



MANUÁL  
ZAPOJENÍ PEER KONZULTANTŮ  
DO PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Kolektiv autorů: MUDr. Zuzana Foitová, Mgr. Věra Pinkasová, Ing. Václav Rolenc, Bc. Michaela Růžičková,  
PhDr. Světlana Soldánová, MUDr. Jan Stuchlík, Mgr. Jiří Šupa, Ph.D., Mgr. Agáta Zajíčková

Manuál  
ZAPOJENÍ PEER KONZULTANTŮ  
DO PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ



Manuál

# **ZAPOJENÍ PEER KONZULTANTŮ DO PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ**

Kolektiv autorů:

*MUDr. Zuzana Foitová, Mgr. Věra Pinkasová, Ing. Václav Rolenc,  
Bc. Michaela Růžičková, PhDr. Světlana Soldánová, MUDr. Jan Stuchlík,  
Mgr. Jiří Šupa, Ph.D., Mgr. Agáta Zajíčková*



CENTRUM PRO ROZVOJ PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ  
CENTRE FOR MENTAL HEALTH CARE DEVELOPMENT

Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, Praha 2014

Řehořova 10, 130 00 Praha 3

[www.cmhcd.cz](http://www.cmhcd.cz)

Publikace byla vydána v rámci projektu Zapojení peer konzultantů do péče o duševně nemocné (CZ.1.04/5. 1. 01/77.00385), který je financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.



# OBSAH

<i>Předmluva</i>	7
<i>Úvod</i>	9
<b>1 Peer konzultant</b>	<b>11</b>
1.1 Kdo je to PEER konzultant	11
1.2 Zotavení (recovery). WRAP	14
1.3 Zapojení peer pracovníků ve světě, historie a současnost	16
<b>2. Tým</b>	<b>19</b>
2.1 Příprava týmu	19
2.1.1 První informace	19
2.1.2 Práce s týmem	20
2.1.3 Základní charakteristiky pozice peer konzultanta	20
2.2 Výběr peer konzultanta do týmu	22
2.3 Přijetí peer konzultanta do týmu	23
2.4 Zapojení peer konzultanta do práce týmu	24
2.5 Zapojení peer konzultanta do práce s klienty	25
2.5.1 Schůzka s klientem	26
2.5.2 Rozhovor s klientem	27
2.5.3 Spolupráce v týmu	27
<b>3. Vzdělávání peer konzultantů</b>	<b>29</b>
3.1 Přípravné vzdělávání pro zájemce o práci peer konzultanta – stáž, kurz	29
3.2 Supervize a následné vzdělávání. Peer podpora pro peer konzultanty	31
<b>4 Zkušenosti z pilotního zaměstnávání</b>	<b>33</b>
4.1 Zkušenosti peer konzultantů	33
4.2 Zkušenosti týmu s prací peer konzultantů	37
4.2.1 Zkušenosti s přípravou na příchod peer konzultanta do organizace	37
4.2.2 Zkušenosti se zaučováním peer konzultanta	39
4.2.3 Zkušenosti z individuální a skupinové práce peer konzultanta s klienty	41
4.2.4 Shrnutí	43
4.3 Zkušenosti ze supervize	43
4.3.1 Zkušenosti se supervizí vedoucích týmů	44
4.3.2 Zkušenosti se supervizí peer konzultantů	48
4.3.3 Zkušenosti ze skupinové supervize peer konzultantů	52
4.4 Kvantitativní hodnocení	53

<b>5 Praktické návody pro zapojení peer konzultanta</b>	59
5. 1 Jak začít s peer konzultantem - „kuchařka“ pro týmy	59
5. 2 Jak se stát peer konzultantem - „kuchařka“ pro lidi se zkušeností s duševní nemocí	61
5.2.1 Osobní příběh zotavení – jak na to	62
5.2.2 Poznámky k vedení svépomocné skupiny Cesty k zotavení	64
<b>6. Ukázka z knihy Cesty k zotavení</b>	67
<i>Zdroje informací a kontakty</i>	95

## PŘEDMLUVA

Projekt Centra pro rozvoj péče o duševní zdraví s názvem „Zapojení peer konzultantů do péče o duševně nemocné“, k jehož výstupům patří i tento Manuál, pomohl vytvořit 10 pracovních pozic pro peer konzultanty, vyškolit zájemce o tuto práci a zaplatit jejich působení v organizacích po dobu 12 měsíců. Jde o první projekt v České republice, který do komunitních služeb duševního zdraví vnáší novou formu podpory – osobní příběh zotavení, s nímž cíleně přichází peer pracovník. Na konci projektu můžeme s potěšením konstatovat, že prospěch z něj mají všichni: klienti peer konzultantů, týmy, v nichž peer konzultanti působí, i peer pracovníci sami. Všichni se během společného působení mnohé naučili a věříme, že tyto zkušenosti a poznatky budou předávat dál, aby se peer práce rozšířila a stala běžnou součástí služeb. My jsme se řadu věcí učili „za pochodu“, pokračovatelé našeho snažení již mohou tyto zkušenosti využít.

Jednou z pomůcek k tomu se stává i publikace, kterou právě otevíráte. Na její tvorbě se podílela řada spoluautorů: někteří z nich jsou sami peer konzultanti, někteří jsou jejich kolegové z týmů, další jsou z projektového týmu Centra pro rozvoj péče o duševní zdraví. Koordinace psaní byla náročná, ale kolektiv autorů nadšený, ochotný, pilný a spolehlivý, každá domluva splavná. Ráda bych na tomto místě vyjádřila všem zúčastněným veliké poděkování za spolupráci – bylo mi radostí a ctí! Věřím, že výsledek našeho snažení stál za námahou, a doufám, že se náš Manuál stane inspirací i praktickým pomocníkem pro další zájemce o zapojení peer konzultantů do služeb – vodítkem, jak na věc.

Za kolektiv autorů vám přeji podnětné čtení.

*MUDr. Zuzana Foitová*





## ÚVOD

Ačkoliv termín *zotavení* (angl. recovery) v souvislosti s duševním zdravím se ve světě objevuje již tři desítky let, u nás je zatím novinkou. Seznamujeme se s konceptem, který vnesl do péče o lidi s duševními poruchami nový (někdy doslova převratný) úhel pohledu, a to přinejmenším ve třech ohledech:

- zaměření na přednosti člověka,
- subjektivní hledisko pacientů/klientů jako vodítko pro směřování léčby,
- naději.

Naději nikoli ve smyslu prázdného doufání či „barvotiskového“ optimismu, nýbrž víru, že i s omezením pramenícím z duševní nemoci může člověk žít spokojený, naplňující a užitečný život.

Charakteristickým rysem vážného duševního onemocnění (angl. Serious Mental Illness, SMI) je jeho dlouhodobý průběh (více než dva roky), zhoršení běžného fungování (pod 70 bodů ze 100 na škále GAF) a vážná diagnóza (především schizofrenie, bipolární porucha, závažné formy depresivních a úzkostných poruch). Prožitky těchto lidí i jejich blízkých, rodinných příslušníků a přátel málokdy obsahují naději, spíše naopak: zaskočení až šok, zmatek, beznaděj, zoufalství, únavu, pocit neporozumění a osamocení – to jsou nejčastější pocity zvláště na počátku jejich zápasu s chorobou.

I profesionálové v péči o duševní zdraví – lékaři, psychologové, sociální pracovníci – mnohdy tváří v tvář těmto pacientům cítí skepsi, pokud jde o možnosti jejich fungování a uplatnění, a pesimismus ohledně budoucího vývoje onemocnění. S takovým postojem pak pochopitelně mohou svým klientům a pacientům jen obtížně poskytnout povzbuzení a podpořit je v jejich odhodlání. Naopak, může se dokonce stát, že tlak profesionálů na přijetí role pacienta vede nemocného k pasivitě a k rezignaci na jakékoli snažení o vlastní život.

Dnes přitom víme, že takto skeptický pohled profesionálů je málo opodstatněný. Celá řada dlouhodobých studií, které sledovaly pacienty po dobu 15 let a déle, ukazuje vyhlídky člověka se SMI mnohem příznivěji: nadpoloviční většina nemocných se může velmi dobře zotavit, a to i tehdy, pokud jsou kritéria zotavení stanovena poměrně přísně. Jinými slovy, i pacienti s diagnózou vážného duševního onemocnění mohou žít samostatný, uspokojující a produktivní život ve svém prostředí a s dobrými vztahy s druhými lidmi.

Ukázalo se, že zaměření na deficity, problémy a poruchy – na to, co je „pokažené“ (v medicíně symptomy, v rehabilitaci funkční poškození), samo o sobě nestačí, dokonce může být někdy kontraproduktivní: ve smyslu „dokud se neodstraní příznaky nemoci, nelze se o nic snažit“ (např. „dokud máte sluchové halucinace, nemůžete se vrátit do zaměstnání.“). S tímto úzkým zaměřením ovšem přehlídíme jiné důležité stránky

života – v čem je člověk dobrý, zdatný, nadaný, co ho – i přes jeho nemoc – baví, po čem touží, o co chce usilovat. Přitom právě tyto přednosti přinášejí naplnění, uspokojení, kontakt s druhými lidmi, pocit užitečnosti a vlastní hodnoty – důležité pozitivní prožitky, na nichž staví každý z nás, ať zdravý, či nemocný.

Kdo může určit, zda je život smysluplný a spokojený? Přirozeně pouze ten, kdo ho žije. V tomto případě pacient či klient, nikoliv jeho psychiatr či rehabilitační pracovník. A kdo může říci, že se vzpamatoval z vážného duševního onemocnění, zotavil se, dostal nemoc pod kontrolu a nyní žije spokojeně a užitečně? Právě ten, kdo tento příběh prožil.

Člověku, který tuto svoji zkušenost využívá pro podporu a pomoc druhým lidem s vážným duševním onemocněním, říkáme peer pracovník (peer = angl. vrstevník nebo též člověk se stejnou zkušeností). A právě takový člověk může být nejvíce ze všech inspirací pro ostatní, kteří se s onemocněním potýkají – je živoucím vzorem a nadějí, že i oni se mohou zotavit!

- „Já jsem tam byl.“
- „Já jsem důkaz!“

To je hlavní poselství peer pracovníků. V rozhovorech se svými klienty a jejich blízkými říkají: velmi dobře chápu, jak se cítíte – zažil jsem to taky. A dále: nezoufejte – podívejte se na mě a uvidíte, že se z toho lze dostat; když jsem to dokázal já, vy můžete taky!

Následující stránky by vám měly být průvodcem od prvního nápadu („Co takhle zaměstnat v našem týmu peer konzultanta?“ nebo „Možná bych se mohl stát peer konzultantem...?“) přes sbírání odvahy a informací, kolem případných nástrah až po uskutečnění vašeho plánu. Pro přehlednost pokrývají jednotlivé kapitoly témata vždy ze dvou základních úhlů pohledu – týmu, který peer konzultanta zaměstnává, a samotného peer konzultanta.

Snažili jsme se psát text pokud možno prakticky, návodně; teorii konceptu zotavení a peer práce zmiňujeme spíše doplňkově. Námi získané zkušenosti budete přirozeně modifikovat podle svých specifických podmínek; v případě potřeby budete vědět, kam se obrátit o radu či podporu – za tím účelem uvádíme na konci publikace i užitečné odkazy na internetové a jiné zdroje.

# 1

# Peer konzultant

## 1.1 Kdo je to PEER konzultant

### *Peer pracovníci – terminologie*

Peer je anglické slovo, které nelze jednoduše převést do jednoho českého slova. Doslova se překládá jako „osoba stejného stavu“ nebo jednoduše „druh“. Označuje osobu, kterou spojují s druhou osobou (více osobami) určité shodné charakteristiky v některé významné oblasti: ve školském prostředí např. věk (vrstevníci), v komunitní oblasti bydliště ve stejné čtvrti (bližší a vzdálenější sousedé), v rodinné situaci stejný stav (např. matky malých dětí), ve zdravotní oblasti stejný handicap nebo nemoc (např. lidé s amputovanou končetinou nebo lidé po prodělané chemoterapii). V oblasti duševního zdraví lze slovem peer označit osoby se zkušeností s duševním onemocněním.

Pokud se člověk v určité životní situaci rozhodne využít svoji zkušenost ve prospěch dalších osob v podobné situaci, stane se zdrojem cenné podpory, sdílení a obohacení: např. maminky scházející se v mateřském centru se střídají ve vedení různých programů, vyměňují si tak zkušenosti a poskytují vzájemnou podporu; středoškolské studenty, kteří mají při studiu obtíže, doučují ve školním peer-programu jejich starší spolužáci apod.

Ve zdravotní oblasti se výhody peer podpory s úspěchem využívají např. v léčbě závislostí (Anonymní alkoholici aj.) a v péči o duševní zdraví. Pokud člověk s takovou zkušeností absolvuje odpovídající školení, může se stát tzv. peer pracovníkem (anglicky peer worker, peer support worker, peer specialist): svoji zkušenost s nemocí využívá v pracovní roli.

Peer pracovníci jsou lidé s žitou zkušeností duševního onemocnění, kteří používají tuto zkušenost k podpoře dalších klientů a posilování jejich naděje.

Podle toho, kterým směrem je jejich práce zaměřena, můžeme podrobněji rozlišovat např. tyto role:

- **Peer konzultant:** pracovník ve službách systému péče o duševní zdraví
- **Peer lektor:** pracovník, který na základě své osobní zkušenosti vzdělává budoucí profesionály (lékaře, zdravotní sestry, sociální pracovníky)

V zahraničí již pracují i certifikovaní peer specialisté.

Peer podpora se považuje za klíčový prvek v přístupu orientovaném na zotavení a v programech vedených peer pracovníky (dřívějšími uživateli služeb). Kromě toho zakládají peer pracovníci i svépomocné skupiny (či přímo organizace), jejichž cílem je poskytovat vzájemnou oporu a čelit stigmatizaci spojené s duševním onemocněním. Výzkumy ukazují, že svépomocné skupiny vedené peer pracovníky přinášejí zlepšení psychiatrických symptomů a vedou ke snížení hospitalizací, rozšíření podpůrné sociální sítě, posílení sebevědomí a zlepšení sociálního fungování (Peer support research).

### **Role peer konzultanta**

Peer konzultant (v textu dále i peer) v našich podmínkách má poněkud jiné zařazení, než je tomu v zahraničí. Jako příklad uveďme holandský model.

V Holandsku jsou peer konzultanti součástí multidisciplinárních týmů, v jejichž rámci se podílejí přímo na léčbě (popř. na motivaci k léčbě) klientů. Ve zdrojích se uvádí, že zasahují zhruba u jedné desetiny případů, s nimiž multidisciplinární tým (tzv. FACT tým) pracuje. FACT tým poskytuje komplexní péči (tj. propojenou péči psychiatra, psychologa, sociálního pracovníka, zdravotní sestry a dalších členů týmu). Klienti jsou oslovováni přímo v psychiatrických nemocnicích, popřípadě v domácím prostředí. Podpora peer konzultanta klientům se přizpůsobuje fázi zotavení (používá se čtyřfázový model zotavení), jíž klient právě prochází.

Pro inspiraci si jednotlivé fáze popíšme:

#### **1. fáze – ochromení nemocí**

Klient je zahlcen symptomy, je zmatený, neschopný činu, převládá beznaděj, zoufalství, pocit bezmocnosti a odloučení. Cílem práce peer konzultanta je poskytnout naději a vytvořit důvěrný vztah s klientem. Jeho vlastní zkušenost s takovým stavem posiluje jeho empatii. Peer konzultant klienta aktivně osloví a zjišťuje, jaké jsou jeho potřeby, nabízí praktickou pomoc (návštěva úřadu, úklid v bytě, pomoc při nakládání s financemi, mohou spolu jít na kávu). Při těchto kontaktech sdílí svůj příběh (nebo jeho části) a vyměňuje si s klientem své zkušenosti, poskytuje mu podporu, nabídne zpracování osobního plánu zotavení (Wellness Recovery Action Plan – WRAP). Na těchto základech lze pak vztah s klientem rozvíjet.

#### **2. fáze – zápasení s nemocí**

Klient si klade otázku, jak se s nemocí a jejími symptomy aktivně vyrovnat, jak obnovit sebe-důvěru. V této fázi má klient strach z toho, že bude nemocí znovu ochromen. Důležité je mluvit s klientem o jeho přáních a potřebách, mluvit o nemoci, o léčbě a jejím účelu, podporovat ho v získávání informací o nemoci a zotavení. Je vhodné stanovit cíle, poskytnout naději a být vzorem. Peer konzultant se zaměřuje na odkrývání silných stránek a úspěchů z minulosti, hovoří o možnostech podpory, dělí se o vlastní zkušenosti zejména ve vztahu k rozhodování a změně. Věnuje se možnostem prevence relapsu, nabízí zpracování WRAP.

**3. fáze – život s nemocí**

Roste sebedůvěra klienta, postupně se zbavuje strachu z nemoci, seznamuje se se svými silnými i slabými stránkami, obnovuje vztahy, vrací se ke svým rolím, přijímá role nové, stále má ještě omezení, ale ví, jak se s nimi vyrovnat. Peer konzultant podporuje klienta v zotavování, pomáhá mu vytvářet dobré podpůrné sociální sítě (např. svépomocné skupiny, klientská setkání...), hledat vhodné, smysluplné zaměstnání, pracuje s klientem na WRAPu, podporuje jeho nezávislost a asertivitu, dodává naději sdílením vlastních zkušeností se zotavením.

**4. fáze – život překonávající nemoc**

Nemoc je již spíše v pozadí, klient upevňuje vztahy s blízkými, naplňuje své touhy a specifické role, rozvíjí svá nadání a možnosti v různých oblastech života, má nové životní cíle. Peer konzultant klienta podporuje v nalezení nového zaměstnání (práce, studium, dobrovolnická práce...), pomáhá prohloubit zotavení a vytváření nového života. Vede ho k používání a doladování WRAP, oslavuje s ním úspěchy. Klient může projevit přání stát se novým peer konzultantem.

Z výše uvedeného vyplývá, že peer konzultant je ve všech fázích nositelem naděje, sdílí své zkušenosti (v některých případech to může být zcela specifická, konkrétní zkušenost, kterou má s klientem společnou), peer konzultant funguje jako vzor.

Zdroj: Recovery manual for peer workers

V našich podmínkách peer konzultant prozatím poskytuje svou podporu v nestátních neziskových organizacích nabízejících sociální služby duševně nemocným. Je tedy součástí tzv. následné péče. Může své klienty kontaktovat v psychiatrických nemocnicích, ale hlavní část práce je spjata se sociálními službami.

V sociálních službách zaměřených na péči o duševně nemocné zaujímá peer konzultant trojí roli podle toho, zda jde o vztah:

- peer konzultant – klient,
- peer konzultant – rodina (popř. širší sociální okolí klienta),
- peer konzultant – tým.

Při práci s klientem sdílí peer konzultant svou zkušenost se zotavováním; využitím vlastního příběhu či osobních příběhů jiných zotavujících se lidí dodává klientovi naději, motivaci a podporu, snaží se spolu s klientem hledat a zdůrazňovat klientovy silné stránky, podporuje ho v nezávislosti a v samostatném rozhodování, podněcuje ho v přijetí vlastní zodpovědnosti na cestě k zotavení.

Při práci s rodinnými příslušníky, popř. se širším sociálním okolím motivuje ke spolupráci, vysvětluje zkušenosti s nemocí z pohledu nemocného, podporuje komunikaci o nemoci, posiluje naději a víru, že zlepšení je možné.

Do práce týmu vnáší peer konzultant pohled z druhé strany, poskytuje zpětnou vazbu s využitím vlastní zkušenosti s nemocí a očekává zpětnou vazbu od členů týmu ke své práci. Přináší podněty, názory, pohled uživatelů péče, aktivně se účastní porad a supervizí, pro kolegy v týmu je on sám důkazem, že zotavení je možné a že tedy práce v týmu je smysluplná.

## **Náplň práce peer konzultanta**

I když hlavním posláním peer konzultanta je sdílení jeho osobního příběhu a povzbuzení naděje, samotná jeho práce se liší podle charakteru, struktury a zaměření organizace, v níž peer pracuje.

Obecně můžeme říci, že peer konzultant může pracovat jak na půdě organizace, tak i v přirozeném prostředí klienta nebo např. v prostředí psychiatrické nemocnice; kromě toho má i možnost přednášet před laickou či odbornou veřejností. Jde o práci individuální (pohovor s klientem, rodinným příslušníkem, členem týmu, s odborníkem...) nebo skupinovou (se skupinou klientů, přednášky na veřejnosti...). Pracuje sám nebo společně s jiným členem (jinými členy) týmu.

Peer konzultant se zapojuje do skupinových aktivit v rámci denního programu v organizaci, doprovází klienta např. při návštěvě psychiatra nebo úřadu, představuje-li tato návštěva pro klienta velkou stresovou zátěž. S klientem, popř. s jeho blízkými pracuje v domácím prostředí. Peer konzultant má možnost navštěvovat klienta (klienty) v psychiatrické nemocnici. Má možnost se podílet na organizování svépomocné skupiny uživatelů služeb; zapojit se do destigmatizačních kampaní např. poskytnutím rozhovorů do médií či vystoupením na veřejných akcích organizace. Do náplně práce peer konzultanta patří i vedení dokumentace, účast na poradách, intervizích a supervizích, na dalším vzdělávání (pravidla si nastavují organizace samy). Je možno ho zapojit do vytváření protikrizových plánů klientů a do tvorby metodik, koncepcí a směrnic organizace.

K tomu dodejme, že se nedoporučuje, aby se peer konzultant sám účastnil krizové intervence, do náplně jeho práce nepatří například vytváření individuálních plánů nebo uzavírání smlouvy na služby. Peer konzultant není náplní své práce sociální pracovník.

## **1.2 Zotavení (recovery). WRAP**

RECOVERY – česky zotavení, též úzdrava či obnovení, je pojem, o kterém se v souvislosti s vážným duševním onemocněním (mezi něž patří zejména schizofrenie, bipolární porucha, ale také obsedantně-kompulzivní porucha, panická porucha, posttraumatická porucha či hraniční porucha osobnosti) hovoří stále častěji i u nás.

Na pojem zotavení lze nahlížet z několika stran. Tzv. **klinické zotavení** chápeme jako **stav** či **výsledek** (používá se hlavně v psychiatrii) a zahrnuje oslabení symptomů, znovuobnovení sociálního fungování, též návrat k normálu. Naproti tomu **osobní zotavení** je chápáno jako „*hluboce osobní, jedinečný proces změny přístupů, hodnot, pocitů, cílů, dovedností a/nebo rolí. Je to způsob prožívání uspokojujícího, nadějeplného a přínosného života i s omezeními způsobenými nemocí*“ (Anthony, 1993). Osobní zotavení je pojem používaný a významný v nepsychiatrických profesích a v uživatelském hnutí, a právě tento koncept je důležitý v případě peer pracovníků.

U klinického zotavení, které je měřitelné, se u pacienta posuzuje přítomnost následujících znaků:

- je bez symptomů,
- je bez medikace,



- samostatně bydlí v komunitě,
- pracuje,
- sociální vztahy má na uspokojivé úrovni,
- je bez sociálně rušivého chování (Harding 2003).

Za zotavení je považována přítomnost alespoň pěti znaků z šesti.

Naproti tomu osobní zotavení je cesta, životní postoj, přesvědčení, víra, je to objevování životní pohody a lásky k životu i se symptomy a občasným zhoršením stavu. Rehabilitační a další služby zotavení pouze pomáhají, jeho aktérem je však samotný uživatel. U takto chápaného zotavení nelze očekávat konkrétní výsledek, neboť ten je vždy individuální a u každého účastníka procesu zotavení jedinečný.

Základními atributy osobního zotavení jsou:

- **naděje**, tedy důvěra, že bude lépe, je třeba se na něco těšit, mít vizi,
- **zplnomocnění (zmocnění)** – zvládnou to sám, rozhodnu se sám,
- **zodpovědnost** – nesení rizik, učení se z chyb, mám život ve svých rukou,
- **smysluplná životní role** – normální životní role nesouvisející s nemocí.

### **Význam zotavení pro peer konzultanta**

Pro peer pracovníka má schopnost zotavení se velký význam. On sám se nejprve musí zotavit, aby mohl dopomoci k zotavení jiným. Představme si to jako veliké schody, po kterých stoupá člověk nahoru přes překážky. Nejprve je pasivní a nechce nic slyšet, později si nechá pomoci od někoho jiného, např. využije nabídky některé ze sociálních služeb pro duševně nemocné, ještě později začne brát svůj život do svých rukou, stává se zodpovědnějším a samostatnějším – právě touto fází by měl peer při svém vlastním zotavení projít a sám by měl svým klientům napomoci k těmuž. Ale i samotnému peerovi se někdy může udělat nevolno tak, že klesne o nějaký ten schod níže, může se stát, že v určité konkrétní oblasti na tom není tak dobře jako klient, se kterým pracuje. Zotavování se z duševní nemoci za podpory peera lze přirovnat k obrazu zahradníka, který pečuje o květiny, zalévá je a květiny rostou samy. Podobným způsobem by měl klient růst pod rukama peer konzultanta – sám. V procesu uzdravování je proto důležité člověku naslouchat, neradit mu příliš, do ničeho ho netlačit. Často pomůže, když se peer konzultantovi podaří zopakovat jinými slovy to, co právě od klienta slyšel. Jednak tím dává najevo, že poslouchá, a jednak často dokáže dovést klienta k vlastnímu rozhodnutí.

K principu RECOVERY se dnes hlásí většina rehabilitačních škol a metod. Jmenovat můžeme například **Strength Model of Case Management** Charlese Rappa, který se soustřeďuje na rozvíjení silných stránek klienta. V Holandsku používají peer konzultanti publikaci *Pathways to Recovery* (Cesty k zotavení), kterou vytvořili Rappovi kolegové spolu s lidmi s vlastní zkušeností s nemocí. Zvláště v Anglii je velmi oblíbená **Recovery Star** (Hvězdice zotavení), která umožňuje jednoduchým způsobem mapovat pokroky v různých oblastech života klienta. Dalším specifickým příkladem může být



**WRAP**, vyvinutý přímo lidmi se zkušeností s duševním onemocněním, zaměřující se na vytvoření vlastního plánu zotavení a zvládnání krizí.

Podívejme se nyní blíže na tzv. **WRAP (Wellness Recovery Action Plan)**.

- V roce 1997 ho pod vedením Mary Ellen Copelandové vypracovala skupina lidí, která má letité zkušenosti s problematickými pocity nebo chováním. Dnes je tento plán jedním z nástrojů práce peer konzultanta – má význam nejen pro klienty, ale i pro něj samého.
- Cílem člověka, který si plán pro sebe zpracovává, je, aby se cítil lépe a mohl svůj život rozvíjet.
- Plán má člověku pomoci vyhnout se problematickým pocitům a chování a cítit se podle možností co nejlépe.

WRAP obsahuje:

- denní podpůrný plán (co potřebuji pro to, abych se cítil dobře),
- porozumění spouštěčům a tomu, co s nimi mohu dělat,
- popis časných varovných příznaků a akční plán jejich zvládnutí,
- porozumění signálům, že se věci zhoršují, a akční plán,
- krizové plánování (jak postupovat v krizi, včetně kontaktů na osoby, kterým důvěřuji a které mi mohou pomoci),
- postkrizový plán (poučení z krize a zhodnocení postupu, popřípadě úprava plánu).

Holandští kolegové doporučují věnovat zpracování plánu osm sezení po dvou hodinách, nelze jej tedy zpracovat za dvě nebo tři hodiny.<sup>1</sup>

Jaký význam má WRAP pro člověka procházejícího procesem zotavení? Činí jej kompetentnějším a aktivnějším ve zvládnání vlastního duševního onemocnění a jeho symptomů. Výzkumy a praxe ukazují, že už samo zpracování plánu zotavení pozitivně ovlivňuje průběh nemoci.

### 1.3 Zapojení peer pracovníků ve světě, historie a současnost

Již dříve v historii jsou dokumentovány případy vzájemné pomoci a podpory mezi pacienty v léčebnách. Například Davidson (2010) uvádí: „Nechceme ignorovat fakt, že jedinci se závažným duševním onemocněním si navzájem poskytovali podporu v rámci léčebného zařízení i mimo něj odedávna.“ Americký psychiatr Harry Stack Sullivan pak již ve 20. letech 20. století najímal zotavující se osoby jako pomocníky na svém ústavním oddělení.

Davidson dále píše: „V polovině 70. let 20. století se bývalí pacienti v celých Spojených státech amerických začali sdružovat a společně lobbovat za reformy v systému

---

<sup>1</sup> V průběhu projektu se ukázalo, že peer konzultanti by potřebovali větší podporu při zpracování vlastního WRAP. Projde-li peer procesem vypracování plánu, je pro něj jednodušší později pracovat s klienty. Plán dodává sebejistotu, posiluje sebevědomí a pocit vlastní odpovědnosti za události související se zhoršením příznaků nemoci.

pěče o duševní zdraví a proti diskriminaci spojené s duševními nemocemi, kterou zažívali. Hnutí kromě politické síly vzniklo z ustálené tradice svépomoci a vzájemné podpory, která prostupuje americkou společností a posledních 25 let je důkladně studována.“

„Během posledních deseti let se napříč Spojenými státy i v celém světě rychle rozšířily intervence peer pracovníků vyvinuté přímo pro lidi se závažnými duševními onemocněními.“ (Davidson, 2010)

Je logické, že pokud vás něco trápí, potřebujete to sdílet, a to nejlépe s někým, kdo vám dokáže porozumět. Kdo je například tolerantní vůči vašim náladám nebo tomu, že se vám třeba třesou ruce. Ten někdo může být například peer pracovník:

*„Ano, jsem duševně nemocný/á, a proto pomáhám duševně nemocným, uzdravuji se a přeji si, aby i vy jste se cítili lépe. Chci být vaším vzorem, nápořádou, motivací.“*

„Peer podpora je založena na přesvědčení, že ti, kdo čelili těžkým překážkám, vydrželi a překonali je, mohou poskytnout užitečnou podporu, povzbuzení, naději a možná i mentorství jiným, kteří se nacházejí v podobné situaci.“ (Davidson, 2006)

„Zapojení peer pracovníků do různých služeb přímé péče o duševně nemocné je skvělý nápad. V České republice se snad pomalu začíná ujímat.“ (Kašpar, 2014)

Takové zaměstnání má samozřejmě přínos i pro samotné peer pracovníky. „Práce má význam pro kvalitu života u ‚zdravých‘ lidí stejně jako u lidí s duševním onemocněním. Pomáhá rozvíjet jejich sebedůvěru a schopnost zacházet s vlastní nemocí. Je důležitá jako aktivita, příležitost pro sociální kontakty a pro začlenění se do místní komunity.“ (Brožura pro zaměstnavatele)

*„Vzpomínám si na to, jak jsem se s psychiatrickou diagnózou ucházela o práci. ‚To nevím, to asi ne, jinak bych Vás brala.‘ ‚Nezlobte se...‘ ‚Ne, nevadí mi, že se léčíte u psychiatra, ovšem pokud Vám nevadí dvanáctihodinové směny...‘ Nakonec jsem se naučila užívat invalidního důchodu a spojit to s prací na částečný úvazek. Jako zázrakem jsem narazila u komise na lékaře, který mi nejen neodepřel invalidní důchod z důvodu zaměstnání, ale dokonce prohlásil, že ‚práce může přispět k mému léčení‘ a že tudíž považuje za vhodné, abych do práce chodila.“*

Stejný názor sdílí i kolektiv autorů (Davidson, 2010), kteří píší: „Z perspektivy nemocného ale může být dlouhodobá nezaměstnanost a chudoba více stresující než pokus o práci. Nevíme o žádných studiích, které by ukazovaly, že nezaměstnanost podporuje zotavení.“

Kromě toho během práce v roli peer konzultanta tento pracovník dále pokračuje ve svém vlastním zotavení, a to hned několika způsoby. Peer konzultant už tím, že chodí do práce, nabývá určitého sociálního postavení, má velmi smysluplnou práci, která by

jej v ideálním případě, pokud se daří, měla naplňovat, má práci, kterou se může pochlu-  
bit. Toto všechno přispívá k většímu sebevědomí peer konzultanta.

Dále se peer učí pracovat se svým příběhem zotavení. Příběh by měl být orientován  
pozitivně, tzn. být zaměřen na to, co mi pomohlo se z nemoci dostat ven, co přispělo  
k mému zotavení, nejen to, co vedlo k nemoci. Samozřejmě důležité je uvědomit si obojí,  
nicméně pomáhá myslet pozitivně, jak peer pracovníkovi samotnému, tak jeho klien-  
tům. Peer se tím učí myslet na své přednosti a nehledět tolik na to, co ho trápí.

Peer často chodí za svými klienty „s kůží na trh“. Musí jim říci, že on sám má urči-  
tou zkušenost s léčbou u psychiatra. Není to vždy snadné, hlavně ne u nových klientů  
a jejich rodin. Ale pokud on sám dokáže být pro své klienty vzorem a inspirací při  
zotavování, dokáže možná i změnit názor veřejnosti na duševně nemocné. Potom se  
porozhlédne dál, dostane příležitost oslovit pacienty v léčebně, nemocnici, odbornou  
veřejnost na konferenci, veřejnost ve městě, kde žije..., až se nakonec naučí o svých pro-  
blémech a zkušenostech mluvit přirozeně, s nadhledem a hlavně beze strachu, že mu  
kvůli tomu někdo ublíží. To snižuje tzv. nálepkování neboli stigmatizaci.

## 2

# Tým

## 2.1 Příprava týmu

V případě zapojení peer konzultanta do práce s osobami s duševním onemocněním se najednou v týmu objevuje někdo, kdo je jednak kolega, ale i díky vlastní zkušenosti odborník na duševní onemocnění. Jeho role je tím opravdu jedinečná, a proto je třeba věnovat dostatek času a prostoru přípravě týmu, kde bude peer konzultant působit.

Je vhodné, aby při zavedení pozice peer konzultanta byl tým víceméně stabilní, při přijímání peera měl zajištěné financování, byl schopen mu zajistit i materiálně-technické zázemí a neřešil žádné aktuální velké těžkosti. Vytvoření pozice peer konzultanta může být pro tým samo o sobě velkou změnou.

Při zavádění pozice peer konzultanta do organizace se osvědčilo dát prostor jednotlivým týmům, aby vyjádřily svůj postoj a představu o obsahu a formě spolupráce. Zvyšuje se tak pravděpodobnost, že vybraný tým bude pozitivně naladěný.

Negativně naladěný tým signalizuje, že např.:

- mají nedostatek informací,
- jsou orientováni na bezpečí – mají nepříjemnou zkušenost se změnou,
- mají aktuálně jiný problém, který řeší,
- jejich tým není tým, nefungují týmové procesy, jako je vzájemná podpora, takže se peer konzultant do organizace může těžko začlenit,
- mají předsudky (profesionální, osobní).

Fáze zabývání se nastavením týmu je důležitá pro úspěšnost týmového přijetí nového prvku – peer konzultanta.

### 2.1.1 První informace

Základem pro úspěšné zapojení peera do spolupráce s uživateli služeb je získání potřebných teoretických informací a základních praktických zkušeností. Je nutné, aby se vedoucí a další členové týmu seznámili podrobně s vizí a cíli zapojení peer konzultanta

a měli možnost hovořit jak s peer specialistou z jiné organizace, tak se členy organizace, kde peera zaměstnávají. Kromě teoretických informací umožní osobní setkání převzít nadšení a zaujetí pro danou myšlenku, lze prodiskutovat také nejistoty a rizika pozice peer konzultanta. Během stáže je možné získat osobní zkušenost s pozicí peera v týmu a zjistit jeho možnosti fungování s klienty. Toto vše je pak třeba sdílet v týmu.

## 2. 1. 2 Práce s týmem

Je vhodné, aby příchod peer konzultanta byl vnímán jako nový impuls a možnost ke zkvalitnění poskytovaných služeb. Aby obecná nechuť ke změně jako takové, obzvlášť když vše dle týmu „funguje“, nebyla sama o sobě brzdou pro vyzkoušení a poté přijetí něčeho nového.

Důležité je uvědomit si, že peer konzultant je kolega – specialista na své duševní onemocnění, ne sociální pracovník, takže je od něj očekáván jiný způsob práce.

Peer pracovník má v organizaci specifickou úlohu, která je vždy charakterizována těmito prvky: peer pracovník vybízí k naději, sdílí své zkušenosti, když je to k užítku, a funguje jako vzor.

Po předání informací vyvstává v týmu řada otázek, například:

- Musí mít peer konzultant sociální vzdělání?
- Co když se zhorší jeho zdravotní stav?
- Bude vést peer konzultant dokumentaci klientů?
- Jak nabízet spolupráci s peer konzultantem klientům?
- Jakou má mít peer konzultant náplň práce?
- Jak bude probíhat výběrové řízení na pozici peer konzultant?
- Může být peer konzultant zároveň klientem organizace?
- Účastní se peer konzultant porad o klientech a supervize?
- Zvládne opakovaně zveřejňovat své zkušenosti s onemocněním?

Na všechny otázky je třeba nalézt společně s týmem odpovědi a týmu poskytnout čas na přijetí nové myšlenky a systémovou změnu v dosavadní práci bez peer konzultanta. Během tohoto období může fungovat podpora určeného pracovníka, který se s týmem setkává, předává informace o pozici peer konzultanta a edukuje tým, pokud jde o výhody a rizika spojená s touto pozicí. Užitečné může být diskutovat o těchto tématech: Může peer konzultant sehrát během spolupráce s klientem specifickou úlohu? Pokud ano, jaká by mohla být přidaná hodnota jeho zapojení? Co je smyslem zapojení peer konzultanta? Je vhodné také diskutovat o nejistotách a rizicích, které jsou s pozicí spojené.

Zásadní je vznik týmového rozhodnutí, že tým chce s peer konzultantem spolupracovat.

## 2. 1. 3 Základní charakteristiky pozice peer konzultanta

Peer konzultant:

- má odlišnou roli od role sociálního pracovníka – pracuje v první řadě prostřednictvím svého osobního příběhu, forma spolupráce s klienty může mít různou podobu

- má přístup k veškeré dokumentaci klientů, stejně tak svoji práci s klienty zaznamenává do dokumentace k tomu určené,
- účastní se týmových porad i supervizí jako každý jiný člen týmu,
- využívá v případě potřeby podporu mimo sociální služby týmu, ve kterém pracuje, nejlépe i mimo organizaci,

ale

- není klíčovým pracovníkem s jasně vymezeným okruhem klientů,
- neposkytuje samostatně krizovou intervenci,
- neprovádí samostatně vstupní šetření pro vstup do služby,
- neuzavírá smlouvy o službě,
- zásadně neradí klientům ohledně medikace, jasně jim sděluje, že o ubírání, ale i přidávání medikace mohou rozhodnout pouze oni sami se svým psychiatrem. Závažné a nereflektované porušení toho pravidla může být důvodem propuštění peer konzultanta.

### **Příklad náplně práce peer konzultanta**

- Název pozice: Peer konzultant.
- Umístění v organizačním schématu: např. člen komunitního týmu, pracovník střediska (liší se podle zařazení peer konzultanta v konkrétní organizaci).
- Požadované vzdělání: Odborná způsobilost k výkonu povolání pracovníka v sociálních službách dle zákona č. 108/2006, o sociálních službách § 110, odst. 4. Pokud ji nemá, musí absolvovat patřičný kurz do 12 měsíců od uzavření pracovní smlouvy.
- Požadovaná praxe: A priori není požadována, nahrazuje ji vlastní zkušenost s duševní poruchou.
- Pozice není nikomu nadřizena.
- Pozice je přímo podřízena vedoucímu týmu.
- Pracovní doba: 20 hodin týdně.
- Místo výkonu práce: libovolné, záleží na dohodě s klientem, organizací.

#### **Náplň práce peer konzultanta:**

- vede motivační a podpůrné rozhovory s klienty (zpočátku v tandemu se sociálním pracovníkem),
- podporuje klienty a pomáhá v jejich cestě k zotavení. Při své práci vychází z konceptu zotavení a pracuje se svým osobním příběhem, ale nemusí jej používat vždy za každou cenu,
- orientuje se na silné stránky klienta a pomáhá i ostatním členům týmu se na ně orientovat,
- spolupracuje s rodinnými příslušníky klientů organizace,
- aktivně se účastní volnočasových aktivit (sportovní aktivity, výlety apod.),
- zapojuje se do akcí pro veřejnost,
- spolupracuje se svými kolegy v týmu, je seznámen s pracovními postupy terénního týmu a pravidelně s kolegy konzultuje spolupráci s klienty,

- předává kolegům všechny potřebné informace, dává svým kolegům zpětnou vazbu a sám takovou zpětnou vazbu přijímá a zamýšlí se nad ní,
- je povinen být dostupný na služebním telefonu pro kolegy z týmu a organizace v pracovní dny,
- neposkytuje službu mimo pracovní dny,
- účastní se supervizí a porad terénního týmu.

Pokud pracovník nastupuje na pracovní neschopnost, informuje vedoucího a předá potřebné informace týkající se spolupráce s klienty.

Pracovník se řídí Etickým kodexem organizace, dodržuje všechny vnitřní předpisy.

Pracovník zapisuje všechny pracovní úkony do databáze, pokud možno co nejdříve po provedení úkonu. Údaje do databáze by měl zaznamenat nejpozději do týdne od provedení úkonu.

## 2.2 Výběr peer konzultanta do týmu

Při přípravě výběrového řízení je důležité prodiskutovat, z jakých zdrojů kandidáty na peer konzultanta získat, a ujasnit si možnosti, jak ho vybrat a jaká kritéria při výběru uplatnit. Je třeba zvážit, zda a jak se ptát nebo neptat na historii duševního onemocnění. Důležité je při výběrovém řízení s kandidátem hovořit o tom, jakým způsobem by jako budoucí peer konzultant využíval svoje zkušenosti s duševním onemocněním v praxi.

Zdroje, ze kterých lze peer konzultanta získat:

- vytipovat a oslovit bývalé uživatele služeb,
- vytipovat a oslovit aktuální uživatele služeb + zajistit následné poskytování služeb jinou organizací,
- najít další lidi, kteří mají zkušenosti s duševním onemocněním prostřednictvím oslovení spolupracujících psychiatrů, jiných organizací atp.

Možnosti, jak peer konzultanta vybrat:

- přijmout vytipovaného člověka bez výběrového řízení,
- předpřipravit si vytipované lidi prostřednictvím rozhovoru a ty pak pozvat na výběrové řízení,
- vyhlásit výběrové řízení pro případné vytipované zájemce a lidi „zvenčí“, např. v 1. kole – zaslání CV a motivačního dopisu, ve 2. kole – osobní rozhovor, jehož součástí je převyprávění části osobního příběhu.

Doporučené požadavky na peer konzultanta při vyhlásování výběrového řízení:

- vlastní zkušenost se závažným duševním onemocněním v posledních deseti letech,
- ochota mluvit o svých zkušenostech s psychiatrickou péčí a s osobním procesem zotavení,



- schopnost zacházet se svým zdravotním stavem jak v případě jeho zhoršení, tak při udržování stabilizace (lze se doptat během výběrového řízení na podpůrné mechanismy při zvládnání duševního onemocnění),
- trestní bezúhonnost,
- schopnost používat běžný kancelářský software.

## 2.3 Přijetí peer konzultanta do týmu

Obecně řeší příchod nového zaměstnance do organizace příslušný vnitřní předpis, tzn. personální předpis stanovující postup při výběrovém řízení a zácviku nového pracovníka.

Pro zácvik na pracovní pozici peer konzultanta je třeba mít na mysli jistá **specifika**:

- Přichází člověk, který možná dlouho (nikdy) nepracoval – což odpovídá např. čerstvému absolventovi, ale věk může být jiný.
- Přichází člověk buď bez vzdělání, nebo s úplně jiným vzděláním co do zaměření, než je v organizaci běžné.
- Pokud není v organizaci už jiný peer konzultant, může mít první peer konzultant ojedinelé/osamocené postavení, což může přinášet riziko přílišné výlučnosti – „jedině já“ nebo neúměrného závazku – „je to jen na mně“.

Zácvik vede určený pracovník – vedoucí týmu, metodik, delegovaný kolega. Je-li již v organizaci peer konzultant, může mít v zácviku stěžejní roli on.

Je možné také zapojit peer konzultanta z jiné organizace a inspirovat se jeho zkušeností. Pokud jde o prvního peera v organizaci a objevují se náznaky odporu v týmu, je vhodné přizvat si externího konzultanta, který pomůže vyjasnit roli peera a jeho potenciální přínosy pro tým i pro klienty. Externím konzultantem může být například supervizor (pokud se orientuje v problematice zotavení a smyslu zapojování peer pracovníků), případně nositel „dobré praxe“, tj. zástupce organizace, kde peer konzultant již působí a mají s ním dobrou zkušenost.

Během zkušební doby si obvykle organizace i nový pracovník vyjasňují svá očekávání a ověřují správnost rozhodnutí ke vzájemné spolupráci. Jinými slovy, ve zkušební době může jak organizace, tak pracovník pracovní poměr ukončit. Je důležité toto období nepodcenit.

Z pohledu peer konzultanta je to **nový začátek**, který mohou ovlivnit zkušenosti s předchozími starty jak pozitivními, tak negativními. Je důležité, aby vnímal, že je vítán (ve smyslu přijetí týmem, ale i tím, že má své místo – židli, stůl atd.). Organizace by měla nabízet podporu, která rozvíjí důvěru a motivaci k práci. Pomáhá otevřené přijetí v týmu a drobné úkoly, které může peer konzultant plnit. Pracovníci by měli předávat informace o běžném provozu, vysvětlovat jazyk (odborné výrazy, zkratky atp.), zvyklosti v týmu (např. dárek k vánocům nesmí stát víc než 50 Kč) a pomoci mu orientovat se v běžném provozu.

Chování týmu k peer konzultantovi by mělo být obdobné jako ke kterémukoli jinému kolegovi. Je vhodné uspořádat neformální setkání, které umožní nejen vzájemné seznámení, ale i předání zvyklostí v týmu.



Po nástupu lze představit peer konzultanta na skupinové aktivitě, kdy se peer konzultant a klienti uvidí osobně. Klíčoví pracovníci mohou předat klientům na individuálních schůzkách kontakt na peer konzultanta. Informace může být také předána prostřednictvím časopisu, pokud nějaký organizace vydává, může být uveřejněna na nástěnce, na webových stránkách, peer konzultant může mít vlastní leták atp. **Je dobré pečlivě vysvětlit rozdíl mezi sociálním pracovníkem a peer konzultantem.**

## 2.4 Zapojení peer konzultanta do práce týmu

Práce v multidisciplinárním týmu vyžaduje od jeho členů odvalu zkoušet stále něco nového a k tomu je nezbytná vzájemná důvěra, kterou je potřeba znovu budovat s každým novým členem týmu. Po přijetí peer konzultanta do organizace je možné zvýšit míru jeho podpory prostřednictvím určeného pracovníka (vedoucí, metodik, kolega), který s ním probírá specifika pozice, zprostředkuje mu interní vzdělávání, probírá s ním případné nejistoty, podporuje ho. Tento pracovník může po určitou dobu peer pracovníka „jistit“, dávat mu prostor pro otázky, pro sdílení, vysvětlovat a pomáhat peer konzultantovi zvyknout si na některé věci, které vnímá jako nové. Například to, že klient nepříjde na schůzku nebo musí být schůzka předčasně ukončena kvůli zhoršenému stavu klienta.

Určený pracovník může také s peer konzultantem probrat způsob řešení případného zhoršení stavu a potřebné prvky podpory pro udržení v pozici. Pokud má tým už pozici peer konzultanta zavedenou, není to již pravděpodobně potřeba a zodpovědnost za tuto roli má vedoucí týmu. Peer konzultant je pro tým přínosem, pokud vystupuje jako jeho plnohodnotný člen.

Po přijetí může být peer konzultant vyslán na stáž do organizace, kde peer již působí, nebo se setkat s peerem z jiné organizace, aby si ujasnil svoji pozici. Pokud má organizace již zkušenost s touto pozicí, měla by dát peerovi základní školení ohledně jeho role. Vhodné je také vyslat nového peer konzultanta na vzdělávací kurz, kde se setká s dalšími začínajícími peer konzultanty a také se zkušenými peery v roli lektorů. Kurz obsahuje pro tuto roli nezbytná témata – využití vlastního příběhu při práci s klienty, koncept zotavení, základní komunikační dovednosti a další (viz kapitola 3 Vzdělávání peer konzultantů). Úkolem zaměstnávající organizace je předat mu základní informace o metodě práce využívané ve službě, kde bude působit, a o nastavování hranic při práci s klienty. Udržování hranic a možnosti spolupráce je třeba probrat zejména v případě, kdy se peer s klienty již zná v jiné pozici. Peer konzultant by neměl pracovat se svými přáteli a s lidmi, se kterými tráví čas mimo práci.

I když je obecně hlavním posláním peer konzultanta sdílet svůj osobní příběh a vzbuzovat naději, vlastní práce peer konzultanta se liší podle charakteru, struktury a zaměření organizace, v níž pracuje, a také dle jeho osobnostních předpokladů, aktuálních dovedností a schopností. Je tedy užitečné znovu s týmem i s peerem prodiskutovat představy o zapojení do práce s klienty a probrat s ním náplň jeho práce. Pozice peer konzultanta může být v týmu jedinečná, což klade nároky jak na peera samého, tak na celý tým. Je třeba si uvědomovat prvky, které je v práci spojují a které jej pak při spolupráci s klientem vedou k zlepšování kvality života, ke zvládnutí svého onemocnění a k zotavování se.

Peer konzultant může pracovat v prostorách organizace, v přirozeném prostředí klienta nebo například na půdě psychiatrické nemocnice, též má možnost přednášet před laickou či odbornou veřejností. Jde o práci individuální (rozhovor s klientem, rodinným příslušníkem, členem týmu, s odborníkem) nebo skupinovou (se skupinou klientů, přednášky na veřejnosti). Pracuje sám nebo společně s jiným členem (jinými členy) týmu. Peer konzultant může usnadňovat klientům vstup do organizace, umět pracovat s těmi, kteří nechtějí spolupracovat s profesionály, atp. Není vždy nutné, aby se peer konzultant s klientem osobně stýkal, může pouze poskytovat rady k léčbě klienta.

Peer konzultant se zapojuje do skupinových aktivit v rámci denního programu v organizaci, může doprovázet klienta např. při návštěvě psychiatra nebo úřadu, představuje-li tato návštěva pro klienta velkou stresovou zátěž. Může s klientem, popř. s jeho blízkými pracovat v domácím prostředí. Peer konzultant může navštěvovat klienty v psychiatrické nemocnici. Má možnost se podílet na organizování svépomocné skupiny uživatelů služeb; zapojit se do destigmatizačních kampaní například poskytnutím rozhovorů do médií či vystoupením na veřejných akcích organizace. Do náplně práce peer konzultanta patří i vedení dokumentace, účast na poradách, intervizích a supervizích, na dalším vzdělávání (pravidla si nastavují organizace samy). Podílí se na vytváření protikrizových plánů klientů a na tvorbě metodik, koncepcí a směrnic organizace.

Pro lepší zakotvení ve struktuře organizace i pro financování pozice peer konzultanta je vhodné, aby peer po uplynutí zkušební doby absolvoval kurz pro pracovníky v sociálních službách. Zároveň však je dobré s peer pracovníkem probrat, že takový kurz připravuje zaměstnance pro jinou roli, než je role peer konzultanta, a proto část znalostí a dovedností z tohoto kurzu nebude ve své práci využívat.

**Organizace rozhodně musí umožnit setkávání peer konzultanta s ostatními peery. Vzájemná podpora peerů mezi sebou je pro ně hlavní oporou, která jim pomáhá zvládat nejistoty, „zabydlet se“ v jejich roli, držet hranice své role a poskytovat dobrou službu.**

## 2.5 Zapojení peer konzultanta do práce s klienty

Peer pracovník má v každé fázi procesu zotavení specifickou úlohu, která je ovšem vždy charakterizována těmito prvky: poskytuje naději, sdílí své zkušenosti, pokud je to k užitku, a působí jako vzor. Dle doporučení z manuálu organizace Mentrum je užitečné probrat s peerem všechny případy, kterými se tým zabývá, a určit si, u kterých klientů je zapojení peer pracovníka nezbytné. Zkušenost ukazuje, že peer pracovník je zapojen zhruba v deseti procentech případů daného týmu. U každé spolupráce s klientem společně s peerem je třeba vzít v úvahu, co by mohla být v rámci celého průběhu poskytnutí služby přidaná hodnota při zapojení peer pracovníka z pohledu jeho konkrétní zkušenosti, vědomostí a schopností. Je užitečné při zapojení peer pracovníka do práce s klientem prodiskutovat, co je jeho cílem, jak bude vypadat forma setkání, kolikrát se peer pracovník s klientem setká. Pak tato rozhodnutí společně zhodnotit, v ideálním případě i spolu s klientem, a po zhodnocení určit, zda a jak dlouho bude zapojení peera pokračovat. Podpory peer konzultanta můžeme využít, pokud klient nereaguje na léčbu nebo si udržuje od léčebného týmu odstup (v současnosti, ale i v minulosti), pokud má negativní zkušenosti s poskytovateli léčby nebo pokud se cítí být obětí

situace a naopak mu chybí pocit, že je schopen převzít odpovědnost a mít sám vliv. Zkušenost ukazuje, že klienti jsou vůči peer pracovníkům otevřenější, osobnější a méně ostražití a že mají v kontaktu s peer pracovníky menší tendenci podávat společensky žádoucí odpovědi. (Recovery manual for peer workers)

### 2.5.1 Schůzka s klientem

Iniciátorem schůzky může být sám klient (požádá o ni např. na základě informací o příchodu peera do týmu), klíčový pracovník klienta (nejlépe na základě týmového rozhodnutí), ev. i rodinný příslušník apod. Při klubových či skupinových aktivitách může klienta oslovit jako první i sám peer konzultant nebo je domluveno, že bude vítat všechny příchozí, představí se a zároveň nabídne rozhovor apod. Pokud klienty oslovuje peer z vlastní iniciativy, měl by se zvláště v počátku své práce řídit týmovou dohodou o tom, koho, kdy a jak oslovit.

První schůzka s klientem (nebo její část) obvykle probíhá ve třech: klient – peer konzultant – klíčový pracovník. Další schůzky si peer konzultant na základě dohody s klíčovým pracovníkem domlouvá s klientem sám. Klienti mohou navazovat kontakt s peer konzultantem i samostatně.

Klienti se chtějí s peer konzultantem setkat z různých důvodů. **Motivem** může být přání hovořit o své nemoci, získat informace, jak se peer konzultant s projevy nemoci vypořádával, jak některé situace zvládal, zvědavost, zájem o peera jako člověka (možného přítele, případně partnera), spřízněnost zájmy, snaha zaplnit volný čas apod.

S motivy souvisí i **témata**, o kterých klienti chtějí mluvit. Úkolem peera není jen práce s příběhem – svým, klienta. Peer může prozkoumávat zdánlivé „odbočky“ od cíle, povídat si s klientem takzvaně o všem možném.

Vztah důvěry mezi klientem a peer konzultantem nemusí vzniknout hned, je běžné, že zpočátku budou jejich schůzky spíše společenské. Peer k tomu potřebuje schopnost naslouchat, trpělivost, schopnost všimnout si detailu. Asi nejtěžší je uchovat si zvědavost, radost ze setkání a zájem o klienta, o to, co říká, a zároveň již zmiňované hranice. Peer konzultant může svou zkušenost/příběh využít i v jiných tématech, než je zdraví. Ve chvíli, kdy se dlouhodobě nedaří přejít ze společenských na hlubší témata, je dobré „vrátit se na začátek“ – znovu představit svou hlavní roli a bavit se s klientem o tom, jestli nenastal čas mluvit o jeho/jejím příběhu, případně o tom, co mu dosavadní setkání přinesla. Cesta k hlubším tématům nemusí vést nutně přes „problémy“. Je možné ptát se na silné stránky klienta, na to, co mu pomáhá zvládat život s nemocí. Na schůzce lze také využít nějaké činnosti (např. společného malování, hraní hry, vaření), které může pomoci rozvoji vztahu. Důležitý je upřímný nehodnotící zájem peera o zkušenosti klienta. Zároveň je třeba počítat s tím, že ne každý klient bude z peera (hned) nadšený. I při nejlepší vůli nemusí dojít k významnějšímu setkání.

Peer konzultant má možnost konzultovat problémy nebo nejistoty ohledně schůzek s vedoucím, klíčovým pracovníkem (frekvence schůzek, jejich vyhodnocování) nebo s týmem (potřeba schůzky ve třech).

## 2.5.2 Rozhovor s klientem

Peer konzultant využívá stejný pracovní nástroj jako sociální pracovník, tedy **rozhovor**. V začátku peer konzultant zjišťuje, co mu dělá ve vedení rozhovoru problém, kdy neví jak dál, co se mu osvědčuje. S vedoucím týmu by se měli na tyto momenty zaměřit, aby peer konzultant získal ve vedení rozhovoru jistotu. Může jít o formu zpětné vazby, trénink hraní rolí, trénování vyprávění vlastního příběhu.

Zároveň by si měl peer konzultant uchovat svůj jazyk a nepřebírat techniky sociálních pracovníků. Hlavní rozdíl snad spočívá ve sdělování osobních zkušeností – zatímco sociálním pracovníkům se doporučuje udržovat určitý odstup, pro peera je otevřené sdílení základní technikou. Současně by se měl učit pracovat s vlastními hranicemi vůči klientům: např. odmítnout dávání přímočarých rad (zvláště pokud jde o medicinu), nepřistoupit na setkávání mimo pracovní dobu, vybrat si, o kterých osobních věcech nechce hovořit apod.

## 2.5.3 Spolupráce v týmu

Předávání informací v týmu je nezbytné. Děje se tak podle zvyklostí v organizaci (porady, intervize, konzultace, supervize). Pro peer konzultanta je důležité od začátku vědět, že během schůzky s klientem nemusí získat žádnou podstatnou informaci. Nemusí svému týmu přinést důležité sdělení jako například „není spokojen s přístupem lékaře“, ani přijít s varovným postřehem – „všiml jsem si, že má léky v koši“. Ani pro klienta nemusí jedna schůzka s peerem znamenat životní obrat. Peer by měl umět reflektovat, co se ve spolupráci děje a proč (teprve navazujeme kontakt, klientka je příliš unavená atd.), tedy rozlišovat fáze spolupráce.

Pro peera je zvláště ze začátku důležité dostávat zpětnou vazbu od týmu: Jak tým vnímá jeho přínos? Co od něj očekávají členové týmu? Co od něj neočekávají?

Velmi cenné jsou pro tým informace peer konzultanta, které se týkají jeho zkušenosti s onemocněním a s jednáním lidí, kteří s ním byli v kontaktu (např. „když jsem byl hospitalizovaný, tak pro mne osobně bylo přínosem/nebylo přínosem, když...“).

Tým by měl být také schopný snést zpětnou vazbu od peera na svoje postupy a přístupy ke klientům.



## 3

# Vzdělávání peer konzultantů

### 3.1 Přípravné vzdělávání pro zájemce o práci peer konzultanta – stáž, kurz

Pro úspěšné zvládnutí role peer konzultanta je základní podmínkou vlastní zkušenost s duševní nemocí, s léčbou duševní nemoci a taktéž zkušenost větších či menších úspěchů ve zvládnání této situace. Sama životní situace však přirozeně není dostatečnou přípravou pro profesionální roli. K úspěšné práci peer konzultanta potřebuje adept specifickou výbavu:

- postoje,
- znalosti,
- dovednosti.

Mezi potřebné **postoje** řadíme především aktivní přístup ke zvládnání vlastní nemoci a léčby, přesvědčení o možnosti zotavení z vážného duševního onemocnění u druhých a otevřenost ohledně vlastního příběhu. Rovněž je důležité, aby budoucí peer konzultant byl ochoten k reflexi své práce a sebereflexi (např. formou supervize), aby byl ochoten akceptovat pravidla služby, ve které bude působit, a přijal i případné sebeomezení (např. zdrženlivost ve vyjadřování k medikaci apod.) Je třeba, aby peer konzultant přistupoval ke své práci s „uměřeným nadšením“ a nepouštěl přitom ze zřetele i svoje vlastní zotavení, na kterém musí dále pracovat.

Potřebné **znalosti** se týkají především konceptu zotavení. Peer konzultant musí znát aspekty zotavení na různých rovinách a především fáze zotavení – jeho průběh v čase. Znalost fází zotavení totiž pomáhá peer konzultantovi (a jeho týmu) při zvažování toho, které klienty oslovit a jakým způsobem s nimi pracovat (právě podle toho, ve které fázi zotavení se ten který klient nachází). Ke vhodným intervencím patří např. WRAP – strukturovaný nástroj k podpoře pocitu pohody a prevenci relapsů, proto je vhodné, aby s ním byl peer konzultant obeznámen, v optimálním případě aby jej i sám používal



pro podporu vlastního zotavení. Většina peer konzultantů pracuje v týmech, a proto je rovněž užitečné, když mají základní vědomosti o principech týmové práce.

Žádoucí postoje i znalosti může peer pracovník uplatnit v praxi jedině tehdy, bude-li vybaven i nezbytnými **dovednostmi**. To se týká především komunikace – schopnosti vyprávět i naslouchat, navázat kontakt i ukončit ho, budit důvěru a zároveň držet profesionální distanci. Dodávání naděje musí být autentické. Peer konzultant komunikuje nejen s klienty a jejich rodinami, ale také se svými kolegy v týmu, s dalšími profesionály (zdravotníky na oddělení, psychiatry v ambulancích, úředníky apod.). Udržet hranice své role – odlišné od rolí kolegů v týmu – je nelehký úkol: peer by neměl sklouznout do přístupu sociálního pracovníka, case managera ani psychoterapeuta na jedné straně, ani by se neměl stát pro klienty „kamarádem“ na straně druhé. Trénink vyžaduje i práce s užitečnými nástroji – knihou *Cesty k zotavení* či *Osobním plánem zotavení (WRAP)*.

Většinu žádoucích postojů může budoucí peer konzultant získat během dobře zvolené **stáže** v organizaci, která má již se zapojením peerů zkušenost. Stáž by měla trvat minimálně pět pracovních dní. Když začínající peer pracovník může vidět několik schůzek zkušeného peer konzultanta s klienty a rodinami, když může být přítomen na týmové poradě či absolvovat se zkušenějším kolegou návštěvu v nemocnici, vše se stává inspirací a zdrojem nadšení a odhodlání. V našem projektu se velice osvědčila návštěva v Holandsku, v budoucnu budou tuto službu plnit stáže v českých službách péče o duševní zdraví, které již pozici peer konzultanta zavedly.

Stáž je vhodným prvním bodem přípravy peera. Lze však zvážit i její zařazení až po určité (krátké) době praxe – podle zkušeností z projektu mají někteří peeri pocit, že by pak stáž využili ještě lépe.

Po stáži následuje vzdělávací kurz, rovněž minimálně pětidenní, který pokrývá tato témata:

- Zotavení: orientace na problémy vs. orientace na silné stránky; vědecké důkazy o zotavení lidí s vážným duševním onemocněním; roviny zotavení; fáze zotavení; příklady lidí, kteří se úspěšně zotavili aj. (*min. 1 den*)
- Životní příběh: představení osobního příběhu druhým lidem. Dojmy, reflexe, komentáře, doporučení, úpravy. (*min. 2 dny*)
- Návčik komunikace: používání osobního příběhu, podporování naděje. Komunikace s klientem, s rodinným příslušníkem, s dalšími profesionály a službami. (*min. 1 den*)
- Práce v týmu: smysl týmové spolupráce, profese a role v týmu. Role peer konzultanta, obsah, hranice. Komunikace v týmu. Návčik řešení některých situací. (*min. 1 den*)

Před kurzem si účastníci promyslí a sepíší svůj vlastní životní příběh se zaměřením na zotavení („Příběh mého zotavení“), který je stěžejní pro práci peer konzultanta. Příběh budou v průběhu kurzu vyprávět před ostatními členy kurzu (cca 10 minut). Doporučujeme udělat si v rámci přípravy poznámky pro volný projev, autor však může být kreativní a využít i jiné formy (báseň, píseň, obrázky...).

Každý účastník v průběhu kurzu dále pracuje s pomocí ostatních na osobním příběhu tak, aby obsahově i formou vyhovoval jeho nové roli. Cílem je využití příběhu v jeho budoucí praxi v roli peer konzultanta.

Na výuce kurzu se podílejí odborníci, kteří se problematice zotavení a peer podpory věnují, a v čím dál větší míře se na něm v budoucnu budou podílet i sami peer pracovníci: předávání zkušeností z vlastní praxe a hlavně osobní příklad úspěšných peer konzultantů je totiž nejlepší průpravou a motivací pro začínající peery. Záměr dodávat naději na zotavení klientům a být jim živoucím vzorem skrze vlastní příklad (sám sebou) se tak zpřítomňuje přímo v kurzu, kde i adepti na pozici peer konzultanta zažívají modelování této role zkušenějšími kolegy.

Vzdělávání pro peer konzultanty má v současné době detailně rozpracováno Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, které bude nabízet akreditovaný kurz budoucím zájemcům právě ve spolupráci s již vyškolenými a zapracovanými peer pracovníky.

### 3.2 Supervize a následné vzdělávání. Peer podpora pro peer konzultanty

V projektu byly peer konzultantům nabídnuty individuální a skupinové supervize. Obě modalitky se vysoce osvědčily a chceme je co nejdůrazněji doporučit i do další praxe. Individuální supervize dává peerům příležitost jít více do hloubky jak v řešení případové práce, tak v řešení otázek kolem týmové spolupráce a vztahů v týmu. Naproti tomu skupinová supervize s dalšími peery výrazně posiluje identifikaci s rolí, ukotvení v roli, držení hranic role a samozřejmě nabízí prostor pro porovnání zkušeností a vzájemnou podporu mezi peery, ocenění silných stránek peera v praxi apod. To výrazně přispívá k cílenému, vědomému a strukturovanému uplatnění osobní zkušenosti s nemocí, léčbou a zotavením ve prospěch druhých; jde o to, aby sebeotvření peer pracovníka bylo motivující a inspirující pro klienta a zároveň dostatečně uvědomělé, tedy řízené – a díky tomu bezpečné i pro něj samotného.

Jako příklad uvádíme poznámky ze závěrečné reflexe skupinové supervize peer konzultantů. Peer konzultanti v ní formulují, co se v jejich životě změnilo během roku, kdy probíhal projekt, a jak k tomu přispěla supervize:

- *...rozšířil jsem si obzory – vzdělal jsem se...*
- *Když jsem se vracěla ze skupinové supervize, byla jsem vždy „více peer konzultant“ než před ní: supervize mi vždy pomohla vrátit se k pravé podstatě peer práce, k jeho roli; pomáhala vymezit se, uvědomit si mé zotavení a pracovat s ním...*
- *Chci dál investovat do svého rozvoje. Jsem nyní profesionál, takže si budu individuální supervizi dál platit, i kdyby mi moje organizace nemohla přispět.*
- *Víc se starám o sebe – pečuju o sebe. Koupila jsem si novou matraci do postele.*
- *Dovolil jsem si víkend v zahraničí – já za to stojím!*
- *Spadl ze mne letitý pocit viny za mé duševní onemocnění.*





# 4

## Zkušenosti z pilotního zaměstnávání

### 4.1 Zkušenosti peer konzultantů

Zkušenosti peer konzultantů, které považujeme za důležité, lze shrnout do několika oblastí.

Jsou to:

- nástup do organizace, zahájení práce a pozice v organizaci, týmu,
- peer konzultant a klienti,
- přínos práce peer konzultanta pro organizaci,
- přínos práce na pozici peer konzultanta pro něho samotného.

Při zpracování tohoto tématu vycházíme z odpovědí na dotazníky, z témat probíraných na supervizích a na dalších setkáních peer konzultantů.

#### **Zkušenosti z nástupu do organizace, ze zahájení práce**

Peer konzultanti uvedli:

*„Zapojování probíhalo postupně, nejprve náslechy u kolegyně z terénního týmu, pak tipování potenciálních klientů, po výběru klientů byla dohodnuta schůzka, vždy ještě s case manažerkou, které klient patří. Po dvou až třech schůzkách jsem se již s klienty scházel sám. Nyní pracuji samostatně, dlouhodoběji...“*

*„Svou činnost v týmu jsem zahájila sdílením svého osobního příběhu s členy týmu na semináři o psychózách. Příběh měl velmi dobrý ohlas a stal se mou vstupenkou do týmu...“*

*„V týmu jsem byla dobře přijata, cítila jsem podporu a pomoc od ostatních členů týmu i od vedení organizace...“*

*„Myslím, že mě tým přijal bez problémů, cítím se jako součást týmu...“*

*„Byl problém s tím, že nikdo pořádně nevěděl, co má peer dělat...“*

*„Jako problém vidím malou obeznámenost s pozicí a náplní práce peera, neznalost pojmu RECOVERY... Tým potřebuje větší podporu zvenčí na počátku spolupráce s peerem, více informací.“*

### **Výchozí pozice v týmu**

Původně byla při výběru peera stanovena podmínka, že se jím může stát jen člověk, který nebyl klientem organizace. V jednom případě se od požadavku nakonec ustoupilo, protože se jednalo o malou organizaci s poměrně úzkou uživatelskou základnou, a nemohla by se tak projektu zúčastnit. V daném případě nebyl původně klientský vztah v práci peera na překážku.

V průběhu zaměstnání se však vyskytly ještě další situace, kdy budoucí peer je (nebo byl) v organizaci zaměstnán na jiné pracovní pozici.

Jedna peer kolegyně například uvádí:

*„...dvojrole peer pracovník a pracovník v sociálních službách mi přináší lepší finanční zajištění a je výhodná i v situacích, kdy není ještě jasné, co klient přesně potřebuje, nebo to sám neví, omylem se mi však v některých klientech podařilo vyvolat dojem, že peer pracuje v terénu, pracovnice v sociálních službách ve středisku..., i když to může být i naopak.“*

Jiná peer kolegyně zaznamenala:

*„...jako další slabé místo mého působení v roli peera bych možná ještě uvedla skutečnost, že jsem před několika lety ve stejné organizaci pracovala na jiné pozici a nebylo proto pro mne snadné změnit svou ‚identitu‘ na peera, zvláště v případech, kdy pracuji s klienty, kteří mne znají již z předchozího působení...“*

A ještě se podívejme na zkušenosti těch peer konzultantů, kteří na své místo nastoupili až v průběhu projektu po jiném peerovi. Jednalo se o tři kolegy a každý z nich má na věc jiný pohled. Jeden z peerů nezaznamenal žádné omezení v tom, že nastoupil do „rozjetého vlaku“, druhá kolegyně uvedla, že jí chyběla zkušenost ze stáže v Holandsku a z úvodního vzdělávání, ale „v hledání mé role a peer identity mi hodně pomáhala supervizní setkání a také možnost absolvovat náhradní jednodenní stáž ve..., kde se mi věnovala peerka...“

Třetí kolegyně napsala:

*„Já osobně jsem nijak zvlášť vyškolená nebyla...měla jsem k dispozici zprávy těch, kdo v Holandsku byli, a tak jsem čerpala z toho, ale velmi přínosné pro nás byly společné supervize v Praze, to setkávání a sdílení je hodně důležité.“*

## Zkušenosti ve vztahu peer konzultant – klient

*„Klienti mi víc věří, někteří říkají, že by je měli léčit lidé jako my, že jim lékaři nemohou rozumět, je pro ně hodně motivující, že se jejich stav může zlepšit, a úplně nejvíc je překvapí, že to mohou ovlivnit hlavně oni sami. Kolegům přidávám ještě jiný náhled na klienta a jeho pocity, umím se víc užít.“*

*„Mám tuto práci ráda a asi by mi někteří klienti i chyběli. Někdy si říkám, jestli bych i jim nechyběla. S některýma mám bližší vztah. Těší mne, když si klientka vybrala mě, abych za ní jezdila domů, nikoho jiného nechce a žádá si mě. To potěší i zavazuje.“*

*„Pozitivně na mě také reagují klienti, nemají problém se se mnou bavit i o osobnějším a mnohdy bolestivých tématech z minulosti i přítomnosti. Zjistil jsem také, že jim vyhovuje spíš neformální rozhovor než nějaký formálně strukturovaný...“*

V diskuzi o práci s klienty peer konzultanti uvedli:

- klienti mne začínají vyhledávat sami,
- vlídné přijetí ze strany klientů – poskytuje mi zpětnou vazbu,
- klienti mi důvěřují,
- ve styku s klienty jsem sama sebou,
- musela jsem přijmout fakt, že někteří nechtějí na svém životě nic měnit, chtějí zůstat ve stejné situaci, bojí se, že přijdou o invalidní důchod,
- cítím zodpovědnost, abych někomu neublížila,
- v psychiatrické nemocnici se začali pacienti otevírat a sdílet své zkušenosti a příběhy.

Nejčastěji probírané otázky na supervizích, v diskuzích a na vzdělávacích akcích ve vztahu peer konzultant – klient byly:

- vztah profesionál × kamarád  
peer konzultant by si měl umět udržet od klienta odstup
- vykání × tykání  
doporučuje se vykání a oslovení jménem, záleží však na zvyklostech v organizaci (jiná je situace ve velké organizaci a jiná v malé organizaci, kde se všichni znají a tykají si)
- setkávání se mimo půdu organizace  
nedoporučuje se zvat si klienty domů či dávat soukromá telefonní čísla
- četnost schůzek  
řídí se potřebou klienta a patří sem i schopnost peer konzultanta předat klienta jinému členovi týmu, když vidí, že své možnosti s klientem už vyčerpal
- peer konzultant neradí (doporučení z Holandska – peer konzultant má být „líný a hloupý“)  
peer konzultant sdílí svůj příběh, svou zkušenost, posiluje silné stránky a možnosti klienta  
za svá rozhodnutí musí přijmout zodpovědnost sám klient

- vedení rozhovoru  
peer konzultanti žádali větší nácvik a rozvíjení této dovednosti
- odmítnutí tématu  
peer konzultant má právo odmítnout téma, ve kterém se necítí bezpečně, je dobré i v tomto ohledu být upřímný
- peer konzultant není vyzvědač
- peer konzultant se nespolečuje
- sdílení závažných informací s týmem  
je vhodné na tyto skutečnosti klienta upozornit

### **Význam práce peer konzultanta pro organizaci**

*„...někdo nám řekl, jak jinak a precizněji se dá přistupovat k naší práci, došlo možná i k většímu dělení rolí a specializaci jednotlivých pracovníků...“*

*„Získali jsme nové klienty, které bychom možná neměli, našli si cestu k některým, kdo s námi nechtěli spolupracovat...“*

*„Funguje zpětná vazba – vzájemně si v týmu sdělujeme, co děláme, říkáme si a sdílíme zkušenosti...“*

*„Pozitiva: Zlepšení fungování týmu sociální rehabilitace a lepší psychická pohoda v týmu...“*

*„Tým mne přijal velmi dobře a je dnes vidět, že mohu týmu odlehčit a přinášet novou podporu při práci s klientem.“*

*„Podílela jsem se na zpracování metodiky tvorby krizových plánů.“*

*„Organizace je s prací peera spokojená a považuje ji za užitečnou...“*

Dle sdělení peer konzultantů počítají organizace s tím, že tuto pozici uchovají, pokud se jim ji podaří finančně pokrýt. Z diskuze vyplynulo, že peeri mají obavy, zda se podaří uchovat „identitu“ peera po skončení projektu, zda se neposune náplň práce více k pozici pracovníka v sociálních službách.

### **Význam práce peera pro něj samotného**

*„Projekt přispěl k mému osobnostnímu rozvoji, mému vzdělání a poskytl mi jistotu finanční byť jen na omezenou dobu a nabídl mi možnost supervize navíc, čímž se ještě více stabilizoval můj stav a tým mne proto nemusel už tolik podporovat jako předtím.“*

*„Zejména individuální supervize jsou výbornou věcí.“*

*„...tato práce mne baví, připadá mi smysluplná a obohacující mne samotnou i klienty, se kterými pracuji. Těší mne, že mohu negativní životní zkušenost (vlastní psychické problémy) využít pozitivně v rámci pomoci druhým lidem.“*

Z diskuze vyplynulo:

- i duševní onemocnění může být zdrojem obohacení a růstu, zkušenost, kterou lze v budoucnu i pracovní využít, lze nalézt smysl u všeho, co nás v životě potká,
- vidět změny a pokroky v životech klientů dává smysl práci, dokazuje, že k zotavení dochází,
- mám možnost pracovat s lidmi, což jsem vždy chtěla,
- máme možnost vzdělávat se a učit se nové věci,
- mám pocit užitečnosti,
- sama jdu cestou zotavení,
- mám odvalu o sobě hovořit,
- posunula jsem se ve vlastním příběhu, zapracovala jsem na svých vztazích,
- o mou práci projeví zájem i v jiné organizaci, byla jsem pozvána jako host,
- jsem v přijímajícím prostředí – je to práce mých snů.

## 4.2 Zkušenosti týmu s prací peer konzultantů

### 4.2.1 Zkušenosti s přípravou na příchod peer konzultanta do organizace

Zapojení peer konzultanta do týmu bylo charakterizováno třemi okolnostmi – rolí průvodce/nositele myšlenky, zvykáním si na novou pozici v týmu a tvorbou obsahu pozice „za pochodu“.

*„...Vznikalo to za pochodu, za pochodu jsme ověřovali, zda je v pořádku náplň práce, to, jak je nastavená. Za pochodu jsme se ptali – dělá peer hodně, nebo málo, jak to asi mají jinde? Vystávaly otázky jako například: ‚Já jsem se nikdy vedením rozhovoru neživila, dělám to dobře?‘ Vystávaly otázky okolo pozice peera, to bylo něco úplně nového, nemohla jsem nikam sáhnout a říct si, tady si to nastuduju, neměla jsem k tomu tolik nástrojů, vlastně to bylo takové dobrodružství.“*

Vzhledem k tomu, že pozice peer konzultanta byla pro většinu organizací nová, bylo hodně času věnováno přípravě na vytvoření této pozice v rámci týmu. Při přípravě byla důležitá role průvodce/podporovatele/nositele myšlenky, který se věnoval týmu, diskutoval s ním nejistoty a možnosti zapojení peera do týmu a také většinou poskytoval podporu peer konzultantovi. Využití role nebylo nutné v týmech, kde už byla pozice brána jako samozřejmost a tým s ní měl zkušenost před projektem. V takovém případě řešil věci vedoucí týmu a role „průvodce“ byla v podstatě zbytečná. Stejně tak, když tým několikrát peera vystřídal, většinou se ukazovalo, že postupně získává zkušenost s touto pozicí a převážnou část věcí řeší vedoucí týmu.

*„...Peer potřeboval průvodce, ‚kamaráda‘, který jej podporoval v práci, teď už máme novou peerku a ta už tu potřebu nemá.“*

*„Peer je vlastně standardní kolega, ale naše zkušenost je jiná, protože peer už u nás pracoval předtím na jiné pozici.“*

*„My jsme měli peerku předtím, ale neříkali jsme jí peer. Už od začátku to bylo nastavené tak, že ona je rovnocenný pracovník jako my všichni ostatní.“*

V některých případech bylo ponecháno na výběru peer konzultanta, aby si zvolil podporovatele, a nemusel to být vedoucí týmu. Zatímco některé týmy byly opatrné, hodně o pozici diskutovaly a řešily, co a jak bude, jiné týmy do toho šly s velkou otevřeností s tím, že se postupně bude ukazovat, jak pozici peera nastavit.

*„My jsme si na začátku řekli, že nikdo nic neví, takže se to musíme společně nějak naučit.“*

Podstatné pro tuto fázi bylo také sdílení informací mezi sebou, metodické porady, které pomohly pojmenovat nejistoty a podpořily vstřícnější nastavení vůči přijetí peer konzultanta do týmu.

Některé zkušenosti byly velmi náročné, pozice peer konzultanta byla 2–4× přeobsazena, někde zapojení proběhlo bez větších problémů. Podstatné bylo, jak se tým s peer konzultantem sžil hned od začátku, zda nový pracovník „zapadl“ mezi ostatní členy, což posílilo smysluplnost jeho pozice a umožnilo týmu zklidnění a vstřebání nejistoty a obav. Bez tohoto pocitu by nebylo možné, aby v týmu zůstal.

*„Když do týmu osobnostně nezapadne, nemá šanci v týmu dlouhodobě fungovat.“*

I v případě, kdy byla pozice peer konzultanta obsazována opakovaně, si tým většinou odnesl vcelku pozitivní zkušenost, překonání strachu a pocit, že to všichni zvládli, jej posílily.

*„Přes první těžkou zkušenost tým řekl: My jen nechceme tuhle paní, ale tu pozici chceme. To je pro nás důležité, vidíme, že to dává smysl.“*

V jednom týmu (pozice byla přeobsazena čtyřikrát) však uzavřeli střídání peerů zkušeností, že

*„...kdybychom za naše peníze měli vybírat jednoho člověka, přestože je pozice peera skvělá, tak pokud by měl jen kvalitu peera – že má zkušenost s duševním onemocněním, ale nemá ostatní schopnosti, které jako pracovník musí mít, tak bychom dali přednost člověku bez zkušeností“.*

Jako náročná se ukazovala také fáze, kdy mělo dojít k propouštění peera z důvodu, že svou pozici nezvládal. Propouštění peera bylo většinou doprovázeno většími obavami, než je tomu při propouštění jiného pracovníka, i když pro ně existoval objektivní důvod. Vedoucí nechtěli peer konzultantovi ublížit.



*„Těžší je to, že k tomu přistupuje obava, že tomu člověku ještě uškodíme.“*

Vedoucí řešili, zda je zhoršený stav důvodem k ukončení pracovního poměru, nakonec dospěli spíše k rozhodnutí, že podstatnější je, zda peer konzultant dokáže se svým zhoršeným stavem pracovat, řeší jej a je otevřený zpětné vazbě.

*„...Pro mě je po téhle zkušenosti nejdůležitější argument to, že není schopna se svým stavem zacházet, nechtěla to přiznat. Měla zpětnou vazbu od týmu, sdíleli jsme to, říkali jsme jí to... To byl jasný okamžik, kdy jsme si řekli, že do budoucna by vlastně bylo hodně náročné s ní pracovat na tom, že to uzná. Kdežto s tím druhým peerem to bylo tak, že byl schopný si říct, co mu pomáhá. A to bylo pro nás to kritérium, proč jsme si řekli, že do toho jdeme.“*

Potvrzoval se také problém při přijímání peer konzultantů z řad bývalých nebo současných klientů.

*„My máme ještě jednu pracovníci, která by se taky určitě dala nazvat peerkou. Je to ale bývalá klientka a máme s tím problém, protože klienti pak těžko rozlišují, že je najednou v pozici pracovníka. A nejde jen o klienty, ale hlavně zaměstnanci, ti k ní mají, a bavíme se o tom dokola, více ‚opečovavací‘ postoj. Daleko lépe se nám pracovalo s člověkem zvenku, který s námi neměl žádnou historii, nebyl klientem, byl někde jinde, bylo to jednodušší.“*

Důležité pro období přípravy týmu bylo získávání informací z organizací, kde peer podpora už funguje (stáž v Holandsku, stáž v české organizaci), metodická podpora externího konzultanta a supervize.

*„Zkušeností k nezaplacení pro mě byla stáž, kde vlastně ‚načichneš‘ myšlenkou, to se jinak strašně těžko předává. Bylo by to fajn i pro celý tým, vyrazit někam, kde peera mají, i tam, kde ho nemají.“*

Klíčové bylo nastavení týmu, ochota experimentovat a zkoušet, co pozice peer konzultanta může přinést.

*„Já si myslím, že ve chvíli, kdy se tým rozhodne, tak pak už hledá cesty, jak to udělat.“*

#### **4.2.2 Zkušenosti se zaučováním peer konzultanta**

Zaučování probíhalo většinou podle toho, jak pozici peer konzultanta pojala konkrétní organizace. Velká část týmů se v rámci projektu spolehla na vzdělávání, které nabídlo Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, a dále si peer konzultanty doškolovali sami dle potřeby. Pozice peera je jiná než pozice sociálního pracovníka, a tomu odpovídalo i vzdělávání. Peer konzultanti byli proškoleni v rámci týmu podobně jako ostatní pracovníci, aby mohli v týmu fungovat jako rovnocenní kolegové, jen s tím rozdílem, že nebylo třeba učit je nějaké metodě. Pozice peer konzultanta sama o sobě je novou metodou. Týmy také řešily obsah pozice, co bude peer konzultant v týmu dělat, postupně



většinou hledaly jeho konkrétní užitečné schopnosti a specifika a podporovaly je, aby je peerové využívali při práci s klienty.

*„V něčem to jiné je, třeba tím, že na začátku jsme hodně diskutovali o tom, co nám to přinese. Jak musíme ošetřit u klientů to, aby si ho nepletli s pracovníkem. Takže byly to nějaké nuance, v kterých se takhle pozice liší od sociálního pracovníka nebo od běžného zaměstnance.“*

I po přijetí peer konzultanta v některých týmech vznikla nejistota, jak pozici definovat, co to bude přinášet týmu a klientům. K uvolnění poněkud strnulejšího postoje opět pomáhaly metodické porady a supervize.

*„Také jsme zpočátku pracovali na náplni práce, chtěli jsme od začátku vědět, jak to bude. Kolegyně potřebovaly nějakou jistotu, ale pak v průběhu času, když peera lépe poznaly, situace se uvolnila a peer začal chodit do centra, začal organizovat volnočasové aktivity s klienty a edukace. Pro něj to možná přišlo o trochu později, asi tak 2–3 měsíce jsme seděli a přemýšleli. Ze začátku jsme byli spíše opatrní, ale pak jsme si řekli: pojďme to vyzkoušet a uvidíme, jak to půjde. Možná někdo, kdo se toho účastnil od začátku, byl lépe připravený, nevím. Určitě nám to zabralo hodně supervizí a skupinových sezení, ale asi je to na dobré cestě.“*

Vzdělávání určené pro pracovníky v sociálních službách je vnímáno jako nutnost z hlediska zákona o sociálních službách, který tím podmiňuje poskytování sociálních služeb a tím i vykazování práce peer konzultanta v rámci týmu a také možnost získávat pro jeho pozici financování.

*„...tohle mi nepřipadá příliš nosné, peera to může trošku strhávat k tomu, aby vystoupil z role člověka se zkušeností a byl tam v roli sociálního pracovníka nebo pracovníka v sociálních službách, a to mi nepřijde šťastné.“*

Peer konzultanti by měli absolvovat specifické vzdělávání pro svoji profesi, především pokud jde o proces zotavení, měli by trénovat schopnost pracovat se svým příběhem, případně i s osobním plánem zotavení.

*„Přijde mi důležité, aby peer dovedl rozlišit, kdy už je to práce pro case managera nebo sociálního pracovníka a kdy je to práce pro peera.“*

Vedoucí týmu také považují za důležité vzdělávání v komunikačních dovednostech. Vedoucí vnímali jako užitečné setkávání peerů mezi sebou, které přispívalo k udržení se v roli peer konzultanta, a také vzájemnou diskusi.

*„Já si myslím, že už i teď po roce, roce a půl je tady vytvořené zázemí pro to, aby stávající peeri, kteří mají byť třeba rok zkušenost s prací na této pozici nebo v téhle roli, už mohli něco předat. A dovedu si představit, že stáže už by mohly být v uvozovkách vnitrostátní.“*

*„Nejsem jediný peer na světě, ve všech ostatních týmech je mají taky a ti se potýkají s podobnými problémy jako já. Takže když se s nimi budu setkávat, tak se od nich budu učit a posilovat se ve své roli a svém směřování.“*

### 4.2.3 Zkušenosti z individuální a skupinové práce peer konzultanta s klienty

Pozice peer konzultanta byla v rámci týmů využívána velmi rozmanitě jak při individuální a skupinové práci, tak na skupinách pro osoby blízké a při destigmatizačních aktivitách (přednášky pro školy). Při individuální práci se týmy snažily využít peera tam, kde bylo pro sociální pracovníky náročnější navázat kontakt s klientem a kde mohl využít svých specifických dovedností a vlastností.

I když bylo rámcově dáno, že peer konzultant bude pracovat se svým příběhem a podporovat klienty v zotavení, náplň práce v jednotlivých organizacích se lišila, stejně jako forma podpory peera dle jeho osobnostních vlastností, zkušeností, dovedností a schopností.

V některých případech peer konzultanti při využití vlastního příběhu poněkud tápali a bylo přínosné mluvit o tom, že nemusí vždy používat svůj konkrétní příběh a rozhovor mohou vést různou formou. Zatímco někde byl peer konzultant spíše vzorem a svůj příběh ukazoval svým životem, někde se zaměřil především na jeho vyprávění.

*„Ona má něco dělat a neví jak, nebyla zvyklá na vedení rozhovoru. A pak jsme přišli na to, že to nemusí být jen o vyprávění příběhu. Byla přesvědčená, že to musí být jen příběh. Pak byla nervózní z toho, že to tak nedělá a že mluví i o jiných tématech. Chybělo jí uklidnění, informace o tom, že příběh může používat po částech, anebo vůbec ne.“*

Forma práce peer konzultanta byla různorodá, obsahovala činnosti s klienty, pro klienty, originální a nápadité byly také formy zacházení s vlastním příběhem.

*„Naše peerka natočila i mluvené cedéčko pro klienty z terénu, někteří z nich ji pak sami kontaktovali, že by s ní chtěli mluvit. Podařilo se jí dokonce dostat se ke klientce, která nechtěla s nikým komunikovat a byla velmi uzavřená, a jí se podařilo s ní ten kontakt navázat.“*

Forma skupinových aktivit variovala mezi volnočasovými aktivitami přes svépomocné, debatní a edukační skupiny až po zapojení se do skupin pro rodiče a blízké osoby.

*„Začalo to tím, že se věnovala volnočasovým aktivitám, ve kterých mohla nenásilně pracovat s příběhem a být tak pro klienta věrohodnější.“*

Někdy využívali peer konzultanta především k individuálním rozhovorům, někde obě formy kombinovali.

*„My máme peera hlavně na individuální setkávání, skupinových aktivit pro něj moc nemáme. Až teď máme první skupinu, kdy peera oslovili rodiče jedné klientky, která je hospitalizovaná.“*

*„U nás to je podobné, peer si vede své rozhovory s klienty a s námi jezdí i do terénu, má kontakty i na lidi, kteří jsou psychotičtí, ve špatném stavu a izolovaní, vede i skupinu.“*

Peer je v týmech brán také jako nositel myšlenky zotavení, který má tento koncept představit a sdílet s klienty.

*„...že je nějaké zotavení a je propojené s rolí peera.“*

Týmy mají rovněž zkušenosti s působením peer konzultanta v rámci zdravotnictví. Zpočátku tuto formu spolupráce museli zdravotníci zpracovat a přijmout. Dobře se to dařilo tam, kde dlouhodobě funguje spolupráce se zdravotnickým zařízením.

*„Už loni začala chodit do psychiatrických léčeben... a tam navazovala kontakty. Lidé pak byli ochotnější po propuštění z léčebny do naší organizace dojíždět.“*

Zdravotničtí pracovníci negativně reagovali především v případě, kdy peer konzultant probíral s klienty otázku léků, i přestože jim bylo vysvětleno, že peer diskutuje s klienty pouze o jejich postojích k lékům a podporuje je v tom, aby je užívali. V otázce léků je třeba být velmi opatrný.

*„Vyvolalo to nejdřív bouřlivé zděšení, ale pak se ti ošetřující ptali – To je váš pracovník? Ano, náš pracovník. A vy za něj máte zodpovědnost? Máme... A to jim stačilo.“*

V týmech je peer konzultant brán jako rovnocenný člen týmu, má přístup k dokumentaci, diskutuje se sociálním pracovníkem své zapojení do spolupráce s klienty, společně hledají výhody jeho pozice a možnosti, jak být co nejvíce prospěšný klientům. Postupně krystalizují různé možnosti.

*„Teď uběhne rok a uvidíme, jestli to všechno byla jenom zvědavost, nebo jestli to bude na delší dobu. My jsme na to nespěchali, nechali jsme to plynout... Teď sledujeme, jaká témata klienti vyhledávají. Kdo chce mluvit o nemoci, kdo chce jiné věci, kdo radši bude dělat jiné aktivity a u toho mluvit, například že půjdou společně nakupovat do Lidlu a podobně. Takže jsme teď ve fázi mapování toho, co všechno se objevilo. O čem chtějí mluvit, jestli peerku vyhledávají sami.“*

#### 4.2.4 Shrnutí

*„Myslím, že za rok jsme toho zažili hodně. Od překvapení, přes ujišťování a teď už to funguje.“*

Týmy zapojené do projektu prošly většinou všechny podobným procesem, který byl zpočátku charakterizován určitou nejistotou až defenzivou. Poté však začaly pozici peer konzultanta samy utvářet a zkoušet různé možnosti, jak může takový pracovník v týmu fungovat. Dnes již hledají možnosti, jak do této práce zapojit další klienty.

Příprava byla důležitá, především pro samotné otevření se možnosti začlenění člověka s duševním onemocněním do poskytování služby. Výrazně při tom pomáhalo sdílení zkušeností a v úvodu i role podporovatele myšlenky. Užitečné byly konzultace jak s externími konzultanty, supervizory, tak i s ostatními týmy.

Za ideální lze považovat stav, kdy je peer konzultantů v organizaci více, aby se navzájem podporovali a mohli také díky svým rozdílným schopnostem, dovednostem a osobnostním vlastnostem pracovat s různými klienty.

*„Úplně dobré to bude až ve chvíli, kdy to lidem v oboru bude připadat normální a běžné. Když budeme přijímat nového sociálního pracovníka a on se bude doptávat, kde máme peera, protože už to bude vědět ze školy.“*

### 4.3 Zkušenosti ze supervize

Supervizoři hodnotili svoji práci v projektu jako mnohdy náročnou, ale jednoznačně prospěšnou. Stejně hodnotí supervizi i její příjemci – vedoucí týmů zaměstnávajících peer konzultanty, i samotní peer konzultanti. Všichni se shodují, že supervize byla pro ně velmi užitečná, byl to prostor k zastavení a reflexi pocitů či otázek, které se pojí specificky s novou rolí peer konzultanta a s novou praxí více zaměřenou na aspekty zotavení. Vyplatilo se tedy – kromě běžné supervize, kterou týmy využívají – přidat ještě tato úzeji zaměřená supervizní setkání.

#### **Proces supervize**

Supervize pomohla identifikovat určité etapy, v nichž zapojení peer konzultanta do práce probíhalo. Jedná se o rozdělení schematické – fáze začlenění peer pracovníka se v jednotlivých týmech mohly časově i obsahově lišit, pro rámcovou orientaci však poslouží.

##### *1. fáze – úvodní*

Období nástupu peer konzultanta do týmu a jeho zapracovávání – doba trvání asi dva měsíce. Většinou proběhla hladce, týmy se na peer konzultanta těšily, byť se vyskytly i obavy. Náplň práce se tvořila „za pochodu“ zhruba měsíc. S výraznější obavou týmu a nedůvěrou v přednosti vybraného peer konzultanta se musel potýkat jen jeden vedoucí, supervizi k tomu využíval. V tomto týmu byl peer konzultant zpočátku „vyčleňován“, tým k němu obtížně hledal důvěru, vedoucí se cítil v pozici „mezi“ týmem a peer konzultantem.

### 2. fáze – upřesňování role peer konzultanta

Období hledání možností nové role z pohledu peer konzultanta i jeho týmu – doba trvání asi čtyři měsíce. Pracovník i tým si postupně „osahávají“, co pozice peer konzultanta umožňuje a kde jsou možné pasti. Ve většině týmů se zklidňuje počáteční nadšení, v týmu s největší obavou se naopak pomalu rozpouští skepse. Tři týmy řeší výměnu peer konzultanta a částečně tedy začínají znovu. Důvodem výměny v jednom týmu byla gravidita peer konzultantky, v druhém týmu opakované kontroverze peer konzultanta s nadřízenou (s pravděpodobnou příčinou v předchozí osobní provázanosti, která překračovala profesionální vztah), ve třetím týmu zhoršený psychický stav peer konzultanta.

### 3. fáze – ustálení v roli

Již se vyjasnila očekávání týmu od peer konzultanta a ten začíná pracovat více samostatně – doba trvání asi 4 měsíce. Peer konzultanti se ve svých pozicích zabydlují, dochází k upevňování jejich hranic a identifikace s rolí. Náplň práce se výrazněji odlišuje podle místních specifik organizací a podle služby, ve které je peer konzultant zapojen. Skeptický tým svého peer konzultanta opatrně akceptuje a zapojil ho i do porad, z nichž byl peer zpočátku vyloučen. Tři týmy s vyměněnými peer konzultanty je zapracovávají a také se samy zklidňují („*museli jsme vyměnit peer konzultanta, ale proto ještě nejsme ‚horší tým‘ ve snaze o nový přístup či v orientaci na zotavení*“). Jedna organizace přesunula svého peer konzultanta do jiné služby, která se jevila vhodnější pro uplatnění práce s osobním příběhem i pro osobní charakteristiky peer konzultanta (spíše jemný a citlivý v přístupu ke klientům, respektující, neprosadil svoje možnosti u dlouhodobých klientů v chráněné dílně; lépe se uplatnil v práci s dynamičtějšími klienty v tréninkovém bydlení).

### 4. fáze – závěr projektu

Zhruba poslední dva měsíce se v supervizi výrazně objevovala otázka „co dál“, zároveň pokračovala předchozí fáze upevňování role peer konzultanta. Vedoucí i peer konzultanti měli obavu, zda a jak se podaří zajistit finanční prostředky, aby peři mohli na svých pozicích pokračovat. Peer konzultanti samozřejmě prožívali i obavu, zda o ně budou mít jejich organizace nadále zájem. Nakonec většina organizací chtěla pokračovat a sehnala prostředky na další zaměstnání svých současných peer konzultantů.

## 4.3.1 Zkušenosti se supervizí vedoucích týmů

Vedoucí týmů, kde byl zaměstnán peer konzultant, dostali v rámci projektu k dispozici šest individuálních supervizních sezení. Předpokládali jsme totiž, že mimo běžnou supervizi týmu budou potřebovat další čas na promýšlení definice role peer konzultanta v jejich týmu, na řešení vztahu týmu a peer konzultanta, speciálně vyvažování možných postojů vůči němu:

- pečujícího postoje vůči peer konzultantovi (*kolegové berou peera více jako klienta, který je zvýšeně vulnerabilní a hrozí u něj psychická dekompenzace ovlivem kontaktu s psychopatologií a těžkými příběhy dalších klientů*),

- postoj zvýšené ochrany klientů služby (*těž berou peera více jako klienta, který je ve své komunikaci nestabilní, neumí držet hranice, může poškodit další klienty, nedůvěřují možnostem jeho působení vlastním příkladem*),
- nebo naopak nekritického zatížení peer konzultanta, když například dostane za úkol pracovat s nejtěžšími klienty týmu.

Řešená témata se v mnohém shodovala, lišila se podle dílčích odlišností v situaci v jednotlivých organizacích. Některé týmy a jejich vedoucí museli vynaložit pro začlenění peer konzultanta větší úsilí, a to zvláště ty, kde došlo v průběhu projektu k vystřídaní, tj. k personálnímu přeobsazení pozice (tři týmy).

### Výstupy

- kde jsou potenciální pastí
- jaká jsou možná řešení vyplývající ze supervize

Pastí	Řešení
Osobní provázanost někoho z týmu s peer konzultantem	Je vhodnější zaměstnávat peer konzultanta odjinud, bez osobních vazeb.
Nezkušenost vedoucího týmu obecně (je vedoucím krátce)	Zkušený vedoucí, příprava celého týmu. Stabilizovaný tým (ne ve fázi proměn).
Zařazení peer konzultanta do nevhodné služby	Přesun pozice peer konzultanta do jiné služby
Příliš plachý peer konzultant	Podpora ze strany vedoucího, oceňování silných stránek, peer-to-peer podpora.
Přílišná ochrana peer konzultanta, vnímání peera jako klienta	WRAP
Peer konzultant je limitován nemocí a zároveň je to kolega	Uvést peer konzultanta do problematiky pomaleji, informace dávkovat, nepřetížit.
Obavy některých členů týmu jsou cítit, ale nejsou příliš verbalizovány	Aktivní role vedoucího, supervize, orientace na silné stránky peera a jejich využití.
Hledání míry podpory a kontroly	Pracovat zpočátku s kolegou – podporovatelem, který je více k dispozici, více peera vede, je s ním na schůzkách s klienty a reflektuje. Samostatnost zvyšovat postupně.



Přílišné zatížení peer konzultanta (konfliktní či nekomunikující klienti, příp. klienti, se kterými si tým dlouho neví rady...)	Začít od méně komplikovaných klientů.
Tým vystrkuje peer konzultanta do „přední linie“, kde je možno čekat neochotu či nespolupráci (personál v psychiatrické nemocnici, někteří ambulantní psychiatři)	Tým si férově rozděluje obtížné úkoly, vyhne se „testování“ peera na systémově složitých situacích.
Jak uplatnit příběh zotavení u jednotlivých klientů	Pracovat podle metodiky (podle fáze zotavení klienta).
Jak držet hranice role (riziko přelévání hranic do sociální práce, poradenství či pseudo-terapie)	Pravidelný kontakt peer konzultanta s dalšími peer pracovníky, např. skupinová supervize peerů, stáže. Individuální supervize peer konzultanta se zaměřením na roli.
Zhoršení zdravotního stavu peer konzultanta	Postup podle WRAP. Běžná opatření (neschopenka). Mít jinou organizaci, kde může peer konzultant čerpat služby (léčbu, rehabilitaci).
Zhoršení zdravotního stavu, které peer konzultant sám nevnímá nebo zlehčuje	Opět je vodítkem WRAP. Pokud peer konzultant nerespektuje plány a dohody, rozhodne jeho nadřízený ev. o zrušení schůzek s klienty a dalším postupu.
Má být tým seznámen s osobním příběhem peer konzultanta?	Aspoň rámcově ano – je to jeho pracovní nástroj.
Nejasná forma a kritéria hodnocení přínosu peer konzultanta v organizaci	Vždy domluvit dopředu. Formální (kvantitativní) hodnocení: pracovní doba, počty klientů či kontaktů, jednorázové kontakty/kontinuální práce, účast na poradách... Kvalitativní hodnocení: uplatňování osobního příběhu zotavení; schopnost peera nejen mluvit, ale i naslouchat; jeho spolupráce s týmem, aktivita na poradách apod.; zvýšení orientace na zotavení v organizaci; další dle specifik organizace/týmu.
Jak mluvit v týmu o klientech před peerem?	Jako obvykle. Peer konzultant může přinášet důraz na princip zotavení v úvahách týmu. Peer se však nemusí účastnit všech porad týmu.

## **Přínosy**

Jak vedoucí viděli *přínos začlenění peer konzultanta do týmu* – citujeme:

*„Pracovníci měli možnost vidět peer konzultanta při práci, jeho růst i únavu, unavitelnost.“*

*„Jsem přesvědčený, že tato zkušenost významně ovlivnila a kultivovala všechny zúčastněné. Hlavně přijímat ex-klienty jako zdravé a současně respektovat prodělanou nemoc.“*

*„Peer konzultant je nepostradatelným zdrojem informací, pro vnitřní pohled na onemocnění: např. léky a jejich působení, možnost lépe porozumět situacím, které klient zažívá a následně popisuje v souvislosti se svým onemocněním atd. Peer konzultant také nabízí možnosti, jak se ‚dostat‘ ke složitějším klientům a pomoci rozklíčovat, jak by mohla být služba pro ně účelná.“*

*„Je velkou výhodou mít v týmu člověka, který je ochoten na sobě neustále pracovat, umí využít svůj příběh v procesu přímé péče o klienty, získávat tak a aktivizovat klienty pro jejich další rozvoj či práci.“*

*Přínos supervize pro vedoucí* – citujeme:

*„Největší přínos vnímám v možnosti mít čas pro sebe, pootočit svůj pohled, uvidět stejnou věc jinak.“*

*„Podařilo se aktivizovat odhodlání pracovníka k otevřené a jasné komunikaci s vedením nad potřebami i hranicemi peer konzultanta i týmu jako celku.“*

*„Uvědomil jsem si, jak jsme se všichni hodně učili – vedoucí týmu i tým, peer konzultant i supervizor a také supervizor týmu, který byl mimo projekt (ale v supervidovaném týmu mu přibyl peer konzultant).“*

*„Největší přínos supervize spatřuji v podpoře osobního růstu vedoucího pracovníka, uvědomování si svých kompetencí, kvalit a sdílení radostí ze zotavování peer konzultanta, z jeho aktivního samostatného přístupu.“*

*„Ze strany vedoucího došlo k definování role peer konzultanta v týmu i k zpřesnění náplně práce peer konzultanta.“*

*„Docházelo k zastavení se, ventilaci obav, pochybností a hledání silných stránek. Toho, co funguje dobře jak u peer konzultanta, tak u projektu. Silnou stránkou pracovníka se jevila jeho motivace průběžně vyhodnocovat a upravovat podmínky pro uplatnění peer konzultanta v organizaci tak, aby on i klienti měli prostor pro společnou komunikaci.“*



## **Doporučení**

Na základě zkušeností ze supervize vedoucích lze formulovat tato obecnější doporučení:

- Vstup peer konzultanta načasovat do doby, kdy je tým relativně stabilní, a to hlavně na pozici vedoucího (není např. plánován odchod vedoucího týmu – odstěhování, odchodem na mateřskou dovolenou, na jinou pozici v organizaci apod.).
- Ukázala se důležitost pracovních zkušeností vedoucích týmů.
- Vedoucí musí proměňovat svůj přístup k peer konzultantovi podle fáze: zpočátku intenzivnější kontakt – podpora i kontrola, později omezení jeho ochrany.
- Peer pracovníka lze zatěžovat postupně. Řešení: projít společně s týmem všechny klienty, vybrat ty, pro které by kontakt s peer konzultantem mohl být přínosem, poté s ním tyto klienty postupně kontaktovat.
- Klienty předávat peerovi od „nejlehčího“ (nikoli od nejvíc konfliktního či nejvíc hranice překračujícího klienta apod.).
- Peer konzultant se účastní porad týmu včetně porad o klientech, ale nemusí se zúčastnit všech porad.
- Peer konzultant může být zdrojem znejištění týmu. Řešením je vytvoření krizového plánu (v budoucnu osobního plánu zotavení peer pracovníka).
- Peer konzultant může být předmětem jisté fascinace týmu (osobní příběh a ochota ho sdílet). Řešením je týmová supervize.
- Pokud peer dříve pracoval v organizaci na jiné pozici, bude změna role o to obtížnější. Řešením je stále hlídat vymezení role i ze strany týmu a především umožnit peerovi posilování identifikace s rolí pomocí stáží, skupinových supervizí a dalších vzájemných peer aktivit.
- Peer konzultant je v týmu ve své roli osamocen, proto potřebuje větší péči a podporu v roli. Řešení: pozorně mu naslouchat na poradách, nedávat mu úkoly jiných profesí, pravidelně ho vysílat na peer skupiny, případně stáže.

### **4.3.2 Zkušenosti se supervizí peer konzultantů**

Peer konzultanti dostali v rámci projektu rovněž (stejně jako vedoucí týmů) k dispozici šest individuálních supervizních sezení. Vycházeli jsme z předpokladu, že peer konzultanti budou potřebovat vlastní čas a prostor na reflexi a na zvýšenou podporu v případě nejistot ve své nové roli – v její náplni, cílech práce s klienty, v hledání svého místa mezi kolegy v týmu, ve zpracování pocitů z rozhovorů s klienty a s jejich rodinami, které mohou silně oživovat jejich vlastní zkušenosti.

Ve dvou organizacích se objevila provázanost peer pracovníka s jeho vedoucím, z toho jednou osobní provázanost, jednou profesní (vedoucí byl dříve psychologem peer konzultanta) – tomu je lépe se vyhnout.

## **Výstupy**

- kde jsou potenciální pasti
- jaká jsou možná řešení vyplývající ze supervize

Pasti	Řešení
Osobní provázanost někoho z týmu s peer konzultantem	Vhodnější je zaměstnávat peer konzultanta odjinud, bez osobních vazeb.
Peerovi byla nadřízeným vytknuta malá iniciativa, přílišná zdrženlivost	Podpora vedoucího, peer-to-peer podpora.
Přílišné nadšení peera, chce vše moc rychle	Metodické vedení, porady týmu, supervize.
Peer konzultant byl dříve v jiné službě nebo pozici v organizaci, klienti ho tlačí do původní role	Podpora nové role – supervize individuální a hlavně skupinová s dalšími peery.
Klient nechce mluvit o osobním příběhu	Peer konzultant a jeho tým znají fáze zotavení a (společně) volí, jak má peer s klientem hovořit, které části příběhu nemoci a zotavení použít.
Peer konzultant se cítí zahlcen příběhy svých klientů	Mít vlastní WRAP a stále na něm pracovat.
Volba nevhodné služby pro uplatnění peera	Porady peera s týmem. Přeřazení do jiné služby.
Zhoršení zdravotního stavu peer konzultanta	Peer konzultant, stejně jako kdokoliv jiný, má v případě nemoci odejít na neschopenku. Vodítkem je WRAP.
Nejistota týmu ohledně stability zdravotního stavu peera a stability jeho pracovního výkonu	Společně sdílený WRAP, který se aktualizuje. Peer konzultant nadále pracuje i na svém vlastním zotavení.
Nadměrné očekávání týmu – peer konzultant má pocit, že nesmí zklamat	Pečlivé definování role peer konzultanta. Supervize týmu.
Nejasné hranice role peer konzultanta	Pečlivé metodické předání úkolů nadřízeným při nástupu peera do pozice. Udržení odlišnosti i ze strany týmu (odlišná metodika sociální práce apod.).
Nejistá identifikace peer konzultanta s jeho rolí, je ve své roli v týmu osamocen (sociálních pracovníků je více)	Skupinová supervize peer konzultanta, vzájemná podpora peerů hlavně ze strany zkušenějších k méně zkušeným (v budoucnu).
Nejistota peer konzultanta ve výkonu role	Další trénink (metodika, nácvik komunikace aj.), supervize. Trénink vedený zkušenými peery (v budoucnu).

## **Přínos supervize pro peer pracovníky**

Citujeme z poznatků supervizorů:

*„Zde vnímám pomoc supervize jako velmi významnou, v počátku hledání nové role, poté kazuistická supervize (i jako korekce) a snižování nejistoty.“*

*„V rámci supervize byly silné stránky i slepá místa peera několikrát vyzdviženy a zdůrazněny, supervidovaný si jich je vědom, i když má – stejně jako většina z nás – tendenci na ně zapomínat.“*

*„Dařilo se pracovat na vnitřních jistotách a vlastních dovednostech, které lze nabídnout. Pracovat s novostí, která s sebou nese nejistoty, a tuto skutečnost zasazovat do širších kontextů. Mělo to za následek, že supervidovaný získal větší klid a možnosti se rozhlédnout.“*

*„Supervize přinesla peer konzultantovi především vnitřní uklidnění. Situace je systémově nadále nejistá, supervidovaný se však o sebe může lépe opřít, může vidět možnosti a cesty kudy se lze ubírat. Dařila se lépe i spolupráce v týmu, a přestože zůstávají nejistoty, peer si může vzít prostor, uvidí širší kontexty, zůstane klidnější v okamžiku, kdy je situace v týmu jakkoliv exponovaná. Může také s týmem lépe sdílet.“*

*„Supervidovaný působí i reflektuje, že je mnohem jistější ve své pozici, má pravidelné klienty, zodpovědně hledá a dále se vzdělává.“*

*„Dařilo se pojmenovávat témata překračování kompetencí a čitelnosti/nečitelnosti role peer konzultanta ve srovnání se sociálním pracovníkem.“*

*„Důležitým motivem bylo také částečně brzdit výkon, počet klientů a aktivit, které jdou nad rámec sil.“*

*„Bylo nutno znovu a znovu definovat roli peera a v této roli je podporovat. Peer konzultanti dále potřebují prostor, kde nejsou hodnoceni, kde nemusejí ukazovat, jak jsou ‚dobří‘, kde naopak mohou reflektovat své pochybnosti, pocit bezpečí a přinášet citlivá témata, která nelze sdílet s týmem nebo šéfem.“*

## **Silné stránky peer konzultanta zjištěné v supervizi**

*„Silnou stránkou supervidované je ochota na sobě pracovat, přemýšlet o věcech, tématech a situacích, brát je zodpovědně. Citlivě a opatrně nakládá s důvěrou, kterou získává od svých klientů. Je si vědoma svých ‚slepých míst‘.“*

*„Funguje spolupráce i komunikace mezi peer konzultantem, vedoucím i celým týmem. Silná opora v týmu.“*

*„Peer konzultantka aktivně jedná, i když ji to stojí značné úsilí (stres a nervozita), dokáže se přes to dostat. Dále aktivně pracuje na svém zotavení. Umí si říct, co potřebuje,*

*i se částečně vymezit. Umí a může mluvit o tom, co se v ní odehrává. Nahlíží své síly, možnosti.“*

*„Citlivost a respekt ke klientům, možná ale tato vlastnost peer pracovníkovi spíš ztěžovala pozici.“*

## **Doporučení**

Pro dlouhodobou stabilitu člověka s vlastní zkušeností s duševní nemocí na pozici peer konzultanta je důležitá:

- profesní identita; identifikace s rolí,
- držení hranic role a specifické dovednosti,
- další práce na vlastním zotavení.

Aby mohl v těchto ohledech peer konzultant uspět, potřebuje nezbytně:

- pravidelný kontakt s dalšími peer pracovníky pro vzájemné posilování a modelování, pro udržení orientace na své (a klientovy) přednosti, silné stránky,
- trénink – i pokračovací – v komunikačních dovednostech pro kontakt s klienty a jejich rodinami, vzdělávání v problematice zotavení, stáže – nejlépe u zkušenějších peerů,
- strukturovaný nástroj práce na vlastním zotavení a podpoře pohody (WRAP),
- k reflexi pocitů spojených s prací peer konzultanta a spoluprací v týmu je velmi užitečné využívat pravidelnou supervizi,
- uspokojivé pracovní podmínky, jako je stabilní tým se zkušeným vedoucím, nezatíženost jinými vazbami (v minulosti i v budoucnosti by se měl peer konzultant léčit a čerpat služby v jiné organizaci, než nyní pracuje), jasná pravidla a přiměřené finanční ohodnocení.

## **Společný výstup ze supervize vedoucích týmů a peer konzultantů**

Některá duševní onemocnění vykazují i při dobré léčbě tendenci probíhat vlnovitě – střídáním období zlepšení, stabilizace, a období zhoršení, dekompenzace. S takovou možností musejí počítat nejen klienti, ale i peer konzultanti, byť na své cestě k zotavení pokročili a mají svou nemoc více pod kontrolou. Zároveň taková možnost budí mezi spolupracovníky peera v týmu úzkostná očekávání.

Ze supervize vyplynulo, že pro klid a vzájemnou důvěru peer pracovníků a jejich týmů je třeba mít oporu ve *společném* plánu, který je vodítkem pro případ zhoršení zdravotního stavu peer konzultanta: slouží k ochraně klientů organizace, samotného peer konzultanta a také týmu. Chceme se vyhnout vyhoceným situacím, které by mohly zpochybnit profesionalitu služby, zodpovědnost a autonomii pracovníků, či dokonce ohrozit něčí bezpečí. Nikdo nechce zažívat „maléry“, naopak jim chceme předcházet.

V zahraničí otestovaný (i výzkumně ověřený) strukturovaný nástroj vhodný k tomuto účelu je **Wellness Recovery Action Plan (WRAP)**. Je zaměřen primárně na podporu osobní pohody a směřování k zotavení, obsahuje však mj. protikrizové plánování, na němž lze založit týmovou dohodu. Školení v používání této metody snad bude v dohledné době v České republice také k dispozici.

### 4.3.3 Zkušenosti ze skupinové supervize peer konzultantů

Společná supervize zaujímala zvláštní postavení. Potřeby a přání peer pracovníků zčásti kopírovaly jejich potřeby v nové roli, jak se objevovaly i v individuální supervizi (definování role pro tým, ve kterém peer pracuje; definování práce, kterou mohou a mají dělat s klienty; přání dělat kvalitní práci i udržet si vlastní zdraví), vedle toho však byly zdůrazněny i jiné momenty (hlubší porozumění peer práci, být vnímán jako zaměstnanec).

Pro peer konzultanty bylo zásadní zjistit, že otázky, které si klade každý peer pracovník sám, si kladou i další: je to sdílení pracovní zkušenosti, pocitů, a také společné hledání odpovědí – všechny tyto roviny posilují peera v jeho profesní identitě a jistotě v roli.

Některá témata, na kterých skupina pracovala:

- Jaké zkušenosti mohu použít ve své práci kromě svého příběhu nemoci a zotavení?
- Organizace po mně chce jinou práci, než je moje peer pozice.
- Jak si mohu posílit hranice vzhledem k týmu a vzhledem ke klientům?
- Jaký druh profesionála jsem? (vymezení vůči sociální práci, psychoterapii, přátelství)
- Jak, komu a kdy nabízet peer podporu?
- Pozice a role v týmu.
- Nejistota, o čem mohu mluvit s klientem.
- Co když onemocním?
- Členové týmu jsou vůči mně příliš přecitlivělí.
- Tým mě vylučuje z části své práce.
- Znovu a znovu se v praxi vynořuje otázka významu (přínosu) peer práce.
- Obsah individuální práce s klienty.
- Jak pracovat s vlastním přesvědčením?
- Jak pracovat s kritikou, stížnostmi?
- Sdílení úspěchu a vzájemná inspirace.
- Osamělost v pozici peera.

### **Reflexe supervizora**

*„Myslím, že skupinová supervize je pro peery velmi významná, neboť na svých pracovištích jsou ve své pozici jediní. Musejí pracovat s velmi vysokým očekáváním od týmu, od projektu, od klientů a v neposlední řadě sami od sebe. Skupinová supervize poskytuje prostor podporovat se navzájem, sdílet pocit bezpečí, otevřít citlivé otázky, uvolnit napětí. Teprve časem lze sdílet úspěch a reflektovat.“*

## 4.4 Kvantitativní hodnocení

V souladu s projektovým záměrem jsme vyhodnotili úspěšnost desetiměsíčního působení peer konzultantů v týmech poskytujících sociální služby. Ke kvantitativnímu hodnocení jsme využili data týkající se obsazenosti míst peer konzultantů a počtu personálních změn na těchto místech, jejich nemocnosti, pracovní doby, kterou peer konzultanti trávili v přímém kontaktu s klienty, a počtů intervencí prováděných peer konzultanty. Tato data jsme srovnávali, kde to bylo možné, se souhrnnými daty jednotlivých týmů, případně s daty získanými ze systému personální a mzdové evidence Fokusu Mladá Boleslav. Kvantitativní hodnocení jsme doplnili o kritéria schopná vypovídat o kvalitě jejich práce – zaznamenané stížnosti klientů na práci či přístup peer konzultantů a vyjádření vedoucích týmů k záměru zaměstnávat peer konzultanty v týmech po skončení projektu.

Pokusili jsme se také shrnout hodnocení a zpětné vazby ke vstupnímu vzdělávání peer konzultantů.

### **Omezení hodnocení**

Hlavním omezením hodnocení úspěšnosti zaměstnání peer konzultantů je malý rozsah hodnocené skupiny a krátké sledované období. Nejproblematičtější je srovnání peer konzultantů a ostatních pracovníků z hlediska počtů intervencí a doby trvání intervencí. Jednotlivé týmy se liší poskytovanými službami i způsobem evidence práce. Jejich vzájemné porovnání má jen velmi omezenou vypovídací hodnotu. Kvantitativní rozdíly by mohly vypovídat mimo jiné o rozdílné roli a pracovní náplni peer konzultanta. Nepochybně jsou však ovlivněny i tím, že srovnáme pracovníka zaměstnaného na poloviční úvazek s pracovníky, kteří většinou pracují na plný úvazek. Čas vynaložený na týmové sdílení informací a porady je však obvykle stejný u pracovníků zaměstnaných na zkrácený i nezkrácený úvazek. Ještě významnějším omezením při porovnání „výkonu“ peer konzultanta s průměrným výkonem pracovníka ve stejném týmu je fakt, že po nezanedbatelnou část hodnoceného období je peer konzultant nováčkem, který se zacvičuje, zatímco (téměř všichni) jeho kolegové jsou zapracovaní zkušení pracovníci. Ze zkušenosti víme, že období zácvičku nových pracovníků v sociálních službách pro duševně nemocné bývá obvykle nejméně 3 měsíce a že v této době se od nich neočekává plný výkon. V individuální práci s klientem však bývají plně kompetentní a samostatní až po 6–12 měsících. Část peer konzultantů také ve sledovaném období absolvovala kvalifikační kurz, tedy poměrně hodně času věnovali svému vzdělávání.

Při hodnocení vzdělávacího programu a přípravy peer konzultantů je největším metodickým problémem to, že pilotní vzdělávací program vytvořený v projektu je zcela ojedinělý, takže peer konzultanti (ale i jejich nadřízení a spolupracovníci) jej neměli s čím srovnávat, a zpětné vazby tedy vyjadřují hlavně míru shody jejich očekávání s realizovaným vzděláváním.



### Úspěšnost obsazení míst peer konzultantů, stabilita peer konzultantů na pracovním místě

Přehled obsazení pracovních míst zobrazuje následující tabulka:

Organizace	PK	XI.13	XII.13	I.14	II.14	III.14	IV.14	V.14	VI.14	VII.14	VIII.14	Počet měsíců
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	1	1	1	1	1							9
	2						1	1	1	1	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	1	1	1	1								8
	2						1	1	1	1	1	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10

V osmi organizacích bylo pracovní místo obsazeno jedním peer konzultantem po celé sledované období. Ve dvou organizacích došlo v průběhu sledovaného období ke změně peer konzultanta, přičemž v jednom případě zůstalo místo neobsazené 1 měsíc, ve druhém případě 2 měsíce. Celkově se tedy podařilo využít kapacitu projektem podpořených míst na 97 %.

V průběhu sledovaného období ukončili pracovní poměr 2 peer konzultanti z celkových 12 (16,6 %). Protože jsme nechtěli v projektu zúčastněné organizace neúměrně administrativně zatěžovat, nepožadovali jsme po nich evidenci dalších personálních změn v týmech, kam byli peer konzultanti začleněni, případně v celé organizaci. Ke srovnání jsme využili evidenční mzdový a personální systém jedné z velkých zúčastněných organizací. Tato organizace zaměstnávala ve sledovaném období 95 pracovníků v přímé péči, během sledovaného období bylo ukončeno 10 pracovních poměrů (10,5 %) a čtyři pracovnice odešly na mateřskou dovolenou (4,2 %). Celkový počet změn na pracovních místech byl tedy 14 (14,7 %).

Ve sledovaném období tak pracovní stabilita peer konzultantů nebyla podstatně nižší, než je v sociálních službách běžné, ačkoliv tento výsledek vzhledem k malému množství peer konzultantů patrně nemá statistickou vypovídací hodnotu.

### Nemocnost peer konzultantů

Při hodnocení nemocnosti peer konzultantů jsme opět ke srovnání využili údaje Fokusu Mladá Boleslav. Přehled vykázaných odpracovaných hodin a hodin pracovní neschopnosti či návštěv lékaře v pracovní době ukazuje následující tabulka:

	Počet osob	Odpracované hodiny	Nemoc, návštěvy lékaře	Celkem	Podíl nemocnosti
Peer konzultanti	12	8 230	226	8 456	2,67 %
Evidence Fokus MB	95	95 955	2 816	98 771	2,85 %

Ve skupině peer konzultantů byl podíl pracovní doby ztracené v důsledku pracovní neschopnosti dokonce nižší než v kontrolní skupině běžných zaměstnanců sociálních služeb. Pokud bychom započítali i poskytnuté neplacené volno (16 hodin), činil by u peer konzultantů podíl zameškané pracovní doby 2,86 %. Byl by tedy stejný jako u běžných zaměstnanců v kontrolní skupině. Ačkoli ani v tomto případě nelze výsledky považovat za zcela statisticky průkazné, je velmi pravděpodobné, že zaměstnávání peer konzultantů nepředstavuje pro zaměstnavatele podstatné riziko z hlediska zvýšení nemocnosti.

### Počty intervencí prováděných peer konzultanty a pracovní doba peer konzultantů strávená s klienty

U peer konzultantů jsme pracovní dobu trávenou s klientem a počty intervencí srovnávali s daty za celý tým, jehož byl peer konzultant členem. Výsledky ukazuje následující tabulka:

Organizace	Peer konzultant					Celý tým				
	Počet kontaktů s klienty	Hodiny práce s klienty	Přepočtený roční úvazek	Kontakty/úvazek	Hodiny/úvazek	Počet kontaktů s klienty	Hodiny práce s klienty	Přepočtený roční úvazek	Kontakty/úvazek	Hodiny/úvazek
1	192	247	0,417	460	592	1228	1227	2,914	421	421
2	277	158,5	0,417	664	380	6919	4694	7,042	983	667
3	90	106,35	0,417	216	255	2532	2190	4,83	524	453
4	219	163,9	0,54	406	304	4170	2314,06	3,64	1146	636
5	290	240	0,417	695	576	3479	5838	3,83	908	1524
6	562	181	0,417	1348	434	3907	1997	4,7	831	425
7	165	124	0,33	500	376	1403	882	2,5	561	353
8	182	196	0,417	436	470	x	x	x	x	x
9	95	182,5	0,29	328	629	2705	2317	10,45	259	222
10	132	118,5	0,41	322	289	4495	2084	4,583	981	455
Průměr				538	430				735	573



Jeden ze zařazených týmů nemohl z technických důvodů dodat data týkající se výkonu celého týmu. V průměru se sledované ukazatele pohybovaly přes 70 % ve srovnání s průměrem na pracovníka v týmu (hodiny práce 75 %, intervence 73 %). Mezi týmy však výsledky velmi výrazně variovaly (hodiny od 35 % do 162 %, počty intervencí od 38 % do 141 %), což může být způsobeno celou řadou faktorů. Nejvýznamnějším je pravděpodobně fakt, že v některých týmech má peer konzultant jiný pracovní úkol než ostatní členové týmu. Například vede volnočasový docházkový program, zatímco ostatní členové věnují podstatnou část pracovní doby individuálním kontaktům s klienty v terénu.

Pro projekt jsme nevytvářeli specifickou metodiku evidence výkonů, abychom týmy neúměrně nezatěžovali administrativou. Negativním důsledkem ovšem je, že výsledky mohou být výrazně ovlivněny tím, že týmy mohou používat rozdílné způsoby evidence práce. Pro vykazování výkonových ukazatelů sociálních služeb bývají totiž v závislosti na typu služby hodnoceny kontakty (myšlen jakýkoliv kontakt s klientem) nebo intervence (u kterých někdy bývá požadována minimální délka, například 30 minut, jindy nikoliv).

Při interpretaci získaných dat bychom měli vzít v úvahu, že srovnáváme výkony peer konzultantů, kteří jsou zaměstnáni na poloviční úvazek (podíl přímé práce s klientem bývá při zkráceném úvazku nižší, protože doba trávená týmovými poradami aj. zůstává přibližně stejná) a kteří jsou po značnou část sledovaného období v zácviku a část z nich absolvuje rozsáhlé vzdělávání (kvalifikační kurz pracovníka v sociálních službách – cca 150 hodin), s výkony zacvičených pracovníků zaměstnaných na celé úvazky. V těchto souvislostech svědčí i hodnoty kolem 30 % o uspokojivém využití peer konzultantů pro přímou práci s klienty.

### ***Stížnosti klientů na peer konzultanty***

Formálně byla řešena stížnost na práci peer konzultanta pouze v jednom případě. Klientka, která stížnost podala, byla přesvědčena, že jí peer konzultant podsouvá víru v boha a současně také v temné síly, což podle ní vedlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu. Všechny týmy však věnovaly velkou pozornost sledování reakcí klientů na práci s peer konzultantem, takže ve třech dalších případech zaznamenaly situaci, kdy klient nebyl spokojený se spoluprací s peer konzultantem, nepodával však stížnost. Ve dvou z těchto případů zmiňovali klienti vzájemný nesoulad (peer konzultant mi „nesedl“, nelíbí se mi komunikace a přístup peer konzultanta). V posledním případě uváděla klientka, že peer konzultant jí připadá, že je v horším stavu než ona sama a že o další setkání nemá zájem. Pouze v tomto konkrétním případě reflektovali problémy v komunikaci s peer konzultantem také jeho spolupracovníci.

Kvantitativní hodnocení stížností není použitelné. Minimální výskyt stížností či výhrad klientů i jejich obsahy ničím nevybočují z toho, co bychom ve službách pro dlouhodobě duševně nemocné označili jako obvyklé.

## **Zkušenost týmů s peer konzultantem a plány do budoucna**

Zkušenosti se zařazením peer konzultanta do týmu jsme zaznamenávali jednak z průběžné komunikace s jednotlivými týmy, ze zpráv supervizorů a z vyjádření samotných peer konzultantů a jejich spolupracovníků, kteří se podíleli na vytváření metodiky jejich zapojování. Těmto otázkám byla také věnována část setkání (focus group) s vedoucími peer konzultantů. Zcela převažovaly názory, že zapojení peer konzultantů je přínosné pro kvalitu práce s klienty, ale i pro týmy samé. Představitelé devíti zařazených organizací vyjádřili přání a ochotu pokračovat ve spolupráci s peer konzultanty i po skončení projektu, zachovat jejich pracovní místa. V jedné ze zařazených organizací došlo ke zvýšení úvazku peer konzultanta a část jeho mzdy byla hrazena ze zdrojů mimo projekt. Další z organizací zaměstnala druhého peer konzultanta v týmu nezařazeném do projektu. Pracovníci z několika týmů zmiňovali zkušenost s hrozící nebo reálnou situací zhoršení zdravotního stavu peer konzultanta. Vedoucí peer konzultantů (obvykle také vedoucí týmů) zmiňovali vlastní obavy a nejistotu, které v těchto situacích prožívali, a hodnotili tyto situace jako složitější ve srovnání se situacemi, kdy nebyli spokojeni s prací či přístupem běžného pracovníka. Pouze v jedné z organizací, kde prožili situaci, kdy peer konzultant nebyl kritický ke svému zdravotnímu stavu a nereflekoval chyby, kterých se v práci dopouštěl, byli v otázce dalšího začleňování peer konzultantů do týmů služeb výrazně skeptičtější: „Než peera, který má jen tu vlastní zkušenost a jinak je neschopný a nemá žádné osobnostní předpoklady, tak to radši ne...“

## **Vzdělávání, trénink a příprava peer konzultantů**

Ke kurzu, který jsme v rámci projektu vytvořili a poskytli peer konzultantům, jsme získali zpětné vazby obvyklým dotazníkem, který vyplňovali účastníci v závěru kurzu. Byli jsme si však vědomi toho, že účastníci nemají kvalitu kurzu s čím srovnat. Pro mnohé z nich to byla vůbec první zkušenost se vzděláváním zaměřeným na pomáhající profese, navíc tematicky byl tento kurz v České republice prvním svého druhu. Dobré hodnocení tedy spolehlivě vypovídalo jen o dostatečné shodě obsahu kurzu s očekáváním účastníků. Účastníci se také nemohli relevantně vyjádřit k praktické upotřebitelnosti znalostí a dovedností z kurzu, protože o své budoucí práci peer konzultanta neměli zatím dostatečnou představu. Pokoušeli jsme se tedy získávat zpětné vazby ke kurzu a obecně k naší podpoře peer konzultantů průběžně při dalších aktivitách projektu.

Ze zpětných vazeb peer konzultantů a jejich spolupracovníků vyplývalo, že už při přípravě peer konzultanta považují za velmi zásadní možnost reálného kontaktu s někým, kdo tuto roli zastává, nebo ideálně s celým týmem, kde peer konzultant působí. Opakovaně zmiňovali, že stáž v holandských službách jim umožnila pochopit, „o čem to je“. Navrhovali zařadit do přípravy dalších peer konzultantů stáže v již fungujících týmech.

Možnost sdílení zkušeností považovali za stejně zásadní jako teoretické znalosti a do budoucna by uvítali možnost vzájemného setkávání, případně výměnných stáží. Vzhledem k tomu, že ve svém týmu může být peer konzultant jediný, jehož role se liší od pracovní role ostatních členů týmu, je vzájemné setkávání peer konzultantů významné

i z hlediska udržení specifčnosti jejich role a vytváření profesní identity.

Část peer konzultantů absolvovala v průběhu projektu také kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách. Jak oni, tak ostatní účastníci projektu oceňovali, že kvalifikace pracovníka v sociálních službách umožní snáze peer konzultanty zaměstnat a jejich mzdové náklady hradit ze standardních zdrojů pro sociální služby. Na druhou stranu však opakovaně upozorňovali na fakt, že kvalifikační kurzy obsahově neodpovídají jejich specifické roli a že ji mohou dokonce oslabovat. Systémovým řešením by bylo umožnit, aby sociální služby pro duševně nemocné mohly v přímé péči kromě sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách zaměstnávat také peer pracovníky, pro které by byla stanovena vlastní kvalifikační kritéria.

## **Závěry**

- Kapacita projektem vytvořených pracovních míst peer konzultantů byla využita z 97 %.
- Stabilita peer konzultantů na pracovních místech odpovídala obvyklé stabilitě pracovníků v sociálních službách.
- Nemocnost peer konzultantů nebyla vyšší, než je v sociálních službách běžné.
- Výkonnost peer konzultantů poměřovaná počtem prováděných intervencí a časem tráveným v přímém kontaktu s klientem byla více než 70% ve srovnání s průměrem v dané službě.
- Stížnosti a výhrady klientů k práci peer konzultantů byly ojedinělé a obsahově obdobné těm, se kterými se setkávají ostatní pracovníci služeb.
- Naprostá většina týmů hodnotila zařazení peer konzultanta jako přínosné a předpokládá, že peer konzultanti budou součástí služeb i nadále.
- Ve vzdělávání peer konzultantů hraje významnou roli praktická zkušenost (stáž).
- Pro udržení profesní identity peer konzultantů je třeba kontinuální vzdělávání zahrnující vzájemnou výměnu zkušeností, výhodou by byla úprava legislativy umožňující zapojení peer konzultantů bez povinnosti splnit kvalifikační povinnosti pro pozici pracovníka v sociálních službách.

# 5

## Praktické návody pro zapojení peer konzultanta

### 5. 1 Jak začít s peer konzultantem – „kuchařka“ pro týmy

1. Na začátku je nutné se seznámit s možnostmi využívat v organizaci peer konzultanta – proč má být součástí týmu, jaký je očekávaný přínos a jaká jsou možná rizika. Tyto informace většinou přináší vedoucí týmu nebo metodik organizace.
2. Společně s týmem se zaměřte na získání potřebných podrobných informací. Kromě tohoto manuálu je možné získat informace od organizací, které peer konzultanta již zaměstnávají, a doplnit o informace z cizojazyčných zdrojů: [www.mentrum.nl](http://www.mentrum.nl); <http://rethink.org/>; [www.mentalhealth.org.uk](http://www.mentalhealth.org.uk); [www.mentalhealthrecovery.com](http://www.mentalhealthrecovery.com).
3. Velmi důležité je absolvování stáže v organizaci či organizacích, které pracují s lidmi s dušením onemocnění a již mají s peer konzultantem vlastní zkušenost. Tým dostane kromě teoretických informací a postřehů z praxe i možnost osobního setkání jak se zaměstnavatelem, tak i s peer konzultantem samotným. Lze si také pozvat peer konzultanta z jiné organizace do týmu.
4. Je třeba, aby tým měl prostor pro zodpovězení dotazů a sdílení postřehů, které se objeví se vznikem nové pozice. K tomu je možné využít kromě intervize i odborníka z jiné organizace nebo supervizi. Tým by měl věnovat čas svým očekáváním, která spojuje s příchodem peer konzultanta do týmu, a porovnat je s tím, co peer může/dělá a co ne.
5. Pro vznik nové pozice je potřebná vyslovená týmová shoda „ano, chceme mít v našem týmu peera“, což může být výstupem týmové supervize, která tuto shodu prověří.
6. Vedoucí, na základě specifik organizace, formuluje popis pozice a náplň práce peer konzultanta.
7. Vedoucí vypíše výběrové řízení na pozici peer konzultanta. Je užitečné nevybírat na pozici současné a bývalé klienty, ale hledat spíše lidi, se kterými pracovníci nemají zkušenost. Zabrání se tak vzniku ochrannelských postojů, peer konzultant se snáze odlišuje od klientů.
8. Při přijetí peer konzultanta do týmu je třeba brát v úvahu, že předtím nepracoval nebo má málo zkušeností s aktuální prací.

9. K zácviku peer konzultanta přistupujte stejně jako u jiného zaměstnance vaší organizace, tedy podle příslušného vnitřního předpisu.
10. Je-li to ve vaší organizaci zvykem, bude mít i peer konzultant plán zácviku, kde bude naplánováno, kdy/jak/kým bude seznámen s činností, vnitřními předpisy organizace a její kulturou.
11. Detailně se věnujte náplni práce peer konzultanta, zvláště s ohledem na odlišnosti od jiných pracovních pozic v organizaci.
12. Zabývejte se tím, jak peer konzultant svou roli vnímá, jak se v ní cítí (v zácviku tomu věnujte zvýšenou pozornost, později jak je v organizaci z pohledu péče o zaměstnance zvykem). Peer konzultant může mít někdy větší potřebu sdílet, je tedy užitečné domluvit formu sdílení tak, aby to nebylo pro tým zátěží. Dohodněte tedy vhodnou formu: na poradě, ve dvojici s kolegou a frekvenci: v mezičase si peer konzultant může své podněty např. zapisovat. Někdy je vhodné domluvit specifické možnosti pro peera jako např. „vzkazník“, kde si může napsat, co ho po schůzce napadlo, a na poradě to může probrat.
13. S peer konzultantem a týmem pohovořte o možném zhoršení zdravotního stavu peera. Osvědčilo se, když peer určí v týmu někoho, kdo ho na případné komplikace upozorní nebo komu se může v nepohodě svěřit. Tyto situace by měl řešit vedoucí.
14. Nepodceňte začlenění peer konzultanta do týmu v žádné oblasti – v pracovní rovině mu buďte nápomocni, seznamujte, vysvětlujte. V neformální rovině zasvěcujte do zvyklostí a kultury organizace. Plnohodnotným členem týmu bude peer konzultant tehdy, pokud bude znát nejen požadavky na svůj pracovní výkon, ale i na spoluodpovědnost za úkoly týmu/organizace (tj. informace jako ostatní, účast na akcích nad rámec vlastní náplně práce).
15. Klienty vhodné pro spolupráci s peer konzultantem hledejte na společné schůzce s týmem, kde proberete stávající klienty a určíte míru potřebnosti zapojení peera do služby. Současně u takto vytipovaných klientů určete fázi zotavení klienta, účel zapojení peera, případně vhodný obsah schůzek (témata, styl..).
16. Po zácviku, který je vhodné zhodnotit, se v týmu bavte o jeho úkolech „v běžném provozu“ – tj. jak stanovíte jeho kapacitu, zda s ním počítáte více na práci s jednotlivcem – se skupinou – s rodinou apod., kolik schůzek měsíčně je optimálních atd.
17. Mluvte v týmu o tom, jak u klientů udržovat počáteční zájem/zvědavost o schůzku s peer konzultantem a jak případně v čase zpřesňovat náplň jeho práce (např. původně jste nepočítali se zájmem rodičů o konzultaci – jak ji zařadit).
18. Peer konzultant by neměl být z týmu vyčleňován – má-li být plnohodnotným členem týmu, měl by mít stejné informace jako ostatní, účastnit se týmových aktivit aj.
19. Zabraňte jako tým tomu, aby se práce peer konzultanta stala rutinou – posilujte informovanost o peerech, zkoumejte v týmu nové způsoby, jak se peer může dostat k příběhu klienta (kromě příběhu např. volnočasové aktivity, téma ne-moci apod.).
20. Umožňujte setkání s jinými peer konzultanty z jiných organizací, podporujte jev sdílení informací.

## 5.2 Jak se stát peer konzultantem – „kuchařka“ pro lidi se zkušeností s duševní nemocí

Peer konzultantem se může stát člověk při dlouhodobějším zvládnutí symptomů duševního onemocnění s určitými osobnostními předpoklady.

1. Tři otázky, na něž je třeba si odpovědět, než se rozhodnete učinit první kroky:
  - Jsem ochotný pomáhat duševně nemocným lidem?
  - Jsem schopen o svém onemocnění hovořit s ostatními lidmi?
  - Zvládám dostatečně svoji nemoc (svůj život s nemocí) tak, abych mohl jít ostatním lidem příkladem?

Pokud odpověď ve všech třech případech zní ano, pokračujte dál.

2. Najděte si ve svém bližším či širším okolí organizaci, která je zapojena do péče o duševní zdraví, zjistěte si o ní základní informace (jaké služby nabízí, na jakém území a kolika lidem je poskytuje – jako zdroj vám poslouží webové stránky, letáky a další informační materiály).
3. Zjistěte (telefonicky, e-mailem nebo osobní schůzkou), zda v organizaci zaměstnávají, eventuálně plánují zaměstnat peer konzultanta.
4. Zeptejte se, v jaké službě bude peer konzultant pracovat (v terénním týmu, v denním centru, v chráněném bydlení...).
5. Zeptejte se, jaké požadavky organizace na peer konzultanta má (je-li třeba nějakých speciálních dovedností, jaké je rozvržení a jaká je délka pracovní doby – zvažte své časové možnosti, zvažte své možnosti dojíždět...).
6. Zeptejte se, jakým způsobem bude peer konzultant vybírán, např. je-li vypsáno výběrové řízení, jaký je či bude jeho termín.
7. Pro výběrové řízení či přijímací pohovor zpracujte svůj životopis, v němž se zaměříte na svou cestu zotavení.
8. Připravte se na otázky ke svému osobnímu příběhu – o čem jste ochotni mluvit, na co odpovídat nechcete.
9. Připravte si odpovědi na otázku, s čím budete potřebovat pomoci, jaká podpora pro vás bude užitečná (ranní vstávání, vystoupení před skupinou, práce s počítačem...).
10. Připravte si v bodech svou představu (pokud ji máte), jak byste chtěli pracovat a jaké poselství předávat.
11. Zúčastněte se výběrového řízení (příjímacího pohovoru) – buďte dochvilní a připravení.
12. Nejste-li vybráni, nezoufejte. Seznamujte se s příběhy jiných duševně nemocných lidí (např. [www.stopstigma.cz](http://www.stopstigma.cz)), pořídte si pracovní sešit Cesty k zotavení (máte-li možnost, zapojte se do svépomocné skupiny) a na svém zotavení zapracujte. Buďte trpěliví, je možné, že po nějakém čase se volné místo peer konzultanta objeví a vy budete zkušenější a připravení.
13. Vyberou-li vás, připravte se na vzdělávání, které vás jako peer konzultanta čeká, seznamte se s osobními příběhy již pracujících peer konzultantů, zapracujte na



svém příběhu zotavení, přijměte základní informace o práci v týmu, seznámte se s člověkem, který vás bude mít v organizaci na starost.

14. Zamyslete se a připravte se na zpracování WRAP, vyberte si svého (své) podporovatele, který (kteří) vám s tímto plánem mohou pomoci. WRAP vás učiní kompetentními pro případ zhoršení zdravotního stavu, protože i občasná nepohoda je součástí cesty zotavení. Váš tým bude moci z vašeho WRAP vycházet a poskytovat vám zpětnou vazbu a podporu, pokud se objeví duševní nepohoda.
15. Seznamte se základním chodem organizace a najděte si v něm své místo; počítejte s tím, že organizace má na začlenění peer konzultanta a jeho práci zpracovanou metodiku, kterou se budete řídit. Např. chod služby i náplň vaší práce se může výrazně lišit v terénním týmu oproti chráněnému bydlení nebo dennímu centru.
16. Seznamte se podrobněji s představami organizace o vaší práci, přemýšlejte o tom, jak můžete uplatnit svou specifickou zkušenost (např. které části vašeho příběhu zotavení jsou užitečné pro klienty vašeho věku, které naopak pro mladší; které části příběhu využijete pro klienty v prvních fázích zotavování, které pro pokročilejší apod.)
17. Seznamte se se zkušenostmi ostatních peerů (těch, kteří byli před vámi nebo pracují v jiných organizacích), sdílejte s nimi své zkušenosti. Možnosti: skupinová supervize peer pracovníků, podpůrné skupiny pro peery vedené zkušenějšími peery, stáže, internetová fóra peer pracovníků.
18. Vytvořte si svůj pracovní prostor: stůl, židli, mobilní telefon a počítač vám poskytne váš zaměstnavatel; vy si toto místo přizpůsobíte, aby bylo pohodlné a příjemné (polštář na sezení, fotografie rodiny či psa, oblíbený hrnek na čaj apod.)
19. Své podněty a nápady, postřehy a zkušenosti si připravujte na společné porady týmu nebo na vymezený prostor k jejich prezentaci (připravte si poznámky – na papíře, v mobilu, dopředu zaslané mailem k přípravě porady aj.). Nebojte se vystupovat na poradách, mluvit o své práci, náplň vaší práce se bude lišit od ostatních.
20. Naučte se rozpoznávat své hranice a nebojte se je obhájit. To se týká pracovních úkolů (zda odpovídají pozici peer konzultanta, zda jich není příliš mnoho nebo příliš málo), času (nepřetahujte pracovní dobu, alespoň ne často) i klientských témat (některé zkušenosti klientů se vás mohou dotýkat přespříliš).
21. Pokud je něco, co byste chtěli zkusit, ale dosud nemáte zkušenost
22. a máte obavy, nebojte se požádat o podporu. Konzultujte nápad se svým nadřízeným, s týmem, se zkušenějším peer konzultantem. (Může jít např. o zaškolení ve WRAP – získáte zkušenost s tímto pracovním nástrojem zotavení a budete moci svou zkušenost předávat klientům, můžete nabízet pomoc při jeho zpracování. Nebo může jít o vedení svépomocné skupiny Cesta k zotavení.)

### 5.2.1 Osobní příběh zotavení – jak na to

Základním pilířem práce peer konzultanta je sdílení osobního příběhu. Doporučujeme zpracovat si příběh písemně. Délka jeho ústní prezentace by neměla přesáhnout 30 minut a peer konzultant by měl být připraven ho zredukovat i do 10 minut.

Zpracovaný osobní příběh má svůj obsah a formu.

## Obsah příběhu – doporučení:

- ve svém příběhu by se peer konzultant měl cítit bezpečně (je jen na něm, co se rozhodne sdílet),
- není třeba uvádět detaily svého soukromého života, není to životopis, není třeba hned mluvit o diagnóze,
- příběh by měl být zaměřen na zotavení,
- měl by dodávat naději,
- peer konzultant by měl být sám sebou, opravdový a upřímný a otevřený sám k sobě i ostatním,
- měl by být konkrétní, uvádět hlavní mezníky na své cestě s nemocí a na cestě zotavení (co nebo kdo vás motivoval, jaké byly některé z prvních kroků, které jste udělal směrem k zotavení, jaké silné stránky vám umožnily jít směrem k zotavení a pokračovat dál, kdo vás na cestě podporoval, co pomáhá, kde jste vy sám hledal naději, jak o sebe pečujete, jakých změn a úspěchů jste dosáhl...),
- nestydět se za překážky a dílčí neúspěchy, uvést, jak se člověk poučil a šel dál, mít na paměti, že nepříjemná zkušenost není jen ztráta,
- peer konzultant by měl mít náhled na svou nemoc; zážitky, o nichž mluví, by neměly být příliš čerstvé a hlavně ne nezpracované,
- dotkne-li se peer konzultant při sdílení osobního příběhu své bolestivé, nezpracované oblasti, měl by být upřímný a přiznat to, měl by se umět vymezit a říci „ne, o tomto mluvit nebudu“,
- příběh nemusíte sdílet celý, můžete vybrat části, které rezonují s klientem a jsou pro něj důležité (peer musí umět i naslouchat),
- sdílet můžete i zkušenosti jiných (např. kolegů peerů nebo někoho, koho znáte – v takovém případě neuvádějte jména),
- ve svém příběhu nedělat reklamu organizaci, nevěnovat jí víc prostoru, než je nutné (lze ji však uvést jako formální podporu na cestě zotavení, pokud tomu tak bylo),
- nezapomeňte, že váš příběh je živý a že se neustále vyvíjí, vraťte se k němu čas od času a zapracujte pokroky a úspěchy, kterých jste dosáhl.

## Forma příběhu:

- je třeba, aby se v příběhu dalo orientovat, měl by být srozumitelný, měl by mít jasnou strukturu,
- pro lepší orientaci je dobré zasadit konkrétní události do konkrétního období,
- peer konzultant by měl mluvit normálním, srozumitelným jazykem,
- může zvolit i umělecké vyjádření svého příběhu (doprovodit svůj příběh básní, písní, výtvarným projevem).

## Doporučený postup při zpracování příběhu:

1. příprava – seznamování se s doporučeními ke tvorbě příběhu, seznamování se s příběhy jiných,
2. načrtnutí svých představ a idejí, hesel a symbolů, zpočátku může být chaotické, časem se však myšlenky utřídí,
3. práce na příběhu – abyste mu dal jasnou strukturu a přehlednost, můžete použít časovou osu, na které si vyznačíte mezníky svého příběhu, může se stát, že při



- návratu do minulosti se objeví bolestivé vzpomínky a zážitky, tím, že se jimi zabýváte, léčíte sám sebe, k práci na příběhu můžete pozvat podporující osobu,
4. prohlubování příběhu – nechejte svůj příběh pár dní odpočívat a pak se k němu vraťte a zamyslete se nad tím, proč se co stalo, jak jste se poučil a odpovědi na tyto otázky zapracujte do svého příběhu,
  5. vytvoření specifické formy příběhu (umělecké znázornění, nahrání na CD, sepsání do článku či dokumentu...) – jde o procítění příběhu, vlastních změn a úspěchů, ne o precizní zpracování,
  6. dokončení (pilování) – fáze, která může být zdlouhavá, protože se v ní snažíte udělat svůj příběh srozumitelným pro své posluchače či čtenáře, je třeba být trpělivý a nevzdávat se,
  7. prezentace příběhu – buďte hrdý na své myšlenky a zkušenosti, přijímejte zpětnou vazbu od posluchačů či čtenářů, poznatky do příběhu zapracujte,
  8. úprava příběhu nebo některých jeho prvků na základě ohlasů posluchačů, zpětných vazeb od dalších peerů apod.

Co sdílení příběhu ovlivňuje:

- tréma a její projevy,
- publikum, s nímž je příběh sdílen (je rozdíl, jestli svůj příběh sdělíte s jedním klientem, či se skupinou klientů organizace, s pacienty psychiatrické nemocnice, s rodinnými příslušníky, s členy týmu, s odborníky),
- prostředí, v němž je příběh sdílen (přímo v organizaci nebo mimo její půdu, např. v psychiatrické nemocnici nebo vystupujete před odborníky v jejich prostředí),
- aktuální zdravotní stav.

Obecně lze říci, že s přibývajícím zkušenostmi ve sdílení příběhu vaše jistota poroste a pozitivní zpětná vazba vám bude dodávat odvalu. Setkáte-li se s nepochopením svého příběhu či některé jeho části, nevzdávejte se. Berte to jako další výzvu na své cestě peera a odměňte se.

## 5.2.2 Poznámky k vedení svépomocné skupiny Cesty k zotavení

Naši holandské kolegyně nás na stáži pozvali na sezení svépomocné skupiny, která pracovala podle knihy Cesty k zotavení. Protože u nás byla tato kniha v době trvání projektu k dispozici pouze v angličtině, uvádíme zde několik doporučení z holandských materiálů, o které se s námi jejich peerové podělili:

- ideální počet účastníků skupiny je 5–7,
- svolávat by ji měl peer se svým spolupracovníkem (v Holandsku dva peerové),
- počet setkání byl v Holandsku stanoven na 22 (1x za dva týdny po dvou hodinách s krátkou přestávkou),
- skupina by měla mít hned od začátku stanovená základní pravidla. Můžeme je dělit na „organizační“ – např. *jsme dochvilní, máme vypnuté mobily, je určen člověk, který hlídá čas*, a pravidla „obsahová“ – např. *klasické co se poví na skupině, zůstává mezi jejími členy* (výjimkou je sdělení o úmyslu poškodit sebe nebo někoho

jiného – takové sdělení je peer povinen sdělit ostatním členům týmu – na tuto skutečnost jsou účastníci skupiny na prvním setkání upozorněni) dále – *klademe otevřené otázky a nedáváme nevyžádané rady, nasloucháme si a necháváme druhé mluvit, respektujeme se navzájem, snažíme se mluvit konkrétně, společně zajišťujeme, aby se každý dostal ke slovu, máme právo říci „stop, o tom zatím nechci mluvit“, obtížné situace a nepříjemnosti diskutujeme ve skupině* (další pravidla si mohou účastníci nastavit v průběhu setkání),

- skupina je uzavřená, chce-li v průběhu někdo přistoupit, musí s tím všichni členové souhlasit,
- skupina není terapeutická, ale svépomocná, účastníci sdílejí své zkušenosti, názory, informují se o úskalích a o úspěších, nediskutuje se o nemoci či diagnóze, ale o duševním zdraví, účastníci si jsou zdrojem podpory,
- struktura setkání:
  - v úvodu se sdělí obsah daného setkání a vymezí se cíle (alespoň dva), kterých má být na schůzce dosaženo
  - čtení z knihy *Cesty k zotavení*, vybírají se stránky korespondující s obsahem schůzky
  - vyberou se citát(y), nad kterým(i) se členové zamýšlejí, mohou být předmětem řízené diskuze
  - součástí setkání jsou materiály a letáky (můžete použít i jiné zdroje, než jsou uvedeny v knize, podstatou je, že členům skupiny pomohou na cestě k zotavení)
  - k tématu si dělejte poznámky, které obsahují zvláštní ideje a návrhy, otázky k diskuzi
  - na každé setkání máte připraven program s časovým vymezením jednotlivých částí, tento program je pružný tak, aby umožnil průběh živé diskutující skupiny, protože taková umožní snáze aplikovat získané poznatky a vědomosti na vlastní život
  - zpětně si o průběhu skupiny můžete dělat osobní poznámky, které vám umožní zdokonalovat své facilitátorské schopnosti
  - na každé setkání musíte být připraven (musíte mít přečtený text, nachystané materiály...),
- ze setkání se dělá krátký zápis (kdo byl účasten, téma, zadání domácích úkolů), účastníci se v zapisování střídají, k zápisu se vrací na začátku následující skupiny, kdy se probraná témata a domácí úkoly připomenou,
- na setkání by měl být vyhrazen bezpečný prostor a pravidelný čas,
- výběru spolupracovníka pro organizaci skupiny věnujte patřičnou pozornost, bude vám poskytovat zpětnou vazbu, měl byste se vedle něj cítit dobře.

Pozn.: Holandští přátelé zahajovali skupinu tím, že se dělili o drobné úspěchy, jichž dosáhli od uplynulého setkání. Za tyto se pak odměňovali potleskem.



# 6

## **Ukázka z knihy Cesty k zotavení**

**Cesty k zotavení** (přeloženo z angl. originálu Pathways to Recovery)  
Priscilla Ridgway, Diane McDiarmid, Lori Davidson, Julie Bayes, Sarah Ratzlaff  
Vydavatel: University of Kansas School of Social Welfare, USA

Více informací ke knize Vám poskytne Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví.

## Kapitola dvě

### Vypravujeme se na cestu



*Předmětem této kapitoly jsou základní tři předpoklady zotavování – Postoje, Aktivita a Smýšlení, tedy „PAS“, s jehož pomocí se můžeme vydat na cestu za zotavením lépe připraveni.*

## Úvod: „Pas“, který nám otevře cestu

V této kapitole se zabýváme základními postoji (P), nezbytnou aktivitou (A) a potřebným smýšlením (S), s jejichž pomocí se můžeme na cestu za zotavením připravit. Zaměříme se na naději a odvahu coby postoje, na aktivitu spojenou s potřebou zkoušet štěstí a na způsoby, jak přesměrovat naše smýšlení od toho negativního k pozitivnějším vyhlídkám. Ještě před cestou musíme sehnat základní zásoby a prostředky, které nám cestování ulehčí. A právě PAS, na který se nyní podíváme zblízka, nám jako správný cestovní doklad při našem putování za zotavením otevře cestu.



### P = Postoje Jak důležité jsou naše postoje

Postoje, které si s sebou na cestu za zotavením přinášíme, jsou určující pro veškeré další dění. O tom, jak důležitý je postoj, píše na následujících řádkách i duchovní Charles Swindoll (1987):

*Čím déle žiji, tím více si uvědomuji, jaký dopad má na život člověka jeho postoj. Ten je důležitější než minulost, než vzdělání, než peníze, než vnější okolnosti, než prohry, než úspěchy nebo cokoli jiného, co si lidé myslí, říkají nebo dělají. Je důležitější než fyzická podoba, nadání či um.*

*Je pozoruhodné, že každý den svého života máme na výběr, jaký postoj k danému dni zaujmeme. Nemůžeme změnit minulost. Nemůžeme změnit ani to, že se ostatní tak či onak zachovají. Nemůžeme změnit to, čemu není vyhnoutí. Můžeme pouze rozeznít onu jedinou strunu, kterou máme, a to náš postoj. Jsem přesvědčen, že život je z 10 procent tvořen tím, co se mi stane, a z 90 procent tím, jak se k tomu stavím. A totéž platí i pro vás. O svých postojích si rozhodujeme sami.*

Na začátku naší cesty za zotavením jsou pro nás velmi důležité dva postoje – naděje a odvaha.

„Každý záměr je spouštěčem proměny.“  
~ Deepak Chopra,  
americký lékař indického  
původu, propagátor  
celostní medicíny

„Pohyboval jsem se  
v natolik zajetých  
kolejích, že se z nich  
staly tunely.“  
~ Julie Bayes,  
na cestě za zotavením

„Nebojte se toho, jaký je prostor mezi vašimi sny a realitou. Dokážete-li si něco vysnit, dokážete to i uskutečnit.“  
~ Belva Davis,  
jedna z prvních amerických černošských televizních moderátorek

„... pokud nedoufáte, hrozí, že vás to téměř ochromí a zabrání vám to jít za svými sny.“  
~ Donna Orrin,  
na cestě za zotavením;  
hospitalizována třicetkrát v průběhu 26 let; posléze dokázala získat magisterský titul v oboru sociální práce a stala se poradkyní pro zotavování

## Naděje

### Co je naděje?

Naděje je definována jako pocit, že lze dosáhnout toho, co si přejeme, a že věci v našem životě dobře dopadnou. Je to vnitřní pocit či pozitivní naladění, díky kterému můžeme věřit, že se nám může do budoucna dařit. Mít naději znamená, že se na něco moc těšíme a můžeme předpokládat, že se naše touha vyplní.

### *Jak definujete naději?*

V minulosti si leckteří z nás rovnou vyslechli, že veškerá naděje je zbytečná a nikdy už se nedokážeme vrátit k plnohodnotnému či produktivnímu životu. Není divu, že potom mnozí z nás upadnou do stavu beznaděje. Pokud nemáme žádnou perspektivu, že se náš život změní k lepšímu, je těžké sebrat energii na to, abychom jednali sami za sebe.

Naděje je nezbytná pro zlepšování kvality života a větší životní spokojenost. Od našeho doufání anebo zoufání se odvíjí i to, jak se dokážeme vypořádat s nastalými problémy. Zjistilo se, že naděje má kladný vliv na zdraví a celkovou spokojenost, a dokonce dokáže ovlivnit i samotný život. Studie například ukázaly, že naděje se pozitivně promítá do délky života u starších ročníků a zvyšuje pravděpodobnost přežití u žen s rakovinou prsu. Naproti tomu beznaděj může mít pro fyzické i duševní zdraví spoustu negativních důsledků. Mnoho lidí se shodne na tom, že naděje je jedním z klíčových prostředků podporujících zdárný vývoj cesty za zotavením. Novou naději v nás probouzí už samotná myšlenka, že zotavení je možné.

Jak velkou naději v sobě máte?

Lidé jsou na tom s nadějí porůznu. Někdo je na tom obecně „lépe“ a naději si nese celým životem. Někdo zase musí o to, aby si naději udržel, bojovat, a i pro pouhý mlhavý záblesk naděje musí sahat hluboko do svého nitra. A někteří musejí zatnout zuby a vydat se na cestu za zotavením zcela bez pocitu naděje. Vyrážíme a postupem času získáváme naději přímou zkušeností, když vidíme, že děláme pokroky a v našem životě se odehrávají změny k lepšímu.

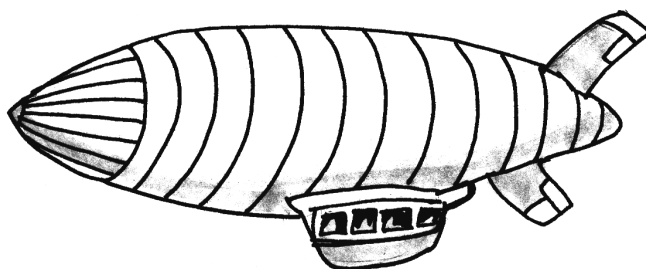
*Mám pocit, jako když začínám mít vládu nad svým životem.  
Vidím světlo na konci tunelu a věřím, že se dostanu až k němu.  
Myslím, že už je to možné, ovšem s tím, že na tom musím ještě moc  
a moc pracovat. Ale aspoň už spatřuju nějakou naději.*

*~ Jan Hanson,  
na cestě za zotavením*

Je pravděpodobné, že pokud nás potkává více dobrého než zlého, začneme i víc věřit. A jindy zase, když se nám zdá, že se nic nedaří, je mnohem obtížnější si vůbec naději uchovat. A někdy zvítězí zoufalství, strhne nás s sebou a my potom bojujeme s tím, abychom naději znovu našli. A někdy je zase to jediné, co nás ten den drží nad vodou, vědomí, že v nás vkládají naději ostatní.

*Zažili jste někdy pocit naprosté beznaděje? Co byl ten moment, který vám pomohl začít zase věřit?*

„Stává se, že člověk musí za nadějí utéct.“  
~ zpravodaj  
„Work for Justice“  
vydáváný v Lesothu





Zkuste sami zhodnotit, jak velkou naději pociťujete.

### Vlastní hodnocení

#### KOLIK NADĚJE V SOBĚ V TOMTO ŽIVOTNÍM OBDOBÍ CHOVÁTE?

Zaškrtněte libovolný počet možností:

- Nepociťuji vůbec žádnou naději.
- Nepociťuji příliš velkou naději, ale mé okolí ve mě doufá.
- Jsou dny, kdy naději cítím, a dny, kdy si ohledně budoucnosti zoufám.
- Jistou naději pociťuji a věřím ve vlastní lepší budoucnost.
- V mém životě jsou pozitivní události, které ve mně celkem vzbuzují naději.
- Den za dnem vidím, jak se mé naděje stávají skutečností.
- Mám naděje na rozdávání a probouzím ji v ostatních.

„Kdybychom uvažovali logicky, budoucnost by byla vpravdě pochmurná. My však děláme víc, než že uvažujeme logicky. Jsme lidé a máme víru a máme naději.“

~Jacques-Yves Cousteau, francouzský výzkumník a filmař podmořského světa

Naděje nám pomáhá dívat se dopředu a směřuje nás k činům. Zároveň naděje v sobě vždy skrývá i jistou míru nejistoty – kdyby bylo všechno zcela jisté, naději bychom nepotřebovali. Když naději máme, začneme se zajímat i o svoji budoucnost. Získáme třeba jen mlhavou nebo obecnou představu o tom, jak má náš život vypadat do budoucna. Budeme si třeba přát, abychom měli „pěkný život“.

*Bylo mi velmi zatěžko a cizí poslouchat, jak o mně jiní lidé mluví v dobrém. Musel jsem se naučit reagovat poděkováním. Někdo mi řekl, že jsou to pozitivní afirmace, a uložil mi, abych si nějakých podobných vymyslel každý den deset. Zkoušel jsem to, ale musel jsem s tím hodně bojovat. Přidal jsem si k tomuhle úkolu ještě seznam deseti kladných věcí, které o mě řekli jiní lidé, a říkal jsem si je. Po hrozně dlouhou dobu to bylo opravdu obtížné, ale potom nakonec přišel den, kdy se přeci jen objevil záblesk naděje a já jsem pomalu začínal trochu doufat a věřit si.*

*~ Chris Shore,  
na cestě za zotavením*

### ***V co obecně doufáte ve svém životě?***

Naděje ovšem mohou být i mnohem konkrétnější. Máme třeba v hlavě nějaké záměry, vytčené cíle, věci, které chceme udělat či získat, anebo zážitky, které si celý život plánujeme. Můžeme například doufat, že do října splatíme starý dluh nebo navážeme nějaké nové přátelství. Několik jasných, konkrétních přání máme většinou v hlavě po celý život.

### ***V co konkrétně doufáte, že se bude dít ve vaší blízké budoucnosti?***

Nepřestat doufat může být velice těžké, pokud dlouhodobě trpíme psychiatrickou diagnózou. Jak potvrzuje i Patricia E. Deegan (1988), americká psycholožka a propagátorka zotavování v péči o duševní zdraví s vlastní zkušeností, její zážitky týkající se její psychiatrické poruchy a negativistických projevů od odborníků, s nimiž přišla do styku, i jejího okolí, způsobily, že se jí tragicky zhroutil svět, její naděje a sny. Zároveň však hovoří o „zrození naděje“ jakožto důležitém stádiu v průběhu jejího zotavování. Zaměřit se v našem životě na zrození či znovuzrození naděje je důležité.

„Naděje není sen, ale způsob, jak sny uskutečnit.“

~ kardinál Leo Jozef Suenens

„Naděje je jako cesta někde na venkově: nikdy tudy nevedla, ale když po ní projde dost lidí, vznikne.“

~ Lin Yutang,  
čínský spisovatel  
a překladatel do  
angličtiny, vynálezce  
čínského psacího stroje

„Naděje funguje takto: hledá v lidech to dobré, místo aby rozehrávala ty nejhorší struny; zjišťuje, co se dá dělat, místo aby žehrala na to, co nejde; pohlíží na problémy, ať velké či malé, jako na příležitost; žene člověka kupředu ve chvílích, kdy by bylo jednodušší vycouvat; „zažehává plamínek“, místo aby proklínala tmu.“  
~ neznámý autor

## Jak v sobě můžeme vzkřísit či pěstovat naději?

K nadějnějším vyhlídkám můžeme dospět několika cestami:

### Budujte si pozitivní vztahy

V mnoha osobních příbězích zotavování vystupuje několik velice blízkých osob, které dotyčnému pomáhají zažehnout jiskřičku změny k lepšímu. Tato vyprávění jsou často o lidech, kteří mu dokázali naslouchat, projevíli pro něj pochopení a považovali ho za cenného člověka, a kteří při něm stáli a dodávali mu naději.

*Kteří lidé ve vašem životě vám dodali naději, anebo ve vás naděje vkládali i tehdy, když jste se sami cítili zoufalí?*

### Sami si hledejte příležitosti k drobným úspěchům

Naději v sobě vzbudíte také tehdy, budete-li si klást a plnit vlastní cíle. Pokud sami sebe vidíme jako někoho, komu se daří ve smyslu „dokážu to“, dodává nám to lepší pocit kontroly nad svým životem.

*Napište si několik věcí, které se vám podařily nebo kterých jste ve svém životě dosáhli a na které se můžete znovu rozpomenout, abyste v sobě podnítili naději.*

## Cvičení

NADĚJE: DOKÁZAT, ŽE ZMĚNA  
K LEPŠÍMU JE MOŽNÁ

Ed Knight, americký sociolog a bojovník za práva v oblasti péče o duševní zdraví s vlastní zkušeností, definuje naději jako „vědomí, že je možná změna k lepšímu“. Nabízí toto cvičení:

Zvolte si činnost, které se chcete věnovat, anebo malý cíl, který si moc přejete splnit. Tuto činnost nebo cíl si následně rozložte do drobných krůčků. Některé z nich uskutečňte. Uvidíte, že změna k lepšímu je možná! Pokud zjistíte, že se vám tyto úvodní krůčky nedaří, popřemýšlejte nad tím, jaké překážky vám stojí v cestě. Další kroky k lepšímu potom podnikejte se zaměřením právě na tyto překážky. Pokud jste například neměli čas na určité zamýšlené kroky, soustřeďte se třeba na to, jak si organizujete čas. Tímto způsobem si krůček po krůčku vyšlapete cestičku lemovanou změnami k lepšímu a do svého života vnesete naději.

*Poznamenejte si několik maličkostí, které během několika příštích dnů uskutečníte. Co vám při sbírání drobných úspěchů pomáhá?*

„Naděje je pro naše zotavení klíčová, protože naše zoufalství nás odrovnává víc, než by to dokázala sama nemoc.“

~ Esso Leete,  
zakladatelka  
svépomocné skupiny  
s vlastní zkušeností,  
aktivistka  
v oblasti péče o duševní  
zdraví

Dejte se dohromady s těmi, kteří uspěli před vámi

Ve spojitosti s nadějí můžeme sami vyhledávat osoby, z kterých si v tomto smyslu můžeme vzít příklad. Jsou to lidé, kteří mají tytéž zkušenosti nebo prošli podobnými životními zkouškami jako my a kteří následně nějak v životě uspěli. To, že navážeme kontakt s těmi, s nimiž nás pojí společná zkušenost, nám zároveň uleví od pocitu odloučení a osamělosti.

Kladné vzory lze najít ve svépomocných skupinách či prostřednictvím různých bulletinů, časopisů, webových stránek, konferencí anebo novinových článků. Užitečné mohou být v tomto směru i životopisy osobností, které nás inspirují.

*Které lidi vnímáte jako vzory a proč? (uveďte několik příkladů)*

*Jak by bylo možné se s nimi spojit?*

„Vypněte hruď, vykleňte  
ji vpřed. Dokážete to!  
Někdy se zatmí, ale  
pak se zase rozední...  
Nepřestávejte doufat!  
Nepřestávejte doufat!“  
~ Jesse Jackson,  
první černošský  
kandidát na amerického  
prezidenta

#### Věnujte se více duchovnu

Mnozí z nás zjišťují, že významným zdrojem naděje je i duchovno. Poskytuje útěchu i způsob, jak porozumět našemu utrpení. Pobízí nás k činnostem, např. modlitbám či rituálům, které mohou hojit hluboko zakořeněné pocity beznaděje. Mnohdy nacházíme povzbuzení i v duchovních textech. Také příslušnost k nějaké duchovní komunitě či komunitě věřících nám může dodat pocit duchovní sounáležitosti a naděje.

*Jak v sobě můžete pěstovat duchovno?*



### Využijte i další strategie, jak v sobě pěstovat naději

Na následujících řádcích najdete některé další způsoby, jak si v životě pěstovat naději:

- Dbejte na to, aby se vám v životě děly příznivé věci, byť by šlo o úplné maličkosti – třeba že si převlečete postel, uvaříte si kakao nebo se na někoho usmějete v autobuse. Zkuste být na někoho milí nebo někomu jen tak udělat radost.
- Dělejte si legraci. Říká se, že dokud se člověk může smát, pořád má naději.
- Vymyslete si rituály spojené s nadějí. Zapalte si svíčku. Vystavte si svoji fotografii z mladších dětských let a každý den tomuhle malému človíčkovi opakujte, že mu věříte.
- Smluvte se s kamarádem či kamarádkou, že si jednou za týden zavoláte a vzájemně si povyprávíte o alespoň jednom pozitivním zážitku od vašeho posledního telefonátu. Díky tomu se potom budete okolo sebe zaměřovat na to dobré.
- Obklopte se symboly naděje. Může to být cokoli – fotka osoby, která je pro vás důležitá, nějaký obrázek či předmět – prostě něco, co vám vždycky připomene, že je ve vás naděje.
- Vymyslete, jak naději rozdávat i ostatním. Třeba si jednoduše popovídejte s nějakou kamarádkou nebo kamarádem, který se cítí mizerně, anebo se můžete zapojit do nějaké podpůrné skupiny či svépomocné organizace vedené lidmi s podobnou zkušeností.

„A nastal den, kdy bylo riziko dalšího pevného sevření v poupěti palčivější než riziko spojené s vykvetením.“  
~ Anaïs Nin,  
francouzsky píšící  
americká spisovatelka

*Zotavování mi dodalo naději – a to naději seriózní – na budoucnost, jejíž podobu si budu sama určovat. Zotavování mi přineslo do života normálnost. Bylo pro mě signálem k tomu, abych ve svém životě vykročila za hranice světa duševní nemoci.*

*~Cherie Bledsoe,  
poskytovatelka služeb pro lidi  
s podobnou zkušeností*

## Cvičení

### NADĚJE

*Zvolte si jednu z výše uvedených strategií, jak v sobě vzkřísit naději, anebo si vymyslete nějakou vlastní, a запиšte si, jak ji včleníte do svého života. Buďte konkrétní.*

*Jsou ještě další strategie, kterých chcete využít k tomu, abyste v sobě podnítili naději?*

Pamatujte si, že naděje je nakažlivá! Dělte se o naději, kterou v sobě pociťujete, s ostatními. Naděje zlepší váš cit pro to, co je možné. Víra v lepší budoucnost může být silnou motivací ve vašem vlastním zotavování!

*Jak můžete ještě dnes posílit naději v někom jiném?*



## Odvaha

Na cestě za zotavením je důležitá i odvaha. V souvislosti s ní nás určitě napadne, že „odvážnému štěstí přeje“.

Odvaha je vlastnost naší mysli či našeho ducha, která nám umožňuje postavit se tváří v tvář problémům či těžkým situacím bez toho, abychom se uzavřeli před světem anebo utekli. Je to ochota vytrvat i přesto, že nevíme, co nám přinese budoucnost.

Odvaha nám dodává schopnost čelit i „strachu ze strachu“. Umožňuje nám otevřít se procesu změny. Je tou součástí našeho ducha, která nám umožňuje zvládnout zdánlivě nepřekonatelné překážky, neztratit směr a pokračovat kupředu.

Odvaha se vůbec nemusí jako odvaha projevovat. Může se dokonce tvářit jako strach. Na cestě za zotavením zažíváme vlastní růst, ale pokud jsme se předtím dlouho uzavírali do sebe, mohou na nás hrozivě působit i změny k lepšímu. Neuvěřitelnou sílu můžeme získat tím, že budeme mluvit s dalšími lidmi o tom, jaký je ve skutečnosti náš život, byť by to obnášelo svěřit se jim se svými nejnítěrnějšími obavami. Najdeme spoustu dalších lidí, kteří svůj strach překonávají a nalézají v sobě odvahu k pozitivní změně ve svém životě. Osvobozují se od strachu tím, že se problémům stavějí čelem, a totéž můžeme i my!

Odvaha nám dovoluje žít tak, jak sami chceme, nikoli tak, jak by si představovali jiní. Umožňuje nám zpřetrhat pouta prostého přežívání, které je nám tradičně předpovídáno. Nedokážeme sice řídit dění kolem sebe, ale můžeme na to, s čím se setkáváme, reagovat s odvahou.

Autorkou následující básně je speciální pedagožka. Její dílo toho o naději a odvaze vypovídá spoustu.



„Snít, o čemkoli chceme.  
V tom tkví krása lidské  
mysli. Dělat, cokoli  
chceme. V tom tkví síla  
lidské vůle. Věřit si, že  
prověříme hranice svých  
možností. V tom tkví  
odvaha uspět.  
~ Bernard Edmonds

„Odvážně riskovat je životadárné, pomáhá vám to růst a činí vás to statečnými a lepšími, než si o sobě myslíte.“

~ Joan L. Curcio,  
vysokoškolská  
pedagožka  
a výzkumnice v oblasti  
vzdělávání

„To je panečku začátek, umět rozpoznat, co člověku udělá radost.“

~ Lucille Ball,  
americká komediální  
herečka a televizní  
producentka

Nemějte mě za „duševně chorou“, neboť jsem „na cestě“.

Moje „cesta“ je cestou zotavování a poprvé vkládám naděje v budoucnost.

Možná se zdám jiná, než vy, ale dejte mi prosím možnost kráčet po cestě, která mě dovede do zdárné budoucnosti.

Nemějte mě za „duševně chorou“, neboť nikoli jako „nálepku“, ale jako člověka chci, aby mě všichni znali.

Nechci, aby mě všichni znali jako člověka, který je „bláznivý“ nebo „pomatený“: dejte mi prosím šanci na život bez tohoto stigmatu.

Nemějte mě za „duševně chorou“.

Mám schopnosti, které ze mě dělají silného a odvážného člověka.

Nechte mě kráčet po cestě, která mi umožní ukázat, že jsem v životě přestála nesmírně těžkou cestu.

Má „cesta zotavení“ je možností zotavit se z bolesti mé nemoci a vytvořit si pro sebe nový život.“

~ Kathy S. Shinn,  
na cestě za zotavením

## Jak v sobě můžeme pěstovat odvahu?

### Udělejte si z odvahy záměr

Prvním krokem k tomu, abychom v sobě vypěstovali odvahu, může být jasný záměr nebo touha být v životě odvážnější, postavit se vlastní situaci tváří v tvář a nepopírat ji ani před ní neutíkat.

Vezměte si odvahu k srdci

Dalším krokem k získání odvahy je vzít si k srdci myšlenku, že kráčíte kupředu, a to ještě než začnete s konkrétními činy. Jedna z cest, jak nabudit vlastní odvahu, je ztotožnit se s lidmi, kteří odvahu prokázali svými činy.

*Víte o někom, kdo měl odvahu postavit se závažným životním problémům a situacím?*

*Čeho odvážného v jejich boji s nepřízní osudu jste byli svědky?*

*Co jste se naučili, když jste tyto lidi pozorovali, anebo jste o jejich životě slyšeli?*

*Když někdo pohlédne do zrcadla, je více než pravděpodobné, že uvidí pouze svůj odraz. Jsou vlasy správně učesané? Tvář hladce oholená? Je make-up v pořádku? Hluběji se člověk obvykle nedostane. Když se podívám do zrcadla já, vidím obrázek čtyřiapadesátileté ženy, obvykle upravené, učesané a vnitřně vyrovnané. Když se podívám hlouběji, překoapí mě, že jsem tu a funguju. A když se podívám ještě hlouběji, vidím někoho, kdo nějakým způsobem přežil. Ne jenom přežil, ale žil, vychoval tři děti a převzal vládu nad svým životem. Nacházím odvahu. Vyžadovalo to odvahu, abych žila a začala znova, když jsem se rozvedla po dvaatřiceti letech manželství. Víím, že jsem teď ochotná a schopná vystupovat sama za sebe. Vytvořit si nový život a zároveň přijmout i minulost. Když se teď od svého obrazu v zrcadle odvrátím, zjišťuju, jak daleko už jsem ušla, a také jak daleko ještě musím jít.*

*~ Stormie Woodward,  
na cestě za zotavením*

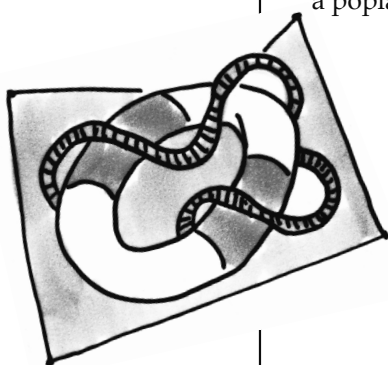
„Odvaha je vyděšená k smrti... a přece se vyhoupne do sedla.“  
~ John Wayne,  
americký filmový herec

„Dospět a stát se tím, kým člověk doopravdy je, vyžaduje odvahu.“  
~ Edward Estlin  
Cummings,  
americký literát a malíř

„Odvaha je cena, kterou život požaduje za to, že nám nadělí klid.“  
~ Amelia Earhart,  
americká pilotka, první  
žena, která přeletěla  
Atlantik

Dodávejte si odvahy pomalými krůčky a rozumným riskováním

Můžeme se pustit do něčeho nového a nenechat se ovládnout strachem. Můžeme zkusit štěstí v nějaké drobné záležitosti, v něčem, co přibližně odpovídá naší momentální odvaze. Můžeme si vybrat něco, z čeho máme trošku strach. Může to být třeba strach z toho, že se nějak musíme vyjádřit k hádce s kamarádem nebo kamarádkou, strach z odmítnutí, odvážíme-li se požádat někoho o pomoc, nerozhodnost, zda si po dlouhé době, kdy jsme nechodili do práce, hledat zaměstnání, anebo například strach něco říct v rámci podpůrné skupiny. Každý jsme na tom s odvahou jinak, a proto bychom si měli vybrat něco, co je momentálně v našich silách. A pak do toho! Pokud při prvním pokusu ztratíme rovnováhu, stačí se po pádu zvednout, oklepat ze sebe prach a poplácat po rameni za to, že jsme to zkusili!



*V čem konkrétně dnes můžete zkusit trochu zariskovat?*

*Jakou podporu či pomoc k tomu budete potřebovat?*

„Každý život, žije-li se doopravdy, je riskantní záležitost, a pokud se člověk příliš uzavírá před riziky, skončí u toho, že přibouchne dveře i životu samotnému.“

~ Kenneth S. Davis,  
americký historik  
a novinář

Spolu s tím, jak nabýváme odvahy, zároveň zažíváme strach i bolestné chvíle. Věnujme sami sobě náležitou pozornost, veškerou bolest či rozpaky nechejme odeznít, a stavme před sebe další malé úkoly, dokud nebudeme mít dost odvahy na něco dalšího. Když se svému strachu postavíme tváří v tvář, zjistíme, že se některé záležitosti zjednoduší – a to ty, které nám dříve připadaly neřešitelné a sužovaly nás celá léta!

Dejte se při pěstování odvahy dohromady s někým dalším

Při rozvíjení vlastní odvahy a pokoušení štěstí se nám někdy může zdát, že je toho na nás moc. Pokud se nám něco takového stane, možná budeme stát o to dát se dohromady s někým dalším, kdo nás může v takové situaci podpořit. Společné úsilí dodá sílu a odvahu každému z nás.

Pokud se rozhodnete pracovat na své odvaze za pomoci někoho dalšího, hledejte ho mezi těmi, na které nebudou mít výsledky vašeho konání žádný vliv. Obraťte se na kamaráda, kamarádku anebo člověka

s vlastní zkušeností, který rozumí tomu, o co se snažíte, někoho, kdo je ochoten vás podporovat a poskytnout vám zpětnou vazbu, nikoli radu. Nestojíte určitě o to, aby vám někdo říkal, co máte dělat, anebo aby se vás dokonce od toho, co skutečně chcete dokázat, snažil odradit.

Sežeňte si člověka, kterému na vás záleží a dokázal vám to už dříve svými činy, nikoli jen slovy. Dotyčná osoba by se svou rolí podporovatele a povzbuzovatele měla být srozuměna, ale neměla by se snažit určovat směr vašeho konání. Při výběru se zaměřte na někoho, kdo sám prokázal odvahu při řešení svízelných životních situací. Takovému spojenci se potom svěřte s tím, co chcete dokázat. Je pravděpodobné, že si vaši žádost o podporu bude pokládat za čest!

*Je ve vašem životě někdo, kdo by vám podle vašeho názoru mohl pomoci a podpořit vás v získávání odvahy? O koho jde?*

*Proč byste si tohoto člověka vybrali? Na základě jakých vlastností by se podle vás hodil k tomu, aby vás podporoval?*

Přijmeme-li odvahu za svůj postoj, vymaníme se z role oběti a tím pokročíme směrem k životu, v němž se budeme moci svobodně vydávat za novými příležitostmi. Život bez rizika a odvahy je život, který může být vyčpělý a nudný.

*Z čeho máte opravdový strach?*

„Odvaha znamená dělat něco, čeho se bojíte. Neexistuje odvaha, pokud se nebojíte.“  
~ Eddie Rickenbacker, nejlepší americký letecký stíhač 1. světové války, podnikatel v dopravním průmyslu

„Při velkolepých pokusech je i nezdar nádherný.“  
~ neznámý autor

„Má-li se váš život někdy zlepšit, budete muset riskovat. Nelze prostě růst jinak, než že vsadíte na nejistotu.“  
~ David Viscott,  
americký psychiatr  
a moderátor  
živé rozhlasové  
psychologické poradny

### *Co jste ochotni změnit hned?*

Otevřít se svým obavám a být ochotný se jim postavit je velice důležitou součástí naší cesty za zotavením. Máme tak možnost svůj strach uchopit, získat odhodlání a vyrazit na cestu za zotavením. Nejsme v tom sami!

## **A = AKTIVITA** **Aktivita podporující zotavování**

### **Vybočit ze zajetých kolejí: Mít uznání pro rizika**

Tradiční systémy péče o duševní zdraví se nás často snažily uchránit před všemožnými riziky v zájmu zachování naší stability. Od těch, kteří nás měli v péči, dostala většina z nás radu, aby na sebe už nebrali žádné další úkoly typu chození do práce, návratu ke studiu, milostného vztahu či dokonce řízení auta.

### *Co bylo o podstupování rizik řečeno vám?*

„Žít je druhem nejistoty, kdy nevíte co dál a jak. Ve chvíli, kdy to zjistíte, jako byste tak trochu začali umírat. Nikdy úplně nevíme. Jenom tušíme. Můžeme se mýlit, ale skok za skokem se blížíme tmě.“  
~ Agnes de Mille,  
americká tanečnice  
a choreografka

Může se stát, že nás systém péče o duševní zdraví izoluje od života a stane se jakýmsi odloučeným světem. Charlene Syx, sociální pracovnice s vlastní zkušeností a někdejší pacientka psychiatrické léčebny, sepsala článek s názvem „Systém péče o duševní zdraví: jak jsme si vytvořili potěmkinovský svět“ (Syx, 1995) o tendenci systému péče o duševní zdraví stávat se neviditelnou ochrannou bublinou.

Autorka v článku píše:

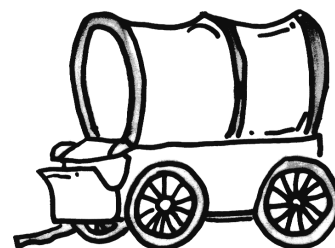
*... poskytovatelé péče o duševní zdraví uvelebí lidi do jakési ochranné bubliny, která je chrání před jejich okolím a ve výsledku i před jejich budoucností... Je to pro lidi bezpečné a pohodlné místo, kde mohou strávit celý zbytek života. Bublina poskytovaných služeb vytváří závislost. Často se stává, že se systém služeb pokouší za všech okolností všechny problémy za všechny lidi vyřešit. A přitom mít problémy a snažit se je řešit je přirozenou součástí života.*

**Měli jste někdy pocit, že jste chyceni v jakési ochranné bublině? Jakou s tím máte zkušenost?**

Máme-li se zotavit, potřebujeme se protáhnout a onu ochrannou bublinu protrhnout. Musíme se pustit jinudy než vyšlapanou cestičkou. Ta může být v našem případě velice úzká a krátká. Můžeme mít pocit, že náš život je spíš takovou hibernací. Prosedíme třeba značnou část dne se zapálenou cigaretou a díváme se, jak jsme mohli po dvacítce, třicítce nebo čtyřicítce rezignovat na život. Můžeme mít třeba pocit, že musíme své sny a cíle vyměnit za přiklepnutý invalidní důchod, jehož ztráty se děsíme. Nechceme ani v nejmenším riskovat, protože už tak nám toho zbývá velmi málo.

V problematice péče o vývojově postižené existuje pojem „uznání rizika“, který do hnutí příjemců péče o duševní zdraví vnesla Patricia E. Deegan, americká psychologka a propagátorka zotavování v péči o duševní zdraví s vlastní zkušeností. Tento pojem razí myšlenku, že riskovat je běžnou součástí života. Život bez rizika nás nepřírodně izoluje či odstrňuje od nutnosti a možnosti rozhodovat se a učit se vlastní zkušeností. Musíme riskovat, protože tím největším rizikem v životě je vůbec neriskovat. Vyhnuli bychom se tím sice možná trápení, ale nic se nenaučíme, nijak se nezměníme a nijak vnitřně nevyrosteme.

Co je pro jednoho člověka riziko, je pro jiného hračka. Zkušenost s tím, co je a není riskantní, je naprosto individuální. Článek P. Deeganové s názvem „Zotavení: Vlastní zkušenost s návratem do života“ (Deegan, 1988) pojednává o prvních dnech jejího zotavování, kdy musela bojovat s tím, aby se odhodlala ke spoustě „obyčejných odvážných činů“, např. k řízení auta či zavolání kamarádce. Pro někoho z nás bude riskantní například vrátit se do práce nebo do školy, zatímco pro někoho jiného bude nesmírně děsivá představa vůbec vstát z postele.



„Nenechte život, aby vám sebral odvalu: každý, kdo se dostal tam, kde je, musel začít tam, kde byl.“  
~ Richard Evans, americký mormonský duchovní, předseda Rotary International

„Jenom ti, kdo budou riskovat a vydají se moc daleko, mohou zjistit, jak daleko až člověk může dojít.“  
~ Thomas Stearns Eliot, anglický literát amerického původu



## Když „zabloudíte“, berte to jako poučení

Existuje rčení, že „život je pokus a omyl, nikoli pokus a zdar“.

*Naše svoboda dělat chyby je jedním z největších přínosů, neboť touto cestou se učíme pokoře, houževnatosti, odvaze riskovat i lepším způsobům, jak co dělat (Hazelden Meditations, 1991).*

Pokud jsme na začátku naší zotavovací cesty, zjistíme, že ne všechno, co vyzkoušíme, funguje. Ale i takové „bloudění“ na cestě za zotavením nás může posunout kupředu. Stejně důležité jako pochopit, co v životě chceme, je pochopit, co nechceme. Zkusíme třeba bydlet dohromady s někým jiným a zjistíme, že nám to naprosto nevyhovuje: ve skutečnosti chceme žít sami nebo jenom s nějakým zvířetem. Nebo třeba vezmeme kvůli praxi nějakou práci, a když zjistíme, že to pro nás není dobrá volba, odejdeme z ní. Je důležité vnímat takovéto zkušenosti jako zdroj poučení, nikoli jako případy selhání.

Dokonce i když máme například pocit, že jsme na cestě za zotavením zabloudili, jsou tyto zážitky důležitým zdrojem poučení a rozhodně nesignalizují konečnou.

***Vybavíte si ze svého života situaci, kdy jste se do něčeho pustili, a sice to nevyšlo, ale dozvěděli jste se přitom něco o sobě a svých cílech? Napište o tom.***

Zotavování je tajuplným putováním. Nevíme přesně, kam nás zavede ani co se po cestě dozvíme. Víme naopak to, že nebudeme-li ochotni na sebe brát žádné úkoly, budou i naše pokroky omezené. Musíme se sami sobě postarat o možnost vydat se oněm tajům vstříc a zkoušet štěstí.

***Jak jinak se ještě může vaše aktivita při přípravě na zotavování projevit?***

„Všichni víme, co máme dělat, ale k tomu, abychom se dokázali vypořádat se sebou i okolím a začali se změnou, je potřeba vůle, odhodlání a dokonce i odvaha.  
~ Judy Molnar,  
americká propagátorka zdravého životního stylu, triatlonová závodnice i trenérka, původně těžce obézní

## S = SMÝŠLENÍ

Způsoby uvažování, které nám otevřou cestu:

Jak je důležitá pozitivní vnitřní řeč

### Problém negativní vnitřní řeči

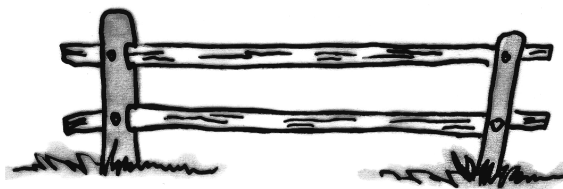
Jedním z nejlepších způsobů, jak se na cestě za zotavením nechat zpomalit nebo vykolejit, je zůstat negativně nastaveni ve své vnitřní řeči. Negativní vnitřní řeč je jako naladit si na rádiu stanici, která nám předpovídá na cestu jenom špatné počasí. Rádio permanentně hlásá: „Na dalších 1000 kilometrech očekávejte mrznoucí mrholení, na silnicích rozbředlý sníh, náledí, řízení skal, extrémní poryvy větru a nesjízdný terén. Držte se pokud možno mimo hlavní cesty, které jsou ucpané kvůli špatné viditelnosti a četným vážným dopravním nehodám.“

Je možné, že už se z nás stal takový expert na negativní řeč, že nás nepřetržitý negativní vnitřní monolog podrobuje té nejtvrdější kritice. Negativní vnitřní řeč může vycházet z mnoha zážitků a zkušeností:

- Může se vyvinout na základě kritiky z vnějšku, tedy negativních věcí, které nám o nás řekli jiní.
- Může vzejít z prožitků selhání v minulosti, ze zrad v důležitých vztazích či z prožitého traumatu.
- Negativní vnitřní řeč se může dostavit, pokud se neustále srovnáváme s ideály, které jsou nedostižitelné, například s fyzickou krásou či štíhlostí supermodelky anebo s chováním světce.
- Původcem negativní vnitřní řeči může být i přijetí či zvnitřnění společenského stigma spojeného s naším duševním zdravím.

„Není-li nic jisté,  
je všechno možné.“  
~ Margaret Drabble,  
anglická spisovatelka

„Stane se vždycky to,  
v co doopravdy věříte;  
a stane se to onou vaší  
vírou.“  
~ Frank Lloyd Wright,  
americký architekt



„Chtěl jsem si koupit knížku ‚Síla pozitivního myšlení‘, ale potom mě napadlo: K čemu by to sakra bylo dobré?“  
~ Ronnie Shakes,  
americký jevištní komik

## Vlastní hodnocení

### JAK MOC VÁS OVLIVŇUJE NEGATIVNÍ VNITŘNÍ ŘEČ?

Zaškrtněte libovolný počet možností:

- Když poslouchám svoji negativní vnitřní řeč, nechce se mi ráno ani vstát z postele.
- Kvůli negativní vnitřní řeči necítím žádnou motivaci činit ve svém životě potřebné změny. Proč bych měl/a něco měnit, když vím, že to stejně nebude fungovat?
- Moje negativní vnitřní řeč mi brání náležitě se radovat ze života.
- Neustále se ve své vlastní hlavě srážím.
- Často pro trochu lepší pocit ze sebe hledám chyby na jiných, ale pak se cítím ještě hůř.
- Negativní vnitřní řeč mi někdy brání dělat věci, které chci, a zabraňuje mi být s lidmi, s kterými chci být.
- Negativní vnitřní řeč nepoužívám.

Ať už negativní vnitřní řeč vznikne jakkoli, může se stát vnitřním hlasem, který nás odradí i od pouhého pokusu o pozitivní životní změnu.

*Jak negativní vnitřní řeč poznamenala vaše zotavování?*

## Výsledky negativní vnitřní řeči

Co může negativní vnitřní řeč způsobit?

- Může zhoršit náš zdravotní stav.
- Může nám ztížit možnost uspět v zaměstnání.
- Může nám snížit kvalitu života.
- Může přispívat k depresím.
- Může nám znesnadnit navazování a udržování vztahů s ostatními.

## Přechod k pozitivní vnitřní řeči

Jak můžeme „vypnout“ negativní a „zapnout“ pozitivnější myšlení? Pozitivní vnitřní řeč nás dokáže motivovat při překonávání složitých situací. Pokud budeme pozitivněji naladěni a ve svém smýšlení se odkloníme od toho negativního, může to přispět k naší vnitřní pohodě a vypěstovat v nás realistický optimismus.

Způsobů, jak můžete negativní vnitřní řeč převádět na pozitivní, je spousta. Zde je několik tipů:

### Nalad'te se na své uvažování

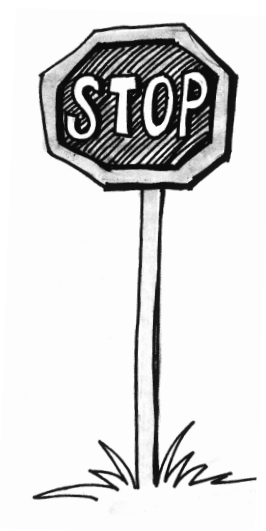
Uvědomte si své duševní návyky. Zaposlouchejte se do vlastních myšlenek. V průběhu celého dne si všimněte, jak se ve své mysli vyjadřujete k tomu, co se zrovna děje, i k tomu, co se bude dít dál. Najděte myšlenky, které tvoří váš „vnitřní negativní slovník“.

- Nadáváte si (např. „já jsem idiot“, „jsem úplně blbá“)?
- Shazujete se (např. „na co sáhnu, to zkazím“)?
- Hodnotíte se z pozice druhých (např. „jenom se tváří, že mě bere: až mě pozná blíž, nebude už se se mnou vůbec chtít bavit“)?
- Malujete čerty na zeď (např. „zase to zvořu a vyhoděj mě“)?
- Vidíte věci „černě“ (např. „můj život nestojí za nic, nemá cenu se o nic snažit“)?
- Vymýšlíte katastrofy (např. „když na pokoj přijde někdo další, jenom mě zase okrade, jako ten předtím“)?
- Z jedné zkušenosti činíte obecné závěry (např. „náš vztah byl tak hrozný, že už ani žádnou další nechci: všechny jsou stejné!“)?

„Musíte věřit, že to dokážete, a potom mít sílu vydržet.“

~ Rosalynn Carter,  
první dáma Spojených  
států

„Nemůžu říct, jestli se věci změní, pokud se změníme my; ale můžu říct, že se musejí změnit, mají-li se zlepšit.  
~ Georg Christoph Lichtenberg, německý fyzik a literát



46

## Cvičení

### MŮJ NEGATIVNÍ VNITŘNÍ SLOVNÍK

Na základě několikadenního sledování vlastních myšlenek si запиšte objevené negativní vzorce své vnitřní řeči.

*V mé vnitřní řeči se pravidelně opakují tyto myšlenkové pochody:*

#### Zastavte to!

Teď když jste odhalili jakékoli opakující se negativní vzorce ve své vnitřní řeči, začněte je neutralizovat anebo obracet. Lze to dělat mnoha způsoby: můžete k tomu vyzkoušet doporučené techniky anebo si díky vlastní tvořivosti vymyslet novou metodu či obrázek.

- Jedna možnost, jak zastavit negativní myšlenky, je zobrazit si je jako jinou osobu – například zlomyslného skřítky, který se vás pokouší udržet v moci svého kouzla. Vaším úkolem se potom stává toto kouzlo negativních myšlenek přemoci, abyste mohli pokročit vpřed v putování za svým pravým já.
- Jednodušším způsobem, jak čelit negativním myšlenkám, je vytvořit si v hlavě představu semaforu nebo „stopky“ na silnici. Když si potom uvědomíte, že jste se octli uprostřed zaběhaného negativního myšlenkového pochodu, v duchu si řekněte: „Stop!“ a představte si zmíněný obrázek semaforu nebo příslušné dopravní značky.

*Jak budete zastavovat své negativní myšlenky?*

## Negativní vnitřní řeč nahrad'te pozitivní vnitřní řečí

Dalším krokem je cíleně nahrazovat staré naučené myšlenkové vzorce pozitivním myšlením. K tomu existuje mnoho způsobů:

- Je možné například zareagovat na negativní myšlenku tím, že ji okamžitě nahradíte myšlenkou pozitivní. Když vás například napadne: „To nezvládnou!“ řekněte si, „To zvládnou hravě a s pocitem dobře vykonané práce.“
- Další způsob je zamyslet se nad výjimkami z příslušné myšlenky a chvíli se jimi zaobírat. Když máte třeba pocit, že „splnit tenhle úkol se mi nikdy nepodaří“, vzpomeňte si na situaci z minulosti, kdy se vám něco podařilo. Řekněte si: „Tamto se mi taky podařilo, takže se mi určitě podaří i tohle.“
- Kdykoli vás začnou napadat chmurné myšlenky, nahrad'te negativní vnitřní řeč nějakou obecnou kladnou myšlenkou, např. „mám se ráda a vážím si sama sebe“.
- Negativní myšlenku můžete nahradit i nějakou povzbudivou formulkou, případně modlitbou, pokud jste věřící.
- Další užitečné techniky pro využívání pozitivní vnitřní řeči naleznete v části Kapitoly jedenáct věnované afirmacím.

„Existuji v přítomnosti.  
Nemůžu vědět,  
co možná přinese zítřek.  
Vím jenom to, co pro mě  
platí dnes. A tomu jsem  
také povolán sloužit.“

~ Igor Fjodorovič  
Stravinskij,  
ruský hudební skladatel

„Život je obrovitá freska,  
která od každého z nás  
vyžaduje, abychom  
vzali do ruky štětec  
a namalovali jím silný  
tah.“

~ Holly Near,  
americká písničkářka  
a aktivistka

„Dnešek je první den  
zbytku vašeho života.“  
~ Abbie Hoffman,  
americký politický  
aktivista šedesátých let

„Nikdo vám nemůže vzít  
budoucnost. Nikdo vám  
nemůže vzít něco,  
co dosud nemáte.“  
~ Dorothy B. Hughes,  
americká literátka

*Jaké pozitivní myšlenky budete například používat k zahánění negativní vnitřní řeči?*

Vytvořte si zásobu pozitivních myšlenek

Můžete si sestavit sbírku pozitivních a povzbudivých myšlenek, z nichž potom budete moci čerpat. Najdete je v knížkách o svépomocných metodách, v časopisech, v duchovních spisech i na mnoha webových stránkách.

*Dostala jsem knížku citátů a rčení. Nic vyloženě pozitivního v ní nebylo, ale ty citáty mi vždycky pomohly zapomenout na pocit vlastní bezcennosti. Jak běžel čas, nacházela jsem takové výroky všude (v časopisech, v knihách, u dalších lidí) a začala jsem si poznamenávat ty, které mě oslovovaly. Brzy jsem začala lidem, kteří mi byli blízcí, rozdávat vlastní knížečky citátů jako dárek. Čím víc jsem jich vyrobila, tím lépe se mi citáty pamatovaly. A pak jsem zjistila, že je používám i ve svém životě. Díky některým citátům a rčením jsem začala soucítit s ostatními lidmi a jejich utrpením. A následně jsem je potom dokázala aplikovat i na sebe a naučila jsem se vážit si toho, kdo jsem a co jsem překonala. Dokázala jsem převést své negativní myšlenky do jistého druhu síly a naděje, a uvěřit, že mám svoji hodnotu a všechno to, co se v mém životě událo, má nějaký důvod.*

*~Beth Clement,  
na cestě za zotavením*

Naše negativní vnitřní řeč nevznikla přes noc: trvalo celá léta, než se začarovaný kruh, v němž se možná točí naše negativní myšlení, vytvořil. A podobné je to i s opakem: může trvat dlouho, než vědomě změníme své negativní myšlenkové postupy – týdny, měsíce a někdy i roky. Vydržte! Sledujte pravidelně se opakující negativní myšlenky ve své vnitřní řeči, zastavte je za pomoci vytvořené představy, nahraďte negativní vnitřní řeč tou pozitivní a vytvořte si na podporu svého zotavování vlastní sbírku pozitivních myšlenek.



## Úkol

### VYTVOŘTE SI VLASTNÍ SEŠITEK POZITIVNÍCH CITÁTŮ

Můžeme se inspirovat příkladem Beth Clement a jako pomůcku na naší cestě za zotavením si vytvořit vlastní sešitek povzbudivých citátů a výroků.

Následující citáty jsou ze zmíněného sešitku, který si Beth Clement vytvořila:

- „... změnit se je velická odpovědnost, ale ještě větší odpovědnost je vyrůst.“
- „Nevím, co mi přinese budoucnost, ale zato vím, kdo mi ji přinese.“
- „Žít šťastně je niternou silou duše.“

Zde je návod, jak si můžete podobný sešitek vyrobit i pro sebe:

**Potřebujete:**

záznamník nebo menší sešit, pero, případně různobarevné fixy

**Zdroje:**

inspirativní či motivační knihy, případně duchovní literatura

**Postup:**

1. Vyberte si citáty, které vám dodávají inspiraci či povzbuzení.
2. Vypetejte se na oblíbené citáty i lidí ve svém okolí.
3. Zapište si své oblíbené citáty do sešitku.
4. Často si citáty čtete, čímž podpoříte svůj přechod k pozitivnějšímu smýšlení.
5. Nejdůležitější výroky se naučte z paměti a nahrazujte pak jimi případné negativní myšlenky.

Všechny uvedené kroky mnohokrát opakujte!

Negativní vnitřní řeč se může stupňovat, když jsme ve stresu, a ještě více stupňovat, když zpočátku pozorujeme vlastní negativní vnitřní řeč a pokoušíme se změnit zaběhané vzorce našich myšlenek. Jde o naprosto běžný jev! Je dobré tento stav přijmout a vytrvat.

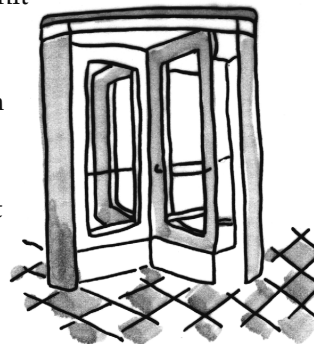
„Když se čistí studna,  
voda se zakalí.  
O nic nejde.“  
~ čínské přísloví

## Od „co by, kdyby“ do přítomnosti

Zjišťujete někdy, že se vaše mysl neustále točí v kruhu a řeší znova a znova a ještě jednou dokola otázky typu „co by bývalo, kdyby“, „co se mělo, mohlo a nemělo stát“, „co kdo měl a mohl udělat, kdyby...?“. S takovými úvahami skončujte!

Nedokážeme se dost dobře vidět jinými očima ani nemůžeme změnit nic, co už se stalo! Nemůžeme změnit ničí chování, a už vůbec ne něčí chování v minulosti! Čím více se snažíme změnit minulost, tím více zjišťujeme, že stojíme na místě a nemůžeme se na cestě k pozitivní budoucnosti pohnout dál.

Jediný okamžik, kdy musíme jednat v zájmu svého zotavování, je přítomnost! Staré bolesti a obavy z budoucnosti se můžeme naučit rozpouštět, kdykoli zjistíme, že na nich tkvíme. Nedovolte negativním myšlenkám, aby vás okrádaly o čas, který potřebujete na práci na svém zotavování!



*Jaké další způsoby smýšlení by mohly napomoci vašemu zotavení?*

*Jakými cestami budete do svého života vnášet nové postoje, aktivitu a smýšlení?*

## ZDROJE INFORMACÍ A KONTAKTY

### Zdroje a použitá literatura

Anthony, W. A. Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990 s. *Psychosocial rehabilitation journal*, 1993, 16(4), 11.

Brožura pro zaměstnavatele. Art Movement, o. s., 2014 [online]. 2014 [cit. 2014–11–13] Dostupné z www <<http://www.artmovement.cz/paralelni-zivoty-publikace.htm>>.

Copeland, M. E. *WRAP: Wellness recovery action plan*. Brattleboro, CT: Peach Press, 1997.

Davidson, L.; Chinman, M.; Sells, D. & Rowe, M. Peer support among adults with serious mental illness: a report from the field. *Schizophrenia bulletin*, 2006, 32(3), 443–450.

Davidson, L.; Tondora, J.; Ridgway, P. Life is not an “outcome”: Reflections on recovery as an outcome and as a process. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 2010, 13:1, 1–8.

Harding, C. M.; Cohen, C. I. (Eds): Changes in schizophrenia across time: Paradoxes, patterns, and predictors. In *Schizophrenia into later life: Treatment, research, and policy*. Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc., 2003. pp. 19–41.

Kašpar, M.; Vaněk, T. První peer pracovníci u nás., *Esprit*, 2014, roč. XVIII, č. 2.

*Pathways to Recovery: A strengths recovery self-help workbook*. Office of Mental Health Research & Training, School of Social Welfare, University of Kansas, 2002.

Peer support research [online]. [cit. 2014–11–13] Dostupné z www: [http://www.dbsalliance.org/site/PageServer?pagename=wellness\\_peer\\_support\\_research](http://www.dbsalliance.org/site/PageServer?pagename=wellness_peer_support_research)

Recovery manual for peer workers, Mentrum, 2013

Při zpracování Manuálu zapojení peer konzultantů do péče o duševní zdraví byly dále použity vlastní zkušenosti z projektu a poznámky peer konzultantů a jejich přímých nadřízených ze stáže v Holandsku, ze skupinových supervizí a vzdělávacího programu pro peer konzultanty.

## Další užitečné zdroje informací a kontaktů

### Publikace

Berger, B. *Duchovní cesta*, Metafora, 2008.

Copeland, M. E. *WRAP: Wellness recovery action plan*. Brattleboro, CT: Peach Press, 1997.

Gordon, B. *Tančím tak rychle, jak dokážu*, Portál, 2008.

Greenbergrová, J. *Neslibovala jsem ti procházku růžovým sadem*, Triton, 1998.

Kašpar, M.; Vaněk, T. První peer pracovníci u nás., *Esprit*, 2014, roč. XVIII, č. 2.

Kašpar, M.; Vaněk, T. Pomáhat pomáhá. Rozhovor o peer programech s Pavlem Říčá-nem. *Esprit*, 2014, roč. XVIII, č. 2.

Lewisová, G. *Slunění v dešti. Veselá knížka o depresi*, JOTA, Brno 2006.

Ludwig, P. *Konec prokrastinace*, Jan Melvil, 2013.

*Pathways to Recovery: A strengths recovery self-help workbook*. Office of Mental Health Research & Training, School of Social Welfare, University of Kansas, 2002.

Praško, J.; Prašková, H. *Proti stresu krok za krokem*, Grada Publishing, 2001.

Praško, J.; Prašková, H.; Prašková, J. *Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději*, Portál, 2008.

Repper, J. *Peer Support Workers: a practical guide to implementation* [online]. 29 October 2013 [cit. 2014–11–13] Dostupné z [www: <http://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/date\\_publications.aspx>](http://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/date_publications.aspx)

Repper, J. *Peer Support Workers: Theory and Practice* [online]. 05 June 2013 [cit. 2014–11–13] Dostupné z [www: <http://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/date\\_publications.aspx>](http://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/date_publications.aspx)

Saková, E. *Střed se hroutí zevnitř*, TRITON, Praha 2011.

Thornicroft, G. *Ti, kterým se vyhýbáme: diskriminace lidí s duševním onemocněním* (přeloženo z angl. orig.: Shunned). Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2011. ISBN 978-80-260-0302-1.

Yalom, I. D. *Lži na pohovce*, Portál, 2006.

## **Webové stránky**

*Centre for Mental Health* – stránka se zajímavými videoukázkami, informacemi a publikacemi o peer pracovnících a programech.

<http://www.centreformentalhealth.org.uk>

*Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví* – nezisková organizace, jejímž posláním je iniciovat a realizovat změny, které vedou k přesunu péče o duševní zdraví do komunity, zvyšování respektu k lidem s duševním onemocněním, profesionálním a dostupným službám v oblasti péče o duševní zdraví.

<http://www.cmhcd.cz>

*Copeland Center for Wellness and Recovery* – nezisková organizace, která poskytuje trénink, konzultace a aktivity podporující zdravý životní styl a cestu k zotavení. Založila jej Mary Ellen Copeland, autorka Wellness recovery action plan (WRAP).

<http://copelandcenter.com>

*Čistá duše* – nezávislý, neziskový projekt o lidech, kteří onemocněli schizofrenií. Cílem je alespoň trochu prolomit stereotypy, mýty a stigma, která se kolem nemocných vytvářejí nebo která přetrvávají z dob minulých.

[www.cistaduse.cz](http://www.cistaduse.cz)

*GGZ Noord Holland Noord* nebo *Mentrum* – holandské organizace zaměstnávající peer specialisty ve svých službách.

[www.ggz-nhn.nl](http://www.ggz-nhn.nl)

[www.mentrum.nl](http://www.mentrum.nl)

*Hearing Vocies* – stránky bojující proti stigmatu a diskriminaci psychiatrických onemocnění.

[www.hearing-voices.org](http://www.hearing-voices.org)

*Lidé mezi lidmi* – zdravotně-sociální portál.

[www.lidemezilidmi.cz](http://www.lidemezilidmi.cz)

*Implementing Recovery through Organisational Change (ImROC)* – program je společnou iniciativou Centre for Mental Health a Mental Health Network NHS Confederation.

[www.imroc.org](http://www.imroc.org)

*Open the Doors* – mezinárodní kampaň určená především na podporu a začlenění lidí s duševním onemocněním do společnosti.

[www.openthedoors.com](http://www.openthedoors.com)

*Rething Mental Illness* nebo *MIND* – britské organizace bojující proti destigmatizaci, poskytující poradenství a podporu lidem s duševním onemocněním i jejich blízkým apod.

<http://rethink.org/>

<http://www.mind.org.uk>

*Stopstigma* – destigmatizační portál zaměřený na boj proti předsudkům a diskriminaci z důvodů psychiatrického onemocnění

<http://www.stopstigma.cz>

*VIDA, o. s.* – VIDA zapojuje a aktivizuje lidi s duševním onemocněním do systému péče o duševně nemocné.

<http://www.vidacentrum.cz>

*WRAP and Recovery books* – stránka věnující se osobnímu plánu zotavení (WRAP) a dalším zdrojům informací o problematice zotavení.

<http://www.mentalhealthrecovery.com>





Manuál

# **ZAPOJENÍ PEER KONZULTANTŮ DO PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ**

Kolektiv autorů:

MUDr. Zuzana Foitová, Mgr. Věra Pinkasová, Ing. Václav Rolenc,  
Bc. Michaela Růžičková, PhDr. Světlana Soldánová, MUDr. Jan Stuchlík,

Mgr. Jiří Šupa, Ph.D., Mgr. Agáta Zajíčková

Redaktorky: Mgr. Pavla Šelepová, Bc. Barbora Holá

Sazbu z písem  $\text{T}_{\text{E}}\text{X}$  Gyre Pagella (Palatino) a Myriad Pro  
programem InDesign CS6

připravil Bohumil Bednář, PISCES

Vydalo: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví z. s.,

Řehořova 10, 130 00 Praha 3

Tisk: První Dobrá spol. s r.o.

1. vydání

2014

