazyk – neváhajme ho využiť
- overujeme si, či nám nepočujúci rozumie, môžeme opakovať prípadne zvoliť iné slová
- nehovoríme dlho, používame jednoduché vety, a nehovoríme o zložitých témach
- písomná komunikácia by mala byť jednoduchá, stručná a výstižná, štýl písaného prejavu sa u nepočujúcich výrazne odlišuje od nami bežne využívaného štýlu, neskloňujeme, nečasujeme, vynechávame predložky,

Komunikácia s hluchoslepými osobami:

- slovami je u týchto ľudí dotyk, poznáme ich podľa červeno-bielej reflexnej palice
- musíme si uvedomiť, že toto postihnutie je najzávažnejšie, ale aj tak sú to ľudia ako všetci ostatní
- majú špecifické spôsoby dorozumievania sa a nemajú jedinú univerzálnu komunikačnú metódu
- neprejavujeme súcit, skutočnú empatiu dávame najavo nadviazaním kontaktu
- ako prvé je potrebné túto osobu osloviť, a tak si overiť úroveň jej sluchového alebo zrakového vnímania, zistiť, aké komunikačné prostriedky používa a uprednostňuje
- pristupujeme k nej opatrne, nie rýchlo, a predovšetkým využívame dotyk rukami, dlaňami
- prostredie, v ktorom komunikácia prebieha by malo byť pokojné a nehlukné
- ako osvedčený prostriedok je písanie veľkých písmen prstom na dlaň hluchoslepej osoby
- nevzdávame sa, neodvraciam tvár, stále sa na ňu pozeráme
- ujasníme si tému rozhovoru
- nezvyšujeme hlas, hovoríme pomaly, zreteľne s výraznou artikuláciou
- obsah informácie musí byť výstižný – jednoduchý, jasný, stručný
- pokiaľ je to možné, využívame všetky zostatky zraku a sluchu, ak nimi disponuje
- ak má táto osoba tlmočníka, nikdy ho neoslovujeme ani nehovoríme s jej asistentom, ale priamo s postihnutou osobou, aj keď nás nevidí a nepočuje!
- nikdy nerozhodujeme za takto postihnutého človeka, ponúkame mu pomoc, ale rozhodnutie, či ju prijme, alebo nie, je výhradne na ňom

Komunikácia s osobami s poruchami reči

- vhodne a aktívne podporujeme správny vývoj reči už u detí
- pri prvom kontakte zhodnotíme možnosti komunikácie bežnou rečou, overíme si reálne komunikačné schopnosti a primerane sa im prispôbime
- túto osobu nikdy nenútime hovoriť, nedokončujeme za ňu slová, vety
- neupozorňujeme na jej nedostatky, tak by sme vytvárali ešte väčšiu komunikačnú bariéru

Komunikácia s osobami trpiacimi autizmom a s poruchami autistického spektra

- u osoby s takýmto druhom postihnutia ako prvé zhodnotíme celkovú úroveň jej (intelektuálnych, dorozumievacích, sociálnych) schopností a tomu následne prispôsobíme vlastnú komunikáciu
- niektoré charakteristické zvláštnosti sú normálne a prirodzené – komunikujeme s človekom, ktorý má narušenú komunikačnú schopnosť
- komunikáciu môžeme nadviazať tzv. zrkadlením – napodobňovaním správania, aktivity autistu – môžeme tak „prelomiť ľady“, získať si jeho dôveru
- pomáhame si vizuálnymi komunikačnými prostriedkami – ukazovanie na predmety, obrázky, piktogramy
- vyjadrujeme sa jednoducho, stručne, jasne a zreteľne

Komunikácia s osobami so sociálnym a socio-kultúrnym znevýhodnením

- veľkou prekážkou úspešnej komunikácie a vzájomného porozumenia s ľuďmi sociálne alebo sociálno-kultúrne odlišnými sú predsudky, netolerancia a prílišné zovšeobecňovanie postojov voči nim
- úspešnú komunikáciu podporujú spoločné témy, ktoré nevyvolávajú konflikty
- ak sa u týchto osôb objavujú sociálno-patologické javy, komunikujeme partnersky, citlivo s rešpektom k ich ľudskej dôstojnosti
- dôležitá je asertivita a dôslednosť – nepristupujeme na manipulatívnu, hrubú a inak neprijateľnú komunikáciu z ich strany
- vyhýbajme sa hodnoteniu – utvoreniu si názoru na základe vonkajších znakov, ktoré môže byť skresľujúce a zavádzajúce
- tolerancia a rešpektovanie odlišností je jedinou cestou k porozumeniu s tými, ktorí hovoria iným, ale zdanlivo iným jazykom

Komunikácia so staršími ľuďmi a seniormi

- medzigeneračné rozdiely, životné postoje vedú k neporozumeniu a aj konfliktom, musíme si uvedomiť, že tieto rozdiely sú mnohokrát závažnejšie ako problémy spôsobené fyziologickým procesmi starnutia, chorobami, či degeneratívnymi zmenami v organizme starších ľudí
- vždy uprednostňujeme partnerský prístup – rešpektujeme ich dôstojnosť a tolerujeme ich prípadné komunikačné alebo iné problémy, buďme ohľaduplní
- počítajme s ich zníženými zmyslovými vnemami
- buďme trpezliví, komunikácia je pre seniorov najlepším liekom na samotu, až dôvod na existenciu je prevenciou psychickej a sociálnej dezintegrácie
- prejavujeme záujem a náklonnosť
- napriek všeobecne rozšíreným mýtom môžeme tvrdiť, že komunikácia so staršími ľuďmi je nie raz zdrojom poučení, zaujímavých skúseností, obohacujúcich pohľadov a zaujímavých spomienok

7. Sprevádzanie ako forma sociálnej práce v paliatívnej starostlivosti – - PhDr. Alžbeta Rudolfová, PhD.

Myšlienku, že náš život je dočasný, si v kolobehu bežných dní nepripúšťame. Strach zo smrti sa vystupňuje pri každom závažnom ochorení a má ho každý z nás bez ohľadu na vek alebo profesiu. Je prirodzené, že sa obávame toho, čo nepoznáme a nedokážeme zastaviť. Čo však dokážeme, je byť nápomocní ľuďom, ktorých sa choroba a smrť bytostne dotýka. Pomôcť im prekonať strach, zlepšiť im kvalitu života a až do konca zachovať ich ľudskú dôstojnosť.

Sociálna práca s nevyliciteľne chorými je špecifická odborná činnosť, ktorá smeruje k zlepšeniu sociálneho stavu jednotlivca, sociálnej situácie celej rodiny či sociálneho prostredia. Osobám s chronickou, nevyliciteľnou a zároveň pokročilou a aktívne progredujúcou chorobou sa poskytuje paliatívna starostlivosť a hospicová starostlivosť vymedzená ako osobitný druh zdravotnej starostlivosti. Sociálny pracovník ako aktívny článok multidisciplinárneho tímu môže pomôcť pri prijatí a zmierení sa s nevyliciteľnou chorobou, volí vhodný spôsob pomoci, podpory a sprevádzania.

Sprevádzanie (counseling) predstavuje nový spôsob, ako čeliť ťažkým životným situáciám. Pomáha zvládať problémy zasahujúce jednotlivca i jeho rodinu.

Deliaca čiara medzi životom a zomieraním začína diagnózou nevyliciteľného a progredujúceho ochorenia, keď „uzdravenie je už nereálne a smrť možno očakávať v relatívne blízkej budúcnosti s nástupom terminálneho štádia, ktoré končí letálnou fázou.“ (Dobříková a kol., 2005, s. 63). Pre chorého sa začína ťažká životná fáza, ktorú však môže a mal by prežiť v pokoji, v kontakte s blízkymi.

Choroba vzniká ako dôsledok narušenia ktorejkoľvek zložky bio-psycho-sociálnej jednoty vonkajšieho a vnútorného prostredia, a poškodzuje optimálny priebeh životných funkcií a interakcie organizmu s prostredím. Aktívne progredujúca choroba má tendenciu postupovať, rozširovať, šíriť sa, rozrastať sa, a liečbou je len ťažko ovplyvniteľná. „Neodvratnosť smrti u chorých lekári usudzujú aj z toho, že príčinná (kauzálna) liečba je neúčinná, napriek vyčerpávajúcej odbornej liečbe a starostlivosti sa stav chorého nezadržateľne zhoršuje.“ (Dobříková a kol., 2005, s. 66). Obdobie pred smrťou sa nazýva terminálne štádium. Terminálna starostlivosť je súčasťou paliatívnej starostlivosti, ktorá predstavuje starostlivosť o pacienta s nevyliciteľným ochorením a zomierajúceho pacienta v posledných dňoch a hodinách pred úmrtím.

Pacienti sú závislí od lekárov, sestier, opatrovateľov, psychológov, sociálnych pracovníkov, ktorí ich liečia, ošetrojú, opatrujú a starajú sa o nich. Preto veľmi záleží na ich skúsenostiach, vedomostiach, starostlivosti a empatii. Sociálna práca je primárne zameraná na sociálnu pomoc klientovi a jeho rodine. Sociálny pracovník poskytuje celej rodine poradenstvo o sociálnych službách a praktických záležitostiach. Pomáha im zorientovať sa v oblasti sociálneho zabezpečenia, sociálnych služieb a sociálnej pomoci, na ktoré majú nárok a sprevádza ich nielen počas zomierania klienta, ale i po jeho smrti.

Sociálnu prácu a podmienky na výkon sociálnej práce upravuje zákon č. 219/2014 Z.z.

„Sociálna práca na účely tohto zákona je odborná činnosť vykonávaná sociálnym pracovníkom alebo asistentom sociálnej práce na účel ustanovený osobitným predpisom. Odborná činnosť je súbor pracovných činností, na vykonávanie ktorých sú potrebné vedomosti a zručnosti získané absolvovaním vysokoškolského vzdelania ustanoveného stupňa v študijnom odbore sociálna práca. Sociálna práca je aj špecializovaná odborná činnosť vykonávaná sociálnym pracovníkom na účel ustanovený osobitným predpisom. Špecializovaná odborná činnosť je súbor pracovných činností užšieho zamerania sociálnej práce v ustanovenom špecializovanom odbore sociálnej práce, na vykonávanie ktorých sú potrebné vedomosti a zručnosti získané absolvovaním akreditovaného špecializačného vzdelávacieho programu“ (Zákon. č. 219/2014 Z. z. § 2 ods. 1 a 2).

Definícia Svetovej zdravotníckej organizácie (2002) uvádza, že „paliatívna starostlivosť je prístup, ktorý zlepšuje kvalitu života pacientov a ich rodín zoči-voči život ohrozujúcemu ochoreniu tým, že včas rozpozná, neodkladne diagnostikuje a lieči bolesti a iné fyzické, psychosociálne a duchovné problémy a tým predchádza utrpeniu a zmierňuje ho“ (Dobříková a kol., 2005, s. 9).

„Paliatívna starostlivosť z latinského slova pallium = plášť, rúcho, znamená starostlivosť o nevyliciteľne chorých, prostredníctvom podávania liekov, ktoré nemôžu vyliečiť chorobu, no kontrolujú symptómy, bez toho, aby sa výrazne zhoršila kvalita života. Cieľom paliatívnej starostlivosti nie je predĺžiť čas života, ale zlepšiť kvalitu života chorého po každej stránke: nielen pokiaľ ide o fyzickú, ale aj psychickú a duchovnú dimenziu“ (Lucas, 2010, s. 173).

Paliatívna starostlivosť zahŕňa zdravotnú starostlivosť poskytovanú lekárom (diagnostiku a liečbu), ošetrovateľskú starostlivosť, rehabilitáciu, psychologickú starostlivosť, liečebno – pedagogickú starostlivosť – u detí, duchovnú starostlivosť a sociálne poradenstvo.

Úlohou paliatívnej starostlivosti je:

- a) zlepšiť kvalitu života pacienta až do smrti,
- b) poskytnúť pacientovi úľavu od bolesti a iných závažných symptómov ochorenia,
- c) zmierniť utrpenie pacienta a stabilizovať jeho zdravotný stav,
- d) neurýchľovať ani neodďaľovať smrť,
- e) zabezpečiť pacientovi komplexnú liečbu a starostlivosť tímom zdravotníckych pracovníkov s odbornou spôsobilosťou,
- f) integrovať psychologické a spirituálne aspekty starostlivosti o pacienta,
- g) poskytovať podporný systém, aby pacient mohol žiť čo najaktívnejšie až do smrti,
- h) poskytovať pomoc príbuzným, blízkym osobám pacienta na zvládnutie problémov počas jeho choroby a aj po jeho smrti v čase smútenia.

Paliatívna medicína je špecializačný odbor, ktorý sa zaoberá diagnostikou a liečbou pacientov s chronickou nevyliciteľnou, pokročilou a aktívne progredujúcou chorobou s časovo obmedzeným prežívaním. Cieľom paliatívnej medicíny je udržanie najvyššej možnej kvality života pacienta až do jeho smrti (Konceptia ZS, 2006).

K paliatívnej starostlivosti sa vzťahuje i zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, pričom paliatívna starostlivosť je zaradená do kategórie Z51 – Iná lekárska starostlivosť. V tomto zákone je hospic zariadením ústavnej zdravotnej starostlivosti a mobilný hospic zariadením ambulantnej zdravotnej starostlivosti. National Hospice Organization hovorí o paliatívnej starostlivosti v rámci hospicového programu. Hospicový program „zaisťuje liečbu a psychologickú, sociálnu a spirituálnu starostlivosť pre zomierajúce osoby a ich rodiny. Služby sú zabezpečované lekársky riadeným interdisciplinárnym tímom profesionálov i dobrovoľníkov. Po smrti chorého je k dispozícii starostlivosť o pozostalých (bereavement) (Vorlíček, Adam, Pospíšiková In Dobříková a kol., 2005, s. 10).

Hospice boli zriadené s myšlienkou zdôrazňovania povinnosti nielen liečiť a vyliečiť, ale aj pomáhať účinne tam, kde vyliečenie nie je možné a smrť je nevyhnutná. V súčasnosti platná Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína, vrátane hospicovej starostlivosti (2006) uvádza, že „hospicová starostlivosť je paliatívna starostlivosť poskytovaná pacientom s nevyliciteľným ochorením a zomierajúcim pacientom hospicom ako samostatným zdravotníckym zariadením. Zahŕňa všetky prvky paliatívnej starostlivosti: paliatívnu medicínu, ošetrovateľskú, psychologickú, spirituálnu, respitnú a terminálnu starostlivosť, ako aj starostlivosť o pozostalých. Môže sa poskytovať formou ústavnou i ambulantnou (tzv. mobilným hospicom).“ Táto koncepcia sa viaže ako k zdravotnej, tak k sociálnej starostlivosti.

Vyhláška MZ SR č.770/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zariadení, je mobilným hospicom domáca starostlivosť vykonávaná pracovníkom hospicu (§ 8). Podľa § 13 tejto vyhlášky sa v hospici „poskytuje zdravotná starostlivosť osobám s nevyliciteľnou, a zároveň pokročilou a aktívne progredujúcou chorobou, ktorá spravidla vedie k smrti. Cieľom zdravotnej starostlivosti poskytovanej v hospici je zlepšenie kvality života, zmiernenie utrpenia týchto osôb a stabilizácia ich zdravotného stavu. Súčasťou hospicu môže byť aj poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti vrátane domácej starostlivosti v byte chorého.“

Hospicová starostlivosť je súčasťou paliatívnej starostlivosti, zameriava sa na skupinu nevyliciteľne chorých v štádiu zomierania a na ich rodiny a najbližších. Túto liečbu nie je možné vykonávať v nemocniciach, kde nie je reálne prijať rodinu chorého. Hospic nie je onkológia, aj keď najmenej 80% pacientov v hospicoch tvoria onkologickí chorí. Hospic nie je ani geriatria, aj keď najčastejšie chorými sú pacienti v pokročilom veku. Táto starostlivosť nie je lacná, zaručuje však súkromie a možný komfort s najmodernejšou liečbou bolesti.

O prijatí pacienta nerozhoduje spoločenské postavenie, vek, stav, bydlisko, náboženské vyznanie, národnosť a pod. Rozhoduje diagnóza a zdravotný stav pacienta.

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie „je paliatívna starostlivosť aktívna, celková starostlivosť o pacientov v čase, keď ich choroba už neodpovedá na kauzálnu liečbu a

kontrola bolesti alebo iných symptómov a psychologických a sociálnych problémov je prvoradá. Celkovým cieľom paliatívnej starostlivosti je najvyššia možná kvalita života pacienta a jeho rodiny. Paliatívna starostlivosť potvrdzuje život a chápe umieranie ako prirodzený proces. Paliatívna starostlivosť zdôrazňuje úľavu bolesti a iných obťažujúcich symptómov, integruje fyzické, psychologické a duchovné aspekty starostlivosti o pacienta. Ponúka podporu pacientovi žiť tak aktívne, ako je to len možné až do jeho smrti, ako aj podporu jeho rodine vysporiadať sa s danou situáciou“ (Dobříková a kol., 2005, s. 9). Paliatívna starostlivosť zahŕňa aj podporu a pomoc osobe a jej rodine pri riešení súvisiacich psychických, sociálnych a duchovných problémov. Pod rodinou sa rozumejú všetky osoby, ktoré sú pre danú osobu významné. „V čase zomierania je pre zomierajúceho najdôležitejšia opatera, ľudský prístup s pocitom solidarity a primerane možný komfort“ (Dobříková a kol., 2005, s. 69). Starostlivosť o nevyliciteľne chorého a zomierajúceho pacienta sa zameriava najmä na zmierňovanie príznakov choroby a bolesti, poskytovanie psychickej pohody a napokon na zabezpečenie psychickej, sociálnej, emocionálnej a duchovnej podpory pacientovi a jeho blízkym vo finálnom štádiu ochorenia, pri úmrtí a v období smútku. Paliatívna starostlivosť zahŕňa medicínsku, ošetrovateľskú a psychologickú starostlivosť, rehabilitáciu, duchovnú starostlivosť a sociálne poradenstvo. Paliatívnu starostlivosť v hospici zabezpečuje tím lekárov, sestier, zdravotníckych asistentov, sanitárov, ale aj sociálny pracovník, duchovný a dobrovoľníci.

Paliatívna starostlivosť sa zvyčajne poskytuje na oddeleniach a klinikách paliatívnej starostlivosti, na paliatívnych lôžkach v nemocniciach, v ambulanciách paliatívnej starostlivosti a ambulanciách pre liečbu bolesti, v stacionári paliatívnej starostlivosti, v hospici ako samostatnom zdravotníckom zariadení, v hospicovom stacionári, v ambulanciách hospicovej starostlivosti, v domácom prostredí (tzv. mobilný hospic). Súčasťou paliatívnej starostlivosti je aj respitná starostlivosť, pod ktorou sa rozumie starostlivosť o tých ľudí, ktorí sa starajú o nevyliciteľne chorého. Je založená na tom, že rodina, ktorá sa stará o svojho blízkeho, je už veľmi vyčerpaná a potrebuje načerpať nové sily a oddýchnuť si. To môže vtedy, keď je pacient na niekoľko dní alebo týždňov hospitalizovaný na respitnom lôžku. Podľa Haškovcovej je to „péče o pečujúci (z anglického to respite – uvoľniť, uľahčiť)“ (In Dobříková a kol., 2005, s. 11). Cieľom je, aby sa tí, ktorí vykonávajú starostlivosť, rodina, či zdravotnícki pracovníci, nevyčerпали, prípadne aby sa nerozvinul syndróm vyhorenia. Ako účinná sa ukazuje „stimulujúca zmena prostredia, ktorá umožňuje vzájomnú podporu a spoluprácu osôb zainteresovaných do starostlivosti o nevyliciteľne chorého a zomierajúceho vrátane rodiny s cieľom eliminovať dôsledky psychosociálnej záťaže vyplývajúcej z vykonávania paliatívnej starostlivosti.“ (Konceptia paliatívnej starostlivosti MZ SR, 2002). K paliatívnej starostlivosti je priradená aj terminálna starostlivosť. Ide o starostlivosť o zomierajúceho v jeho posledných dňoch, hodinách, či minútach pred smrťou.

Stacionárne paliatívnej starostlivosti sú určené na poskytovanie paliatívnej starostlivosti kratšej než 24 hodín. Paliatívna starostlivosť sa poskytuje v stacionári vtedy, ak nevyliciteľne chorý a zomierajúci vyžaduje denne ošetrovateľskú starostlivosť a rodina

nezvládla zabezpečiť sociálne zázemie 24 hodín denne, tiež v prípade respitnej starostlivosti. Stacionár paliatívnej starostlivosti sa zriaďuje najmä ako súčasť oddelenia alebo kliniky paliatívnej starostlivosti. Tiež sa môže zriadiť aj pri hospici a vtedy je obyčajne nazývaný ako hospicový stacionár.

Do ambulancie paliatívnej starostlivosti prichádzajú pacienti, ktorí si momentálne nevyžadujú hospitalizáciu alebo poskytovanie paliatívnej starostlivosti v domácom prostredí. Táto forma paliatívnej starostlivosti je zároveň určená pacientom, ktorí sú úplne alebo aspoň čiastočne mobilní a ich aktuálny psychosomatický stav dovoľuje ich presun z domáceho prostredia do ambulancie.

Hospicovú starostlivosť definuje Svetová zdravotnícka organizácia ako „integrovanú formu zdravotnej, sociálnej a psychologickkej starostlivosti poskytovanú klientom všetkých indikačných, diagnostických i vekových skupín, u ktorých je prognózou ošetrujúceho lekára predpokladaná dĺžka života v rozsahu menej než 6 mesiacov. V rámci hospicovej starostlivosti je poskytovaná hlavne paliatívna starostlivosť“ (In Dobříková a kol., 2005, s. 13). V definícii Svetovej zdravotníckej organizácie sa vychádza zo špecifických podmienok, ktoré sú v USA, kde existuje vládny program Medicare, ktorý hradí hospicovú starostlivosť pacientom s kratšou prognózou života než 6 mesiacov. „Hospic sa špecializuje na poskytovanie paliatívnej starostlivosti, ktorá sa zameriava na kvalitu života zomierajúcich, na úľavu bolesti a iných príznakov, ako aj na psychologické, sociálne a spirituálne potreby chorých a podporu zomierajúcemu i jeho rodine“ (Litomerický, Dobříková a kol., 2005, s.13)

Podľa Svatošovej myšlienka hospicu vychádza z úcty k životu a z úcty k človeku, ktorý je jedinečnou a neopakovateľnou bytosťou. Hospic chorému garantuje, že „nebude trpieť neznesiteľnou bolesťou, v každej situácii sa bude rešpektovať jeho ľudská dôstojnosť, v posledných chvíľach svojho života nezostane sám“ (In Dobříková a kol., 2005, s. 13).

Hospic je určitý spôsob prístupu k umierajúcemu. Prístup komplexný, ktorý zohľadňuje všetky jeho potreby. Hospic je určitá organizačná štruktúra s programom starostlivosti o chorých, u ktorých skončila príčinná liečba a sú v terminálnom štádiu. Hospicová starostlivosť sa poskytuje viacerými formami. Mohli by sme ich rozdeliť do štyroch základných skupín: lôžková hospicová starostlivosť, stacionárna hospicová starostlivosť – hospicový stacionár, hospicová starostlivosť v domácom prostredí klienta – mobilný hospic, ambulancie hospicovej starostlivosti. Lôžková hospicová starostlivosť sa poskytuje v zdravotníckych zariadeniach – hospicoch. Mnoho chorých (vo väčšine prípadov s nádorovým ochorením) využíva hospic na krátkodobé, mnohokrát opakované pobyty úplne slobodne a dobrovoľne vtedy, keď cítia, že je to pre nich dobré. Hospic je zariadený tak, aby celý systém hospicu zabezpečoval a udržoval kvalitu života umierajúcich. Nie sú tu rigidne pravidlá pre pacientov v oblasti raného vstávania alebo jedla, návštevy sú v hospici dovolené tak často, ako si to pacient a jeho rodina želajú.

Hospic poskytuje možnosť bývania príbuzných, ktorí chcú byť chorému nablízku priamo v hospici. V hospicoch sú pre nich zariadené samostatné izby. Príbuzní, ktorí trávajú posledné chvíle života so svojím blízkym, sú súčasťou starostlivosti o ťažko chorého človeka a ich

prítomnosť je prínosom nielen pre pacienta, ale aj pre hospicový tím odborníkov a v neposlednej rade aj pre nich samotných.

Stacionárna hospicová starostlivosť (pri lôžkovom type hospicu) je poskytovaná zomierajúcim v prostredí stacionára, ktorý časť dňa nahrádza ich vlastné sociálne prostredie. Pacient je do hospicového stacionára obvyčajne prijatý ráno a popoludní alebo večer sa vracia domov. Dopravu chorého zariaďuje hospic, prípadne rodina. V stacionári sa poskytuje paliatívna liečba, zodpovedajúca komplexná psychologická, sociálna i spirituálna starostlivosť. Okrem toho sa „pacientovi zabezpečujú rôzne oddychové aktivity, ako spoločenské posedenia pri káve, arteterapia, muzikoterapia a podobne. Cieľom je taktiež umožniť chorému oddýchnuť si, zotaviť sa, rozptýliť sa, na chvíľu zmeniť domáce prostredie a stretnúť sa s ľuďmi s podobným osudom“ (Scheidová, Kroftová In Dobříková a kol. 2005). Táto forma je vhodná pre chorých z blízkeho okolia stacionára. V určitej fáze choroby to ale môže byť pre niektorých pacientov tým najlepším riešením.

Mobilná hospicová starostlivosť o nevyliciteľne chorých a zomierajúcich sa im poskytuje v ich vlastnom domácom prostredí. Cieľom tejto starostlivosti je podpora svojpomoci, ktorá rešpektuje ľudské práva a podporuje pacienta vo všetkých oblastiach životných aktivít, ktoré pre zmenený stav či chorobu nemôže pacient krátkodobo či dlhodobo vykonávať. Zmierňovanie bolesti a iných symptómov, ktoré prináša terminálne ochorenie, si vždy nevyžaduje vysoké technické vybavenie. Hospicové tímy preukázali, že je to možné zvládnuť aj v domácom prostredí pacienta. Časté návštevy hospicových pracovníkov, komunikácia s pacientom i inštrukcie vhodnej opatrovateľskej starostlivosti pre jeho príbuzných pomáhajú predchádzať mnohým symptómom alebo ich aspoň minimalizovať.

V súlade s hlavným poslaním hospicovej starostlivosti „sa hospicové tímy snažia:

- podporiť život – umieranie sa považuje za prirodzený proces završenia choroby, avšak paliatívna starostlivosť sa nesnaží predlžovať život za každú cenu, ani urýchľovať smrť,
- zmierňovať bolesť a ďalšie sprievodné symptómy,
- začleniť do starostlivosti psychické i duchovné aspekty,
- zvýšiť kvalitu života chorého,
- zabezpečiť podporný systém pre celú rodinu, pomoc členom rodiny vyrovnáť sa s pacientovou chorobou a so smútkom po jeho smrti“ (Mikula In Dobříková a kol., 2005).

Starostlivosť o pacienta a jeho rodinu netrvá iba počas terminálnej fázy choroby. Hospicovým tímom je poskytovaná psychologická, sociálna a spirituálna podpora, ktorú potrebujú pred a tiež po smrti pacienta. Multidisciplinárny tím, ktorý poskytuje starostlivosť v domácom prostredí, je obvyčajne zložený z lekárov, sestier, rehabilitačných pracovníkov, sociálneho pracovníka, psychológa, duchovného a z dobrovoľníkov, ktorí sú povinní prejsť odborným školením. Mobilný hospic poskytuje starostlivosť 24 hodín denne, 7 dní v týždni podľa potrieb pacienta.

Pacient s dobrým psychosomatickým stavom môže využívať ambulatnú hospicovú starostlivosť, pri ktorej dochádza on za odborníkmi. Ambulantná hospicová starostlivosť sa považuje ako doplnok domácej starostlivosti o pacienta. Pomáha v rámci paliatívnej starostlivosti zmiernovať príznaky, ktoré sprevádzajú umieranie, prostredníctvom krátkodobých, časovo obmedzených, odborných a špecializovaných intervencií.

Postavenie pacientov v terminálnom štádiu pomáha v zdravotníckom systéme riešiť Charta práv pacientov v Slovenskej republike. Dodržiavanie týchto práv je predpokladom pre pokojnú a dôstojnú smrť. Článok 8 upravuje starostlivosť o nevyliečiteľne chorých a umierajúcich, a uvádza, že:

- Pacient má právo v nevyliečiteľnom štádiu ochorenia na takú úľavu a zmiernenie bolestí, ktoré zodpovedajú súčasným vedomostiam a možnostiam zdravotnej starostlivosti o umierajúcich.
- Nevyliečiteľne chorý a umierajúci má právo na humánnu starostlivosť.
- Pacient má právo, aby ho v posledných chvíľach života sprevádzala osoba podľa jeho želania.
- Pacient má právo na dôstojné umieranie.
- Pacient má nárok na dôsledné rešpektovanie písomnej žiadosti nebyť resuscitovaný alebo odmietnuť aplikáciu liečebných zákrokov a postupov.

Cieľom dokumentu bolo zvýšenie právneho vedomia v oblasti práv pacienta, čo vedie k participácii pacienta na priebehu liečby. Práva nevyliečiteľne chorých a zomierajúcich môžeme rozdeliť do troch skupín:

- právo na komplexnú paliatívnu starostlivosť,
- právo na sebaurčenie a slobodné rozhodovanie,
- právo na život a ochranu proti úmyselnému usmrteniu.

V konkrétnom vyjadrení práv je potom možné vysloviť nasledovné:

- Mám právo na to, aby sa so mnou až do smrti zaobchádzalo ako s ľudskou bytosťou.
- Mám právo na nádej a nezáleží na tom, že sa mení moja životná perspektíva.
- Mám právo vyjadriť svoje pocity a emócie týkajúce sa starostlivosti o mňa.
- Mám právo na stálu starostlivosť i napriek tomu, že sa cieľ „uzdravenie“ z mojej choroby mení na „zachovanie pohodlia a kvality života.“
- Mám právo nezomrieť opustený.
- Mám právo byť ušetrený bolesti.
- Mám právo na poctivé odpovede na svoje otázky.
- Mám právo nebyť klamaný.
- Mám právo na pomoc rodiny a na pomoc pre rodinu v súvislosti s prijatím mojej smrti.
- Mám právo zomrieť v pokoji a dôstojne.
- Mám právo uchovať si svoju individualitu, mám právo na láskavé pochopenie svojich rozhodnutí a názorov.

- Mám právo byť ošetrovaný pozornými, citlivými a skúsenými ľuďmi, ktorí sa pokúša porozumieť mojim potrebám, a ktorí budú prežívať zadosťučinenie z toho, že mi budú pomáhať tvárou v tvár smrti.

Etické princípy poskytovania paliatívnej starostlivosti sú založené na uvedení si skutočnosti, že nevyliciteľne chorý nie je biologické reziduum, ktoré by si vyžadovalo anestéziu, resuscitáciu alebo neefektívne predlžovanie života. Ide o osobu, ktorá je schopná sa integrovať do vzťahov, získavať osobné skúsenosti a osobnostne rásť. Dôraz sa kladie na rozpoznanie limitov medicíny a vyvarovanie sa zbytočnej liečby tzv. futile treatment, teda takej, ktorá už neslúži žiadnemu cieľu, napr. prevencii, liečbe ani liečbe bolesti.

Zomieranie v eticko-psychologickom zmysle sa začína vtedy, keď vzniká vedomie, že choroba konkrétneho človeka je perspektívne nezlučiteľná so životom. Berúc do úvahy terminálne štádiá, somatické príznaky, ako aj klinické, ošetrovateľské problémy, etické a právne aspekty, prispôsobíme celú ošetrovateľskú starostlivosť so zameraním na tieto aspekty.

Ďalším dôležitým princípom je pozitívny vzťah k pacientovi, založený na úcte, aktívnom počúvaní a potrebe rešpektovať čas bez toho, aby sme smrť urýchlivali. Elizabeth Kübler-Rossová odporúča riadiť sa vlastným srdcom a presvedčením. V každom prípade treba rešpektovať želanie samotného pacienta i jeho rodiny. Ak je pacient a jeho rodina vo fáze zmierenia sa so smrťou a prajú si smrteľne chorého alebo zomierajúceho v terminálnej fáze prevziať do domáceho ošetrovania, malo by im to byť umožnené. Pacient má právo odmietnuť ďalšiu liečbu alebo operáciu, ktorá nevylicí jeho chorobu a neprinesie mu úžitok, ba naopak, len ďalšie utrpenie a bolesti. Toto konanie dáva zomierajúcemu možnosť zomrieť.

Komplexný pohľad na potreby nevyliciteľne chorých a ich zabezpečovanie odborníkmi v paliatívnej starostlivosti vychádza z celostného pohľadu na človeka ako na mnohodimenzionálnu entitu, pretože má psychickú, duchovnú a sociálnu dimenziu. Ak bude na človeka niečo pôsobiť, tak to bude mať odozvu vo všetkých jeho dimenziách.

Najdôležitejšie je plniť prirodzené želanie chorého. Pokiaľ nemá žiadne špeciálne prania, mal by byť zachovaný obvyklý biologický rytmus. Prísne by sa mal dodržiavať nočný klud, ktorý nesmie byť prerušený podávaním liekov. Väčšinu umierajúcich trápi smäd, preto sa treba usilovať o prísnu kontrolu množstva podanej tekutiny. Pocit smädu u pacientov vymizne až krátko pred smrťou. Je potrebné, aby človek, ktorý chorého ošetruje, pristupoval k nemu s ochotou pomôcť a s úctou. Pacient musí cítiť, že to pre ošetrovateľa nie je žiadna obeť, ale že to robí s láskou. Umierajúci by mal vidieť, že nie je vo svojom utrpení sám, že sa o neho staráme. Nevyliciteľne chorá osoba je pre sociálneho pracovníka človek – klient nachádzajúci sa v konkrétnej životnej situácii a s ňou súvisiaca nepriaznivá sociálna situácia. V sociálnej praxi sa kladie dôraz predovšetkým na praktické možnosti a oblasti podpory kvality života pacienta/klienta a jeho blízkej rodiny.

Sociálny pracovník a zdravotnícky pracovník pracujú vo vzájomnej súčinnosti. Aplikácia sociálnej práce v paliatívnej starostlivosti pre nevyliciteľne chorých má dôležité a nezastupiteľné miesto. Na dôležitosť sociálnej starostlivosti v hospici, nevyhnutnosť práce sociálneho pracovníka v rámci multidisciplinárneho tímu, jeho špecifickú službu, upozorňujú

Stanková a Adamicová v príspevku na bienále hospicovej starostlivosti (Zborník, Martin, 2014).

„Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce uplatňujú prístupy zodpovedajúce cieľu vykonávanej sociálnej práce a poznatkom odboru sociálna práca s využitím odborných metód práce v závislosti od zamerania sociálnej práce. Sociálna práca je sociálnym pracovníkom a asistentom sociálnej práce vykonávaná vo vzájomnej súvislosti s inými odbornými činnosťami z oblasti psychológie, práva, medicíny, pedagogiky, sociológie a z ďalších oblastí“ (Zákon č. 219/2014 Z. z. § 2 ods. 3).

Keď je nevyliciteľne chorá osoba žiteľ rodiny, ktorý už nemôže zabezpečovať potreby rodiny z vlastného príjmu, môže nastať stav hmotnej núdze, kedy príjem členov domácnosti podľa tohto zákona nedosahuje sumy životného minima a členovia domácnosti si nevedia alebo nemôžu prácou, výkonom vlastníckeho práva alebo iného práva k majetku a uplatnením nárokov zabezpečiť príjem alebo zvýšiť príjem“ (Zákon č. 417/2013 Z. z. § 2 ods. 1). V takomto prípade sociálny pracovník skúma možnosti uplatnenia nárokov členov domácnosti a výsledkom šetrenia môže byť nárok na pomoc v hmotnej núdzi, ktorý vzniká fyzickej osobe v hmotnej núdzi, ak spĺňa zákonom stanovené podmienky.

Sociálny pracovník ako aktívny článok multidisciplinárneho tímu volí vhodný spôsob pomoci, podpory ako aj sprevádzania. Sociálna práca sa týka nielen sociálnej pomoci a podpory, poradenstva, ale aj etických prístupov a postojov. Sociálny pracovník je aktívny v rovine, keď ide o zrýchlenie administratívnych úkonov, ktoré by mohli nevyliciteľne chorým a umierajúcim priniesť skvalitnenie života, a ako človek osobnosť môže pomôcť pri prijatí a zmierení sa s nevyliciteľnou chorobou v ťažkej životnej fáze.

Sociálny pracovník v praxi zhromažďuje údaje, vyhodnocuje sociálnu situáciu klienta, utrieduje získané materiály, plánuje a navrhuje spolu s klientom plán riešenia, zaznamenáva čiastkové výsledky. Využíva metódy klinickej sociálnej práce s jednotlivcom, rodinou, skupinou. „Hlavnými požiadavkami kladenými na získané informácie sú predovšetkým objektivnosť, úplnosť a prehľadnosť.“ (Mátel a kol., 2011, s. 78).

Sociálny pracovník pri práci s klientom pracuje s celou škálou metód a techník sociálnej práce od administratívnych činností cez sociálnu terapiu až po sociálne poradenstvo, ktoré je významnou metódou sociálnej práce v ústavných zdravotníckych zariadeniach. Počas poradenského procesu využíva všetky svoje sociálne zručnosti, ktorými sú sociálna percepcia, sociálna komunikácia (verbálna, nonverbálna) vrátane aktívneho počúvania, sociálnu interakciu, empatiu, zvládanie interpersonálnych konfliktov, asertívne konanie, zvládanie záťažových situácií, rozvíjanie tvorivosti a psychohygienu (Schavel In Mátel a kol., 2011).

Konkrétne formy pomoci chorým a ich rodinám, môžeme zaradiť do troch väčších skupín:

1. sociálne služby a zdravotné služby (domáca zdravotná a ošetrovateľská starostlivosť, osobná asistancia, odľahčovacie služby, opatrovateľská služba),

2. finančná podpora chorým a blízkym osobám (peňažný príspevok za opatrovanie, príspevok na zdravotnú starostlivosť, dávka v hmotnej núdzi),
3. praktické informácie pre pozostalých (organizácia pohrebu, pohrebné, vdovský a vdovecký dôchodok, sirotsky dôchodok, dedičské konanie).

Sociálny pracovník v rámci svojich odborných kompetencií spolupracuje pri riešení sociálnej situácie klienta a jeho rodiny so zdravotníckym tímom, s inými odborníkmi a profesionálmi, ale aj s inštitúciami štátnej správy, rôznymi sociálnymi inštitúciami, mimovládnyimi organizáciami.

Cieľom spoločnosti by malo byť vytvorenie takých podmienok pre nevyliciteľne chorých, ktoré by vo svojej podstate umožnili realizovať predovšetkým záujem o kvalitu života človeka až do posledných okamihov.

Vieme, že naši pacienti, klienti od nás potrebujú, aby sme ich prijali, akceptovali, aby sme im venovali určitú základnú náklonnosť, bez ohľadu na to, ako sa správajú. Tento postoj potrebuje človek zachovávať aj voči sebe samému.

Na kontakt s nevyliciteľne chorými osobami musíme byť profesionálne pripravení a vybavení dostatočnými odbornými znalosťami, a to aj z oblasti aplikovanej duševnej hygieny, aby sme ako sociálni pracovníci boli schopní zvládať náročné situácie pri práci s trpiacimi. Získané teoretické poznatky počas štúdia a následne získané praktické skúsenosti so zvládaním záťažových situácií môžu pomôcť zomierajúcemu, rodinným príslušníkom a blízkym, pri prekonávaní kritických situácií spojených s nevyliciteľným ochorením, so zomieraním a smrťou.

Proces umierania vyvoláva v celej psychickej sfére pacienta výraznú odozvu. Veľmi dôležitou psychologickou potrebou je predovšetkým potreba rešpektovania ľudskej dôstojnosti, lebo človek je jedinečnou a neopakovateľnou bytosťou, ktorá má určité poslanie. Preto je nutné ho chápať a rešpektovať najmä v období, kedy svoju špecifickú úlohu na svojej pozemskej púti završuje. Zúčastnení členovia multidisciplinárneho tímu majú zvažovať prístup k nevyliciteľne chorým, umierajúcim a pozostalým, voliť vhodnú formu komunikácie, ktorá pozitívne ovplyvní ich psychický stav a v neposlednom rade prejavovať hlboké porozumenie v tejto ťažkej životnej situácii.