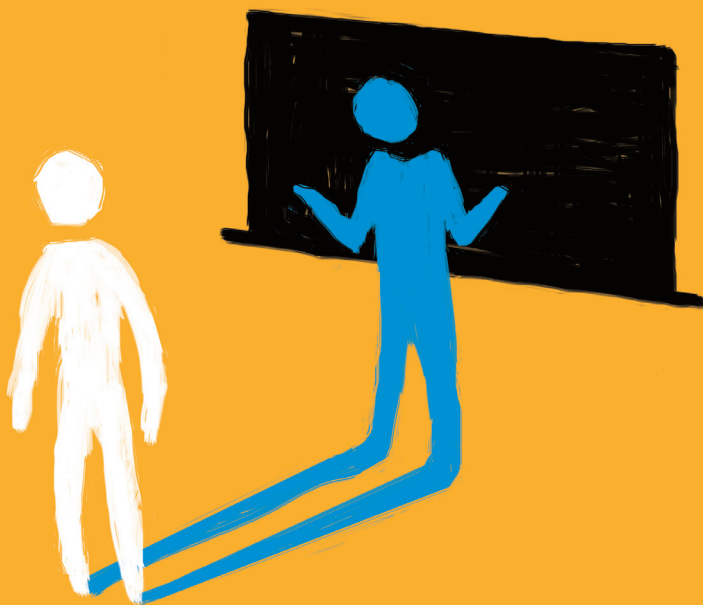




MUDr. Marcela Barová a kolektív autorov

# Pacientská advokácia

Odborná publikácia vydaná v rámci projektu  
„Posilnenie ľudských zdrojov vzdelávaním“





MUDr. Marcela Barová a kolektív autorov

### **Pacientská advokácia**

Odborná publikácia vydaná v rámci projektu  
„Posilnenie ľudských zdrojov vzdelávaním“

Projekt „Posilnenie ľudských zdrojov vzdelávaním“ vznikol za podpory Európskeho sociálneho fondu a Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR v zastúpení SIA ako SORO pod RO pre OP ZaSI, kód ITMS: 27140130014

**ISBN 978 – 80 – 970123 – 5 – 9**  
EAN 9788097012359

## Obsah

<b>Duševné zdravie ako súčasť zdravia</b> (Mgr.Alexandra Fischerová).....	<b>4</b>
<b>1. kapitola: História</b> .....	<b>6</b>
• Z histórie psychiatrickej starostlivosti	
• Vývoj koncepcie patientskej advokácie v zahraničí	
• Pacientská advokácia na Slovensku	
<b>2. kapitola: Právne minimum patientského advokáta</b> .....	<b>8</b>
• Čo by ste mali vedieť o patientskej advokácii	
• Typy advokácie	
• Prečo by mali patientskí advokáti spolupracovať s právnikmi	
<b>3. kapitola: Patientský advokát (dôverník)</b> .....	<b>16</b>
• Kto môže byť patientským advokátom	
<b>4. kapitola: Stratégie riešenia problémov</b> .....	<b>17</b>
• Efektívne poskytovanie služieb advokácie	
Komunikácia	
Spôsoby komunikácie a interakcie v psychiatrii	
Prvky budovania efektívnej komunikácie	
Ako viesť správne s pacientmi rozhovor	
Hlavné pravidlá komunikácie s pacientmi trpiacimi duševnou poruchou	
<b>5. kapitola: Krízové situácie pri práci s psychiatrickým pacientom</b> .....	<b>34</b>
• Spôsob podpory pacienta v kríze	
• Agresívny pacient	
• Pacient so samovražednými sklonsmi	
<b>6. kapitola: Zdravotný systém a patientská advokácia</b> .....	<b>37</b>
• Stručná charakteristika mentálneho postihnutia a skupiny duševných porúch	
• Najčastejšie sa vyskytujúce duševné poruchy	
Schizofrénia	
Depresia	
Manio – depresívna porucha	
Poruchy osobnosti	

## Duševné zdravie ako súčasť zdravia

Duševné zdravie predstavuje základnú hodnotu, ktorá zásadne ovplyvňuje život ľudí. Spokojnosť s vlastným životom, schopnosť tešiť sa, zapojiť sa do spoločnosti, prispôbiť sa jej požiadavkám celková kvalita života, závisia v značnej miere od duševného zdravia. Duševné zdravie ovplyvňuje aj telesné zdravie a schopnosť človeka prekonávať rôzne formy záťaží bez zdravotných problémov a s čo najlepšou možnosťou využívať vlastné schopnosti.

### TABU

Duševné ochorenia sú stále pre väčšinu ľudí veľkou neznámou. O telesných problémoch sa vieme s inými porozprávať, poradiť sa, prekonávať ich s pomocou najbližších alebo odborníkov. Psychické problémy si však väčšina ľudí necháva pre seba, hanbí sa niekomu zdôveriť, vyhľadať pomoc odborníka. Ostávajú tak sami so svojím trápením. **Utrpenie** pri mnohých duševných chorobách však patrí k najťažším bolestiam, ktoré ľudia poznajú. Nedostatok informovanosti, vedomostí, predsudky v nich samotných, ale aj v rodine či okolitej spoločnosti, im utrpenie predlžujú.

Duševné ochorenia okrem ľudského utrpenia prinášajú aj tragické **straty na životoch**. Ľudia s duševnými ochoreniami odchádzajú zo života dobrovoľne častejšie ako iní. Obava z označovania s duševnou chorobou a strach z vylúčenia zo spoločnosti, obava so straty zamestnania, či priateľov, **zabraňujú mnohým navštíviť odborníka** psychiatra alebo psychológa. Častejšie trpia aj inými telesnými ochoreniami, ich priemerná dĺžka života je o 10-20 rokov kratšia ako u ostatných ľudí. Duševné ochorenia prinášajú aj nemalé náklady pre celú spoločnosť. Sú tretou najčastejšou príčinou invalidity a z celosvetového hľadiska je 5 duševných ochorení medzi 10 ochoreniami, ktoré sú pre spoločnosť najzťažujúcejšie.

### DISKRIMINÁCIA A NEVEDOMOSŤ

Napriek všetkým uvedeným faktom spoločnosť mení svoje postoje k duševným ochoreniam len veľmi pomaly a neochotne.

Hoci na Slovensku navštívi psychiatra ročne takmer štvrtá milióna ľudí, práve **zo strachu z možného zosmiešňovania** alebo z neskoršej diskriminácie sa neodvážia vystúpiť na verejnosti a žiadať zlepšenie podmienok starostlivosti a rovnocenného prístupu k duševne chorým nielen v porovnaní s telesne chorými, ale aj so zdravou časťou spoločnosti. Aj organizácie pacientov a ich príbuzných, ktoré na Slovensku v posledných rokoch vznikli, nie sú dostatočne silné a vplyvné, aby ovplyvnili verejnú mienku, politikov a dosiahli zlepšenie podmienok starostlivosti o chorých, ale aj v podpore pozitívneho duševného zdravia a prevencie duševných ochorení.

### KTO SME A AKÉ SÚ NAŠE CIELE

Liga za duševné zdravie SR vznikla ako nezisková organizácia, ktorá si dala za svoj cieľ zmeniť pohľad spoločnosti na duševné zdravie a ochorenia. Združuje takmer 30 organizácií, ktoré sa vo svojej činnosti zaoberajú duševným zdravím alebo ochoreniami. Ide o organizácie odborníkov, ľudí s duševnými poruchami, ich príbuzných ako aj dobrovoľníkov, ktorí sa im snažia pomáhať. Liga sa snaží vytvoriť spoločnú platformu, kde sa jej členovia môžu vzájomne podporiť, posilniť a vystúpiť na verejnosti s väčším dôrazom. Tlak na politikov, od miestnej cez medzinárodnú úroveň až po ovplyvnenie ľudí, ktorí rozhodujú o organizácii zdravotníctva a pridelovanie financií na najvyššej úrovni, je teda jedným z hlavných poslanií Ligy.

Ďalším cieľom Ligy je **zlepšenie informovanosti** verejnosti o duševnom zdraví a duševných chorobách. Najväčšie škody pre duševné zdravie robí práve neinformovanosť. Žiaľ napriek mnohým novým objavom a poznatkom, veľká väčšina ľudí nie je o nich informovaná zotrúva v neodôvodnenom strachu z duševným ochorením a nevie, ako sa im dá predchádzať. Osveta na všetkých úrovniach, pre všetky vekové kategórie všetky vrstvy spoločnosti je prostriedkom nielen na to, ako si zachovať duševné zdravie, ako predchádzať duševným ochoreniam, ale aj ako vyhľadať rýchlu a účinnú pomoc a zmierniť tak ich následky.

Tretím hlavným cieľom Ligy je priama **pomoc tým, ktorí už majú problémy so svojím duševným zdravím**: iniciovanie zlepšenia komplexnej siete starostlivosti, zlepšenie podmienok liečby tak, aby sa vyrovnali v liečbe telesných ochorení a neznižovali dôstojnosť chorých, pomoc pri modernizácii psychiatrickým zariadení, pomoc pri rozširovaní siete sociálnych služieb, pomoc pri znovuzaradení do práce a spoločnosti po prekonaní ochorenia, dodržiavanie ľudských práv.

### NAŠE AKTIVITY

Organizujeme verejné aktivity, na ktorých oboznamujeme ľudí s problematikou duševného zdravia a duševných ochorení. Aktívne spolupracujeme s médiami, odborníkmi ktorí s nami spolupracujú, prinášajú informácie prostredníctvom tlače alebo rozhovorov v televízii či rozhlase. Vydávame informačné letáky o duševných poruchách.

Liga sa podieľa na príprave viacerých seminárov, konferencií, návštevy expertov Svetovej zdravotníckej organizácie pri ich hodnotiacej návšteve Slovenska, pri **príprave Národného programu duševného zdravia**.

Prevádzkujeme anonymnú a bezplatnú **Poradňu Nezábudka**, pre verejnosť, kde odborníci poskytujú konzultácie a informácie tým, ktorí sa z rôznych dôvodov neodvážili navštíviť priamo psychiatra či psychológa vo svojom sídle.

**Motivačné centrum Nezábudka** ponúka programy na podporu ľudí s duševnou poruchou, ich príbuzných ako aj vzdelávacie aktivity pre odborníkov v pomáhajúcich aktivitách.

**Galéria Nezábudka** podporuje tvorivých ľudí s duševnými ochoreniami, predstavuje ich tvorbu verejnosti prostredníctvom výstav a postupne zhromažďuje zbierku výtvarných diel.

Pri príležitosti Svetového dňa duševného zdravia organizujeme každú jeseň celoslovenskú informačnú kampaň **Dni duševného zdravia**, ktorá je spojená s verejnou zbierkou Dni Nezábudiek. Z výnosu zbierky podporujeme zlepšenie starostlivosti o ľudí s duševnou poruchou v regiónoch celého Slovenska.

Liga realizuje svoje ciele v spolupráci so svojimi členskými organizáciami, a regionálnymi združeniami pacientov a príbuzných. Vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia pripravila Liga pre členov združení vzdelávací cyklus v oblasti rozvoja ľudských zdrojov „Vzdelávanie multiplikačných pracovníkov pôsobiach v patientskych združeníach“. Cieľom vzdelávania je zefektívnenie činnosti združení tak, aby dokázali účinne presadzovať a obhajovať záujmy a práva ľudí s duševnými poruchami.

Mgr. Alexandra Fischerová  
výkonná riaditeľka Ligy za duševné zdravie SR

## 1. kapitola

### História

#### Z histórie psychiatrickej starostlivosti

Na začiatku 20. storočia bolo jasné, že sieť štátnych psychiatrických nemocníc sa stala rigidným byrokratickým systémom. Hospitalizovaní pacienti sa často stávali objektom vykorisťovania, dokonca na niektorých bolo páchané hrubé násilie. Rozčarovanie nad systémom veľkých štátnych psychiatrických inštitúcií vyústilo časom do hnutia za rozvoj duševného zdravia spoločnosti. V 60. a 70. rokoch sa **deinštitucionalizácia** vysoko uznávala, až neskôr sa začali vynárať problémy. Duševne chorí sa vrátili do spoločnosti ale neprineslo to vždy očakávané zlepšenie. Spoločnosť nebola ešte pripravená na takúto náhlu zmenu a nové požiadavky na poskytovanie služieb v oblasti duševného zdravia.

Jednou z hybných síl deinštitucionalizácie bola aj skupina, ktorá poukazovala na závislosť duševne chorých na inštitúciách a na časté porušovanie ich občianskych práv ako pacientov v psychiatrických zariadeniach pre ľudí s duševnou poruchou.

Centrá duševného zdravia boli oveľa lepšie vybavené na pomoc pacientom počas akútnych epizód ich psychického ochorenia ako na pomoc chronickým (dlhodobo chorým) pacientom. Pacienti, ktorí boli prepustení z veľkých ústavov často nenašli dostupnú pomoc alebo sa táto pomoc poskytovala spôsobom, ktorý bol pre nich neprijateľný. Deinštitucionalizácia **kládla vysoké nároky na pacienta, jeho rodinu ako aj na systém zdravotníckej starostlivosti**, pretože nefungovali podporné služby. Často pacientom chýbali lieky, individuálny liečebný plán, ich život bol dezorganizovaný a chaotický, niektorí z nich sa dostávali na ulicu a stávali sa z nich bezdomovci.

Ukázalo sa, že je potrebné vybudovať sieť realistickej podpornej následnej starostlivosti, ktorá by zohľadňovala rozdielne schopnosti psychiatrických pacientov fungovať po prepustení z psychiatrického oddelenia.

#### Vývoj koncepcie patientskej advokácie v zahraničí

Prvé snahy o advokáciu v oblasti duševného zdravia sa začali rozvíjať v malých patientských skupinách koncom 60-tých rokov v **USA**. Ich úlohou bolo obhajovať práva pacientov s ťažkými duševnými poruchami, ktorí boli dlhodobo hospitalizovaní vo veľkých psychiatrických inštitúciách a nemocniciach. Skupiny advokátov postupne presadzovali zmeny psychiatrickej starostlivosti, najmä v zmysle jej humanizácie a umožnili postupne sociálnu integráciu ľudí s duševnými poruchami do spoločnosti. Neskôr sa časť skupín orientovala na **vzájomnú pomoc** a vznikali tzv. „**svojopomocné skupiny**“.

Zapojenie samotných pacientov do hnutia advokácie v **európskych krajinách** v priebehu posledných 30-tich rokov viedlo ku vzniku koncepcie **hnutia „sebaobhajcov“** („self-advocacy“). Pacienti sa naučili robiť vlastné rozhodnutia, hovorili sami za seba, v mene svojich rodín a v mene tých, ktorí za seba hovoriť momentálne nedokázali. V niektorých krajinách Európy (napr. Holandsko) je poskytovanie patientskej advokácie zakotvené v zákone a je financované zo štátneho rozpočtu.

V súčasnosti sa koncepcia advokácie rozšírila tak, že zahŕňa okrem potrieb a práv ľudí s duševnými poruchami tiež potreby a práva celej populácie.

#### Pacientská advokácia na Slovensku

Na Slovensku vznikla advokácia z iniciatívy bývalých užívateľov psychiatrických služieb (t. j. pacientov liečených na psychiatrii). Predchádzal tomu vznik národných organizácií príbuzných ľudí s duševnou poruchou (**OPORA** – Slovenské združenie príbuzných a priateľov duševne chorých - rok 1999) a národných organizácií pacientov (**PREMENY** – Slovenská asociácia pacientov a patientských organizácií pre duševné zdravie – rok 2000, **ODOS** – Otvorme dvere, otvorme srdcia – rok 2001), ktoré zastrešujú občianske združenia pacientov v 12 mestách Slovenska. Združenia od svojho založenia fungujú ako podporné svojpomocné skupiny pacientov.

Prvé skúsenosti s patientskou advokáciou na Slovensku začali zbierať členovia združenia pacientov „Pozdrav“ v Psychiatrickej nemocnici v Michalovciach v roku 2001. Na začiatku panovala určitá neistota. Profesionáli sa obávali, že ich patientskí dôverníci budú kontrolovať, dôverníci sa zasa báli, či budú dostatočne profesionálne akceptovaní. Finančnú podporu aktivít v rámci patientskej advokácie zabezpečovali od jej začiatku rôzne projekty, hlavne holandský projekt „Matra“.

Patientskí advokáti chodili pravidelne na komunity v rámci všetkých oddelení Psychiatrickej nemocnice v Michalovciach. Raz týždenne sa zúčastňovali tiež diskusných stretnutí s profesionálmi, kde preberali témy, ktoré im boli, v súvislosti s duševnými poruchami na jednej strane a duševným zdravím na strane druhej, nejasné. Učili sa, akým spôsobom pracovať s pacientmi aby nepreťažili sami seba, t. j. ako „ísť len do určitej hĺbky problému“. Pred tým ako patientskí advokáti začali chodiť za hospitalizovanými pacientmi, absolvovali školenie o patientskej advokácii (PA), organizované Slovenským Helsinským výborom a MDAC (Mental Disability Advocacy Center so sídlom v Budapešti). Zúčastnili sa aj tréningov v rámci projektu „Podpora práv pacientov na Slovensku“, ktorý organizovalo MZ SR. Niektorí z nich sa školili aj v problematike sociálnej práce a poskytovania sociálneho poradenstva.

V roku 2002 urobili dotazníkový prieskum u klientov, ich príbuzných a profesionálov, v ktorom zisťovali čo respondenti považujú za podstatné v PA. Výsledky prieskumu ukázali, spokojnosť s aktivitami PA a pacienti ich považujú za veľmi užitočné. Pomoc patientských advokátov vyhľadávali najmä preto, že boli pre nich prístupnejší ako profesionáli, správali sa k nim ako ku seberovným partnerom, a na základe vlastných skúseností s pobytom na psychiatrii v minulosti vedeli pochopiť ich problémy.

Ucelená koncepcia Patientskej Advokácie na Slovensku bola vytvorená celonárodným združením ODOS až v roku 2004, na podnet Ministerstva zdravotníctva SR (MZ SR). Problematika patientskej advokácie sa stala súčasťou **Národného programu duševného zdravia (NPDZ)**. V rámci NPDZ boli vypracované úlohy patientskej advokácie na 2 roky a na 5 rokov. Východiskovým materiálom na spracovanie problematiky patientskej advokácie boli publikácie WHO (1, 2).

Predpokladom úspešného plnenia uvedených úloh bola realizácia **pilotného projektu patientskej advokácie** (roky 2007- 2008), ktorý pod vedením združenia ODOS prebiehal v Prievidzi, Michalovciach a v Bratislave. Pred začiatkom projektu sa konali semináre pre zdravotníckych pracovníkov na psychiatrických pracoviskách uvedených miest, na ktorých sa oboznámili s cieľmi projektu a problematikou patientskej advokácie a pripravovanými aktivitami patientských advokátov na ich pracoviskách.

**Projekt patientská advokácia bude na Slovensku pokračovať aj v roku 2009 v Prievidzi, Považskej Bystrici, Žiline, Bratislave a v Michalovciach pod vedením celoslovenského združenia ODOS.**

**Dlhodobým cieľom je vybudovať v budúcnosti celoslovenskú funkčnú sieť patientských advokátov.**

## 2. kapitola

### Právne minimum patientskeho advokáta (dôverníka)

#### Čo by ste mali vedieť o patientskej advokácii

Ľudia s duševnou poruchou tvoria zraniteľnú časť spoločnosti, sú častejšie ako bežná populácia **vystavení rôznym formám porušovania ľudských práv**, čelia **stigmatizácii, diskriminácii a marginalizácii** vo väčšine štátov Európy a sveta. Legislatíva by mala vytvárať rovnováhu medzi právami individua na slobodu a dôstojnosť a potrebou spoločnosti na jej ochranu (vrátane práv osôb s duševnou poruchou).

Anglické slovo „advocacy“ sa neľahko prekladá do cudzích jazykov. Termín „advocacy“ pochádza z latinčiny, kde „ad“ znamená „v prospech niekoho“ a „voca“ znamená „hovoriť“. Podobné nejasnosti existujú v súvislosti s termínom „patientský advokát“, pretože v slovenčine slovo „advokát“ znamená právnik (člen advokátskej komory).

**Pojem „Patientská advokácia“** je dlhé roky zaužívaný v zahraničí. Neoznačuje právnu pomoc tak ako ju bežne poznáme ale **znamená „hovoriť za iných“**. V publikácii budeme pojmom „patientský advokát“ (dôverník) označovať zástupcov pacientov, ktorí sa zasadujú za práva osôb s duševnými poruchami. Aktivity patientských advokátov (dôverníkov) predstavujú určitú formu svojpomoci.

Kvôli nejasnostiam a rôznym interpretáciám týchto termínov v ďalších častiach popíšeme najprv rôzne typy patientských advokátov a potom možné formy advokácie, v ktorých je možné sa angažovať.

Spolupráca právnikov s patientskými advokátmi je veľmi dôležitá, preto v publikácii uvedieme niektoré typické otázky, ktoré súvisia s ich vzťahmi a bližšie tieto otázky v texte rozoberieme.

#### Typy advokácie

Advokácia pozostáva z rôznych aktivít. Existujú rôzne typy patientských advokátov. V úlohe patientskeho advokáta môžete napríklad:

**presadzovať svoje vlastné práva** sám za seba

→ potom ste advokát sám sebe „**sebaobhajca**“ („self-advocate“)

**presadzovať práva ľudí s duševnou poruchou**, ktorí majú podobné problémy ako Vy

→ potom ste „**patientský advokát**“

**presadzovať práva členov rodiny**, v ktorej žije človek trpiaci duševnou poruchou

→ potom ste „**rodinný patientský advokát**“

poskytovať „advokačné“ informácie

→ potom ste „**laický patientský advokát**“

V rámci ktorejkoľvek z týchto kategórií je možné angažovať sa v tzv. „neformálnej advokácii“, v ktorej nejde o formálne (profesionálne) právne konanie (ako je napr. súdne pojednávanie), alebo formálne advokácie - t. j. „právna advokácia“, pod ktorú patrí tiež iniciovanie a vedenie súdnych sporov.

## PRÁVNÁ ADVOKÁCIA A NEFORMÁLNA ADVOKÁCIA

### PRÁVNÁ ADVOKÁCIA

Právnu advokáciu vykonávajú tí, ktorí majú špeciálne znalosti alebo právnické vzdelanie. Najčastejšie sa jedná o zastupovanie v súdnom pojednávaní s cieľom získať odškodnenie za porušenie práv jednotlivých klientov (a niekedy tiež tých, ktorí sa nachádzajú v podobnej situácii). Patientski advokáti sú v tomto prípade právnici alebo ľudia, ktorí pracujú v organizáciách poskytujúcich právnické služby.

Vedenie súdnych sporov je však iba jednou z mnohých foriem právnej advokácie. Medzi ďalšie možnosti patrí školenie alebo vzdelávanie o ľudských právach, šetrení, či je určitá prax v súlade s právnou úpravou a ľudsko-právnymi princípmi, presadzovania práv klientov alebo upozorňovanie štátnych orgánov a iných inštitúcií na to, že nerešpektovanie ľudských práv môže mať neprijemné následky.

V niektorých krajinách existujú inštitúcie poskytujúce bezplatnú právnu pomoc. V nich pomáhajú ľuďom riešiť právne problémy právnici platení štátom. V mnohých krajinách ale služby bezplatnej právnej pomoci neexistujú. Odmeny vyplácané právnikom v prípadoch týkajúcich sa napríklad nedobrovoľnej hospitalizácie v psychiatrickej liečebni alebo opatrovníctva sú navyše často veľmi nízke a kvalita poskytovaného zastúpenia je zvyčajne veľmi nízka.

Niektoré organizácie, vrátane MDAC, sa venujú tzv. právnej advokácii vo „verejnom záujme“ alebo „strategickej“ právnej advokácii. Jej cieľom je presvedčiť sudcov aby lepšie vykladali právne princípy alebo aby aplikovali alebo predefinovali ústavné alebo medzinárodné uznávané práva v prospech sťažovateľa. Právne vedomie verejnosti zvyšuje tiež zapojenie médií pri zahájení súdnych sporov. Pozornosť médií ako taká môže vyvolať určité reakcie verejnosti a zvýšiť tlak na dosiahnutie zmien. V MDAC sa preto pokúšame do takejto činnosti úplne angažovať miestne ľudsko-právne organizácie a organizácie patientských advokátov. Strategická právna advokácia môže však iba ťažko priniesť očakávaný efekt, pokiaľ ju nedoprevádzajú ďalšie druhy právnej alebo neprávnej advokácie.

### NEFORMÁLNA ADVOKÁCIA

Neformálna advokácia zvyčajne nevyžaduje zahájenie dajakého formálneho právneho konania a môžu ju vykonávať advokáti obhajujúci sami seba, patientski advokáti alebo právnici.

Táto forma advokácie predstavuje dôležitú súčasť boja za práva ľudí s duševnou poruchou. V roli advokátov obhajujúcich samých seba, priateľov a rodinných príslušníkov, jednotlivo alebo spoločne, môžete dosiahnuť veľa vďaka Vášmu nadšeniu, oddanosti a Vašej energii. Môžete napríklad lobovať medzi politikmi za zmenu, presadzovať zlepšenie podmienok v ústavoch alebo vyvíjať tlak na príslušné orgány, aby uzatvorili dajaký veľký ústav a zaviedli, namiesto ústavnej starostlivosti, poskytovanie psychiatrických služieb priamo v komunite (v prirodzenom prostredí pacienta).

Stáva sa, že rodiny sú tak preťažené starostlivosťou o svojich príbuzných alebo unavené starosťami, že im chýbajú finančné a citové zdroje, čas alebo schopnosti, aby svojho príbuzného efektívne obhajovali. Nie každý zraniteľný človek má okolo seba ľudí, ktorí sú ochotní a schopní sa zasadiť za presadzovanie jeho práv.

Je potrebné dodať, že v roli patientskeho advokáta nemusíte nevyhnutne súhlasiť s názormi pacientov, ktorým sa snažíte pomôcť. Ich záujmy nemusia byť totožné s Vašími a naopak môžu byť úplne rozdielne. Napríklad je veľmi časté, že pranie pacienta s duševnou poruchou odísť z psychiatrickej liečebne (z nemocnice) je v rozpore s práním jeho rodiny. Rodinní príslušníci môžu mať tiež strach, že ich chorý príbuzný prepustenie z psychiatrickej liečebne nezvládne a nebude schopný sa sám o seba postarať. Môžu sa tiež usilovať pripraviť duševne chorého o byt a jednú zo zistných pohnútok.



### Hlavné ciele patientskej advokácie sú:

- v rámci duševných porúch a chorôb zmierniť (prípadne odstrániť) štrukturálne a prístupové bariéry voči ľuďom s duševnými poruchami a to v zdravotníckych zariadeniach (pri kontakte so zdravotníckym personálom v nemocniciach, v ambulanciách), ako aj pri jednaní s úradníkmi v rámci štátnej správy a miestnej samosprávy,
- v oblasti duševného zdravia postupne dosiahnuť v spoločnosti pozitívne zmeny v zmysle realistickejšieho vnímania duševne chorých širokou verejnosťou (v komunite) napríklad prostredníctvom vystúpení v médiách, účasťou na otvorených diskusiách s verejnosťou.

### Hlavnou úlohou advokácie je:

- monitorovať problémy ľudí s duševnými poruchami a porušovanie ich ľudských práv ako aj iniciovať zmeny na elimináciu diskriminácie a stigmatizácie ľudí s duševnými poruchami a chorobami v spoločnosti.

Pacientská advokácia vplyva jednak na politiku a legislatívu – **obhajoba kolektívnych práv** ľudí s duševnými poruchami a chorobami.

Na druhej strane sa však týka aj poskytovania konkrétnej pomoci ľuďom - **obhajoba ich individuálnych práv** (obhajoba zachovania integrity pacienta, postupné preberanie kontroly nad svojim zdravotným stavom, sledovanie dodržiavania práv na sociálny kontakt, práva na terapiu v čo najmenej reštrikčných podmienkach atď.).

### K všeobecným princípom advokácie patria:

- vzdelávanie
- vzájomná pomoc (svojpomoc)
- poradenstvo
- **ochrana práv pacientov**
- informovanosť
- komunikácia (so samosprávou, štátnou správou, médiami).

### K základným oblastiam patientskej advokácie patrí:

- podávať podnety na zlepšenie zákonov týkajúcich sa práv pacientov s duševnými poruchami
- podporovať ochranu existujúcich práv
- presadzovať zapájanie sa pacientov a príbuzných do rozvoja, plánovania, manažmentu, monitorovania a vyhodnotenia psychiatrických služieb
- poukazovať na nedostatočný rozvoj psychiatrických služieb (na ich nízku kvalitu)
- upozorňovať na zlú dostupnosť psychiatrických služieb pre pacientov v niektorých regiónoch
- odkrývať porušovanie práv pacientov a príbuzných a stigmatizujúce správanie okolia Slovenska (veľká vzdialenosť, nekompletnosť psychiatrických služieb, nedostatok odborníkov)
- obhajovať právo pacientov aktívne sa podieľať na rozhodovaní o ich liečbe
- pomáhať riešiť problémy súvisiace s nedobrovoľnou liečbou pacientov (podporovať právo pacientov na terapiu v čo najmenej reštrikčných podmienkach)

- poskytovať informácie o potrebách a právach pacientov a ich rodín pôsobiť na zvýšenie uvedomenia populácie o dôležitosti duševného zdravia a vplyve duševných porúch na kvalitu života psychicky chorých a ich príbuzných
- vytvárať podporné siete a svojpomocné skupiny pacientov a skupiny príbuzných, ktoré poskytujú vzájomnú pomoc (emočnú a technickú) a výmenu informácií o duševnom zdraví
- jednať s orgánmi štátnej správy (Rada duševného zdravia MZ SR) a samosprávy (VÚC, miestne a mestské úrady).

**V tejto publikácii sa budeme venovať patientskej advokácii v zmysle obhajoby individuálnych práv pacienta.**

### Prečo by patientskí advokáti mali spolupracovať s právnikmi

Združenie ODOS vo svojich projektoch patientskej advokácie podporujeme spoluprácu patientských advokátov a ich organizácií s právnikmi (v rámci projektu zamestnáva profesionálneho právnik).

### Medzi výhody takejto spolupráce patrí:

- patientské organizácie sa pri svojej práci stretávajú s veľkým počtom rôznych pacientov, ktorí potrebujú právnu pomoc, a ktorí sami nemajú možnosť si právnu pomoc zabezpečiť;
- patientskí advokáti môžu klientov navštevovať, poskytovať im rôzne informácie, vykonávať predbežné rozhovory s klientmi a pomáhať udržiavať ich kontakt s právnikom;
- právnici sa môžu od patientských advokátov veľa dozvedieť o tom, ako právo funguje „v praxi“, rovnako ako sa realita líši od toho, čo právo hovorí „na papieri“;
- potreby osôb s duševnou poruchou sa dajú lepšie pochopiť kombináciou viacerých prístupov;
- pokiaľ organizácia a právnici spolupracujú, majú viac možností ovplyvniť verejnosť a média;
- patientským organizáciám niekedy chýbajú organizačné schopnosti a spolupráca s právnikmi alebo s organizáciami, ktoré poskytujú právnu advokáciu, im môže zabezpečiť stabilitu a viac možností finančnej podpory.

### Môžu patientskí advokáti poskytovať právne služby?

Pacientskí advokáti sami právne služby neposkytujú. Môžu však spísať záznam o príslušnom probléme a pacienta na právnik odkázať. Pre všetkých, ktorí pracujú s ľuďmi s duševnou poruchou je dôležité, aby u pacientov nevytvárali falošné očakávania tým, že im sľúbia služby, ktoré nemôžu poskytnúť. Napríklad by nemali sľubovať právne zastúpenie bez toho aby to vopred nediskutovali so spolupracujúcim právnikom.

### Ako môžu patientskí advokáti získať prístup do liečební a ako si ho môžu udržať?

Lekári, právnici a patientskí advokáti majú rovnaký cieľ - pomáhať ľuďom s duševnou poruchou. Prístup do psychiatrického zariadenia získate oveľa ľahšie, ak zdôrazníte tento aspekt Vašej práce a nebudete zbytočne zdôrazňovať, že s pacientmi chcete hovoriť o ľudských právach. Riaditeľ liečebne alebo primár psychiatrického oddelenia vo väčšine prípadov prístup povolí. Patientskému advokátovi preto stojí za to stráviť určitý čas budovaním vzťahu a dôvery so zdravotníckym personálom.

Počas Vašej práce budete chcieť na psychiatrickom oddelení hovoriť o ľudských právach alebo distribuovať brožúry o ľudských právach. V určitom štádiu budete tiež zvažovať, či je vhodný určitý právny krok alebo dokonca zahájenie súdneho sporu. V takých situáciách sa vždy snažte strategicky a s rozumom zhodnotiť všetky argumenty pre a proti a zväžte možné dopady daných krokov na vzťahy pacienta so zdravotným personálom respektíve Vás s vedením nemocnice alebo oddelenia. Myslite aj na to, že Vám môže byť zakázaný prístup na oddelenie alebo do liečebne.

Existujú stratégie, ktoré pomáhajú udržať si prístup do zariadení. Je potrebné spoločne s vedením oddelenia vypracovať „zásady spolupráce“ obsahujúce Vaše plánované činnosti v zariadení.

### **Môžu pacientskí advokáti hovoriť s vedením nemocnice?**

Niektoré problémy je možné vyriešiť jednoduchšie, keď pacientskí advokáti fungujú ako sprostredkovatelia medzi pacientmi a stredným zdravotníckym personálom (sestričkami). Pacientskí advokáti tiež môžu vykonávať sprostredkovateľov medzi klientmi a lekármi. Napríklad môžu byť, na základe súhlasu pacienta, prítomní pri rozhovore s lekárom a zabezpečiť, aby pacient rozumel pokynom a otázkam lekára a aby sa neobával sám klásť otázky a získavať informácie. Toto sa môže týkať najmä liečby alebo ukončenia hospitalizácie.

Pacientskí advokáti môžu v mene pacienta vyjednávať s vedením zariadenia. Práca pacientských advokátov môže spočívať aj v zisťovaní potrieb pacientov a v zaistení naplnenia ich potrieb (napr. sťažnosti na nekvalitné jedlo, slabé kúrenie v zimných mesiacoch, sťažnosti na otváranie ich osobnej korešpondencie, zamykanie dverí od izieb, chýbanie miestnosti na trávenie voľných chvíľ a možnosti relaxácie); V prípade, že ide o závažné nedostatky a zariadenie neprejaví snahu o riešenie problému pacienta, pacientskí advokáti sa môžu obrátiť na právnik a spoločne s pacientom zväžiť zahájenie súdneho konania.

### **Ako by mali pacientskí advokáti vykonávať svoje návštevy nemocníc alebo liečební?**

Na základe doterajších skúseností odporúčame, aby pacientskí advokáti vykonávali návštevy vo dvojčlenných alebo trojčlenných skupinkách. Pri individuálnej návšteve psychiatrického zariadenia je zvyčajne vystavený oveľa vyššiemu tlaku personálu. Pacientskí advokáti na základe povolenia vykonávať svoje aktivity v zariadení okrem rozhovorov s pacientmi im môžu ponúkať letáky s informáciami o ľudských právach a s kontaktnými informáciami o možnostiach pomoci aj iných organizácií poskytujúcich služby.

Pacientskí advokáti by sa mali snažiť **hovoríť s pacientmi osamote**, tak, aby zdravotnícky personál nebol prítomný, o čom hovoria, **aby mohla byť zaručená dôvernosť**. Nenechajte sa odradiť ak nemôžete hovoriť s pacientmi osamote. Už samotná možnosť, že s nimi niekto hovorí, počúva ich problémy im môže pomôcť, pretože často ľudí v uzavretých liečebniach málokto berie vážne.

### **Môžu pacientskí advokáti pomáhať ľuďom zbaveným spôsobilosti k právnym úkonom (ľuďom, ktorým bol určený opatrovník)?**

Samozrejme aj ľudia zbavení spôsobilosti k právnym úkonom majú ľudské práva, napriek tomu zákony o opatrovníctve sú často zastaralé a nespĺňajú medzinárodné štandardy ľudských práv (to ale neznamená, že pacientskí advokáti by mali tieto zákony ignorovať!).

**Opatrovníci** sú často platení opatrovatelia alebo iné osoby so skutočným alebo potenciálnym konfliktom záujmov (napr. riaditelia ústavov, kde je osoba zbavená svojprávnomi umiestnená).

Keď je niekto zbavený spôsobilosti k právnym úkonom môže to znamenať že mu môže byť odopierané právo prístupu ku spravodlivosti a nemôže si sám zaistiť nezávislé zastupovanie svojich práv u súdu. Legislatíva na Slovensku umožňuje takým ľuďom právo splnomocniť právnik a alebo občianske združenie aby konal na súde v ich mene.

Pacientskí advokáti sa môžu stretnúť s problémami pri pokusoch priamo hovoriť s osobami zbavenými spôsobilosti k právnym úkonom. Vedenie nemocnice môže napr. tvrdiť, že títo ľudia nemôžu sami o sebe rozhodovať a môžu sa snažiť obmedziť ich prístup k pacientským advokátom. Pokiaľ v týchto otázkach nemáte istotu, mali by ste ich konzultovať so spolupracujúcim právnikom.

### **Môžu pacientskí advokáti pomôcť ľuďom s duševnou poruchou dostať sa z nemocnice alebo liečebne?**

Pacientskí advokáti môžu pomáhať pacientom tým, že zistia, či existuje v blízkom okolí (resp. v blízkom regióne) vhodné miesto, kam môže človek z nemocnice odísť (v niektorých nemocniciach nezamestnávajú sociálnych pracovníkov, ktorí by vykonávali tento druh práce).

### **Musia pacientskí advokáti pracovať na plný úväzok?**

Stáva sa, že niektorí ľudia, ktorí sa angažujú v pacientskej advokácii prvý raz, určitú dobu, kvôli vlastným problémom s duševným zdravím, nepracovali. Mnohí pacientskí advokáti sú na invalidnom dôchodku a ich pracovný potenciál môže byť iba niekoľko hodín denne. Hlavnou zásadou je, že pracovné podmienky týchto ľudí by mali byť prispôbené ich zdravotnému stavu alebo stupňu ich postihnutia (podľa práva Európskej únie je to dokonca povinnosť!). Pacientské organizácie by tiež mali vytvoriť určitý plán ako postupovať v prípadoch absencie svojich pacientských advokátov počas ich zdravotných ťažkostí.

### **Potrebujú pacientskí advokáti aj sami psychickú a sociálnu podporu?**

Pacientskí advokáti sú ľudia, ktorí majú vlastnú skúsenosť s duševnou poruchou v minulosti alebo sa ešte čiastočne so svojimi duševnými problémami vyrovnávajú. Stáva sa, že majú vlastnú skúsenosť s nedobrovoľnou hospitalizáciou alebo liečením – a ich zážitky z tejto oblasti sú nepríjemné. Okrem toho pomáhajú riešiť problémy iných ľudí. Je preto dôležité, aby nedošlo k nadmernej psychickej záťaži pacientských advokátov, a aby im v prípade potreby bola **poskytnutá podpora** – tzv. **supervízia** (dôležité ale je, aby si túto terapiu vyžiadali od psychiatra alebo psychológa podľa vlastnej potreby). Je tiež potrebné, aby pacientské organizácie, ktoré vykonávajú pacientskú advokáciu mali vopred dohodu s odborníkom na poskytovanie takejto podpornej starostlivosti.

### **Mali by sa klienti stať členmi pacientských organizácií?**

Všetky organizácie potrebujú mať svojich členov a sympatizantov a ani pacientské organizácie nie sú výnimkou. Nie je na tom nič zlého, keď pacientom pacientskí advokáti ponúknu informačné materiály o ich združení a prípadne im dajú na zväzovanie, či sa v budúcnosti nestanú členmi organizácie. Je však veľmi dôležité, aby všetci pacienti vedeli, že im bude poskytnutá pomoc a podpora bez ohľadu na to, či sa stanú alebo nestanú členmi organizácie, ktorá advokáčné služby poskytuje.

### **Je niečo zvláštne na ich práci v prospech ľudí trpiacich duševnou poruchou?**

Ľudia trpiaci duševnou poruchou často prichádzajú z prostredia, v ktorom dominuje znevýhodnenie a vylúčenie a nachádzajú sa v citlivej situácii. Pri práci s takouto cieľovou skupinou je

dôležité, aby právnici a pacientskí advokáti od začiatku klientom objasnili, na akom princípe sú založené ich vzájomné vzťahy a zistili či už pacient formálne splnomocnil advokáta k zastupovaniu. V opačnom prípade by sa mohlo stať, že sa pacienti neopodstatnene (neprávom) domnievajú, že právnik rieši ich záležitosti, aj keď v skutočnosti nebol vzťah pacienta a jeho právneho zastúpenia formálne (pisomne) ustanovený.

### Je pre prácu s pacientmi, ktorí trpia duševnou poruchou nevyhnutná príprava?

Každá práca si vyžaduje určité zručnosti a prípravu (výcvik). Platí to pre právnikov rovnako ako pre pacientských advokátov. Veríme, že určité základné zásady a postupy pre prácu pacientského advokáta Vám poskytne aj táto publikácia. Ďalšie vedomosti získate počas cyklu vzdelávania (výcviku).

Výcvik potrebujú aj právnici. Pacientskí advokáti, z radov bývalých psychiatrických pacientov, môžu právnikom pomôcť rozvíjať zručnosti, týkajúce sa vedenia rozhovorov s psychiatrickými pacientmi vzhľadom na možné limity pacientov trpiacich duševnou poruchou. Právnici potrebujú výcvik v súvislosti so spôsobom efektívnejšie pracovať s týmito klientmi a ako ich čo najlepšie zastupovať.

Právnici môžu zasa pomôcť pacientským advokátom získať základné informácie o ľudských právach, miestnych službách alebo rozvíjať ich zručnosti v oblasti vedenia záznamov a dokumentácie.

Príprava by mala tiež obsahovať informácie o existencii ďalších služieb a o tom, ako si môže tieto služby pacient zabezpečiť. Môže sa to týkať **štátom poskytovaných služieb** (napr. pomoc v domácnosti – asistenčné služby, „rozvoz jedál“, podporné skupiny v rámci komunity, útulky pre bezdomovcov, ubytovne pre ženy, ktoré trpia niektorou z foriem domáceho násillia, atď.). služby pre drogovu závislých a alkoholikov), **rovnako ako služieb poskytovaných mimovládnyimi organizáciami** (napr. chránené a podporované bývanie, krízové centrá a ďalšie).

Pacientskí advokáti potrebujú tiež poznať úlohu ombudsmana a ďalších národných a regionálnych inštitúcií a organizácií, ktoré sa zaoberajú ochranou základných ľudských práv (Slovenský helsinský výbor, atď.), rovnako ako aj právnikov pracujúcich v regióne.

### Mali by pacientskí advokáti a právnici prijímať pokyny od „podpornej osoby“?

Niektorí ľudia môžu trpieť viacerými chorobami ( tzv. komorbidity). Môže sa Vám stať, že sa stretnete v rámci advokačných aktivít s ľuďmi, ktorí majú mentálne postihnutie a zároveň trpia duševnou poruchou. Mentálne postihnutí môžu mať tzv. „**podpornú osobu**“. Je to človek, ktorý mentálne chorým umožňuje uplatňovať ich práva. Pomáha komunikovať s právnikmi, pomáha im zúčastniť sa právnych pojednávaní a porozumieť obsahu týchto pojednávaní.

Podporná osoba môže byť rodinný príslušník, priateľ, človek pracujúci na prípade, sociálny pracovník alebo pacientský advokát, ktorý v mene pacienta kontaktuje právnik, zúčastňuje sa stretnutí pacienta s právnikom a uľahčuje ich komunikáciu. Úloha podpornej osoby môže mať rôzne podoby, môže ľuďom s mentálnym postihnutím poskytovať iba psychickú podporu ale tiež tlmočiť význam jednania zrozumiteľnou formou. Podporná osoba môže pomôcť aj právnikovi formulovať otázky takým spôsobom, aby pacient otázkam právnik porozumel a mohol na ne odpovedať.

Podporné osoby často plnia významnú až nezastupiteľnú úlohu, ktorá umožňuje prístup ľuďom s mentálnym postihnutím ku právnym službám. Účasť podpornej osoby je často pre spoluprácu s niektorými pacientmi nutná.

Niekedy však môže zapojenie podpornej osoby do jednania spôsobiť zmätok u pacienta

v tom, že mu nie je jasné, kto je v skutočnosti právnikovým klientom, či mentálne postihnutý pacient alebo jeho podporná osoba.

Pacientskí advokáti a právnici by sa preto mali presvedčiť, že skutočne dodržia iba pokyny pacienta s mentálnym ochorením. Väčšinou je nevyhnutné, aby právnik hovoril iba s klientom alebo sa s ním stretol osamote.

### Môžu pacientskí advokáti pomôcť ľuďom trpiacim duševnou poruchou/chorobou, ktorí žijú v komunite?

Pacientskí advokáti môžu poskytovať ľuďom s duševnou poruchou (alebo s mentálnym postihnutím), ktorí žijú v komunite, rôzne formy podpory potrebné pre ich fungovanie v každodennom živote.

#### Môžu napríklad:

- Pomáhať pacientovi zvládať každodenný život mimo liečebne alebo psychiatrického oddelenia a postupne sa začleniť do spoločnosti aj po dlhotrvajúcej hospitalizácii alebo po obťažnom období pacientovho života.
- Poskytnúť pacientovi praktické rady týkajúce sa bývania, zamestnania a sociálnych služieb.
- Začleniť pacientov do podporných skupín, klubov a ďalších špeciálnych programov, ak existujú.
- Pacientskí advokáti môžu poskytovať pacientom informácie vo forme zoznamov či brožúr o dostupných službách a môžu fungovať ako sprostredkovatelia, alebo ako podporné osoby.
- Naučiť pacientov platiť účty, písať listy a robiť všetky činnosti potrebné na prežitie v spoločnosti aby sa nedostali do problémov s rôznymi inštitúciami. Ak je to potrebné, môžu pacientskí advokáti asistovať pri vykonávaní niektorých z týchto funkcií a pomáhať pacientom pri riešení menších konfliktov alebo problémov.
- V prípade potreby sa pacientskí advokáti môžu obracať na právnikov aj po prepustení pacienta z nemocnice so žiadosťou o právne konzultácie a môžu právnikov požiadať, aby zasiahli, ak je potrebné radikálnejšie riešenie alebo zahájenie právneho pojednávania.
- Vzájomná výmena skúseností je užitočná najmä v prípadoch, keď má pacientský advokát sám osobné skúsenosti s duševnou poruchou a môže tak lepšie pacienta „sprevádzať“ v bežnom živote. Napriek tomu, že pacientskí advokáti nie sú vyškolení profesionálni psychoterapeuti, môžu často pomôcť pacientom tým, že ich budú pozorne počúvať.
- Sprevádzať pacientov na rôzne kultúrne podujatia alebo iné voľno časové aktivity, ktoré organizujú počas roka združenia pacientov, čím pomáhajú budovať alebo obnovovať sociálne kontakty pacientov, ktoré sú nevyhnutným predpokladom pre ich opätovné začlenenie do spoločnosti.



## 3. kapitola

### Pacientský advokát (dôverník)

#### Kto sa môže stať pacientským advokátom (dôverníkom)?

Pacientskí advokáti sú bývalí psychiatrickí pacienti v dlhodobom stabilizovanom stave (v remisii), ktorí ponúkajú pomoc pacientom hospitalizovaným na psychiatrii. Do tímu advokátov sú zaradení na základe odporúčania ošetrojúceho psychiatra. Nenahrádzajú odborníka a v žiadnom prípade nezasahujú do liečebného režimu pacienta.

Poskytujú pacientom laické poradenstvo. Vďaka vlastnej skúsenosti s liečbou na psychiatrii dokážu pacientskí advokáti dobre pochopiť problémy pacientov. Hovoria im ako sa naučili žiť s duševnou poruchou a opäť každodenne fungovať a ako našli vlastnú cestu späť do spoločnosti. Spolupráca dôverníka s pacientom je založená na priateľskom kontakte, pochopení, vzájomnej dôvere a ich rovnocennom partnerstve.

Pacientskí advokáti pomáhajú iba na základe požiadania hospitalizovaného pacienta:

- pri komunikácii s personálom oddelenia
- s písaním žiadostí
- s komunikáciou na úradoch.

Pacientskí advokáti (PA) informujú pacienta o kontaktoch na organizácie pacientov v regióne alebo ďalšie združenia resp. inštitúcie, ktoré poskytujú poradenstvo a pomoc zameranú na rôzne oblasti (sociálne služby, pomoc pri násilí v rodinách).

V prípade závažnosti problému pacientskí dôverníci kontaktujú kvalifikovaného právnik, ktorý poskytne hospitalizovanému pacientovi bezplatné právne poradenstvo.

Pacientský advokát (dôverník) by mal mať predpoklady na prijímanie nových informácií a pravidelné vzdelávanie sa. Pred zapojením sa do tímu advokátov je vyškolený na vykonávanie náročnej advokačnej činnosti. Mal by mať tiež dobré komunikačné schopnosti. Spolupráca pacientského dôverníka s pacientom je založená na priateľskom kontakte, pochopení jeho problémov, vzájomnej dôvere a ich rovnocennom partnerstve. Pri stretnutiach s pacientom ho informuje o svojich skúsenostiach s prekonávaním psychického ochorenia a o spôsobe ako našiel cestu späť do normálneho života.

Pacientský advokát nenahrádza odborníka. Bezpodmienečne nezasahuje do režimu psychiatrického oddelenia a nezasahuje (neradí) pacientovi ohľadom jeho liečby. Rámec kompetencií pacientského dôverníka presne vymedzuje písomná dohoda s primárom príslušného oddelenia, ktorú obe strany spolu navrhnu a definitívnu verziu podpíšu ešte pred začatím aktivít pacientského advokáta na psychiatrickom oddelení. Pacientský dôverník musí byť počas kontaktovania pacientov na psychiatrii v stabilizovanom stave. Do tímu je zaradený na základe odporúčania ošetrojúceho psychiatra.

Pravidelné vyhodnotenie aktivít pacientského advokáta resp. jeho spolupráce so zdravotníckym personálom na spoločných stretnutiach s primárom oddelenia a zdravotníckym personálom ako aj možnosť dávať spätné väzby dávajú záruku ich korektných vzájomných vzťahov a základ úspešnej práce tímu pacientských advokátov na psychiatrickom oddelení.

## 4. kapitola

### Stratégia riešenia problémov

#### Efektívne poskytovanie služieb advokácie

K tomu aby ste mohli účinne presadzovať práva ľudí, ktorí trpia duševnou poruchou a obhajovať ich práva, potrebujete niektoré praktické zručnosti.

V tejto kapitole Vám chceme ukázať praktické tipy, ktoré môžu byť pre Vás užitočné:

#### KOMUNIKÁCIA

##### Klasický model:

Komunikácia je proces, ktorý prebieha medzi všetkými ľudskými bytosťami bez ohľadu na vek, cieľ komunikácie či okolnosti.

**Verbálna komunikácia** – je veľmi dôležitá ale predstavuje len jeden spôsob výmeny informácií.

V skutočnosti vyjadrujú ľudia väčšinu pocitov skôr prostredníctvom správania – **neverbálna komunikácia**. V podmienkach starostlivosti o duševné zdravie prebieha komunikácia rôznymi spôsobmi.

##### Spôsoby komunikácie a interakcia v psychiatrii:

**Terapeutická komunikácia** je dôležitá pre všetky zúčastnené osoby a sleduje určitý cieľ. Pacient by sa mal cítiť chránený a akceptovaný, čo mu dodáva odvalu do ďalšej komunikácie.

Na rozdiel od terapeutickú je **sociálna komunikácia** dynamický proces výmeny informácií medzi dvoma alebo viacerými osobami, ktorá môže ale nemusí byť zameraná na určitý cieľ a nemusí byť rovnako dôležitá pre všetkých zúčastnených. Dôležité je vytváranie ovzdušia dôvery, prostredníctvom toho, že pacientský dôverník hneď na začiatku komunikácie s pacientom mu ponúkne svoju pomoc.

Pacientský advokát by mal pacientovi objasniť, čo od neho môže hospitalizovaný pacient očakávať pri ich stretnutiach. Obaja prinášajú do vzájomnej komunikácie svoje spomienky, pocity, obavy, očakávania, svoje silné aj slabé stránky, zručnosti aj obmedzenia.

#### Štruktúra dobrej komunikácie

**EMPATIA** → pacient cíti pochopenie → väčšia ochota prevziať zodpovednosť

**REŠPEKT** → pacient cíti svoju hodnotu → väčšia ochota sa rozhodovať

**AUTENTICKOSŤ** → pacient nám rozumie → väčšia ochota spolupracovať

## Ako správne viesť s pacientmi rozhovor

### Jednajte s dospelými tak ako s dospelými

Uvedomte si, že ľudia trpiaci duševnou poruchou/chorobou alebo mentálnym postihnutím sú v prvom rade predovšetkým ľudia a preto s nimi podľa toho musíte zaobchádzať. Zdravotnícky personál a verejnosť má často vo zvyku pozerat' sa na nich veľmi zjednodušeným spôsobom. Cítia sa preto znevážení, ponížení a pokorení a preto je dôležité, aby ste so svojimi klientmi jednali už od prvého kontaktu dôstojne. Vaši klienti si zaslúžia, aby ste k nim pristupovali s rovnakým rešpektom, ako ku ktorejkoľvek inej osobe. Ľudia majú tendenciu „prispôbiť sa“ situácii: ak s nimi budete jednat' ako s dospelými, inteligentnými, zodpovednými a sebestačnými je veľmi pravdepodobné, že splnia Vaše očakávanie.

Nerobte unáhlené závery a uvedomte si stigma súvisiacu s duševnou poruchou (aj mentálnym postihnutím).

Niektorí ľudia trpiaci duševnou poruchou sa snažia zakryť svoj handicap aby minimalizovali stigma následkom svojho duševného ochorenia. Predstierajú, že chápu, na čo sa ich pýtate alebo čo hovoríte napriek tomu, že Vám v skutočnosti úplne nerozumejú.

### Ľudia trpiaci duševnou poruchou majú rôznu stupeň schopnosti robiť určité veci.

Mali by ste si preto uvedomiť ich potreby ale bez toho, aby ste s nimi jednali povýšenecky. Majte na pamäti svoje vlastné predsudky a mýty spojené s duševnými chorobami a ľuďmi nimi trpiacimi. Pristupujte ku každému individuálne.

**Nikoho, ani ľudí trpiacich duševnou poruchou a mentálnym postihnutím nepovažujte za neschopných sa rozhodovať samostatne v ktorejkoľvek oblasti.** Môžete postupovať podľa vlastného uváženia iba po dôkladnom zhodnotení schopností konkrétneho jedinca keď zistíte, že mu chýba schopnosť urobiť konkrétne rozhodnutie. Všetky ľudské bytosti majú rovnaké práva, napriek tomu, že legislatíva niekedy ľudí trpiacich duševnou poruchou alebo mentálnym postihnutím ich ľudských práv zbavuje alebo im ich práva obmedzuje. V niektorých krajinách to znamená, že títo ľudia sú zbavení spôsobilosti na právne úkony. **To však neznamená, že nemajú názor na veci, ktoré ovplyvňujú ich životy.**

### Uvážte vplyv prostredia

Mnoho ľudí trpiacich duševnou poruchou (alebo mentálnym postihnutím) svoj život prežilo pod ochranou rodičov alebo v psychiatrickej liečebni a mohlo sa stať, že nemali príležitosť vzdelávať sa a nemali možnosť začleniť sa do spoločnosti.

Môžu byť preto plachí a ľahko sa nechajú zastrašiť alebo si neuvedomujú veci, ktoré iní ľudia považujú za bežné. Kvôli ich zraniteľnosti a závislosti na druhých sa bez podpory často boja vyjadriť svoj vlastný názor.

## Hlavné pravidlá komunikácie s pacientmi trpiacimi duševnou poruchou

**Hneď na začiatku Vašej práce patientskeho advokáta (dôvernika) by ste mali zistiť, ako a či vôbec Vaši pacienti komunikujú. Najmä ľudia s mentálnym postihnutím majú niekedy problémy s triedením, interpretáciou, vybavením si, spracovaním alebo vyjadrením informácií.**

- Ľudia sú zvyčajne schopní vyjadriť svoje priania ale robia to svojim osobitým spôsobom. Zvyčajne im dobre rozumejú ich opatrovníci a ich príbuzní, ktorí môžu niekedy pomôcť s komunikáciou. Snažte sa zistiť, ako pacienti komunikujú a snažte sa prispôbiť svoj spôsob vyjadrovania tomu, čo u Vašich pacientov najlepšie individuálne funguje.
- Používajte terminológiu, ktorá je zrozumiteľná (nepoužívajte cudzie slová) a jednoduchá, ale nechovajte sa k pacientovi ako ku dieťaťu.
- Dajte si pozor, aby ste nehovorili príliš rýchlo. Ochotne zopakujte otázku alebo informáciu, ak jej pacient neporozumie. Niekedy pacientovi pomôže lepšie porozumieť informácii ktorú mu chcete poskytnúť, ak preformulujete vety a použijete iné slová. Je dobré použiť príklady.
- Keď hovoríte s ľuďmi s mentálnym postihnutím je vhodné použiť obrázky alebo iné vizuálne pomôcky, ktoré im uľahčia pochopiť, čo im chceme povedať.
- Nepredstierajte, že rozumiete, čo sa Vám pacient snaží povedať; je v úplnom poriadku keď ho požiadate, aby zopakoval, čo Vám chcel povedať. Sami neváhajte zopakovať ako ste jeho výpoveď pochopili a požiadajte ho, aby Vás opravil alebo aby Vám potvrdil, či ste ho pochopili správne. Dávajte pozor aj na to, že ste možno nesprávne porozumeli tomu, čo bolo povedané ale pacient sa hanbí Vás opraviť. Všímajte si pozorne reakcie pacienta. Mali by Vám naznačiť, či ste pacienta správne pochopili a či mu celkom rozumiete.
- Nezvyšujte hlas, pokiaľ Vás o to pacient nepožiadala. Ak nemá Váš pacient problémy so sluchom počuje normálny tón hlasu a rozumie Vám.
- Pre zabezpečenie spätnej väzby a vyhodnotenie efektivity Vašej práce je veľmi dôležité, aby ste viedli kvalitnú dokumentáciu o svojich prípadoch alebo šetreniach (aj pre prípad, že si na patientskeho advokáta, resp. organizáciu poskytujúcu služby patientskej advokácie, bude niekto sťažovať).
- Organizácie poskytujúce služby patientskej advokácie a kvalifikovaní právnici by sa mali tiež vzájomne dohodoriť, ako budú ďalej v prípadoch postupovať. Napríklad, či bude pacienta navštevovať osobne iba právnik alebo či bude ďalšie informácie, potrebné pre právne pojednávanie, obstarávať patientský advokát.

**Aby ste boli schopní Vaším pacientom poskytnúť efektívne služby, musíte porozumieť ich problémom a získané informácie dôkladne analyzovať. Spôsob, akým budete viesť rozhovor alebo akú podobu Vaše stretnutie s pacientom bude mať sa bude odlišovať prípad od prípadu, v závislosti od toho aký konkrétny dôvod viedol pacienta sa s Vami stretnúť.**

Pri rozhovoroch s pacientmi, ktorí trpia duševnou poruchou (alebo mentálnym postihnutím), Vám navrhujeme uplatňovať nasledujúce zásady:

## 1. Ujasnite si, čo chcete

Pred tým, ako s pacientom začnete rozhovor, vyjasnite si, čo je zmyslom Vášho stretnutia. Pred každým stretnutím by ste si mali (aj keď neformálne) urobiť poznámky:

- akú informáciu potrebujete pacientovi odovzdať alebo vysvetliť
- aké údaje alebo informácie potrebujete od pacienta získať.

Niekedy sa s pacientom stretnete iba preto, aby ste s ním „udržiavali kontakt“, budovali vzťah vzájomnej dôvery a posilňovali vzájomnú komunikáciu. Inokedy dôjde ku stretnutiu preto, aby ste pacienta opakovane presvedčili, že na jeho prípade stále pracujete aj keď vaša práca pokračuje pomaly a ešte sa nič nezmenilo.

Pretože sa budete s Vašími pacientmi stretávať za rôznych okolností, uistite sa, že Vaši pacienti vedia, čo sa stane s informáciami, ktoré Vám počas stretnutia povedali.

## 2. Predstavte sa pacientovi

Predstavte sa a predstavte tiež kohokoľvek ďalšieho, kto je prítomný na stretnutí. Vysvetlite pacientovi jeho úlohu a dôvody, prečo s Vami prišiel niekto ďalší. Mali by ste pacientovi tiež stručne vysvetliť cieľ Vášho stretnutia. Presvedčte pacienta, že ste tu preto, aby ste s ním pracovali v ich záujme.

## 3. Vysvetlite kto ste a čo môžete v prospech pacienta urobiť

Mali by ste sa presvedčiť, že pacient z Vášho rozhovoru pochopil, že ste **nezávislý/á na vedení zariadenia**, v ktorom sa pacient nachádza a v žiadnom prípade nezastupujete záujmy uvedeného psychiatrického oddelenia.

V prípade, že inštitúcie vyžadujú, aby ste počas pobytu v zariadení nosili menovky, **zabezpečte si odlišný typ označenia (menovku), aby Vás pacienti nepovažovali za zdravotnícky personál zariadenia.**

**Buďte otvorený/á a úprimný/á** ohľadom toho, čo pre Vašich pacientov môžete alebo nemôžete urobiť. To Vám pomôže nepodporovať nereálne očakávania pacienta ihneď od začiatku a tým predchádzať budúcim konfliktom. Mali by ste objasniť pacientovi Vašu kvalifikáciu a pacienta ubezpečiť, že sa mu budete snažiť poskytnúť najlepšie služby v rámci možností patientskej advokácie.

Ubezpečte sa, že pacient pochopil, že nie ste kvalifikovaný právnik. Podľa konkrétnej situácie zabezpečte, že pacient bude vedieť rozlíšiť, od ktorého momentu vznikol vzťah medzi ním a kvalifikovaným právnikom, ktorý ho bude právne zastupovať (t. j. poskytovať mu právne služby).

## 4. Urobte všetko preto, aby sa pacient cítil v pohode

**Snažte sa vytvoriť príjemnú a pohodlnú atmosféru**, ktorá povzbudí pacienta k tomu, aby hovoril slobodne a úprimne na akúkoľvek dôležitú tému. Nezabudnite, že sa s pacientom stretávate ako patientský advokát, nie preto, že sa s ním chcete spríatelit' a iba tak porozprávať. Pre Vás oboch je **dôležité, aby ste si udržiavali počas vašich stretnutí primeraný odstup** od pacienta a **nedovolili, aby sa Váš vzťah zmenil na príliš osobný.**

V prípade, ak nejde o dajaký naliehavý problém, mali by ste **celú svoju pozornosť po dobu rozhovoru zamerať na pacienta.** Gestami a výrazom svojej tváre ho ubezpečiť, že to čo hovorí, je pre Vás v danom okamžiku nielen najdôležitejšia vec ale aj jediná činnosť, ktorej sa počas Vášho stretnutia venujete (napr. po dobu rozhovoru nezdvíhajte telefón a ani sa nenechajte rušiť inou činnosťou).

## 5. Zaznamenajte si obsah rozhovoru s pacientom

Presná dokumentácia toho, čo ste s pacientom prejednávali počas stretnutia je základným predpokladom úspešnej patientskej advokácie. Z toho dôvodu by ste mali vo formulári „Spis k prípadu“ starostlivo zdokumentovať, čo bolo povedané na stretnutí a pokiaľ je to možné robte si počas stretnutia poznámky.

- V prvom rade si poznamenajte miesto stretnutia a potom popíšte, aké informácie ste získali alebo poskytli, na čom ste sa s pacientom dohodli a tiež aké kroky majú v budúcnosti nasledovať.
- Niekedy sa môže stať (najmä, keď sa s pacientom stretávate prvý raz), že sa pacient zľakne alebo sa cíti zastrašený, keď vidí, že si robíte poznámky. Následne sa môže zdráhať pokračovať v diskusii, pretože sa napríklad bojí, že o tom, čo Vám povie, budete informovať vedenie psychiatrického oddelenia alebo stredný zdravotnícky personál alebo inak poskytnuté informácie zneužijete. V takom prípade sa pacientovi snažte vysvetliť, že si poznámky robíte pre Vašu vlastnú potrebu a upokojte ho, že poskytnuté informácie sú dôverné. Niekedy môže nastať situácia, že nemôžete pokračovať v robení si poznámok a budete sa musieť spoliehať iba na svoju pamäť. V takom prípade si zapíšte poznámky čo najskôr po stretnutí, pokiaľ ich máte ešte čerstvo v pamäti.
- Pokiaľ si chcete rozhovor nahrávať (napr. na diktafón), musíte najskôr požiadať pacienta o povolenie. Odporúčame Vám, aby ste si počas stretnutia písali poznámky, napriek tomu že si rozhovor nahrávate. Písomné poznámky Vám pomôžu osviežiť pamäť keď napríklad nebudete chcieť kontrolovať celú nahrávku, a tiež Vám pomôžu identifikovať najdôležitejšie body stretnutia.
- Zvážte, či by nebolo vhodnejšie, aby ste u rozhovoru boli dvaja; pričom jeden z Vás bude písať poznámky a druhý bude viesť rozhovor.

## 6. Vždy sa pozerajte pri rozhovore priamo na pacienta

Mali by ste sa vždy pozerieť priamo na osobu s ktorou sa rozprávate. Dajte si pozor, aby ste s vašimi klientmi nerozprávali sprostredkovane cez osoby, ktoré ich prípadne doprevádzajú alebo prostredníctvom ich podpornej osoby. Aj v prípade, keď klienta sprevádza ďalšia osoba, ktorá pomáha pri Vašej komunikácii, udržiavajte s klientom očný kontakt. V prípade, že má klient problém s komunikáciou, usilujte sa ho neopravovať ani nedokončovať jeho vety. Buďte trpezlivý a v žiadnom prípade sa pri stretnutí s pacientom nesnažte za neho hovoriť.

## 7. Pýtajte sa pacienta správne otázky a pozorne počúvajte

Aby ste si mohli urobiť dostatočný obraz o situácii pacienta, musia Vaše vlastné názory a postoje zostať bokom. Niektorí ľudia trpiaci duševnou poruchou (alebo mentálnym postihnutím) sa snažia potešiť tých, o ktorých si myslia, že majú dajaký vplyv (týka sa to tiež patientských advoká-

to, ktorí s nimi spolupracujú). Pacienti môžu mať tendenciu nehovoriť pravdu a odpovedať určitým spôsobom len preto, že sa domnievajú, že takúto odpoveď „očakávajú“ alebo vyžadujú. **Vyvarujte sa** preto „**suggestívnym otázkam**“ (t. j. otázkam, ktoré navádzajú na takú odpoveď akú očakávame), rovnako sa vyvarujte robiť niečo, čo by mohlo očakávanú odpoveď naznačiť.

Na druhej strane je dôležité u rozhovoru **prejaviť určitú mieru aktivity a empatie**, preto:

- **dávajte otvorené otázky**

Máme na mysli otázky typu: „povedzte mi o tom viac“; „bližšie mi to vysvetlite“, „povedzte mi, čo to pre Vás znamená“.

Napríklad:

**Nepýtajte sa:** „chcete odísť z nemocnice(liečebne)?“ **Pýtajte sa:** „čo chcete urobiť?“ a podobne

- **nikdy pacientovi nedávajte naraz viac ako jednu otázku**

Pre niektorých klientov je viac položených otázok naraz mátať a nie sú schopní na ne odpovedať. Rovnaké pravidlá platia aj pre právnikov v súdnej sieni.

- **dajte pacientovi dostatok času na zodpovedanie Vašich otázok**

Niektorí ľudia potrebujú viac času, aby si otázku premysleli a sformulovali na ňu odpoveď.

- **pozorne počúvajte čo Vám pacient hovorí** a reagujte tak, aby vedel, že mu rozumiete

Napríklad:

**Hovorte:** „hm“, „dobré“ alebo „áno“, pokývajte hlavou a podobne. Aktívne tak pacientovi dáte najavo, že ho počúvate, že mu rozumiete a vnímate čo hovorí. Pacienta to navyše utvrdí v presvedčení, že i on má k danej veci čo povedať. Nezabudnite že ho pravdepodobne už dlho nikto v skutočnosti nepočul.

- **vypočujte pacienta skôr, ako si na to o čom rozpráva vytvoríte vlastný názor**

O problémoch pacienta ste už možno počuli od inej osoby (od ošetrojúceho psychiatra, člena rodiny) alebo z klientovej zdravotnej dokumentácie). Pacienta ubezpečte, že jeho postoj nebudete brať na ľahkú váhu a že informácie, ktoré Vám poskytne, nepovažujete automaticky za nespoľahlivé.

## 8. Vyjasnite si prípadné nezrovnalosti a zamerajte pozornosť pacienta na jeho problém

Informácie, ktoré zozbierate, budú často plné rozporov. Ľudia trpiaci duševnou poruchou bývajú často náladoví, niekedy neurobia čo slúbili a majú na veci s odstupom času protichodné názory. Ich odpovede na Vaše otázky môžu byť neúplné alebo nekonkrétne, môžu mať problémy s pamäťou alebo sa im niekedy stane, že si nedokážu vybaviť čo sa im vlastne stalo. Rovnako však pripomínajte, že pacienti niekedy klamú, pretože Vás chcú potešiť, prípadne sa vyhnúť rozpakom alebo jednoducho nevedia, čo Vám majú povedať.

- **je potrebné udržať pri rozhovore pozornosť pacienta na daný problém**

Ak je pacient zmätený alebo trpí bludmi, pokúste sa opätovne zamerať jeho pozornosť na to, čo je dôležité. Pokúste sa vrátiť konverzáciu späť k téme rozhovoru, prípadne sa na danú vec **opýtajte formou priamej otázky**. Môžete tiež pacientovi pripomenúť dôvod Vašej návštevy. Je dôležité, aby ste sa snažili toho dosiahnuť zdvorilým spôsobom.

- **keď je niečo skutočne dôležité povedzte to klientovi s dôrazom a na rovinu**
- **dávajte pozor na to, či si pacient zle nevysvetlil odborné výrazy**, aj keď sa javí, že vie terminológiu správne použiť
- ak sú Vami získané **informácie plné rozporu, musíte sa za pacientom vrátiť a položiť mu doplňujúce otázky**

Zhromaždíte tak viac údajov, prípadne budete musieť zhromaždiť informácie z rôznych zdrojov aby ste si urobili o danej veci úplný obraz. a pozrieť sa na situáciu z rôznych uhlov pohľadu. Je to úplne štandardná situácia, ktorá nesúvisí s duševnou poruchou pacienta!

- **nenechajte sa odradiť ak schôdzka neprebíha tak ako ste očakávali** a plánovali
- Základné pravidlo: Aj neúplná informácia má väčšiu cenu ako žiadna informácia!**

### AKO JEDNAŤ S PACIENTOM AK JE POD VPLYVOM LIEKOV

Ľudia trpiaci duševnou poruchou (alebo mentálnym postihnutím) často berú psychofarmaká (lieky na duševnú chorobu), ktoré významne ovplyvňujú ich život a tlmia jasnosť ich myslenia. Tieto lieky ovplyvňujú krátkodobú a / alebo dlhodobú pamäť a znižujú schopnosť sledovať rýchlu konverzáciu a pohotovo na ňu reagovať najmä vedy, ak obsahuje nové informácie.

Pamätajte si: **pacient môže byť dlhodobo pod vplyvom silných liekov čo mu môže brániť jasne a rýchlo uvažovať.**

- **Opýtajte sa pacienta na vedľajšie účinky liekov**, ktoré užíva a primerane to zohľadnite pri komunikácii s ním.
- **Naplánujte stretnutie** s pacientom na vtedy, **keď je najmenej ovplyvnený liekmi**.
- Ak je pacient pod vplyvom liekov, pristupujte citlivo k jeho prípadným problémom.
- **Hovorte pomaly, zrozumiteľne a buďte pri konverzácii trpezliví**, ak je to nutné.
- **Lieky môžu tiež ovplyvniť zrak pacienta**. Pri písomnej komunikácii používajte veľké písmo.
- **Nežiadajte od pacienta dôležité pokyny, ak je práve pod vplyvom silných liekov**, pretože jeho úsudok alebo chápanie môžu byť narušené.
- Môže sa stať, že budete musieť **pacienta navštíviť opakovane, aby ste mali istotu, že ste správne pochopili jeho prania a úmysly**.



## AKO JEDNAŤ S PACIENTOM KTORÝ TRPÍ BLUDMI

Klienti trpiaci duševnou poruchou Vám môžu povedať niečo, čo budete považovať za bludy (definícia BLUDU je v kapitole Slovník).

Nepresviedčajte pacienta o nereálnosti jeho bludov (nemáte šancu na úspech).

**Nepredstierajte, že s bludmi súhlasíte.**

Napríklad: nesúhlasíte s tým, že vodovod v nemocnici je otrávený ak to pacient tvrdí (ak si myslíte že to tak nie je).

Odporúčame: **uznať, že o existencii bludu viete ale zároveň konštatovať, že bludu neveríte.**

Napríklad: „chápem, že počujete hlasy a rozumiem tomu, že veríte, že sú skutočné. Ja však hlasy nepočujem a neverím, že ich iní ľudia okolo Vás môžu tiež počuť“.

Pamätajte si, že aj **pacient s bludmi môže povedať niečo čo je pravdivé a dôležité.**

Pacientovi, ktorý popisuje určitú formu zneužívania, by ste nemali automaticky neveriť iba preto že momentálne trpí bludmi. Ak pacient v evidentne bludnom kontexte popisuje zneužívanie, je nutné celú záležitosť ďalej preskúmať a presvedčiť sa, či sa toto obvinenie zakladá na pravde. Takéto tvrdenie pacienta nie je možné považovať iba za súčasť bludu a zavrhnúť ho bez toho, aby sme sa to pokúsili overiť. Zdokumentujte starostlivo všetky obvinenia, ktoré Vám pacient porozpráva a zväzťe vhodné kroky v prípade, že sa pacient sťažuje na zlé zaobchádzanie v zariadení, kde je hospitalizovaný.

## 9. Zistíte si želania Vášho pacienta a dodržiavajte jeho pokyny

Ľudia pracujúci v pomáhajúcich (podporných) profesiách majú tendenciu pacientom povedať, v čom spočíva ich problém miesto toho, aby **im umožnili ich vlastný problém identifikovať**. Toto je však nevhodný prístup k práci s pacientmi, ktorí patria k marginalizovaným (na okraji záujmu) skupinám spoločnosti alebo sú pacientmi z liečební. Môžeme u nich predpokladať, že majú už dlhoročné skúsenosti s tým, že im niekto hovorí, v čom je ich problém. Právnici majú za úlohu „zasadiť“ problém pacienta do právneho kontextu.

- Povedzte pacientovi možnosti riešenia jeho problému a **ubezpečte sa, že pacient robí rozhodnutie**, týkajúce sa jeho situácie, **samostatne**.
- **Vždy pacientovi povedzte, aký očakávate pravdepodobný výsledok** pri riešení jeho prípadu a aké šance na úspech predpokladáte vtedy, ak sa rozhodne podľa seba. **Nesmiete pacientovi v žiadnom prípade klamať**. Ak sa obávajú, že po vyslovení Vášho názoru to ublíži Vášmu vzťahu s pacientom, pokúste sa tú istú informáciu formulovať iným spôsobom.
- **Pacient má právo ignorovať Vašu radu** a inštruovať Vás, aby ste postupovali inak ako mu to sami odporúčate. Má právo sa sám rozhodnúť, či odmietne Vaše „výhodné“ riešenie a prijme svoje „nevýhodné“ (podľa Vášho názoru) riešenie.

**V demokratickej spoločnosti majú ľudia právo slobodne robiť aj chyby!**

Niekedy môžete očakávať, že Vám dá pacient také pokyny, ktoré Vám neumožnia pokračovať v riešení nastolených problémov smerom, aký považujete za vhodný.

**Pokyny od osoby s úplnou spôsobilosťou na právne úkony musíte rešpektovať.**

Odporúčame Vám preto písomne si zdokumentovať Vašu radu aj inštrukcie klienta (vyhnete sa tak prípadným problémom v budúcnosti).

- **Nerozumné pokyny pacienta Vás**, v prípade, že ste právnik, **môžu dostať do situácie, keď sa výrazne zníži šanca na úspech** a dokonca môže mať za následok ohrozenie Vašej vierohodnosti. Ak sa rozhodnete radšej zastupovanie Vášho klienta ukončiť, (t. j. za takýchto okolností v jeho zastupovaní nepokračovať) je vhodné najprv klienta na Vaše obavy a možné následné kroky dostatočne zrozumiteľne upozorniť a až potom konať. **Odstúpenie od právneho zastupovania klienta by malo byť posledným a krajným riešením problematickej situácie a klientovi by ste mali najprv pomôcť nájsť iného právneho zástupcu.**
- **Požiadajte klienta, aby Vám podpísal prehlásenie o svojich pokynoch**, predovšetkým v tom prípade, ak klient urobí rozhodnutie ktoré je v rozpore s Vaším názorom na postup pri riešení jeho prípadu.

## 10. Prehodnot'te obavy z toho, že narušíte vzťah pacienta s jeho ošetrovujúcim lekárom

S pacientom by ste mali prediskutovať všetky podstatné informácie, ktoré sa týkajú jeho rozhodnutia v súvislosti s jeho prípadom (problémom). Diskusia o takýchto otázkach je nevyhnutná preto, **aby sa pacient mohol rozhodnúť slobodne a „informovane“ (to znamená na základe dostatočných a zrozumiteľných informácií).**

Zväzťe predovšetkým nasledujúce skutočnosti:

- **lekári niekedy poskytujú svojim pacientom iba minimálne (obmedzené) informácie**, ktoré pacient potrebuje nato, aby mohol urobiť dôležité rozhodnutia  
Informácie o rôznych možnostiach liečby niektorí lekári poskytnú iba vtedy, ak ich o to pacient výslovne požiada a niektorí lekári takúto informáciu odmietnu pacientovi poskytnúť napriek pacientovej požiadavke.
- **pacientskí advokáti majú právo na distribúciu brožúr a letákov**, ktoré obsahujú informácie o liečbe a kontaktoch na miestne združenia, ktoré poskytujú v regióne komunitné služby (chránené bývanie, rehabilitačné strediská, case-management ak v danej lokalite fungujú)  
Poskytnuté informácie rozšíria vedomosti pacientov o danej problematike a môžu byť dôležité najmä pre tých pacientov, ktorí nemajú prístup k nezávislým zdrojom informácií (napríklad knižnica, internet).
- **Úroveň inteligencie je u každého pacienta iná.**  
Ak v regióne fungujú dostupné komunitné služby umožňujúce následnú psychiatrickú starostlivosť (poskytujúce starostlivosť o duševne chorých po prepustení z nemocnice), je úlohou patientskeho advokáta poskytnúť tieto informácie v zrozumiteľnej forme pacientovi.
- **Pacientovi je potrebné pomôcť zorientovať sa v základných právnych otázkach** a oboznámiť ho s ďalším postupom pri riešení jeho problému. **Vysvetliť mu**, čo môže od Vás očakávať a **čo môže prostredníctvom patientskej advokácie alebo prípadného súdneho sporu získať**.



## AKO REAGOVAŤ NA CITLIVÉ OTÁZKY

Niekedy budete musieť položiť pacientovi otázku, ktorú možno považovať za intímnu alebo citlivú (napríklad o znásilnení, pohlavnom zneužívaní). Na to, aby s Vami o takejto skúsenosti ktokoľvek bol schopný hovoriť, musíte získať jeho plnú dôveru. Ak sa takýto vzťah dôvery medzi Vami a pacientom nevytvorí, môže sa Vám stať, že nezískate presné informácie.

- **vyvarujte sa dôverných otázok hneď na začiatku rozhovoru s pacientom**

Pýtajte sa intímne otázky neskôr. Počkajte, než sa medzi Vami a pacientom vytvorí určitý vzťah. Môžete to dosiahnuť, keď sa budete spolu rozprávať vo všeobecnej rovine o veciach súvisiacich s daným problémom (napr. hovorte o jeho rodine a vzťahoch).

- **snažte sa uvoľniť napätie, ktoré môže pacient prežívať**

- **vysvetlite pacientovi, prečo mu musíte položiť citlivú otázku**

Je dôležité aby pacientova odpoveď bola pravdivá. Povedzte mu, že sa pýtate preto, aby ste ho mohli účinne zastupovať.

- **zvážte, či by pri rozhovore nemal byť prítomný pacientov priateľ alebo člen jeho rodiny, ktorým dôveruje, ak Vás pacient dobre nepozná alebo Vám ešte celkom nedôveruje**

- **preverte si, že nehovoríte s pacientom v prítomnosti (údajného) páchatel'a**

V prípade zneužívania alebo násilia sa môže stať, že pacient je závislý na páchatel'ovi tohto násilia (napríklad sa to týka starostlivosti, lásky, financií alebo ubytovania). Môže mať zábrany prezradiť zneužitie z mnohých dôvodov (napr. sa bojí, že sa to niekto dozvie a on „stratí nezávislosť“, alebo bude umiestnený do liečebne). Často nechce páchatel'a dostať „do obtiaží“, želá si však, aby zneužívanie skončilo.

V prípade, že sa pacient bráni zodpovedať citlivé otázky, dajte mu najavo, že o danej problematike viete. Ubezpečte ho, že sa na Vás môže v budúcnosti kedykoľvek obrátiť a porozprávať sa o tom a že sa budete snažiť mu s daným problémom pomôcť.

## NEBERTE SIVECI OSOBNĚ

Pacienti trpiaci duševnou poruchou (alebo mentálnym postihnutím) sa niekedy vyznačujú nestálosťou v osobných vzťahoch, stratou sebakontroly alebo sa prejavujú veľmi emotívne.

Môže sa Vám stať, že Vás pacient ráno miluje a poobede nenávidí alebo reaguje neadekvátne k situácii iba na základe svojho pocitu, že ho „odmietate“ (za odmietnutie môže považovať aj to, že ste včas neodpovedali na jeho telefonát, prípadne keď sa snažíte úprimne a kriticky zhodnotiť jeho problém). Pacienti môžu byť uštipační a zatrpknutí, obvinia Vás zo zatajenia dôležitej informácie alebo si myslia že ste sa na neho vykašľali.

- **uvedomte si, že uvedené chovanie a zmeny nálad pacienta môžu byť následkom ich duševnej poruchy**

Vyvarujte sa preto nespravodlivým úsudkom a nevyhrážajte sa hneď pacientovi, že Váš vzťah s ním ukončíte.

- **nenechajte sa odradiť odmietavými či nepriateľskými reakciami alebo agresivitou pacienta**

Nezabudnite, že môžu byť prejavom duševnej poruchy. Na rozhorčenie pacienta a urážky nereagujte nahnevane a snažte sa ich nepripúšťať. Pacient zvyčajne zmení svoj postoj a bude opäť kľudný (môže sa u neho prejaviť intenzívny pocit hanby a viny kvôli predchádzajúcim reakciám).

- **vyvarujte sa prejavom radosti z prílišných lichôtok alebo chvály na Vašu osobu zo strany pacienta, ktorý sa môže iba snažiť Vami manipulovať**

Toto je zvyčajne tá najrýchlejšia cesta, ako sa nechať zmanipulovať a sľúbiť pacientovi veci, ktoré nesúvisia s jeho problémom, alebo ktoré by ste v rámci svojej práce bežne nehovorili.

- **nerozprávajte sa s pacientom o svojom súkromnom živote**

Neponúkajte pacientovi na výmenu informácie o svojom súkromnom živote alebo o Vašich zdravotných problémoch, aj keď môže byť často problematické vytvoriť priateľskú atmosféru. Ak sa pacient pýta na Váš súkromný život, pokúste sa odpovedať mu otázkou.

Napríklad: ak sa Vás pacient opýta, koľko máte detí, Vy sa ho spýtajte, prečo je táto informácia pre neho dôležitá.

## 11. Rozhovor s pacientom vždy vhodne a včas ukončite

Ako rozhovor s pacientom úspešne ukončiť:

- **nechajte si určitý časový priestor na pacientove otázky a vysvetlenia** keď zistíte všetky potrebné informácie
- **naznačte vhodne pacientovi, že sa stretnutie blíži ku koncu.**

Napríklad: postavte sa bližšie ku dverám alebo pomaly choďte smerom ku dverám.

Niekedy sa pacient bude snažiť umelo rozhovor predlžovať a nenechá Vás odísť. Je preto vhodné určitým spôsobom zareagovať.

- **poskytnite pacientovi informácie o kontaktoch**, prípadne ďalšie materiály (brožúry o duševných poruchách, o miestnom združení pacientov), ktoré si môže preštudovať.

Po rozhovore s pacientom si budete pravdepodobne potrebovať ujasniť právne otázky a hovoriť (iba so súhlasom pacienta) s ďalšími ľuďmi, preštudovať si jeho zdravotnú dokumentáciu alebo jeho súdny spis. Iba takto si zvyčajne urobíte jasný obraz o pacientovom probléme a až potom budete schopný poskytnúť pacientovi potrebnú radu a doporučenie alebo navrhnúť postup, zodpovedajúci jeho želaniam, pokynom a cieľom.

## 12. Presadzujte práva pacienta s dostatočnou razanciou

Vašou povinnosťou je dôsledne zastupovať záujmy pacienta. Advokácia neprinesie očakávané zmeny ak sa zastavíte na pol ceste. Pacientskí advokáti ani právnici nebývajú vždy pri zastupovaní zraniteľných ľudí dostatočne razantní, pretože niekedy nie sú úplne presvedčení, že ich snahy sú v najlepšom záujme pacienta.

Nezabúdajte: **aj chudobný, znevýhodnený alebo postihnutý klient má právo na účinnú a kvalifikovanú advokáciu v rovnakej miere ako ktokoľvek iný.** Prílišná ochrana (tzv. paternalismus) v práci pacientského advokáta nie je na mieste.

### ČO JE POTREBNÉ UROBIŤ KEĎ PACIENT PLAČE

- **ak pacient začne plakať, nepokúšajte sa ho za každú cenu hneď rozveseliť**  
Plač mu pomôže uvoľniť vnútorné napätie, ktoré mu spôsobujú jeho problémy.
- **poskytnite pacientovi dostatok času aby sa upokojil**  
Spýtajte sa ho, či chce byť radšej sám alebo, či chce pokračovať v stretnutí alebo radšej stretnutie preložíte na inokedy.
- Nesnažte sa klientove problémy bagatelizovať. (Napríklad sa ho nepokúšajte povzbudiť konštatovaním, že problémy iných ľudí sú v porovnaní s jeho problémami oveľa horšie.);
- Niekedy môže klient trpieť depresiou, kedy sú pocity smútku veľmi bežné (podrobnejšie si prečítajte časť „Definície“). Utešovať klienta v depresii tým, že mu budete hovoriť „nemyslite na to“, „pozbierajte sa“ alebo „dajako sa rozptýľte a zabudnite na to“, nemá zmysel rovnako ako povedať človeku s vysokou teplotou, aby sa schladil alebo človeku so zlomenou nohou nech sa snaží dať tie kosti do poriadku;
- Ak si to situácia žiada, snažte sa klientov upozorniť na možnosti podpory zo strany ich rodiny, priateľov, sociálnej starostlivosti, krízových centier atď., alebo ich odkážte na miesta, kde môžu získať praktickú pomoc a potrebné poradenské služby.

## KOMUNIKÁCIA - ZHRNUTIE

### „DESATORO“ AKO VIEŠ ROZHovor S PACIENTOM

ČO ROBIŤ	ČOHO SA VYVAROVAŤ
S pacientmi trpiacimi duševnou poruchou (alebo mentálnym postih.) komunikujte rovnako vážne a s úctou ako s ktorýmkoľvek iným človekom. Oslovujte ich rovnako po formálnej stránke a spôsobom primeraným ich veku.	Na pacienta nezízajte, ale ani sa nevyhýbajte očnému kontaktu..
Vždy sa pozerajte a hovorte priamo na pacienta.	Nezvyšujte hlas ak Vás pacient vyslovene nepožičia aby ste hovorili hlasnejšie.
Vždy sa predstavte a predstavte tiež všetky ďalšie osoby ak sú prítomné.	Vysvetlite úlohu každého, kto je prítomný na stretnutí a to, prečo sú títo ľudia prítomní.
Hneď od začiatku povedzte pacientovi, že nie ste zamestnancom nemocnice a že s nemocnicou nemáte nič spoločné.	Ak Vám pacient nedal splnomocnenie k jeho zastupovaniu, nezbudzuje v ňom dojem, že ho už zastupujete.
Keď hovoríte s pacientom, venujte mu plnú pozornosť (netelefonujte, nelistujte v knihe a podobne).	Nikdy nepredstierajte, že pacientovi rozumiete, ak to tak nie je. Nehanbite sa požiadať o vysvetlenie vecí.
Dávajte pacientom otvorené otázky a pozorne pacientov počúvajte. Snažte sa ich povzbudiť a neopravujte ich počas ich rozprávania.	Nepokúšajte sa hovoriť za pacienta, ktorý má ťažké sa sám vyjadriť. Nedávajte pacientovi sugestívne otázky a neovplyvňujte v žiadnom prípade takýmto spôsobom jeho odpovede na vaše otázky.
Keď hovoríte dlhší čas s pacientom, ktorý sedí alebo leží v posteli, takisto sa posadte, aby ste s ním boli na úrovni jeho očí.	<b>Pacientov neobjímajte ani sa ich príliš familiárne nedotýkajte (ak sami nenaznačia, že to od Vás očakávajú). Nikdy sa k nim nechovajte blahosklonne (napr. nehľadte ich po hlave ako malé deti, ani ich netľapkajte po ramene).</b>
Zabezpečte si dostatok času na získanie informácií od pacienta. Počas rozhovoru počúvajte a buďte trpezliví.	Nenechajte sa odradiť a nebuďte sklamaní, keď rozhovor neprebíhal tak, ako ste očakávali a plánovali.
Dodržiavajte sľuby, ktoré ste pacientovi dali. Vašu spoľahlivosť budú pacienti posudzovať podľa plnenia Vašich sľubov.	Nevyvolávajte v pacientovi falošné očakávania.
Zachovávajte mlčanlivosť. Vzťah dôvery musí byť základom Vášho vzťahu s pacientom.	Ak sa Vám poskytnuté údaje zdajú nepresné (rozporuplné), neváhajte si ich overiť u pacienta a položte mu opakovane doplňujúce otázky.

### 13. Rady týkajúce sa vedenia rozhovorov s ľuďmi s mentálnym postihnutím

Ku pacientom, ktorí majú mentálne postihnutie, sa správajte tak ako ku ktorýmkoľvek iným klientom, ak neexistuje dajaký závažný dôvod k tomu, aby ste jednali inak. Schopnosti a potenciál klientov s mentálnym postihnutím nepodceňujte - väčšina z nich je schopná komunikovať ale musí k tomu dostať dostatočnú príležitosť.

Pri rozhovore s ľuďmi s mentálnym postihnutím:

- **povzbudte a podporte ich, aby hovorili sami za seba**
- **pri rozhovore s nimi sa nenáhlite a hovorte dostatočne pomaly a zrozumiteľne**  
Je možné, že sa s nimi budete musieť stretnúť opakovane. Môžete im vopred zaslať písomný program Vášho stretnutia, prípadne písomné zhrnutie predchádzajúceho stretnutia, pripomenúť im Vaše minulé stretnutie alebo im dať písomný zoznam úloh, ktoré majú urobiť. Môžete sa pacienta spýtať či je pre neho tento postup užitočný a pravidelne úlohy vyhodnocovať.
- **vaše rozprávanie počas stretnutia by malo byť jednoduché a jasné, nepoužívajte zložité súvetia**  
Nezabudnite všetko pozorne vysvetliť, prípadne na požiadanie pacienta aj zopakovať.
- **vždy skontrolujte, či Vám pacient porozumel**  
Napríklad: požiadate ho aby Vám vec vysvetlil vlastnými slovami.
- **už na prvom stretnutí sa pokúste zistiť, koľko je toho pacient schopný pochopiť a podľa toho s ním potom komunikujte**
- **ak pacienta sprevádza podporná osoba, hovorte najprv s pacientom**  
Potom si následne, pomocou podpornej osoby, overte, či je niečo pacientovi nejasné. Ak je podporná osoba prítomná, ubezpečte sa, že táto osoba naozaj pomáha. Nakoniec je prínosom získať vhodné informácie nielen od pacienta ale aj od podpornej osoby. Iba tak môžete porovnať, či sa poskytnuté informácie od ich oboch navzájom zhodujú. Často v získaných informáciách narazíte na rozdiely, preto je dobré vypočuť obe strany.
- **keď potrebujete od pacienta získať časový údaj, nepýtajte sa na deň alebo hodinu, ale odkážte pacienta na udalosť, ktorej rozumie**

Ľudia s mentálnym postihnutím majú často mizivú alebo vôbec žiadnu predstavu o čase. Budete preto musieť často veci vysvetliť iným spôsobom.

Napríklad: opýtajte sa, či udalosť o ktorej sa rozprávate, bola „pred raňajkami alebo pred večerou“ alebo či bolo vonku svetlo alebo tma a podobne „ak potrebujete zistiť, kedy sa určitá udalosť odohrala.“

### AKO HOSPODÁRNE VYUŽÍVAŤ ČAS

**Čas je vzácny! Vo svojej práci dosiahnete viac, keď s ním budete dobre hospodáriť.**

Pri práci s ľuďmi trpiacimi duševnou poruchou (alebo s mentálnym postihnutím) niekedy zistíte, že Vaši pacienti trávia s Vami (resp. pri telefonovaní s Vami) oveľa viac času, než ako je nutné. Pacienti Vám tiež možno telefonujú niekoľkokrát v priebehu jedného dňa alebo dokonca neskoro v noci či skoro ráno.

Dôvodom takeého chovania môže byť to, že:

- **pacient má veľa problémov, ktoré ho pohlcujú a vníma Vás ako jedinou nádej na ich vyriešenie**
- **pacient je osamelý a nemá s kým tráviť svoj voľný čas**
- **pacient si nevie správne zdeliť svoj čas (vplyvom svojho ochorenia stráca pojem o čase)**
- **po prepustení z nemocnice (alebo liečebne) môžu mať pacienti nedostatok sociálnych kontaktov a iných príležitostí rozprávať sa s niekým alebo dostať sa do spoločnosti.**

Bez ohľadu na príčinu sa môže stať, že ak uvedené problémy nebudete riešiť, ohrozí to Vašu ďalšiu prácu.

### Odporúčaný postup:

- **Stanovte si maximálnu dobu trvania návštevy pacienta**

Pacientovi môžete napríklad povedať, že na rozhovor s ním máte vyčlenených desať minút denne, počas ktorých sa mu môžete venovať, ale potom musí odísť. **Tieto limity je potom potrebné neúprosne (ale zdvorilo) dodržiavať.**

- **Požiadajte pacienta, aby vám s niečím pomohol**

Aj **pacient**, ktorý sa najprv zdá ako úplne dezorganizovaný, „**rozkvitne**“ ak mu dáte vhodnú úlohu.

Úloha môže spočívať v uvítaní ďalších pacientov, pacient môže pomôcť pri organizovaní dokumentácie alebo s vytváraním adresára (databázy).

**Musíte pri tom však bezpodmienečne dozerat' na to, aby sa zachovávala mlčanlivosť a boli chránené dôverné informácie o iných pacientoch.**

**Ubezpečte sa, že pacient nemá pocit, že ho k uvedenej pomoci nútíte!**

- **Požiadajte iné osoby aby pacientovi pomohli**

V závislosti od toho, aký druh služieb poskytujete, môžete zabezpečiť pomoc iných patientských advokátov, sociálnych pracovníkov, patientských organizácií, aktivistov alebo dobrovoľníkov, ktorí môžu s pacientom pracovať, ak je to vhodné.

### AKO UDRŽIAVAŤ KONTAKT S PACIENTOM

Pacienti trpiaci duševnou poruchou (alebo s mentálnym postihnutím), ktorí žijú v komunite, sa Vám niekedy oneskoria na dohovorené stretnutia, prídu v nesprávnom termíne a môže sa stať, že sa Vám „stratia“ z dosahu úplne. Takýchto pacientov je ťažké nájsť napriek tomu, že im potrebujete oznámiť niečo dôležité.

K takejto situácii môže dochádzať z rôznych dôvodov, napríklad preto že:

- **pacient je bezdomovec**
- **pacient bol dlhú dobu zatvorený v nemocnici (alebo v liečebni) a má problémy samostatne mimo zariadenia nemocnice fungovať**
- **pacient je jednoducho nespoľahlivý**

- **pacient má tol'ko problémov** (alebo je silne tlmený liekmi), **že je pre neho ťažké si termín schôdzky zapamätať**
- **pacient rieši ďaleko naliehavjšie každodenné problémy, s ktorými si nevie rady** (napríklad nakupovanie jedla, hľadanie ubytovania a podobne)
- **pacientov duševný stav sa natoľko zhoršil, že od neho nemôžete očakávať, že nedokáže sledovať termíny stretnutí** (nedokáže prísť načas, neurobí to, čo je pre riešenie jeho problému dôležité)
- **pacient jednoducho nemá peniaze na dopravu.**

Na riešenie týchto problémov existuje niekoľko odporúčaní a postupov. Žiadny z nich však nebude možné uplatniť u všetkých pacientov bezo zvyšku.

#### Odporúčaný postup:

- **Určite pravidelný týždenný čas na stretnutie s pacientom**

Mnoho ľudí funguje lepšie, ak majú určitý pravidelný režim. Pacienti, ktorí majú problém si zapamätať termín jednotlivých stretnutí, sa možno na stretnutie nedostavia každý týždeň v stanovený čas. Určite preto čas stretnutí s pacientom každý týždeň, aj v tom prípade, že stretnutie nie je z Vášho pohľadu nutné. Ak Vaša osobná účasť nie je nutná, môžete tiež zariadiť, aby sa s pacientom stretli v stanovený čas iní ľudia (napríklad ďalší patientskí advokáti, sociálni pracovníci alebo dobrovoľníci).

- **Poskytnite pacientovi lístok na dopravu a inú pomoc aby sa Vaše stretnutie mohlo uskutočniť**

Ak pacient nemá peniaze, je vhodné mu na konci každej schôdzky dať dva lístky na dopravu (jeden na cestu domov a druhý na ďalšiu schôdzku). Môžete im napríklad dať pár obálok s nalepenou známkom a s vašou adresou, aby Vám v prípade, že nemôže na stretnutie prísť alebo zatelefonovať, poslal list.

- **Zabezpečte, aby Vám pacienta na schôdzku priviedli spolupracovníci alebo dobrovoľníci s ktorými spolupracujete**

Niektorí klienti sú jednoducho neschopní, aby prišli do Vašej kancelárie sami. Zvážte preto, či nie je vhodné požiadať patientského advokáta alebo klientovho rodinného príslušníka, aby ho do vašej kancelárie odprevadil a po schôdzke zasa odviezol späť domov;

- **Stretnite sa s pacientom mimo Vašej kancelárie**

S niektorými klientmi je najjednoduchšie sa stretnúť u neho doma. Niekedy to pre Vás môže byť časovo náročné ale za určitých okolností to môže byť nutnosť. S klientom sa tiež môžete stretnúť v klubovni alebo v poradenskom centre, pokiaľ ho klient navštevuje;

- **Pred každou schôdzkou sa pacientovi pripomeňte**

Ak má klient telefón, môžete niekoho požiadať aby klienta krátko pred schôdzkou kontaktoval a stretnutie mu pripomenul.

#### Poznámka pre právnikov:

Upozorňujeme Vás na to, že v niektorých krajinách je poskytovanie pôžičiek klientom (dokonca aj keď ide o minimálne čiastky) v rozpore s etickým kódexom advokácie. Výnimku tvoria iba náklady právneho konania. Pokiaľ sa to týka aj Vašej krajiny, pokúste sa nájsť iné spôsoby, ako klienta motivovať k pravidelnému kontaktu, napríklad zapojte aj iných patientských advokátov.

#### AKO KOMUNIKOVAŤ SO ZDRAVOTNÍCKYM PERSONÁLOM

Keď vykonávate patientskú advokáciu alebo ste právnicki, nepatríte k personálu nemocnice (alebo liečebne). Je samozrejme vhodné mať dobrý pracovný vzťah so zdravotníckym personálom zariadenia v ktorom pôsobíte. Vaši pacienti by Vás však nikdy nemali považovať za členov nemocničného personálu.

Nezabudnite si odev označiť výrazne inou vizitkou (napr. iné farebné odlišenie), akú používa personál. Vizitka by mala obsahovať Vaše meno a názov združenia, ktoré aktivity patientskej advokácie na psychiatrickom oddelení zastrešuje (čitateľná veľkosť písma).

Na to, aby ste mohli dobre vykonávať Vašu prácu, je potrebné si budovať dobré vzťahy s personálom nemocnic (alebo liečební). Ich dôveru si získate aj tým keď im svojou prácou dokážete, že ju robíte preto, aby ste pomohli pacientom v ich zariadení. Vaším zámerom je pomôcť personálu dosiahnuť čo najlepšie terapeutické ciele zamerané na pacienta.

- Pri kontakte a komunikácii so zdravotníckym personálom psychiatrie (psychiatri, psychológovia, zdravotné sestry) sa usilujte byť vždy zdvorilý a dodržiavajte k nim korektný a profesionálny prístup aj v prípade, ak máte pocit, že Vás personál provokuje. Zároveň však (verbálne aj svojimi činmi) personálu, ktorý sa k Vám správa negativisticky a provokatívne, naznačte, že urobíte všetko nevyhnutné preto, aby ste chránili záujmy pacientov a aby ste zabezpečili dodržiavanie ich patientských aj základných ľudských práv.
- Pokúste sa identifikovať „pokrokových“ zamestnancov v zariadení kde pôsobíte, ktorí majú pochopenie pre určité zmeny. Takých, ktorí budú Vašej práci viacej naklonení a s ktorými si môžete vybudovať dobré pracovné vzťahy.
- Je výhodnejšie začať **vykonávať patientskú advokáciu v zariadeniach, kde Vám vyjdú v ústrety a budú súhlasiť s Vašou prítomnosťou**, ako sa pokúšať dosiahnuť zmeny v nemocniciach (alebo liečebniach) s autoritatívnym vedením a zastaralými neflexibilnými štruktúrami.
- **Positívnu zmenu je veľmi zriedka možné dosiahnuť neustálym upozorňovaním na zlé správanie zdravotníckeho personálu** na psychiatrickom oddelení.
- **Je oveľa účinnejšie oceniť a upozorniť na pozitívne prístupy zdravotníckeho personálu ku pacientom.**  
Je vhodné napríklad poslať ďakovný list riaditeľovi nemocnice (alebo liečebne), v ktorom pochválite dobrý postup personálu alebo vyzdvihnete Vaše pozitívne skúsenosti s prácou v tomto psychiatrickom zariadení (kópiu listu môžete poslať príslušnému ministerstvu, prípadne médiám a podobne).
- **Je dôležité zabezpečiť, aby prípadné hrubé porušenie práv pacientov bolo dôsledne riešené s vedením zariadenia** (primár oddelenia, resp. riaditeľ nemocnice alebo liečebne).

Odporúčame zvážiť právne alebo iné spôsoby, ako na tieto problémy reagovať (napríklad sa môžete obrátiť na Ministerstvo zdravotníctva SR alebo iné príslušné ministerstvo, na ombudsmana na VÚC - zriaďovateľa príslušného zdravotníckeho zariadenia, a podobne).

Ak tieto postupy neprinesú očakávaný efekt, zvážte iniciovanie súdneho sporu. Na právnej stratégii prípadu by sa mali dohodnúť a spolupracovať všetci zainteresovaní, teda pacient, patientskí advokáti a právnicki. Existujú inštitúcie (Slovenský Helsinský výbor, ale aj zahraničné inštitúcie ako je napr. MDAC – Mental Disability Advocacy Center v Budapešti), ktoré majú s prípravou takýchto právnych sporov skúsenosti, preto ich v prípade potreby, neváhajte kontaktovať!



## 5. kapitola

### Krízové situácie pri práci s psychiatrickým pacientom

V práci s ľuďmi trpiacimi duševnou poruchou (alebo mentálnym postihnutím) sa môžete časť stretnúť s pacientom, ktorý práve prechádza duševnou krízou (u ktorého došlo ku zhoršeniu zdravotného stavu).

Ku kríze môže dôjsť následkom výmeny názorov vo vašej kancelárii alebo na pracovisku, v dôsledku pacientových problémov, ktoré rieši alebo v dôsledku akútneho štádia pacientovej duševnej poruchy alebo tiež kombináciou viacerých uvedených faktorov.

Na zvládnutie krízy je vhodné dopredu zvážiť čo najviac aspektov:

- **akú podporu môžete pacientovi v kríze ponúknuť**
- **ako môžete zabezpečiť, že krízu pacienta ešte viacej nezhoršíte**
- **akým spôsobom je možné minimalizovať riziká, ktoré môže kríza priniesť**
- **za akých podmienok a kedy pacientovi odporučíte iné psychiatrické služby**
- **za akých podmienok budete kontaktovať políciu, psychiatrické pracovisko (nemocnicu, kliniku, psychiatrické oddelenie, liečebňu) alebo iné inštitúcie.**

Tieto aspekty je dobré uvážiť ešte pred tým, ako kríza nastane. Pre prípad krízy je **potrebné vopred vypracovať** príslušné **postupy a stratégie**.

Mali by ste ich mať k dispozícii najmä pre prípad, že sa pacient bude chovať agresívne.

Tieto štandardy resp. metodiku (postupy) ako zvládať pacientov v krízových situáciách je vhodné pravidelne prehodnocovať a dopĺňať na základe získavania nových skúseností.

Pacientskí advokáti aj právnici by mali mať na výskyt krízových situácií potrebný výcvik ešte pred tým, ako k takýmto incidentom dôjde.

#### Spôsob podpory pacienta v kríze

##### Akú podporu pacientom ponúknete?

**Pacienta** by ste sa mali **predovšetkým** snažiť **upokojiť** a presvedčiť sa, že situáciu nezhoršíte. Ak je to nevyhnutné pacienta odkážte na odborníka (psychológa, psychiatra).

##### • Určenie miesta stretnutia

Rozhodnite kde sa budete s pacientom stretávať. Pokiaľ to bude vo Vašej kancelárii, mali by ste zvážiť rozmiestnenie nábytku a ďalších ťažkých predmetov. Rovnako rozhodnite kam uložíte predmety, ktoré môžu byť prípadne použité ako zbraň.

Rovnako je vhodné prispôbiť zariadenie miestnosti, v ktorej schôdzky budú. Je dobré radšej sedieť blízko dverí (možnosť úniku z miestnosti v prípade potreby).

Z uvedených dôvodov je dobre, ak sa stretnutia s pacientom konajú na psychiatrickom oddelení, kde máte zaistenú podporu personálu. Ak navštevujeme pacienta doma alebo na neutrálnych miestach, je dobré zvážiť potrebné bezpečnostné opatrenia aj na týchto miestach.

Určite si, koľko osôb musí byť v budove počas schôdzky s pacientom. Niektoré organizácie nedovoľujú takéto stretnutia ak v objekte nie je prítomná prinajmenšom jedna ďalšia osoba.

##### • Odkázanie pacienta na iné služby

Ak vo vašom regióne existujú krízové centrá môžete pacienta na ne odkázať. Ak sú to mobilné tímy (psychiatrická ADOS), môžete ich privolať. Vytvorte si vopred zoznam dostupných psychiatrických služieb vo Vašej lokalite a kontakty na organizácie, na ktoré môžete pacienta odporučiť. Problém môže nastať, ak je v danej lokalite jediným psychiatrickým zariadením psychiatrické oddelenie alebo liečebňa, do ktorej pacient odmieta, na základe predchádzajúcej negatívnej skúsenosti, ísť.

##### • Kontaktovanie polície, psychiatrického oddelenia alebo podobných inštitúcií

Vopred sa rozhodnite, za akých okolností (pokiaľ vôbec) budete v krízovej situácii volať políciu, psychiatrické oddelenie alebo iné pohotovostné služby. Štandardy, ktoré vopred pripravíte, by mali tiež ustanoviť, kedy (pokiaľ vôbec) môže byť v naliehavom prípade porušená mlčanlivosť. Štandardy by mali obsahovať aj pravidlá, ako pacientovi vhodne oznámite, za akých podmienok môžete porušiť mlčanlivosť. Pacient by sa to mal dozvedieť už na prvom stretnutí s Vami. Štandardy a pravidlá na zvládnutie krízovej situácie by mali byť pacientom k dispozícii.

##### • Potreba výcviku

Zvážte, aký výcvik respektíve školenie Vy a Vaši kolegovia potrebujete pre zvládnutie krízových situácií.

V rámci výcviku ako zvládnuť krízové situácie sa môžete naučiť okrem iného techniky ako s pacientom nadviazať vzťah, ako získať jeho dôveru, ako zvýšiť svoju empatiu a ako pacientom lepšie načúvať;

Získate tiež praktické zručnosti ako riešiť problémy, ktoré ku kríze bezprostredne viedli alebo ju zhoršili, prípadne ako možno kritickej situácii predchádzať alebo ju obmedziť prípadne úplne eliminovať (vylúčiť).

- **Každého nového pacienta sa spýtajte, čo u neho v prípade krízy funguje.**
- **Tieto informácie budú pre Vás užitočné pokiaľ ku kríze skutočne dôjde.**
- **Uvedli sme iba niekoľko príkladov postupov na predchádzanie (prevenciu) prípadne zvládanie krízy. Uvedený zoznam postupov nie je v žiadnom prípade vyčerpávajúci.**

#### Agresívny pacient

**Pre prípad agresie je potrebné zvážiť nasledujúce skutočnosti:**

##### • naučte sa rozpoznáť počiatočné známky agresie

Zvyčajne ku rizikovým pacientom patria tí **ktorí sa už v minulosti chovali agresívne**. Môžu to byť pacienti pod vplyvom drog alebo alkoholu alebo pacienti, u ktorých existuje reálna možnosť násilia (napríklad majú u seba zbraň, nôž a podobne).

##### • rešpektujte pacientov osobný priestor



Požiadajte ho (ak je to nutné), aby urobil to isté. Pacientovi naznačte, aké chovanie považujete za prijateľné. **Upozornite pacienta že akúkoľvek agresiu z jeho strany nebudete tolerovať** a pokiaľ k nej dôjde, budete hľadať ochranu zvonka.

- **Vaša vlastná bezpečnosť a bezpečnosť Vašich kolegov by mala byť na prvom mieste**

Ak cítite nebezpečenstvo, okamžite urobte opatrenia. Dôverujte svojim inštinktom ohľadom hroziaceho nebezpečenstva.

- **v prípade, že na Vás pacient zaútočí, nehádajte sa s ním a nekričte na neho**

Môže to u neho iba zvýšiť napätie. Snažte sa pacienta upokojiť a usilujte sa získať čas. Overte si, či máte dajaké prostriedky na privolanie pomoci (napr. mobilný telefón alebo dohodnuté pravidelné kontroly zo strany Vašich kolegov). Aj keď ste presvedčený, že máte nad pacientom fyzickú prevahu, hľadajte únik.

## Pacient so samovražednými sklonsmi

### Čo robiť ak má pacient samovražedné sklony?

U niektorých duševných porúch (sú uvedené v kapitole Slovník) je vyššia náchylnosť na spáchanie samovraždy.

Ak sa obávate, že Váš pacient chce spáchať samovraždu alebo u neho pozorujete samovražedné sklony, odporúčame Vám postupovať nasledovne:

- **ak pacient priamo hovorí o tom, že chce spáchať samovraždu, berte jeho vyhlásenie vážne**

Nikdy nezľahčujte tieto situácie konštatovaním, že mu neveríte, pretože sa iba „hystericky snaží upútať vašu pozornosť“.

Keď sa na Vás obráti pacient s úmyslom spáchať samovraždu a žiada Vás o pomoc, pravdepodobne verí, že mu skutočne pomôžete. Predpokladá, že máte viac informácií o tom, ako zvládnuť jeho problém a že o tejto skutočnosti zachováte mlčanlivosť.

Pacienta sa v takejto situácii opýtajte, či mu môžete dajako pomôcť a čo môžete pre neho urobiť. Ubezpečte ho, že ste ochotný ho vypočuť. Môžete mu napríklad povedať: „Áno, chápem, že ste skutočne v obtiažnej situácii. Rád si Vás vypočujem. Ak nebudem schopný pre Vás niečo urobiť, vynasnažím sa nájsť niekoho, kto by Vám mohol pomôcť“.

- **kontaktujte predovšetkým niekoho z pacientovho blízkeho okolia** (príbuzných, priateľov iné blízke osoby), kto mu môže poskytnúť podporu a pomoc pri prekonávaní krízy
- **pacienta v tejto akútnej krízovej situácii nenechávajte samého**  
Snažte sa odstrániť jeho prístup k veciam, ktoré by mohol ku spáchaniu samovraždy použiť. Napríklad ak pacient už vlastní konkrétnu zbraň, požiadajte ho, aby ju uložil na miesto, kde k nej nebude mať prístup, pokiaľ kríza nepominie.
- **naliehajte na pacienta, aby vyhľadal odbornú pomoc**

## 6. kapitola

### Zdravotný systém a patientská advokácia

#### Stručná charakteristika mentálneho postihnutia

**Ľudia trpiaci mentálnym postihnutím (MP)** majú zníženú inteligenciu (intelektuálne fungovanie osoby je výrazne podpriemerné), majú znížené IQ. Pacienti s mentálnym postihnutím majú nižšiu schopnosť sa nezávisle prispôsobiť požiadavkám každodenného života. Ľudia trpiaci MP **majú problémy s komunikáciou, zníženú schopnosť sa o seba samostatne postarať** (zníženie spoločenských zručností), využívať komunitné služby, **nie sú sebestační, majú znížené schopnosti učiť sa, a fungovať v zamestnaní.**

Rozsah mentálneho postihnutia sa líši a rozoznávame tiež niekoľko typov MP. V mnohých prípadoch nie je možné rozpoznať MP na základe výzoru osoby a ani nie je spojené s fyzickým postihnutím. Ľudia s MP však môžu mať súčasne aj ďalšie poruchy a ochorenia (tzv. komorbidita).

#### Duševné poruchy

Duševné poruchy vyvoláva veľa faktorov (majú multifaktoriálnu príčinu). Jednou z príčin závažných duševných porúch je narušená chemická rovnováha v mozgu. Príčiny duševných porúch však nie sú natoľko prebádané ako príčiny fyzických chorôb (telesných postihnutí). Niekedy stavy narušeného duševného zdravia nie je možné presne diagnostikovať. Môže sa preto stať, že sa diagnózy rôznych psychiatrov môžu líšiť a rôzni odborníci môžu tiež uprednostňovať rôzne postupy liečby.

#### Najčastejšie sa vyskytujúce duševné poruchy

- **Schizofrénia**
- **Depresia**
- **Manio-depresívna porucha**
- **Poruchy osobnosti:**
  - Asociačná porucha osobnosti
  - Hraničná porucha osobnosti
  - Obsedantno-kompulzívna porucha

#### Schizofrénia

Schizofrénia je duševná porucha trvajúca najmenej šesť mesiacov, pre ktorú sú charakteristické opakované akútne psychózy a chronické zhoršovanie fungovania pacienta v bežnom živote. Spôsobujú ju zmeny v chemickom zložení, štruktúre a genetike mozgu. Schizofrénia postihuje približne 1% populácie rovnako na celom svete. Niektorí pacienti sa úplne vyliečia (najmä ak sa ochorenie podchyti čo najskôr a je adekvátne liečené), iní majú symptómy po celý život. Schizofrénia sa občas charakterizuje ako skupina ochorení (nie ako chorobná jednotka), ktoré majú niektoré spoločné prejavy ale aj niektoré odlišné. Spoločnou črtou skupiny schizofrenických ochorení je skreslené myslenie a reč, čo sa prejavuje rôznymi spôsobmi. Schizofrenickí pacienti nemajú „rozštiepenú“, osobnosť, ako sa to často u laickej verejnosti hovorí, ale ich myslenie, afekty a správanie

sú „oddelené“ od reality (napríklad môžu súčasne plakať aj sa smiať). Klinické prejavy schizofrénie sú veľmi rôznorodé. Niektorí pacienti sa pri opakovanej psychotickej epizóde (pri opätovnom vzplanutí ochorenia) správajú rovnako, iní rôzne.

#### Symptómy schizofrénie:

- **bludy** → sú utkvelé falošné presvedčenia vychádzajúce z nesprávneho (skresleného) vnímania (porozumenia) alebo dedukcie vonkajšej skutočnosti;
- **poruchy vnímania** → **halucinácie** sú falošné zmyslové vnemy (najčastejšie sluchové – „hlasy“ a zrakové, zriedkavejšie čuchové a chuťové), ktoré nevychádzajú z reality ani z vonkajších stimulov (poruchy vnímania t. j. proces rozpoznávania a interpretovania podnetov);
- **poruchy myslenia** → neusporiadané myslenie (majú detský spôsob myslenia bez logických vzorcov zdravých dospelých ľudí, ich neracionálne myslenie sa nedá logicky pochopiť) sú to nepochopiteľné prepojenia medzi jednou a nasledujúcou myšlienkou – akoby „preskakovali“ z jednej témy na druhú (napr. „mám rád Tarzana, ale auto neje banány“... nezaujmem o svet okolo a o svoje miesto v ňom (časté prejavy autizmu, vracia sa k detským spôsobom vzťahov k druhým ľuďom, ignorujú sociálne prostredie a zaoberajú sa iba sami sebou);
- nepredvídateľné a neprimerané chovanie (majú často zmiešané pocity lásky, nenávisť a strachu voči sebe ale aj vo vzťahoch a v určitých situáciách);
- útlm myšlienok, reči a výrečnosti (majú často ťažko zrozumiteľný slovný prejav);
- katatonické prejavy: sú apatickí a majú problémy robiť bežné každodenné činnosti;
- bezúčelná motorická činnosť: sú akoby nervózni alebo roztekani;
- nemenný výraz: môže sa zdať, že sú bez emócií alebo ako by boli v hmle či duchom neprítomní (za sklennou bariérou), majú postihnutý (alterovaný) afekt – otupené, nestále prejavy emócií;

#### Liečba

Pacienti sú často medikamentózne liečení neuroleptikami (viď. „Definície“)

Symptómy môže obmedziť aj pravidelný denný režim - správna výživa, cvičenia, relaxácia a spánok. Stres naopak symptómy choroby aktivuje.

Na psychoterapii sa pacienti môžu naučiť ako zvládať stres a chorobu, akým spôsobom čeliť osamelosti a ako identifikovať symptómy. Vedia identifikovať a učia sa zvládať situácie, u ktorých je predpoklad, že opäť vyvolajú symptómy (sú spúšťačmi príznakov duševnej choroby). Psychoterapia pacientov učí nazeráť na seba a okolitý svet rozumnejšie a konštruktívnejšie a tiež ako zlepšovať ich medziľudské vzťahy;

Kognitívno-behaviorálna terapia, je liečebná metóda, ktorá pomáha modifikovať bludy (meniť ich) a môže pomôcť pacientovi získať kontrolu nad svojimi halucináciami;

Na uzdravenie má zásadný vplyv aj podpora rodiny, priateľov spoločnosti a kolegov z práce. Rodina chorého sa musí postupne vyrovnáť so stresom, ktorý prináša duševná porucha ich člena. Rodina dokáže skôr poskytnúť potrebnú podporu, ak má sama možnosť zúčastniť sa psycho-sociálneho vzdelávania. Osvedčili sa tiež rôzne podporné kluby (s voľnočasovými aktivitami) a chránené dielne, ktoré ľuďom s duševnou poruchou pomáhajú integrovať sa do komunity a umožnia im opäť žiť zmysluplný kvalitný život a potláčať symptómy choroby. Rôzne podporné (svojpomocné) skupiny môžu pre pacientov, ich rodiny, príbuzných a priateľov poskytovať informácie, citovú

podporu, poradenstvo, umožňujú obnoviť sociálne a spoločenské kontakty a poskytovať im služby patientskej advokácie.

## ODCHÝLKY A PORUCHY NÁLADY

### Depresia

Depresia spôsobuje u jedincov neodbytné a dlhodobé zmeny nálady, chovania a pocitov a zasahuje do ich každodenného života. Postihuje 10% populácie a trpí ňou najmä ženy a tí jedinci, ktorí k nej majú genetické predpoklady. Depresia máva zvyčajne pre život chorého závažné následky.

#### Symptómy depresie sú:

dlhotrvajúci smútok	nespavosť
únava	problémy s koncentráciou
prijímanie potravy v zvýšenej alebo zníženej miere	podráždenosť
strata záujmu o zvyčajné činnosti	pocity bezmocnosti, beznádeje
paranoja alebo symptómy psychózy	myšlienky na samovraždu alebo smrť

#### Liečba

Účinnou medikamentóznou liečbou sú antidepresíva. Existujú však obavy, že môžu zvyšovať samovražedné sklony a že ich účinky nie sú dlhodobé. V liečbe depresie sa osvedčili tiež psychoterapia, poradenstvo a podporné skupiny. Na liečbu depresie sa niekedy používa elektrokonvulzívna (elektrošoková = spánková terapia) liečba, (viď. časť „Definícia“) ale zvyčajne až vtedy, keď nezaberajú iné dostupné liečebné postupy. Väčšina depresívnych epizód ustúpi bez liečby, ale hrozí u nich vysoká pravdepodobnosť recidívy.

### Manio-depresívna porucha

Podľa lekárskeho modelu ide o biochemickú poruchu v mozgu, ktorá sa vyznačuje striedaním nálad - strieda sa v nej obdobie depresie, normálne nálady a obdobie mánie (prehnanej euforickej nálady). Manio-depresívna porucha sa zvyčajne prejaví v období dospievania alebo rannej dospelosti. U niektorých pacientov sa psychóza prejavuje prudkým striedaním záchvatov mánie a depresie a takmer žiadnym obdobím „normálnej nálady“, u iných sa môže stať, že sa počas mnohých rokov symptómy neprejaví.

#### Symptómy

#### Fáza depresie:

Symptómy sú rovnaké ako u depresie (viď vyššie).

#### Manická fáza:

neprimeraná dobrá (euforická) nálada	pocity veľkoleposti (velikášstva)
hyperaktivita (zvýšená aktivita)	nadmerná sebadôvera;
neprimeraný rozlet v nápadoch	návaly reči (rozprávanie bez prestania)
poruchy spánku (nespavosť)	znížená potreba spánku, jedla, tekutín
nadmerná angažovanosť v aktivitách, ktoré môžu mať veľmi neprijemné následky	
presvedčenie pacienta, že má zvláštny talent alebo vzdelanie	

Osoba je nepozorná, ľahko sústreďuje svoju pozornosť na nepodstatné detaily.

Strata zábran, ktorá môže chorého nabádať k činnostiam, v ktorých by sa osoba neangažovala, keby nemala duševnú poruchu (napríklad sexuálna aktivita, ktorá je v rozpore so zvyčajným chovaním, alebo nadmerné nakupovanie aj nepotrebných vecí).

### Liečba

V rámci medikamentózneho liečby sa používajú stabilizátory nálady, ktoré obsahujú prvky ako lítium, valproová kyselina, lamotrigín, alebo antipsychotické lieky a lieky na zmiernenie úzkosti. Niektorí nemocní odmietajú liečbu mánie, pretože sa v období mánie cítia výkonní a šťastní, a neprípúšťajú si, že je to následok ochorenia – manio-depresívnej psychózy.

## PORUCHY OSOBNOSTI

Porucha osobnosti sa vyznačuje trvalými duševnými pochodmi a chovaním, ktoré sú v zásadnom rozpore s tým, čo spoločnosť považuje za prijateľné. Ide o dlhodobú poruchu, ktorá sa zvyčajne prejaví v období dospievania alebo ranej dospelosti a časom sa môže, ale nemusí, stabilizovať. Všeobecne panuje názor, že poruchy osobnosti je problematické alebo nemožné liečiť, pretože postihnuté osoby svoju poruchu často nepovažujú za problém a nemajú záujem sa liečiť. V tejto „Príručke“ uvádzame iba niekoľko druhov porúch osobnosti.

### Asociačná porucha osobnosti

Niekedy sa tiež nazýva sociopatia alebo psychopatia. Pre osoby s touto poruchou je typická ľahostajnosť k pocitom druhých. Niektorí odborníci sa domnievajú, že jej korene spočívajú v hrubom zaobchádzaní a zanedbaní v rannom detstve. Asociačnou poruchou trpí vysoké percento väzňov a páchatel'ov v detenčných (nápravných) zariadeniach.

### Hraničná porucha osobnosti

Charakteristickou črtou chorého sú jeho dlhodobé problémy v medziľudských vzťahoch, emočná nestálosť (labilita) a vážne problémy so sebahodnotením. Porucha ovplyvňuje takmer všetky aspekty života chorého. Ľudia, ktorí trpia touto poruchou majú vo vyššej miere samovražedné sklony, často sú ohrození stratou zamestnania, záškoláctvom alebo častou rozvodovosťou. Sú náchylní k zneužívaniu drog alebo poruchám v príjme potravy. Riziko samovraždy je u nich o niečo vyššie v mladosti a s vyšším vekom sa niekedy dostávajú vyššia stabilita v osobných vzťahoch a zamestnaní.

### Obsedantno-kompulzívna psychóza

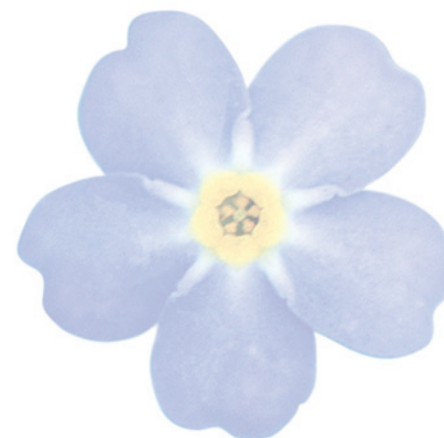
Chorý človek je napríklad posadnutý prehnanou čistotnosťou (opakovane si umýva ruky, sprchuje sa) perfekcionalizmom alebo neschopnosťou ovládnuť určité nutkavé správanie (opakovane sa presviedča či zamkol dvere, vypol plyn). Zvyčajne sa uvedená porucha prejaví už v ranej dospelosti.

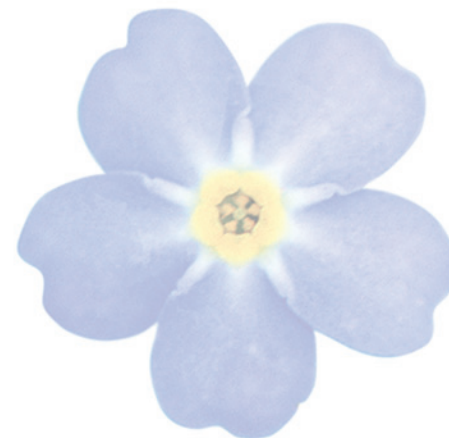
### Schizoidná porucha osobnosti

Vyznačuje sa neschopnosťou nadväzovať spoločenské a medziľudské vzťahy, zvyčajne sa prejavuje v ranej dospelosti. Typickým prejavom je znížená schopnosť chorého vybudovať si blízke vzťahy, deformácia v oblasti chápania a vnímavosti a výstredné chovanie.

**Dúfame, že po prečítaní našej publikácie budete mať jasnejšiu predstavu ako účinnejšie podporovať osoby s duševnou poruchou alebo mentálnym postihnutím.**

**Prajeme Vám, aby sa Vám podarilo efektívnejšie poskytovať služby pacientom s duševnými poruchami. Veríme že v publikácii nájdete nové podnety na rozšírenie Vašich aktivít.**





Vydala: Liga za duševné zdravie SR, o.z., Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava  
tel.: 02/6381 5592, fax: 02/6353 7089  
e-mail: [dusevnez@dusevnez.sk](mailto:dusevnez@dusevnez.sk)  
[www.dusevnezdravie.sk](http://www.dusevnezdravie.sk)

Rok vydania: 2009

Táto publikácia vznikla vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu  
v rámci Operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia

**ISBN 978 – 80 – 970123 – 5 – 9**  
EAN 9788097012359

[www.esf.gov.sk](http://www.esf.gov.sk) • [www.sia.gov.sk](http://www.sia.gov.sk) • [www.fsr.gov.sk](http://www.fsr.gov.sk)