

Příloha B:

Přepis rozhovoru – Informant č. 8

TO1: Jaké jsou nejčastější rehabilitační cíle, které si klienti Fokusu kladou?

„Aktivizace pomocí služeb Fokusu (např. pravidelná docházka do služeb, účast na programu), učení se novým dovednostem, navázání kontaktu, komunikace s ostatními klienty.“

TO2: Na posilování jakých schopností a dovedností je rehabilitace nejčastěji zaměřena?

„Sociálních schopností a dovedností.“

TO3: Jak se klientům, z vašeho pohledu, daří své dovednosti posílit a cíle naplnit?

„Pokud je klient dobře motivován k naplnění cíle, a to formou vnitřní i vnější motivace, tak se cíle většinou naplnit daří, za předpokladu, že nedojde k psychickému zhoršení a cíl se neodloží nebo nezmění. Při snížení motivace se cíle plní hůře nebo se vůbec naplnit nepodaří.“

TO4: Jak úspěšně se klienti uplatňují na volném trhu práce, pokud projdou sociální rehabilitací?

„Těžce, pokud se uplatní, tak na kratší dobu a vystřídají více zaměstnání.“

TO5: Pro klienty s jakými diagnózami je sociální rehabilitace poskytována?

„Především psychotické okruhy, úzkostné poruchy a neurózy, těžké deprese.“

TO6: Jak ovlivňuje přístup a práce s klientem jeho diagnóza?

„Rozdílný přístup ke klientům s diagnózou z řad psychotických okruhů a poruchou osobnosti, první skupina potřebuje více času například na plnění svého cíle. Ale nemusí to být pravidlem, každý klient potřebuje různý čas, který bychom měli respektovat.“

TO7: Jak jednotlivé diagnózy ovlivňují délku rehabilitace?

„Ovlivňují, klienti například s poruchou osobnosti mají většinou rehabilitační cíle dříve splněné.“

TO8: U klientů s jakou diagnózou je z vašeho pohledu rehabilitace nejnáročnější?

„Schizofrenie.“

TO9: S klienty jsou sepsovány souhlasy, dotazníky, formuláře, plány...Který z těchto administrativních kroků či dalších považujete za postradatelný až kontraproduktivní při práci s klientem z pohledu zatěžování klienta „papírováním“?

„Žádný, každý formulář má svůj význam, je to jistota pro nás i pro klienta. Občas mívají někteří klienti problém s důvěrou a podepsáním formuláře, ale bez dokumentace bychom nemohli fungovat.“

TO10: Jaké prostředky při sociální rehabilitaci používáte a jak je hodnotíte co do účinnosti a vhodnosti?

„Nácviky dovedností, motivace klienta, rozhovory.“

„Aby byl prostředek účinný, musí být vhodně zvolen ve vztahu ke klientovi, respektovat jeho individualitu a také vhodně aplikován sociálním pracovníkem/terapeutem. „

TO11: Jak dlouho by podle vás měla trvat spolupráce s klientem, aby byla efektivní?

„1-3 roky, v případě potřeby déle.“

TO12: Jaká omezení či limity ze strany Fokusu vnímáte při procesu rehabilitace?

„Nevnímám žádné omezení či limity.“

TO13: Myslíte si, že některá část postupu při procesu rehabilitace může klienta odradit?

„Určitě může, například pokud terapeut/sociální pracovník má na klienta příliš velké nároky, nerespektuje jeho tempo a individualitu klienta.“

TO14: Jaké postupy by výhledově mohly ještě vylepšit možnosti sociální rehabilitace ve Fokusu?

„Jako důležité vnímám možnost často inovovat a zpestřovat náplň programu jednotlivých dílen, vymýšlet nové aktivity. Vidím to jako přínosné nejen pro klienty, ale i jako prevence vyhoření pracovníků.“