

Rozhovor s Mgr. et Mgr. Martou Štrinclovou vedoucí Centra rodinné terapie  
Horizont vedla Mgr. Kamila Mrkvicová.

### **Marti, můžeš úvodem vysvětlit, oč v novém projektu jde?**

Chceme se zaměřit na podporu dětí a rodin, kde se vyskytuje duševní onemocnění – u rodiče anebo jiné pečující osoby.

Víme, že síť podpory lidí se zkušeností s duševním onemocněním jako individuálních klientů těchto služeb je u nás – a v Praze obzvlášť, poměrně široká (to jsou pak organizace poskytující sociálně-zdravotní služby typu Fokus Praha, Eset-Help, Bona a další). Málokdo se ale zaměřuje na podporu rodiny jako celku a taky na detekci potenciálního ohrožení dítěte. A to je v podstatě základní poslání projektu a plán zacílení práce s těmito rodinami do budoucna v Horizontu. Zásadní oblast podpory těchto rodin pak cílíme na vztahovou rovinu a rodičovské kompetence rodičů.

### **Jak jsi na tuhle myšlenku přišla?**

Rodiče se zkušeností s duševním onemocněním se v průběhu času v různé míře obraceli na Horizont od začátku jeho fungování. Projektový záměr pak vznikl v návaznosti na úvahy nad dalším možným budoucím směřování Horizontu a v souvislosti s finanční podporou, kterou nám ve výši 1 200 000 poskytla Nadace Komerční Banky Jistota. Vzhledem k realizaci reformy psychiatrické péče, která nějakým způsobem mění služby pro klienty s duševním onemocněním obecně, se zdálo jako vhodná doba nějak pracovat právě s touto cílovou skupinou. Znamená to dívat se na tyto rodiny jako na určité specifikum, tedy uvažovat víc nad konkrétními postupy naší práce i specifiky pomáhajícího procesu, a především naučit se dobře „chodit“ v multidisciplinarity spolupráce s dalšími subjekty, které rodině pomáhají.

### **Tedy rodiče s psychiatrickým onemocněním jsou ve svém rodičovství specifičtí? V čem?**

Když pomínu specifika lidí s duševním onemocněním dle konkrétních diagnóz, tady si myslím, že vlastně každý klient, který k nám přichází, je nějak jedinečný a vyžaduje tedy „specifický“ přístup, řekla bych, že z našeho pohledu je spíše ten rodinný systém nějak specifický

V tomto rodinném systému bývá taky přirozeně tématem nemoc rodiče a to, jak ovlivňuje vztahy mezi jednotlivými členy, jejich vzájemnou komunikaci i rovnováhu toho systému.

Také to obvykle bývají rodiny, které potřebují různou míru podpory v běžných životních oblastech, proto je důležitá vzájemná spolupráce mezi všemi pomáhajícími organizacemi (například Fokus pomáhá mamince s chodem domácnosti – s finančním hospodařením i udržením režimu chodu domácnosti a my řešíme vztahy s jedenáctiletou dcerou – jak rozumí nemoci maminky, co to pro ni znamená, když se její zdravotní stav zhorší, jak maminka chápe některé reakce své dcery vůči ní a podobně). Myslím si, že tady je ta spolupráce důležitější než kde jinde, především kvůli srozumitelnosti rámce pomoci pro rodinu – kdo pomáhá s čím a jak.

### **Jak doplňuje tahle nová nabídka služby zavedených organizací jako je Fokus, Eset a dalších?**

Já si myslím, že jsme takovým jedním z posledních důležitých střípků do mozaiky, kterou pro mě představují různé formy formální podpory pro lidi s duševním onemocněním. Většina organizací se zaměřuje na jednotlivce, tedy dospělého člověka s duševním onemocněním, zaměření na rodinný systém a podporu rodičovských kompetencí rodiče s duševním onemocněním je poměrně ojedinělé.

### **Jak tohle nové směřování pozmění stávající profil Horizontu?**

Pokud se nám podaří dát o sobě dostatečně vědět, a tedy se nám ještě navýší počty rodin tohoto typu, určitě se zvýší podíl dlouhodobého poradenství jakožto poskytované služby. A stále víc začínám být přesvědčená, že ten profil služby, kterou chceme těmto rodinám poskytovat, souzní s posláním i náplní sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, tedy by bylo na místě rozšíření registrace, kterou mají v Deltě a Mezipatři, i na Horizont.

### **Postačí dosavadní dovednosti a zkušenosti pracovníků Horizontu novým nárokům?**

Tým v Horizontu je, dle mého, v mnohých oblastech zkušený, ale taky velmi různorodý, co se týče původního zaměření terapeutů. Určitě je potřeba, abychom v této souvislosti všichni absolvovali kvalitní psychiatrické minimum, které by bylo nabídnuto i kolegům z dalších služeb D3P, protože nejen my v Horizontu se s rodiči s duševním onemocněním ve své práci setkáváme.

A dál plánujeme síťovací stáže v pražských organizacích, které poskytují různé formy psychosociální podpory lidem s duševním onemocněním – chceme se dobře zorientovat v těchto službách a taky dát vědět o Horizontu a projektu.

### **Myslíš na nějaká úskalí takové nabídky?**

Zajímavá otázka. Když nad tím tak přemýšlím z předchozích zkušeností, možná by mohlo nastat, že se s kolegy z další služby, která pomáhá rodině, třeba vůbec neshodneme na pohledu na to, co rodina potřebuje a následně dalším postupu. Náš pohled je určitě specifický v tom, že se na rodinu pořád díváme optikou vyhodnocování potřeb dítěte – a tedy nemusí být námi navrhovaný další postup zcela v souladu se zájmy rodiče, která zase hájí druhá organizace. Myslím si ale, že když budeme ve vzájemném pravidelném kontaktu, můžeme jeden druhému předat svůj náhled na situaci a v duchu kolegiální spolupráce pak navrhopat postupy v souladu s potřebami rodiny jako celku.

### **Je to tak, že Horizont se určitým způsobem tímto krokem profiluje, bude to pokračovat, máš nějakou další představu, kam bys chtěla Horizont ještě přivést?**

Určitě bych se chtěla alespoň pokusit o rozšíření služby SAS pro Horizont, protože by to bylo smysluplné vyústění našich současných snah v souvislosti s podporou těchto rodin a rodičů s duševním onemocněním.

**Děkuji Ti za rozhovor, Marti.**

