

Podporované vzdelávanie ľudí s duševnou poruchou¹

Petra Mišáková

Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky UK, Katedra sociálnej práce, Bratislava

Anotácia: *Podporované vzdelávanie ľudí s duševnou poruchou.* Práca prezentuje dôležitosť vzdelávania a následky duševnej poruchy v oblasti vzdelávania. Zameriavame pozornosť na zrealizovaný výskum a zhŕňame jeho výsledky. Hlavným cieľom výskumu bolo zmapovať potreby ľudí s duševnou poruchou pri vzdelávaní, zistiť s akými problémami sa stretávajú, aké zdroje podpory využívajú alebo by radi využívali. Kvalitatívnou metódou hĺbkového rozhovoru sme skúmali skúsenosti so vzdelávaním a postoj k opätovnému vzdelávaniu u ľudí s duševnou poruchou, ktorí využívajú komunitné služby.

PEDAGOGIKA.SK, 2015, ročník 6, č. 2: 112-126

Kľúčové slová: duševná porucha, podporované vzdelávanie.

Supported Education of People with Mental Disorder. This thesis presents the importance of education and the consequences of mental disorders in the field of education. We focus our attention on executed research and summarizing its results. The main goal of the thesis was to study the needs of people with mental disorders in education, find out what problems they encounter, what sources of support used or would like to use. We explored educational experience and attitude to re-education by qualitative method of in-depth interview advances with people with mental disorders, who use community services. *PEDAGOGIKA.SK, 2015, Vol. 6 (No. 2: 112-126)*

Keywords: mental disorder, supported education.

Úvod

Dlhodobé hospitalizácie, prerušenie vzdelávania, strata pracovného miesta, ochudobnená sociálna sieť, sociálna izolácia, napätie v rodine, stigmatizácia a diskriminácia – to sú len niektoré problémy, ktoré posúvajú ľudí s duševnou poruchou na okraj spoločnosti. Dnešná doba si však vyžaduje človeka blížiacieho sa ideálu, bez ohľadu na zdravotný stav. Vzdelanie výrazne ovplyvňuje naše postavenie v spoločnosti, dotýka sa teda tak profesionálnej, ako aj osobnej sféry bytia. Práve tu tkvie problém, nakoľko duševná porucha je charakteristická tým, že jej nástup sa vyskytuje v mnohých prípadoch práve v období vzdelávania. To stavia ľudí, ktorí trpia duševnou poruchou, do znevýhodnenej pozície. Mnohokrát, z dôvodu jej nástupu, vzdelávanie prerušia a, žiaľ, nie je ojedinelé,

¹ Príspevok je podporený grantom UK č.: G14-071-00 UK/ 191/2014 s názvom Podporované vzdelávanie ľudí s duševnou poruchou.

ak ho viac nedokončia. Samozrejme, aj oni majú svoje túžby, sny a záujmy. Tiež predstavujú prínos pre spoločnosť. Majú však svoje špecifiká, plynúce z diagnózy.

Pri komponovaní našej práce sme vychádzali z konceptu psychosociálnej rehabilitácie. Táto sa zameriava na štyri hlavné oblasti sociálneho fungovania, ktorými sú práca, bývanie, vzdelávanie a voľný čas. Práve služby v oblasti vzdelávania sú zatiaľ v podmienkach našej krajiny nerozvinuté a my ich považujeme za nosné vo vzťahu k následnému nasmerovaniu životnej dráhy. Predstavujeme prístup podporovaného vzdelávania (*supported education*) vo forme poskytovania trvalej podpory a asistencie napomáhajúcej tomu, aby mohli ľudia s duševnou poruchou využívať výhody znalostí, vzdelania, kariéry a osobnostného rozvoja v postgraduálnom prostredí. Venujeme pozornosť konkrétnym skúsenostiam a názorom ľudí s duševnou poruchou na vzdelávanie.

1. Duševná porucha

Po dlhé roky bolo duševné zdravie potláčané do úzadia a za hlavné kritérium zdravia ako takého sa považovalo zdravie fyzické, ktoré bolo predmetom vedeckého záujmu od 17. st. „Začiatkom 20. st. poukazovali lekári na fakt, že zdravotný stav pacientov, jeho zmeny (tak pozitívne, ako aj negatívne) sú výrazne ovplyvňované psychickým stavom pacienta, na ktorý má vplyv jeho prostredie“ (Levická, 2012, s. 178). Dnes sa čoraz viac stretávame s ponímaním fyzického a duševného zdravia ako dvoch prepojených nádob, ktoré spolu navzájom súvisia, ovplyvňujú sa a sú si rovnocenné. Pri pojednávaní o duševnom zdraví a duševnej poruche často dochádza k nejednotnému používaniu pojmov. My používame termín duševná porucha, pričom si za vzor korektného používania berieme Svetovú zdravotnícku organizáciu (World Health Organization – skratka WHO) a Ligu za duševné zdravie. WHO o duševných poruchách uvádza, že „pozostávajú zo širokej škály problémov s rôznymi symptómami. Dajú sa však všeobecne charakterizovať akousi kombináciou abnormálnych myšlienok, pocitov, správania a vzťahov k ostatným. Príkladom môžu byť schizofrénia, depresie, mentálna retardácia a poruchy spôsobené užívaním drog. Väčšina z týchto porúch sa dá úspešne liečiť.“ Termín duševná porucha označuje odklon vo vnímaní, prežívaní a kognitívnych funkciách od psychicky zdravého jedinca. Höschl (1996; in Mahrová, Venglářová a kol., 2008, s. 69) uvádza, že „ľudia s duševnou poruchou nie sú v čase manifestácie poruchy schopní adekvátne sociálne fungovať podľa všeobecne akceptovaných noriem svojho sociokultúrneho prostredia“, čím naráža na hádam najproblematickejšiu oblasť v prežívaní plnohodnotného života ľudí s duševnou poruchou. Duševné poruchy sú často ponímané najmä z medicínskeho hľadiska ako závažný zdravotný problém, ktorý si niekedy nutne vyžaduje hospitalizáciu a tiež medikamentóznou liečbu. Nezaobídu sa bez mnohých sprievodných ťažkostí. Preto je

dôležité nazerat' na duševné poruchy a ľudí nimi trpiacimi v celom sociálnom kontexte. Aj Foitová (in Pěč, Probstová, 2009, s. 209) poukazuje na „rozšírenie odborného záujmu vo svete od otázok ovplyvnenia choroby ako biologickej poruchy mozgu k záujmu o ovplyvnenie choroby v širšom kontexte celej osobnosti klienta. Klient je vnímaný tiež ako bytosť sociálna, žijúca vo vzťahoch a sociálnych rolách, usilujúca sa naplniť svoje potreby a využiť svoj potenciál. Porucha je vnímaná ako faktor ovplyvňujúci tento kontext a ktorý je spätne ním ovplyvňovaný.“ Prikláňame sa k názoru, ktorý uvádza Deegan (in Vlčková a Mužík, 2003, s. 7), že „problém duševnej poruchy nie je umiestnený vo vnútri človeka s duševnou poruchou, ale leží v stretávaní duševnej poruchy s reakciami, normami a ponukami okolia.“

2. Podporované vzdelávanie

Vzdelávanie je proces, s ktorým má za bežných okolností skúsenosť každý človek modernej spoločnosti. Hoci má tento proces svoje ustálené štandardy a kladie na nás približne rovnaké podmienky, môže sa u každého líšiť vzhľadom na mnoho ukazovateľov. Týmito sú napr. osobnosť žiaka či študenta, jeho motivácia, zdravotný stav, prostredie, rodinné a sociálne prostredie, prostredie školy a pod. V súvislosti s tým sa odlišuje aj priebeh vzdelávania a jeho výsledný produkt – vzdelanie. Ľudia s duševnou poruchou majú tú nevýhodu, že jej začiatok spadá najčastejšie do obdobia vzdelávania. Často nastupuje v období, kedy mladí ľudia ukončujú strednú školu a prechádzajú na vysokú školu. Nábeh choroby vytvára zaostávanie a spomaľuje kariérnu dráhu, o ktorú väčšina mladých usiluje. Následne sa dostavuje strach zo stigmatizácie medzi školskými lavicami a profesionálni pracovníci sa obávajú, že zvýšená záťaž povedie k zlyhaniu, sklamaniu a prípadnému relapsu poruchy. Aj ľudia s duševnou poruchou však majú svoje túžby, priania, osobné výzvy a potenciál dosiahnuť vzdelanie. To, čo by im k tomu mohlo dopomôcť, je služba podporovaného vzdelávania, ktorá je bežnou praxou v iných krajinách, ako napr. v USA, Kanade, či Veľkej Británii. Jej hlavnou myšlienkou je poskytnúť ľuďom s duševnou poruchou trvalú podporu a asistenciu pri vzdelávaní, čím by sa ich možnosti vyrovnali zdravým ľuďom. Corrigan, Barr, Driscoll a Boyle (2008 in Wells, 2011, s.4) majú k dispozícii údaje, ktoré naznačujú, že „v porovnaní s bežnou populáciou majú jedinci s duševnými poruchami nižšiu mieru dokončenia postgraduálneho štúdia. Predbežné údaje naznačujú, že podporované vzdelávanie môže pomôcť jednotlivcovi k identifikovaniu vzdelávacích cieľov, k nájdeniu a zosieťovaniu zdrojov potrebných na dokončenie vzdelania a k vysporiadaniu sa s prekážkami, ktoré im bránia vzdelanie dokončiť.“ Wells (2011, s. 3) vníma podporované vzdelávanie práve ako „spôsob, ktorým sa dá ‚dohnať‘ situácia, pričom je možné naplniť kariérne ciele a nájsť vhodné pracovné miesto, ktoré poskytuje uspokojivé finančné ohodnotenie. Podporované

vzdelávanie poskytuje systém, ktorý podporuje mládež a mladých dospelých, aby pokračovali vo svojej vývojovej ceste bez prerušenia.“ To, že ľudia s duševnou poruchou aspirujú dosiahnuť vysokoškolské vzdelanie, dokazujú aj čísla, ktoré uvádzajú Tesslera Goldman (1982 in Bellamy, Mowbray, 1998, s. 402), ktorí uvádzajú, že „*odhadom 25% až 50% osôb so závažnou duševnou poruchou má nejaké vysokoškolské skúsenosti.*“ Unger (1993, in Bellamy, Mowbray, 1998, s. 402) okrem problému duševnej poruchy poukazuje aj na stigmú s ňou súvisiacu, prítomnú v samotnom akademickom prostredí. Často tak vyučujúci, ako ani študenti nemajú dostatok informácií o špecifikách a potrebách ľudí s duševnou poruchou – „*...aj z dôvodu mylných predstáv o duševných poruchách sú ľudia s duševnou poruchou často vyčleňovaní z účasti na vzdelávaní.*“ Wells poukazuje práve na službu podporovaného vzdelávania ako na vhodný nástroj boja proti tejto stigme. Vníma ho (2011, s. 4 – 5) ako „*koncept založený na filozofii, ktorá presadzuje právo každého jednotlivca, bez ohľadu na zdravotné postihnutie, na prístup k verejne financovanému vzdelaniu. Každý by mal mať podľa zákona právo na individuálne prispôsobenie študijných podmienok. Toto znamená upravenie akademických požiadaviek potrebných na to, aby tieto samotné nediskriminovali študentov so zdravotným postihnutím, či nespôsobili vylúčenie študentov iba pre ich zdravotné postihnutie.*“

Pri pohľade na štyri hlavné cieľové oblasti psychosociálnej rehabilitácie – bývanie, práca, vzdelanie, voľný čas, a náležite na služby, ktoré ich pokrývajú – zariadenie podporovaného bývania, chránená a podporovaná práca, podporované vzdelávanie, rehabilitačné strediská, kluby a denné centrá; je služba podporovaného vzdelávania najmladšia. Práve ona je dôkazom reakcie služieb na skutočné potreby klientov. Wells (2011, s. 5) poukazuje aj na následky tohto faktu, a teda, že „*sa každý realizovaný program podporovaného vzdelávania bude líšiť v štruktúre podľa jedinečných potrieb, prínosu každej komunity, zúčastnených partnerských organizácií, vysokých škôl a univerzít.*“ Poslaním podporovaného vzdelávania je pomáhať ľuďom s vážnou duševnou poruchou zúčastniť sa vzdelávacieho programu, aby mohli využívať vzdelávanie a odbornú prípravu, ktoré potrebujú na dosiahnutie akademických a uzdravujúcich cieľov a/alebo aby sa stali zamestnaní v zárobkovej činnosti v zamestnaní podľa vlastného výberu.

Príkladom programu podporovaného vzdelávania a zároveň program, ktorým sme sa pri našom výskume inšpirovali, je Michiganský program (*The Michigan Supported Education Program* – skratka MSEP), ktorý sa rozvinul v meste Detroit. Cieľom výskumu bolo otestovať inovatívne spôsoby poskytovania podpory a asistencie ľuďom s duševnou poruchou, ktorí si želajú študovať. Výskum trval tri roky, zahŕňal verejnú akademickú spoluprácu medzi štátnymi a miestnymi agentúrami na podporu duševného zdravia a štyrmi akade-

mickými inštitúciami. Služby podporovaného vzdelávania zahŕňali stretnutia naplánovanie kariéry a odborné hodnotenie, pomoc pri získavaní finančnej podpory, sebavedomia, pomoc so zvládaním stresu, časovým plánovaním, právmi a prostriedkami osôb so zdravotným postihnutím, cvičením a rozvíjaním akademických zručností a ďalších podporných služieb (Bond, Drake, Mueser, Becker, 1997; in Fortney, Blow, Bunn, & Loveland-Cook, 1995 in Luke, Roberts, Rappaport, 1993 in Bellamy, Mowbray, 1998, s. 404).

Iný program podporovaného vzdelávania bol vyvinutý v roku 1989 v Kennedy center (USA) a v roku 1995 bol uskutočnený v skupine 54 študentov. Jeho cieľom bolo poskytnúť cestu k zvýšeniu možností zamestnania pomocou asistencie s výberom, dosiahnutím a ukončením vzdelania po ukončení strednej školy. Pracovníci programu dochádzali poskytovať služby tak, aby to pre študentov bolo čo najvýhodnejšie. Zároveň poskytovali „on site“ podpornú skupinu, ktorá sa stretávala na internáte. Z programu vyberáme komponenty relevantné pre náš výskum.

Program sa začína ešte pred samotným prijatím. Asistent pomáha identifikovať a zisťovať skutočné záujmy, motiváciu a schopnosti človeka. Stanovujú si dlhodobý cieľ na zamestnanie a premietnu ho do vzdelávacích plánov. Následne ho asistent podporuje a vedie procesom podávania žiadosti, finančného plánovania až po nástup do školy.

Ďalšia časť je zameraná na individuálne vedenie a podporu zručností. Prebieha tu pomoc pri vytvorení týždenného rozvrhu na zvládanie všetkých povinností, informovanie o rôznych študijných technikách a výber najvhodnejších pre praktické využívanie, stres manažment (monitorovanie doby vzniku, príčin, zistenie toho, čo pomáha – osoby, činnosti, učenie sa relaxačným technikám), pomoc pri výbere prednášok, preskúšavanie, pomoc pri kontaktovaní a využívaní prirodzených zdrojov podpory pre študentov. Tieto oblasti môžu byť zároveň aj témami diskutovanými v podpornej skupine študentov, kde v neformálnej atmosfére študenti zdieľajú svoje skúsenosti a rady. Podporná skupina zahŕňa asi 15 študentov a býva zriadená v mieste štúdia (napr. na internáte), kde sa študenti stretávajú raz do mesiaca. Stretnutia bývajú facilitované personálom.

Okrem toho je možnosť zapojiť sa aj do letnej série workshopov, počas ktorej sa študenti pripravujú na ďalší semester, pričom sú často prizvaní študenti z programu podporovaného vzdelávania, ktorí už školu ukončili.

Dôležitá je práca s prostredím a individuálna úprava podmienok štúdia. Môžeme sem zaradiť opatrenia ako pridelenie spolužiaka alebo sprievodného asistenta, dohodnuté a akceptované prestávky podľa potreby (napr. na užitie liekov, zvládanie stresu), používanie diktafónu, fotokópie poznámok, využitie alternatívnych foriem skúšania, podpora pri zaistení kontinuity vzdelávania pri hospitalizácii (poznámky), povolené preskúšavanie v iných priestoroch (napr.

aj v nemocnici), častejšie testy a skúšanie – viac príležitostí ukázať vedomosti a ďalšie (Vachková, 2011).

3. Výskumná časť

Cieľom je zmapovať potreby ľudí s duševnou poruchou pri vzdelávaní, zistiť s akými problémami sa pri vzdelávaní stretávajú, aké zdroje podpory využívajú (alebo by radi využívali), a to skrz ich jedinečné výpovede.

S cieľom zmapovania ich potrieb sa budeme opierať o výskum Michiganského programu podporovaného vzdelávania. Jeho cieľom bolo otestovať inovatívne spôsoby poskytovania podpory a asistencie ľuďom s duševnou poruchou, ktorí si želajú študovať. Výskum sa delil na niekoľko oblastí, a to:

- Problémy a starosti (*Problems and concerns*);
- Potreby a túžby (*Wants and desires*);
- Osobné posilnenie (*Personal empowerment*);
- Kolektívne posilnenie (*Collective empowerment*).

Nakoľko posledné dve kategórie boli zamerané na konkrétnu skúsenosť so službou podporovaného vzdelávania, pre náš výskum sú určujúce prvé dve kategórie. Sledovať ich budeme v dvoch rovinách. Prvá rovina je orientovaná na konkrétne skúsenosti respondentov so vzdelávaním – budeme teda zisťovať, aké mali problémy a starosti, potreby a túžby, ale zaujímať nás budú aj potenciálne zdroje podpory. V druhej rovine sa zaoberáme postojmi ľudí s duševnou poruchou k opätovnému začleneniu sa do vzdelávacieho procesu (v prípade, ak sú do neho aktuálne zapojení, popis daného stavu) – prečo by bolo v súčasnosti pre nich ťažké vrátiť sa do školy a aké prania a túžby by sa im návratom do školy mohli naplniť.

3.1. Metóda výskumu

Z viacerých dôvodov sme si zvolili kvalitatívny výskum. Rozhodli sme sa na základe nášho zámeru zachytiť rozmanité skúsenosti so vzdelávaním u ľudí s duševnou poruchou. Aplikovanie kvantitatívneho výskumu v tejto oblasti by s najvyššou pravdepodobnosťou predstavovalo značný problém, najmä so zreteľom na našu cieľovú skupinu, ktorá nie je tak ľahko uchopiteľná, napr. pre rozposlanie dotazníkov a následnú prácu s nimi, ako ostatná verejnosť. Preto si vyžaduje špecifický prístup. Pre náš výskum bola dôležitá skutočnosť, že „*kvalitatívny prístup v sociálnych vedách vychádza z toho, ako sú rôzne pojmy a vzťahy chápané aktérmi sociálnej reality. Aktéri sú odborníkmi na sociálne situácie, ktoré prežívajú, sú naivnými vedcami. Cieľom výskumníka je porozumieť situácii tak, ako jej rozumejú samotní aktéri*“ (Denzin, Lincolnová, 2005 in Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 18). Toto hľadisko nazýva Bryman (1998 in Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 18) „*pohľadom z perspektívy subjektu*“, čo značí

popis všedných detailov každodennej reality, chápanie správania a významu v sociálnom kontexte, dôraz na čas a proces. Ľudia sú skúmaní v prirodzenom prostredí.“ Kvalitatívny prístup sme zvolili na základe našej snahy porozumieť ľuďom v sociálnych situáciách. Priebeh vzdelávania a postoje k opätovnému štúdiu sme skúmali v prirodzených podmienkach a snažili sme sa odhaliť podstatu skúseností konkrétnych ľudí s týmto javom. Chceli sme mu porozumieť, získať o ňom čo možno najviac plastický obraz, ktorý by sme ťažko zachytili kvantitatívnymi metódami. V rámci kvalitatívneho výskumu sme sa rozhodli pre metódu hĺbkového rozhovoru (*in-depth interview*) v podobe pološtruktúrovaného rozhovoru.

3.2. Výskumná vzorka

Pre potreby nášho výskumu predpokladáme rozdelenie cieľovej skupiny, a teda ľudí s duševnou poruchou, na tých, ktorí:

1. využívajú komunitné služby a žijú v domácnosti;
2. využívajú rezidenciálnu starostlivosť;
3. nie sú užívateľmi komunitných služieb ani rezidenciálnej starostlivosti.

Tab.1: Respondenti výskumu podľa veku, pohlavia a typu zariadenia, ktorý aktuálne využívajú

Vek	Pohlavie	Typ zariadenia
26	M	Rehabilitačné stredisko
33	Ž	Rehabilitačné stredisko
37	M	Rehabilitačné stredisko
44	M	Rehabilitačné stredisko
46	M	Rehabilitačné stredisko
60	Ž	Rehabilitačné stredisko
29	Ž	Rehabilitačné stredisko, podporované bývanie
30	M	Rehabilitačné stredisko, podporované bývanie
30	M	Rehabilitačné stredisko

Ľudia spadajúci do druhej a tretej kategórie neboli predmetom nášho záujmu, hoci ľudia zo všetkých troch kategórií majú skúsenosti so vzdelávaním v školskom prostredí. Rozhodli sme sa však zamerať našu pozornosť na ľudí s duševnou poruchou, ktorí využívajú komunitné služby pre nich určené, práve pre ich skúsenosť s nimi, nakoľko podstatu našej práce tvorí komunitná služba podporovaného vzdelávania. Taktiež je pre nás dôležitá aj dostupnosť tejto cieľovej skupiny vďaka nášmu pôsobeniu v zariadení DSS – Most, n. o.

Ľudia spadajúci do prvej kategórie boli predmetom nášho záujmu, a teda predstavujú našu výskumnú vzorku. Ide o ľudí s duševnou poruchou využívajúcich komunitné služby, pričom žijú vo svojom prirodzenom prostredí –

v domácnosti. Medzi diagnózy respondentov patrí najčastejšie paranoidná schizofrénia, ale tiež schizoafektívna porucha, organická schiziformná porucha, organický syndróm s bludmi, emočne nestabilná porucha osobnosti a úzkostne fóbická porucha.

3.3. *Priebeh výskumu*

Naším zámerom bolo pomocou metódy hĺbkového rozhovoru realizovať pološtruktúrované rozhovory s respondentmi. Respondentov sme získali v zariadení komunitných služieb DSS-Most, n. o. v rehabilitačnom stredisku. DSS-Most okrem rehabilitačného strediska prevádzkuje aj podporované bývanie, sociálne poradenstvo a psychologickú ambulanciu. Rehabilitačné stredisko sa nachádza v Bratislave (Petržalke), priamo v sídle DSS-Most, n. o. Vďaka nášmu pracovnému pôsobeniu v DSS-Most, n. o. sme mali po organizačnej stránke uľahčenú cestu k realizácii nášho výskumu. Rozhovory sa odohrávali v priestoroch psychologickej ambulancie rehabilitačného strediska, vždy v súkromí.

Rozhovory trvali od 9 minút 25 sekúnd (najkratší) po 39 minút 7 sekúnd (najdlhší). Priemerný čas rozhovoru sa pohyboval v blízkosti 25 minút. Rozhovory sme zaznamenávali na diktafón so súhlasom respondentov. Respondenti boli upovedomení o anonymite aj účeloch výskumu. Atmosféru rozhovorov vo všeobecnosti hodnotíme ako príjemnú a uvoľnenú. Prítomný bol humor, smiech, snaha o pochopenie a tiež istá dávka dôvery. Rozhovory sme realizovali v jednom týždni, ktorému predchádzala intenzívna organizácia stretnutí. Údaje sme priebežne prepisovali, výroky kategorizovali a analyzovali. Pri počte 9 respondentov sme sa rozhodli získavanie údajov ukončiť. Pre ukončenie realizácie rozhovorov sme sa rozhodli, nakoľko sme dospeli do štádia uspokojivej teoretickej nasýtenosti a nepodarilo sa nám nájsť ďalších klientov, ktorí by bolo ochotní sa výskumu zúčastniť. Veríme, že náš spracovaný materiál je dostatočný na relevantné pokrytie témy, hoci za predpokladu záujmu a ochoty zo strany klientov iných zariadení komunitných služieb, ašpirujeme na rozšírenie výskumu a tým aj prehodnotenie výsledkov.

3.4. *Analýza a interpretácia údajov*

V nasledujúcej časti sa budeme pohybovať v intenciách dvoch hlavných kategórií, ktoré určujú smerovanie našej výskumnej činnosti.

Tab.2: **Kategórie a tematické súbory výskumu**

Aké to bolo kedysi?	Problémy a starosti Zdroje podpory Potreby a túžby
Aké by to bolo teraz?	Problémy a starosti Zdroje podpory Potreby a túžby

3.4.1. Aké to bolo kedysi?

V kategórii *Aké to bolo kedysi?* sa pokúsime odpovedať na výskumnú otázku č. 1, ktorá znie: Aké majú ľudia s duševnou poruchou skúsenosti so vzdelávaním v škole?

3.4.1.1. Problémy a starosti

Respondenti opisovali svoje študentské časy rôzne. Odpovede boli v istej miere ambivalentné, jednoznačne sa vyjadrila len jedna respondentka, ktorá bola pri opise svojich študentských čias na VŠ výrazne pozitívna. Pre ostatných respondentov boli pri hodnotení ich študentských čias dôležité dve roviny, a to vzťahy (so spolužiakmi a učiteľmi) a učenie. V rovine vzťahov so spolužiakmi udávali až šiesti respondenti nepríjemné skúsenosti, kedy sa stali terčom šikany. Bolo prítomné posmievanie sa i telesné napádanie. Jedna respondentka uvádza skúsenosti so šikanou bezprostredne súvisiacou s duševnou poruchou, ktorá u nej prepukla už na ZŠ: „*Na základe bolo najhoršie, to mi aj začalo ochorenie. Vtedy bolo ešte možno aj také tabuizovanie psychiatrických ochorení. Hovorilo sa, že do Pezinka sa zatvárajú len blázni, ktorí niekomu ublížili, že sú tam za mrežami... aj ja som to tak počula. Na druhej strane to ale nebola pravda. Ťažké boli reakcie druhých spolužiakov. Bolo to také odsudzovanie, výsmech, lebo som tam bola aj dosť dlho. Mne sa ani nechcelo ísť odtiaľ domov. Tam mi bolo lepšie ako doma.*“ V rovine vzťahov s učiteľmi vystupovali do popredia u troch respondentov zlé skúsenosti s učiteľmi. Prítomné bolo zošmiešňovanie, ponížovanie i nedôvera zo strany učiteľov. U dvoch respondentov tieto reakcie súviseli s ich problémami v oblasti učenia, u inej respondentky bolo negatívne správanie sa učiteliek priamou reakciou na duševnú poruchu respondentky. „*Prvý ročník som mala ťažký, lebo nejak tie učiteľky si nevedeli zvyknúť, že mám psychický problém. Dávali mi to aj dosť pocítiť – ponížovali ma, už vtedy som si začala rezať ruky, tak že mám jazvy na rukách. Vraveli, že zo mňa nič nebude. Ja som vtedy brala lieky, a vtedy mi jedna profesorka povedala, nech užijem celú škatuľku naraz a, samozrejme, mne netrebalo veľa, tak som užila celú škatuľku naraz. Až potom sa ma jedna spolužiačka zastala a tá majsterka dostala napokon aj vyhadzov zo školy.*“ Čo sa týka roviny učenia, u piatich respondentov sa objavili problémy s učením, ktoré prežívali ako náročné.

Piati respondenti spomenuli nástup duševnej poruchy v období ich štúdia, trom z nich sa pre túto skutočnosť nepodarilo dokončiť strednú školu a ostali bez maturity. Ďalšia respondentka opisuje aj širšie okolnosti nástupu jej ochorenia, kde môžeme badať problémy v rodine a vzťahové problémy. Chcela študovať na vysokej škole, no pre duševnú poruchu sa jej nepodarilo dokončiť strednú školu a spraviť si maturitu. Iný respondent mal tiež pre duševnú poru-

chu a následné problémy s učením problém dokončiť ročník s maturitou. Pokúšal sa posledný ročník dokončiť tri razy, no zatiaľ sa mu to nepodarilo. „*Keď som si chcel urobiť maturitu, to bolo teraz. Už mám tie lieky a bol to strašný tlak... proste to nešlo, tak som to musel nechať. Tiež je to dobrá skúsenosť, ale keď to človeku nejde, tak to asi musí nechať. Strašne som chcel, ale videl som, že to proste nejde.*“ Dvomi respondentom sa podarilo doštudovať to, čo si zauznamenali, aj napriek problémom s duševnou poruchou. Zatiaľ čo sa u tejto respondentky duševná porucha prejavovala už od ZŠ, iný respondent ochorel počas štúdia na VŠ. Po dvojročnej pauze sa podujal dokončiť ju, čo sa mu aj podarilo. Zaujímavým zistením bolo, že o svojej diagnóze sa rozhodol mlčať tak pred spolužiakmi, ako aj pred vyučujúcimi.

3.4.1.2. Zdroje podpory

Najčastejšie uvádzanými zdrojmi podpory boli rodičia. Mama alebo otec pomáhali respondentom s prípravou do školy, opakovali si s nimi učivo, skúšali ich z učiva, či viedli o učive rozhovory. Pomáhali tiež s praktickými vecami, ako s odvozom do školy, či poskytnutím technických podmienok potrebných na prácu do školy. Jeden respondent v súvislosti s pomocou od mamy spomenul aj pokoj, ktorý mu pomáhal v učení. Ďalším často uvádzaným zdrojom podpory boli spolužiaci a kolektív. Respondenti uvádzajú podobný typ pomoci s učením – rozhovory o učive, rozdelenie si rozsiahlejšieho učiva a vzájomné prednášanie si. Okrem toho poskytovali spolužiaci aj praktickú pomoc – poznámky a nahrávanie na diktafón. Spomínanými zdrojmi pomoci boli aj profesori, doučovateľia a priatelia. Čo sa týka vlastných zdrojov podpory, na zvládanie štúdia respondentom pomáhala príprava, opakované čítanie učiva, prestávky v učení, snaha dávať si učivo do súvislostí, či tvorenie pomôcok pre ľahšie zapamätanie si. Jednému respondentovi pomáhal aktívny prístup, a teda, že sa pýtal vždy, keď niečomu nerozumel. Zaznamenali sme aj prechádzku ako spôsob odbúrania napätia. Zaujímavým prostriedkom pomoci bol aj priateľský a otvorený postoj k ostatným.

3.4.1.3. Potreby a túžby

Respondenti v tejto oblasti uvádzali širokú a rôznorodú škálu odpovedí, no až na dva prípady mali všetky ostatné odpovede a teda potreby spoločné to, že sa vzťahovali na rovinu sociálnu. Zaujalo nás, že až tri odpovede popisovali takmer identický problém a potrebu. Jednalo sa o vzťah s mamou, pričom všetkým trom absentovala mamina láska, podpora a pomoc. Inej respondentke chýbala rodina vôbec, no viac z praktických dôvodov, nakoľko študovala v zahraničí. Ďalšou túžbou zo sociálnej oblasti bola túžba po viacerých kamarátoch, s ktorými by si navzájom aj pomáhali v učení: „*Možno viacej kamarátov, spo-*

lužniakov. *Že by sme si sadli v byte, učili by sme sa spolu, že každý by pomáhal každému. Na ZŠ to nebolo, to sme ešte boli deti, na učňovke takisto – to sa všetko rozprchlo domov. Lepšie by sa mi možno zapamätalo aj učivo, keby nás bolo viac a vysvetľoval by jeden druhému.*“ Zaznamenali sme aj opačnú potrebu, a to pokoj od spolužiakov. Tento si respondent žiadal v období nastupujúcej duševnej poruchy. Traja respondenti sa vo svojich odpovediach odkazovali na potreby v spojitosti s prostredím školy. Jeden si žiadal lepší prístup profesorov, aby menej tlačili na výkon a ich prístup nebol porovnávajúci s ostatnými spolužiakmi. Ďalší si žiadal, aby škola už skončila. Posledný z týchto respondentov uviedol túžbu v tých časoch byť viac sám sebou a hovoriť svoj názor.

3.4.2. Aké by to bolo teraz?

V kategórii *Aké by to bolo teraz?* sa pokúsime odpovedať na výskumnú otázku č. 2, ktorá znie: Aký postoj by ľudia s duševnou poruchou zaujali k opätovnému začleneniu do vzdelávacieho procesu na škole?

3.4.2.1. Problémy a starosti

Hoci nie všetci respondenti boli stotožnení s predstavou opätovného štúdia, všetci boli ochotní to skúsiť. Väčšina respondentov za najťažšiu vec pri opätovnom štúdiu považovala učenie. Dvaja respondenti uviedli, že by bolo ťažké opäť si zvyknúť na nový režim, ľudí, informácie a zvládať učenie. Iný respondent označil za najťažšiu vec maturitu a jej zvládnutie, a teda ukončenie štúdia skúškou. Našla sa aj respondentka, ktorá naopak, situovala ťažkosti do úvodnej fázy: *„Podat' si prihlášku. No najmä nájsť tú odvahu si ju podať, či to zvládnem.“* Rovnako aj obavy pri opätovnom štúdiu sa často týkali študijných záležitostí – množstva učenia, skúšok, maturity, zvládania stresu a zvládania nárokov. Dvaja respondenti by mali obavy zo zlyhania, a teda, či to zvládnu dokončiť. Zaujímavým zistením bolo, že až v troch prípadoch boli prítomné obavy z kolektívu, ktoré sa týkali prijatia, „zapadnutia“ do neho, ale tiež reakcií na duševnú poruchu. Vyskytli sa aj obavy z profesorov a toho, že by nebrali ohľad na študentov.

3.4.2.2. Zdroje podpory

Respondenti uvádzali niekoľko rôznych potenciálnych reakcií ľudí zo svojho okolia na opätovné rozhodnutie študovať. Najčastejšími reakciami boli prekvapenie a šok. V odpovediach prevažovali skôr pozitívne reakcie, ako podpora a pomoc. Takto by u väčšiny reagovali najmä rodičia, pracovníci a klienti zariadenia, partner. Medzi negatívnymi reakciami sa objavila aj možná reakcia psychologičky, ktorá by mala obavy zo zlyhania respondentky: *„Negatívne asi zo strany mojej psychologičky, asi by sa bála, že by som si toho na seba zase*

nakládla príliš veľa a nezvládla by som to. “ Čo sa týka pomoci od iných ľudí, všetci opýtaní (okrem jedného) si vedeli predstaviť, že by sa našiel niekto z ich okolia, kto by im vedel a chcel pomôcť. Najčastejšie to boli rodičia, ktorí by vedeli pomôcť tak s organizačnými záležitosťami, ako aj s učením. Dvaja respondenti uvádzali partnerov, ktorí by ich skúšali z učiva. Spomenutý bol aj psychiater, širšia rodina, kamaráti a kamarátky. Prostriedky, ako by si vedeli respondenti pomôcť sami, boli rôznorodé. Zaznamenali sme aktívny prístup k organizačným záležitostiam, ako aj zodpovedný prístup k študijným povinnostiam. Taktiež zadeľovanie času na prácu a voľný čas, čím by respondentka predišla sústavnému učeniu sa. Podobný prístup by volila aj ďalšia respondentka, ktorá by sa snažila reagovať citlivo na seba a svoju energiu, ktorú by tak efektívne využívala. Vyskytla sa aj zmena prostredia ako súčasť psychohygieny, ako aj prechádzky, plávanie a kamarátsky prístup k ľuďom na škole. Iba jedna respondentka nebadala u seba kapacitu na pomoc, pričom za náročné považovala najmä stresové situácie: *„Keby som si mala pomôcť sama, ja sa na to určite nedám. Lebo sama by som to nedokázala. Hlavne čo sa týka stresu. Je to dosť náročné.*“

3.4.2.3. Potreby a túžby

Najčastejším dôvodom, pre ktorý by respondenti radi získali vzdelanie, je práca. Dve respondentky uvádzajú s tým spojené aj zlepšenie finančných pomerov. Zaujalo nás vnímanie vzdelania ako vstupnej brány k takej práci, ktorá by mala pre respondentku zmysel: *„Aby som sa ľahšie vedela odraziť z finančného dna, aby som si vedela nájsť prácu, ktorú by som dokázala robiť a bola by aj dobre zaplatená. Zároveň si myslím, že robiť robotu, ktorá ma nebaví a zbytočne ma oberá o energiu, nemá zmysel. Tak aj na to potrebujem nejaké vzdelanie.*“ Ďalšími dôvodmi, pre ktoré by respondenti radi získali vzdelanie, sú rozšírenie si obzoru, zmysluplné trávenie voľného času a vyrovnanie sa súrodencom. Za pozoruhodné považujeme zistenie, že respondenti vnímali pozitívny prínos ďalšieho štúdia najmä vo vzťahu k svojej osobnosti. Opätovné štúdium by im prinieslo vyššiu sebadôveru, vnútorný pocit sily, „ostrieľanosť“ a lepší pocit zo seba. Mnohí považovali za veľký prínos nové informácie, zručnosti, skúsenosti aj rozhľad. Respondenti pozitívne hodnotili nové známosti, možno aj priateľov, ktorých by si vďaka štúdiu získali. Opäť bola spomínaná práca, aj možnosť osamostatniť sa. Zaujmal nás respondentov pohľad, kedy hodnotil aj potenciálny prínos pre spoločnosť: *„...žeby človek nielen čakal, že niečo dostane od druhého aj od spoločnosti, ale niečo aj dával naspäť.*

Záver

Duševné poruchy nepredstavujú len zdravotný problém, no ich problematika tkvie podstatne viac v ich strete so spoločnosťou a v sociálnom fungovaní ľudí nimi trpiacimi. Následky duševnej poruchy sa odrážajú najmä v zastávaní sociálnych rolí, viažucich sa na oblasť práce, rodiny, bývania a voľného času. Patrí sem aj sociálna izolácia, zníženie sociálnych a kognitívnych zručností a schopností, stigmatizácia a diskriminácia. Ako najvýhodnejší spôsob zvládania týchto nepriaznivých následkov poruchy sa javí systém komunitnej starostlivosti. Na území SR sú realizované služby komunitnej starostlivosti, ktoré pokrývajú oblasť práce, bývania a voľného času ľudí s duševnou poruchou. K oblasti vzdelávania, ktorú často vnímame ako rozhodujúcu v určovaní kvality života, sa však zatiaľ nevzťahuje žiadna služba a dovolíme si tvrdiť, že jej nie je venovaná adekvátne pozornosť. Naším hlavným cieľom bolo preto zmapovať potreby ľudí s duševnou poruchou pri vzdelávaní, zistiť s akými problémami sa pri ňom stretávajú, aké zdroje podpory využívajú alebo by radi využili, a to skrz ich jedinečné výpovede.

V kategórii **Aké to bolo kedysi?** sme zisťovali, aké majú ľudia s duševnou poruchou skúsenosti so vzdelávaním v škole. Problémy a starosti, s ktorými sa ľudia s duševnou poruchou stretávali, sme zadelili do dvoch rovín: roviny vzťahovej, pričom sa jednalo o vzťahy v kolektíve a vzťahy k učiteľom, a roviny učenia. V kolektíve sa stávali veľmi často terčom šikany, ktorá mala súvis aj s duševnou poruchou. Rovnako sa vyskytli zlé skúsenosti s učiteľmi, pričom ich títo ponížovali, zosmiešňovali a nedôverovali im. Dôvodom boli problémy s učením, ale tiež duševná porucha. Problémy s učením boli často príčinou, ale aj následkom nástupu duševnej poruchy počas štúdia. Pre niektorých ľudí sa táto skutočnosť stala neprekonateľnou prekážkou brániacou im v doštudovaní. Sú však aj takí, ktorým sa aj napriek tomu doštudovať podarilo. Ľuďom s duševnou poruchou najviac pomáhali v čase štúdia rodičia, či už praktickou pomocou pri učení, alebo aj morálnou podporou. Výhodou bolo, že učenie prebiehalo v pokojných a bezpečných podmienkach. Osvedčila sa aj pomoc navzájom medzi spolužiakmi, pričom išlo o rozdelenie si učiva, vzájomné prednášanie si, diskusie, poskytovanie poznámok a zaznamenali sme aj používanie diktafónu. Ľudia s duševnou poruchou využívali v časoch štúdia aj vlastné stratégie pomoci. Jednalo sa o prípravu do školy, opakovanie si učiva, prestávky v učení, nachádzanie súvislostí, tvorbu pomôcok na zapamätanie si, aktívny prístup – pýtať sa, ak je niečo nejasné, priateľský prístup v kolektíve, ale aj prechádzky. V období štúdia boli ich túžby nasmerované najmä do roviny sociálnej. Želali si mať najmä lepší vzťah s rodičmi, konkrétne s mamou, dostávať podporu a pomoc. Tiež túžili po väčšom sociálnom kontakte, po priateľoch, ale aj po ústretovejšom prístupe vyučujúcich.

V kategórii **Aké by to bolo teraz?** sme zisťovali, aký postoj by ľudia s duševnou poruchou zaujali k opätovnému začleneniu sa do vzdelávacieho procesu v škole. Za najťažšiu vec na opätovnom začatí štúdia mnohí považovali učenie. Ľudia s duševnou poruchou by sa obávali nárokov na nich kladených, množstva učiva, ako aj skúšok. Bolo by pre nich náročné zvyknúť si na nový režim, podmienky, ľudí a opäť sa naladiť na učenie. Výzvou by pre nich boli aj stresujúce situácie a ich zvládanie. Mali by obavy z kolektívu – z prípadného neprijatia, reakcií spolužiakov aj vyučujúcich. Ľudia s duševnou poruchou sa domnievajú, že reakcie okolia na ich prípadné rozhodnutie študovať by boli zväčša pozitívne. Dostalo by sa im podpory od rodičov, partnerov, priateľov i odborníkov. Negatívne by reagovali opäť rodičia, pre obavy zo zlyhania ich syna, alebo psychologička, rovnako pre strach zo zlyhania. Ľudia s duševnou poruchou by si vedeli pomôcť niekoľkými spôsobmi. Medzi stratégie pomoci patrí aktívny a zodpovedný prístup k povinnostiam, zadelovanie si času medzi prácu a voľný čas, efektívne narábanie so svojou energiou, zmena prostredia i ľudí okolo seba, kamarátsky prístup v kolektíve, ale aj šport, napr. vo forme prechádzok a plávania. Ľudia s duševnou poruchou vnímajú pozitívny prínos vzdelania. Vnímajú ho aj ako prostriedok k nájdeniu si práce, najmä takej, v ktorej môžu nachádzať okrem finančného ohodnotenia zmysel. Pre mnohých by vzdelanie predstavovalo obohatenie ich života, najmä čo sa týka vyššieho sebavedomia spojeného s dobrým pocitom z dosiahnutého úspechu. Vďaka vzdelávaniu by si rozšírili obzor, získali nové poznatky, zručnosti, skúsenosti, no tiež nové známosti. Štúdium by im poskytlo zmysluplné trávenie voľného času a napokon aj väčšie možnosti osamostatniť sa. Veríme, že náš spracovaný materiál je dostatočný na relevantné pokrytie témy. V budúcnosti aspirujeme na rozšírenie výskumu, pričom by sme radi zapojili ľudí s duševnou poruchou, ktorí využívajú aj ďalšie služby pre nich určené.

LITERATÚRA

- BELLAMY, Ch. D., MOWBRAY C. D. 1998. *Support ededucation as an empowerment intervention for people with mental illness*. In: Journal of community psychology. University of Michigan School of SocialWork. Vol. 26, No. 5, September 1998. p. 401-413. CCC 0090-4392/98/050401-13. [online]. [citované 2. októbra 2014]. Dostupné na:
http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/34571/1_ftp.pdf?sequence=1.
- LEVICKÁ, J. 2012. Medicínsky model – biomedicínsky diskurz sociálnej práce. In Kontakt – Odborný a vedecký časopis pro zdravotně sociální otázky. 14/2: s. 177 – 184. ISSN 1212-4117 (Print), ISSN 1804-7122. [online]. [citované 4. marca 2015]. Dostupné na:
<http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20120620112939790899.pdf>.

- MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing. 176 s. ISBN 978-80-247-2138-5.
- PĚČ, O., PROBSTOVÁ, V. 2009. *Psychózy – psychoterapie, rehabilitace a komunitní péče*. Praha : TRITON. 256 s.
- ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha : Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VACHKOVÁ, L. 2011. Študijný text vzniknutý pre účely vzdelávacieho modelu Psychiatrická rehabilitácia, Projekt MATRA III – CRPDZ a RINO Institut.
- VLČKOVÁ, I., MUŽÍK, J. 2003. „*To, co potřebujeme, není ochrana.*“ *Nezávislý život duševně nemocných*. Sdružení pro péči o duševně nemocné Fokus Ústí nad Labem. 64 s.
- WELLS, C. 2011. *Supported Education for Consumers of Mental Health Services*. Axis Group I, LLC for the Café TAC, 8 s. [online]. [citované 2. oktobra 2014]. Dostupné na: <http://cafetacenter.net/wp-content/uploads/2011/05/SUPPORTED-EDUCATION-white-paper-5-27-11.pdf>.
- WHO – World Health Organisation. *Mental disorders*. [online].[citované 4. marca 2015]. Dostupné na internete: http://www.who.int/topics/mental_disorders/en/.

Petra Mišáková študuje sociálnu prácu v druhom ročníku doktorandského štúdia na Univerzite Komenského v Bratislave. Vo svojej teoretickej aj praktickej činnosti sa venuje najmä problematike duševných porúch. Pôsobí v neziskovej organizácii DSS-Most, kde pracuje s ľuďmi s duševnou poruchou ako odborná pracovníčka.

Mgr. Petra Mišáková
Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky UK
Katedra sociálnej práce
Šoltésovej 4
811 01 Bratislava
Slovensko
misakova7@uniba.sk