



Sociální služby – veřejné téma

Občané Otrokovic a okolních obcí mají možnost aktivně se zapojovat do rozvoje sítě sociálních služeb. Od roku 2005 funguje proces Komunitního plánování sociálních služeb na Otrokovicku (KPSS), do kterého je zapojeno několik desítek zástupců veřejnosti, obcí, poskytovatelů sociálních služeb, klientů sociálních služeb a jejich rodin. Cílem KPSS je také zvyšovat povědomí občanů našeho regionu o problematice sociálních služeb a jejich cílových skupin. Proto jsme pro občany připravili sérii článků, které přináší vhled alespoň do některých z nich.

Z diagnózy stigma

Přibližně 25% populace má někdy v životě velké psychické problémy. Problémy se nejvíce projeví, ve chvíli kdy nám není dobře a často bychom potřebovali co nejvíc podpory a pochopení z našeho okolí. Taková podpora přispívá ke zlepšení situace někdy až uzdravení. Člověk s psychickou poruchou má cesty k dosažení svých cílů složitější. Když se k nim přidá ohrožení veřejnou reakcí na jeho stav, může se jednat o překážku komplikující jeho léčbu.

Pokud budeme bezdomovectví brát podobně – „jako diagnózu“ a podíváme se na ni stejným pohledem, i člověk bez domova má problém dosáhnout svých cílů, i pro něj může být reakce okolí na jeho stav velkou komplikací pro návrat k „normálnímu stavu“.

Velmi často se setkáváme s příběhy lidí, kteří splňují obě výše popsané diagnózy, které má větší část společnosti nastaveny jako stigma. Taková osoba se stigmatem je mnohdy vnímaná jako „horší než člověk“. A ze situace, která má za příznivých podmínek možná řešení, se stává nálepka – stigma, která možnost zlepšení velmi komplikuje.

Náš strach z lidí bez domova a z lidí s duševním onemocněním často pramení z představy, že se u každého jedná o extrémní duševní onemocnění (které ohrožuje mě nebo okolí). Lidí s takto závažnou psychiatrickou nemocí je však minimum. Házet všechny do jednoho pytle a držet si odstup je jednoduché. Podobné je to i s obrazem bezdomovce. Často je vykreslován v těch největších extrémech (zloděj, šířitel nemocí, násilník, apod.). Když pak potkáme normálního, slušně vypadajícího muže, můžeme zažívat rozpor mez tím, co vidíme a slyšíme, a tím, co jsme o bezdomovcích slyšeli, co říkají ostatní. Svým jednáním pak sami můžeme ovlivnit, aby se z obyčejné „diagnózy“, která má efektivní postup pro vyléčení či stabilizaci, nestalo stigma, které u jedince jeho poruchu ještě více prohlubuje a brání ke zlepšení jeho stavu.

Lidé nemocní nebo v krizové sociální situaci často potřebují přirozenou pozornost svého okolí, podporu a pochopení.

Stigmatizace nebo obava ze stigmatizace je v mnoha případech příčinou toho, že se tito lidé snaží svůj stav co nejvíce skrývat a vyhnout se tak nálepce (blázen, bezděk), a to až absurdně tím, že nevyhledají vhodnou odbornou pomoc. Velmi často touží po tom, aby to na nich nikdo nepoznal, a vlastně před ostatními hrají, že jim je dobře a nic se neděje. Vnitřně se v nich, ale odehrává velká



úzkost. Kombinace psychické poruchy a špatné sociální situace, je obrovským tlakem na život jedince. Touha být „normálně“ přijímaný okolím je velká a mnohdy ještě více prohlubuje problémy jedince.

Snažme se tedy vytvářet prostředí, které dá těmto lidem podporu, aby lépe dokázali svoji úzkost překonat. Velkým lékem a pomocí k jejich uzdravení je snaha nás ostatních, být více otevřený odlišnostem a méně si vytvářet domněnky. Takové prostředí povede ke zlepšení a někdy i vyřešení situace těchto lidí.

Pro ilustraci jeden příběh:

Milan je muž ve středních letech, který „bydlí“ v různých časových intervalech v azylovém domě. Zároveň již dvacet let dochází k odborníkovi se svým problémem, který dle svých slov popisuje takto: „jsem jakoby skrčený a zavázaný v pytli, chtěl bych se natáhnout, ale nejde to. Zároveň mám pocit, že mě tiché okolí pozoruje a hodnotí“.

Tento stav je díky lékům stabilní, ale když to bylo nejhorší, nebyl schopen ani vyjít z domu. A tak se paradoxně svěřil se svým problémem poprvé až psychologovi. Přišlo mu „normální“ že se o těchto věcech nemluví ani doma ani jinde. Vnímá, že to v naší společnosti tak chodí a raději se snaží vše udržet tak, aby nikdo nic nevěděl. Zároveň popisuje, že je to velmi energeticky náročné, protože bojuje s nemocí a zároveň s udržením stavu, „aby to nikdo nepoznal“. Říká: „ještě komplikovanější je kombinace být člověkem bez domova. Hlídám si, abych z „azyláku“ vyšel, když nejede autobus kolem, nebo jdu do poslední chvíle na druhé straně chodníku, tak aby mě vidělo minimum lidí vcházet dovnitř. Stejný tlak vnímám i ve chvíli kdy jdu k psychiatrovi, nejhorší je to pro mě na přechodu těsně před poliklinikou.“

Když se měl zamyslet, jak by mu mohlo okolí pomáhat zvládat tuto situaci, řekl: „Pomáhá mi, když se na mě někdo usměje, cítím se víc bezpečně a napětí povolí“.

Autor:

Mgr. Aleš Jaroš