

OBSAH

ÚVOD	5
KAPITOLA 1. SYSTÉMOVÉ ROZPOZNÁNÍ KLIENTA.....	7
KAPITOLA 2. ROZDÍLNOST V PŘÍSTUPECH KE KLIENTOVI. NEJEDNOTNOST TÝMU	10
KAPITOLA 3. KDO JSEM? A JAK BÝT DOBRÝM PRACOVNÍKEM V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH?	17
KAPITOLA 4. S KÝM JSEM	22
KAPITOLA 5. CO SE ODE MĚ OČEKÁVÁ	25
Teoretický rámec terapeutické a krizové situace	26
Preventivní modely, terapeutické důsledky a krizové scénáře – praxe	29
Jak motivovat klienta k jakékoliv volnočasové aktivitě?	34
Jak vymyslet novou aktivitu?	35
Nevyhýbejme se aktivitám s pasivním zapojením	37
Jak nastavit dobrý motivační systém?	40
KAPITOLA 6. RŮZNORODOST PŘÍSTUPŮ V PRAXI – ROZHODOVACÍ DIAGRAMY	41
Doteky	41
Úklidy	46
ZÁVĚR	52

KAPITOLA 1.

SYSTÉMOVÉ ROZPOZNÁNÍ KLIENTA

Obecně platí, že mezi lidmi s autismem žijí ti, kteří potřebují od lidí kolem sebe standardně buď nízkou, nebo vysokou míru podpory. Jakmile sociální služba pracuje s lidmi s poruchou autistického spektra (dále jen „PAS“) a jinými pervazivními vývojovými poruchami (dále jen „PVP“), kteří vyžadují **nízkou míru podpory**, personál si vystačí s přirozeným zájmem o klienta, vlastní slušností a sebereflexí svých postojů a práce. Pokud má v ideálním případě i dobré znalosti o PAS, může personál lidem s autismem poskytovat vysoce kvalitní služby i ve standardních sociálních službách. Jakmile však do sociální služby vstoupí člověk s autismem vyžadující **vysokou mírou podpory**, výše uvedené body nebudou personálu pro poskytnutí kvalitní sociální služby stačit. K zájmu o člověka, slušnosti, sebereflexi a znalosti autismu se **musí ze strany zadavatele sociální služby připojit ještě specifická materiální a personální zajištění služby**, která popisuje tato metodika.

Obecně platí, že mezi lidmi s autismem žijí i ti, kteří potřebují nízkou míru podpory, i ti, kteří vyžadují vysokou míru podpory. **Samotný autismus není rozhodující pro míru podpory. Rozhodující je chování člověka s autismem.** Pro stanovení míry podpory je důležité, nakolik je člověk s autismem schopný zapojit se do společnosti, nakolik je sám sobě nebo pro okolí ohrožující a nakolik okolí vyhodnocuje jeho chování jako obtěžující.

V současné době neexistuje v ČR žádný ucelený systém na rozpoznávání míry podpory v souvislosti s výskytem problémového chování člověka s autismem. V ideálním případě by měla zátěž v péči o člověka s autismem plynoucí z problémového chování zohledňovat **výše příspěvku na péči**. Příspěvek na péči však absolutně nezohledňuje problémové chování člověka. Ani výše dotací se objektivně neodvíjí od míry zátěže v péči kolem člověka s autismem.

Systém financování sociálních služeb v ČR tak nemá oficiální postup pro zohledňování míry podpory klientů. Tento systém je však české legislativě již znám v oblasti školství (podpůrná opatření), což může být výhodou pro implementaci této metodiky do oblasti sociální péče.

V praxi vyhodnocujeme problémové chování **objektivně a subjektivně**. Obě možnosti mají své výhody a svá omezení. U objektivního vyhodnocování problémového chování existuje riziko špatně nastavených hodnot, jak rozpoznat, co je problémové a co nikoliv. Druhým rizikem je praktická nemožnost taxativního vymezení, co všechno je problémové a co nikoliv (například samotné sednutí si na zem nemusí

KAPITOLA 3

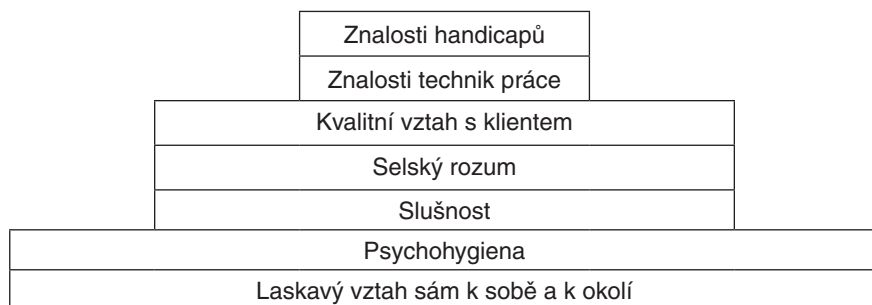
KDO JSEM? A JAK BÝT DOBRÝM PRACOVNÍKEM V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH?

Pokud chceme být dobrým pracovníkem, myslíme na to, že kvalitu sociální služby z převážné většiny tvoří kvalitní vztahy. Když pracujeme v přímé péči, jedním z nejdůležitějších vztahů, které v práci máme, jsou vztahy s klienty. Zároveň nežijeme s klienty v jakémsi vzduchoprázdnu. Jsme obklopeni i jinými lidmi, se kterými musíme obvykle vycházet dobře. Jakmile s nimi dobře nevycházíme, děláme špatně druhý úkol sociální služby. Kazíme dobrou atmosféru kolem klienta. Jistě, můžeme to obhájit i tak, že my přece nic nekazíme, my to myslíme dobře a kazí to ti ostatní. Tímto přístupem však zůstaneme vždycky tam, kde jsme. A to je v rozhádaných vztazích vlastně škoda.

S kým tedy udržovat dobré vztahy? Určitě s klienty a s kolegy na směně. Dále pak s kolegy i mimo směnu, s rodiči klientů a s vedením organizace. Pokud se snažíme vycházet se všemi výše uvedenými lidmi slušně a dobře, je to ukázka naší profesionality. V neposlední řadě je dobré vycházet i s lidmi v místech, která klient pravidelně navštěvuje (bazén, obchod, sousedé apod.).

Co tvoří dobrého pracovníka v přímé péči?

Každý pracovník má své dovednosti, své schopnosti. Můžeme si je ukázat v pyramidě dobrého pracovníka.



KAPITOLA 4.

S KÝM JSEM

Na supervizích se často setkávám s tím, že asistenti mluví o klientech skrze jejich diagnózy. Své vyprávění o klientech začínají větou: „Máme zde Aničku, je jí 24 let, má středně těžký mentální handicap, epilepsii kompenzovanou a dětský autismus. Když ráno vstane, tak...“ Na diagnózy se klade často větší důraz než na povahu, temperament a výchovu klienta v dětství. Přitom tyto atributy v životě klienta mají vyšší váhu než samotný handicap klienta. Proto mě vždy zajímají tři následné oblasti v životě klienta:

- temperament,
- povaha,
- výchova.

V oblasti **temperamentu** rozlišujeme čtyři základní nastavení. I člověk s autismem může být sangvinikem, cholerikem, flegmatikem nebo melancholikem. Temperamentní založení je relativně neměnné, zvláště pak ve chvíli, kdy se člověk nesnaží dopady svého temperamentního naladění aktivně měnit nebo alespoň tlumit. Někdy mi přijde, že by sociální služby rády poskytovaly služby pouze sangvinikům. Jedná se však o jednu čtvrtinu klientů. Z cholerika sangvinika prostě neuděláme a je dobré s tím počítat, abychom se v terapii nesnažili zbytečně o něco, co je nereálné.

V oblasti **povahy** si sám vždy dělím klienty do dvou kategorií. Je to mé subjektivní rozdělení, jistě najdete i jiné kategorie. V první kategorii mám lidi s autismem, kteří jsou **předvídatelní**. Jsou to klienti, kteří mají rádi rutinu, když je o něco požádáte, obvykle to splní, když něco chtějí, dává vám to smysl. Rádi vědí, co je čeká, pomáhají jim techniky pro zviditelňování času. Snaží se s vámi komunikovat, sdílet emoce. Jsou relativně lehce zařaditelní do skupiny jiných lidí.

Ve druhé kategorii mám lidi s autismem, kteří mají **vlastní hlavu**. Jsou to lidé, kteří se chovají nepředvídatelně. Pokud o nich personál mluví, často používá slova „zničehonic“ a „jak kdy“. Klienti nemají potřebu s vámi sdílet skupinu, nemají potřebu sdílet emoce, pokud po nich něco chcete, často vás ignorují. Pokud chtějí něco oni, jsou velmi urputní, nechápu, že musejí počkat. Žijí přítomností.

V terapii se vždy snažím podívat na povahu klienta skrze zvířecí říši. Buď máme klienty, kteří obvykle mají povahu psa (kategorie **předvídatelní**), nebo máme klienty, kteří mají obvykle povahu kočky (kategorie **vlastní hlava**). I když budou mít oba klienti z různých kategorií stejnou diagnózu a stejné temperamentní založení, vlastní přístup k nim bude odlišný.