

# **INNOWELFARE – IP COURSE**

## **Razvoj novega delovnega mesta “Terenski motivator”**

### **KONČNO POROČILO Študijsko leto 2010 - 11**

#### **ČLANI PROJEKTNE SKUPINE IN AVTORJI:**

**Študentje 2. letnika Visoke šole za upravljanje in poslovanje Novo mesto:**

*Jazbec Dominik*

*Kos Branka*

*Tomc Peter*

**Študentje 2. letnika Visoke šole za zdravstvo Novo mesto:**

*Diklić Sara*

*Krnc Simon*

*Žlak Primož*

**Mentorji:**

*Maku Monika*

*Sitar Mojca*

*Zupančič Vesna*



GD Izobraževanje in kultura

# KAZALO

1	UVOD .....	1
2	ZDRAVJE .....	2
2.1.	Družbeni vidiki zdravja .....	3
2.2.	Duševno zdravje .....	3
3	VAROVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA .....	4
4	OBRAVNAVA NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA V SLOVENIJI .....	6
4.1.	Oddelek pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice .....	6
4.2.	Varovani oddelek socialno varstvenega zavoda .....	6
4.3.	Nadzorovana obravnava .....	7
4.4.	Koordinirana obravnava v skupnosti .....	8
5	ZAGOVORNIŠTVO NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA .....	8
6	VLOGA NEVLADNIH ORGANIZACIJ V MREŽI IZVAJALCEV .....	10
7	ŠENT- SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA DUŠEVNO ZDRAVJE .....	11
7.1.	Program Dnevni center v enoti Novo mesto .....	12
8	TRENDI V TUJINI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA .....	14
8.1.	Deinstitucionalizacija duševnega zdravja .....	16
8.2.	Primerjava organizacije Šent in programa Aurora v organizaciji Iisalmi Youth Aid Center, Finska .....	16
9	RAZISKOVALNA NALOGA .....	17
9.1.	Ugotovitve ob načrtovanem obisku projektne skupine na Šentu .....	18
9.2.	Ugotovitve ob izvedenem intervjuju s strokovno vodjo Ozare Novo mesto .....	20
9.3.	Ugotovitve ob izvedenem intervjuju s koordinatorico obravnave v skupnosti .....	20
9.4.	Ugotovitve ob obisku in intervjuju vodje pisarne za projekte in razvoj na Šentu .....	21
10	OSNOVNE KAREKTERISTIKE TERENSKEGA MOTIVATORJA .....	22
10.1.	Motivacija, sposobnost motiviranja .....	24
10.1.1	<i>Teorije motivacije</i> .....	25
10.2.	Umestitev terenskega motivatorja v sistem mreže skupnostne skrbi na področju duševnega zdravja .....	27
10.3.	Predvideni razpisni pogoji za delovno mesto terenski motivator .....	28
10.4.	Izobraževanja in usposabljanja za poklic terenskega motivatorja .....	30
10.4.1.	<i>Predzaposlitveno izobraževanje</i> .....	30
10.4.2.	<i>Dodatna usposabljanja</i> .....	31
11	TERENSKI MOTIVATOR PO NACIONALNI POKLICNI KVALIFIKACIJI .....	32
12	OPIS ZAHTEV DELOVNEGA MESTA .....	35
12.1.	Delovni čas .....	36
12.2.	Plača terenskega motivatorja .....	37
12.2.1.	<i>Prikaz razreza plače</i> .....	38
12.3.	Možnosti financiranja delovnega mesta Terenski motivator na Šentu .....	39
12.3.1.	<i>Razpisi</i> .....	40
12.3.2.	<i>Drugi možni viri financiranja</i> .....	40
12.3.3.	<i>Primer financiranja preko javnega razpisa</i> .....	41
12.4.	Financiranje na nacionalni ravni .....	42
12.5.	Financiranje na evropski ravni .....	43
13	SWOT ANALIZA .....	43
14	IMPLEMENTACIJA TERENSKEGA MOTIVATORJA .....	46
14.1.	Poročilo realizacije poskusa implementacije terenskega motivatorja v organizacijo Šent .....	46

15	ZAKLJUČEK.....	48
16	LITERATURA.....	51
17	VIRI.....	52

### **KAZALO SLIK**

<i>Slika 1:</i>	Linija duševnega zdravja .....	2
<i>Slika 2:</i>	Kreativne delavnice v Dnevnem centru Šent Novo mesto .....	13
<i>Slika 3:</i>	Povezava med uporabniki in terenskim motivatorjem.....	28

### **KAZALO TABEL**

<i>Tabela 1:</i>	Opis področja del, ključnih del ter spretnosti in znanj .....	33
<i>Tabela 2:</i>	Prikaz delovnega časa za en teden.....	37
<i>Tabela 3:</i>	Razrez plače, kjer je bruto plača 980EUR za obdobje enega meseca .....	39



# 1 UVOD

---

»Ko dojamemo, da je življenje velika vrednota in za vse enaka danost, nas to tudi obvezuje, da se do njega obnašamo odgovorno. Karkoli se zgodi na tej poti odkrivanja skrivnosti, vedno je treba iskati pozitivne možnosti in rešitve. Treba se je le doživljati kot svobodno in ustvarjalno bitje«. To so besede s katerimi je pacientka z shizofrenijo opisala svojo pot okrevanja.

Osebe s težavami v duševnem zdravju sebe vidijo kot manjvredne, pravzaprav nevredne sobivanja z drugimi ljudmi, kar posledično vodi v socialno izolacijo. Oznaka »norec«, kot del stereotipne predstave pri ljudeh s težavami v duševnem zdravju, deluje kot omejevalec lastne svobode v najširšem smislu. Človek, ki se sooča z duševno boleznijo, se ne spopada samo s simptomi bolezni in stranskimi učinki medikamentozne terapije, temveč predvsem s stigmo, ki si jo nadene sam. Da se bo človek z lastno izkušnjo duševne bolezni začel doživljati kot svobodno in ustvarjalno bitje, se mora soočiti z lastnimi predsodki. Pri tem pa je nujna pomoč sočloveka, ki mu slednji zaupa.

V Sloveniji se posameznik s težavami v duševnem zdravju lahko obrne po pomoč tako na javne, nevladne ali zasebne organizacije. Imamo poseben zakon s področja duševnega zdravja, ki zelo natančno opredeljuje celovito obravnavo pacientov s težavami v duševnem zdravju. Vendar se v praksi kažejo vrzeli, ki omejujejo možnosti izvajanja vseh v zakonu opredeljenih pravic oseb s težavami v duševnem zdravju, tako v procesih zdravljenja, kot v prizadevanjih za ustrezno in uspešno psihosocialno rehabilitacijo.

V projektni nalogi smo se osredotočili na »izgradnjo mostu« za premostitev ene izmed vrzeli. Izhajali smo iz potreb oseb s težavami v duševnem zdravju. Dejstvo je, da so programi, ki delujejo na področju duševnega zdravja v Sloveniji »visokopražni«, kar pomeni, da mora biti prvi korak storjen s strani pacienta. Kako pa bo pacient, ki ima npr. depresijo obiskoval dnevni center, ko nima volje, da bi zjutraj vstal iz postelje, se počesal,... je temeljno vprašanje. Ali je rešitev v uvedbi zunanjega motivatorja in podpornika?

V projektni nalogi izhajamo iz potrebe, da osebe s težavami v duševnem zdravju potrebujejo podporo strokovnega sodelavca, ki jim zagotavlja kontinuirano spodbujanje in motiviranje pri njihovih vsakodnevni opravilih, socialnemu vključevanju in predvsem vključevanju v programe psihosocialne rehabilitacije. Za potrditev potrebe po takšnem sodelavcu smo izvedli kvalitativno študijo med uporabniki in zaposlenimi dnevnega centra Slovenskega združenja za duševno zdravje- Šent.

Za cilj projektne naloge smo si zastavili opredelitev novega, inovativnega delovnega mesta strokovnega sodelavca na področju duševnega zdravja, ki smo ga poimenovali »Terenski motivator«. Na slovenskih tleh takšnega delovnega mesta še ni, zato smo vključili vse komponente za uspešno implementacijo le-tega v prakso.



## 2 ZDRAVJE

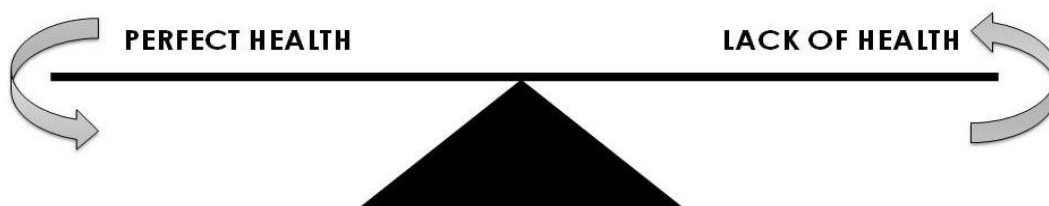
---

Pacient, ki je že deset let vsaj dvakrat letno hospitaliziran zaradi kronične duševne bolezni, je na steni bolniške sobe zapisal: »Zdravje je najdragocenejši biser, ki ga človek ima, katerega mora negovati. Največja žalost tega sveta pa je ta, da se vsi ljudje tega ne zavedajo. Šele, ko te bolezen vklene v svoje klešče, se zaveš tega bogastva«.

Obstaja več vidikov zdravja, posledično tudi več definicij zdravja. Pri tako obširnem pojmu ne bomo našli enotne definicije zdravja, zato za potrebe našega projekta izhajamo iz definicije Svetovne zdravstvene organizacije: »Zdravje je stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne le odsotnost bolezni in oslabelosti.« Prvič v zgodovini se je tako pozornost javnosti usmerila od bolezni k zdravju in doseganju le-tega (Toth, 2003).

Po novejših spoznanjih Svetovne zdravstvene organizacije je zdravje dinamičen proces. Človekova zmožnost prilagajanja vplivom okolja in notranjim vplivom naj bi pripomogla k ohranjanju zdravja. Zaradi zunanjih oziroma družbenih vplivov, zdravje tako ni več dolžnost posameznika temveč tudi skupnosti, v kateri deluje, živi in vanjo vlaga. Prepoznavnost tega dejstva nam omogoča, da zdravje sprejmemo kot odsev razmer v družbenem okolju. Zdravje je naložba za posameznika in družbo, saj tako pripomore k prispevanju in vzdrževanju socialnega in gospodarskega napredka in razvoja. Ravno zato zdravja ne moremo več obravnavati kot stanje ampak kot konstrukt, po katerem se lahko premikamo naprej ali nazaj. V eno smer zdravju nasproti, v drugo smer pa bolezni nasproti. Govorimo o kontinuumu zdravja, kadar človek prehaja iz bolezni v zdravje in obratno (Slika 1).. Na to vplivajo določeni dejavniki, kateri določajo zapleteno vzajemno zvezo in delovanje številnih okoliščin v človekovem okolju, tako zunanjem kot notranjem (Kamin, 2006).

*Slika 1:* Linija duševnega zdravja



*Vir:* Kamin (1996). Zdravje na barikadah: Dileme promocije zdravja. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede



## 2.1. Družbeni vidiki zdravja

---

Kadar se ukvarjamo z razumevanjem socioloških vplivov na kakovost zdravja javnosti, govorimo o družbenih vidikih zdravja. Družba v kateri delujemo nam v določeni meri izoblikuje vrednote, te so družbeno sprejemljive vrednote, ki posledično vplivajo na naše dožemanje družbenega okolja, s tem tudi pojmovanje zdravja v socialnem okolju, v katerem živimo. Socialna statistika preučuje in primerja mednarodne indikatorje kvalitativnih družbenih meritev s socialnega vidika v različnih državah in njenih podenotah, da bi lahko konceptualizirali pojem socialne blaginje (Toš in Zapf, 2002). V ta pojem vključujemo tudi javno zdravje. Vendar nas tu bolj zanimajo dejavniki, ki k zdravju pripomorejo in obratno. Šele nato lahko na podlagi rezultatov ocenjujemo zdravje prebivalcev neke države in faktorje, ki na to vplivajo.

Kakovost življenja in zdravje sta v tesni medsebojni zvezi. Gre za koncept večih dimenzij: fizično zdravje - delovanje, mentalno zdravje, opravljanje vloge v družbi, dožemanje splošnega počutja, z boleznijo oziroma zdravljenjem povezani simptomi.

Splošna deklaracija o človekovih pravicah iz leta 1948 pravi, da ima vsakdo pravico do primernega življenjskega standarda, ustreznega zdravja in ustrezne blaginje, vključno s prehrano, obleko, stanovanjem in zdravstveno oskrbo. Vsakdo ima pravico do izobraževanja, dela in socialne varnosti (<http://www.varuh-rs.si/index.php?id=102>).

Kakovost življenja je opredeljena kot določen način življenja, ki je strukturno pogojen z socialno-ekonomskim statusom posameznika, skupine ali sloja. Tukaj se uvrščajo tako materialne kot nematerialne dobrine. Življenje v katerem človek zadovoljuje materialne in nematerialne potrebe ter mu je hkrati omogočena izbira njegovega zadovoljevanja, je kakovostno življenje. Ključno je dožemanje lastnega življenja z vidika kakovosti.

## 2.2. Duševno zdravje

---

V Zakonu o duševnem zdravju (Ur.l.RS, 77/2008) je opredeljeno, da je duševno zdravje stanje posameznika oziroma posameznice, ki se kaže v njegovem mišljenju, čustvovanju, zaznavanju, vedenju ter dožemanju sebe in okolja.

Duševno zdravje vpliva na vse dimenzije našega življenja: na naše telesno zdravje, na naše počutje, na medosebne odnose ter na našo delovno produktivnost; od ranega otroštva do starosti, je čustvena in duhovna prožnost, ki nam omogoča uživati življenje in se soočati z bolečino, s trpljenjem, z razočaranjem.

Zrcali se v kakovosti življenja posameznika, v načinu, kako se sooča z življenjskimi težavami, krizami, stiskami, v odnosu, ki ga ima do sebe in do drugih. Duševno zdravje se prepoznava v sposobnosti, da ne glede na okoliščine najdemo smisel svojega življenja in mu sledimo, v moči, da smo nenehno v stiku s samim seboj, kar nam omogoča, da smo vedno v centru svojega lastnega življenja. Življenje in zdravje sta vrednoti.



Področje duševnega zdravja velja za aktualno področje današnjega časa. Saj je hitri tempo življenja, pomanjkanje časa za sprostitev, nenehni stres, finančna nestabilnost, pomanjkanje občutka varnosti pripeljal do porasta motenj v duševnem zdravju. Duševne stiske in duševna obolenja so spremljevalke ljudi v vseh življenjskih obdobjih.

Področje duševnega zdravja je v Sloveniji še vedno stigmatizirano in slabo raziskano. V ospredju so predvsem duševne bolezni, o katerih govorijo podatki o obolevnosti, hospitalizaciji in umrljivosti zaradi duševnih težav. Premalo je govora in raziskav s področja pozitivnega duševnega zdravja in dobrega počutja.

Dobro zdravje je zaželeno in cenjeno v vsaki družbi. Je zmožnost, ki se nanaša na potencialne in aspiracije za polno življenje v svetu družabnega. Definicija pojma (optimalnega) duševnega zdravja po World Federation for Mental Health ne pomeni nekaj absolutnega, dokončnega ali idealnega stanja, temveč najboljše možno stanje v okoliščinah, ki jih je moč spremeniti (Frangež Žigon, 1997). Duševno zdravje zajema posameznika v odnosu z njegovimi zmožnostmi in socialnim okoljem, v katerem mora čim bolj uresničiti svoje duševne zmožnosti in motive.

### **3 VAROVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA**

---

V Sloveniji število obolelih na področju duševnega zdravja narašča. Po številu samomorov pa smo v evropskem vrhu. Že nekaj desetletij v Sloveniji količnik samomora znaša 30 samomorov na 100.000 prebivalcev. To pomeni, da vsako leto stori samomor okrog 600 državljanov Slovenije. Samomor naj bi bil najpogosteje posledica socialno-ekonomskih, družinskih in osebnostnih kriz. Po predvidevanjih strokovnjakov med glavne dejavnike tveganja sodi neprepoznana in nezdravljena depresija.

([http://www.szd.si/user\\_files/vsebina/Zdravniski\\_Vestnik/2010/julij-avgust/559-62.pdf](http://www.szd.si/user_files/vsebina/Zdravniski_Vestnik/2010/julij-avgust/559-62.pdf)).

Prizadevanja na področju skrbi za duševno zdravje so se v Sloveniji v zadnjih letih okrepila, o čemer priča tudi Nacionalni program za duševno zdravje, ki je v pripravi. Predstavljajo pa duševne težave resen javno-zdravstveni problem. V zadnjih letih beležimo povečano število prvih obiskov na primarni ravni zaradi duševnih in vedenjskih motenj, in sicer po podatkih Zavoda za varovanje zdravja iz 91.450 v letu 2006 na 94.170 v letu 2009. Strokovnjaki opazajo, da se duševnim boleznim pogosto pridružijo še telesne bolezni in tudi obratno; kroničnim telesnim boleznim se lahko pridružijo različne duševne bolezni, najpogosteje depresija. Tveganje za razvoj depresije ima med 23 in 33% bolnikov s kroničnimi telesnimi boleznimi, so objavili na Zavodu za zdravstveno varstvo Slovenije ob svetovnem dnevu duševnega zdravja v oktobru 2010. Ob prisotnem trendu naraščanja so to zaskrbljujoči podatki za državo z dva milijona prebivalcev.

([http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=11&pi=5&\\_5\\_id=1323&\\_5\\_PageIndex=0&\\_5\\_groupId=179&\\_5\\_newsCategory=&\\_5\\_action>ShowNewsFull&pl=11-5.0](http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=11&pi=5&_5_id=1323&_5_PageIndex=0&_5_groupId=179&_5_newsCategory=&_5_action>ShowNewsFull&pl=11-5.0))





Vse večji poudarek je potreben pri ozaveščanju celotne populacije in svojcev ter ostalih za zmanjševanje stigmatizacije in diskriminacije duševnih motenj. To je odgovornost celotne družbe, skrbnikov, svojcev in strokovnih sodelavcev, ki bi ob svetovanju lahko vodili in spodbujali osebe z motnjami v duševnem zdravju v razne načine strokovnih pomoči, ki jih humanitarne organizacije na področju duševnega zdravja nudijo s svojimi programi dela.

S področja duševnega zdravja je potrebno usmerjeno preventivno delovanje, s katerim bi olajšali posledice motenj, ki se razvijejo od samih začetkov, ko dejavniki močno vplivajo nanje. V ta namen izpostavljamo nekaj predlogov in ukrepov, s katerimi bi dosegli zdravo duševno stanje oseb, predvsem s področja varovanja duševnega zdravja:

- *promocija duševnega zdravja v družbi* – ozaveščanje ljudi in posameznikov, pri katerih je možnost za nastanek neravnovesja v duševnem stanju večji in promoviranje duševnosti tistih, pri katerih bi lahko prišlo do teh sprememb (celotna populacija),
- *premagovanje stigme, diskriminacije in socialne izključenosti* – povezovanje zdravstveno-raziskovalnih institucij s socialno službo, kateri bi preprečevali socialno izključenost v tem smislu, da so tem populacijam omogočene osnovne materialne dobrine (redni dohodek, delovno mesto,...) ter ostale bonitete, s katerimi bi zmanjšali občutek diskriminacije in stigmatizacijo oseb,
- *preventiva duševnih bolezni* – izoblikovanje metod za odkrivanje začetnih znakov duševne bolezni pri osebnem zdravniku na primarni zdravstveni ravni,
- *spremljanje duševnega zdravja ljudi* – statistično spremljanje ob uspešnih metodah preventive, preprečevanje in ugotavljanja potencialnih skupin, ki so ogrožene za nastanek duševne bolezni.

Dandanes je v Sloveniji malo storjenega glede preventive duševnih bolezni. Promocija duševnega zdravja in primarna preventiva duševnih motenj sta bili v Sloveniji v primerjavi z drugimi področji (duševnega) zdravja zapostavljeni. Dejavnosti promocije duševnega zdravja in preventive duševnih motenj se v Sloveniji izvajajo na lokalni, regionalni in državni ravni šele v zadnjem desetletju (Predlog nacionalnega programa duševnega zdravja, 2009).

Izboljšave tega področja bi doprinesle veliko sprememb, za katere smo prepričani, da bi pozitivno vplivale na duševno stanje marsikatere osebe in hkrati preprečevale nastanek novih in vse bolj številnih obolelih v duševnem zdravju.





## **4 OBRAVNAVA NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA V SLOVENIJI**

---

Zakonodaja s področja duševnega zdravja je usmerjena v izboljšanje duševnega zdravja, v izboljšanje kvalitete življenja oseb s dolgotrajno duševno stisko in v zaščito pravic posameznika.

V skladu s slovensko zakonodajo in Zakonom o duševnem zdravju ( v nadaljevanju ZDZdr) se na področju duševnega zdravja ukvarjajo razne institucije, katere delujejo, sodelujejo ter se med seboj dopolnjujejo. Zakon o duševnem zdravju (Ur.l.RS, 77/2008) določa, da se osebe z motnjami v duševnem zdravju obravnava na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva.

Zavezuje vse institucije, kjer poteka obravnava oseb v oddelkih pod posebnim nadzorom v okviru procesov zdravljenja v psihiatričnih bolnišnicah, v varovanih oddelkih socialno varstvenih zavodov, v nadzorovani obravnavi ter v obravnavi v skupnosti.

### **4.1. Oddelek pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice**

---

Oddelek pod posebnim nadzorom je oddelek psihiatrične bolnišnice za intenzivno zdravljenje, kjer se osebi zaradi zdravstvenih razlogov in ogrožanja svojega življenja ali življenja drugih, hudega ogrožanja svojega zdravja ali zdravja drugih, povzročanja hude premoženjske škode sebi ali drugim lahko omeji gibanje (Ur.l.RS, 77/2008) .

Vsaka oseba, ki bi s svojo moteno presojo realnosti ali moteno sposobnostjo obvladovanja svojega ravnanja, s tem vedenjem ogrožala svojo varnost in varnost drugih, je sprejeta na oddelek, kjer v skladu z sprejetimi smernicami poteka zdravljenje takšnih oseb. Ob tem se sprejme, skupaj z osebo, če je ta zmožna lastne presoje, načrt zdravljenja. Po sprejemu direktor psihiatrične bolnišnice obvesti pristojno sodišče, ta pa na podlagi pridobljenih podatkov v roku treh dneh po prejemu predloga za odpust osebe odredi, da osebo pregleda izvedenec psihiatrične stroke. Ta poda mnenje o njenem zdravstvenem stanju, ki hkrati vsebuje oceno, ali obstaja možnost nadaljnega zdravljenja v varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda ali v nadzorovani obravnavi.

### **4.2. Varovani oddelek socialno varstvenega zavoda**

---

Obravnava se izvaja v okviru posebnih socialno varstvenih zavodov za odrasle, ki opravljajo posebne oblike institucionalnega varstva za odrasle osebe s težavami na področju duševnega zdravja. S tem osebi, ki je sprejeta v to obravnavo, nadomeščajo in dopolnjujejo funkcije domačega okolja in družine, večinoma pa bivanje in sobivanje, prehrano, socialno in zdravstveno varstvo za ohranjanje psihofizičnih sposobnosti, socializacije in resocializacije teh oseb. Ob tem strokovni delavci skupaj z osebo sestavijo individualen načrt podpore, ki ga skupaj izvajajo in prilagajajo novim okoliščinam in sprotnim potrebam. Ta način obravnave je





izvedljiv takrat, če osebi ni potrebno akutno bolnišnično zdravljenje ali je to zaključeno in hkrati potrebuje stalno oskrbo in varstvo, ki ju ni mogoče zagotoviti v domačem okolju, a vendar v primeru, kadar oseba ogroža svoje življenje ali življenje drugih ali če hujše ogroža svoje zdravje ali zdravje drugih.

V Pravilniku o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih za izvajanje nalog na področju duševnega zdravja za izvajalce institucionalnega varstva ter centre za socialno delo ter o postopku njihove verifikacije (Ur.l.RS, 97/08) so v 3. členu opredeljene vrste varovanih oddelkov v zavodih glede na potrebe oseb, za katere se v tem zavodu izvaja institucionalno varstvo:

- varovani oddelek za osebe s težavami v duševnem zdravju,
- varovani oddelek za osebe z več motnjami ( težave v duševnem razvoju in dolgotrajne
- težave v duševnem zdravju)
- varovani oddelek za osebe, ki zaradi starostne demence ali sorodnih stanj potrebujejo
- delno ali popolno osebno pomoč in nadzor.

V varovani oddelek zavoda je lahko sprejeta le oseba, ki izpolnjuje tudi splošne pogoje za sprejem v tak zavod (Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva).

Postopek sprejema v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda je opredeljen v 73.,74. in 75. členu ZDZdr. Privolitev mora biti izraz svobodne volje, temelječe na razumevanju položaja, in mora biti pisna. Če je osebi odvzeta poslovna sposobnost, da privolitev zakoniti zastopnik. Zakoniti zastopnik je oseba, ki je kot taka določena z zakonom ali z aktom pristojnega organa. Pooblaščenec pa je tisti, ki ga uporabnik pooblasti z pooblastilom. Če oseba v sprejem ne dovoli, je sprejem možen na podlagi sklepa sodišča. Sprejem lahko predlaga tudi socialno varstveni zavod. Varovani oddelek za osebe, ki zaradi starostne demence ali sorodnih stanj potrebujejo delno ali popolno osebno pomoč in nadzor, je lociran v okviru domov za starejše občane. Le redki domovi za starejše, ki imajo oddelek za osebe z demenco, so ta oddelek tudi verificirali.

V 77. členu ZDZdr je opredeljeno, da je zadrževanje na varovanem oddelku po sklepu sodišča možno za največ eno leto.

### **4.3. Nadzorovana obravnava**

---

Nadzorovana obravnava je strokovno in organizacijsko zahtevana oblika zdravljenja po odpustu osebe iz psihiatrične bolnišnice ali varovanega oddelka socialno varstvenega zavoda in poteka, če se lahko ta ustrezno zdravi, v domačem okolju osebe. Izvaja jo tim strokovnjakov, kjer v sklopu zaposlenih v psihiatrični bolnišnici izoblikujejo načrt zdravljenja. Ta načrt realizira koordinator nadzorovane obravnave, ki sproti koordinira izvajanje načrta. Ta način pomoči je namenjen osebam, ki imajo hude, ponavljajoče se motnje v duševnem zdravju (Dernovšek Z., M. in sod., 2009).





Koordinator nadzorovane obravnave je zaposlen v psihiatrični kliniki, ki strokovno nadzira njegovo delo (86. člen ZDZdr). Na predlog koordinatorja nadzorovane obravnave sprejme psihiatrična bolnišnica, na območju katere ima oseba stalno ali začasno prebivališče, individualni načrt. Pri izdelavi načrta nadzorovane obravnave je treba v največji meri upoštevati voljo osebe in najbližje osebe (89. člen ZDZdr).

#### **4.4. Koordinirana obravnava v skupnosti**

---

Obravnava v skupnosti je postopek izvajanja socialno varstvenih storitev, zdravstvenih ali drugih storitev programov pomoči osebam, ki ne potrebujejo več zdravljenja v psihiatrični bolnišnici ali nadzorovani obravnavi, vendar pa potrebujejo pomoč pri psihosocialni rehabilitaciji, vsakdanjih opravilih, urejanju življenjskih razmer in vključevanju v vsakdanje življenje na podlagi načrta obravnave.

Koordinirano obrnavo v skupnosti izvaja strokovni delavec, ki je imenovan s strani Centra RS za socialno delo, kjer je zaposlen (93. člen ZDZdr). Koordinirana obravnava v skupnosti se nadaljuje po odpustu iz psihiatrične bolnišnice ali pa po nadzorovani obravnavi, takrat, kadar nadzorovano zdravljenje ni več potrebno. V sklopu obravnave v skupnosti koordinator in oseba izoblikujeta načrt obravnave, kjer so določene zdravstvene, socialno varstvene in druge storitve z drugimi izvajalci, ki se vključujejo v obrnavo v skupnosti. Do tega je upravičena vsaka oseba z motnjo v duševnem zdravju, ki ne potrebuje več nadzorovanega zdravljenja ali zdravljenja v psihiatrični bolnišnici, vendar je pomoči potrebna pri psihosocialni rehabilitaciji, vsakdanjih opravilih, urejanju življenjskih razmer in vključevanju v vsakdanje življenje (Dernovšek Z., M. in sod., 2009).

Koordinator obravnave v skupnosti pripravlja, kontrolira in nadzira izvajanje individualnega načrta obravnave v skupnosti, organizira in vodi multidisciplinarni tim (92. člen ZDZdr), nudi strokovno podporo in podporo glede namestitve izvajalcem obravnave v skupnosti, skrbi za evidenco obravnave v skupnosti (96. člen ZDZdr).

## **5 ZAGOVORNIŠTVO NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA**

---

Zagovorništvo predstavlja splošno usmeritev, ki se zavzema za zaščito temeljnih pravic in dostojanstva ljudi s težavami v duševnem zdravju v najširšem smislu. Zavzema se tudi za destigmatizacijo oseb s težavami v duševnem zdravju in njihovih svojcev. Zagovorniška vloga temelji na tradiciji borbe za družbeno emancipacijo obrobni družbenih skupin.

Zagovorništvo je širok pojem, je nujna usmeritev strokovnih delavcev, ki je opredeljena tudi v etičnih kodeksih. Zakon o duševnem zdravju pa uvaja zastopnika, ki je v 2. členu v 18.



točki opredeljen kot posameznik, ki varuje pravice, interese in koristi osebe, naloge pa so natančno opredeljene v 24. členu zakona ZDZdr.

Zastopnik je :

- človek s poklicnimi in življenjskimi izkušnjami (ima pet let delovnih izkušenj na področju duševnega zdravja, 25. člen ZDZdr),
- človek z znanjem iz različnih področij (ima najmanj visoko izobrazbo in opravljen izpit za zastopnika, 25. člen ZDZdr),
- človek s komunikacijskimi sposobnostmi in visokimi etičnimi normami,
- človek, ki ima specifičen sistem vrednot in mu humanost predstavlja pomembno vrednoto,
- iskren, odkrit, vztrajen, dinamičen, delaven, natančen, dosleden, prijazen, strokoven,
- aktivni poslušalec, trd pogajalec in zna ustrezno argumentirati opažena dejstva,
- človek, ki ni konflikten in zna na ustrezen način pristopiti h konfliktni situaciji-izključno na strani uporabnika,
- urejen in vedno pripravljen na aktivni dialog....

Zastopnik ne prevzema odgovornosti za ravnanje osebe, ampak gre pri procesu zastopanja za krepitev moči osebe v vseh vidikih, da se bo zavedla svojih pravic za reševanje svojih problemov; pri tem gre za krepitev moči. Zastopnik ne naredi ničesar brez pooblastila osebe. Pomanjkanje informacij in njihovo nerazumevanje skupaj z nasprotujočo informacijo je lahko za človeka stres in pomeni poslabšanje stabilnosti osnovnega obolenja. Odnos med pacientom uporabnikom storitev socialno varstvenih storitev in zaposlenimi je najpomembnejši inštrument za spoštovanje integritete pacienta, uporabnika. Zastopnik je pozoren na ta odnos. Pot, ki jo izbere, mora biti zgrajena na medsebojnem zaupanju. Ta vključuje spoštovanje pacienta kot osebnosti, izkazovanje občutljivosti za različnost drugih in zavedanje o ranljivosti posameznika.

Naloge zastopnika so opredeljene v 24. členu Zakona o duševnem zdravju (Ur.l.RS, 77/2008):

- osebo na primeren način informira in daje konkretne usmeritve in oceni uresničevanje pravic in zagotavljanja dostojanstva v ustanovi,
- svetuje za uveljavljanje pravic do pošiljanja in sprejemanja pošiljk, do sprejemanja obiskov, pravice do telefona, pravice do gibanja in do pravice do zastopnika,
- preverja, ali se za osebo vodi evidenca o omejevanju pravic, predvsem razlog omejitve in čas trajanja omejitve in izvajanja posebnih varovalnih ukrepov,
- preverja, kako je z zdravljenjem s posebnimi metodami zdravljenja (zdravljenje z elektrokonvulzivno terapijo, harmonsko zdravljenje, uporaba psihotropnih zdravil v vrednostih, ki presegajo največji predpisani odmerek) ,
- pri uveljavljanju pravic osebe kot uporabnika zdravstvenih storitev pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti zastopnik lahko sodeluje z zastopnikom pacientovih pravic
- v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah.



Po 23. členu ZDZdr imajo pravico do zastopnika ljudje v postopkih obravnave v oddelku pod posebnim nadzorom, v varovanem oddelku in v nadzorovani obravnavi.

## 6 VLOGA NEVLADNIH ORGANIZACIJ V MREŽI IZVAJALCEV

---

Mrežo izvajalcev, ki izvajajo programe in storitve za duševno zdravje sestavljajo po Zakonu o duševnem zdravju izvajalci psihiatričnega zdravljenja (psihiatrične bolnišnice in psihiatrične ambulante...), izvajalci socialno varstvenih programov in storitev (javni socialno varstveni zavodi z varovanimi oddelki, zasebniki...), izvajalci nadzorovane obravnave (izvajalci psihiatričnega zdravljenja...) in izvajalci obravnave v skupnosti (javni socialno varstveni zavodi, zasebni izvajalci, nevladne organizacije s področja duševnega zdravja).

S področja duševnega zdravja opravljajo nevladne, humanitarne organizacije v okviru obravnave v skupnosti naslednje programe (Ur.l.RS, 77/2008):

- svetovanje, samopomoč in izobraževanje,
- vodenje dnevnih centrov in pisarn za svetovanje,
- stanovanjske in bivalne skupnosti,
- pomoč ter podporo pri učenju in študiju,
- delo z družinami,
- vodenje treningov socialnih in življenjskih spretnosti,
- organizacija pristočasnih dejavnosti,
- zaposlitveni centri s podporno zaposlitvijo,
- usposabljanje za delo.

Dandanes se za ta način pomoči, ponujene preko nevladnih organizacij, odloča vse več ljudi, ki začutijo začetne spremembe v duševnem zdravju, kot so spremembe v doživljanju zunanjega izgleda, vedenja, mišljenja, zaznavanja, govora, razpoloženja in čustvovanja. Ker pa te osebe niso bile in ne potrebujejo psihiatričnega zdravljenja ali obravnave v psihiatrični bolnišnici, je še toliko bolj težavno te probleme in spremembe zaznati pri nezdravljenih osebah. Vsakdo, ko začuti, da bi potreboval pomoč, podporo ali pogovor, se obrne na prijatelje, starše, partnerje oziroma tiste, katerim zaupa in jih pozna. Vendar to ni dovolj, saj je poleg tega potrebna strokovna pomoč, ki jo društva in organizacije nudijo. Nujno je potrebno poiskati pomoč, ko so prisotna zaznavanja nihanja razpoloženja in izguba kontrole nad njim, kadar:

- žalost in nejevolja/brezvoljnost trajata dlje časa brez pravega vzroka,
- se ni moči obvladovati,
- so prisotni glasovi ali slike, ki niso realne,
- smo stalno utrujeni in ne moremo spati.





Pri vključevanju teh oseb v programe nevladnih organizacij ali društev na področju duševnega zdravja imajo veliko vlogo svojci oziroma tiste osebe, ki so pri posamezniku te spremembe zaznale. Včasih ni dovolj zgolj in samo svetovanje prijatelja, pogovor s svojci ali podpora partnerja, ampak je pomembna strokovna pomoč, kadar je ta oseba potrebuje. In tukaj je odsev vseh tistih, ki jih ob vsej dani pomoči vodijo, usmerjajo in spodbujajo do te mere, da se samostojno vključijo v programe društev na področju duševnega zdravja. Oseba v času doživljanja stiske težje išče pomoč. Pri tem je pomembno, da njegova okolica prepozna težave in ji hkrati pokaže skrb zanj. Za prepoznavanje je pomembno razumevanje, kdaj in zakaj te osebe iščejo pomoč in kdaj so jo potrebne. Poleg tega področja pa je ovira pri iskanju pomoči tudi nizka prepoznavnost in razpoložljivost sistemov pomoči ter njihovo slabo poznavanje (Tančič in sod., 2009). Sisteme pomoči na področju duševnega zdravja je potrebno osebam in svojcem približati in poskrbeti za njihovo prepoznavnost.

Svojci oseb z motnjami v duševnem zdravju se preveč zavedajo dejstva, da je to tabu tema. Ampak to se v prihodnje ne sme dogajati. Sprejeti je treba dejstvo, da so te osebe bolezensko spremenjene in pomoči potrebne, tako kot če bi imele poškodbo. Svojce in bolne ljudi je še vedno strah pred predsodki javnosti: »Kaj bodo pa drugi rekli?« Stigmatizacija oseb z motnjami v duševnem zdravju slabo vpliva na njihovo samopodobo, prispeva h krhanju družinskih razmerij ter pripelje do slabe sposobnosti navezovanj socialnih stikov, kar lahko vodi v desocializacijo.

V Sloveniji na področju duševnega zdravja deluje kar nekaj nevladnih organizacij: Šent-Slovensko združenje za duševno zdravje, Ozara, Paradoks, Mostovi Altra, Novi paradoks, Humana Kranj, Vezi in društvo Dam.

## 7 ŠENT- SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA DUŠEVNO ZDRAVJE

---

Šent je neprofitna, humanitarna, prostovoljna, nevladna organizacija celotne Slovenije, namenjena posameznikom s težavami v duševnem zdravju, njihovim svojcem, strokovnjakom na tem področju ter drugim, ki se za to področje zanimajo. Humanitarna je zaradi dejavnosti dela na področju socialnega varstva, s katerim dosegajo človekoljubne cilje v obliki izvajanj programov in storitev v korist posameznikov, zlasti za reševanje ogroženih ljudi in življenj, lajšanja socialnih in psihosocialnih stisk in težav, izboljšanje socialnega položaja in preprečevanje poslabšanja socialnega stanja.

Vse to dosežejo z upoštevanjem meril humanitarnih organizacij (ZHO, 2003):

- *odprtost delovanja* – izvajanje dejavnosti pomoči potrebnim, ne glede, ali so njihni člani ali ne,
- *prostovoljnost in neplačljivost* – izvajanje dejavnosti s prostovoljci in za opravljanje storitev organizacija ne prejema plačila ob pomoči potrebnih oseb,





- *strokovnost* – za področje delovanja organizacije deluje posvetovalno telo, ki ga sestavljajo priznani strokovnjaki iz tega področja,
- *specifičnost* – izpolnjevanje konkretnega področja, za katerega se opredeljuje organizacija, ki je opredeljeno po Mednarodni klasifikaciji bolezni Svetovne zdravstvene organizacije,
- *številčnost* – izpolnjevanje merila, kako epidemiološko številčno se bolezni pojavljajo. Merilu številčnosti organizacija zadosti že z 4 – 25% oseb s tovrstno boleznijo med vsemi člani. Epidemiološko pogoste bolezni ali stanja so tista, ki jih ima več kot 200 oseb na 100.000 prebivalcev, srednje pogosta 80 do 200 oseb na 100.000 prebivalcev in epidemiološko redka stanja pa manj kot 80 oseb na 100.000 prebivalcev.

Organizacija Šent s svojim delovanjem pokriva več področij. Trenutno se izvajajo programi in dejavnosti na štirih temeljnih področjih dela: programi na področju socialnega varstva, programi na področju delovnega usposabljanja in zaposlovanja, programi na področju zagovarjanja in varovanja človekovih pravic, programi destigmatizacije in programi, namenjeni informiranju javnosti.

Vse aktivnosti se v sklopu organizacije Šent izvajajo v centrih za duševno zdravje v skupnosti po celotni Sloveniji, ki so razdeljeni v 8 regij. V centru za duševno zdravje v skupnosti dolenjska regija – enota Novo mesto, izvajajo naslednje programe: program Socialne vključenosti, program Družbeno koristno delo in kot najpomembnejši program Dnevni center.

## **7.1. Program Dnevni center v enoti Novo mesto**

---

Program Dnevni center za osebe s težavami v duševnem zdravju predstavlja dopolnitev javne službe socialnega varstva na področju pomoči teh oseb in njihovih svojcev. Program prevzema organizacijo dnevnih aktivnosti, ki vsebuje intenzivno strokovno delo z uporabniki v primerih, kot so:

- podpora pri izobraževanju, študiju,
- podpora pri razreševanju odnosov v družinskem in socialnem okolju,
- podpora pri iskanju ustreznega usposabljanja za delo,
- podpora pri vključevanju v aktivno življenje po obdobju izključenosti, zaradi težav v duševnem zdravju in njihovih posledic,
- podpora pri premagovanju socialne izoliranosti in izključenosti,
- načrtovanje in spremljanje ciljev zaradi težav v duševnem zdravju,
- sodelovanje s strokovnimi sodelavci javnih služb in nevladnih organizacij.

Temeljni cilj programa Dnevni center je doseči čim višjo stopnjo psihosocialne rehabilitacije in okrevanja oseb z težavami v duševnem zdravju. Pri tem se strokovni sodelavci ne ukvarjajo s psihiatrično diagnozo osebe, temveč z njegovimi spretnostmi in delovanjem, da bi na podlagi tega z in za osebo pripravili najučinkovitejši program rehabilitacije.



Zakon o duševnem zdravju (Ur.l.RS, 77/2008) izpostavlja pravico podpore lokalne skupnosti, katero zagotavljajo z aktivno rehabilitacijo. To pomeni, da se osebe v Dnevnom centru učijo spretnosti in veščin, ki so pomembne za preživetje v skupnosti in jih oseba, z dolgotrajno duševno motnjo v času bolezni, pogosto izgublja (Slika 2).

Slika 2: Kreativne delavnice v Dnevnom centru Šent Novo mesto



Vir: arhiv Šent

V Dnevnom centru Šent Novo mesto se število uporabnikov konstantno zvišuje in s tem tudi stopnja potrebne pomoči, ki jih uporabniki potrebujejo. Pri izvajanju aktivnosti v sklopu programa dnevnega centra, strokovni delavci uporabljajo različne metode dela opredeljene v samem programu:

- *timsko delo* – zajema individualno načrtovanje in evalvacijo načrta. Poleg tega zajema pripravo, organizacijo in izpeljavo timskih sestankov z uporabnikovimi pomembnimi drugimi (svojeci, zakoniti zastopniki). Timski sestanki se skličejo takrat, kadar potrebuje uporabnik širšo in bolj obsežno pomoč za razrešitev situacije,
- *individualno delo* – zajema razbremenilne pogovore, informativne razprave, svetovanja glede izvajanja individualnega načrta, njegovo spremljanje, usmerjanje in preverjanje z evalvacijo. Opravljajo ga strokovnjaki, zaposleni v programu, ki sproti oblikujejo socialno anamnezo. Individualno svetovalno delo se dokumentira v dokumentacijo, katero strokovni delavec hrani in je možna vpogled na željo uporabnika.
- *skupinsko delo* – poteka pod vodstvom strokovnih delavcev, kjer potekajo delavnice ali vodeni pogovori z namenom psihosocialne rehabilitacije ter laični sodelavci, ki vodijo programe ali delavnice, glede na njihove kompetence. Te so usmerjene v izobraževalno dejavnost ali prostočasne delavnice.





- *skupnostno delo* – poteka kot sodelovanje dnevnega centra z lokalno skupnostjo. Pri tem uporabnike povezujejo z drugimi nevladnimi organizacijami, sodelujejo v razvojnih programih lokalne skupnosti. Namen skupnostnega dela je, da dosežejo čim večjo stopnjo destigmatizacije duševne bolezni z organizacijo javnih prireditev z aktivnim vključevanjem uporabnikov v te aktivnosti.

Udeležba na organiziranih aktivnostih je brezplačna in prostovoljna, hkrati pa jim je zagotovljena zelo visoka kakovost izvedbe z vključitvijo različnih strokovnjakov iz posameznih področij. S ponudbo palete dejavnosti v dnevnem centru in v lokalni skupnosti je omogočeno, da posameznik izbere tisto, kar njemu najbolj ustreza. Omogočene so jim izobraževalne, kreativne in športne delavnice, delavnice treninga socialnih veščin in izvajanja življenjskih aktivnosti. Uporabnik sam lahko odloči, ali bo v posamezni delavnici aktivno ali pasivno sodeloval in na njegovo željo, lahko delavnico tudi zapusti, če mu vsebina ne ustreza.

Dnevni center Šent Novo mesto vsakodnevno obišče približno 20 uporabnikov, ki so stari od 18 do 80 let. Prihajajo prostovoljno in so v dnevnem centru toliko časa, kot sami želijo. Nekateri so invalidsko upokojeni ali prijavljeni na Zavodu za zaposlovanje RS, nekaj je tudi zaposlenih (praviloma za 4 ure), nekateri imajo družino, večina pa ne. Vsak novi obiskovalec, ki pride in sodeluje v programu Dnevni center, je že na poti psihosocialne rehabilitacije.

## 8 TRENDI V TUJINI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

---

Svetovna zdravstvena organizacija s svojim delovanjem temeljito in učinkovito sodeluje na področju duševnega zdravja populacije celotnega sveta, kjer s primerjavami med državami in statističnimi podatki med seboj povezujejo, kako dobro in uspešno organizirane storitve duševnega zdravja države ponujajo. Velik poudarek namenjajo organizaciji storitev duševnega zdravja na primarni ravni zdravstvenega varstva in drugih storitev, ki jih izvajalci ponujajo in se le-te prepletajo z zdravstvenimi storitvami. Med storitve promocije, rehabilitacije in preventive duševnega zdravja uvrščajo (WHO, 2003):

- storitve rehabilitacije (opravljajo jih dnevni centri z zaposlitvenimi programi, skupinami za podporo v društvenih hišah),
- urgentne ambulante z mobilnimi timi (ukrepajo izven bolnišničnem okolju in opravljajo storitve, kadar uporabniki doživljajo krizne situacije. Strokovni delavci nudijo 24-urno domačo oskrbo v primeru poslabšanja bolezni ter podporni člani, ki ostanejo ob uporabniku ponoči),
- nadzorovane stanovanjske storitve z terapevtsko dejavnostjo (nudenje svetovanja že zdravljenih uporabnikov in zdravljenje – psihoterapija večjih skupin ljudi, nameščenih v apartmajih ali varnih hišah),



- zdravstvene storitve na domu (zdravnik za oskrbo ljudi na domu oceni, vodi in usklajuje zdravljenje uporabnikov),
- druge:
  - izobraževanje, zaposlovanje in vzgoja uporabnikov,
  - telefonske storitve (svetovanje, podpora),
  - programi v skupnostih, kjer so nameščene osebe s težavami na področju duševnega zdravja.

Uravnotežena oskrba, kakor jo imenuje Svetovna zdravstvena organizacija, pomeni mešanico storitev v skupnosti in bolnišničnih storitev na nacionalni ravni. Svetovna zdravstvena organizacija podpira takšne vrste storitev, vendar jih nekatere države, zaradi finančnih nezmožnosti, niso možne izpolniti in vgraditi v zdravstveni sistem.

Razlogov za opustitev integracij optimalnih kombinacij vseh storitev v programih na področju duševnega zdravja je več; precejšnji delež pripisujejo geografskim razlikam med regijam in posledično nedostopnost do teh storitev.

Psihiatrične bolnišnice, kot vir strokovnega znanja, si morajo prizadevati za kontinuiteto obravnave tudi v skupnosti, saj slaba razvitost skupnostnih služb povzroča neenakost v obravnavi. Te se nahajajo na oddaljenih področjih urbanega območja. Skupaj s slabo prometno infrastrukturo prihaja do neenakosti dostopa do zdravstvenih storitev osebam, ki te storitve najbolj potrebujejo. Opremljenost psihiatričnih bolnišnic je ocenjena kot slaba; te predstavljajo nezadostne pogoje za zdravljenje in negovanje oseb. Poudarek dajejo tudi na nesorazmerju med zaposlenimi v zdravstvu in hospitaliziranimi bolniki, čemur pripisujejo nestrokovnost, slabo kakovost in nezadostno individualno obravnavo. Pogostost pojavljanja kršitev človekovih pravic narašča, s tem pa naraščajo reforme na področju izboljševanja pravic oseb z motnjami v duševnem zdravju in storitev duševnega zdravja (WHO, 2003).

Ponekod v tujini imajo nevladne organizacije pomembno vlogo pri zagotavljanju storitev duševnega zdravja. Medsektorsko sodelovanje nevladnih organizacij, raznih institucij, javnih in neprofitnih služb s področja duševnega zdravja in vključevanje uporabnikov in pacientov vodita k razvoju zelo potrebnih, kakovostnih storitev v lokalni skupnosti. Takšne dejavnosti so omejene in namenjene le majhni množici populacije v urbanih območjih; podeželsko prebivalstvo nima dostopa do teh storitev zaradi prej naštetih razlogov.

Razne dejavnosti in aktivnosti so nujno potrebne, saj le takšne storitve nudijo način udeležbe in sodelovanje, ki je sprejemljiv za lokalno skupnost. Na Češkem deluje združenje FOKUS, ki se ukvarja z varstvom duševnega zdravja z medsektorskim povezovanjem. Sredstva pridobivajo od Ministrstva za socialne zadeve, zdravje in kulturo ter od zasebnih donatorjev (WHO, 2003).





## 8.1. Deinstitutionalizacija duševnega zdravja

---

Dolgotrajna hospitalizacija in »zapiranje« pacientov v psihiatrične bolnišnice je prišla do meje, ko je potrebno odpreti vrata psihiatričnih bolnišnic ter pacientom ponuditi tudi druge možnosti in s tem udejaniti pravico do izbire, tako v zdravljenju, oskrbi kot rehabilitaciji.

Deinstitutionalizacija kot proces prizadevanja za zmanjševanje števila hospitalizacij in tudi časa bivanja, tako v bolnišnici kot v različnih totalitarnih ustanovah, povečuje možnosti v stanovanjskih skupnostih, zagotavlja možnosti alternativnih storitev in spodbuja delovanje nevladnih organizacij. Zahodno evropske države s tem ukrepom vodijo k postopnem zagotavljanju storitev v lokalnih skupnosti. Vendar pa so te storitve pogosto nezadostno in neenakomerno porazdeljene na nacionalni ravni. Prednosti, ki jih prinaša premik zdravljenja iz zaprtih oddelkov, so preprečevanje škodljivih učinkov dolgotrajne hospitalizacije na paciente, vključevanje oseb v skupnost in takojšnja resocializacija pacienta znotraj skupnosti (WHO, 2003).

Korak za deinstitutionalizacijo predstavlja ponujena storitev terenskega motivatorja in terensko motiviranje. Uporabniku je omogočeno motiviranje za realizacijo njihovih individualnih načrtov v domačem okolju. S sodelovanjem ožjih družinskih članov pa terenski motivator kot vzornik, kako pristopati k bolnem svojcu ob primeru poslabšanja bolezni ali pa ob izgubi volje in motivacije za opravljanje dnevnih aktivnosti.

## 8.2. Primerjava organizacije Šent in programa Aurora v organizaciji Iisalmi Youth Aid Center, Finska

---

V Auroro se zatekajo ljudje z različnimi težavami, tako psihičnimi, kot tudi ljudje, kateri več ne vidijo izhoda v svojem življenju in nimajo motivacije za nadaljnje delovanje v skupnosti. Aurorin sistem vključevanja posameznika v njihov program je takšen, da se oseba predstavi, pove svoje težave in probleme. V primeru, da je oseba v dvomih, kadar se želi vpisati in udeleževati srečanj, lahko sprva poskusi, če ji program in način dela odgovarja (npr. samo opazuje potek dela). Če pa se posameznik odloči, da se bo vključil v program, se mora zavedati, da mora na center prihajati vsak dan in sicer od 8 do 14 ure. Prednost programa je v tem, da so skupine oseb majhne (4-6 oseb) in so v njih ljudje s podobnimi težavami in se tako osebe med sabo lažje vključijo, saj razumejo eden drugega. Oseba mora v primeru odločitve, da bo prihajala na center izpolniti obrazec, nato pa se pridruži skupini. Na centru imajo več oblik dela. Od šiviljstva, mizarstva, kovanja, avtomehanične delavnice, popravila koles, kulinaričnega kotička, ipd. Vse delavnice si oseba pogleda in se odloči za tisto, katera ji najbolj odgovarja oz. v kateri se bo najbolje počutila. Nato uporabnik izdelava svoj tedenski načrt dela in poskuša med tednom vse zadane cilje in naloge opraviti. Konec tedna pa skupaj z odgovorno osebo ta načrt vzameta v roke in pregledata, kaj je bilo doseženo in kje so bile težave. V primeru nerealiziranih nalog ugotovita razlog in izdelata nov načrt za uspešno realizacijo naloge. Vsi uporabniki v centru imajo še to prednost, da imajo vsak dan brezplačno





kosilo. Če ima na začetku uporabnik težave s prevozom in prihajanjem na center (pomanjkanje motivacije), mu priskočijo na pomoč odgovorne osebe, vendar se tega ne poslužujejo in pričakujejo, da bo uporabnik lahko prišel na center sam.

Program na centru se financira iz občine Iisalmi (Finska). Center prijavi projekt in nato mu občina enkrat letno nameni del sredstev. Prav tako občina odstopi prostor oz. stavbo, v katerem center deluje, tako da je center teh stroškov upravičen. Prav tako je financiranje zagotovljeno s strani provizij od igralnih avtomatov ter od prometa prodanih izdelkov, ki jih izdelujejo uporabniki na centru. Dodatno financiranje s strani občine pa je tudi takrat, ko uporabniki izvajajo razne obnove in adaptacije npr. na šolah med poletnimi počitnicami (beljenje, polaganje keramike, ipd.) ter občina krije stroške izvajanja in se z denarjem krijejo stroški, ki nastajajo na centru.

Razlika med Auroro in Šent-om je v tem, da imajo na Finskem veliko bolj razvito reševanje socialne problematike in velik del finančnih sredstev namenjajo v ta namen, kar pa je ključnega pomena za nemoteno delovanje centra. Prav tako je prednost v tem, da občina v veliki meri sodeluje s Iisalmi Youth Aid Center-om in tako skrbi, da je center finančno priskrbljen. Problem v Sloveniji oz. natančneje na dnevnem centru Šent pa je v tem, da osebe na dnevnem centru ter ostale zadolžene osebe velik del časa namenjajo za iskanje finančnih sredstev, katerega pa nemalokrat ni sprejet. Prav tako je težava v prostorski stiski, saj se center na zdajšnji lokaciji, tudi v primeru zadostnih finančnih sredstev ne more širiti oz. narediti uporabnikom enostavnejše in prijetnejše okolje.

Zaznana podobnost programa Aurora in našega projekta, je ta, da je rehabilitacijski program Aurora zelo podoben naši ideji in uvedbi novega delovnega mesta »Terenski motivator«.

## 9 RAZISKOVALNA NALOGA

---

Projektna naloga se opira na podatke in izkušnje, pridobljene s strani mentorice in sodelavke v projektni skupini, ki je bila zaposlena v Združenju za duševno zdravje- Šent v Centru za duševno zdravje v skupnosti dolenska regija v enoti Novo mesto. Pri svojem delu je vsakodnevno ugotavljala, da potrebuje sodelavca na terenu, ki bi spodbujal ljudi k udeležbi tako v programu Dnevni center kot v ostalih programih; zaposlitvene rehabilitacije, socialne vključenosti, pri aktivnostih socialne mreže....

Neudeležba v programu, pasivnost posameznika, socialna izključenost vodi posameznika v krog pogostih hospitalizacij in hitrejšega upada sposobnosti samooskrbe tako v temeljnih kot podpornih opravilih. Vključevanje v dejavnosti posameznikom nudi možnost vpliva strokovnih delavcev na redno uživanje predpisane terapije, pravočasno prepoznavanje poslabšanj bolezni in pravočasno ukrepanje, kar vodi v stabilizacijo bolezni in postopno psihosocialno rehabilitacijo.



Spodbujanje k udeležbi pisno, telefonsko, preko elektronske pošte ali s pomočjo medijev za osebe s težavami v duševnem zdravju ni dovolj. Motivacijsko deluje ustreznost, strokovnost, pestrost in prilagojenost ponudbe programov, vendar brez intenzivnega motiviranja v domačem okolju s pomočjo strokovnega sodelavca programi ne dosežejo tistih, ki so jim prvenstveno namenjeni.

Z raziskavo želimo potrditi naše ugotovitve o potrebi po terenskem motivatorju v lokalnem okolju in nakazati možnosti za uveljavitev in umestitev tega profila v skupnostni skrbi na področju duševnega zdravja.

Uporabljena je bila kvalitativna deskriptivno-eksplikativna metoda raziskovanja. Načini pridobivanja podatkov so bili kombinacija polstrukturiranega, vodenega intervjuja s pogovorom, ob interakciji skozi fokusno skupino ter z neposredno udeležbo članov projektne skupine z opazovanjem. V fokusni skupini je sodelovalo 10 uporabnikov in 2 zaposlena Dnevnega centra Šent Novo mesto. Polstrukturiran intervju je obsegal 7 vprašanj za uporabnike in 6 vprašanj za zaposlene. Vprašanja so bila za obe vzorčni skupini različna. Rezultati so opis njihovih doživljanj in pričakovanj, katere smo kategorizirali.

Na podlagi delno strukturiranega intervjuja smo preverili potrebe in možnosti sodelovanja tudi s koordinatorjem obravnave v skupnosti in z nevladno organizacijo Ozaro, ki poleg Šenta deluje za osebe s težavami v duševnem zdravju v tem lokalnem okolju in sicer s programom svetovalnih pisarn in stanovanjskih skupin.

V okviru ugotavljanja možnosti realizacije ideje uvedbe »Terenskega motivatorja« kot novega delovnega mesta v Šent smo skozi polstrukturiran intervju z vodjo pisarne za projekte in razvoj na Šentu preverili dejanske možnosti realizacije te ideje kot nove, pomembne možnosti v psihosocialni rehabilitaciji za njihove uporabnike.

V prvi fazi preučevanja podatkov je bila izvedena tematska analiza vsebine. S tem so bila vprašanja in odgovori v obliki teksta večkrat prebrani, pri čemer smo identificirali kategorije istega pomena. Stavke oziroma odgovore smo kategorizirali glede na to, kako so izražali določen pomen, glede na izjave uporabnikov in zaposlenih.

Rezultati nakazujejo, da je ideja izvedljiva. Potreba po terenskem motiviranju je bila potrjena s strani uporabnikov programa Dnevni center kot s strani večih strokovnih izvajalcev v mreži skupnostne skrbi.

## **9.1. Ugotovitve ob načrtovanem obisku projektne skupine na Šentu**

---

Uporabniki Šent-a na fokusni skupini misel o delovnem mestu terenskega motivatorja toplo sprejemajo ter bi bili veseli, če bi v njihovem življenju bila usposobljena strokovna oseba, ki bi jim pomagala pri vsakdanjem življenju, naprimer bi jih motivirala, da bi se udeleževali raznih aktivnosti, bi jih spodbujala k druženju s prijatelji, jim pomagala pri kakih vsakdanjih opravilih, katere sami težko ali celo ne morejo opravljati.





Uporabnikom Šent-a je zelo všeč ideja, da bi jim terenski motivator poslal kakšno spodbudno pismo, skozi katerega bi spodbudil uporabnika k dejanskemu opravljanju nekega opravila, torej bi ga skozi zapisane besede toliko motiviral, da bi uporabnik oziroma prejemnik pisma vsak svoj dan začel bolj aktivno živeti, ali pa bi to storil s pomočjo telefonskega klica. Menijo, da bi terenski motivator moral biti zelo razumevajoč do uporabnikov, saj se med uporabniki namreč najdejo tudi bolj občutljive osebe, ki lahko zaradi njegovega neustreznega vedenja postanejo agresivni, nezainteresirani za vsakdanje aktivnosti ali pa dejansko ne morejo opraviti določenih najosnovnejših stvari.

Uporabniki so omenili, da se počutijo osamljene ter da so zaradi osamljenosti brezvoljni. Menimo, da bi ti posamezniki resnično potrebovali nekoga, ki bi jih motiviral k aktivnostim, kjer bi lahko spoznali več oseb, s katerimi bi se v prihodnosti lahko družili, ter bi tako vsaj malo omilili pomanjkanje druženja.

V nadaljevanju smo jih povprašali tudi o tem, kakšna bi bila po njihovem mnenju primerna izobrazba ter kakšne veščine, spretnosti in osebnostne lastnosti naj bi imela strokovno usposobljena oseba, ki bi prevzela to delo. Odgovori so si bili zelo podobni. »Terenski motivator« bi naj po njihovem mnenju:

- imel organizacijske sposobnosti,
- bil prijazen,
- bil kulturn,
- imel spoštljiv odnos do drugačnosti,
- bil razgledan in
- vreden zaupanja.

Uporabniki Šent-a bi želeli v svojem življenju imeti terenskega motivatorja, da bi jim pomagal pri uresničevanju njihovih ciljev, ter jih motiviral k opravljanju vsakdanjih aktivnosti.

V intervjuju z zaposlenima je bila ideja pozdravljena z navdušenjem, saj veliko časa porabijo za motiviranje po telefonu. Vendar so tukaj omejeni glede telefonskih stroškov, ravno tako je tudi glede pošiljanja pošte. Motiviranje preko elektronske pošte pa jim vzame preveč časa in je primerno samo za dva udeležence, saj ostali nimajo ne elektronske pošte niti računalnika.

Tudi, če jim človek po telefonu obljubi, da bo prišel na določeno njemu namenjeno dejavnost, običajno potem zaradi narave njegove bolezn in zaradi pomanjkanja volje ne pride. Problem vidijo v financiranju terenskega motivatorja in stroškov v zvezi z delom, saj v nevladnih organizacijah primanjkuje finančnih sredstev. Terenskega motivatorja vidijo kot dragocenega sodelavca, ki bi pripomogel tudi k povezanosti in sodelovanju posameznih izvajalcev v mreži služb, posebno preko koordinatorja obravnave v skupnosti in z sorodnimi organizacijami.



## 9.2. Ugotovitve ob izvedenem intervjuju s strokovno vodjo Ozare Novo mesto

---

Tudi v Ozari pri svojem delu opažajo, da veliko časa in energije namenijo ravno motiviranju uporabnikov za vključevanje v aktivnosti, za katere so sicer zelo zainteresirani, vendar težko »startajo«. Uporabniki njihovih storitev se vključujejo tudi v Šent-ov dnevni center.

Ozara na terenu izvaja več storitev. Informativne razgovore izvajajo v manjšem obsegu; največ izvajajo storitev osebne pomoči na terenu in socialno oskrbo. Osebno pomoč izvaja strokovni delavec, socialno oskrbo pa tudi laični sodelavci; udeleženci javnih del in prostovoljci. Oblike pomoči na terenu nudijo osebam, ki jim zdravstveno stanje ali socialno-ekonomski položaj ne dopušča, da bi se vključevali v storitve v enoti. Meni pa, da bi potrebovali tudi terenskega motivatorja, saj gre tukaj za specifične sposobnosti.

Glede izobrazbe terenskega motivatorja meni, da bi bila dobra kombinacija zdravstvenega in socialnega delavca; potrebna so osnovna znanja s področja psihiatrije, prav tako pa tudi psihologije, neverbalne in verbalne komunikacije in socialnih veščin.....

Terenski motivatorji morajo po njenem mnenju imeti pozitiven odnos do ljudi, čustveno stabilnost, sposobnost vživljanja v stiske drugih, sposobnost timskega dela, razvito željo po raziskovanju, inovativnost pri iskanju rešitev, občutek za realnost ter sposobnost hitrega prilagajanja na spremenjene razmere in novo nastale situacije. Delo terenskega motivatorja bi pripomoglo k širjenju mreže izvajalcev, kar je dobrodošlo predvsem na področjih s slabo pokritostjo in seveda bi terenski motivator pripomogel k širjenju socialne mreže uporabnikov.

## 9.3. Ugotovitve ob izvedenem intervjuju s koordinatorico obravnave v skupnosti

---

Koordinatorica obravnave v skupnosti za področje Dolenjske; zaposlena na Centru za socialno delo v Novem mestu, kjer ima svojo pisarno, je predstavila, kako specifično je delo z osebami s težavami v duševnem zdravju. V enem letu od uvedbe delovnega mesta in pravice do obravnave v skupnosti po Zakonu o duševnem zdravju za osebe po odpustu iz psihiatričnih klinik, je pravico izkoristilo veliko ljudi. Skupaj z vsakim, ki želi izkoristiti pravico, izdelava individualni načrt, ki ga sprejme multidisciplinarni tim, kjer je prisoten uporabnik in tudi osebe na njegovo željo.

Individualni načrt je izdelan po želji in na željo uporabnika in strokovni delavec nima pravice presojeti o realnosti. Lahko pa s pomočjo analize tveganja pri uporabniku doseže uvid v realno situacijo. Pri večini je prisotno na začetku navdušenje, ki pa takoj začne upadati. In tukaj vidi priložnost in pomen terenskega motivatorja. Gre za novo možnost za uporabnike, novo storitev v lokalnem okolju, ki je dobrodošla.

Terenski motivator bi moral imeti vsaj višjo izobrazbo in dodatna usposabljanja za delo z uporabniki psihiatričnih storitev. Pomembno se ji zdi, da bi imel znanja iz področja psihiatrične zdravstvene nege in ne samo iz področja socialnega varstva. Mora biti zrela osebnost in pripravljen na to, da je delo naporno, posebno, če je uporabnikova duševna bolezen v poslabšanju.



Terenski motivator mora biti po njenem dinamičen, poln energije in znati postavljati meje. Nujno je, da delovno mesto zasede oseba, ki ima vsaj nekaj let delovnih izkušenj. Na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve želijo uvesti pomočnika koordinatorju obravnave v skupnosti, vendar bi bila po njenem mnenju uvedba terenskega motivatorja smiselnejša.

Potrebo po terenskem motivatorju bi na željo uporabnika, ob ponudbi te možnosti s strani koordinatorja, opredelili že v individualnem načrtu z jasno opredeljenimi cilji.

Situacije, kjer bi uporabniki potrebovali storitve terenskega motivatorja so zelo različne, vendar bi bilo nujno spodbujanje, motiviranje k jemanju terapije. 70% uporabnikov preneha z jemanjem kmalu po odpustu. Bolezen se poslabša in človek se znajde v začaranem krogu hospitalizacij. Terenski motivator bi ga motiviral, da se naroči pri psihiatru, da odide po terapijo, opazil bi prve znake poslabšanja in z usmeritvijo v pravočasno ambulantno zdravljenje preprečil hospitalizacijo.

Terenski motivator si mora prizadevati za povezovanje, delovati kot mediator v konfliktnih situacijah s svojci, če je le to možno, vedno pa kot zagovornik osebe, ki je izkoristila pravico do te možnosti.

Področje duševnega zdravja je prednostno področje v Sloveniji in nujno je, da se razvijajo programi skupnostne skrbi, saj število duševnih bolezni narašča.

#### **9.4. Ugotovitve ob obisku in intervjuju vodje pisarne za projekte in razvoj na Šentu**

---

Vodja pisarne za projekte in razvoj na Šentu se je odzvala našemu povabilu in podprla idejo o terenskem motivatorju. Sama ima veliko konkretnih izkušenj ob neposrednem delu z osebami s težavami v duševnem zdravju, čeprav se zadnjih nekaj let ukvarja izključno s projekti, predvsem z ustvarjanjem novih delovnih mest za ranljive družbene skupine.

Meni, da je za terenskega motivatorja bolj kot izobrazba pomembna pripravljenost za delo z ljudmi s posebnimi potrebami, saj duševna bolezen vpliva na vsa področja človekovega življenja, med drugim tudi na delovno storilnost. Delo je za človeka največja vrednota in brezposelnost negativno vpliva na duševno zdravje. Terenski motivator bi lahko bil vključen tudi v procese zaposlitvene rehabilitacije. Zaposlitvena rehabilitacija na Šentu poteka v sodelovanju z Zavodom za zaposlovanje in koncesionarjem Šentprimo.

Za terenskega motivatorja je nujno, da je komunikativen, da se drži visokih etičnih norm, da je iznajdljiv in sposoben empatije, hkrati pa odločen v postavljanju meja, predvsem pa, da je predan svojemu delu, čeprav je to delo težko in slabo plačano. Vendar, če človek dela s srcem, to ni težko. Tako je tudi pri projektih.

Tudi zaposlenim včasih zmanjka motivacije za delo, posebno, če jim ne uspe pridobiti sredstev skozi projekt na posameznih razpisih. Tudi terenski motivator je dobra ideja, na kateri pa je potrebno še veliko delati, da bi zaživela v praksi, kar bi bilo nujno potrebno. Delo na projektih ni tako enostavno kot izgleda, je skoraj tako, kot če bi igral loterijo.





Uporabniki se zaradi narave bolezni izogibajo družbi, se zapirajo v svoj dom in ne zberejo energije, da bi ga zapustili. S pomočjo terenskega motivatorja bi ga za nekaj ur dnevno lažje zapustili, kar bi vplivalo na njihovo psihosocialno rehabilitacijo.

Terenski motivator bi vsekakor pripomogel k učinkovitejšem delu strokovnih delavcev in uspešnosti individualnih načrtov, saj v naši ponudbi storitev marsikaj manjka. Nujno pa je, da se zaveda pomena kontinuiranega sodelovanja z vsemi izvajalci v mreži pomoči osebam s težavami v duševnem zdravju.

## 10 OSNOVNE KAREKTERISTIKE TEREKSKEGA MOTIVATORJA

---

Terenski motivator je strokovni sodelavec, ki bo hipotetično zaposlen v Slovenskem združenju za duševno zdravje Šent, v dnevnem centru Novo mesto, za katerega tudi razvijamo novo delovno mesto.

Terenski motivator je človek, ki motivira uporabnika dnevnega centra Šent Novo mesto pri vsakodnevni, življenjskih aktivnostih, socialni vključenosti in/ali psihosocialni rehabilitaciji. Uporabniku pomaga in ga motivira pri raznih aktivnostih, da bi prišel od točke A do točke B.

Terenski motivator je tako človek, ki dela na terenu v lokalni skupnosti. V času poklicnega dela mora biti dosegljiv na mobilni telefon. Imeti mora lastno prevozno sredstvo in opravljen vozniški izpit B kategorije. Ima najmanj šesto stopnjo izobrazbe in izkušnje pri delu z osebami s težavami v duševnem zdravju. Sposoben je vzpostaviti zaupen odnos ter je tudi sam vreden zaupanja, je zmožen empatije.

Poleg naštetega mora terenski motivator imeti lastnosti kot so komunikativnost, strokovnost, dinamičnost, taktnost, samostojnost, sposobnost samovrednotenja. Biti mora zrela osebnost in posebej mora imeti veliko zmožnost motiviranja uporabnikov. Mora biti komunikacijsko odprt ter poznati osnove komuniciranja pri delu z ljudmi s težavami v duševnem zdravju.

Iz vidika organizacije, nadzora in vodenja dela mora voditi ustrezno dokumentacijo. Lahko izhaja iz programa psihosocialne rehabilitacije, zaposlitvene rehabilitacije ali delovnega usposabljanja. Ob tem mu bodo lastne izkušnje v pomoč.

Deluje na primarnem, sekundarnem in terciarnem nivoju zdravstvenega in socialnega varstva.

Terenski motivator:

- motivira uporabnika k izvajanju individualnega načrta,
- motivira uporabnika za udeležbo v programih lokalne skupnosti,
- motivira k izkoriščanju pravic aktivne politike zaposlovanja,
- izvaja razbremenilne pogovore,





- spodbuja k specifični aktivnosti,
- spodbuja k prostovoljnemu delu,
- spodbuja k družbeni aktivnosti v ožjem lokalnem okolju,
- spodbuja k širjenju socialne mreže posameznika,
- deluje v smeri povezovanja, vzdrževanja dobrih medsebojnih odnosov in usmerja v razreševanje konfliktov,
- je podaljšana roka strokovnih delavcev iz različnih področij,
- deluje za uporabnika in na strani uporabnika tudi kot zagovornik njegovih pravic,
- vzpostavlja lastno mrežo neprofesionalnih terenskih motivatorjev- prostovoljcev, ki jih vodi; lahko gre pri tem za vodje skupin za samopomoč.

Oblike dela, ki jih terenski motivator uporablja, so različne. Uporablja lahko individualni pristop (delo s posameznikom), delo v paru (vlogo motivatorja prelaga na uporabnikovega svojca), timski pristop (znotraj strokovnega tima predstavi možnost za motiviranje uporabnika k posamezni aktivnosti), skupinski (v proces motiviranja lahko vključi različne ljudi – člane pevskega zbora, gasilsko društvo, ipd.) in skupnostni (spodbuja organizacijo različnih družabnih dogodkov v lokalni skupnosti).

Terenski motivator lahko pri svojem delu izhaja iz sledečih načel dela:

1. strokovnost vodenja uporabnika,
2. jasna vizija in cilji delovanja,
3. vzpostavljanje spodbudnega okolja,
4. osredotočenost na motiviranje,
5. realna medsebojna pričakovanja terenskega motivatorja in uporabnikov,
6. pozitivna motivacija terenskega motivatorja za delo,
7. spremljanje napredka uporabnikov,
8. spoštovanje pravic uporabnikov,
9. partnerski odnosi z uporabnikovimi bližnjimi,
10. usmeritev v vseživljenjsko učenje in izobraževanje,
11. spodbujanje k zdravemu življenjskemu slogu,
12. upoštevanje etičnega kodeksa...na področju socialnega varstva (terenskega motivatorja).

Oseba, ki bo opravljala delovno mesto terenskega motivatorja, bo morala imeti pozitiven odnos do svojega dela, biti čustveno stabilna, biti sposobna, imeti sposobnost empatije, imeti sposobnost timskega dela, imeti razvito željo po raziskovanju, biti inovativna in imeti veselje do iskanja novih poti za reševanje možnih problemov, imeti občutek za realnost ter sposobnost hitrega prilagajanja na spremenjene razmere, na novo nastale situacije z uporabniki.



## 10.1. Motivacija, sposobnost motiviranja

---

V današnji družbi in načinu življenja je zelo pomembno, da imamo jasno določene cilje, da vemo kaj želimo, kaj hočemo. Cilje si nato razdelimo po pomembnosti. Ko imamo enkrat jasno zastavljene cilje in vemo kaj hočemo in do kdaj to hočemo doseči ter kako pomembno je to za nas in naše nadaljnje delovanje, moramo razmisliti, kako bomo na čim uspešnejši način prišli do njih, kako jih bomo dosegli. Nato pa cilje, želje in hotenja začnemo uresničevati.

Temu, da si nekaj želimo, in vedenju zakaj si to želimo, rečemo motivacija. Včasih nam motivacije primanjkuje in takrat potrebujemo, da nas nekdo navdihne, nam pokaže v katero smer smo želeli iti in čemu smo želeli iti v to smer. Tako nas usmerja, vodi.

Usmerjanje in vodenje v smeri dviga motivacije pri uporabniku bo tudi primarna naloga našega terenskega motivatorja, zato v nadaljevanju predstavljamo nekaj splošnih spoznanj o motivaciji in teoriji motivacije, za katere menimo, da jih mora poznati ne samo terenski motivator, ampak vsi, ki smo pri svojem delu v vsakodnevem stiku z ljudmi.

Beseda motivacija pojmuje vzpodbudo za delo oziroma vzpodbudo za izvajanje sleherne aktivnosti (Hosta in Les-Majerle, 2005). Je izraz, ki označuje razloge za posamezno vedenje. Razumevanje dejavnikov, ki vplivajo na večjo ali manjšo motiviranost za udeležbo, zajema notranje dejavnike motivacije (npr. motive, potrebe) in zunanje dejavnike pod katerimi se človek vključuje v program.

Beseda motivacija izvira iz besede motiv, ki je latinskega izvora. Beseda motiv izhaja iz besede "movere", kar pomeni "gibati se". Motiv torej pomeni gibalo, smoter, vodilno misel. V psihološkem smislu pa motiv označuje vztrajno vedenjsko težnjo, ki jo spoznamo po tem, da človek skuša doseči kakšen cilj pod sprejemljivimi zunanjimi pogoji, tudi v primeru da naleti na ovire.

Motivacija je nenehen spodbujevalni proces osmišljanja osebnega, delovnega oziroma poslovnega življenja in doživljanje zadovoljstva, katerega omogoča ustvarjalnost, naravnost k uspešnosti, osebnostni in strokovni rasti uporabnikov ter prispevkov posameznikov in skupin k odličnosti. Lahko jo opišemo tudi kot posebno dejavnost ali način nebolečega pritiska na posameznika ali skupino, ki naj naredi ali mora narediti tisto, kar se od njega oz. njih pričakuje ali pričakujejo sami in to tako, kot najbolje zmorejo (Ivanko in Stare, 2007).

Motiv je želja po uravnoteženju, njegov osnovni namen pa je izpolniti primanjkljaj. Lahko ga opredelimo tudi kot razlog oziroma hotenje, da človek deluje. Je središče motivacijskega procesa in temelj človekovega delovanja. (Ivanko in Stare, 2007).

Strokovnjaki motive razvrščajo na več načinov in v te namene uporabljajo svojevrstna merila, s katerimi opredeljujejo pomene posameznih motivov. Ločimo jih lahko glede na vlogo, ki jih





imajo motivi v človekovem življenju, glede na nastanek in glede na razširjenost med ljudmi (Lipičnik, 1998). Vloga motiva, njegov nastanek in razširjenost so merila, ki jih v navedenem primeru uporabljajo za oblikovanje treh skupin silnic, katere usmerjajo človekovo aktivnost.

Prvo skupino silnic predstavljajo primarne biološke potrebe med katere spadajo potrebe po snoveh (hrani, vodi), potrebe po izločanju, potrebe po fizični celovitosti, potrebe po spanju, počitku, seksualne potrebe, itd.. Glavna značilnost te skupine silnic je to, da vodijo človeka do takšnih ciljev, ki mu omogočajo preživetje. Te potrebe so v vsakem človeku in jih preprosto moramo zadovoljevati.

Drugo skupino silnic predstavljajo primarne socialne potrebe, med katere spadajo potreba po uveljavljanju, potreba po družbi, potrebe po spremembi, potreba po simpatiji, itd.. Vse te potrebe so tudi primarne, kar pomeni, da je njihovo zadovoljevanje nujno, sicer lahko pride do usodnih motenj pri posameznikovem življenju v družbi. Če ni zadovoljena potreba po uveljavljanju, ponavadi pride do občutka manjvrednosti, nezadovoljena potreba po družbi privede do hudega občutka osamljenosti, do ogrožanja človekovega življenja v družbi itd.. Tem stanjem bi se vsak človek z veseljem izognil, zato tudi težimo k zadovoljevanju primarnih socialnih potreb.

V tretjo skupino silnic med drugim spadajo interesi, stališča, navade. Tem silnicam, ki spodbujajo človekovo aktivnost, lahko rečemo tudi motivi. Ti motivi so individualni, so pridobljeni in se nanašajo na socialni del človekovega življenja.

Človek svoje potrebe (motive) zadovoljuje, da bi ohranjal biološko in socialno ravnotežje, vendar na poti med potrebo in ciljem oziroma v času aktivnosti pogostokrat naleti na ovire. Ovire so lahko naravne, socialne, v človeku, v okolju itd., ne glede na to kakšne so, pa vsako od njih človek doživlja kot subjektivno stanje velike psihične napetosti.

Primeri iz življenja dokazujejo, da se je človek pripravljen odločiti tudi za neustrezen cilj, če le-ta zadovoljuje njegovo emocionalno stran. V okolici srečujemo množico različnih želja, emocionalnih in razumskih, a prve vodijo v zadovoljstvo, druge pa v učinek, zato je povsem razumljivo, da so cilji različni. Uspešni smo, kadar lahko uravnotežimo cilje med emocionalnimi in razumskimi komponentami. (Lipičnik, 1998).

### *10.1.1 Teorije motivacije*

---

Danes obstaja vrsto teorij, ki poskušajo razložiti pomen motivacije. Vsaka motivacijska teorija si prizadeva razložiti vzroke za vedenje ljudi in procese, ki povzročajo vedenje (Lipičnik, 1998):

1. Vsebinske teorije so usmerjene na preučevanje človeških potreb ali posebnih motivov, ki povzročijo določeno obliko vedenja. Obravnavajo naravo človekovih potreb in poskušajo določiti specifične potrebe, ki motivirajo posameznika in pojasnjujejo, zakaj posameznik deluje oziroma ravna na določen način. Med teorije,





ki so usmerjene na potrebe spadajo Maslowa, teorija EGR in McClellandova teorija potreb.

2. procesne teorije; ne poudarjajo posebnih dejavnikov, ki povzročijo vedenje, ampak način, kako se pojavi sprememba v vedenju (teorija spodbujanja, pričakovanja-Vroom in teorija pravičnosti-Adams).

Hosta in Les-Majerle (2005) pišeta, da motivacijo delimo na zunanjo in na notranjo. Zunanja motivacija je tista, ki izhaja iz posameznikovega okolja. Vzpodbuda za aktivnost je v tem primeru lahko pohvala/graja, nagrada/kazen, plačilo, dobri medsebojni odnosi, dobri pogoji za opravljanje aktivnosti. Zunanja motivacija je običajno potrebna na začetku dejavnosti, potem pa ljudje ohranjamo tiste aktivnosti, za katere se običajno notranje motiviramo.

Notranja motivacija pa je tista, ki izhaja iz posameznika. Oseba je notranje motivirana, ker ga področje oziroma aktivnost zanima, ker ga ceni, mu predstavlja vrednoto. Posameznik ob doseganju ciljev doživlja zadovoljstvo, ki pa ni pogojeno z višino plačila. Lahko rečemo, da posameznik neko aktivnost opravlja ali nekaj počne, ker ima to rad in ob tem uživa.

Najboljše rezultate dosegamo s kombinacijo obeh vrst motivacije.

Motiviranje je proces spodbujanja uporabnikov z določenimi sredstvi, da bi opravili določene aktivnosti oziroma delovali v smeri določenih ciljev. Uporabnike lahko motiviramo z različnimi nagradami, priznanji ali drugimi oblikami spodbude, ki pozitivno spodbujajo in zadovoljujejo osebne potrebe. Poznamo tudi negativno motiviranje, kamor lahko uvrstimo grožnje in kazni, ki osebe odvrtaajo od neželenih ciljev ali dejanj oziroma nespremenljivih obnašanj (Ivanko in Stare, 2007).

Motivacijo za opravljanje aktivnosti lahko opredelimo kot duševno stanje, ki posameznika spodbuja k opravljanju aktivnosti. Teorija in praksa sta na številnih primerih dokazali, da so motivirani ljudje daleč najbolj produktivni (Ivanko in Stare, 2007).

Posameznik mora premagati družinske, finančne in zdravstvene težave, težave s prevozom in druge težave. To so situacijske ovire in izvirajo iz posameznikovega trenutnega položaja.

Institucionalne ovire so ovire s strani ustanove, združenja, dnevnega centra in s katerimi se mora človek soočiti. Za vključitev v dnevni center se človek zaveže k spoštovanju hišnega reda, ne sme prihajati pod vplivom alkohola, prepovedanih drog, ne sme kaditi v prostorih centra... Pomembno je, da se zavedamo teh ovir in potencialnemu udeležencu pomagamo pri premostitvi ovir ali mu nudimo pomoč pri iskanju ustrezne možnosti zanj. Tretja skupina pa se povezuje s psihosocialnimi značilnostmi posameznika, kot so stališča, samopodoba, prepričanja o sposobnostih itd..

Motivira lahko le človek, ki je sam motiviran. Terenski motivator je človek, ki se dobro zaveda, kaj je njegova naloga in ima specifične osebne lastnosti. Pravijo, da se dober motivator že rodi. So pa to sposobnosti, ki se jih da priučiti, vendar je karizma za uspešno delo nujna. Pri procesih motiviranja mora motivator izhajati iz potreb posameznika in se zavedati, da motiviranje z lažnimi obljubami deluje obratno in razvrednoti človeka ter poruši že zgrajeno zaupanje.





Motivacijske teorije poudarjajo pomen posameznikovega dojemanja nagrade, relacije med delom in nagrado ter pravičnost nagrajevanja. Izpostavljajo poglede na človekovo naravo in vsebino aktivnosti. Naloga terenskega motivatorja je, da uporabnike čimbolj motivira za opravljanje aktivnosti, saj visoko motivirani ljudje opravljajo več aktivnosti ter le-te opravljajo bolje kot pa slabo motivirani uporabniki.

## **10.2. Umestitev terenskega motivatorja v sistem mreže skupnostne skrbi na področju duševnega zdravja**

---

Če izhajamo iz predpostavke, da je terenski motivator zaposlen na Šent-u, v prvi vrsti sodeluje s strokovnim delavcem zaposlenim v organizaciji. Kot strokovni sodelavec je dolžan v vseh delih obravnave sodelovati z strokovnim delavcem in se z njim tudi posvetovati v morebitnih dilemah in konfliktnih situacijah.

V multidisciplinarnem timu lahko terenski motivator sodeluje s Centrom RS za socialno delo, Zavodom za zaposlovanje, Šentprimo, Ozaro (sorodna organizacija), koordinatorjem obravnave v skupnosti, lokalno patronažno službo, ležečim zdravnikom uporabnika, z delodajalcem uporabnika in ostalimi. Sodeluje lahko tudi s svojci, prijatelji, sodelavci, partnerji uporabnika, ipd.. Terenski motivator deluje v/z matično organizacijo, v tem primeru Šentom, pri ponovnem vključevanju uporabnika v okolje. Terenski motivator sodeluje z strokovnim delavcem pri pripravi individualnega načrta in od njega dobi tudi natančna navodila za delo, kot tudi do koliko obiskov je upravičen uporabnik.

Sproti izvaja evalvacijo glede na postavljene cilje in doseženih rezultatov. Na podlagi sprotnih ugotovitev lahko predlaga uporabniku in strokovnemu delavcu spremembo programa.

Seveda pa je terenski motivator kot eden izmed izvajalcev v mreži skupnostne skrbi možnost in pravica, ki se je lahko poslužujejo uporabniki, ne glede na to v okviru katere izvajalske organizacije so v obravnavi.

Osebi, zdravljeni na oddelku pod posebnim nadzorom psihiatrične klinike, pripada pravica do koordinirane obravnave v skupnosti, ki deluje v okviru Centra za socialno delo. Koordinator obišče osebo že v času hospitalizacije, kjer skupaj naredita individualni načrt na podlagi katerega ima oseba pravico do njega, kadar ta podpiše soglasje za izdelavo le-tega. Individualni načrt začneta izdelovati že v bolnišnici, kjer koordinator na podlagi želja vodi in koordinira načrt.

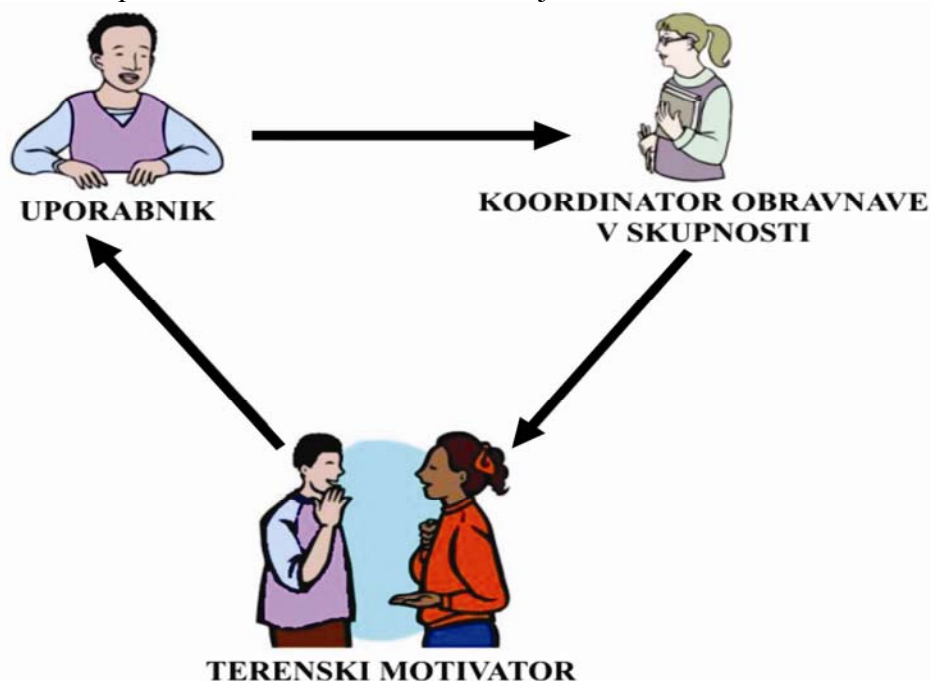
Po odpustu ga koordinator obravnave v skupnosti obišče doma ali v socialno varstvenem zavodu, lahko pa tudi oseba sama obišče koordinatorja v pisarni na Centru za socialno delo, ki je tedaj v vlogi uporabnika. Takrat lahko uporabnik uveljavlja različne pravice in pomoč pri psihosocialni rehabilitaciji. Pri tem mu koordinator svetuje in ga vodi skozi različne postopke. Ko je individualni načrt dokončno sestavljen (možne so spremembe, dopolnila), ga potrđita na multidisciplinarnem timu, ki je po Zakonu o upravnem postopku, uradni postopek. Udeleženci multidisciplinarnega tima so: koordinator obravnave v skupnosti, za področje njegovega stalnega prebivališča, odgovorna socialna delavka, uporabnik in na željo uporabnika še



patronažna medicinska sestra, strokovni sodelavci iz nevladnih, humanitarnih organizacij (Šent), svojci, zakoniti zastopniki, itd..

Preko individualnega načrta, kadar jo oseba izdela skupaj z koordinatorem obravnave v skupnosti, je lahko razvidna težnja/potreba po terenskem motivatorju. Terenski motivator bi bil vabljen na multidisciplinarni tim, kjer se dogovorijo o pogostosti, dolžini in namenu obiska/ov terenskega motivatorja (Slika 3).

Slika 3: Povezava med uporabniki in terenskim motivatorjem



Vir: Lasten vir

Osebam z motnjami v duševnem zdravju, ki se zdravijo v ambulanti ne pripada pravica do koordinatorskega obravnave v osti. Te se lahko obrnejo po pomoč direktno na nevladne organizacije. O tovrstni pomoči so obveščeni s strani zdravnikov, psihiatrov in medicinskih sester, ki so navzoče pri zdravljenju. Informacije lahko dobijo tudi preko zloženk ali preko uporabniške socialne mreže.

Ko bi se oseba vključila v program Dnevnega centra Šent, bi lahko strokovni sodelavci ocenili ali potrebuje dodatno podporo pri motivaciji osebe v domačem okolju. Takrat bi osebo povezali s terenskim motivatorjem, kjer bi skupaj naredila načrt o pogostosti, dolžini in namenu obiska/ov terenskega motivatorja.

### **10.3. Predvideni razpisni pogoji za delovno mesto terenski motivator**

Oseba, ki bo zaposlena na delovno mesto terenskega motivatorja, bo po naših dognanjih, morala imeti vsaj šesto stopnjo izobrazbe (pod šesto stopnjo izobrazbe v Sloveniji uvrščamo visoke in višje šole) ali diploma prve bolonjske stopnje. Za omenjeno stopnjo izobrazbe smo



se odločili na podlagi mnenja, da ima oseba s takšno izobrazbo zadovoljivo mero osnovnega znanja, ki je potrebno za opravljanje tega delovnega mesta.

Pri odločitvi glede primernosti kandidata za zasedbo tega delovnega mesta so nujne izkušnje iz področja dela z osebami s težavami v duševnem zdravju. Te so lahko bile pridobljene skozi prostovoljno delo, kar lahko kandidat dokaže z potrdili oziroma referencami, ali formalno. Kandidat mora biti pripravljen in motiviran za nadaljnje izobraževanje in redno udeleževanje supervizije.

Za dokončno odločitev mora kandidat opraviti delovni preizkus, kjer bodo preverili, kako kandidat reagira v določenih situacijah. Nujno je, da je oseba osebnostno zrela, da je fleksibilna, dinamična, nekonfliktna, ima visoke etične norme in ni v duševni stiski.

Obvezen je vozniški izpit B kategorije in lastni prevoz.

Kandidat bo moral opraviti tudi izpit za preverjanje usposobljenosti strokovnih sodelavcev za delo na področju socialnega varstva v okviru Socialne zbornice Slovenije.

Poklici, za katere menimo, da so primerni kot osnovna izobrazba za opravljanje dela terenskega motivatorja so: diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik, delovni terapevt, socialni pedagog, socialni delavec. Vendar imajo na končno odločitev o zaposlitvi pomemben vpliv tudi osebnostne lastnosti kandidata. Pri preučevanju osebe o njeni primernosti za nadaljnje izobraževanje, ki je potrebno za to delovno mesto, in nenazadnje za opravljanje delovnega mesta, moramo biti zelo pozorni na to ali je oseba dovolj osebnostno zrela za opravljanje delovnega mesta terenskega motivatorja in ali ima dovolj izkušenj na področju duševnega zdravja.

Izmed predlaganih poklicev izpostavimo in opišemo poklice: diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik, psiholog, socialni pedagog.

- **Medicinska sestra:** Medicinska sestra, ki dela neposredno z ljudmi, mora biti zaupljiva, empatična, razumevajoča. Znati mora obravnavati čustveno, psihološko, socialno in fizično stanje pacientov ter poznati odklonska vedenja, jih znati preprečevati, upravljati in zdraviti. Poznati mora ključne pojme marginaliziranih skupin, osnove psihosocialne rehabilitacije in biti večča v terapevtski komunikaciji kot tudi sposobna motivacije pacientov oziroma uporabnikov. Za svoje delo mora biti čustveno stabilna in zrela osebnost.
- **Psiholog:** Psiholog, ki dela neposredno z ljudmi, mora biti razumevajoč, tolerant. Znati mora obravnavati ekstremno čustvenost in preobčutljivost pacientov in se ne sme bati raziskovati težke in boleče izkušnje njihovega življenja. Psiholog mora biti zrela osebnost, ki zna pazljivo poslušati in se vživeti v občutke in čustva pacientov. Delo psihologa je lahko zelo zahtevno, zato mora biti psiholog prožen in ne sme dovoliti, da ga težave drugih, s katerimi se sooča, prevzamejo ali pa so mu v breme. Pomembno je tudi, da zna psiholog večje ustno in pisno komunicirati.
- **Socialni pedagog:** Poleg poznavanja teoretičnih osnov s področja socialne pedagogike (odklonskost, stigmatizacija, osebno in socialno nasilje), ki ga pridobi s formalnim







izobraževanjem, je ena ključnih kompetenc tudi razumevanje in obvladovanje različnih oblik socialno pedagoškega dela (preventiva, vzgoja, svetovanje, socialna integracija). Glede na potrebe vsakega posameznika socialni pedagog pripravi individualizirane programe socialno pedagoškega dela, ki je usmerjeno v življenjsko polje posameznika. To pomeni, da varovanca nauči samostojno živeti ali ga pripravlja na samostojno življenje v okviru varovančevih psihofizičnih zmožnosti. Pri tem je zelo pomemben dober, pristen odnos z varovanci, saj le tako lahko skupaj dosežejo najboljši možen napredek. V začetni fazi naj bi socialni pedagog ocenil možnosti v posameznikovih socialnih mrežah (sorodniki, prijatelji, sosedje) in te možnosti s pomočjo pedagoških, psiholoških in defektoloških znanj razvil v varovančev napredek do največje možne mere.

#### **10.4. Izobraževanja in usposabljanja za poklic terenskega motivatorja**

---

Za izpolnjevanje pogojev zaposlitve novega strokovnega sodelavca oziroma terenskega motivatorja mora ta pred zaposlitvijo opraviti tečaje/predavanja iz področja duševnega zdravja, socialnega varstva in pomoči osebam na domu. S tem so zagotovljeni standardi za opravljanje dela terenskega motivatorja.

##### *10.4.1. Predzaposlitveno izobraževanje*

---

Za pridobitev poklicnih kompetenc in ustrezne zaposlitvene sposobnosti mora prijavitelj predhodno opraviti preverjanje usposobljenosti strokovnih sodelavcev. Terenski motivator bo po Zakonu o socialnem varstvu (Ur.l.RS, 3/2007) opredeljen kot strokovni sodelavec, ki izvaja posamezne storitve, programe ali dejavnosti na področju socialnega varstva; ni pa uvrščen med strokovne delavce, ki jih določa 69. člen tega zakona. Pogoji za prijavo novo zaposlenega/kandidata so:

- dopolnjena starost najmanj 25 let,
- predhodna šesta. stopnja izobrazbe s področja družboslovnih ved,
- delovne izkušnje iz socialnega varstva in dela s ljudmi (od enega do treh let),
- osebne lastnosti za delo s ljudmi (ustrezna znanja in spretnosti ter psihofizične lastnosti).

Za ustreznost in kvaliteto izobraževanja skrbi Socialna Zbornica Slovenije, ki v svojem izobraževalnem centru usposablja terenskega motivatorja, da ta pridobi potrebna znanja in kompetence za pomoč ljudem v domačem okolju ter delo z ljudmi s težavami v duševnem zdravju. Tam opravlja preizkus usposobljenosti (pisno ali ustno) na podlagi Kataloga znanja in prejme potrdilo. Potrdilo vsebuje usposobljenost za delo strokovnega sodelavca za izvajanje programa socialnega varstva na področju duševnega zdravja. Postopek preverjanja usposobljenosti poteka po naslednjih korakih:

- priprava na preverjanje usposobljenosti,
- svetovanje (zbiranje dokazil v portfoliju, seminarska naloga),
- preizkus usposobljenosti.



Področja dela terenskega motivatorja (pomoč v domačem okolju, duševno zdravje, delo v skupnosti) narekujejo potrebna znanja za uspešno usposobljenost in opravljanje preizkusa usposobljenosti. Zato Katalog znanj za delo v programih na področju duševnega zdravja v skupnosti predstavlja standard znanj, ki se pričakuje od kandidata/novo zaposlenega terenskega motivatorja pri poznavanju področja duševnega zdravja. V postopku ocenjevanja usposobljenosti oziroma končnega izpita se ocenjujeta ravni:

- *standarda znanj kandidata* glede na predhodne izobrazbo in izkušnje kandidata,
- *zahtevnosti del kandidata* glede na podlagi individualne usposobljenosti za opravljanje del s področja duševnega zdravja v skupnosti.

Katalog znanj za delo v programih na področju duševnega zdravja v skupnosti predstavlja smernice za potrebna znanja in spretnosti, ki jih za svoje delo potrebuje terenski motivator v programih za izvajanje dejavnosti v nevladnih organizacijah (Šent).

Po uspešno opravljenem izpitu, dobi kandidat oziroma terenski motivator potrdilo za izvajanje programa socialnega varstva na področju duševnega zdravja.

#### 10.4.2. Dodatna usposabljanja

Za zagotavljanje ustreznosti kvalitete dela je nujno uvesti izpopolnjevanje in izobraževanje v opravljanju dejavnosti terenskega motivatorja. Vseživljenjsko izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje terenskega motivatorja obsega stalno in sistematično pridobivanje, razširjanje in poglobljanje teoretičnih znanj, ki jih terenski motivator udejanja v praktičnem znanju, potrebnem za uspešno opravljanje poklicnih dejavnosti (kompetenc) in nalog, ne glede na področje storitev (pomoč na domu, oskrba psihiatričnega pacienta).

Namen vseživljenjskega izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja je doseganje pogojev za dvig ravni izobrazbe in usposobljenosti, izboljšanje kvalitete storitev v sistemu socialnega varstva ter spodbujanje koncepta vseživljenjskega učenja, ki omogočajo terenskemu motivatorju strokovno in samostojno opravljanje dela in nalog. S tem se vzpostavi višja reven kakovosti in varnosti storitev, ki jih ponuja terenski motivator. S ciljem dodatnih izobraževanj in izpopolnjevanj skušamo doseči dvig kvalitete izvajanja del terenskega motivatorja v socialnem, invalidskem in družinskem varstvu s poudarkom dela z osebami s težavami v duševnem zdravju.

Organizacija, odgovorna za načrtovanje, organiziranje in izvajanje stalnega strokovnega izobraževanja in usposabljanja za področje socialnega varstva, kamor vključujemo tudi terenskega motivatorja, je Socialna Zbornica Slovenije – izobraževalni center Ljubljana. V okviru nevladnih organizacij, ki prirejajo tovrstna predavanja, je udeležba terenskega motivatorja na teh zaželjena. Tudi v neformalnem izobraževanju je prispevek k razvoju kakovosti in kvalitete dela zelo viden.



Terenski motivator se bo udeleževal tudi izobraževanj s področja psihiatrične zdravstvene nege, ki jih izvajata Psihiatrična klinika Ljubljana ter Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji.

Namenska izobraževanja glede na aktualno problematiko organizira tudi sama organizacija Šent-a in ob pomoči drugih izvajalskih organizacij.

## 11 TERENSKI MOTIVATOR PO NACIONALNI POKLICNI KVALIFIKACIJI

---

Profilu terenskega motivatorja smo določili ključne kompetence, ki jih bo oseba potrebovala pri svojem delu.

Pri definiranju ključnih kompetenc smo se naslonili na metodologijo za pripravo poklicnega standarda.

Poklicni standard je povezovalni člen sistema poklicnega izobraževanja in sistema certificiranja nacionalnih poklicnih kvalifikacij. Poklicne standarde pripravlja Center RS za poklicno izobraževanje na osnovi pobude, ki jih pripravijo zainteresirane pravne osebe. Razvoj poklicnega standarda je zahteven projekt, v katerega so vključeni številni partnerji: organizacije delodajalcev in delojemalcev, pristojna ministrstva, šole, nevladne organizacije. Upoštevati je potrebno nacionalne in sektorske razvojne dokumente, podatke Zavoda RS za zaposlovanje in Statističnega urada RS ter zglede iz držav EU.

Naš osnutek poklicnega standarda je razvit zgolj za potrebe projekta.

Poklicni standard je dokument z naslednjimi elementi:

1. Ime in koda poklica: kot ime poklica predlagamo »Terenski motivator«, ki bi ga uvrstili v področje socialnega dela in svetovanja (Klasius-P).
2. Raven zahtevnosti: glede na raven zahtevnosti bi delo terenskega motivatorja uvrstili pod zelo zahtevna dela (VI).
3. Poklicne kompetence: za delo terenskega motivatorja predvidevamo prisotnost naslednjih poklicnih kompetenc:
  - načrtuje in kontrolira lastno delo ter delo drugih,
  - zagotavlja kakovost in uspešnost dela v delovnem okolju v skladu s predpisi,
  - pozna kodeks etičnih načel ter temeljnih človekovih pravic in ravna v skladu z njimi,
  - informira uporabnike o pravicah in oblikah pomoči socialnega varstva ter o podpornih mrežah v lokalnem okolju,





- motivira, svetuje in animira uporabnike za socialno vključevanje in psihosocialno rehabilitacijo,
- sodeluje z ustanovami in drugimi organizacijami, ki delujejo na področju socialnega varstva ter z drugimi organizacijami na lokalni/regionalni ravni,
- načrtuje program obravnave v skladu z vrsto, naravo in ravno problemov pri izvajanju aktivnosti uporabnika,
- deluje v smeri povezovanja, vzdrževanja dobrih medosebnih odnosov in usmerja v razreševanje konfliktov,
- organizira in realizira izobraževanje uporabnikov, svojcev, skrbnikov, učiteljev in drugih uporabniku pomembnih oseb o vsebini, vlogi in ciljnih obravnave.

4. Opis poklicnega standarda vsebuje: področja dela, ključna dela, znanje in spretnosti. Na podlagi določene metodologije za opis poklicnega standarda smo pripravili opis področja del, ključnih del ter spretnosti in znanj, ki jih bo terenski motivator moral imeti glede na zgoraj opredeljene kompetence.

*Tabela 1: Opis področja del, ključnih del ter spretnosti in znanj*

Področje dela	Ključna dela	Spretnosti in znanja
Analiza, načrtovanje in organizacija dela	Načrtuje in kontrolira lastno delo in delo drugih	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ima organizacijska znanja za organiziranje aktivnosti</li><li>• Pozna delovanje organizacij in njihovo medsebojno povezanost</li><li>• Zbira in samostojno pripravi podatke potrebne za delo in analizo dela</li><li>• V sodelovanju s strokovnim delavcem samostojno načrtuje dnevni, mesečni in letni plan ter organizira aktivnosti, potrebne za učinkovito delo</li><li>• V sodelovanju z strokovnim delavcem načrtuje aktivnosti obravnave uporabnika ter lastne in uporabnikove cilje</li></ul>
Priprava dela oz. delovnega mesta	Pripravi sebe in delovno mesto	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pozna organiziranost matične organizacije in kompetence zaposlenih</li><li>• Dnevno načrtuje, organizira in koordinira lastno delo in delo skupine</li></ul>



Operativna dela	Informira uporabnike o pravicah in oblikah pomoči ter o podpornih mrežah v lokalnem okolju Prepozna potrebe uporabnikov in jih motivira, svetuje in animira za socialno vključevanje in psihosocialno rehabilitacijo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informira uporabnike o pravicah in oblikah pomoči socialnega varstva ter o podpornih mrežah v lokalnem okolju</li><li>• Pozna osnovno zdravstveno in sociovarstveno zakonodajo</li><li>• Spoštuje dostojanstvo uporabnika ne glede na starost, spol, versko prepričanje, socioekonomski status, moralno prepričanje in zdravstveno stanje</li><li>• Motivira in animira uporabnike pri vsakodnevni težavi za socialno vključevanje in sodelovanje v aktivnostih socialne dejavnosti</li><li>• Zaznava spremembe v duševnem zdravju uporabnika ali njegovega ožjega sorodstva in pravilno ukrepa</li><li>• Ocenjuje, vzdržuje, vzpostavlja in omogoča udeležbo uporabnika v namenskih aktivnostih na področju skrbi zase, udeležbe v družbi in aktivnega preživljanja prostega časa</li><li>• Razume procese stigmatiziranja, marginalizacije, socialnega izključevanja ter njihovega preprečevanja</li></ul>
	Spodbuja in povezuje uporabnike v lokalnem okolju ter sodeluje pri organizaciji aktivnosti za kakovostno preživljanje časa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Motivira uporabnike, da spregovorijo pri vsakodnevni težavi z vidika zagotavljanja socialnih aktivnosti</li><li>• Išče možnosti ter organizira aktivnosti vključevanja uporabnikov v lokalno okolje</li></ul>
	Načrtuje program obravnave v skladu z vrsto, naravo in ravno problemov pri izvajanju aktivnosti uporabnika	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sodeluje z matično organizacijo pri obravnavi uporabnika in vzpostavljanju ciljev uporabnika</li><li>• Sodeluje z ustanovami in drugimi organizacijami, ki delujejo na področju socialne vpletenosti ter z drugimi organizacijami na lokalni in regionalni ravni</li></ul>
	Sodeluje pri razreševanju različne problematike s katerimi se srečuje posameznik in družina ter jih usmerja v svetovalno pomoč	<ul style="list-style-type: none"><li>• Razvija in ocenjuje potrebe uporabnika in ožje skupnosti uporabnika</li><li>• Poučuje uporabnika za krepitev sposobnosti pravega izbora ravnanj, vedenja, obvladovanja stresa in ostalih oblik vedenja, ki škodujejo zdravju</li><li>• Spodbuja k urejanju stanovanjskih in socialnih razmer uporabnika</li><li>• Spodbuja k urejanju zaposlitve in dela uporabnika</li></ul>
Administrativna dela	Vodi administrativne procese aktivnosti znotraj delovanja organizacije	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vodi administrativno dokumentacijo in pripravlja poročila</li><li>• Uporablja osnovna programska orodja</li><li>• Pozna osnove pisarniškega poslovanja</li><li>• Dokumentira delo in izvedene aktivnosti</li></ul>
Vodenje	Vodi in usmerja svoje delo in delo s strokovnim timom	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sodeluje s strokovnimi timi in zna uporabljati sodobne metode timskega dela</li><li>• Skrbi za realizacijo sprejetih odločitev in</li></ul>





		<p>aktivnosti ter razvija spretnosti za reševanje problemov v delovnih procesih</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pozna strokovne elemente kakovosti dela, organizacije delovnega procesa, organizacije sistemov in vodenja</li></ul>
Nadzor dela	Nadzor nad svojim delom in nadzor sodelovanja s strokovnim timom	<ul style="list-style-type: none"><li>• Poroča in pripravlja poročila za strokovni tim</li><li>• Kontinuirano evalvira lastno delo</li></ul>
Zagotavljanje kakovosti	Zagotavlja kakovost delovnih procesov	<ul style="list-style-type: none"><li>• Izvaja samoanalizo in analizo strokovnega dela</li><li>• Pozna standarde in kazalce kakovosti pri svojem delu</li><li>• Pozna kodeks etičnih načel in človekovih pravic in ravna v skladu z njimi</li><li>• Pozna področno zakonodajo in jo izvaja v okviru svoje pristojnosti</li></ul>
Komunikacija	Sodeluje z ustanovami in drugimi organizacijami, ki delujejo na področju socialnega varstva ter z drugimi organizacijami na lokalni/regionalni ravni	<ul style="list-style-type: none"><li>• Komunicira s sodelavci, strokovnjaki, uporabniki, lokalno skupnostjo, organizacijami, zavodi in institucijami na lokalni in regionalni ravni</li><li>• Povezuje se s strokovnjaki na področju socialnega varstva</li><li>• Pozna poslovni bonton in ga upošteva</li></ul>
Varovanje zdravja in okolja	Varuje zdravje in okolje, odgovarja za lastno varnost in za varnost drugih	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ravna skladno s predpisi o varstvu pri delu, pravnovarstveno zakonodajo, predpise o požarni varnosti in varovanju okolja</li><li>• Skrbi za svojo varnost, varnost uporabnikov in sodelavcev</li></ul>

*Vir:* Lasten vir

## **12 OPIS ZAHTEV DELOVNEGA MESTA**

Terenski motivator, ki bo deloval na področju dnevnega centra, na domovih ali. na dogovorjenih mestih, po predhodnem dogovoru z uporabnikom, ki bo potreboval pomoč, bo za nemoteno delo potreboval avtomobil in prenosni telefon.

Avtomobil, ki ga bo uporabljal, bo sprva lasten, kilometrina, ki jo bo naredil pa bo obračunana po zakonskem določilu. Potreboval ga bo predvsem za prevoz do uporabnika in navsezadnje tudi dokler uporabniku, ki potrebuje pomoč, ne najde osebe oziroma. je uporabnik ne najde sam, ki ga bo nadaljnje motivirala, mu pomagala in ga vodila na lokacije, kamor sam ne more iti. Prenosni telefon, ki ga bo uporabljal, bo služben, stroške pa mu bo povrnil delodajalec. Telefon bo potreboval za pogovore z uporabnikom, kot tudi za dogovore kraja in časa srečanja. Telefon bo izrecno služben in ga v osebne namene ne bo smel uporabljati.

V dnevnem centru se bo terenskemu motivatorju zagotovila pisarna oziroma primeren prostor, v katerem bo deloval. V prostoru bo preživel delovni čas v primeru, da ne bo imel srečanja





na terenu z osebami, ki potrebujejo pomoč. Prav tako mu bo prostor služil za nemoteno evidentiranje in beleženje urnikov ter srečanj z uporabniki.

Oprema, ki jo bo potreboval v pisarni, bo osebni ali prenosni računalnik z ustreznimi programi za delo (programi za pisanje, izdelavo tabel, ipd.), pisalna miza in stol, omara za odlaganje registratorjev in dokumentov, predalnik za drobni pisarniški material, pisarniški material (svinčniki, luknjač, spenjač, škarje, lepilni trak, ravnilo, korektura, ipd.). Prav tako je zaželeno, da je v pisarni na voljo vsaj še eno sedalno mesto, v primeru obiska uporabnika in potrebne pogovora s terenskim motivatorjem na dnevnem centru Šent.

## 12.1. Delovni čas

---

Delovni čas je čas, ko zaposlena oseba opravlja svoje delo za katerega dobi plačilo. Usklajevanje delovnega časa, družinskega in poklicnega življenja je zelo odvisna od števila kadra, ki neko delo opravlja, vrsta dela in finančnih zmožnosti. Za zaposlene osebe je vedno bolj pomembno, koliko časa preživijo na delu in koliko doma. Delovni čas obsega efektivni delovni čas in čas odmora med delom ter čas upravičenih odsotnosti z dela v skladu z zakonom in kolektivno pogodbo. Polni delovni čas je določen tedensko in ne sme presegati 40 ur na teden v Sloveniji. Delovni čas ne sme biti krajši od 36 ur na teden.

Terenski motivator bo deloval na področju dnevnega centra in pa tudi po domovih in dogovorjenih lokacijah. Sam si bo moral prilagajati delovni čas glede na dogovore, pomoč in potrebe uporabnikov, in pa tudi porabo časa za vodenje dokumentacije (v dnevnem centru).

Uporabniki največkrat potrebujejo pomoč zjutraj (motivacija, usmeritev na Šent,...), težave pa se največkrat pojavijo tudi zvečer preden gredo spat (uporabniki se ne morejo spraviti umiti, iti spat, depresija,...). Delovni čas je treba le tem potrebam prilagoditi, zato mora imeti terenski motivator fleksibilen spremenljiv delovni čas. V naši skupini smo predlagali da se uporablja deljeni delovni čas dopoldne in popoldne, 4 ure dopoldne in 4 ure popoldne. To zahteva od terenskega motivatorja dobro organiziranost in dobro upravljanje s časom. V Sloveniji je deljeni delovni čas na popoldanski in dopoldanski del prisoten v nekaj segmentih (nega na domu, varovana stanovanja).

Za pilotni sistem je bil predlagan deljeni delovni čas iz ekonomskih razlogov, saj lahko le tako zaposlijo le eno osebo, in ni potrebe po dveh (dopoldanska in popoldanska izmena) (tabela 2).



Tabela 2: Prikaz delovnega časa za en teden

Skupaj 40 ur tedensko	ponedeljek	torek	sreda	četrtek	petek	sobota
Dopoldne	7.00 – 11.00	8.00 -12.00	7.00 – 11.00	7.00 – 11.00	7.00 – 11.00	/
Popoldne	17.00 - 20.00	17.00 - 20.00	17.00 - 21.00	17.00 - 20.00	17.00 - 20.00	16.00 - 20.00
Skupaj	7ur	7ur	8ur	7ur	7ur	4ur

Vir: Lasten vir

## 12.2. Plača terenskega motivatorja

Pripravili smo splošen razrez stroškov, ki jih bo imela organizacija pri implementaciji delovnega mesta “terenski motivator” v prakso. Pri tem smo pripravili izračun plače, ki predstavlja največji strošek. Opozorili pa smo tudi na druge dejavnike, ki bodo vplivali na porabo finančnih sredstev, za katere pa zaradi zunanjih vplivov ne moremo predvideti dejanske porabe in jih iz tega razloga nismo vključili v razrez stroškov.

Osnovna plača, ki jo bo terenski motivator dobil, glede na izračun po veljavni slovenski zakonodaji in računovodskih standardih, znaša mesečno 980EUR bruto, v izplačilo pa 683,19EUR neto.

Izračun vsebuje izplačilo osnovne plače, brez dodatkov za delovno dobo, izmensko delo, delo v deljenem delovnem času (prekinitev dela do in nad dve uri), dežurstva, pripravljenost na domu, nočno delo, nadurno delo, delo ob nedeljah, praznikih in dela prostih dnevih, dodatke zaradi izpostavljenosti nevarnostim in neprijetnostim delovnega okolja, dodatek za stalnost in za delo s strankami, ki pa bodo zaradi narave dela zagotovo vplivali na višino plače in ostalih stroškov.

Do izračuna osnovne bruto plače smo prišli tako, da smo pomnožili vrednost količnika, ki znaša 245EUR bruto s štiri in tako po računovodskih standardih izračunali osnovno plačo našega terenskega motivatorja, ki na koncu znaša 980EUR neto.

Pri tem mora organizacija upoštevati še ostale stroške, ki jih bo imel pri samem opravljanju svojega dela z uporabniki. Stroški se bodo razlikovali vsak mesec in bodo odvisni od količine dela, ki ga bo terenski motivator opravil. Stroški bodo večji, če bo zanimanje po terenskem motivatorju veliko in obratno. Mednje uvrščamo

- stroške prevoza,
- stroške prehrane,
- stroške telefonskih pogovorov,







- stroške dela ob nedeljah in praznikih,
- stroške potrošnega materiala in
- druge nepredvidene stroške.

Izračun osnovne plače je prikazan v tabeli 3 v naslednjem poglavju.

Pri izbiri količnika štiri so nam pripomogli na Šentu, kjer organizacija zaradi svojega statusa (nevladna, neprofitna) sama določa plačne razrede svojih zaposlenih z notranjimi akti in pravilniki.

Za obdobje enega leta bo tako organizacija Šent potrebovala skupno 13.653,36EUR za izplačilo osnovne plače, pri čemer smo mesečni skupni strošek delodajalca pomnožili z 12 mesecev.

Pri črpanju finančnih sredstev za umestitev delovnega mesta pa bo morala planirati tudi stroške, ki izhajajo iz opisa delovnega mesta, narave dela in dodatkov, predvidenih v Zakonu o delovnih razmerjih in ostalih podzakonskih aktih.

#### *12.2.1. Prikaz razreza plače*

---

Plača je plačilo za opravljanje dejavnosti, v našem primeru bo terenski motivator dobil plačilo 980EUR plus dodatni stroški, ki jih bo imel pri opravljanju zelo zahtevnega dela z zelo različnimi uporabniki z različnimi potrebami, zato bo moral biti zelo prilagodljiv. Na Šentu menijo, da je višina osnovne plače za terenskega motivatorja zelo primerna in v skladu z njihovimi notranjimi akti.

Z prikazom razreza plače smo prikazali, da bo bruto plača pokrivala vse socialne prispevke, ki jih je delodajalec dolžan plačevati v skladu z Zakonom o delovnih razmerjih (Ur.l.RS, 79/2006) in podzakonskih določilih. Delodajalec krije stroške prispevkov za socialno varnost (prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, prispevek zdravstvenega zavarovanja, prispevek za zaposlovanje, prispevek za starševsko varstvo) ter akontacija dohodnine. Torej bo neto plača, ki bo izplačana terenskemu motivatorju, znašala po izračunih 636,20EUR, pri čemer niso upoštevani stroški prevoza in malice, ki jih je delodajalec dolžan kriti.

Izračun plače je pripravljen s pomočjo računalniškega programa, dostopenega na spletni strani [www.racunovodja.si](http://www.racunovodja.si).





Tabela 3: Razrez plače, kjer je bruto plača 980EUR za obdobje enega meseca

<b>I. OSNOVNI PODATKI</b>				
Splošna davčna olajšava:		261,96 EUR		
Ostale olajšave:		0,00 EUR		
Bruto osnova za obračun prispevkov:		980,00 EUR		
<b>II. PRISPEVKI OD BRUTO PLAČE DELAVCEV</b>				
1. Prispevki za socialno varnost (skupaj):		216,58 EUR		
1.1. Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje:		151,90 EUR		
1.2. Prispevek za zdravstveno zavarovanje:		62,33 EUR		
1.3. Prispevek za zaposlovanje:		1,37 EUR		
1.4. Prispevek za starševsko varstvo:		0,98 EUR		
2. Akontacija dohodnine:		80,23 EUR		
2.1. Osnova:		501,46 EUR		
<b>2.2 RAZRED V LESTVICI OBRAČUNSKIH STOPENJ</b>				
Razred	Odstotek	Znesek	Osnova NAD	Osnova DO
1	16,00 %	0,00 EUR	0,00 EUR	636,20 EUR
3. Neto plača:		163.718,94 SIT		683,19 EUR
4. Materialni stroški:		0,00 EUR		
<b>IZPLAČILO</b>		<b>683,19 EUR</b>		
<b>Bruto osnovna plača</b>		<b>980,00 EUR</b>		
<b>III. PRISPEVKI NA BRUTO PLAČO</b>				
5. Prispevki za socialno varnost (skupaj):		157,78 EUR		
5.1. Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje:		86,73 EUR		
5.2. Prispevek za zdravstveno zavarovanje:		64,29 EUR		
5.3. Prispevek za zaposlovanje:		0,59 EUR		
5.4. Prispevek za poškodbe pri delu:		5,19 EUR		
5.5. Prispevek za starševsko varstvo:		0,98 EUR		
<b>SKUPNI STROŠEK DELODAJALCA</b>		<b>1.137,78 EUR</b>		

Vir: Lasten vir

### 12.3. Možnosti financiranja delovnega mesta Terenski motivator na Šentu

V nadaljevanju predstavljamo možnosti financiranja, ki jih lahko izkoristi organizacija Šent za dejansko izpeljavo delovnega mesta »Terenski motivator« tudi v praksi.

V ta namen podajamo osnovne informacije o razpisih v Sloveniji in Evropski skupnosti, na katere lahko organizacija kandidira za pridobitev ustreznih finančnih sredstev.



Navajamo tudi primer razpisa, ki omogoča organizaciji sofinanciranje stroškov za izvajanje nacionalnih in lokalnih programov javnih del pri neprofitnih delodajalcih, predvsem na področjih socialnega varstva, izobraževanja, kulture, varstva narave, komunale in kmetijstva.

### 12.3.1. Razpisi

Razpisi, ki bi nam pri financiranju terenskega motivatorja lahko prišli prav, so sledeči:

1. Program Vseživljenjsko učenje (LLL): Razpis za zbiranje predlogov 2011 – EAC/49/10,
2. Programi aktivne politike zaposlovanja (zaposlitvena rehabilitacija, delovni preizkus, usposabljanje na delovnem mestu),
3. Razpis Sklada Združenih narodov za demokracijo za sofinanciranje projektov, ki širijo in podpirajo demokracijo,
4. United Nations Trust Fund Call for Proposals to end Violence against Women,
5. Javni razpis za sofinanciranje delovanja in dejavnosti društev, organizacij ter posameznikov v Mestni občini Novo mesto v letu 2010,
6. Javni razpis za sofinanciranje aktivnosti slovenskih nevladnih organizacij v okviru instrumentov za financiranje zunanje pomoči Skupnosti znotraj finančne perspektive 2007-2013,
7. Javni razpis za sofinanciranje projektov s področja enakih možnosti žensk in moških za leto 2011.

Ga. Dolores Kores (Projektna vodja na dnevnem centru Šent), ki nas je obiskala na sestanku, nas je poučila o treh vejah oziroma dejavnostih s katerimi se Šent ukvarja (dnevni center, stanovanjska nastanitev in pomoč ter zaposlovanje). Prav tako se ukvarjajo s certifikatom Invalidom prijazno, katerega podeljujejo raznim dejavnostim, organizacijam, zavodom in sorodnim organizacijam.

Kar se tiče pridobivanja sredstev, nas je seznanila, da naj bomo posebno pozorni v povezavi z zakonodajo, raznimi strategijami (Lizbonska strategija) in samim projektom, s katerim se javljamo na razpis. Le-ta naj vsebuje naše aktivnosti, cilje (splošne in specifične), katera so tveganja pri izpeljavi projekta, kako je ta povezan z razpisom. Omenila je tudi možnost sponzoriranja delovnega mesta preko donatorja, ne samo skozi razpise ali programe.

### 12.3.2. Drugi možni viri financiranja

Kot druge možne viri financiranja navajamo sledeče:

1. FIHO (fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji), katere osnovna dejavnost je uresničevanje svojega namena financiranja oziroma sofinanciranja:
  - izvajanja posebnih socialnih programov in storitev invalidskih organizacij oziroma programov humanitarnih organizacij za reševanje socialnih stisk in težav oziroma reševanje socialnih potreb posameznikov,





- delovanja invalidskih oziroma humanitarnih organizacij,
  - naložb v osnovna sredstva invalidskih oziroma humanitarnih organizacij ter njihovo vzdrževanje.
2. DAPHNE III. (fundacija za preprečevanje nasilja nad otroki, ženskami in mladostniki): razpis je namenjen podpori različnih organizacij, kot so nevladne organizacije, prostovoljna društva, fundacije in podobno, ki sledijo ciljem splošnega evropskega interesa. Za pridobitev finančne podpore, morajo organizacije v letnih delovnih načrtih predvideti doseganje splošnih ciljev programa Daphne III, torej zaščito otrok, mladih in žensk pred vsemi oblikami nasilja in doseganje visoke stopnje zdravstvene zaščite, blagostanja in družbene povezanosti.
3. PROGRESS (program Skupnosti za zaposlovanje in socialno solidarnost): program finančno podpira uresničevanje ciljev Evropske unije na področjih zaposlovanja in socialnih zadev ter prispeva k doseganju ciljev Lizbonske strategije na področjih: zaposlovanja, socialne zaščite in vključevanja, delovnih pogojih, nediskriminacije in raznolikosti ter enakosti spolov.

### 12.3.3. Primer financiranja preko javnega razpisa

Pri možnostih financiranja vseh stroškov, ki bodo nastali pri delu terenskega motivatorja bo zelo veliko težav, saj nam je že pri samem obisku Dolores Kores povedala, da je pridobitev sredstev za projekt kot loterija, vendar vsi upamo, da bomo sredstva pridobili iz različnih razpisov za projekte, ki jih razpišejo vsako leto in se je treba tudi na njih prijaviti do določenega datuma, zato menim, da bi razpis, ki sem ga opazil na spletu (<http://www.razpisi.info/index?action=noticeinfo&id=2626>) lahko bi bil zelo primeren za naš projekt in bi se lahko tudi organizacija sama odločila za prijavo na omenjen razpis. Razpisi se iz dneva v dan spreminjajo, zato je v nadaljevanju spodaj bolj podrobno opisan le razpis Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje.

Gre za javni razpis za izbor programov javnih del v Republiki Sloveniji za leto 2011, rok za prijavo na razpis je do 5.10.2011. Razpis omogoča sofinanciranje stroškov dela za izvajanje nacionalnih in lokalnih programov javnih del pri neprofitnih delodajalcih, predvsem na področjih socialnega varstva, izobraževanja, kulture, varstva narave, komunale in kmetijstva. Predvidena je vključitev do 2.600 brezposelnih oseb v programe javnih del v letu 2011. Po novem se bodo v javna dela poleg zaposlenih invalidov brez čakalne dobe lahko vključili tudi brezposelni starši invalidnih in dolgotrajno bolnih otrok. Druge skupine brezposelnih, ki se bodo lahko vključevale v javna dela, ostajajo enake in enako raznolike kot v letu 2010. Poleg tega je v pripravi javno povabilo, ki bo predvidoma objavljeno na začetku prihodnjega leta in bo neprofitnim delodajalcem, ki so izvajali javna dela v letu 2010, omogočalo subvencijo za nadaljnjo zaposlitev nekaterih skupin udeležencev programov javnih del. Predvidenih je do 1.000 novih zaposlitev. Razpis bo odprt do razdelitve vseh razpoložljivih sredstev na



posamezni območni službi Zavoda (za lokalne programe) oziroma na centralni službi Zavoda (za nacionalne programe), najkasneje do 5.10.2011 (do 12. ure), ko se izteče zadnji razpisni rok. Vrednost razpisa pa znaša 16.974.186,00EUR. Na razpisu je lahko uspešen le vlagatelj, ki v celoti izpolnjuje naslednje pogoje:

1. je neprofitni delodajalec,
2. je registriran za opravljanje dejavnosti,
3. do zavoda nima neporavnanih obveznosti iz pogodb o dodelitvi sredstev aktivne politike zaposlovanja,
4. v zadnjih dveh letih ni kršil pogodbenih obveznosti pri izvajanju programov javnih del, ki se nanašajo na vsebino programa javnih del ali nenamensko porabo sredstev,
5. ni v stečajnem postopku, postopku prenehanja, postopku prisilne poravnave ali v likvidaciji,
6. ima poravnane vse davke in druge obvezne dajatve v RS,
7. je v zadnjih šestih mesecih pred mesecem prijave na razpis zaposlenim izplačeval plače in prispevke za obvezno socialno zavarovanje v zakonsko določenih ali pogodbeno dogovorjenih rokih,
8. mora podati izjavo, da višina vseh prejetih javnih sredstev, ne bo preseгла skupnih stroškov zaposlitve posamezne vključene osebe,

Zgoraj predstavljeni razpis predlagamo kot možen vir financiranja za vzpostavitev delovnega mesta »Terenskega motivator«, iz razlogov sofinanciranja stroškov dela javnih del pri neprofitnih organizacijah.

## **12.4. Financiranje na nacionalni ravni**

---

Upravičeni prijavitelji javnega razpisa za sofinanciranje projektov na nacionalni ravni v okviru prednostne usmeritve: spodbujanje razvoja nevladnih organizacij, civilnega in socialnega dialoga in operativnega programa razvoja človeških virov so lahko:

- Nevladne organizacije s sedežem v Republiki Sloveniji, ki povezujejo nevladne organizacije z določenega vsebinskega področja delovanja, oz. je njihovo delovanje omejeno na ciljno skupino in izpolnjujejo naslednje pogoje:
  1. So pravne osebe, registrirane v skladu z Zakonom o društvih, Zakonom o ustanovah in Zakonom o zavodih.
  2. Z ustanovnim in/ali drugim splošnim dokumentom dokažejo, da delujejo na nacionalni tj. državni ravni ter na vsebinskem področju, za katerega podajajo vlogo na javni razpis.
  3. Izkažejo interes nevladnih organizacij za mrežno povezovanje v okviru prijavljenega projekta (dokazilo: izjave nevladnih organizacij tj. društev, zavodov, ustanov o podpori prijavitelju, obrazec št.7 razpisne dokumentacije).
  4. Za stroške, ki so predmet sofinanciranja, niso pridobili pomoči iz sredstev državnega ali lokalnega proračuna ali sredstev Evropske unije.





## 12.5. Financiranje na evropski ravni

---

Ustanova je upravičena do donacije, če ima status pravne osebe, ki je ločen od statusa pravne osebe stranke, v državi članici, v kateri ima sedež ter mora upoštevati načela svobode, demokracije, spoštovanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin in pravne države. Prav tako ne sme podpirati dobičkonosnih ciljev in sestava ustanovnega upravnega organa mora biti geografsko uravnotežena. Če so ti pogoji izpolnjeni, lahko ustanova zaprosi za finančna sredstva.

Prvi obrok, ki predstavlja 80% skupno dodeljene donacije, se izplača do konca prvega četrtertletja posameznega leta. Preostanek se izplača naslednje leto ob koncu drugega četrtertletja po pregledu končnega poročila ustanove. Končno poročilo sestavljajo:

- končno poročilo o izvajanju programa dejavnosti,
- končni obračun upravičenih izdatkov, ki dejansko nastali, na osnovi strukture začasnega proračuna,
- skupni prikaz prihodkov in izdatkov v skladu z računi za obdobje upravičenosti, ki ga zajema pogodbena o donaciji,
- poročilo o zunanji reviziji računov, ki jo izvede neodvisen revizor, ki potrjuje, da je bila donacija porabljena v skladu s pravili.

## 13 SWOT ANALIZA

---

SWOT analiza nam daje celovit vpogled v storitev, poklic, delo, uporabnika in naloge. Njihovo medsebojno prepletanje prikazuje rezultate, ki se odražajo kot priložnosti, nevarnosti, prednosti in pomanjkljivosti poklica terenskega motivatorja v delavnem kontekstu. Cilj analize je ocena in ovrednotenje dogajanj, ki vplivajo na storitev (Banič, 2004).

Priložnosti:

- delo z ljudmi,
- hitrejše prepoznavanje potreb uporabnikov,
- spremljanje napredka uporabnikov,
- timsko delo s povezovanjem,
- delitev mnenj in izkušenj z uporabniki,
- mreženje z uporabniki,
- povečane potrebe uporabnikov,
- povečanje pristojnosti za opravljanje specifičnih nalog,
- ozaveščanje pristojnih organov za povečano socialno ozaveščenost.





#### Nevarnosti/grožnje:

- nasilje (psihično in fizično) s strani uporabnikov,
- pomanjkanje interesa za delo,
- možnost poškodb na delovnem mestu,
- možnost zlorabe položaja,
- sindrom izgorevanja,
- stresno delovno okolje.

#### Prednosti:

- sodelovanje pri organiziranju aktivnosti in omogočanje udeležbe uporabnikov v namenskih aktivnostih,
- povratna informacija uporabnikov,
- posvečanje uporabniku, individualno delo,
- večja storilnost in zaposljivost uporabnikov,
- terensko delo,
- neprofitna storitev,
- motivacijsko delo,
- strokovnost vodenja uporabnikov,
- ni velikih naložb.

#### Pomanjkljivosti/slabosti:

- kazenska in materialna odgovornost v primeru napak,
- dodatno usposabljanje je omejeno,
- finančna obremenitev zaradi terenskega dela,
- ovire v dostopu do uporabnikov in komunikacijske ovire zaradi dela preko telefona,
- nestrinjanja s strani uporabnikov.

#### Razlaga SWOT analize:

##### Priložnosti:

Duševno zdravje zajema delo z ljudmi, tako z uporabniki kot tudi s sodelavci, kjer si ti podajajo različna mnenja in izmenjavajo izkušnje. Gradnja socialnih mrež - mreženje med uporabniki in ostalimi v procesu resocializacije je predpogoj za dober izid dela terenskega motivatorja. Terenski motivator ima priložnost prepoznavanja potreb v okolju uporabnika, kjer je to hitreje, pa tudi spremljanje napredka je bolj učinkovitejše. Kontinuirano mreženje povečuje potrebe uporabnikov, s tem pa se povečujejo pristojnosti terenskega motivatorja za opravljanje specifičnih nalog. Vključevanje terenskega motivatorja in njegovo razumevanje procesov stigmatiziranja, marginalizacije in socialne izključenosti daje možnost, da pristojne organe na področju duševnega zdravja in socialnega varstva bolj ozaveščamo, da ti povečajo socialno ozaveščenost širše okolice ljudi.



### Nevarnosti / grožnje:

Narava in področje dela narekuje, da zahteva delo na terenu večjo pozornost pri opravljanju le-tega. V domačem okolju uporabnika se lahko terenski motivator znajde v situaciji, v kateri lahko pride do fizičnega nasilja, groženj pa tudi drugih oblik psihičnega nasilja. Te situacije lahko privedejo do poškodb, bodisi s strani uporabnikov ali pa zaradi nepazljivosti pri opravljanju dela. To lahko privede do pomanjkanja interesa in motivacije za nadaljnje delo. Dolgotrajna izpostavljenost takšnim vplivom lahko zaposlenega privedejo do te mere, da se ni zmožen spopadati z negativnim stresom. Vse lahko vodi k preobremenjenosti na delovnem mestu, ki je posledica nezmožnosti spopadanja s stresom ali pa posledica dejanskih vplivov zahtevnosti dela na terenskega motivatorja.

### Prednosti:

Razgibano delovno področje (domače okolje uporabnika) ne naredi dela monotonega. Vsak uporabnik je individuum, pri katerem se je potrebno prilagajati njegovim potrebam in željam, pri tem pa aktivno sodelujeta terenski motivator in uporabnik v organiziranju aktivnosti, ki omogočajo aktivno ali pasivno udeležbo uporabnika. Posvečanje uporabniku in motiviranje zagotavljata partnerski odnos in omogočata povratne informacije uporabniku o storitvah, delu in napredku v resocializaciji in zastavljenih ciljih. Prednosti za uporabnike predstavljata večja storilnost v socialnem okolju in zaposljivost v primeru, če je uporabnik nezaposlen. Motivacijsko delo zajema motiviranje in spodbujanje uporabnikov izven dnevnega centra oziroma na domu. To zahteva strokovnost terenskega motivatorja za vodenje uporabnikov.

### Pomanjkljivosti / slabosti:

V primeru izvajanja nalog, za katere terenski motivator ni kompetenten in nima pooblastil, prevzema vso etično, kazensko in materialno odgovornost. Razlog temu je pomanjkljiva zakonodaja brez specifično definiranih kompetenc za izvajanje del. Poleg tega so omejena dodatna izobraževanja in usposabljanja za doseganje primernih kompetenc na področju duševnega zdravja in socialnega varstva. Terensko delo predstavlja veliko stroškov za matično organizacijo, od nakupa vozila do stroškov telefonskih pogovorov in navsezadnje dodatnega nakupa pisarniške opreme. Oddaljenost nekaterih uporabnikov in druge okoliščine (okvara službenega vozila) predstavljajo pomanjkljivosti v dostopnosti do uporabnika; nedostopnost pa povzroča delo na daljavo oziroma komunikacijske ovire preko telefona. V procesu socialnega vključevanja in izdelava načrta aktivnosti lahko privedeta do nestrinjanj s strani uporabnikov, nezanimanje in nasprotovanje.





## 14 IMPLEMENTACIJA TERENSKEGA MOTIVATORJA

---

Pot od ideje do dejanske realizacije delovnega mesta je dolga. V zaključni fazi projekta smo tako želeli s pomočjo povratne informacije s strani uporabnikov dnevnega centra Šent preveriti možnosti izvedbe delovnih aktivnosti terenskega motivatorja. Delo, ki ga bo terenski motivator opravljal, je kompleksno in obširno, študentje pa nimamo dovolj znanj, spretnosti in kompetenc, ki jih bo terenski motivator moral imeti, zato smo si kot cilj naše implementacije ob prvem srečanju z uporabnikom zastavili vzpostaviti sproščeno ozračje in si pridobiti določeno stopnjo zaupanja. Potek implementacije ter ugotovitve so razvidne iz priloženega poročila.

### 14.1. Poročilo realizacije poskusa implementacije terenskega motivatorja v organizacijo Šent

---

Plan dela:

1. Srečanje z dogovorjenimi osebami pri knjižnici Mirana Jarca
2. Osvežitev projekta Terenski motivator obiskovalcem Šent-a skupaj z pomočjo Vesne Zupančič
3. Poskus samostojnega sodelovanja med študentoma in obiskovalci Šenta-a
4. Skupinsko druženje v ustanovi Šent
5. Ostalo

Poskus implementacije terenskega motivatorja (v nadaljevanju TM) je bil izveden v petek, 15. 4. 2011. Obiskovalci Šenta so se implementacije udeležili prostovoljno. Ker je za TM-ja pomembno, da vzpostavi dober stik in zaupanje z uporabnikom smo za prvo poskusno srečanje predvideli spoznavanje in zaupanje.

#### Ad.1

Ob deseti uri sta se prof. Vesna Zupančič in Primož Žlak srečala z dogovorjenimi obiskovalci Šent-a pri knjižnici Mirana Jarca Novo mesto. Poskusne implementacije so se prostovoljno udeležili štirje uporabniki storitev Šent. Po uvodnem pozdravu so skupaj odšli skozi Novo mesto.

#### Ad.2

V čajarni so popili čaj. Pridružil se jim je Simon Krnc. Obiskovalcem iz Šent-a je bila predstavljena IP naloga, obnovili so dogajanje na prvem srečanju, opisali namen ustanovitve novega poklica TM, njegove prednosti in nove ugotovitve, ki so bile dodane od prvega srečanja ki je bil v prostorih Šent-a 18. 12. 2010. Uporabniki so močno podprli idejo TM-ja in potrdili njegovo potrebo.



### Ad.3

Po odhodu prof. Vesne Zupančič sta Simon in Primož vodila samostojno komunikacijo z uporabniki. Po krajšem pogovoru so odšli na sprehod skozi Zupančičevo sprehajališče ob reki Krki. Po začetnem pogovoru sta se izoblikovali dve skupini po 3 ljudi; dva uporabnika in študent. Pogovor je iz začetnih vljudnostnih in spoznavnih besed kmalu postal bolj intimen. Ko smo prispeli do igrišč na Loki, smo naš sprehod nadaljevali proti Kapiteljski cerkvi. Zaradi šolskih obveznosti je skupino takrat zapustil Primož in en uporabnik, ostali so nadaljevali sprehod in pogovor. Ko so prispeli do Kapiteljske cerkve, so si še ogledali cerkev, nekateri uporabniki pa so izkoristili obisk tudi za pogovor z duhovnikom (spoved). Potem smo počasi odšli skozi staro mestno jedro proti prostorom Šenta. Druženje je bilo dovolj sproščeno in uporabniki so študentoma popolnoma zaupali. Med pogovorom je bila večkrat izražena želja po osebi kot je TM. Uporabniki so odprto govorili s študentoma. Pokazalo se je, da je pri TM-ju velikega pomena tudi znanje, saj je večkrat zelo pomembno na kakšen način bi TM uporabniku odgovoril na vprašanja. TM bi moral biti tudi zelo strpen in potrpežljiv. TM bi mogel imeti tudi zelo širok spekter znanja in splošno razgledanost (področja kot so zakonodaja, socialno delo, pomoč,...).

### Ad.4

Ob 12.30 so v prostore Šent-a prišli tudi ostali študenti udeleženi v projektu Sara Diklič, Branka Kos in Dominik Jazbec skupaj s profesoricama Vesno Zupančič in Mojco Sitar. Na Šent-u so jih lepo sprejeli in druženja s skupino so se udeležili ostali naključni obiskovalci Šent-a. Sara je spregovorila o TM-ju, ostali pa so ji pomagali pri predstavitvi našega projekta. Pogovor se je nato nadaljeval, in sproščeno zaključil.

### Ad.5

Odziv iz strani Šent-a je bil zelo odobrajajoč. Uporabniki pozdravljajo implementacijo novega poklica TM-ja, in tudi zelo izražajo željo. Več jih tudi že iz same predstavitve meni, da bi pomoč TM-ja prišla prav tudi njim osebno. Cilj poskusne implementacije je bil dosežen, saj sta študenta navezala stik in utrdila zaupanje. Veliko pove tudi izjava uporabnice: »Včasih potrebujemo zgolj piko na i za prebroditev težav, polepšanje dneva...In ta pika na i bi lahko bil terenski motivator«.



## 15 ZAKLJUČEK

---

Projekt priprave novega delovnega mesta v okviru mednarodnega sodelovanja »Innowelfare Intensive Programme« temelji na dejansko izraženi, prepoznani in potrjeni potrebi po strokovno usposobljeni osebi s področja duševnega zdravja, katere primarna naloga bo kontinuirano spremljanje, spodbujanje in motiviranje oseb s težavami v duševnem zdravju.

Področje duševnega zdravja je aktualno področje današnjega časa. Tudi v Sloveniji so prizadevanja na področju skrbi za duševno zdravje podprta s strani nacionalnih programov, usmerjena v področje duševnega zdravja v družbi, premagovanje stigme, diskriminacije in socialne izključenosti, preventivo duševnih bolezni ter spremljanje duševnega zdravja ljudi.

Prispevek k izboljšanju področja skrbi za duševno zdravje prepoznamo tudi v našem predlogu uvedbe novega delovnega mesta »Terenski motivator«, ki bi nudil pomoč pri psihosocialni rehabilitaciji, vsakdanjih opravilih, urejanju življenjskih razmer in vključevanju v vsakdanje življenje.

Delovno mesto je razvito za dejanske potrebe Dnevnega centra Šent Novo mesto. Da bo delovno mesto lahko zaživel v praksi in bilo dosegljivo tudi drugim enotam Šenta ter sorodnim organizacijam v prihodnje, smo skozi zbiranjem vsebin sledili cilju zbrati in prikazati transparentne informacije.

Z izvedbo raziskave smo potrdili potrebo po spremljanju psihosocialne rehabilitacije uporabnikov, kar so potrdili tudi zaposleni v sami organizaciji. Hkrati smo iskali možne povezave delovnega mesta s širšim področjem skrbi za duševno zdravje. Potrebo po zastavljenem delovnem mestu potrdi tudi koordinatorka obravnave v skupnosti, ki vidi prednost delovnega mesta predvsem v možnosti dodatnega motiviranja hospitaliziranih pri vključevanju nazaj v družbeno okolje.

Prispevek ideje je možen tudi na nacionalni ravni pri iskanju možnosti uvedbe dodatne pomoči koordinatorjem obravnave v skupnosti, katere (vsaj) del bi lahko izvedel terenski motivator.

S popisom spretnosti, znanj in kompetenc ter sledenjem metodologij za pripravo poklicnega standarda odpiramo organizaciji Šent možnost, da v prihodnosti poda pobudo za izvedbo postopka priznavanja in potrjevanja nacionalne poklicne kvalifikacije. Nacionalna poklicna kvalifikacija je delovna, poklicna oziroma strokovna usposobljenost, ki je potrebna za opravljanje poklica na določeni ravni zahtevnosti del in je pripravljena na podlagi nacionalnega poklicnega standarda. Nacionalna poklicna kvalifikacija omogoča pridobitev javno veljavne listine o poklicni usposobljenosti in se uvršča v nacionalno ogrodje kvalifikacij.

Za vzpostavitev delovnega mesta bo organizacija potrebovala zadostna finančna sredstva, iz katerih bo krila stroške delovnega razmerja ter ostalih stroškov, povezanih z izvajanjem aktivnosti terenskega motivatorja. Ravno od pridobivanja zadostnih finančnih sredstev





oziroma težavnosti pridobitve le-teh bo po naši presoji najbolj odvisna realizacija delovnega mesta v praksi. Tako smo preverili možnosti črpanja sredstev na lokalni, nacionalni in evropski ravni.

Terenski motivator kot nov profil bi deloval tam, kjer je najbolj potrebno, na terenu. V Kodeksu etičnih načel v socialnem varstvu je zapisano, da delavke in delavci v socialnem varstvu pomagajo uporabnikom, da z lastnimi močmi, s pomočjo drugih ljudi in institucij spoznajo svojo situacijo in iščejo rešitev težav, da uporabnik sam odloča o neposredni pomoči, o svojem življenjskem vsakdanu in bodočnosti.

Terenski motivator mora pri svojem delovanju upoštevati vse to. Zavedati pa se mora, da mora s svojim delovanjem pritegniti uporabnika. Vsak človek ima svojo etiko, svoj pogled na svet in življenje, svoj vrednostni sistem, ki določa njegovo ravnanje.

Če želi terenski motivator vplivati na uspeh psihosocialne rehabilitacije, je najpomembnejše vzpostavljanje ustreznega odnosa tako preko delovanja kot s komunikacijo. In kot je zapisala mati Tereza: »Besede so lahko kratke in hitro izgovorljive, toda njihov odmev je resnično neskončen.«

Prednosti projektne dela in timskega pristopa k reševanju aktualne problematike prepoznavajo in priznavajo tudi študentje sami. Reševanje aktualnega problema na novo ovrednoti in osmisli vsebino študija. Študentje ugotavljajo, da je timski pristop k projektu pravi način za doseganje rezultatov, je pa kljub visoki motivaciji za delo, potrebno ogromno prilagajanj in sledenju interesom celotne projektne skupine. Mednarodna izkušnja je le še utrdila timskega duha ter jim vlila nov zagon za izboljšanje projektne ideje.

Naš »Terenski motivator« pa je tudi utrdil most sodelovanja med visokošolskimi učitelji in študenti obeh šol, najpomembnejše pa je sodelovanje obeh inštitucij z lokalno skupnostjo. Tako pravzaprav naše delo dobi smisel in praktično vrednost. V projektne skupini smo postali tako študentje kot mentorji tim in vsi skupaj s potencialnimi uporabniki smo ustvarili »Terenskega motivatorja«, ki je odgovor na dejanske potrebe oseb s težavami v lokalnem okolju.

Vsi se zavedamo, da je v času gospodarske krize malo možnosti, da bo »Terenski motivator« v kratkem zaživel na terenu, vendar je ob naraščajoči brezposelnosti to tudi novo področje možnosti za zaposlitev. Ideja je izvedljiva in če bo za to delovno mesto izbran pravi človek, pričakujemo zelo pozitivne učinke kot so npr. zmanjšanje števila ponovnih hospitalizacij, višji procent vključitve v programe psihosocialne rehabilitacije in ne navsezadnje dvig kakovosti življenja posameznika, kar bomo predstavili tudi ključnim osebam v lokalnem okolju.

Junaške lastnosti kot so nesebičnost, pogum in odločnost... so lastne tako nepismenim kot izobraženim posameznikom, bogatim in revnim, tako zdravim kot bolnim, zaposlenim in brezposelnim, Slovincem in tujcem. Vsi ljudje ne morejo postati junaki, ki bi jih pomnila zgodovina, vsakdo pa si lahko prizadeva, da junaško ravna.





Razumnost ni le v tem, kaj mislimo, temveč predvsem kako delujemo. Mi smo delovali v smeri iskanja boljših pogojev za ljudi s težavami v duševnem zdravju, pri tem smo se zelo veliko naučili in zaradi te izkušnje druženja z ljudmi, ki se soočajo z duševno boleznijo in njenimi posledicami postali drugačni, boljši. Razumnost nam lahko prinese svet, ki bo v zameno za sedanje stanje iskal boljšega samega sebe in pogoje za vse ljudi v njem.



## 16 LITERATURA

---

1. Banič, I. (2004). *Procesi upravljanja in vodenja gospodarskih družb*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
2. Dernovšek Z., M., Oreški, S., Tavčar, R. (2009). *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Izobraževalni inštitut Ozara Ljubljana.
3. Hosta in Les-Majerle. (2005). *Psihologija dela*. Novo mesto: Ekonomska šola Novo mesto, Višja strokovna šola.
4. Frangež Žigon, V. (1997). *Mentalno zdravje*. Maribor: Visoka zdravstvena šola.
5. Ivanko in Stare. (2007). *Organizacijsko vedenje*. Ljubljana: Fakulteta za upravo.
6. Ivanuša-Bezjak, M. (2006). *Zaposleni*. Maribor: Pro-Andy.
7. Jerebic et al. (2006). *Paket: Motivacija*. Ljubljana: Društvo mladinski ceh.
8. Kamin, T. (2006). *Zdravje na barikadah: Dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
9. Lipičnik, B. (1998). *Ravnanje z ljudmi*. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
10. Nacionalni program duševnega zdravja (2009). Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje.
11. Pogačnik, V. (1997). *Lestvice delovne motivacije*. Ljubljana: Produktivnost, Center za psihodiagnostična sredstva.
12. Tančič, A., Poštuvan, V., Roškar, S. (2009). *Spregovorimo o samomoru med mladimi*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
13. Toth, M. (2003). *Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
14. Toš, N., Zapf, W. (2002). *Raziskovanje blaginje in družbeno poročanje. Teorija in praksa*, junij, št. 39, str. 895-907. Dostopno na: <http://dk.fdv.uni-lj.si/db/pdfs/tip20026ZapfTos.pdf> [citirano 10.12.2010 ob 18.49 uri].
15. World Health Organization (WHO). (2003). *Organization of services for mental health*. Geneva: WHO.
16. Zihlerl, S., Pregelj, P. *Samomorilnost v Sloveniji*. Dostopno na <http://www.varuh-rs.si/index.php?id=102> [povzeto dne 10.12.2010 ob 20.00 uri].



## 17 VIRI

---

1. Zakon o delovnih razmerjih (ZDR). Uradni list RS, št. 42/2002.
2. Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr). Uradni list RS, št. 77/2008.
3. Zakon o humanitarnih organizacijah (ZHO). Uradni list RS, št. 98/2003.
4. Zakon o socialnem varstvu (uradno prečiščeno besedilo) (ZSV-UPB2) Uradni list RS, št. 3/2007.
5. Pravilniku o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih za izvajanje nalog na področju duševnega zdravja za izvajalce institucionalnega varstva ter centre za socialno delo ter o postopku njihove verifikacije. Uradni list RS, št. 97/2008.
6. Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva Uradni list. RS, št. 38/2004.
7. [www.sz.d.si/user\\_files/vsebina/Zdravniski\\_Vestnik/2010/julij-avgust/559-62.pdf](http://www.sz.d.si/user_files/vsebina/Zdravniski_Vestnik/2010/julij-avgust/559-62.pdf). [Citirano: 10.2.2011 ob 20.15 uri].
8. Vieth, H. *Balance of Care*. The Health Policy Bulletin of the European Observatory on Health Systems and Policies. 2009; 11 (3): 11-12. Dostopno na: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0017/80333/EuroObserver-Autumn-2009\\_web.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/80333/EuroObserver-Autumn-2009_web.pdf) [Citirano: 10.2.2011 ob 20.00 uri].
9. <http://www.razpisi.info/index?action=noticeinfo&id=2626> [Citirano: 17.01.2011 ob 16.23 uri].
10. <http://www.varuh-rs.si/index.php?id=102> [Citirano: 10.2.2011 ob 19.20 uri].
11. [http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=11&pi=5&\\_5\\_id=1323&\\_5\\_PageIndex=0&\\_5\\_groupId=179&\\_5\\_newsCategory=&\\_5\\_action>ShowNewsFull&pl=11-5.0](http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=11&pi=5&_5_id=1323&_5_PageIndex=0&_5_groupId=179&_5_newsCategory=&_5_action>ShowNewsFull&pl=11-5.0) [Citirano: 0.2.2011 ob 22.17 uri].



## PRILOGE:

### Priloga 1. Vprašanja za izvedbo delno strukturiranega intervjuja z uporabniki Šent in njihovimi zaposlenimi

*Instrumentarij 1:* Intervju za uporabnike je vseboval sedem vprašanj:

- Kdaj pri sebi najbolj začutite potrebo po motivaciji?
- Ali menite, da bi vas terenski motivator lahko spodbujal pri vaših aktivnostih?
- Kakšne lastnosti naj bi imela oseba, ki bi delovala kot terenski motivator?
- Bi sodelovali pri vzpostavitvi lastnega motivacijskega cilja skupaj s terenskim motivatorjem?
- Ali ste kdaj začutili potrebo po motivaciji izven dnevnega centra Šent?
- Bi aktivno sodelovali s terenskim motivatorjem?
- V povezavi s katerimi področji (delo, družina, prijatelji, partner,...) vam motivacija upade?

*Instrumentarij 2:* Intervju za zaposlene je vseboval šest vprašanj:

- Ali menite, da potrebujete terenskega motivatorja za motivacijo uporabnikov vaših storitev?
- Kakšno izobrazbo bi navedli kot predpogoj za opravljanje dela terenskega motivatorja?
- Kakšne lastnosti in veščine naj bi imel kandidat za delo terenskega motivatorja?
- Ob katerih dogodkih oziroma situacijah menite, da uporabniki vaših storitev najbolj potrebujejo motivacijo?
- Bi si v sklopu delitve del želeli prenesti kakšno aktivnost, ki jo že izvajate na terenskega motivatorja?
- Katere dosežke bi pričakovali od terenskega motivatorja v povezavi z njegovimi aktivnostmi?

