



## EMOCE A DUŠEVNÍ ZDRAVÍ V MIGRACI

Zápis a výstupy ze semináře pro interkulturní a sociální pracovníky

### KONTEXT:

Otázka duševního zdraví migrujících osob je v českém kontextu značně **opomíjena**. Souvisí to jednak s celkovým vývojem v oblasti péče o duševní zdraví v ČR i směrem k vlastním občanům, jednak také s omezeným přístupem migrantek a migrantů zde pobývajících ke zdravotnímu pojištění a zdravotní péči jako takové. K tomu se přidává celá řada bariér na straně samotných migrantek a migrantů, mezi nimiž se jako zásadní jeví jazyková bariéra, kulturně podmíněné odlišné chápání péče o duševní zdraví či nedostatečná informovanost o možnostech.

Jistou **prvotní podporu a prevenci** skýtá poradenství a asistenční činnost interkulturních a sociálních pracovníků v neziskových organizacích pracujících s migranty, kterým se v jednotlivých případech lépe nebo hůře daří své klienty motivovat, nasměrovat v řešení jejich problémů či odkázat je na specializovaná zařízení. Jenomže i tito pracovníci v mnoha případech **postrádají potřebné znalosti či kontakty** na odborníky, nebo se složitě orientují v otázkách rozpoznání příznaků duševních onemocnění, ale také v nabídce různých preventivních služeb a podpůrných nástrojů, nebo někdy jen ve vymezení si vlastních hranic vůči klientovi. Uvedené důvody nás také vedly k uspořádání odborného semináře k problematice duševního zdraví v migraci.

### CÍLE AKCE:

Seminář byl uspořádán jako součást dlouhodobého programu [Migrantky mezi ženami](#) organizace SIMI, v němž se pro rok 2018 věnujeme otázkám emocí a zdraví převážně u žen se zkušeností migrace. Zároveň se jednalo o součást vzdělávání interkulturních a sociálních pracovníků ve specifických otázkách práce s migranty. Akce si kladla za cíl:

- představit existující výzkumy k duševnímu zdraví migrantů v ČR, s důrazem na téma emocí v migraci;
- představit práci psychosociálních pracovníků a terapeutů při práci s migranty;
- zjistit potřeby interkulturních a sociálních pracovníků s ohledem na jejich další vzdělávání.

### PROGRAM:

- 09:00 – 09:10 Registrace
- 09:15 – 09:30 Prezentace tématu a cílů akce, představení účastníků
- 09:30 - 11:00 Tematické příspěvky a diskuse
- 11:00 - 11:15 Přestávka
- 11:30 – 12:30 Tematické příspěvky
- 11:45 – 12:00 Společná diskuse nad dalšími kroky a potřebami účastníků pro další vzdělávání

### PŘÍSPĚVKY:

**Petra Ezzeddine, FHS UK v Praze/SIMI** – Migrace jako pohyb emocí, souhrn poznatků z aplikovaných výzkumů  
**František Cihlář, SIMI** - Psychosociální služby a terapeutické skupiny pro migrantky a migranty v neziskové organizaci

**Mukhiba Yakubova, Inbáze** – Představení psychosociální služby Terapie příchozích (TEP) a terapeutického výcviku Integrace v psychoterapii

**Elena Tulupova, 1. FK UK/Konsorcium nevládních organizací pracujících s migranty** - Představení databáze výzkumů v oblasti duševního zdraví v migraci, přenos zahraničních praxí a advokační snahy směrem k tvůrcům politik

Tematické příspěvky se obsahově shodovaly s příspěvky přednesenými na kulatém stole z května 2018 k totožnému tématu. Proto odkazujeme na [podrobný zápis](#) z této akce a zde přinášíme jen stručné shrnutí. Dále zde uvádíme **praktická doporučení** od lektora a lektorek, která vzešla ze společné diskuse během semináře na základě dotazů od účastnic a účastníků.



## 1. Migrace jako pohyb emocí, souhrn poznatků z aplikovaných výzkumů

*Petra Ezzeddine, Fakulta humanitních studií UK v Praze a SIMI*

- Zohlednění emocí při práci s migrantkami a migranty přispívá k tomu, abychom **migraci neredukovali** pouze na sociálně-ekonomickou situaci
- Ve veřejném diskurzu, v migrační a integrační politice a dokonce i v sociální práci emoce mnohdy zůstávají „**neviditelné**“, popř. často bývají reflektovány pouze jako **patologické** – neziskové organizace mají pak tendenci dělat z migrantů objekty utrpení (*subjects of suffering*)
- Co je dobré mít na paměti z hlediska emocí při kontaktu s migrantkami a migranty
  - o Migrace znamená i pohyb emocí, tzn. že i ony pracují, mění se
  - o Migrantky a migranti přicházejí do nové země s pamětí, očekáváními a také zátěží vzoru
  - o Role kultury je zde taková, že v zemi původu jsme socializovaní do určitých emocí, učíme se kdy emoce projevovat a kdy nikoliv. V novém socio-kulturním prostředí ale tato socializace nemusí být funkční, protože se na emoční práci nahlíží jiným způsobem. Migranti si tak vytvářejí duální svět v kontaktu s majoritou, kde jsou více disciplinováni, tišší a jinak se pak chovají doma, v rodině, kde se mohou volně projevit.
  - o U osob s uprchlickou zkušeností často funguje i **představa dočasnosti** jejich pobytu v cizině (touha vrátit se domů).
  - o Další důležitou roli hrají sítě migrantek a migrantů a jejich vzájemná solidarita
  - o Výzvou pro migrantky a migranty bývá i tzv. život v meziprostoru, tj. současně v obou zemích (např. kvůli dětem či rodičům v zemi původu) a taktéž cykličnost migračního procesu.

## 2. Psychosociální služby pro migrantky a migranty v neziskových organizacích

*František Cihlář, SIMI*

- Migrantky a migranti řeší řadu otázek spjatých s jejich integrací do české společnosti, kde se navíc mísí i stesk po domově, přátelích a příbuzných, které museli více či méně dobrovolně opustit. Všechny tyto potíže pak ústí v **nezpracované emoce**, nejčastěji strach, zlost a pocity osamění a bezmoci.
- Jejich **připravenost** k tomu pracovat společně s terapeutem systematicky na vyřešení své situace bývá rozmanitá, dle zemí původu klesá směrem ze západu na východ. U lidí nezvyklých na práci s terapeutem pak postupné budování nezávislého přístupu a zvyšování motivace bývá poměrně časově náročné, často se stává, že klienti se na nějaký čas „vytratí“ a objeví se opět, až se jejich situace výrazně zhorší.
- Problematickou je pak **dostupnost terapeutické péče** - komerční terapie jsou pro mnohé finančně nedostupné a zejm. je obtížné sehnat terapeuty v jazycích jiných než v češtině nebo angličtině. Organizací, poskytujících bezplatnou terapeutickou péči, je jen pár a o jejich službách se dozví jen velmi malá část potenciálních zájemců, nejčastěji přes internet nebo na doporučení svých přátel.
- **Psycho-sociální služby v rámci SIMI** probíhají za velmi úzké spolupráce terapeuta s kolegy poradci ze sociálního a právního oddělení, dále s kolegy z jiných organizací, kteří posílají svoje klienty do SIMI, nebo naopak poradci SIMI se **obrací na terapeutickou skupinu TEP** (viz níže).
- Diagnostikovaní klienti bývají **paralelně s terapií v SIMI i v péči svého psychiatra nebo jiného specialisty** a děti se svěřují některé z ped.-psych. poraden.
- Používané terapeutické techniky: práce se stresem, relaxační prvky a zážitkové techniky.
- Kontakt: <https://www.migrace.com/cs/delame/terapeuticke-konzultace>

*Mukhiba Yakubova, Inbáze*

- [Terapie příchozích \(TEP\)](#) působí v rámci organizace [InBáze](#) od roku 2012 a jedná se o bezplatné terapie pro migrantky a migranty. Dnes má skupina 14 členů – 12 terapeutů/tek a 2 psychiatry/ičky
- Skupinu TEP založila terapeutka **Věra Roubalová Kostlánová**, která se k terapii dostala skrze sociální práci v uprchlických táborech. Více o její práci a počátcích terapeutické práce s uprchlíky a migranty zachytává [rozhovor Věry](#) s redaktorkou Gorankou Oljaća.



- Podle zásad TEPu si každý z členů musí sám/sama **projít psychoterapeutickým výcvikem**, zejm. sebezkušeností a pak **pracovat pod supervizí**.
- Členové TEP fungují jako dobrovolníci, proto často řeší **otázku jejich kapacit**, obvykle vyjdou max. 2 klienti na terapeuta. Své služby se snaží poskytovat především lidem, kteří si jinak nemohou dovolit placené psychologické služby, přičemž **určit potřebnost jednotlivců je velkou výzvou**, stejně jako u všech sociálních služeb.
- Velkým problémem dle TEPu je pak také akutní **nedostatek psychiatrů**.
- V terapii TEPu se až nápadně často objevují 3 oblasti problémů u jejich klientek a klientů:
  - o **Migrace odráží traumata z dětství** – tyto problémy a napětí ožívají v novém prostředí. Projevuje se zde i otázka východní a západní mentality. Zatímco na Východě najdeme více kolektivního ducha a podpory, na Západě se očekává více samostatnosti klienta, neboť zde panuje individualistická společnost. Ve výsledku se tak předpoklady migrantů z „Východu“ nesetkávají s očekáváním „západní“ společnosti v ČR.
  - o **Migrace působí ztrátu sociálního statusu (vzdělání, práce, jazyk)**, tudíž působí další trauma
  - o **Odlišná výchova dětí je značnou výzvou pro rodiče** – hranice v zemi původu mohou být širší než tady nebo naopak, liší se představy o výchově, dochází ke konfliktům s úřady, atd.

### **3. Vliv veřejných politik na dostupnost péče o duševní zdraví, advokační snahy a přenos zahraničních praxí**

*Elena Tulupova, 1. FK UK/Konsorcium nevládních organizací pracujících s migranty*

- V ČR existuje zatím velmi málo výzkumů na danou problematiku, většinou jen studentské práce, názorového charakteru a nižší kvality. Celkově se stav péče o duševní zdraví migrantů v ČR zjišťuje nesmírně složitě, poněvadž **nelze získat potřebná data** z ambulantní péče, zejm. u komerčně pojištěných migrantů, které lékaři neregistrují jako svoje pacienty. U migrantů spadajících do systému VZP pak zase pojišťovny nejsou ochotny příslušná data poskytovat.
- Oblast duševního zdraví obecně není v ČR příliš rozvinutá, pokrok se děje spíše jen v rovině deklarací. Teprve v roce 2013 byla přijata **Strategie pro reformu psychiatrické péče v ČR**, která ale zachovává trend, že duševní zdraví je v rukou psychiatrů. Dále **Národní strategie v oblasti primární prevence a zdraví** z roku 2015 zahrnuje duševní zdraví v širším smyslu, ovšem ne ve vztahu k migrantům a perspektiva na změny je zatím mizivá.
- V rámci EU má zatím jen 11 členských států vytvořenou nějakou politiku o zdraví migrantů. Nejlépe si vede Nizozemí, kde byla přijata **Koncepce interkulturní péče o duševní zdraví**.
- Důležité jsou i klíčové principy péče o duševní zdraví, **zakotvené v mezinárodních dokumentech**, především ve strategiích a doporučeních Světové zdravotnické organizace (WHO, [www.who.int](http://www.who.int)). Pro praxi je důležitý dokument „**Mental health and psychosocial support for refugees, asylum seekers and migrants on the move in Europe: A multi-agency guidance note**“, obsahující **základní doporučení** pro různé aktéry při plánování a realizaci aktivit v oblasti duševního zdraví migrujících osob (viz [zápis z kulatého stolu](#))

### **4. Doporučení pro praxi pracovníků a pracovníků v sociálních službách, témata vhodná pro jejich další vzdělávání**

- Diskuse v semináři s terapeutky ukázala, že interkulturní pracovníci a komunitní tlumočníci nemají povědomí o tom, **jak zvládat stres a traumata druhých**
  - o Podle terapeutů se toto nelze naučit na školení
  - o Lepší je se s klientem/kou sejít a lépe se seznámit s jeho/jejím příběhem
  - o Důležité je projít si vlastní psychoterapii/výcvikem, pravidelně chodit na supervize
  - o Terapeuti doporučují kurz individuální terapie - sami interkult. pracovníci totiž nemají zpracované vlastní emoce



- Rovněž důležitá je práce s hranicemi, ta bývá podceněna, což často končí vyhořením
- Inspiraci nabízí vzdělávání pracovníků v jiných profesích – ruskojazyční obránci lidských práv, učitelé, paliativní péče, atd. (např. kurzy emoční sebeobrany, skupinová terapeut. setkání aj.)
- Dalším tématem byla otázka, jak mají interkulturní a sociální pracovníci dosáhnout toho, aby **motivovali svoje klienty k návštěvě terapeuta** a současně si správně **vymezili svoje hranice**
  - V první řadě potřeba navodit pocit bezpečí, přičemž sociální pracovník může odkázat, že právě u terapeuta takové místo klient/ka najde; nepřímou klienty navést, používat opatrné výrazy (např. „psychologičeskaja podderžka“)
  - Interkult./sociální pracovník si také musí umět jasně vymezit svoje hranice vůči klientovi/tce - není potřeba klienta odmítnout s tím, že nemůžeme pomoci, ale klienta odkázat na terapeuta, kde si spolu lépe popovídají
  - Další možností je nabídnout terapii na zkoušku, že si to klient/ka nejprve vyzkouší jednou a pak si to terapeut už musí dál ohlídat sám
  - Pro dlouhé asistence/doprovody je dobré mít v zásobě i tzv. „small talks“, tj. témata, na která lze odvést pozornost klienta, když začne interkult./sociálního pracovníka zatěžovat svými osobními pocity či prožíváním – je totiž nutné si určit, zda chci poslouchat problémy klienta a zhodnotit si, zda je pak také unesu sám/sama
  - Důležitý je také vědomý přístup ke klientovi (tj. jak se vědomě nenavázat) a osobní komfort asistujícího pracovníka – neexistuje univerzální hranice profesionality, ale je potřeba znát svoje osobní hranice, uvědomovat si, že co se děje a vnímat, že klient si začíná na něco stěžovat a co z toho pro nás i něj plyne
  - Pro duševní zdraví migrantek a migrantů je velice významná **sociální podpora** (přátelé, rodina, asistence a rady interkult. a sociálních pracovníků) - ovšem ne vždy je nutné pomoc poskytnout reálně, mnohdy stačí jen percepce získání sociální podpory na straně klienta. Tedy velký význam má i způsob komunikace s migranty.
- V současnosti se jeví **mobilní aplikace** jako vhodný a dostupný nástroj podpory pro migrantky a migranty (v ČR zatím existuje jen **Praquer**, ovšem bez informací službách péče o duševním zdraví; pro zahraniční aplikace viz [zápis z kulatého stolu](#)).

Zapsala: Eva Čech Valentová, [valentova@migrace.com](mailto:valentova@migrace.com)