

Úvod do Modelu komplexní psychosociální rehabilitace CARE

Model CARE byl vyvinut v 80. letech v Nizozemsku a byl inspirován vývojem metod psychiatrické rehabilitace ve Velké Británii (Bennet, Shepherd) a Spojených státech (Anthony, University of Boston, Liberman, UCLA). Tyto proudy byly zaměřeny na dosažení významných životních cílů klientů, na práci s prostředím a přinesly s sebou rovnocennou spolupráci mezi klienty, jejich rodinami a pomáhajícími pracovníky.

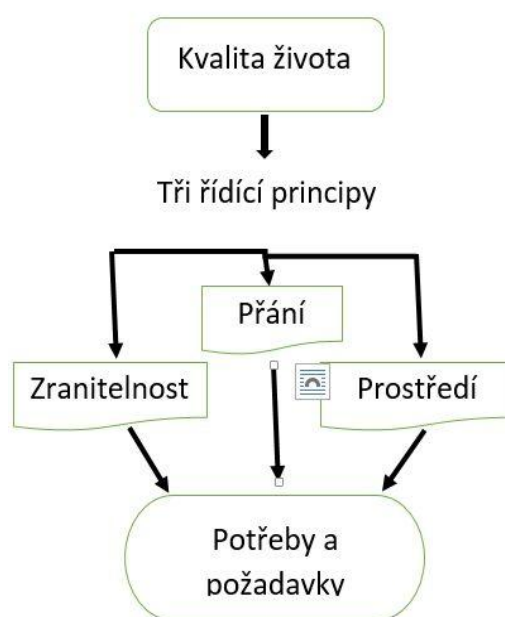
Komplexní metodika CARE je uceleným přístupem v rehabilitaci, v jejímž centru stojí klient vnímaný holisticky jako lidská bytost, ale nezapomíná ani na jeho vnější prostředí a sociální síť. Vzhledem k tomu, že všechny sféry života jsou vzájemně propojeny, je podpora poskytována v různých oblastech života klienta s cílem zlepšit kvalitu života klienta. Komplexní také znamená, že věnuje pozornost všem druhům sociálních faktorů, které ovlivňují kvalitu života jedince, jako je bezpečnost, legislativa, předpisy a pracovní příležitosti.

Pro dosažení klientových přání a cílů a pro jeho navrácení do běžného života se v rámci metodiky CARE pracuje s klientem ve třech oblastech.

Můžeme říci, že jde o tři řídicí principy CARE:

- Splnění **přání a cílů** souvisejících s kvalitou života.
- Vypořádání se se **zranitelností a posílení silných stránek**.
- Získání přístupu do **požadovaného prostředí** a maximalizace **kvality života v rámci vnějšího prostředí a sociálních sítí**.

Týká se to míst, kde klient bydlí, pracuje, učí se nebo tráví svůj volný čas (nebo by chtěl), a sociálních sítí, kterých je klient součástí (nebo by chtěl být). Sledujeme všechny tyto oblasti ve vzájemných souvislostech. Důraz kladený na jednotlivé oblasti se může lišit, ale **vždy existuje spojení mezi přáními klienta, jeho možnostmi a omezeními a kvalitou prostředí, v němž se pohybuje**.



V posledních letech ovlivňují metodiku CARE tři různá hnutí. Do Modelu CARE byly začleněny jejich nejdůležitější prvky: **koncept zotavení, práce založená na přítomnosti (být tady a teď s klientem) a zplnomocňování, posilování silných stránek klienta (Strenght Based Model)**.

Podpora zotavení jedince vyžaduje především **základní postoj být klientovi „k dispozici“** (Teorie přítomnosti, Andries Baart (2001)). To je samo o sobě podpora. Jde o osobní přítomnost pracovníka, který je "teď a tady" svou plnou pozorností - druhému člověku k dispozici. Postoj "přítomnosti" je založen na vztahu a rozvíjí rovnocenný osobně-profesionální vztah.

Pak je tato podpora zaměřena na oslovování a **posílení silných stránek člověka a možností a hledání příležitostí** (práce na zplnomocnění - Práce na silných stránkách vychází z teorií zplnomocňování, Strenghts Based Model (Rapp a Goscha, 2006)). Jde o hledání, pojmenování, vyjasnění a podporu silných stránek člověka samotného, ale také jeho prostředí. součástí je také aktivní a cílené vyhledávání možností a příležitostí.

Zotavení (zotavování) je chápáno jako osobní cesta k životu, který má smysl a účel. V Modelu CARE je zotavování chápáno jako čistě osobní, individuální proces klienta, který vede k nalezení smyslu v životě, k získání nových životních rolí, k zvýšení kvality života. Nelze tento proces na druhém člověku tedy vymáhat ani ho k němu nutit, či proces přebírat na svou odpovědnost. Profesionálové

ale mohou člověka na jeho cestě podporovat, pomáhat zvolit vhodné prostředí nebo upravovat podmínky, aby byl proces zotavování co nejvíce podpořen.

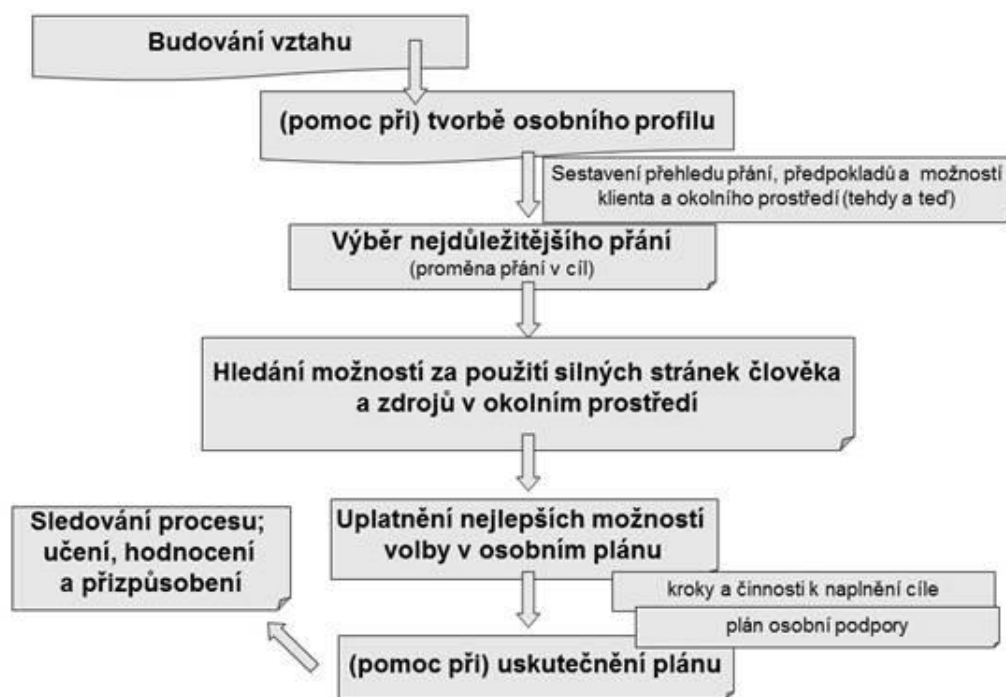
Základními principy jsou tedy zotavení, přítomnost a zplnomocňování.

Metodiku CARE lze vnímat jako "**cestovního průvodce**". Pomáhá odborníkům nalézt správný směr s cílem nabídnout optimální podporu danému jedinci. V posledních letech se metodika CARE navíc ve stále větší míře stává vodítkem pro samotného klienta. Pomáhá člověku v jeho snaze nalézt nový cíl a následně může sloužit jako "kompas" na samotné cestě k tomuto cíli. Pomáhající pracovník může hrát různé role. Může být klientovi nápomocný v ujasnění jeho přání a vytyčit cestu k jeho cílům. Může také sloužit jako průvodce. V roli průvodce je schopen pomoci s určením správné cesty, poskytnout podporu v případě nesnáží v průběhu cesty a sdílet s klientem kladné zkušenosti na této cestě.

Proces Modelu CARE - *Fáze, činnosti a dimenze*

Metodika CARE jako průvodce odborníka zahrnuje následujících **šest fází a činností**:

- budování a udržování „efektivního“ vztahu;
- získání informací, které povedou ve spolupráci s klientem k vypracování jeho Osobního profilu
- pomoc jedinci formulovat jeho přání, udělat rozhodnutí a stanovit cíle (s ohledem na jeho zdroje a podmínky okolí);
- pomoc klientovi při sestavení osobního plánu (včetně plánu podpory);
- pomoc při realizaci tohoto plánu;
- sledování postupu; učení, evaluace a adaptace.



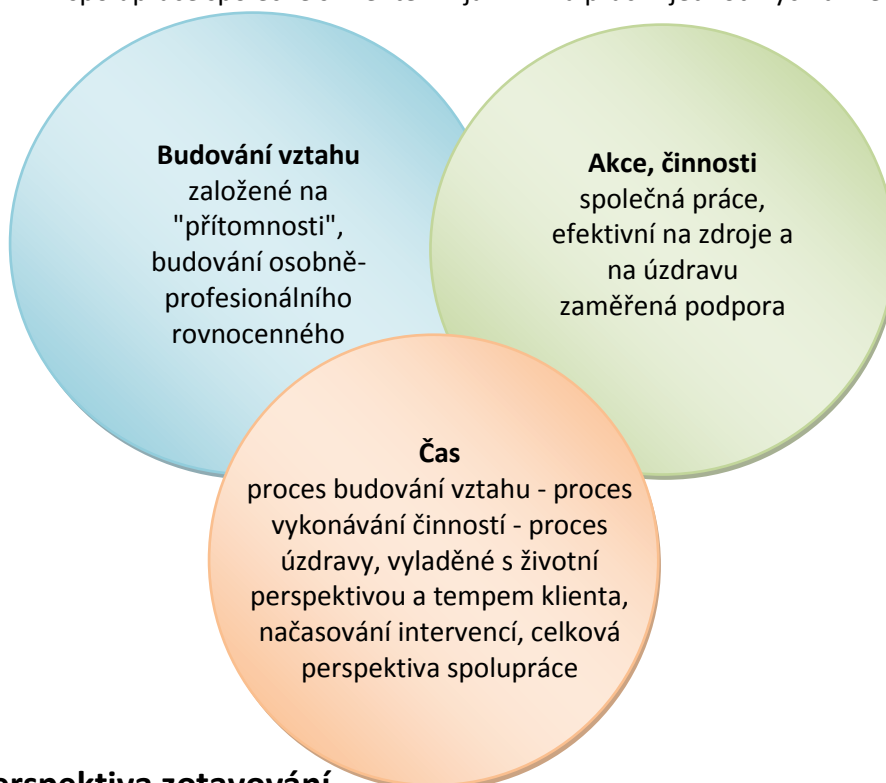
Tyto činnosti není nutné provádět v daném pořadí, nejde o jasně vymezené kroky. Budování a udržování efektivního vztahu se vytváří v průběhu celého procesu. Je rovněž pravdou, že neustále přizpůsobujeme naši aktivitu podle potřeb daného jedince a situace, a zároveň pokračujeme v práci zaměřené na vývoj a budoucnost. Neustále také sledujeme postup a pokroky. V rámci metodiky CARE je proces chápán jako dynamický, kde se jednotlivé fáze navzájem ovlivňují a překrývají, **souběžně**

tedy pracujeme na dimenzích vztahu, činnosti a času a nepřetržitě dbáme na to, aby tyto rozměry byly navzájem vhodně vyladěny.

Jde především o to, aby **práce na jednotlivých dimenzích byla vyvážená**, hledáme užitečnou **rovnováhu**. Např. nejprve pracujeme na navázání kontaktu, vybudování vztahu důvěry - přemýšlíme o vhodném načasování svých intervencí (např. kdy otevřít jaké téma, kdy se můžeme ke klientovi přiblížit, načasování akcí vzhledem k celkovému rámci, ve kterém se setkáváme atd.). Vztah rozvíjíme prostřednictvím toho, co spolu děláme. V Modelu CARE je velký důraz na **společné vykonávání činností v terénu** (nejlepší je společně vařit a u toho si spolu povídat, plánovat oproti tomu, kdybychom o vaření jen mluvili a snažili se "plánovat od stolu"). To vše se odehrává v čase. Dlouhodobost vztahu se ukazuje jako jeden z klíčových prvků podpory zotavování. Uvažujeme tedy o celkové délce spolupráce, načasování intervencí, tempu klienta, o tom, nakolik jeho zakázky "hoří" atd.

Vědomá práce na jednotlivých dimenzích nám umožňuje také **reflektovat svou práci** - dimenze nám tedy slouží nejen jako vodítko pro praxi, ale můžeme je použít také jako nástroj pro reflexi:

- při pravidelné reflexi, jak se nám práce daří (reflexe během společné práce)
- při přemýšlení, když se nám práce "zadrhne" (jak jsme na tom v oblasti budování vztahu, máme ve vztahu dost důvěry, přistupujeme ke klientovi skutečně rovnocenně, nakolik ho zplnomocňujeme, jaké činnosti jsme podnikali, bylo jich hodně, málo, jaké byly typy činností, byly dostatečně široké - směrem ke klientovi, k prostředí, jak jsme na tom s časem - je naše tempo v souladu s tempem a potřebami klienta, jaké bylo načasování našich akcí, dává smysl to, co děláme z hlediska dlouhodobé perspektivy naší spolupráce atd.)
- pro celkovou evaluaci naší práce (dimenze můžeme použít také jako schéma vyhodnocení spolupráce společně s klientem - jak vnímá práci v jednotlivých dimenzích on sám)



Perspektiva zotavování

Jedním z nejznámějších peer odborníků je Američanka Patricia Deeganová. Když jí bylo osmnáct, byla u ní diagnostikována chronická schizofrenie. Lidé v okolí ji považovali za „beznadějný případ“, a cítila se tak koneckonců i ona sama. Zbavená naděje se propadla do apatie a pasivity. Vzala však své zotavení do vlastních rukou a začala se věnovat studiu psychologie. Nyní působí jako

psycholožka a má značný vliv na odvětví péče o duševní zdraví ve Spojených státech. Pojmenovala několik podstatných **charakteristik zotavení** následujícím způsobem (Deegan, 1996):

- Proces zotavení je z velké části vnitřním procesem.
- Nejedná se o přímočarý proces; cesta vedoucí k zotavení je lemována mnoha pády a opětovnými vzestupy.
- Klíčem k zotavení je přijetí toho, co je pryč a co již nelze vrátit.
- Přijetí je aktivní proces, který vyžaduje značené úsilí ze strany člověka.
- Proces zotavení je především procesem učení a zrání.
- V aktivní snaze o překonání následků onemocnění mohou hrát roli jiní lidé, jako jsou učitelé a partneři.

Je podstatný **rozdíl mezi zotavením a léčbou**. Léčba je spojena s návratem do stavu před vypuknutím nemoci. U mnoha lidí však došlo v jejich životě k nezvratné změně. A mnohá onemocnění jsou na celý život. **Zotavování je především individuální proces „uzdravování“: naučit se žít s nemocí a/nebo postižením (postiženími) a jejich důsledky: stigmatizací**, která paradoxně vychází od samotných pomáhajících pracovníků v péči o duševní zdraví, například v podobě doporučení vyhýbat se stresu a nadměrné stimulaci, jež vede k ještě ochuzenějšímu životu. Jednoduše řečeno, skutečný život s sebou přináší stres, vzrušení a výzvy, i když trpíte schizofrenií nebo autismem.

Součástí procesu zotavení je často **truchlení nad tím, co se stalo a co bylo ztraceno**. Projevy spojené s truchlením nesmí být zaměňovány s příznaky duševního onemocnění. Řada lidí získala negativní mínění o sobě samých v důsledku děsivých zkušeností a postupů, které obrátily jejich život vzhůru nohama, a reakcí ostatních lidí na tyto události. Jiní celý svůj život bojují se stigmatem, které na nich ulpělo v důsledku jejich vrozeného postižení.

Stigmatizace se lze postupně zbavit. Společnost stigmatizuje lidi, kteří jsou „odlišní“ (primární stigmatizace). Pomáhající pracovníci někdy zdůrazňují negativní aspekty postižení a věci, které člověk již není schopen dělat (sekundární nebo profesní stigmatizace). Dotyčný člověk následně tento pohled přijme a stigmatizuje sám sebe (terciární stigmatizace nebo stigmatizace sebe sama).

Procesy zotavení

Procesy zotavení spočívají ve znovunalezení identity a pocitu životního smyslu. Jedná se o (znovu)nalezení svého vlastní podstaty, jedinečné lidské bytosti ukryté za maskou. Skutečná identita skýtá prostor i pro zranitelné stránky této jedinečné lidské bytosti. Cesta za poznáním postupně vede k posílení nezávislosti. Přístup založený na silných stránkách významně napomáhá tomu, aby člověk sám sebe znovu začal vnímat pozitivně: Jsem někdo, na kom záleží.

Procesy zotavení jsou stejně různorodé, jako lidé, kteří jimi procházejí. Průběh procesů zotavení zmapovaly takové osobnosti, jako je americký vědec John Strauss. Z jeho výzkumu jasně vyplývá skutečnost, že procesy zotavení nejsou přímočaré a že nikdo není schopen předpovědět, kam takový proces může vést (Strauss a kol., 1985). Ukazuje se tak, že odborný přístup nemůže stanovit způsob zotavení na základě diagnózy.

Základním principem metodiky CARE je **budování horizontálního vztahu**, v němž jsou pomáhající pracovník a klient v rovnocenném postavení. Z toho důvodu je mimořádně důležité pohlížet na **odborné znalosti pomáhajícího pracovníka pouze jako na jeden ze zdrojů. Nejdůležitějším zdrojem, ze kterého má pomáhající pracovník čerpat, je však příběh zotavení samotného člověka.**

Z hlediska zotavení se rozvoj vlastní „odbornosti založené na zkušenostech“ ukázal být významným faktorem. Klientům můžeme pomoci rozvíjet odbornost založenou na zkušenostech v oblastech, ve kterých ji dosud nerozvíjeli. Koneckonců, zpracování a využití vlastních zkušeností člověka je pro proces zotavení klíčové.

Zlaté pravidlo zní: „Chovej se k druhým tak, jak chceš, aby se oni chovali k tobě.“ Nicméně z příběhů zotavení vyplývá ještě důležitější pravidlo, kterému můžeme říkat platinové pravidlo: „Chovej se k druhým tak, jak si to přejí.“

Truchlení

Důležitou součástí procesu zotavení je zpracování traumatických zážitků a ztráty. Řada lidí se potýká s nějakou ztrátou. Výzkumem byla zjištěna významná souvislost mezi psychickým onemocněním, traumatem a ztrátou (Morrison, Frame a Larkin, 2005; Bendall a kol., 2011). Ukazuje se také, že psychotická ataka ve spojení s hospitalizací způsobuje u čtyřiceti procent pacientů posttraumatickou stresovou poruchu.

Trauma, truchlení a ztráta jsou proto možná nejdůležitějšími tématy, pokud jde o vedení našich klientů, a to nejen v případě psychotických poruch. Existuje zde zvláštní rozpor: V obecné rovině mají pomáhající pracovníci rozsáhlé znalosti o procesech a příznacích truchlení. Nicméně v praxi není řada příznaků přetrvávajícího truchlení rozpoznána. Jedním z možných vysvětlení je to, že dochází k překrývání mezi symptomy psychopatologie a truchlení. Někdy může být chování spojené s truchlením skryto za intenzivními emocionálními reakcemi souvisejícími s pocitem, že se život člověka rozpadl. Povaha nebo osobnost člověka jakož i jeho schopnosti vyjádření mohou rovněž hrát roli. Řadu výstředních způsobů chování lze označit jako snahu o vyrovnání se se situací či jako nebo strategii přijatou za účelem přežití. Lidé se snaží překonat nepochopitelné a neuchopitelné události, které převzaly vládu nad jejich životem. Strach a utrpení činí situaci ještě nepřehlednější.

Další příčinou je skutečnost, že řada pomáhajících pracovníků je vyškolená tak, že truchlení klientů spojuje s postižením: jedná se o **odbornou formu mentalismu**. Chování člověka s diagnózou schizofrenie, který nevstane z postele, protože je zcela ochromený beznadějí, může být vysvětleno termínem „negativní symptomy“. Chování ženy, která se neustále dostává do konfliktu se svým pomáhajícím pracovníkem, je interpretováno prostřednictvím diagnózy poruchy osobnosti. Chlapec, který si odmítá přiznat ztrátu a klade si příliš vysoké cíle, je vnímán tak, že neporozuměl svému stavu.

Faktory ovlivňující zotavení

Z výzkumu faktorů ovlivňujících zotavení vyplývá, že je lze seskupit do několika kategorií (Wilken, 2010). Říkáme jim pět pilířů procesu zotavení. Tyto pilíře jsou následující:

1. Motivace: silné hnací motory zotavení, například naděje, přání a touhy.
2. Identita: rozvoj osobní identity prostřednictvím budování vlastního životního příběhu a objevování vlastních silných stránek.
3. Znalosti a dovednosti, včetně kompetencí, které člověku umožňují vyrovnat se s postižením a rozvíjet svou nezávislost.
4. Postavení a utváření smyslu a významu: rozvoj smysluplných aktivit, hodnotných společenských rolí a pozitivních vztahů.
5. Sociální a materiální podpora, včetně kontaktů s lidmi, kteří prožili něco podobného, bydlení, zaměstnání, odborná péče a podpora.

Metodika CARE se zaměřuje na **udržení silných stránek a možností**, které jsou k dispozici, a pokud je třeba, na posilování pilířů. K posilování může docházet **jak na straně klienta, tak v jeho okolním prostředí**.

Fáze v rámci procesu zotavování

Ačkoli je každý proces zotavení jiný, výzkum ukazuje, že existuje obecný vývoj. Spaniol a kol. (2002) odkazují na následující fáze: „ochromení postižením“, „zápas s postižením“, „život

s postižením“ a „život nad rámec postižení“.

Po období krize nastává fáze, v níž se klient snaží vyrovnat s tím, co se stalo, se svou nemocí a svou zranitelností. Po **fázi stabilizace** následuje **fáze reorientace/zpracování**. Lidé se vyrovnávají s důsledky utrpení, které prožili, a hledají nový smysl a nové možnosti. Ve fázi **reintegrace** člověk přijímá nové role (viz obrázek). Následně můžeme hovořit o životě s postižením nebo životě nad rámec postižení.

Ochromení postižením	Zápas s postižením a jeho následky	Život nad rámec postižení
Stabilizace ↓	Reorientace ↓	Reintegrace ↓
Získání kontroly a nastolení rovnováhy	Zkoumání toho, co znamená být zranitelný Zpracování zkušeností, hledání identity a smyslu Tvorba osobního příběhu zotavení	Hledání silných stránek; vyrovnávání se se zranitelností Zapojení do smysluplných aktivit, budování vztahů a rolí Dosažení požadované situace z hlediska bydlení, práce, učení a volného času

Struktura těchto fází by neměla být vnímána příliš rigidně. Někdy se člověk může nacházet ve fázi stabilizace v jedné oblasti a ve fázi reorientace v jiné oblasti. Práce s ohledem na fáze má pomáhajícímu pracovníkovi pouze pomoci napojit se co nejlépe na proces zotavení daného člověka a nabídnout mu individuální podporu.

V metodice CARE **nikdy neztrácíme naději na zlepšení klientova stavu, vždy věříme v možnosti rozvoje a vytrvale hledáme silné stránky** u klienta samotného a v jeho okolí. Kromě toho podporujeme klienta v plnění jeho přání, která jsou zaměřena na udržení rovnováhy.

Podporovat přijetí daného stavu, aniž bychom vyvolávali pocity beznaděje, můžeme pouze prostřednictvím aktivního hledání silných stránek, schopností a potenciálu. **Peer odborníci** mohou hrát významnější roli než pomáhající pracovníci. Mají neobyčejnou schopnost pomoci člověku identifikovat a maximálně využít jeho silné stránky (zplnomocnění). Mají lepší pozici než pomáhající pracovníci s ohledem na to, jak poradit při hledání a využívání těchto silných stránek. Na základě svých vlastních zkušeností mohou člověka učit, že **přijetí je proces, a ne krok, a že zotavení je možné, i když to obvykle vyžaduje velké úsilí** a je to cesta dlážděná obtížemi.

Geoff Shepherd, Jed Boardman a Mike Slade (2008) formulovali „**Deset nejlepších tipů**“ pro praxi **orientovanou na zotavení**. Po každé interakci s klientem by si odborníci na duševní zdraví měli klást tyto otázky:

- Naslouchal jsem aktivně tak, abych klientovi pomohl porozumět jeho psychickým problémům?
- Pomohl jsem klientovi identifikovat a uspořádat podle priorit jeho osobní cíle týkající se zotavení – nikoli profesní cíle?
- Vyjádřil jsem víru v klientovy silné stránky a dostupné zdroje v souvislosti s plněním těchto cílů?

- Uvedl jsem příklady ze svých vlastních „životních zkušeností“ nebo zkušeností jiných uživatelů služeb, které inspirují a podporují naději?
- Věnoval jsem dostatečnou pozornost významu cílů, které klienta zbavují „role nemocného“ a umožňují mu zapojit se aktivně do životů ostatních?
- Rozpoznal jsem zdroje mimo oblast péče o duševní zdraví – přátele, kontakty, organizace – relevantní pro dosažení jeho cílů?
- Podpořil jsem zvládání psychických problémů vlastními silami (poskytnutím informací, podporou stávajících strategií zvládání atd.)?
- Diskutovali jsme o tom, co klient očekává od terapeutických intervencí, např. psychologické léčby, alternativní terapie, společného krizového plánování atd., a respektoval jsem podle možností jeho přání?
- Choval jsem se za všech okolností tak, abych vyjadřoval respekt ke klientovi a touhu po rovném partnerství ve spolupráci? Dával jsem najevo ochotu „překonávat se“?
- Když připustíme, že budoucnost je nejistá a že dojde k nezdarům, vyjadřoval jsem nadále podporu, pokud jde o možné dosažení cílů, které si sám klient stanovil – uchoval jsem naději a pozitivní očekávání?

Oblasti (domény) modelu CARE

Aby bylo možné uchopit komplexnost klientova života, rozlišuje model CARE osobní a životní domény, které jsou dále rozděleny na celkem osm oblastí (viz níže). Tyto oblasti slouží jako kompas, kterým se můžeme ve spolupráci řídit - v závislosti na přáních a cílech klienta a na jeho životních okolnostech. Sledujeme tedy jednotlivé oblasti v souladu a s ohledem na přání a/nebo cíle jedince.

Osobní domény	Životní domény
Péče o sebe sama	Domov a sousedství
Zdraví	Práce, zaměstnání
Bezpečí	Učení se (seberozvoj)
Sociální vztahy	Rekreace, volný čas

Procházíme-li jednotlivé oblasti společně s klientem, **hledáme především jejich smyslnost. Které oblasti dávají mému životu smysl?** Pro někoho může být hlavním zdrojem smyslnosti dobrá péče o sebe sama. Pro jiného to může být placené zaměstnání. Smyslnost je velmi individuální pojem.

Je možné, že jedinec se dosud zabývá formulací přání v jedné z domén, a zároveň již aktivně plní cíle v jiné oblasti. V této souvislosti rozlišujeme **fáze hledání, volby, osvojení a udržování**. Hledání se týká orientace v dané oblasti a získávání kvalitních informací. Ty poté slouží jako pevný základ pro volbu a nastavení cíle. Následně jde o uskutečnění správných kroků směrem k dosažení cíle. A nakonec bude žádoucí udržet fungující stav. Někdy si jedinec již stanovil cíle a bude žádat o podporu pro jejich dosažení. V některých případech si klient dokáže vytvořit žádoucí stav a bude potřebovat pomoc při jeho udržení, protože zlepšuje jeho kvalitu života a činí jej šťastným. O vytváření plánu viz níže.

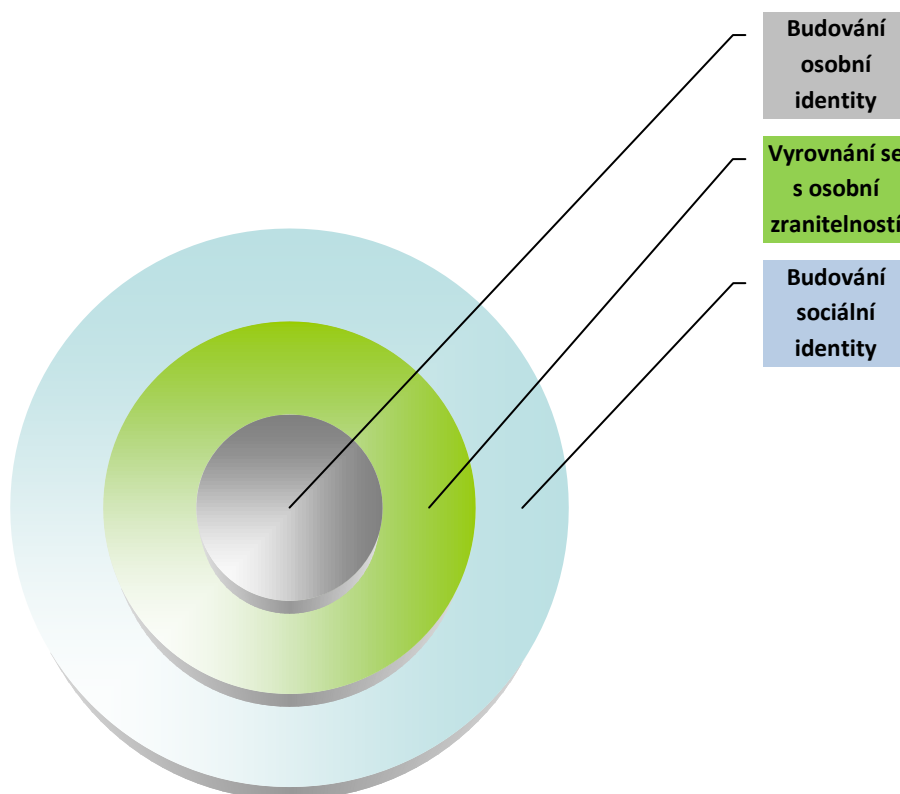
Vyžaduje to různé typy podpory ze strany pomáhajícího pracovníka. V takových případech je "cestovní průvodce" otevřen na více stranách současně. Často lze nalézt vztah mezi přáními/cíli z různých oblastí. To nás nutí sledovat jejich vzájemné souvislosti.

Jako **klíčové prvky zotavování** se ukazují napříč řadou výzkumů tři základní elementy:

1. **Budování osobní identity** - já jsem
2. **Vyrovňování se s osobní zranitelností** - management nemoci

3. Budování sociální identity - osobní a životní role

Naše sociální identita je budována prostřednictvím našich životních domén (viz níže) - tím, jakou máme práci, kde bydlíme, čemu se věnujeme, jak trávíme volný čas, jaké jsou naše koníčky. Jako pracovníci se velmi často soustředíme právě na budování těchto životních rolí, což je jistě velmi důležité. Naše úsilí ale může selhávat, pokud zapomeneme na **budování osobní identity, bez níž není možné skutečně uspět v životních rolích**. Pokud nevím, kdo jsem a co v životě chci, stěží mohu být úspěšný v jakékoli výkonové oblasti. Zvládnutí osobních domén je předpokladem k tomu, abychom mohli být úspěšní v životních doménách. Osobní domény tedy napomáhají tomu, abychom mohli budovat svou sociální identitu. Zároveň je třeba říci, že opačným směrem je naše osobní identita spoluvytvářena a posilována naplňováním našich životních domén - životních rolí. Jednotlivé domény jsou tedy provázané a vzájemně se ovlivňují.



Budování rovnocenné vazby

V metodice CARE dáváme přednost výrazu **partnerský či rovnocenný** vztah před výrazem rovný. První dva výrazy přesněji vyjadřují skutečnost, že nejsme stejní, ačkoli máme stejnou hodnotu. Nejsme stejní, protože každý člověk je jiný. Je to princip rozmanitosti; každý je jedinečný zcela odlišným způsobem. Právě to, že jsme odlišní, nám umožňuje vzájemně se doplňovat.

Z hlediska metodiky CARE lze vztah, který chceme s klientem navázat, charakterizovat různými způsoby.

Za prvé se jedná o **efektivní vztah**. Vztah by měl být produktivní. Jak bude vypadat efektivní

vztah, bude záležet na klientovi a na tom, co v jeho případě pomáhá a funguje. Rozhodně to bude **vztah podpůrný**. Naším cílem je podpořit člověka v zachování nebo zlepšení kvality jeho života.

Za druhé usilujeme o **vytvoření vztahu založeného na spolupráci**. Chceme společně pracovat na přáních a cílech orientovaných do budoucnosti. Spolupráce předpokládá, že se na ní všichni podílí spravedlivou měrou a že je společným úsilím vytvářena přidaná hodnota. Dalším předpokladem je určitý stupeň reciprocity. Nejde o jednosměrnou záležitost, nýbrž o otázku dávání a přijímání. Tato reciprocity se dá rovněž vyjádřit slovem „vazba“. Dojde-li k vytvoření vazby, jste v jednotě. Vazba je síla nebo pocit, který spojuje, vytváří solidaritu. Jako odborník, který využívá metodu CARE, usilujete o spojení s druhým člověkem, ale záleží na něm, zda spojení přijme. Člověk přijme spojení pouze v případě, že má k pomáhajícímu pracovníkovi dostatečnou důvěru. Důvěru lze vybudovat různě, například tak, že si člověk uvědomí, že se na pomáhajícího pracovníka může spolehnout, že je pomáhající pracovník upřímný a snaží se mu porozumět. V rámci metodiky CARE usilujeme o navození pocitu sounáležitosti.

Usilujeme o vybudování vztahu, který je co **nejpřirozenější a založený především na skutečnosti, že jsme oba lidské bytosti**, které mají své kvality i své nedostatky. Navíc si musíme uvědomit, že ve vztahu zaujímáme různé postoje a role.

Wilkenův výzkum (2010) ukazuje, že hodnotné spojení mezi odborníkem a klientem zahrnuje následující prvky: **napojení na druhého, porozumění, potvrzení, poskytnutí pocitu bezpečí a posílení**.

Významnou překážkou, která mnohdy zmaří snahu o napojení, je intervence bez porozumění. Obecně málo uznávána skutečnost, že (například) **za problémovým chováním se v mnoha případech skrývá zármutek** (Appelo, 1999) nebo že se jedná o **projev snahy zvládnout určitou situaci**, určitý problém. Složitě způsoby, kterými se lidé vyrovnávají s různými zkušenostmi ztráty, bývají často považovány za příznaky nemoci. Někdy zármutek přechází v konflikt s pomáhajícím personálem. Je ale možné, že odpor vnímaný pomáhajícími pracovníky je ve skutečnosti jen voláním člověka po uznání jeho zármutku. Vytvoříme-li prostor pro zármutek a další zkušenosti, může nastat v procesu zotavení rozhodující okamžik (Mancini, 2003).

Jak věci nedělat

Naneštěstí z výzkumu vyplývá, že řada klientů má s pomáhajícími pracovníky negativní zkušenosti, které lze v některých případech považovat dokonce za traumatizující. Terénní psychiatr působící v Amsterdamu Jules Tielens shrnuje různé důvody, proč je pro klienty často obtížné důvěřovat pomáhajícím pracovníkům (Tielens, 2002; Tielens a Verster, 2010).

- Pomáhající pracovníci nejsou vždy upřímní: Jako pomáhající pracovníci například klientovi říkáme, že se na příjmovém oddělení uklidní a že se bude cítit lépe, pokud bude užívat své léky (ani jedno z toho není pravda), že mu nemůžeme pomoci (ve skutečnosti tím myslíme, že mu pomoci nechceme), že něco prodiskutujeme příště (a potom na to zapomeneme), že život bude bez psychózy lepší (a někdy není) a že nám klient může kdykoli zavolat (a potom jsme nedostupní). Tielens dospěl k následujícímu závěru: Klienti jsou opravdu schopni přijmout skutečnost, že nedokážeme odpovědět na všechno, budme proto upřímní.
- Pomáhající pracovníci nejsou vždy konzistentní. Jakmile začne klient užívat léky, začneme se mu méně věnovat a naše konverzace s klientem se stává povrchnější.
- Časté jsou rovněž případy, kdy jsme zcela proti tomu, aby klient vysadil léky nebo snížil jejich dávku. Když o tom chce klient s námi mluvit, jsme vůči němu přezíraví. Tielens nás vybízí k tomu, abychom jednou za čas klientův nápad schválili. Nechte klienta, ať sám zjistí, co je lepší, a věřte, že se na vás znovu obrátí.
- Nejsme vždy předvídatelní: Pokaždé jiný pomáhající pracovník a pokaždé nové rozpory. Celkově řešíme věci příliš zbrkle. S lehkou hlavou měníme zaměstnání. Nectíme skutečnost,

že největším úspěchem je držet se delší dobu jednoho zaměstnání. Tolerujeme nespolehlivé organizace, které poškozují naši práci. A když klienta k někomu doporučíme, nepřipravíme přechod náležitým způsobem nebo předání neprovedeme pečlivě. Takové předání se pak stává pak katastrofou.

- Příliš málo nám záleží na tom, zda se klient cítí bezpečně. Zasahujeme, aniž bychom skutečně rozuměli tomu, co se děje, reagujeme, aniž bychom pečlivě vážili svá slova a kroky. Psychózy nebo návykového chování se musíme v každém případě zbavit. Nejprve je nutné přestat pít, než začneme řešit cokoli dalšího. Označujeme klienty za zmatené, přestože řada z nich je zcela schopna sledovat své vlastní myšlenky, ale pouze dochází k závěrům, které jsou odlišné od názoru zbytku světa. Prohlašujeme, že „jsme tu pro vás / orientujeme se na klienta“, ale přitom rychle zavrhuje námítky klienta s tím, že „tak to není, vnímáte věci špatným způsobem“.

Je rovněž možné, že se člověk prostřednictvím problematického chování snaží **udržet věci pod kontrolou**: jedná se o chování zaměřené na zvládnání (určité situace či problému, tzv. coping behaviour). „**Chování zaměřené na zvládnání**“ je souhrnný termín pro způsob, jakým se lidé vyrovnávají s utrpením, které v životě zakoušejí, a/nebo s příznaky své nemoci. Chování zaměřené na zvládnání je známkou chybějícího pocitu bezpečí a jeho cílem je navodit situaci, kterou bude člověk vnímat jako co nejbezpečnější. Často se v takovém chování ukrývá velká dávka síly, kterou ale neodhalíme, pokud se necháme chytit do pastí a zaměňujeme boj za příznaky.

Metodika CARE rozvíjí budování vztahu skrze rozvíjení **principů BAP**, což je zkratka pro „**Basic safety**“ (základní pocit bezpečí), „**Active support**“ (aktivní podpora) a „**Personal connection**“ (osobní napojení). Metodika také popisuje komunikační strategie, způsoby komunikace, které mohou pomoci při práci na dialogu založeném na rovnocennosti.

Nástroje užívané v metodice:

Nástroje tvoří určitou základnu, strukturu, orientaci, pro pracovníky i klienty. Jejich užití musí být smysluplné, přirozené, neintrusivní. Vzhledem k celkové filozofii Modelu CARE, jsou nástroje chápány "jen" jako **způsob, jak zachytit spolupráci s klientem**, v popředí ale vždy stojí základní pilíře (přítomnost, silné stránky, zotavování) a principy CARE (kvalita života - přání, zranitelnost, prostředí).

Nástroje užíváme tedy podle potřeby klienta v souladu s očekáváním, jeho potřebami a vzhledem ke vztahu, který máme společně navázaný (někdo např. upřednostňuje strukturovanou práci a pomáhá mu, pokud vidí před sebou formulář se strukturou a jasnými otázkami, jiný člověk se může naopak naprosto uzavřít, vyložíme-li na stůl papíry nebo ještě hůře tabulku s otázkami). **Pracovník tedy musí být velmi vnímavý a flexibilní a poskytovat klientovi takovou strukturu a formu práce, která co nejvíce nasedá na aktuální připravenost a potřebu klienta.**

Je třeba zdůraznit, že z podstaty Modelu CARE **užíváme "co nejméně nástrojů"** (myšleno sednout si společně a vyplňovat formulář), jde spíše o to být "tady a teď" s klientem co nejvíce v reálném, přirozeném prostředí a aktivitách a reagovat na aktuální situaci. Vést rozhovor nebo plánovat tak můžeme nejen společně u stolu, ale také např. na procházce, na návštěvě u klienta doma nebo u společné činnosti. Jde o to, že pracovník získává různé informace v podstatě neustále při jakémkoli kontaktu s klientem a měl by je umět efektivně využít pro společnou práci - mapujeme a plánujeme s klientem tedy průběžně, pokud možno "v terénu" a nástroje pak slouží "jen" jako záznamový arch pro podstatné informace a dohody. Nástroje tedy umožňují pracovníkovi držet určitou vnitřní strukturu a pomáhají jemu i klientovi "neutopit se" ve velkém řečišti mnoha informací.

Mezi hlavní nástroje modelu patří **Osobní profil a Osobní plán**. Osobní profil a Osobní plán pak může být v rámci metodiky dále rozvíjen dalšími účinnými nástroji (viz níže).

Osobní profil

Osobní profil je nástroj **vycházející od klienta a určený pro klienta**, který mu pomáhá získat **přehled o jeho zkušenostech, silných stránkách, přáních a ambicích**. Umožňuje seřadit informace přehledným způsobem. Profil používáme k získávání informací o aktuální situaci, o přáních a ambicích, zkušenostech, vlohách, možnostech a dovednostech klienta z minulosti i ze současnosti. Osobní profil se vztahuje zejména k aspektům života, které jsou pro jedince významné a které ho oslovují, inspirují. Ne všechny oblasti musí mít stejnou důležitost. Při shromažďování informací začíná jedinec hovořit o těch oblastech života, které odráží jeho přání a ambice. V přesném překladu jde o "Hodnocení silných stránek". Slouží tedy k zaznamenávání pouze silných stránek a zdrojů, nikoli k zachycení všech informací, které o klientovi máme.

Sloupce ani řádky není nutné vyplňovat v konkrétním pořadí. U některých klientů začínáme s přáními a ambicemi, zatímco u jiných nejprve zahájíme mapování současné situace. U některých klientů je vhodné soustředit se nejdříve na minulost. V případě, že jedinec neupřednostňuje žádné pořadí, doporučujeme začít s prostředním sloupcem, kde se zaměřujeme na přání klienta. Můžeme také klienta požádat, aby **nejdříve ohodnotil kvalitu života v každé z oblastí** (např. pomocí škály, symbolů apod.).

Formulář slouží spíše jako **záznamový arch**, nikoli jako dotazník, ve kterém je třeba vyplnit veškeré kolonky. Pracovat na Osobním profilu tedy můžeme během cílené schůzky s klientem stejně tak, jako na společné procházce nebo při výkonu nějaké činnosti. Významné informace z rozhovoru poté můžeme po dohodě s klientem společně do formuláře Osobního profilu zaznamenat. Vodítkem by měla být především **smyslupnost a užitečnost**.

Jde o nástroj, do kterého **připisujeme postupně a pracujeme s ním dlouhodobě. Profil je dynamickým dokumentem.** Během fáze reorientace (jedna z fází uzdravy) jej můžeme používat průběžně k získávání informací. Většinou shromažďujeme informace ve všech sloupcích nahodile. V určitém okamžiku můžeme s klientem dosáhnout bodu, kdy si na základě získaných poznatků dokážeme vytvořit jasnou představu o jeho nejdůležitějších přáních. Ta jsou zaznamenána na konci profilu. Klientovi tedy nabízíme k úvaze, zmapování, různé oblasti v jeho životě, ale určování významu a priorit je plně v rukou klienta.

Osobní profil je nástroj pro mapování přání, možností a zkušeností klienta. Klientovi a odborníkovi slouží ke zjištění silných stránek a zdrojů, které klient v minulosti měl a v současnosti má k dispozici včetně podpory od ostatních. Naším záměrem není sestavit kompletní životopis klienta. Z životního příběhu je ale možné odvodit důležité silné stránky a podpůrné faktory, které lze zahrnout do osobního profilu, které jsou dále významné při práci na formulaci a naplňování osobních cílů klienta. Osobní profil by měl být "živý dokument", se kterým se průběžně pracuje, který se mění a doplňuje. Je důležité také zmínit, že Osobní profil nemusí být vyplněný celý, pokud v některých doménách klient nemá aktuálně nějaká přání, mohou zůstat tyto "kolonky" prázdné. Je také zřejmé, že Osobní profil není používán jako dotazník, který bychom měli vyplnit během jednoho "sezení". To skutečně není možné. Jak již bylo zmíněno, řídíme se především smyslem a užitečností, která je určována klientem.

Hledáme klíčové osobní kvality, a tím pomáháme při obnově a posílení vlastní identity daného jedince. Silných stránek klienta lze využít k vytvoření plánu. Vycházíme tedy z **pozitivní energie spojené se silnými stránkami**, zkušenostmi a dostupnými zdroji. Následně tyto možnosti využíváme k formulování cílů a nastínění činností v rámci osobního plánu.

V **ideálním případě si Profil vyplňuje klient sám, svými slovy v "já" formě.** Pokud je to ale pro klienta z jakéhokoli důvodu obtížné, můžeme se také domluvit na tom, že do Profilu zaznamenává pro klienta pracovník. Vždy by si měl ale ověřovat, zda zachytil informace správně. Pokud je situace klienta taková, že zatím není možné s klientem navázat kontakt nebo ještě není připraven na takový způsob práce, můžeme vypracovat Podpůrný osobní profil, viz níže.

Model CARE rozlišuje **5 druhů zdrojů** (viz níže), které by se měly v Profilu odrážet. Pracovník se snaží získat pokud možno co nejkonkrétnější a nejpestřejší popis zdrojů, neboť to je neúčinnější pro další práci nad Osobním plánem.

Po získání přehledu o významných oblastech a přáních klienta je důležité určit **priority a nejvýznamnější přání, na kterých budeme dále pracovat v rámci Osobního plánu**. Neznamená to však, že ostatní jsou zapomenuty. Během spolupráce se situace může změnit a priority upravit. Může se také stát, že aktuální situace vyžaduje začít plánovat v určité oblasti, zatímco ostatní ještě nejsou plně zmapované. To je v rámci modelu možné, protože jde o dynamický proces, který se opírá především o potřeby klienta (více viz níže).

Problémy a silné stránky

Řada metod začíná se stanovením cílů a tvorbou plánu u problému jako výchozího bodu. Tento postup v metodice CARE nepoužíváme. Jedním z často kladených dotazů v této souvislosti je: jak mohu pracovat na cílech klienta, aniž bych znal jeho problémy? Na to lze odpovědět otázkou: jak můžete pracovat na cílech klienta, pokud neznáte jeho silné stránky a možnosti, o které se můžete opřít? V tomto ohledu je metodika založená na silných stránkách klienta ve skutečnosti **přístupem zaměřeným na řešení problémů**.

Když začneme s posilováním silných stránek klienta, časem zjistíme, že ne všechny problémy vyžadují řešení. Kromě toho se ukáže, že některé problémy se zmírní nebo dokonce zcela zmizí. Jiné problémy budou přetrvávat, a my je jednoduše začleníme do našeho plánu.

Pojetí silných stránek v rámci CARE je široké: v první řadě se jedná o **příležitosti a možnosti**, které jsou přítomny a které se nabízejí – ať už jsou významné či nepatrné. Často jsou to malé věci, na kterých však velmi záleží. Silné stránky lze nalézt například v **radosti**, kterou klientovi něco přináší. Pokud je klient z něčeho nadšený nebo o něčem rád hovoří, je to projevem silných stránek. Rovněž **podpora okolí** - od odborníků, rodinných příslušníků a vrstevníků představuje „silné stránky“, které by měly být zaznamenány do osobního profilu.

Jde rovněž o **přání a aspirace**. Významnou silnou stránku lze spatřovat v prostém faktu, že **někdo něco chce**. Mnoho silných stránek můžeme nalézt ve **zkušenostech**, které klient získal. V tomto ohledu se nejedná pouze o otázku samotných životních zkušeností, ale také o to, **jak se jedinec naučil vypořádat s nepříznivými situacemi**.

Nejde jen o **znalosti a zkušenosti**, kterými klient v současné době disponuje (tj. během tohoto životního období), ale také o to, jaké zkušenosti a dovednosti v průběhu života získal. Často bude klient odvozovat silné stránky i ze své **kultury a způsobu, jakým jsou v této kultuře řešeny problémy**. Již jsme se zmínili o tom, že všechny formy podpory z vnějšího prostředí mohou jedince posilovat.

Někteří lidé mají svoje vnímání vlastních schopností oslabeno. U takových lidí můžete podpořit aktivní snahu o obnovení daných schopností. **Existují různé způsoby, jak hledat silné stránky**. Lze je nalézt v **životním příběhu nebo v příběhu zotavení**. Mohou se také skrývat v přítomnosti, ve vnějším prostředí jedince.

I když je životní příběh mnoha klientů plný nezdarů, je stále možné najít mnoho silných stránek. Když někdo, kdo žije v chráněném bydlení, chce žít samostatně a v minulosti již samostatně žil, můžeme silné stránky nalézt zde. Mnoho pomáhajících pracovníků se nejprve ptá, proč se v dané oblasti nedaří a tak propásnou možnost najít silné stránky klienta. **Ke správným otázkám patří: jak jste to dokázal/a tak dlouho zvládat? Na jaké vlastnosti jste se spoléhal/a? Kdo vám poskytoval podporu? Otázka „Jak jste dokázal/a vytrvat?“ je zdrojová otázka, kterou používáme ke zmapování silných stránek v minulosti**.

V přítomnosti zkoumáme **silné stránky a příležitosti, které lze (především) najít v přirozeném prostředí klienta**, protože to je místo, kde jsou obvykle dobře viditelné. Přirozené prostředí zahrnuje vlastní byt klienta, místa, kde klient nakupuje, komunitní centrum, síť rodiny a přátel atd. Dále posuzujeme, jaké přirozené zdroje jsou klientovi k dispozici a ke kterým zdrojům má a měl přístup, které tvořili jeho sociální síť.

Jak hodnotíme silné stránky a možnosti klienta?

Doslova i obrazně pomáháme klientovi shromažďovat silné stránky a zapojujeme přitom naši vlastní **zvědavost**. Hledáme v „každodenním běžném životě“ a začínáme přirozeně již okamžikem setkání s klientem. Hledání silných stránek je proces, který lze přirovnat k hledání divokých rostlin v přírodě. Při procházce lesem spatříme sem tam krásnou květinu. A když jdeme lesem společně, více si to užíváme - jak samotnou procházku, tak vzájemnou společnost. Během procházky postupně sbíráme více a více silných stránek, až můžeme vytvořit krásnou kytici. Proto proces shromažďování silných stránek není nikdy otázkou jednoho pohovoru, ale skládá se z mnoha rozhovorů, uskutečňovaných někdy po řadu měsíců. Nejde o pouhé vyplnění formuláře, ale o odhalení vnitřních silných stránek jedince. Práce na osobním profilu je proces, během kterého se pomáhající pracovník přizpůsobuje tempu klienta a blízkosti a získané důvěře ve vztahu s ním (viz výše proces metodiky CARE).

Rovněž platí, že **čím konkrétnější, tím lepší**. Proto jsou do osobního profilu často zahrnovány **zdroje typu: získávám podporu od, pomáhá mi.., s kým se mi dobře mluví atd.** Tyto popisy je třeba blíže specifikovat. Na prohlášení klienta typu: „Mám dobrý vztah se svou sestrou,“ můžete reagovat otázkami: **Z čeho se tento vztah skládá? Proč se domníváte, že je to dobrý vztah? Jakou má formu? Jak ostatní poznají, že se jedná o dobrý vztah? Co pro vás tento vztah znamená?** Totéž platí pro prohlášení jako: „Mám velkou podporu od svého praktického lékaře, od svých kolegů, svého klíčového pracovníka.“

Klíčové slovo při získávání přehledu možností je „**společně**“. Sestavování takového přehledu zahrnuje několik různých způsobů práce. Můžeme pracovat a vyplňovat formulář společně, ale musíme v tomto směru pamatovat na několik věcí. Za prvé, je možné, že klient není schopen (alespoň prozatím) vidět řadu silných stránek jako silné stránky. Pokud tomu tak je, bude podpora poskytovaná pomáhajícím pracovníkem spočívat ve vyjmenování těch silných stránek, které sám pracovník vnímá. Pracovník se klienta zeptá, zda si tyto silné stránky uvědomuje. Často to povede k reakcím v duchu: „Ach, tohle je silná stránka? To mě nenapadlo“. Dokonce i skutečnost, že klient nabízí šálek kávy, může být vnímána jako silná stránka. Tímto způsobem se člověk učí identifikovat své vlastní silné stránky. Tyto pozitivní zkušenosti mají příznivý dopad na sebedůvěru klienta a na vztah mezi klientem a pomáhajícím pracovníkem. Musíme si také uvědomit, že všechny cesty vedou do Říma a že pracovat spolu je často lepší než mluvit spolu. Například tím, že si jdeme společně prohlédnout potenciální nové místo k bydlení, že si spolu ve městě vypijeme kávu nebo společně děláme domácí práce, odhalujeme hravou formou silné stránky.

Rozmanitost silných stránek

Model CARE pracuje s rozlišováním **5 typů silných stránek**:

- **osobní vlastnosti (Já jsem),**
- **talent a dovednosti (Já umím),**
- **aspekty vnějšího prostředí a podpora (Já mám),**
- **zájmy a očekávání (Já chci),**
- **znalosti a zkušenosti (Já znám, vím).**

Vzhledem k tomu, že Osobní profil tvoří základ pro osobní plán, je důležité, aby **silné stránky v osobním profilu byly co nejrozmanitější. V profilu se snažíme shromáždit všech 5 typů silných stránek.** Čím větší rozmanitost, tím silnější může být plán a tím více přispějeme k základním pilířům procesu zotavení. **Talent, dovednosti, podporu a zkušenosti lze často snadno transformovat do konkrétních aktivit.**

Co jsou silné stránky?

Ve fázi inventarizace se metodika CARE zaměřuje do značné míry na mapování silných stránek jedince a možností jeho prostředí. Existuje **mnoho typů silných stránek**. Ve skutečnosti téměř vše, co si lze představit, můžeme považovat za silnou stránku. V tomto ohledu věnujeme pozornost i drobnostem a věcem v blízkosti bydliště: **v případě, že existuje něco, co dělá někomu radost, dáváme to do souvislosti se silnými stránkami**. Níže specifikujeme několik typů silných stránek, které v rámci mapování sledujeme a snažíme se je popsat a zachytit v Osobním profilu.

Hledání silných stránek v minulosti a současnosti

Nyní: aspirace a přání, základní vlastnosti, kulturní aspekty, ze kterých je odvozena podpora, věci přinášející potěšení, talent, dovednosti, zkušenosti s učením, hrdost, věci, které inspirují a motivují.

Dříve: prokázaná vytrvalost, odolnost, dosažené úspěchy, něco nebo někdo, od čeho / od koho se jedinci dostalo podpory.

Osobní vlastnosti	Jsem
Talent a dovednosti	Umím
Přednosti prostředí	Mám
Zájmy a touhy	Chci
Moje znalosti a zkušenost	Vím

Touhy a přání

Všichni lidé mají **touhy a přání**. Slovo aspirace se týká usilování o dosažení cíle. Dalo by se říci, že aspirace je intenzivní touha. Kromě toho máme **ambice, naděje a sny**. Skutečnost, že přání a aspirace jsou důležitým zdrojem motivace, není nutné vysvětlovat. Přání a aspirace se týkají toho, **co byste chtěli dělat nebo čeho byste chtěli dosáhnout, a do čeho jste ochotni investovat potřebnou energii**.

Základní vlastnosti

Nizozemec Daniel Ofman rozvinul představu základních vlastností (Ofman, 1992). Podle Ofmana jsou základními vlastnostmi **specifické silné stránky, které činí z jedince toho, kým je**. Jsou to také pozitivní body, které by člověk citoval jako první, pokud by byl na ně dotázán. Například být velmi kreativní, výjimečně trpělivý nebo velmi rozhodný. Základní vlastnosti jsou silnými stránkami samy o sobě. Dalo by se říci, že se jedná o schopnosti, které člověk má nebo o určité osobnostní předpoklady či charakteristiky člověka.

Talent a dovednosti

Stejně jako mají všichni lidé základní vlastnosti, mají také talent a dovednosti. Mnozí lidé mají schopnost překvapit sami sebe – a ostatní – talentem, který mají (nebo měli a zapoměli). Hra na hudební nástroj, psaní poezie, běh, luštění křížovek, hluboké znalosti architektury atd.

Co víme a co se o sobě učíme

Všechny naše životní zkušenosti jsou zdrojem silných stránek. To platí zejména v případě, kdy jsme bojovali sami se sebou a prožili bolest. Zpětně vidíme, jak se nám podařilo překonat obtížná období a nezdary, a zjišťujeme, že se v nás ukrývají významné silné stránky. Mnoho lidí uvádí, že si tyto vnitřní silné stránky uvědomují, když se jim daří dostat se z hluboké krize.

Kulturní, náboženské a spirituální zdroje

Každé kulturní, náboženské nebo duchovní hnutí má své vlastní zdroje síly. Tyto zdroje jsou často přehlíženy. Mnoho tradic a obřadů je zaměřeno na odvracení zla, na nalezení světla v temnotě. Aby dosáhli „uzdravení“, dovolávají se lidé vyšších sil. V tomto smyslu zotavování znamená proces **hojení**: vzít něco, co již není úplné, a vrátit to do stavu úplnosti. Jsou to pro člověka rovněž významné zdroje síly.

Hrdost

Hrdost je významná silná stránka, která je často špatně vykládána. Hrdost odkazuje na **určitou míru sebeúcty**, která jedinci umožňuje jít dál. Variantou hrdosti je zatvrzelost nebo tvrdohlavost.

Silné stránky v prostředí

Podle Rappa (2006) je vnější prostředí „oázou zdrojů“. Kromě silných stránek ukrytých v nás jsou pro nás nezbytné i všechny druhy zdrojů v prostředí. Přítel, který v nás nepřestává věřit, pomáhající pracovník, který nám dává **naději** – to vše jsou příklady silných stránek prostředí. Rapp to vidí v širších souvislostech: Mluví o **přirozených zdrojích, které mohou sloužit jako posila**. Člověk tak může mít vůli a schopnosti potřebné pro opravování počítačů, ale tyto silné stránky budou využity až tehdy, když dostane práci v místním počítačovém obchodě. Rapp hovoří o **využití příležitosti, která se sama nabízí nebo která je vám nabídnuta**. Dokonce pobírání dávek nebo dočasná hospitalizace může působit jako silná stránka.

Je třeba se pozastavit nad tím, jak vnímáme "přání" a jak je s "přáním" zacházeno v rámci metodiky CARE.

Přání

Jedním ze základních principů podpory poskytované v rámci metodiky CARE je jednání v souladu s **přáními, která mají pro člověka velký význam**. Jsou to přání, která jsou pro něj důležitá, protože jsou **spojena s potřebami, ambicemi či zájmy**. Pokud je přání spojeno s potřebou, pak ho člověk spojuje s nadějí, že dojde ke změně negativního aspektu jeho života. V případě ambice nebo zájmu bude člověk usilovat o obohacení svého života. Někdy tato přání rozpoznáme velmi snadno. Často se týkají záležitostí, o kterých klient rád a detailně hovoří, nebo je z nich patrné, že pro něj mají velký význam.

Každé přání má tři aspekty: obsah, význam a osobní preference klienta ve vztahu k němu.

Člověk může vyjadřovat přání ve všech oblastech. Jedno nebo dvě z nich budou ale pravděpodobně silnější. Přání se mohou soustředit na zlepšení kvality života. Přání jiných lidí se více týkají „udržení“ statu quo: Věci jsou v pořádku tak, jak jsou, ale je zapotřebí pomoc s udržením současného stavu. Není tak nutné převrátit život člověka úplně naruby.

Z hlediska metodiky CARE se **vždy zaměřujeme na rozvoj**. To znamená, že vždy hledáme různé možnosti a snažíme se pomoci klientovi v rozvoji. Také bedlivě sledujeme **kvalitu okolního prostředí**. Pokud je to nutné, stanovíme si činnosti s cílem zlepšit jeho kvalitu.

V rámci metodiky CARE se především **snažíme ztotožnit s tím, co motivuje samotného klienta**. Říkáme tomu vnitřní motivace. Ztotožnit se s přáními druhého člověka znamená především diskutovat o nich a zjišťovat, jaký pro něj mají význam. **Přání také nemusí být pokaždé ihned přeměněno v cíl či další směr**. Zda to bude nutné, nebo ne, se vyjasní během jeho společného prozkoumávání. A nemusíme zůstat jen u rozhovorů. Prozkoumávat jednotlivá přání znamená jít se také společně podívat na místa, kde lze získat inspiraci, vyhledávat informace na internetu, apod. Ztotožnění se s přáními představuje proces, který sestává z velkého množství aktivit.

Od přání k cíli

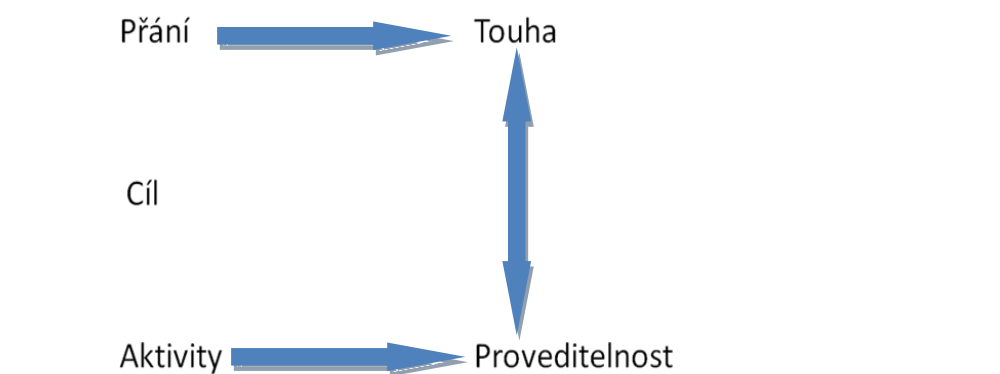
Díky osobnímu profilu získáváme přehled o přáních a ambicích druhého člověka.

Přání a ambice mohou mít různou podobu, ale pokaždé jsou **zaměřeny do budoucnosti**. Někdy se jedná o vzdálenou, jindy o blízkou budoucnost. Podstatné je, že se musí týkat vždy věcí, které člověk chce, které odrážejí jeho sny nebo touhy. Není vždy snadné pracovat na cílech důležitých pro zotavení. Je nutné překonat různé překážky. Nejlepší hnací silou pro práci na cílech souvisejících se zotavením je motivace. Osobní přání, která inspirují, motivují k vytrvalosti a k dosažení úspěchu. To však neznamená, že se každé přání musí stát cílem.

Cíle související se zotavením **nesou nutně být formulovány v souladu se strategií SMART** (konkrétní, měřitelný, přijatelný, realistický, časově ohraničený). Někdy je strategie SMART nevhodná, protože zbavuje proces dynamiky. Cíle mohou být rovněž „průzkumné“, např.: „Za tři měsíce budu mít lepší představu o tom, jak by měl vypadat můj příjemně využitý volný čas.“

Přání nemůže být realistické nebo nerealistické. Je takové, jaké je. Naopak aktivity v Osobním plánu musí být naprosto realistické, tedy realizovatelné - jsou jasné, konkrétní a proveditelné.

Přání nemůže být realistické nebo nerealistické



Podpůrný osobní profil

V případě, že klient z jakéhokoli důvodu nemůže vyplnit Osobní profil sám, např. je jeho zdravotní stav natolik vážný, že se nedaří s ním navázat kontakt, nebo jeho kognitivní deficit je tak velký, že je pro něj obtížné udržet pozornost v rámci rozhovoru, můžeme vyplnit tzv. Podpůrný osobní profil. Jde o stejný formulář, pracujeme s ním ale z pozice podpůrného okolí klienta. V **ideálním případě se společně sejdeme se všemi aktuálně významnými osobami v životě klienta** (rodinou, přáteli, dalšími odbornými pracovníky) a snažíme se zjistit, jak vnímají osobní přání klienta jednotliví lidé a jaké osobní zdroje a zdroje v okolí vidí. Jde o **mapování přání a silných stránek, které okolí klienta vnímá**. Smyslem je mít dostatek informací, aby klient mohl být co nejvíce podpořen v oblastech, které jsou pro něj významné a aby byly osloveny jeho osobní zájmy, o kterých dosud jeho blízcí lidé vědí. Tato práce také pomáhá vidět klienta v "jiném světle", nejen přes obtíže a symptomy nemoci, ale také jako člověka s vlastními zájmy, osobností, zvyky, dovednostmi atd. Toto může pomoci nejen klientovi, ale především personálu najít další možnosti a perspektivy pro práci.

Přehled osobních preferencí

Umožňuje blíže zmapovat význam jednotlivých přání klienta, specifikovat a konkretizovat **podmínky a představy klienta v souvislosti s přáním**, zpřehlednit důležité okolnosti pro volbu priorit. Tím, že specifikujeme přání, lépe ho prozkoumáme a popíšeme, snáze pak s klientem stanovíme cíl, na kterém chce pracovat. To je další významný krok, který v práci musíme udělat. Přehled osobních preferencí nám také může pomoci objasnit **hodnoty klienta**, které jsou s přáním spojené, **důležitost a význam daného přání** pro klienta. To může významně vyjasnit představy o budoucím žádoucím stavu (cílové situaci, čeho chce klient dosáhnout, jak si představuje, že bude jeho život vypadat, až se přání naplní), ale také významně **posílit uvědomění a motivaci klienta** na daném přání - potažmo cíli, pracovat.

Jakmile s člověkem sestavíme Přehled osobních preferencí, bude zřejmé nejen to, jaké konkrétní představy jsou s jeho přáním spojeny, ale vyplyne také, jaké znalosti a informace má k dispozici a na jaké jsou úrovni. Někdy vyjde najevo, že má o důsledcích realizace vlastního přání jen malou představu. Někdy může být zřejmé, že mu chybí znalost určitého požadovaného prostředí. Někdy se vynoří „přání skrývající se za přáním“. Osobní preference můžeme posbírat sestavením Osobního profilu, ale bližším prozkoumáním osobních preferencí obvykle zjistíme také něco nového.

Nové informace mohou být následně doplněny do profilu. Objevování a formulování osobních preferencí je součástí cesty k zotavení. Pomocí otázek typu „představte si“ lze někdy dodat osobním preferencím konkrétnější podobu: „Představte si, že už žijete ve svém vlastním bytě. Jaký bude váš den?“

V případě, že se člověk rozhodne proměnit přání v cíl, **pomohou osobní preference zkonkretizovat činnosti, které jsou součástí plánu, a umožní lépe definovat požadované prostředí.**

Přehled možností volby

V případě, že s klientem máme již dobře stanovený cíl, potřebujeme zmapovat možnosti, jak se k cíli dostat. Aby bylo možné vypracovat dobrý plán, musíme se nejdříve podívat na všechny možnosti, které máme: nazýváme je volitelné možnosti nebo alternativy. Můžeme využít informace z osobního profilu: které silné stránky, předpoklady a možnosti máme k dispozici?

Existují rozmanité způsoby, jak přemýšlet o možnostech nebo se rozhodovat o krocích a činnostech. Někdy člověk ví sám nejlépe, čím je třeba začít, někdy nápady vyplynou až ze společného rozhovoru. Lze také využít nástroj pro vytvoření přehledu a určení nejlepších možností. Nástroj se nazývá „Přehled možností volby“ (alternativ).

Přehled možností volby slouží k vytvoření přehledu všech možných cest a řešení, jak cíle dosáhnout (včetně fantazijních a na první pohled ne úplně reálných možností). Přehled nejen přináší klientovi naději (protože máme řadu možností, jak cíle dosáhnout), ale umožňuje mu také dobře **zvážit, jaká cesta k dosažení cíle bude pro něj nejlepší** - z mnoha úhlů pohledu. Tato práce dává skvělý podklad pro sestavení Osobního plánu, kdy často stačí již jen přenést vymyšlené aktivity do Plánu.

První sloupec začíná vyjmenováním všech možností. Mohou to být možnosti již uvedené v Osobním profilu, anebo další, které postupně objevujete. Hledání dalších alternativ, jakýsi „brainstorming“, může být zábavné a tvůrčí. Teprve když máte hotovo, můžete zvážit případné výhody a nevýhody. Takovým způsobem společně konstruktivně posuzujete různé možnosti a zjišťujete, co je proveditelné a co ne.

Přehled možností volby můžeme s klientem sestavovat pro každý cíl, který si klient určí, pokud je to pro klienta smysluplné a účinné. Přehled možností volby nám tedy umožňuje vybrat nejlepší aktivity k dosažení cíle a často stačí je jen přenést do Osobního plánu a určit jejich načasování a případnou potřebnou pomoc k jejich vykonání.

Osobní plán

Osobní plán navazuje na práci s Osobním profilem, Přehledem osobních preferencí a na Možnosti volby. Někdy sestavení plánu přímo vyplyne již během mpování přání a silných stránek klienta v rámci práce na Osobním profilu. Jindy je proces vytváření plánu dlouhodobější a můžeme v procesu využít již zmíněné další nástroje metodiky pro jasnější pojmenování cíle, osobních preferencí, zdrojů a možností.

Osobní plán je ve skutečnosti používán jako akční plán klienta. Jde v podstatě o seznam úkolů, aktivit, co je třeba udělat v nejbližší době (během jednoho až dvou týdnů). Slouží rovněž jako společný pracovní program pro klienta a pomáhajícího pracovníka. Z plánu vyplývají závazky: obě strany vědí, co mají dělat. Je zajištěna podpora od ostatních a není nutné ji dále vyhledávat. Jako pomáhající pracovníci jste zodpovědní za podporu, kterou máte poskytovat. Dochází tímto způsobem k posílení role klienta v pozici člověka, kdo udává směr.

Při realizaci vytyčených aktivit se **ihned zaměříme na využití silných stránek** daného člověka. Náš plán tak bude mít pevné základy.

Plán také slouží k jinému účelu: jedná se o **přehled a záchytný bod**. Pomáhá to lidem, kteří mají potíže zachovat strukturu, nejsou schopni jasně uvažovat vzhledem k tomu, co všechno je třeba řešit, mají problémy s pamětí nebo se vyrovnávají s nežádoucími účinky léků.

Nástroji v metodice CARE je podobná metoda Akční plán zotavení a pohody (Wellness Recovery Action Plan), který ve Spojených státech amerických vyvinula Mary Ellen Copelandová, viz: www.mentalhealthrecovery.com

Jak používat osobní plán?

V prvním sloupci jsou vyjmenovány činnosti samotného člověka. Ve druhém sloupci jsou uvedeny činnosti, kterými přispívají ostatní (kdo a co). Dva sloupce jsou vyhrazeny pro plánované termíny: do kdy chce člověk aktivitu zrealizovat a kdy byla skutečně dokončena. Je tak možné vyhradit určité činnosti více času, je-li to nezbytné. Pokud je činnost dokončena, lze to oslavit jako úspěch!

Rozlišování je důležité pro to, abychom nezapomínali na dosažené úspěchy. Vědomí, že se věci (opět) daří, je pro zotavení nebo osobní rozvoj velmi důležité. **Zaznamenání splněného termínu, které je spojeno s prožitkem úspěchu, je nezbytnou součástí plánu.**

Do posledního sloupce můžeme zapsat poznámky nebo komentáře. Často tento sloupec využíváme k **vyhodnocení činnosti**. Poznamenáváme si, v čem jsme byli úspěšní a co se nepodařilo, co jsme se naučili nebo co bychom v budoucnu mohli udělat lépe.

Osobní plán patří klientovi, to znamená, že mu má sloužit. I v tomto případě platí, že **čím je plán konkrétnější, tím lépe**. Konkrétní popis činností zvyšuje šanci, že budou proveditelné a úspěšné. Úspěch je motorem pro další úspěch. V případě, že cesta k cíli zahrnuje řadu aktivit, představuje každá úspěšně dokončená aktivita dílčí úspěch na cestě ke konečnému cíli. Při vymezení činností je vhodné uplatnit tzv. princip nášlapných kamenů.

Princip nášlapných kamenů

Představte si širokou řeku. Váš cíl je na druhé straně této řeky. Nášlapné kameny jsou kameny, které můžete naklást do řeky, abyste se dostali z jednoho břehu na druhý. Pokud umístíte kameny příliš daleko od sebe, budete padat do vody.

Není vhodné naplánovat příliš mnoho činností na stejné období. Plán je pak komplikovaný a nepružný. Plán s 10 činnostmi je jako vysoká hora: obtížně se zdolává a na vrchol nedohlédneme.

Přání klienta, jeho vize a touhy jsou zachycené v Osobním profilu, ten se nám z práce nevytrácí - je jakýmsi **zastřešujícím dokumentem**, ke kterému se vracíme a díky kterému můžeme držet "ten správný směr". Osobní plán je poté "výkonovou složkou", sestavením konkrétních činností, které budeme dělat.

Není tedy vždy nutné, možné či žádoucí naplánovat celou cestu dopředu. Někdy je dobré **určit jen několik výchozích činností**. Následně můžete začlenit další aktivitu, která navazuje na již dokončené činnosti a reflektuje získané zkušenosti. S ohledem na dosavadní zkušenosti lze naplánovat další aktivity. Osobní plán není statický, měli bychom ho přizpůsobovat a měnit podle potřeb klienta.

Vytvářet plán neznamena pouze "sednout si společně s klientem na schůzce u formuláře". Naopak, metodika CARE zdůrazňuje význam činnosti, společného vykonávání věcí a budování vztahu. Plánovat tedy můžeme stejně dobře, nebo dokonce lépe, na procházce s klientem, během společného vaření, u "cigára" nebo kdekoli, kde to dává klientovi a pracovníkovi smysl. Formulář Osobního plánu pak slouží pouze jako dokument, který zachytí společné dohody.

„Aktivity“, které formulujeme do plánu, jsou činnosti, které mají proběhnout jednorázově a poté, co jsou vykonány, je splněno. Je třeba mít na mysli, že Osobní plán by měl být jako "nákupní seznam", listem aktivit, které můžeme po splnění odškrtnout.

Jak ale zacházet s aktivitami, které se opakují nebo je potřebujeme vykonat několikrát za sebou? Např. Tříkrát týdně chodím do Centra denních služeb. Každý den si vezmu svou dávku léků. Takto formulované aktivity není vhodné dávat do plánu, nelze je "odškrtnout" a obtížně se vyhodnocují. Můžeme tedy:

- Položit více otázek a doptat se - co můžeš UDĚLAT pro to, aby sis byl jistý, že půjdeš třikrát týdně do Centra denních služeb, aby si vezmeš léky každý den?
A odpovědi budou aktivity, které můžeme dát do Plánu, např. zítra si koupím budík, udělám si seznam toho, co mi chození do Centra přinese, dnes odpoledne poprosím svého spoluklienta Petra, jestli by zítra nešel se mnou, řeknu mámě, aby mi připomněla si vzít lék v 9h., koupím si dávkovač léků atd.
- Můžeme také umístit tyto aktivity do Plánu pokaždé, když mají proběhnout - např. v pondělí si vezmu léky, v úterý si vezmu léky, ve středu si vezmu léky atd., v pondělí půjdu do Centra denních služeb, ve středu půjdu do Centra denních služeb atd.
- Přemístit tyto aktivity do rozvrhu týdne nebo na seznam společných dohod (pravidel). Pro klienty jsou takové seznamy často užitečné.

Když budeme pracovat tímto způsobem, budeme mít VŽDY splnitelný plán.

Plán osobní podpory

Plán osobní podpory je nástroj, který slouží především pomáhajícím pracovníkům ve vyjasnění jejich kroků, činností, ve vyjasnění jejich role a formy pomoci klientovi na jeho cestě k dosažení cíle v rámci kontextu dané služby. **V případě, že máme s klientem vypracovaný Osobní plán, často již není potřeba dále vypracovávat i Plán osobní podpory**, neboť druhý sloupec Osobního plánu jasně popisuje aktivity, které budou pomáhající pracovníci vykonávat. Znamená to, že **činnosti zaměřené na podporu ze strany pomáhajícího pracovníka a dalších odborníků jsou začleněny do klientova Osobního plánu**. Díky tomu lze tyto podpůrné činnosti co nejlépe sladit s přáními klienta a jeho potřebami. Takto není nutný žádný další samostatný plán péče (poradenský plán / plán podpory / akční plán), vyjma situací, kdy jej pomáhající pracovník považuje za užitečný pro sebe, např. pro rozepsání svých vlastních kroků a strategií, nebo pokud to vyžaduje instituce pro účely vykazování výkonu služeb třetím stranám, jako jsou pojišťovny či státní správa.

Veškeré jednání pomáhajících pracovníků musí vždy vycházet ze stanoveného cíle. Platí to pro všechny fáze procesu. Tímto způsobem může pomáhající pracovník využít Plán osobní podpory k vybudování vztahu (fáze 1) nebo k získání konkrétních informací (fáze 2). I když si klient dosud nestanovil cíle ani nepřipravil plán, může potřebovat odbornou pomoc. **Vytvoření Plánu osobní podpory pak slouží pomáhajícímu pracovníkovi jako metodické vodítko.** Mimochodem - netvrdíme, že všechny plány vypracované na papíře jsou životaschopné. Řada zkušených odborníků má plány v hlavě. Vědí, co dělají a proč. Důležitým odborným kritériem je v tomto ohledu jasná představa o tom, jaký je plán. Odborníci musí postupovat vědomě, cíleně a kompetentně. V případě potřeby by kdykoli měli být **schopni uvést, co dělají, proč to dělají a co je cílem jejich činnosti.**

Taková situace může nastat například v případech, kdy nelze (alespoň prozatím) pracovat s klientem na Osobním profilu, Osobním plánu nebo jiném společném programu. Může to být situace, kdy mezi klientem a pomáhajícím pracovníkem dosud není dostatek důvěry nebo kdy je klient stále ve stabilizační fázi procesu zotavení, takže veškerá pozornost je věnována nalezení správné medikace nebo jiných způsobů pro léčbu psychózy. Někdy může být klient po většinu času zaměstnán tím, aby si vůbec zajistil přežití, pokud žije na ulici, anebo si sehnal drogy. Někdy je způsob práce prostřednictvím Osobního profilu a Osobního plánu pro daného klienta nevhodný anebo klient prohlásí, že nic takového nepožaduje a nechce.

V takových případech můžeme vypracovat Plán osobní podpory. Jako základ poslouží rovněž Osobní profil (případně Podpůrný osobní profil). Při tvorbě plánu se snažíme maximálně využít informace, které máme od klienta a kterého se týkají, ale využíváme je především jako zdroj, abychom plán sestavili sami. Při vytváření Plánu osobní podpory vycházíme ze silných stránek uvedených v Osobním profilu. Při sestavování Plánu osobní podpory můžeme postupovat stejně, jako u vytváření Podpůrného osobního profilu - tedy **pozatím ke společné práci všechny aktuálně významné osoby v životě klienta, rodinu klienta, blízké lidi, další odborníky**, kteří jsou s klientem v kontaktu a společně vytvořit takový Plán podpory, který bude co nejvíce nasedat na zjištěné přání či osobní zájmy klienta, který bude **komplexní, koordinovaný a který bude zahrnovat využívání zdrojů v okolí klienta.**

Podpora je založena na přáních daného člověka a zohledňuje jeho možnosti i limity (postižení). Pokud člověka zatím moc dobře neznáme a nacházíme se tedy v první fázi podle metodiky CARE, bude Plán osobní podpory zaměřen spíše na uplatnění principu přítomnosti (být k dispozici) a na budování vztahu. Proces poznávání člověka probíhá paralelně s procesem shromažďování informací, který představuje druhou fázi podle metodiky CARE. Abychom byli schopni zaměřit se na cíle daného člověka, hledáme nejprve odpověď na otázku, **co je pro něj v tuto chvíli v životě klíčové.** U klientů, se kterými pomáhající pracovník rychle naváže vztah a kteří jsou schopni se přesně vyjádřit, je často brzy jasné, co by chtěli a potřebovali.

V případě ostatních klientů může dojít k vyjasnění až poté, co jejich život lépe poznáme. Zpočátku mohou mít prostě potřebu kontaktu s lidmi, pochopení a uznání. Jde o obecné lidské potřeby a můžeme jim - jako člověk člověku - snadno vyjít vstříc.

Na základě rozpoznání a pojmenování potřeb se budeme moci pustit do cílené práce. V Plánu osobní podpory následně vytyčíme aktivity, na které bychom se chtěli během nadcházejícího období zaměřit. Budou uvedeny v prvním sloupci. Ve druhém sloupci budou zaznamenány činnosti, kterými se zabývají kolegové nebo které bude realizovat rodina, blízcí klienta atd. Pokud například pracujete v ACT týmu, budou v plánu specifikována všechna opatření, která tým realizuje, třeba na základě odborného zaměření jednotlivých pracovníků. Třetí sloupec je určený na poznámky. Stejně jako u osobního plánu je třetí sloupec prostorem pro hodnocení, poznámky v průběhu procesu a záznamy o získaných zkušenostech.

Model CARE a práce s osobní zranitelností:

Každý člověk má určitý potenciál toho, co zvládne a co nezvládne. Každý z nás má své silné a slabé stránky, schopnosti a zranitelná místa. Během procesu zotavení pomáháme lidem po prožitých traumatických zkušenostech znovu objevovat sebe samé a své místo na světě. Pomáháme jim nabýt zpět jejich sílu.

Proces zotavení se dá popsat také jako proces, při kterém **člověk roste od zranitelnosti k síle**. To neznamená, že zranitelnost zcela zmizí. Člověk často zůstává vnímavějším vůči určitému druhu stresu, anebo se mohou znovu objevit symptomy provázející duševní onemocnění. Jde o to, naučit se s nimi vypořádat, jak nejlépe to jde, a minimalizovat jejich dopady. Duševní onemocnění často vede k přecitlivělosti i vůči dalším věcem kromě těch, které hůře snášíme všichni. Tato citlivost však může mít i svou kladnou stránku. Takoví lidé mívají často pozoruhodnou schopnost intuitivně vnímat emoce.

Lidé, kteří trpí dlouhodobým duševním onemocněním nebo organickými duševními pruchami, jsou často **zranitelní hned v několika ohledech: duševně, fyzicky i sociálně**. V důsledku svého postižení snáze podléhají určitým tlakům. Hovoříme také o specifické senzitivitě k určitým stresovým faktorům. Tyto stresové faktory mohou být jak **vnitřní (stres vycházející z vlastního těla), tak vnější (stres způsobený podněty z vnějšího prostředí)**. Oba druhy stresu se mohou navzájem ovlivňovat a posilovat. Interakce mezi biologickými, psychologickými a sociálními faktory existuje ostatně vždy.

Druhý typ zranitelnosti doprovází zvláštní citlivost na vnější podněty. Obvykle se jedná o sociální stresové faktory, jako je nadměrný tlak okolí. Nadměrný tlak může vzniknout tím, že druzí lidé jsou příliš nároční nebo přehnaně starostliví. Poměr mezi stresem, který člověk musí snášet, a stresem, který ve skutečnosti dokáže unést, by se dal přirovnat k poměru mezi nosností a zátěží. Pokud zátěž překročí nosnost, člověk je vyveden z rovnováhy, a tím vznikají problémy, například relaps psychózy, deprese nebo závislostní chování.

Je třeba si uvědomit, že významným stresovým faktorem může být samotný fakt hospitalizace nebo nástupu do sociální služby, charakter fyzického a sociálního prostředí dané služby a samozřejmě i způsob naší profesionální interakce, to vše může být pro druhé stresovým faktorem (např. málo nebo příliš zájmu z naší strany, vznesené požadavky na plnění pravidel služby, nevyslovená očekávání a potřeby ze strany pracovníků i klienta, vytržení z osobních zvyků a rutiny). Pokud uvažujeme o stresových faktorech, nemusí se vždy jednat o "negativní" příčinu stresu. Nadměrný stres může být vyvolán také na první pohled pozitivními událostmi nebo změnami, jako je zamilování se, odjezd na dovolenou, změna bydlení, nalezení toužené práce atd.

Nadměrný stres může vyústit v relaps. Každý, kdo je zranitelný z psychosociálního hlediska, má své vlastní konkrétní podněty, na které je citlivý.

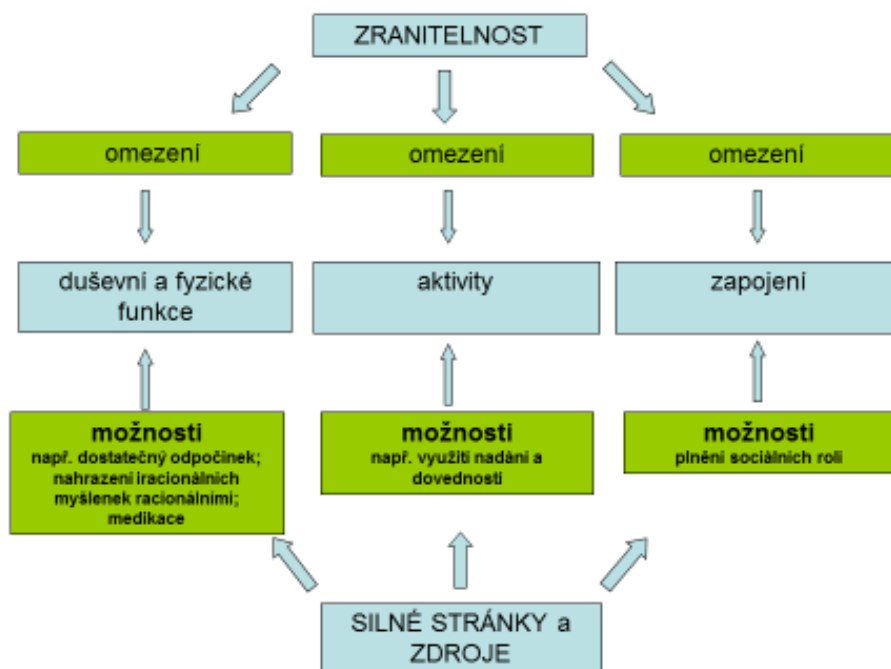
Existuje nespočet faktorů, jež mohou způsobit stres, jako např.:

- halucinace a bludy;
- fyzické faktory;
- emoce;
- sociální tlak;
- běžné každodenní nepříjemnosti;
- složité činnosti;
- náhlé události.

Silné stránky jako protiváha zranitelnosti

Významnou součástí procesu zotavování je podrobné seznámení člověka s vlastními znevýhodněními a postiženími, schopnost je přijmout a nacházet způsoby, jak se s nimi co nejlépe

vypořádat. Jako pomáhající pracovníci v tom můžeme sehrát zásadní podpůrnou roli. Pro účely zvládnutí zranitelnosti jsou zapotřebí dvě věci: **vlastní síla člověka a jeho vnější zdroje**. Následující tabulka znázorňuje různé typy silných stránek, které lze postavit do protikladu k různým formám omezení.



K příkladům vnějších zdrojů patří medikace, vlastní prostor člověka a podpora z okolí. Významný zdroj pomoci tvoří také zkušenosti ostatních podobně zranitelných lidí. V Nizozemsku existuje řada sdružení lidí se stejným typem onemocnění. Tato společenství jsou zdrojem vzájemné (peer) podpory a ukazuje se, že mají potenciál významně přispívat k osvojování znalostí pramenících ze zkušeností, kterých je zapotřebí k životu se znevýhodněním a navzdory němu.

Coping – zvládnutí zátěže

Způsob, jakým se lidé snaží zachovávat v životě rovnováhu, nazýváme *coping*. V průběhu procesu zotavení si každý člověk utváří určité strategie, které mu pomáhají zachovávat rovnováhu, tj. strategie ke zvládnutí zátěže. Jsou to metody zvládnutí stresu, které člověku umožňují minimalizovat závažnost dopadu na každodenní aktivity a společenský život. V případě, že se chování zaměřené na zvládnutí zátěže (coping behaviour) ukáže jako nedostačující nebo se člověku nedostává dostatečné podpory od lidí kolem něj, pak vzniká možnost, že stres překročí pro dotyčného práh únosnosti, a může dojít k psychotické nebo depresivní reakci.

Existují dva typy zvládnutí zátěže. Jeden směřuje k **vytvoření základní ochrany**. Může se jednat o užívání léků nebo o život v chráněném bydlení, kde je k dispozici podpora či vedení. Druhý typ zvládnutí zátěže směřuje k **efektivním reakcím na stresové faktory**, které se v určitých chvílích objevují. Nad okolnostmi vedoucími ke stresu nemáme vždy kontrolu. Může docházet k náhlým změnám, například když onemocní nebo zemře milovaný člověk. Nebo se sami pustíte do něčeho nového a následně zjistíte, že se musíte vypořádat s věcmi, s nimiž jste se dosud nesetkali. V takovém případě může zvládnutí zahrnovat větší odpočinek a relaxaci, prodiskutování situace s někým, koho dobře znáte a kdo vás dokáže podpořit, dlouhou procházku nebo i užití dodatečné medikace.

Osobní prostor

Výzkumy ukazují, že pro člověka, který je hodně náchylný ke stresu, je důležité vytvořit si

takzvaný **osobní prostor** - **osobní místo** či "**útočiště**" ("niche")(Wilken, 2010). Osobní prostor je místo, kde se cítíte bezpečně. Může tvořit buď fyzický prostor, jako je váš pokojíček, anebo prostor psychický, prostor někde ve vašem těle nebo v hlavě. V tomto prostoru převládá vnitřní klid, cítíte se dobře a pohodově. Hranice tohoto prostoru jsou tvořeny tím, co dokážete, tj. vašimi schopnostmi. Když se blížíte k hranicím svého prostoru, začnou vám to naznačovat určité varovné příznaky. Jsou to signály, které vás upozorní, že vstupujete do nebezpečné zóny. Je důležité, aby se člověk naučil tyto příznaky rozpoznávat. Někdo cítí, jak se mu břichem šíří vlna napětí. Jiní si všímají, že začínají být neklidní nebo intenzivněji slyší hlasy. Na tyto příznaky potom mohou zareagovat pomocí strategií zvládnání zátěže.

Osobní prostor je charakterizován rovněž tím, že se jedná o **zcela osobní záležitost**. Váš prostor je pouze váš a vy jste v něm jediným šéfem. To znamená, že kontrolu nad tímto prostorem nemůže nikdy převzít nikdo jiný.

Dotazník prevence relapsu a Plán časných varovných příznaků

Pomáhající pracovníci mohou pomáhat také s objevováním, vytvářením a udržováním osobního prostoru. Jednou z možností je vytvořit společně s klientem Plán časných varovných příznaků. K dispozici je mnoho různých formátů.

Prohlédněte si např. Osobní akční plán či Plán prevence krizí na adrese: http://www.mvbcn.org/home/mv1/smartlist_144/personal_actioncrisis_prevention_plan.html anebo Osobní krizový plán na adrese: <http://www.mentalhealthrecovery.com/recovery-resources/documents/CrisisPlan2012Manual.pdf>

Můžeme také samozřejmě pracovat s Osobním profilem a Osobním plánem, kde pojmenováváme silné stránky a zdroje klienta a jeho okolí a můžeme prostřednictvím této práce zacházet s tématem vyrovnávání se s osobní zranitelností.

Plán časných varovných příznaků je metoda, kterou vyvinul Bert van der Werf a kolektiv (Van der Werf et al., 1998). Jedná se o **plán, jehož součástí jsou varovné signály a opatření, která lze přijmout s cílem zajistit účinnou reakci na tyto signály**. Metoda se běžně využívá v případech cyklického vylepšování u stavů, jako jsou psychotické a bipolární poruchy, a/nebo v případech opakujícího se rušivého chování.

Plán má několik možných variant. My používáme variantu s modelem semaforu. V tomto modelu zelená představuje „bezpečnou situaci“. To je situace, kdy je člověk v rovnováze. Nachází se v mezích svého osobního prostoru. Oranžová značí, že se člověk přibližuje k hranicím bezpečné zóny, nebo jich už dosáhl. Červená barva značí překročení hranic. Člověk se ocitl mimo svou zónu bezpečí a je vyvedený z rovnováhy, čímž vzniká reálná možnost krizové situace.

Plán časných varovných příznaků může být vytvořen pro samotného klienta, ale také pro lidi kolem něj, kterým umožní poskytnout danému člověku optimální podporu. Před **vytvořením plánu je důležité sestavit si podrobný seznam - mapování osobní zranitelnosti, varovných signálů a dosud známých strategií vyrovnávání se s zátěží**. K tomuto účelu lze využít **Dotazník prevence relapsu**.

Nevhodnější je sestavit plán časných varovných příznaků v době, kdy je situace relativně stabilní (zelená). Začínáme **vytvořením přehledu příznaků charakteristických pro různé fáze**. Vzhledem k tomu, že je člověk nucen hodnotit své vlastní zkušenosti a pracovat na sebepoznání, prochází tak zároveň procesem poznávání a zlepšování povědomí. Příznaky mohou být fyzického charakteru (cítím, že mě začíná bolet hlava; zhoršuje se mi spánek; roste moje touha pít), anebo kognitivní povahy (začínám se více trápit; mám pocit, že už lidem nemůžu věřit). **Je také možné začít sepsávat co nejpodrobnější seznam příznaků a následně je přiřazovat ke třem fázím vyjádřeným**

barvami na semaforu. Důležité je, aby byly příznaky formulovány **co nejkonkrétněji**. Jsou to signály, které člověk dokáže snadno rozeznat od jiných. Příkladem takového jasného signálu může být situace, kdy člověk začne slyšet v hlavě hlasy, které nikdy jindy neslyší. Některé nejednoznačné signály lze vyjasnit. Když například člověk uvede, že zhoršení v oblasti spánku může znamenat přechod do oranžové fáze, můžete se zamyslet nad tím, zda stejný signál nelze využít jako varovný příznak přechodu fáze červené. To je možné třeba tehdy, když je klient schopen spojit s příznakem například určitý počet hodin spánku. Příklad: zelená = 8 hodin spánku, oranžová = 5 hodin spánku, červená = 3 hodin spánku za noc.

Člověku můžeme pomoci se sledováním a kontrolou jeho osobního prostoru také tím, že o varovných příznacích dáme vědět lidem v jeho okolí. Mohou pak na ně člověka upozornit. Můžeme se s ním také dohodnout na konkrétních krocích. V takových případech je však nezbytným předpokladem, aby ostatní signály dokázali zaznamenat. Pokud člověk začne slyšet v hlavě hlasy, ostatní lidé si toho všimnout nemohou; pokud se však začne chovat neobvyklým způsobem – např. začne být velice neklidný anebo silně popudlivý – zaznamenat to dokážou.

Když jsou sepsány všechny signály včetně rozlišení jasných a nejasných, je možné stanovit, jak nejlépe postupovat. Jedná se o **stanovení konkrétních opatření a kroků**, které člověku pomohou ochránit se před tím, aby se ocitl v oranžové či červené fázi. Pokud se člověk kvůli nepředvídaným okolnostem přece jen ocitne v červené fázi, pomůže mu takto sestavený plán přijmout opatření, které ho v ideálním případě co nejrychleji navedou zpět do fáze oranžové a zelené.

Na konci plánu časných varovných příznaků je prostor pro důležité informace, jako jsou podrobnosti o medikaci či jména a telefonní čísla osob a organizací, na které je možno se obrátit.

Krizový plán

Další variantou (či rozpracováním) plánu časných varovných příznaků je **krizový plán neboli krizová karta**. Jedná se o kartičku s důležitými informacemi pro případ, kdy člověk zjistí, že vstupuje do červené zóny. Člověk nosí kartičku u sebe (např. v peněžence nebo kapse u kabátu). Krizová karta obsahuje **informace o tom, co dělat, když se objeví určité příznaky, dále informace o lécích a o preferencích týkajících se psychiatrické léčby**. Pokud jsou preference včas prodiskutovány a ujasněny, je větší šance, že se člověku v případě potřeby dostane takové zdravotní péče, jakou si přeje (Sutherby a Szmukler, 1998; Sutherby et al., 1999).

Kartičky se dají používat různými způsoby. Mohou na nich být uvedena telefonní čísla a další osobní údaje přátel, příbuzných, odborníků na péči o duševní zdraví nebo pomáhajících pracovníků. Kartička může poskytnout podrobnější informace o tom, co se bude dít, když se člověk začne cítit špatně, což může člověku samotnému nebo pomáhajícímu pracovníkovi pomoci rozpoznat konkrétní příznaky a sehnat rychleji pomoc. Kartička může obsahovat informace o typech zdravotní péče, které klient považuje či nepovažuje za užitečné, a o tom, co by se podle něj mělo dělat v prvních fázích krize ve snaze předejít dalšímu zhoršení situace.

Síla a zranitelnost jsou vzájemně provázané. Jsou to dvě strany téže mince. **V rámci procesu zotavení je úkolem každého člověka vypořádat se se svými postiženími s využitím všech svých silných stránek.**

Z hlediska CARE můžeme lidem pomáhat vytvářet prostor pro nepříjemné zkušenosti, akceptovat vlastní znevýhodnění a učit se co nejlépe se s nimi vypořádat. **Čím lépe si člověk dokáže zachovat rovnováhu a uchránit svůj „osobní prostor“, tím více prostoru vznikne pro smysluplné aktivity a pro smysluplné zařazení do společnosti.** V tomto ohledu lze jako užitečné nástroje použít Plán časných varovných příznaků a/nebo Krizovou kartu.

Model CARE a práce s prostředím:

V rámci metodiky CARE nikdy nepracujeme pouze s klientem. Pro zotavení má **zásadní význam „prostředí, které napomáhá zotavení“**. Vnější prostředí tu proto chápeme v kontextu života klienta, práce, učení a odpočinku. Souvisí také se sociálními vztahy. **Prostředí je tedy vždy v centru pozornosti**, je to jeden z řídicích principů metodiky CARE. Snažíme se vytvořit takové prostředí, které napomáhá zotavení. Základním postojem pracovníků CARE je, že věří v možnost zotavení a očekávají zotavení.

Vnější prostředím myslíme v první řadě místo, kde klient bydlí, pracuje, učí se a tráví svůj volný čas. Někdy jde o prostředí, kde klient žije dočasně, jako například v případě psychiatrické nemocnice. Lze na něj nahlížet ve dvou úrovních: z hlediska menších celků, např. domu, kde člověk žije, nebo firmy, kde pracuje, pak hovoříme o **mikroprostředí**. Anebo z hlediska větších celků, což může být např. čtvrť nebo oblast, kde člověk bydlí nebo kde je členem nějakého klubu, pak hovoříme o **makroprostředí**. Za prostředí se dají považovat také nejrůznější **instituce**, jako např. služby péče o duševní zdraví nebo azylová organizace pro lidi bez domova. A konečně se za prostředí dá považovat také země, kde člověk žije. V takových případech hovoříme o **společnosti** s určitým kulturním, politickým a ekonomickým charakterem.

Komplexní přístup k rehabilitaci, na kterém se CARE zakládá, se zaměřuje také na **ovlivňování faktorů, které člověka nějakým způsobem omezují** a které pramení ze společenských struktur, jako jsou zákony a předpisy, ale i společenská atmosféra stigmatizující lidi se znevýhodněním.

V rámci práce s klientem jde o nalezení nejlepšího možného kompromisu mezi přáními a možnostmi člověka a o vytvoření takového prostředí, jaké by si přál. Někdy je nezbytné podniknout konkrétní cílená opatření, abychom kontakt s prostředím posílili. Nazýváme to **„stavění mostů“**. Jindy je nezbytné zvýšit **kvalitu prostředí**. Základ pro sestavení plánu, s jehož pomocí toho dosáhnete, vám poskytne **analýza vnějšího prostředí**.

Výše jsme hovořili o osobním prostoru člověka. Je důležité, aby prostředí nemělo žádné takové vlastnosti a aby nekladlo žádné takové podmínky, které by zacházení s osobním prostorem ohrožovaly. Prostředí musí respektovat osobní prostor každého člověka a zajistit, že nebude nutné překračovat jeho hranice. Takové **ideální prostředí nazýváme také „dokonalý prostor“** (Rapp a Goscha, 2006). Jedná se o prostředí, které na jedné straně vyhovuje požadavkům osobního prostoru a na druhé straně nabízí optimální možnosti využití nadání a dalších silných stránek.

Metodické kroky

Abychom člověku pomohli vytvořit prostředí, které je v souladu s jeho přáními, podnikáme následující kroky:

- Krok 1: Formulovat osobní preference související s přáními (Otázky týkající se preferencí k prostředí).
- Krok 2: Vypracovat Profil prostředí. Profil prostředí je nástroj používaný k tomu, abychom shromáždili veškeré relevantní informace z určitého prostředí a prezentovali je jasným, srozumitelným způsobem.
- Krok 3: Uvést člověka a prostředí do souladu. Zvážit možnosti a případné kroky zapracovat do Osobního plánu klienta.

Krok 1: Formulovat osobní preference související s přáními

Nejprve musíme stanovit, jaké osobní preference má člověk v souvislosti se svými přáními ohledně prostředí. Někdy je lze vyčíst z Osobního profilu, jindy musíme tento profil doplnit. Přání je třeba upřesnit, abychom později mohli provést důkladné posouzení vhodného prostředí. Diagramem pro mapování osobních preferencí provázejících přání aplikujeme nyní na přání vztahující se k prostředí. Důležité je, aby osobní preference byly co možná nejkonkrétnější.

Krok 2: Vypracovat profil prostředí

Při vytváření profilu prostředí se s člověkem nejprve podíváme na to, jaké informace o prostředí lze vyčíst z jeho Osobního profilu. V pravém sloupci jsou uvedeny informace o prostředí, ve kterém se člověk pohyboval v minulosti. V levém sloupci jsou pak informace o prostředí, ve kterém se člověk nachází teď. Pokud jsou tyto informace relevantní pro účely požadovaného prostředí, potom je v Profilu prostředí můžeme využít. Může se ale stát, že z Osobního profilu žádné informace nevyčteme, a to jednoduše proto, že se nyní jedná o zcela nové prostředí. Z profilu můžeme rovněž získat informace, jež umožní nahlédnout do již existujících materiálních a sociálních zdrojů, které by mohly být užitečné i v požadovaném prostředí.

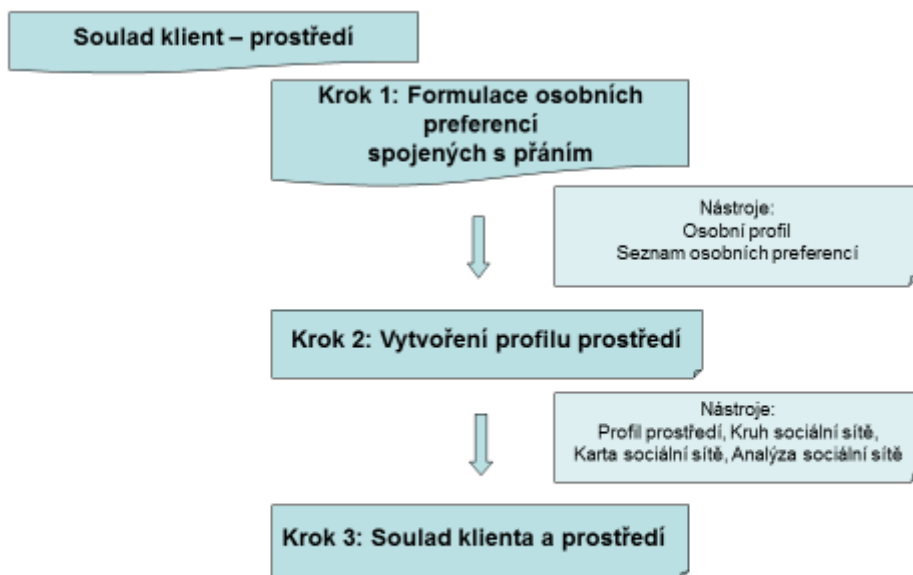
Následně budeme shromažďovat informace (nebo dodatečné informace) o prostředí. Lze postupovat několika způsoby. Nejlepší je podívat se na věci „in situ“, tedy přímo na místě. Znamená to vydat se do daného prostředí a důkladně se v něm porozhlédnout, což lze provést více nebo méně intenzivně. Příkladem skvělého způsobu, jak se seznámit s pracovištěm, je „stínování“ nebo zapracování. Pokud člověk uvažuje o bydlení v určité městské čtvrti, může být užitečné strávit celý den procházením se po této čtvrti a rozmlouváním s místními lidmi. Když se chce člověk přihlásit do nějakého kurzu, může využít dne otevřených dveří a promluvit si s lidmi, kteří už kurz navštěvují. K dalším možnostem shromažďování informací patří hledání na internetu nebo vyžádání písemných informací. Existuje také celá řada úvodních kurzů umožňujících zorientovat se v problematice, kterých se člověk může zúčastnit.

Prostředí by mělo vždy nabízet **dostatek možností podpory, které jsou v souladu s požadavky člověka**. V tomto ohledu dáváme **přednost „přirozeným“ zdrojům či podpoře**, přičemž je možné rozlišovat mezi **sociálními a materiálními zdroji**.

Krok 3: Uvést člověka a prostředí do souladu

Ve třetí fázi vyvozujeme závěry na základě Profilu prostředí. K tomu účelu musí být profil samozřejmě dostatečně „kompletní“. Nemáme-li dostatek informací, bude provedení prospěšného vyhodnocení obtížnější. **Přání a osobní preference člověka jsou dány do souvislosti s charakteristikou prostředí**. V této fázi se budeme zabývat tím, **jestli je možné vše uvést do vzájemného souladu**. Pokud se člověk na základě porovnání rozhodne nadále o dané prostředí usilovat, bude **dalším krokem vytvoření plánu**. V případě jakýchkoli pochybností může být nutné další zkoumání anebo prověření dalších alternativ. Vždycky je užitečné, pokud si můžeme vybírat z několika možností.

Schéma níže zachycuje mapování prostředí v souladu s osobními přáními klienta a ukazuje možné použití nástrojů v průběhu procesu.



Profil prostředí

Profil prostředí musíme vždy sestavovat v souladu s přáními a cíli daného člověka. Vycházíme proto z Osobního profilu. Přání jsou uvedena na konci Osobního profilu. Pokud se nějaké přání vztahuje k požadovanému prostředí, můžeme provést analýzu prostředí. To je zvláště užitečné v případě, že do určitého prostředí dosud nemáme dostatečný vhled. Může se jednat například o situaci, kdy chce člověk odejít bydlet do určitého města, protože tam bydlí několik členů jeho rodiny. Pokud má o městě dostatek informací, např. protože tam posledních několik let pravidelně jezdil, pak provádění analýzy nebude nutné. Ale pokud svou rodinu dlouho neviděl a zná město pouze ze vzdálené minulosti, pak bude vytvoření profilu prostředí velmi užitečné.

Podobně jako v případě Osobního profilu je třeba, aby se samotný člověk do jeho utváření co nejvíce zapojil. Profil prostředí je koneckonců způsob práce, který člověku pomáhá porozumět prostředí, o kterém uvažuje. Shromažďování informací pomáhá přijmout správné rozhodnutí. Abychom byli schopni takové rozhodnutí přijmout, je třeba uvést informace do vzájemného souladu, tedy položit vedle sebe údaje z Osobního profilu a z Profilu prostředí a porovnat je. Můžeme tak posoudit, **zda dané prostředí vyhovuje přáním a možnostem člověka**. Může se stát, že prostředí je v mnoha ohledech hodnoceno pozitivně, ale přesto nesplňuje několik důležitých podmínek. Možné je také to, že člověk nesplňuje veškeré podmínky potřebné k tomu, aby byl schopen v daném prostředí fungovat. Díváme se na to, **co můžeme na straně prostředí anebo i na straně samotného člověka udělat pro to, aby bylo dosaženo optimální shody**. Přijatá opatření je pak možné začlenit do Osobního plánu člověka. Existuje i možnost, že se člověk na základě tohoto průzkumu rozhodne poohlédnout po jiném prostředí.

Na konci profilu jsou shrnuty silné a slabé stránky daného prostředí. V Profilu prostředí vlastně mapujeme, jaké zdroje se dají (nebo by se daly) v prostředí, o které člověk stojí, využít. K těmto zdrojům patří také lidé přítomní v prostředí nebo v jeho blízkosti. Pokud jde **o zdroje, je důležité, aby byly „využitelné“**. Jinými slovy, musí být dosažitelné a dostupné.

Mapování sociální sítě

Sociální síť je souhrnné označení pro **všechny významné lidi** (jako je rodina, přátelé, známí, kolegové), kteří fungují jako zdroj podpory pro svou vlastní životní pohodu i pro blaho dalších lidí v síti. Důležitý je fakt, že **členové takové sítě jsou významní jeden pro druhého. Nejde o**

jednosměrný proces. To je dobré zdůraznit, protože v rámci vzájemnosti a občanské příslušnosti není důležitý pouze **význam ostatních lidí pro klienta, ale také význam klienta pro ostatní.** Sociální síť jako taková pak poskytuje jednak **podporu a jednak příležitosti k růstu a rozvoji.**

Profil prostředí zahrnuje rovněž prvky sociální sítě. Součástí prostředí, které si klient přeje, mohou být i lidé, kteří jsou už nyní součástí jeho sociální sítě. Někdy se také stává, že člověk už má svou sociální síť, která se však z velké části nachází mimo prostředí, o kterém člověk uvažuje. V takových případech je otázkou, do jaké míry lze lidi z této sítě využít i v novém prostředí.

Obecně je důležité zajistit, aby sociální sítě – staré i nové – byly co možná nejpevnější. Při mapování aktuálního stavu sociální sítě člověka nám může pomoci provedení Analýzy sociální sítě.

Někteří klienti mají extrémně malou síť, což vede k jejich sociální izolaci. Cílem CARE je **pomoci klientovi rozšířit jeho síť a vylepšit jeho příležitosti k zapojení do společnosti.**

Vždy je vhodné od samého začátku zjišťovat, zda můžeme počítat s pomocí jednoho nebo více lidí, kteří jsou pro člověka důležití. Může jít o člena rodiny nebo třeba o dobrého kamaráda. Výhodou je, že už při mapování sítě bude vaše práce orientovaná na sociální síť!

Může také vyjít najevo, že sociální síť je velmi úzká, takže proces jejího mapování může být pro člověka nepřijemnou deziluzí. Nicméně ani to nemusí být důvodem, proč se mapování vyhýbat. Základním cílem síťového přístupu je koneckonců vždy rozšíření a posílení sítě. Sociální síť přispívá k osobnímu a sociálnímu zotavení. Když si například všimnete, že je člověk v důsledku zkoumání své omezené sociální sítě smutný, stojí za to se o tom zmínit a promluvit. Smutek je povolený a je nedílnou součástí práce spojené se zvládnutím životních událostí, nemoci či závislosti, jimž je člověk nucen čelit. Je to součást fáze reorientace v rámci procesu zotavování.

Neexistuje člověk, který by neměl žádnou síť. Je důležité si tuto skutečnost uvědomit. Každý má vždy nejméně jednoho člověka, se kterým je v kontaktu. Někdy je člověk v aktivním kontaktu pouze s pomáhajícími pracovníky; v takovém případě nesmíme zapomínat, že i oni jsou součástí sociální sítě člověka. Koneckonců, osobně-profesionální vztah bereme jako svou základní premisu. Je samozřejmé, že přístup na bázi sociální sítě směřuje k rozšíření této sítě tak, aby zahrnovala další lidi ve společnosti. Za tímto účelem **plní pomáhající pracovníci zejména roli stavitelů mostů.**

Z analýzy je také někdy možné vyčíst, že člověk sice má sociální síť, ale skládá se převážně z neaktivních členů. Může například vyjít najevo, že existují rodinní příslušníci a příbuzní, s nimiž klient nebyl v kontaktu už několik let. V takovém případě nám analýza umožňuje pátrat po tom, zda by bylo žádoucí tyto vztahy posílit či oživit. Nyní si představíme **tři možnosti, jak zmapovat sociální síť: Kruh sociální sítě, Kartu sociální sítě a Analýzu sociální sítě.** První metoda je nejjednodušší, poslední je nejkomplexnější. Zvolte si metodu, která bude nejvhodnější pro vašeho klienta. Uvedené metody nejsou jediné; **existuje celá řada kreativních způsobů, jak pracovat se sociální sítí.** I zde platí, že samotný **proces je důležitější než nástroj,** který si pro jeho realizaci zvolíme!

Kruh sociální sítě

První možností je vytvořit kruh sociální sítě. Doprostřed **napišeme jméno člověka a kolem něj doplníme jména dalších lidí.** Jména osob v sociální síti člověka, které jsou pro něj nejdůležitější, se zapisují do kruhů nejbližše samotnému člověku. Osoby, které jsou součástí sítě, ale nejsou mu tak blízké, jsou zapsané ve vzdálenějších kruzích. Do závorky můžeme zapsat roli každého jednotlivce, např. Marie (sestra).

Mezi jednotlivými kruhy **můžeme nakreslit spojnice.** Ty mohou být silnější nebo tenčí, podle toho, jak silné zde existuje pouto, nebo podle **intenzity vztahu.** **Můžeme použít také šipky,** které naznačí, zda je určitý vztah spíše jednostranný (iniciativa ke kontaktu vychází obvykle od jedné strany), nebo oboustranný (iniciativa podobná na obou stranách).

Karta sociální sítě

Druhou možností zmapování sociální sítě (včetně profesionálů) je karta sociální sítě. Doprostřed patří jméno klienta. Do krajních polí se vepíše lidé, kteří hrají v síti různé role, jako jsou příbuzní, lidé z místa bydliště, kolegové a pomáhající pracovníci. Pole nejbliže ke středu jsou vyhrazena nejbližším lidem, jako je partner, rodič/e nebo sourozenci. Patří sem také jména přátel a dobrých známých.

Analýza sociální sítě

Třetí metodou rozboru sociální sítě a zmapování toho, **v jakém rozsahu je poskytována nebo požadována podpora**, je Analýza sociální sítě. Analýza, kterou se zde budeme zabývat, je zkrácenou verzí maastrichtské analýzy sociální sítě (Baars, 1997). **Analýza má tři části.** První mapuje samotnou sociální síť. Do každé kategorie se zapíše jména. Tím získáme představu o rozsahu sítě. Rozsáhlá sociální síť sice znamená lepší možnosti co do podpory a vytváření smysluplných vztahů, ale ukazuje se, že důležitá je v první řadě kvalita sítě. Konkrétněji **jde o význam, který člověk připisuje lidem ve své síti, a o stupeň podpory, kterého se mu od nich dostává** (silné stránky/výhody prostředí). Právě na tyto skutečnosti je analýza zaměřena.

Na základě této analýzy je možné vytvořit **diagram zachycující, jací lidé jsou pro člověka významní a jak vnímá podporu, kterou od nich dostává.** V tomto ohledu rozlišujeme **lidi, kteří jsou významní a už nyní poskytují hodně podpory (A), a lidi, kteří jsou pro člověka důležití, ale podporu mu poskytují jen příležitostně nebo vůbec (B).** Omezíme se na **pět nejdůležitějších osob.** V případě potřeby lze seznam samozřejmě rozšířit.

U lidí z kategorie A pokládáme dvě otázky:

1. Co konkrétně pro vás jejich podpora znamená?
2. Co pro tohoto člověka / tyto lidi znamená vy?

První otázka slouží k co možná nejpřesnějšímu zjištění toho, jaký význam má podpora od daného člověka. Často se stává, že uvažování nad touto otázkou vede **k silnějšímu uvědomění si důležitosti druhých lidí.** Výsledkem bývá často (vyšší) uznání jejich role. Může ještě předcházet otázka, jakou podporu nebo **jaký druh podpory daná osoba poskytuje.**

Druhá otázka nabízí příležitost k zamyšlení nad **mírou vzájemnosti v daném vztahu.** S výjimkou příbuzných a pomáhajících pracovníků bývá totiž prakticky každý vztah udržován v rámci procesu dávání a brání.

Kategorie B se týká lidí, kteří jsou pro klienta důležití, ale od nichž klient nevnímá přílišnou podporu. Ve vztahu k těmto lidem budeme pokládat následující otázky:

1. Přál/a byste si mít s touto osobou častější kontakt nebo od ní dostávat více podpory? Pokud ano:
2. V čem přesně byste si přál/a, aby vás tento člověk více podporoval?
3. Jak by se toho dalo dosáhnout?
4. Chtěl/a byste poznat nové lidi?
5. Jak by se toho dalo dosáhnout? A pokud ano, v jaké oblasti?

Zodpovězení těchto otázek potom může vést ke konkrétním krokům (které lze začlenit do Osobního plánu).

Mapování sociální sítě může být významným krokem k objevení zdrojů a příležitostí pro klienta. Prostředí nebo sociální síť musí vždy „napomáhat zotavení“. Znamená to, že na jedné straně by síť měla poskytovat dostatečnou míru bezpečí a na druhé straně by měla nabízet dostatek příležitostí k rozvoji a zapojení na sociální úrovni. Niže popíšeme několik charakteristik takového prostředí, které napomáhá zotavení, na základě takzvaného vitamínového modelu.

Přístup do požadovaného prostředí – tedy na místa, kde byste chtěli žít, pracovat nebo trávit

svůj volný čas a kde byste se chtěli zapojit do sociální komunikace – má velký význam. **Pracovník CARE poskytuje klientovi nejen kvalitní individuální podporu, ale také se neustále zasazuje o jeho napojení na okolní prostředí s cílem podpořit participaci a inkluzi.** Abychom klientům pomohli stát se občany, je rovněž důležité podniknout patřičné kroky ve vztahu ke společnosti. Jde tu o zlepšování dostupnosti (stavění mostů) a budování podpory na straně společnosti (komunitní podpora). Pracovník CARE je součástí klientova systému osobní podpory i systému komunitní podpory a přispívá k posilování obou těchto systémů.

Analýza institucionálního prostředí

Analýza prostředí pro skupinu klientů se obvykle provádí v institucionálním prostředí, jako je oddělení psychiatrické nemocnice, azylový dům pro lidi bez domova, chráněné bydlení nebo centrum denních služeb. Stejnou analýzu lze však aplikovat i na jiná prostředí. Jedním ze zdrojů je v tomto ohledu takzvaný „vitamínový profil“. Tento profil zahrnuje deset „vitamínů prostředí“. Jsou to prvky stanovené na základě výzkumů, důležité pro zdravé prostředí (Warr, 1987; 2002). Pojem „vitamín“ se tu používá jako metafora pro věci napomáhající vytváření zdravého prostředí, které samo o sobě podporuje proces zotavení. Každý člověk potřebuje vitamíny, aby zůstal zdravý. Prostředí napomáhá zotavení tehdy, pokud jsou v něm zastoupeny jednotlivé vitamíny ve vhodném poměru. V ideálním případě by se jednalo o dokonalý prostor, tj. prostředí, které bylo na jedné straně vytvořeno s ohledem na zranitelnost klienta a které mu na druhé straně poskytuje dostatek příležitostí k růstu a rozvoji.

Deset vitamínů prostředí:

1. Možnost ovlivňovat prostředí. Každý chce určitou formou ovlivňovat své prostředí a každý chce být schopen uplatňovat alespoň nějaký druh kontroly nad prostředím.
2. Možnost využívat dovednosti, které jsou v tomto prostředí důležité. Člověk může mít sebelepší dovednosti nebo sebevětší vůli je rozvíjet, ale pokud mu prostředí nedovoluje s těmito dovednostmi cokoli podnikat, je to velice demotivující. V prostředí by proto mělo být dostupné např. vhodné materiální vybavení k práci (např. vařič a kuchyňské náčiní v domácnosti) a klient by měl mít dostatek času a podpory na to, aby tyto dovednosti mohl procvičovat a rozvíjet.
3. Přítomnost cílů, jež slouží jako vodítko. Je důležité, aby bylo jasné, k čemu prostředí směřuje. Účelem obytného prostředí je tak poskytovat střechu nad hlavou, ale také umožnit nejlepší možný životní standard. Cílem pracovního prostředí je zase výroba určitých produktů nebo poskytování služeb tak, aby výstupy byly co nejkvalitnější.
4. Rozmanitost aktivit. Prostředí, které poskytuje pouze omezené příležitosti, nemůže podporovat rozvoj. Přirovnáme to k práci u běžícího pásu v továrně: dělníci tam celý den tráví prováděním stále stejných úkonů.
5. Prostředí je přehledné: uspořádané a transparentní. Prostředí by mělo být jednoznačné. Chaotické, nepřehledné prostředí není zdravé. Tuto přehlednost zajišťuje (například) jasně daný rozvrh dne nebo jasná pravidla.
6. Dostupnost materiálních zdrojů. Důležité jsou i materiální zdroje jako například příjem, ubytování a dopravní prostředky.
7. Bezpečí. Každý potřebuje bezpečné prostředí. Přestože bezpečí znamená pro každého něco trochu jiného, obecně vzato je prostředí bezpečné tehdy, pokud ho člověk může ovlivňovat (vitamín 1), pokud je přehledné (vitamín 5), pokud jsou v něm lidé, kterým člověk věří, a pokud není příliš hektické a nepanuje v něm tlak. Rozlišujeme dvojí bezpečí: fyzické a emocionální. Člověk se potřebuje cítit bezpečně jak fyzicky, tak emočně.
8. Podporující vedení. Přítomnost vedoucího pracovníka, který poskytuje podporu, vede a řídí empatickým a srozumitelným způsobem a podporuje hledání individuálních řešení a rozvoj každého člověka.
9. Příležitost k mezilidské komunikaci. Každý z nás sice potřebuje své soukromí, ale současně jsme všichni společenšší tvorové. Potřebujeme interakci s druhými lidmi. Prostředí by proto mělo

nabízet příležitosti ke vstupu do takové interakce a k jejímu udržování.

10. Hodnotné společenské postavení. V každém prostředí je důležité cítit se uznávaný, přijímaný v tom, jaký jsem a co dělám. Společenské uznání je významným motivačním faktorem. Jde o status, který s sebou nese určitá společenská pozice.

Vitamínový model je nástroj, který umožňuje nacházet oblasti možného zlepšení. Pracujeme s ním spíše prostřednictvím brainstormingu v jednotlivých oblastech než „měřením“ jednotlivých faktorů.

Vitamínový profil používáme:

- Když na splnění klientova přání potřebujeme vylepšit možnosti prostředí (v nemocničním pokoji, v rodině, u sousedů atd.)
- Když pracovníci CARE potřebují vylepšit kvalitu ve specifických prostředích
- Když chceme najít, jak zlepšit prostředí společně se skupinou (v denním stacionáři, v komunitních chráněném bydlení, na komunitním oddělení atd.)

Vitamínový profil tedy můžeme použít jako strukturu pro společný brainstorming s klientem, skupinou klientů nebo v rámci týmu či podpůrné sítě klienta a zmapovat, jak jsou podmínky prostředí nastavené vzhledem k osobním potřebám v procesu zotavování. Paralela vitamínů naznačuje, že některých vitamínů může být nedostatek, ale některých také může být přemíra a hrozí "předávkování". Jde opět o to najít rovnováhu a užitečnou míru jednotlivých faktorů zotavování.

Dalšími nástroji, kterými můžeme vyhodnocovat efektivitu služeb vzhledem k podpoře zotavování jsou nástroje:

- **QUICK SCAN CARE Model** (Krátké hodnocení zavedení Modelu CARE do praxe) - nástroj, který hodnotí několik faktorů charakterizujících úspěšné zavedení Modelu CARE do praxe na základě měření na sebehodnotících škálách.
- **ROPI** (Recovery Oriented Practices Index) - nástroj, který jde dobře kombinovat s Quick Scan CARE Modelem a je to autory i doporučováno. Nástroj je postaven na hodnocení několika dalších charakteristik služeb, které jsou předpokladem k podpoře procesu zotavení. Hodnocení je prováděno prostřednictvím sebehodnotící škály.
- **INSPIRE** - je nástroj pro hodnocení míry podpory, kterou klienti dostávají od pracovníků z pohledu klientů samotných. Je proveden v krátké a plné verzi. Nástroj je postaven jako hodnocení několika významných faktorů, které by měl pomáhající pracovník ve své práci uplatňovat a které napomáhají zotavení. Klient je hodnotí ze svého pohledu na škále. <http://www.researchintorecovery.com/INSPIRE>

Model CARE umožňuje pracovníkům pracovat otevřeně, kreativně a komplexně, protože intervence jsou vždy zvažovány v kontextu celého klientova života, aktuálních potřeb a možností. Z modelu je zřejmé, že velký důraz je kladen především na osobní postoje a nastavení pracovníků. V rámci Modelu CARE jsou stanovené kompetence pracovníka CARE, které ho charakterizují:

Profil pracovníka v metodě CARE

V tomto profilu se používá označení „pracovník CARE“. Nejedná se o konkrétní pracovní pozici, ale spíše o označení všech odborníků, kteří pracují s modelem CARE.

Cíl

Pracovník CARE nabízí podporu lidem a jejich sociálním sítím. Dělá to nejčastěji formou koučinku a facilitace. Tato podpora přispívá ke kvalitě života, k důvěře ve vlastní zotavení a k zapojení klienta do společnosti. K tomu, aby jeho podpora měla odbornou, profesionální

podobu, využívá pracovník CARE metodiky komplexního přístupu k rehabilitaci (CARE).
Rámec, na němž se tento profil zakládá, je tvořen základními principy CARE.

Zaměření na silné stránky a možnosti člověka i prostředí

Pracovník CARE pomáhá člověku dosahovat cílů, které si stanovil. Člověk sám vyjadřuje své preference z hlediska toho, jakým způsobem mu podpora má být poskytována a jaký obsah, tempo, lokality a zdroje se k tomu mají využít. Společně s člověkem pracovník CARE prověří všechny možnosti, předpoklady, příležitosti a požadované zdroje a ve spolupráci s ním a dalšími lidmi bude usilovat o naplnění stanovených cílů. Pracovník CARE hovoří o tom, co se daří dobře, i o problémech, kterým musí člověk čelit. Pracovník CARE metodicky pátrá po tom, jak člověk vnímá (či vnímal) kvalitu svého života a které formy soběstačnosti a zapojení považuje za důležité. Klíčový význam tu má smysluplnost.

Pracovník CARE a klient společně zkoumají silné stránky a možnosti klienta, způsoby jejich využití a příležitosti nabízené místní komunitou.

Pracovník CARE vede člověka tak, aby zvýšil jeho odolnost, soběstačnost a aby využíval optimálním způsobem možnosti, které mu nabízí komunita. Pracovník CARE pracuje v partnerském vztahu s člověkem a lidmi, kteří jsou mu blízcí. Služby, které pracovník CARE poskytuje, řídí a určuje samotný člověk. Vyjadřuje své preference s ohledem na to: jak chce být podporován, jakým tempem chce dosahovat cílů, na kterých místech chce působit a jakým způsobem chce začleňovat podporu dalších lidí.

Být přítomen

Pracovník CARE tu chce být pro člověka: jako lidská bytost i jako odborník. Buduje partnerství a udržuje dlouhodobý osobní vztah. Pracovník CARE je pozorně přítomen, ví, jakou má člověk představu ve vztahu ke svému životu, přáním a očekáváním. Pracovník CARE pracuje v souladu s procesem truchlení a zotavování daného člověka. Vybudované partnerství směřuje k dosažení kvality života, kterou si člověk přeje, a jeho zapojení do společnosti. Pracovník CARE nad člověkem nikdy „neláme hůl“ a nenechává ho na holičkách. Je povinností pracovníka CARE v případě potřeby obnovit kontakty a pokračovat v nabízení naděje. Pracovník CARE vytváří prostor pro příběh osobního zotavení člověka, napomáhá jeho formulování a přizpůsobuje se mu.

Podpora zotavení, zplnomocnění a empirických znalostí

Pracovník CARE se vyladuje na proces zotavování člověka. V případě potřeby mu poskytne pomoc, aby mu ulevil od utrpení. Pracovník CARE vede člověka k vyšší míře sebeřízení, soběstačnosti a zapojení. Uznává a povzbuzuje člověka ve využití jeho vlastní síly (zplnomocnění). Přizpůsobuje se jeho zkušenostem. Pomáhá člověku vytvářet vlastní příběh a rozvíjet si znalosti založené na zkušenosti. Vychází z jeho možností a nezpůsobuje další problémy vedle těch, které už člověk má. Pracovník CARE se přizpůsobuje potřebám podpory daného člověka, jedná v souladu s jeho přáními, cíli a psychosociální zranitelností. Činí tak s respektem a na základě získaného porozumění. Pracovník CARE poskytuje podporu jednak prostřednictvím rozhovoru o důležitých problémech a jednak aktivním jednáním. Slouží jako zdroj pomoci a podpory s čímkoli, čeho člověk není (nebo ještě není) schopen sám, nebo čeho (ještě) nejsou schopni další lidé v jeho sociální síti. Pomáhá člověku stanovovat cíle a vytvářet plány a v případě potřeby chrání jeho zájmy. Pracovník CARE zná zákony, které jsou pro daného člověka podstatné, a v případě nutnosti ho podporuje odvoláním na Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením (CRPD).

Podpora zapojení

Pracovník CARE podporuje člověka v plnění těch sociálních rolí, které si přeje, a napomáhá jeho optimálnímu zapojení do společnosti jakožto občana. Navozuje situaci, ve které člověk dostává příležitost využívat svých silných stránek ve prospěch společnosti. Pracuje s komunitou, aby

zajistil, že lidé v okolí člověka mu budou schopni nabídnout maximální podporu. Může se to týkat života, práce, učení či rekreace. Pracovník CARE komunikuje s lidmi důležitými pro daného člověka z jeho sociální sítě. Uznává podporu člověka ze strany jeho blízkých, snaží se z ní vytěžit maximum a podněcuje ji. Pracovník CARE aktivně pracuje na vytváření takové společnosti, kde klíčovými pojmy jsou rozmanitost (odlišnosti), přijetí, respekt a vzájemnost.

Sestavování osobního plánu*

Pracovník CARE pomáhá klientovi vytvořit jeho osobní plán. Vychází přitom z osobního profilu. Pokud člověk dosud není schopen – nebo ochoten – sestavovat osobní plán, postupuje pracovník CARE podle plánu osobní podpory. Může použít různé nástroje ke zmapování přání, osobních preferencí, životních zkušeností, možností a překážek. Plány jsou srozumitelné a sdělitelné.

Časová perspektiva

Pracovník CARE rozlišuje situace, v nichž jsou relevantní krátkodobé cíle, a formy podpory, které zabírají více času. Jedná se o:

- krátké trajektorie, v nichž se provádějí aktivity, jež vedou k požadovanému cíli v řádu týdnů nebo měsíců;
- trajektorie, které trvají déle, v mnoha případech se týkají složitějších situací.

Pracovník CARE je schopen pracovat směrem k postupnému ukončování vztahu. Je to patrné i z plánů.

* Tato kompetence je vyhrazena pro odborníky pověřené tím, aby klientům pomáhali sestavovat osobní plány, jako jsou klíčoví pracovníci a case manageři. Nevztahuje se proto na jiné podpůrné pozice, třebaže i ony hrají při realizaci těchto plánů svou roli. Plány podpory mohou samozřejmě vytvářet a používat všichni pomáhající pracovníci.

**OSOBNÍ PROFIL aneb
MOJE MAPA - KDE JSEM A KDE CHCI BÝT**

© J.P. Wilken en D. den Hollander (2010; after Rapp & Gosha, 2006)

JMÉNO:

Nynější schopnosti, předpoklady a zkušenosti	Přání a ambice	Schopnosti, předpoklady, zkušenosti v minulosti
	<i>Bydlení</i>	
	<i>Práce, zaměstnání</i>	
	<i>Učení se - vzdělávání se</i>	
	<i>Rekreace – Volný čas</i>	

	<i>Zdraví a pocit pohody</i>	
	<i>Péče o sebe a o ostatní</i>	
	<i>Vztahy</i>	
	<i>Bezpečí</i>	
Která přání jsou pro mě nejvýznamnější, nejdůležitější?		
Jméno pracovníka, který mi pomáhal přemýšlet nad Profilem: Datum:		

**Model komplexní psychosociální rehabilitace CARE 2.0 - úvod do modelu a metodiky,
Dirk den Hollander, Jean Pierre Wilken 2015**

První sloupec mapuje současnou situaci. Odpovídá na následující otázky:

- Jak můj život v současnosti vypadá?
- Co vnímám ve svém životě jako důležité, co mě těší, co si užívám? Co mohu využít?
- Jaké jsou mé osobní kvality, pro co jsem nadšený, na co mám talent, co jsou mé zájmy?
- Kde dostávám nebo mohu dostat podporu a od koho?

Střední sloupec je pro má přání a ambice v různých oblastech, doménách, života.

Pravý sloupec zaznamenává dosavadní životní zkušenosti. Odpovídá na následující otázky:

- Co bylo předtím úspěšné? Co se v souvislosti s přáním v minulosti již povedlo?
- Jak jsem věci zvládal/a v minulosti? Jak jsem zvládl/a ve věci pokračovat, jít dál?
- Co jsem si užíval, co mě těšilo?
- Co pro mě fungovalo, co se mi osvědčilo?
- Jaké znalosti a dovednosti jsem získal/a, jakých jsem dosáhl/a?
- Jací lidé mi dali podporu (jakou podporu), co bylo dalším mým zdrojem, podporou? (Jak vypadal ten vztah, co mi konkrétně pomáhalo, co dělalo tento vztah dobrým vztahem, jakou měl formu, co pro mě znamenal, jakou pomoc /roli plnil?)

Možná **škála spokojenosti v jednotlivých doménách** 1 min. -10 max. spokojenost (nyní a jak by to mělo vypadat - plán - na jaké číslo se chci dostat, co by se mělo změnit?)

INVENTÁŘ/ PŘEHLED OSOBNÍCH PREFERENCÍ, PRIORIT aneb CO JE PRO MĚ DŮLEŽITÉ V SOUVISLOSTI S MÝM PŘÁNÍM

© J.P. Wilken and D. den Hollander (1999; 2011)

JMÉNO:

MÉ PŘÁNÍ:

- Jaké osobní preference jsou obsažené ve Vašem přání?
- Jak přesně si představujete situaci, které chcete dosáhnout? Když si představíte, že se Vaše přání splnilo, jak přesně to bude vypadat?
- Jaké důležité podmínky musí být splněny, aby bylo možné situace dosáhnout?

Místa (Kde? Jaké místo, poloha? Jak by mělo toto místo vypadat?)	
Lidé (Jací lidé jsou významní, důležití ve spojitosti s Vaším přáním? Co od nich očekáváte?)	
Aktivity, činnosti (Jaké činnosti jsou důležité? Jaké kroky je třeba udělat, abyste mohl/a určitě dosáhnout Vašeho přání?)	
Znalosti a dovednosti (Jaké Vaše znalosti a dovednosti jsou důležité v souvislosti s Vaším přáním, pro dosažení situace, kterou chcete?)	
Věci/zdroje (Jaký materiál, věci a zdroje jsou důležité pro dosažení Vašeho přání? Např. vybavení, nástroje, zařízení, doplňky, finance)	
Čas / tempo (Jak rychle/pomalou chcete, aby bylo dosaženo Vašeho přání? Máte představu o celkovém čase, kdy má být přání naplněno?)	
Hodnoty (Co je pro Vás důležité? Jaké hodnoty? Např. klid a mír, společnost, respekt, svoboda, úcta, čest)	

Jméno pracovníka, který mi pomáhal přemýšlet nad Inventářem:

Datum:

**INVENTÁŘ/PŘEHLED MOŽNOSTÍ VOLBY aneb
VŠECHNY NÁPADY, CO MOHU UDĚLAT K DOSAŽENÍ CÍLE**

© J.P. Wilken and D. den Hollander (2011; adapted from Rapp and Goscha, 2006)

JMÉNO:

CÍL:

<i>Možnosti</i>	<i>Výhody</i>	<i>Nevýhody</i>
1.		
2.		
3.		
Nejlepší řešení/volba:		
Druhé nejlepší řešení/volba:		

Jméno pracovníka, který mi pomáhal přemýšlet nad Inventářem:

Datum:

OSOBNÍ PLÁN aneb CO BUDU/BUDEME DĚLAT, ABYCH DOSÁHL/A CÍLE

© J.P. Wilken and D. den Hollander (2010)

JMÉNO:

DATUM:

Čeho chci dosáhnout (cíl):

Proč je to pro mě důležité:

Co dělám já	Co dělají ostatní	Kdy chci, aby bylo cíle dosaženo	Datum, kdy jsem dosáhl/a cíle	Poznámky
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Jméno pracovníka, který mi pomáhal ve vytváření plánu:

PLÁN OSOBNÍ PODPORY aneb JAK MOHU KLIENTOVI POMOCI, PODPOŘIT HO V JEHO ÚSILÍ		
© J.P. Wilken en D. den Hollander (2010)		
Jméno klienta/ky:		
Jméno pracovníka/ce:		
Datum:		
Co klient/ka potřebuje právě teď ve svém životě?		
Čeho chci dosáhnout (goal):		
Co dělám, abych podpořil/a klienta/ku	Co dělají kolegové a ostatní, aby podpořili klienta/ku	Datum a průběh plnění, poznámky
1.		
2.		
3.		
4.		

**DOTAZNÍK PŘEDCHÁZENÍ ZHORŠENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU,
PREVENCE RELAPSU ONEMOCNĚNÍ** © J.P. Wilken and D. den Hollander (1999; 2011)

JMÉNO:

1. Stresové faktory
 - 1.1 Co Vás přivádí do napětí?
 - 1.2 Jaké druhy napětí, tenze, Vás mohou vyvést z rovnováhy?
2. Příznaky, symptomy
 - 2.1 Jaké příznaky Vám umožňují rozpoznat, že je riziko, že se věci začnou hatit, že se něco děje?
 - 2.2 Je nějaký určitý postup, posloupnost, jak se příznaky objevují? Zkuste prosím využít přirovnání semaforu a načrtnout přehled posloupnosti a způsobů zvládnutí, pokud se příznaky objevují.

Zelená: vše běží jak má, vše je v pořádku

Oranžová: vnímáte, že věci by mohly být lepší

Červená: nedaří se, věci nejsou dobré
 - 2.3 Jaké příznaky umožňují lidem okolo Vás všimnout si, že by věci mohly být lepší?
3. Co mohu sám udělat, abych předešel/a zhoršení příznaků nemoci:
 - 3.1 Dokážete na sobě rozpoznat známky stresu? Jak? Jaké příznaky Vám umožňují to poznat a jaké ne?
 - 3.2 Co děláte, když jste pod stresem?
4. Pomoc od ostatních:
 - 4.1 Co mohou pomáhající profesionálové udělat, aby Vám pomohli předejít relapsu onemocnění?
 - 4.2 Jací další lidé jsou pro Vás důležití a mohou Vám pomoci? A co mohou udělat, co určitě pomáhá?
 - 4.3 Jaká medikace je nejefektivnější ve smyslu předcházení relapsu (typ, dávky)?
 - 4.4 V jaké fázi je vhodné začít brát medikaci (nebo medikaci navíc)?
 - 4.5 Prosím poskytněte důležitá jména, adresy a telefonní čísla pro případ, že se zdravotní stav zhorší a bude třeba kontaktovat lékaře nebo zvažovat přijetí do nemocnice:
5. Další důležité informace

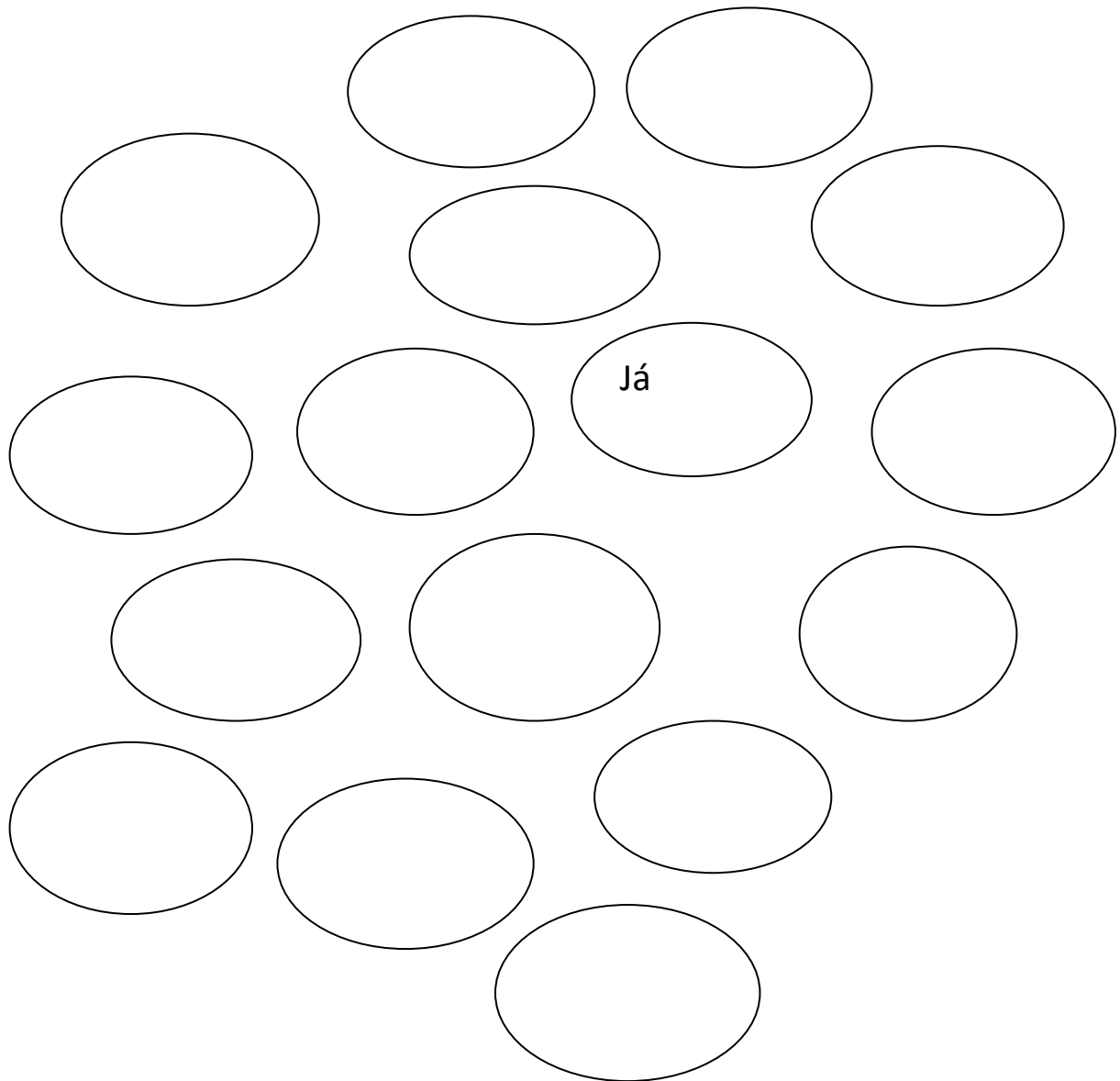
PLÁN ČASNÝCH VAROVNÝCH PŘÍZNAKŮ <small>© J.P. Wilken en D. den Hollander (1999; 2011; based on Van der Werf e.a., 1998)</small>		Jméno: Datum sestavení plánu: Datum vyhodnocení:		
Fáze	<i>Příznaky, jak je vnímám já</i>	<i>Příznaky, jak je vidí ostatní</i>	Co udělám já	Co udělají ostatní
Zelená				
Oranžová				
Červená				
Důležité informace				

OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE OSOBNÍCH PREFERENCÍ K PROSTŘEDÍ

Otázky	Osobní preference
Jak by mělo prostředí vypadat?	
Co je pro Vás důležité v souvislosti s lidmi v daném prostředí?	
Jaké aktivity by měly být možné v tomto prostředí?	
Jaké znalosti a/nebo dovednosti byste se rád/a naučil/a nebo využil/a v prostředí?	
Jaké vybavení/věci/zdroje by měly být přítomné v prostředí?	
Jaké hodnoty považujete za důležité v tomto prostředí?	
Jaké (další) podmínky by mělo prostředí splňovat?	
Jakou podporu byste chtěl/a získávat z prostředí?	

<p>PROFIL PROSTŘEDÍ</p> <p>© J.P. Wilken and D. den Hollander (1999; 2011)</p>	<p>Prostředí:</p> <p>Jméno klienta:</p> <p>Datum:</p>
<p>Celková (obecná) charakteristika</p>	
<p>Vybavení, prostředky</p>	
<p>Aktivity</p>	
<p>Lidé</p>	
<p>Specifické podmínky dané prostředím</p>	
<p>Zdroje, které mohou být využity</p>	
<p>Další informace</p>	
<p>Silné stránky prostředí</p>	
<p>Omezení, slabé stránky prostředí</p>	

KRUH MÉ SOCIÁLNÍ SÍTĚ



Vysvětlení:

1. Vyplňte prosím jména členů sítě do kruhů. Do závorčky uveďte roli těchto lidí (např. bratr, matka, soused, kolega). Vnitřní kruhy mohou být použity pro lidi, se kterými máte častý kontakt a vnější kruhy pro lidi, se kterými se vídáte méně často.
2. Namalujte spojnice mezi těmi lidmi, kteří mají nějaký druh vztahu mezi sebou. Intenzitu kontaktu můžete znázornit pomocí tenčí či silnější čáry. Můžete také použít jednosměrnou nebo obousměrnou šipku, abyste ukázali, jaký směrem kontakt probíhá.
3. Vedle spojníc nebo použitých závorek několika slovy popište, co pro Vás tyto lidé znamenají.

ANALÝZA SOCIÁLNÍ SÍTĚ část A (přehled sociálních kontaktů)

© J.P. Wilken (1999; 2011) based on the MSNA (Baars, 1997)

Členové sítě, oblast, důležitost a kontakt		Jméno:			Datum vyplnění:		
Členové sociální sítě		Jak důležitý je pro mě tento člověk?			Jak velký je můj kontakt s tímto člověkem?		
	Jména	Nijak zvlášť	Důležitý	Velmi důležitý	Žádný	Sem - tam	velký
Partner							
Děti							
Další rodina							
Přátelé							
Spolunájemníci							
Kolegové							
Pracovníci péče							
Další							
Počet							

Vysvětlení zadání:

Diagram zachycuje lidi, které vnímáte jako důležité, stejně tak jako podporu, kterou vnímáte, že Vám tito lidé dávají. V této souvislosti je užitečné rozlišit, kteří lidé jsou pro Vás důležití a již Vám poskytují velkou část podpory (označujeme je A) a lidmi, kteří jsou pro Vás významní, ale pomoc či podporu Vám poskytují jen občas nebo vůbec (označujeme je B). Zkusme se zaměřit na pro Vás 5 nejvýznamnějších kontaktů. Pokud je to ale důležité, můžeme samozřejmě seznam rozšířit.

V případě lidí ze skupiny A je třeba si klást tyto otázky:

1. Co pro Vás tato podpora (pomoc) přesně znamená? Jak konkrétně probíhá? What does this support mean to you in concrete terms?
2. Co si myslíte o tomto člověku/ o těchto lidech? What do you mean to this person/these people?

Skupina B náleží lidem, kteří jsou pro Vás významní, ale kteří Vám podporu nedávají nebo nevnímáte, že by Vám podporu dávali. Ve vztahu k těmto lidem je užitečné se ptát:

1. Chtěl/a byste více kontaktu nebo podpory od tohoto člověka? Pokud ano, jakou:
2. V jakých bodech byste chtěl/a, aby Vás tento člověk více podpořil?
3. Jak by toho mohlo být dosaženo?
4. Chtěl/a byste poznat nové lidi?
5. Jak byste toho mohl/a dosáhnout? Pokud ano, tak v jaké oblasti?

ANALÝZA SOCIÁLNÍ SÍTĚ část B (důležitost lidí, požadovaná míra a forma podpory)

© J.P. Wilken (1999; 2011)

Nejdůležitější lidé a podpora, kterou mi poskytují.		Jméno:	Datum vyplnění:	
A. Lidé pro mě velice důležití, kteří mi poskytují hodně podpory	Jména v pořadí důležitosti lidí:	1. Co pro mě tato podpora (pomoc) konkrétně znamená? Jak probíhá?		2. Co si myslíte o tomto člověku?
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
Chtěl/a byste, aby došlo ke změně v poskytované podpoře od výše zmíněných lidí? Pokud ano, k jaké změně má dojít?				
Jak by toho mohlo být dosaženo?				
B. Lidé pro mě velice důležití, kteří mi poskytují podporu jen příležitostně nebo vůbec	Jména v pořadí důležitosti lidí:	1. Chtěl/a byste mít více kontaktu nebo podpory od tohoto člověka?	2. V jakých bodech byste chtěl/a, aby Vám tento člověk dával více podpory (nebo Vy dával/a více podpory jemu/jí)?	3. Jak by toho mohlo být dosaženo?
	1.	Ano/ne		
	2.	Ano/ne		
	3.	Ano/ne		
	4.	Ano/ne		
	5.	Ano/ne		

ANALÝZA SOCIÁLNÍ SÍTĚ část B (důležitost lidí, požadovaná míra a forma podpory)

© J.P. Wilken (1999; 2011)

4. Chtěl/a byste poznat, seznámit se s novými lidmi?
Pokud ano, v jaké oblasti?

5. Jak by bylo možné toho dosáhnout ?

VITAMÍNOVÝ PROFIL PRO PROSTŘEDÍ PODPORUJÍCÍ ÚZDRAVU

© J.P. Wilken en D. den Hollander (1999; 2011)

Vysvětlení:

Každý vitamín prostředí doprovází několik položek. Každé položce je přiřazeno skóre na škále dobrý-bod vyžadující pozornost - bod vyžadující akci. Ne všechny položky jsou však aplikovatelné na mapování každého prostředí. Tedy některé položky jsou primárně zaměřeny na pracovní prostředí. Přeskočte ty položky, které se nehodí pro hodnocení daného prostředí. Vitamin by měl být přítomný ve správné "dávce". Příliš málo není dobré, ale ani příliš mnoho. Tak např. přehnaná jednoznačnost vytvořená přehrší nařízení a pravidel může vést k rigiditě. Naopak příliš mnoho variant, co je možné dělat, může vést k chaosu. Poskytovat příliš mnoho možností může způsobit nemožnost výběru.

Skóre:

- Dobrý: tato položka je v pořádku.
- Bod vyžadující pozornost: tato položka vyžaduje pozornost, ale ne konkrétní aktivitu. Může to být např. situace, kdy je vitamin přítomný, ale je mu věnována nedostatečná vědomá pozornost. Může to být také situace, kdy je riziko, že "vitamin bude předávkován".
- Bod vyžadující akci/aktivitu: Tato položka není v pořádku a něco se s tím musí udělat!

Závěry jsou shrnuty na konci analýzy, kde jsou specifikovány položky, u kterých je žádoucí změna, tedy určitá akce/aktivita.

1	Možnost ovlivnit prostředí	Dobrý	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Klienti mohou být zapojeni do rozhodování ve věcech, které jsou pro ně významné			
	Klienti mohou mluvit do vytváření pravidel			
2	Možnost použít dovednosti důležité v tomto prostředí	Dobrý	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Prostředky, zdroje a materiál jsou dostupné a může být s nimi pracováno			
	Je dostatečný čas na užívání nebo procvičení dovedností			
	Když dojde na užívání důležitých dovedností, je zde podpora			
3	Dostupnost záměrů (cílů) slouží jako směrnice, vodítka	Dobrý	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Záměr prostředí je jasný, zřejmý			
	Záměr je kongruentní s vizí úzdravy			

VITAMÍNOVÝ PROFIL PRO PROSTŘEDÍ PODPORUJÍCÍ ÚZDRAVU © J.P. Wilken en D. den Hollander (1999; 2011)				
	Intervence pracovníků jsou kongruentní se záměrem, pracovníci vychází z předpokladu, že úzdava je vždy možná a ujišťují se o dobrém propojení cílů klienta a záměrů prostředí			
4	Různorodost pokud jde o akce, intervence, činnosti	Dobry	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Prostorová situace umožňuje dostatečnou šíři pokud jde o akce, intervence nebo aktivity			
	Je přítomná podpora, nebo (jak to v určitých případech může být) jsou klienti nasměrováni ve směru příležitostí, kde podporu mohou získat, aby jim bylo umožněno využít co největší šíře možností nabízené prostředím			
5	Upravené prostředí - dobře uspořádané, přehledné a čisté	Dobry	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	V rámci podniku je jasná struktura (denní program, atd.)			
	V rámci podniku je transparentní komunikace			
	Informace jsou jasné			
	Pokud je potřeba, je poskytnuté jasné vysvětlení nebo instrukce			
6	Dostupnost materiálních zdrojů	Dobry	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Střecha nad hlavou a základní životní potřeby jsou zajištěny			
	Finanční ohodnocení je zajištěné, dostupné			
	Je (dobry) pracovní materiál, vybavení			
	Je možnost dopravního spojení			

VITAMÍNOVÝ PROFIL PRO PROSTŘEDÍ PODPORUJÍCÍ ÚZDRAVU				
© J.P. Wilken en D. den Hollander (1999; 2011)				
7	Bezpečí	Dobrý	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Je uspokojivá úroveň fyzického bezpečí			
	Je uspokojivá úroveň emočního bezpečí			
8	Podporující vedení	Dobrý	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Je přítomný vedoucí, který jedná z perspektivy vize uzdravy			
	On/ona vede způsobem koučovacím, empatickým a jasným a je podporující pro personál a klienty			
9	Příležitost pro vzájemnou komunikaci	Dobrý	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Jsou bohaté příležitosti pro interakci a vzájemnou podporu			
	Dobré mezilidské vztahy jsou aktivně posilovány a podporovány			
10	Ceněná sociální pozice	Dobrý	Bod vyžadující pozornost	Bod vyžadující akci
	Klienti se cítí považováni za to, jací jsou jako lidé			
	Klienti se cítí považováni za to, co dělají			
Vitamínová deficience		Záměry/akce pro zlepšení kvality prostředí		
1.		1.		
2.		2.		
3.		3.		
4.		4.		
5.		5.		