

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

**Deník zotavení pro spolupráci klienta s duševním onemocněním
a pracovníka služby v rámci metody CARE**

**A recovery diary for the cooperation of a client with a mental
illness and specialists from services using the CARE method**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Kristýna Mlejnková, Ph.D

Autor:

Diana Terekhova

Praha 2024

Poděkování

Ráda bych vyjádřila svou upřímnou vděčnost všem, kteří přispěli k dokončení mé bakalářské práce. Speciální poděkování patří Mgr. Kristýně Mlejnkové, Ph.D., za její ochotu pracovat na mém tématu a projevový zájem a podporu. Děkuji svému manželovi za neustálou podporu, přestože nerozuměl, čím se zabývám. Dále bych chtěla poděkovat kolegům a klientům z organizace BONA o.p.s. za jejich pomoc při výzkumu. A nakonec děkuji všem vyučujícím Husitské teologické fakulty, jejichž znalosti byly klíčové pro napsání této práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci Deník zotavení pro spolupráci klienta s duševním onemocněním a pracovníka služby v rámci metody CARE“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Diana Terekhova

Anotace

Tato bakalářská práce se věnuje výzkumu a analýze metody CARE a její implementaci prostřednictvím Deníku zotavení pro osoby s duševními onemocněními. Cílem je prozkoumat efektivitu a aplikaci této metody v praxi a navrhnout Deník zotavení jako nástroj pro podporu zotavovacího procesu. Práce analyzuje potřeby klientů a pracovníků, strukturu a obsah deníku a jeho integraci s metodou CARE, s důrazem na podporu osobního růstu, sociální integrace a zlepšení kvality života klientů.

Klíčová slova

CARE metoda, Deník zotavení, Duševní onemocnění, Osobní růst, Sociální integrace, Zlepšení kvality života, Podpora zotavovacího procesu, Potřeby klientů, Role pracovníků v zotavování

Annotation

This bachelor thesis investigates and analyzes the CARE method and its implementation through a Recovery Diary for individuals with mental illnesses. It aims to explore the effectiveness and application of this method in practice and propose the Recovery Diary as a tool to support the recovery process. The thesis analyzes the needs of clients and workers, the structure and content of the diary, and its integration with the CARE method, focusing on supporting personal growth, social integration, and improving the clients' quality of life.

Keywords

CARE method, Recovery Diary, Mental illness, Personal growth, Social integration, Quality of life improvement, Recovery process support, Client needs, Worker roles in recovery

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod | 8 |
| 1. Metoda CARE | 10 |
| 1.1. Úvod do problematiky | 10 |
| 1.2. O CARE | 12 |
| 1.3. Současné nástroje a přístupy CARE | 14 |
| 1.4. Přehled existujících deníkových nástrojů na cestě k zotavení | 19 |
| 1.5. Potenciální výhody a nevýhody vybraných nástrojů | 20 |
| 2. Vývoj Deníku zotavení | 22 |
| 2.1. Analýza potřeb | 22 |
| 2.2. Struktura a obsah deníku | 28 |
| 2.3. Tvorba deníku | 30 |
| 2.4. Návrh metodiky používání deníku | 38 |
| 3. Testování deníku a Hodnocení jeho používání | 39 |
| 3.1. Pilotní implementace v organizaci | 39 |
| 3.2. Popis testovacího procesu v sociálním zařízení | 40 |
| 3.3. Metodologie výzkumu | 41 |
| 3.4. Sběr a analýza zpětné vazby | 45 |
| Závěr | 52 |

Seznam zkratek

CARe - Comprehensive Approach to Rehabilitation - komplexní přístup k rehabilitaci osob s duševními onemocněními. Tento model byl vytvořen v 90. letech 20. století Dirkem den Hollanderem a Jeanem Pierre Wilkenem a je zaměřen na podporu osobního růstu, osamostatnění a rozvoje dovedností a sociální integrace jedinců s duševním onemocněním. Metoda CARe zdůrazňuje důležitost individuálního plánování, pracovní rehabilitace, rozvoje sociálních dovedností a podpory v oblastech bydlení, vzdělání a zaměstnání. Cílem je pomoci lidem žít plnohodnotný život s respektem k jejich osobním cílům a ambicím.¹ Zahrnuje nástroje Osobní profil, Osobní plán a Plán časných varovných příznaků – Semafor.

MHA - Mental Health America - je přední americká nezisková organizace zaměřená na prevenci duševních poruch, zlepšení péče a advokacii. Specializuje se na zvyšování povědomí o duševním zdraví a poskytuje zdroje pro lepší pochopení a řešení duševních problémů. Nabízí zdarma pracovní sešity a nástroje pro plánování a sebehodnocení pro odborníky i veřejnost.

CDZ - Centrum duševního zdraví - slouží jako klíčový spoj mezi základní ambulantní péčí a hospitalizační péčí, jak akutní, tak specializovanou. Jeho hlavním cílem je předcházet hospitalizacím, zkracovat dobu pobytu v nemocnici a podporovat reintegraci pacientů zpět do společnosti. Centrum vyvíjí specifické programy a zajišťuje koordinaci mezi ambulantní a lůžkovou péčí v dané oblasti. Tým centra využívá metodu case managementu k poskytování rychlé, na míru šité pomoci pacientům, a to bez nutnosti čekání.

KBT - Kognitivně-behaviorální terapie - je psychoterapeutický přístup vyvinutý v 60. letech Aaronem Beckem. Je široce využívána pro léčbu různých psychiatrických poruch, včetně deprese, úzkostných poruch, poruch příjmu potravy, závislostí a osobnostních poruch. KBT je efektivní i jako doplňková léčba k medikaci u vážných mentálních onemocnění, jako je bipolární porucha a schizofrenie. Tento terapeutický přístup je strukturovaný, didaktický a cílený na změnu vzorců myšlení a chování pacienta za účelem zlepšení jeho psychického stavu.

¹ HOLLANDER, Dirk den a WILKEN, Jean Pierre Lambert. Práce v propojení: podpurný vztahový přístup : praktická příručka modelu CARe. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2022. 212 s. ISBN 978-80-908458-5-5.

Úvod

V této bakalářské práci se zaměřuji na výzkum a analýzu metody CARE (Community Approach to Recovery)² a její aplikace ve formě Deníku zotavení pro osoby s duševními onemocněními.

Jako odbornice pracující v rámci metody CARE jsem se rozhodla zaměřit na téma "Deník zotavení pro spolupráci klienta s duševním onemocněním a pracovníka služby". Toto rozhodnutí je motivováno několika důležitými faktory:

- **Zkušenosti s metodou CARE:** V mé praxi jsem pozorovala, že nástroje CARE jsou užitečné nástroji pro klienty a efektivně podporují proces zotavování, pomáhají i odborníkům rychle se zorientovat v situaci klienta.

- **Vliv kognitivně-behaviorální terapie (KBT)³:** Jsem přesvědčena o síle a vědecké podloženosti KBT, kde se deníky a terapeutické úkoly hojně využívají. Tato metodologie mě inspirovala k integraci podobných technik do mé práce.

- **Pozitivní zkušenosti klientů:** Ve spolupráci s klienty, kteří vedli individuální deníky, založené na jejich konkrétních požadavcích, jsem společně s nimi a jejich psychiatry zhodnotila, že tento přístup byl pro naši vzájemnou spolupráci velmi prospěšný.

Kromě toho, jako pracovnice v sociální sféře, si uvědomuji význam struktury v naší praxi. Struktura je nezbytná nejen pro nás, ale i pro naše klienty. Z osobních zkušeností a zkušeností mých kolegů vyplývá, že když klienti disponují množstvím papírů, i těch důležitých, často je ztrácejí a chybí jim motivace se těmito informacemi zabývat. Je tedy klíčové, aby byly informace a dokumenty organizovány způsobem, který podporuje přehlednost a snadnou orientaci.

Do cílové skupiny v daném případě spadají lidi s vážným psychickým onemocněním - Schizofrenie, schizotypní a bludné poruchy (F20-F29), Afektivní poruchy (F30-F39) v stabilním stavu, které jsou klienty sociálních služeb, zaměřených na zotavení. Dualni

² HOLLANDER, Dirk den a WILKEN, Jean Pierre Lambert. Práce v propojení: podpůrný vztahový přístup: praktická příručka modelu CARE. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2022. 212 s. ISBN 978-80-908458-5-5.

³ CHAND, S.P., D.P. KUCKEL a M.R. HUECKER. Cognitive Behavior Therapy. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470241>. Aktualizace 2023 May 23.

diagnozy⁴ z praktických důvodů nezahrnutý, to by zkomplikovalo nejen výzkum, ale i spolupráci s klienty bez dualní diagnózy.

Cílem mé práce je prozkoumat a zhodnotit účinnost metody CARE v procesu zotavování lidí s vážným duševním onemocněním, detailně popsat její principy a aplikace a analyzovat, jak tato metoda přispívá k zlepšení kvality jejich života. Zaměřím se na analýzu potřeb klientů a pracovníků v procesu zotavování a na základě této analýzy vytvořím Deník zotavení. Deník bude sloužit jako nástroj pro dokumentaci průběhu spolupráce klienta a pracovníka, což umožní efektivnější reflexi a adaptaci plánů. Pracovníky - pracovníky multidisciplinárního týmu - sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách, psychology, psychiatry, adiktology atd.

Budu zkoumat, jak deník ovlivňuje sebepoznání a sebereflexi u klientů a zda zaznamenávání denních zkušeností v souvislosti s plánem vede ke zlepšení výsledků. V rámci testování a hodnocení deníku budu provádět pilotní implementaci v sociálních zařízeních a sbírat zpětnou vazbu pomocí rozhovorů a dotazníků, aby byla zajištěna objektivní analýza jeho efektivity a užitečnosti.

Předpokladem mé práce je přesvědčení, že pravidelné vedení Deníku zotavení má pozitivní vliv na sociálně-terapeutický proces a urychluje pokrok na cestě k zotavení klientů.

Bakalářská práce je strukturována do tří hlavních kapitol:

- **Kapitola 1 - Metoda CARE:** Zaměřuji se zde na teoretickou část metody CARE, vysvětluji, co metoda představuje, jaké nástroje nabízí a s jakými dalšími metodami je možné ji kombinovat.
- **Kapitola 2 - Vývoj Deníku zotavení:** Analyzuji potřeby klientů a pracovníků a na základě těchto informací popisují proces tvorby Deníku zotavení.
- **Kapitola 3 - Testování a hodnocení Deníku zotavení:** Prezentuju, jak probíhalo testování Deníku, metodologii výzkumu a evaluaci jeho užívání a přínosu pro uživatele.

⁴ FANTUZZI, C. a R. MEZZINA. Dual diagnosis: A systematic review of the organization of community health services. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 May;66(3):300-310. doi: 10.1177/0020764019899975. Epub 2020 Jan 20. PMID: 31957528.

1. Metoda CARE

1.1. Úvod do problematiky

Duševní onemocnění, také známé jako psychická porucha, je široký termín, který zahrnuje širokou škálu psychických a behaviorálních poruch, které mohou významně ovlivnit myšlení, vnímání, náladu a chování jedince. Klasifikace duševních onemocnění podle Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize (MKN-10),⁵ zahrnuje následující skupiny:

- **Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00-F09):** Ztráta paměti, dezorientace, zmatenost.
- **Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10-F19):** Závislost, abstinenční příznaky, změny nálady.
- **Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy (F20-F29):** Halucinace, bludy, dezorganizované myšlení.
- **Afektivní poruchy (poruchy nálady)(F30-F39):** Extrémní výkyvy nálady, smutek, manie.
 - **Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (F40-F48):** Úzkost, obsese, somatické symptomy.
- **Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (F50-F59):** Poruchy příjmu potravy, vývojové poruchy.
 - **Poruchy osobnosti a chování u dospělých (F60-F69):** Poruchy identity, osobnosti.
 - **Mentální retardace (F70-F79):** Omezená kognitivní funkce, učení.
 - **Poruchy psychického vývoje (F80-F89):** Poruchy řeči, motorických funkcí.
 - **Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání (F90-F98):** Hyperaktivita, poruchy chování, tiky.
 - **Neurčená duševní porucha (F99-F99)**

Kromě toho, existuje pojetí **duální diagnóza** - je stav, kdy jedinec současně trpí duševním onemocněním a závislostí na psychoaktivních látkách, jako je alkohol, drogy,

⁵ MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. Aktualizované vydání k 1. 1. 2022. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021.

nebo léky na předpis. Tento termín poukazuje na komplexitu situace, kdy se obě tyto problémy vzájemně ovlivňují a často zhoršují průběh a léčbu jedné i druhé poruchy.⁶

Duševní onemocnění se mohou projevit různě a mají různé příčiny, včetně genetických, biologických, environmentálních a psychologických faktorů. Je důležité poznamenat, že duševní onemocnění je léčitelné a mnoho lidí s těmito onemocněními může vést plnohodnotný a produktivní život. Duševní onemocnění je komplexní a multidimenzionální, což vyžaduje holistický přístup k diagnostice a léčbě, který zohledňuje nejen symptomy, ale také sociální, kulturní a osobní faktory.^{7 8}

V současné době šíří koncepce zotavení v péči o lidi s duševním onemocněním. Zotavení je proces, při kterém jedinci, kteří zažívají duševní onemocnění, pracují na obnově svého zdraví a pohody. Tento proces je často považován za osobní cestu, která zahrnuje růst, změnu, a překonávání obtíží. Zotavení neznamená nutně úplné odstranění symptomů, ale je zaměřeno na zlepšení kvality života a dosažení co nejlepšího možného stavu zdraví a funkčnosti.⁹ Klíčovými aspekty zotavení jsou:

- **Naděje a pozitivní očekávání:** Věřit, že zotavení je možné.
- **Osobní odpovědnost:** Aktivní účast na vlastním léčebném procesu.
- **Sebepoznání:** Uvědomění si vlastních silných stránek a omezení.
- **Podpora ze strany komunity:** Vytváření silných sociálních vazeb a sítě podpory.

Aplikace koncepce zotavení v praxi zahrnuje individuální plány, podporu seberegulace a rozvoj dovedností. Metoda CARE se do tohoto konceptu zotavení zapojuje tím, že podporuje osobní růst, sociální integraci a pracovní rehabilitaci. Tento přístup koreluje s koncepcí zotavení tím, že podporuje samostatnost a zplnomocnění jedinců, což je klíčové pro jejich zotavení a integraci do společnosti.

⁶ FANTUZZI, C. a R. MEZZINA. Dual diagnosis: A systematic review of the organization of community health services. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 May;66(3):300-310. doi: 10.1177/0020764019899975. Epub 2020 Jan 20. PMID: 31957528.

⁷ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (11th Revision)*. 2018.

⁸ ANTHONY, W. A. *Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s*. *Psychosocial Rehabilitation Journal*. 1993.

⁹ RAGINS, Mark. *Cesta k zotavení. Sebrané texty Marka Raginse*. Praha: Fokus Praha, z.ú., 2018. ISBN 978-80-902741-2-9.

1.2. O CARE

CARE, celým názvem Comprehensive Approach to Rehabilitation, patří mezi přední světové rehabilitační metody. První aplikace metody CARE byly realizovány v Nizozemsku, odkud metoda pochází.

CARE je univerzální rehabilitační metodou vhodnou pro široké spektrum zařízení a služeb. Je uplatnitelná jak v komunitních službách, tak v lůžkových zařízeních zaměřených na systematickou práci s lidmi se zdravotním omezením. Metoda je používána nejen u osob s duševním onemocněním, ale i u dalších cílových skupin. CARE klade důraz především na zlepšení kvality života, převzetí osobní odpovědnosti a integraci do komunity.

Metoda zahrnuje teoretické základy, vizi a praktické pracovní metody a nástroje. Přestože zůstala zachována její podstata - podpora lidí v dosahování požadované kvality života, metoda se rozvíjela v reakci na nové vědecké poznatky a sociální trendy. Její využití se rozšířilo do různých oblastí, včetně podporovaného bydlení, péče o duševní zdraví, služeb pro lidi bez domova, týmů asertivní komunitní léčby (ACT a FACT¹⁰), chráněného bydlení, začleňování do pracovního prostředí, forenzní péče a léčby závislostí.

Historie a vývoj metody CARE

Zakladateli metody CARE jsou Nizozemci Jean-Pierre Wilken a Dirk den Hollander, kteří se zaměřili na integraci nejlepších praxí v oblasti psychiatrie a sociální práce.

Při tvorbě metody CARE byla provedena integrace a využití efektivních prvků z různých rehabilitačních škol, včetně Bostonské univerzity (Centrum pro psychiatrickou rehabilitaci pod vedením W. Anthonyho a kolegů) a UCLA (s metodami R. P. Libermana pro rozvoj znalostí a dovedností klientů), takže byl udělan důraz na interakci s prostředím, inspirovaný britskými autory jako D. Bennett a G. Shepherd a italskými kolegy v čele s Basagliou, kteří se zaměřili na začleňování klientů, vnímaných primárně jako občané, do komunity.

CARE je neustále se vyvíjející a inovativní metoda. Jean-Pierre Wilken provedl řadu výzkumů na identifikaci efektivních prvků procesu zotavování, což vedlo k metodickým

¹⁰ Flexibilní asertivní komunitní léčba (FACT) a asertivní komunitní léčba (ACT) jsou modely péče zaměřené na osoby s vážnými duševními poruchami. ACT je intenzivní, týmově orientovaná služba poskytovaná v komunitě, která se snaží zabránit hospitalizacím a podporovat nezávislost klientů. FACT je modifikací ACT, která přidává flexibilitu v intenzitě podpory s cílem lépe reagovat na měnící se potřeby klientů, nabízí tedy více personalizovanou a přizpůsobivou péči. Oba modely zdůrazňují multidisciplinární přístup a kontinuální, přímou podporu. VELDHUIZEN, J. R. van; BÄHLER, M. Manuál Flexible ACT. 1. vyd. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, z. s., 2017. Dostupné z: www.cmhcd.cz a www.factfacts.nl.

změnám a vylepšením přístupu. Nedávný vývoj v modelu byl ovlivněn Strengths-Based modelem Charlese Rappa a Richarda Goschi¹¹, což výrazně zlepšilo použitelnost a srozumitelnost rehabilitačních nástrojů.

První kurzy v modelu CARE se v ČR konaly mezi lety 1999 a 2001. Od té doby se CARE stalo nejrozšířenější metodou psychosociální rehabilitace v zemi. V Česku metodu CARE využívají různé organizace a zařízení poskytující služby osobám s duševním onemocněním, například Fokus, z.u., BONA o.p.s.. Program podporují jak veřejné, tak neziskové organizace a je zaměřen na podporu integrace do společnosti a na trhu práce.

V roce 2015 The CARE Europe zahájilo mezinárodní Trénink trenérů v modelu CARE, kde Česká republika byla zastoupena třemi budoucími trenéry. V roce 2016 Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví ve spolupráci s The CARE Europe a Psychiatrickou nemocnicí Bohnice uspořádalo Trénink trenérů v metodě CARE, z něhož vzešlo 30 nových trenérů.

Efektivita metody

Hodnocení efektivity metody CARE v kontextu péče o duševní zdraví představuje komplexní výzvu. Přestože existují studie zaměřené na tuto metodu, výsledky jsou často srovnatelné s jinými přístupy v oblasti rehabilitace.

Studie *How effective is the comprehensive approach to rehabilitation (CARE) methodology?* ukazují¹², že využití metody CARE přináší podobné výsledky jako jiné rehabilitační metody. Ten výzkum ukazuje, že rozsáhlý trénink v této metodě pro týmy v podporovaném a chráněném bydlení nemusí nutně přinést výraznější zlepšení v kvalitě života než u týmů odborníků bez takového tréninku. Nicméně, obě skupiny vykázaly zlepšení v kvalitě života a snížení nenaplněných potřeb.

Důležitým aspektem je, že i přes podobnost výsledků s jinými metodami, CARE přispívá ke zlepšení kvality života u klientů. To zahrnuje aspekty jako je osobní rozvoj, sociální začlenění a snížení pocitu izolace.

CARE sdílí některé nástroje s metodami jako je Individuální plánování¹³, které je schválené Ministerstvem zdravotnictví ČR v rámci Reformy péče o duševní zdraví. To

¹¹ RAPP, Charles A. a Richard J. GOSCHA. *The Strengths Model: A Recovery-Oriented Approach to Mental Health Services*. 1. vyd. Oxford: Oxford University Press, 2011. 352 s. ISBN 978-0-19-976408-2.

¹² BITTER, N., D. ROEG, M. VAN ASSEN et al. *How effective is the comprehensive approach to rehabilitation (CARE) methodology? A cluster randomized controlled trial*. *BMC Psychiatry* 17, 396 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1565-y>.

¹³ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Individuální plánování*. Březen 2022. [online]. [cit. 2024-02-02]. Dostupné z:

naznačuje, že přístupy založené na individuálním plánování a krizovém plánování, které jsou součástí CARE, jsou efektivní v podpoře osob s duševními onemocněními, protože stat to schválil.

Zkoumat efektivitu metody CARE je složité, protože by to vyžadovalo srovnání skupin s různými úrovněmi podpory, včetně skupin bez jakékoliv podpory, což by mohlo být eticky problematické.

Přestože výzkum efektivitu metody CARE představuje určité výzvy, výsledky naznačují, že se jedná o užitečný nástroj v rámci širšího spektra rehabilitačních metod. Je důležité si uvědomit, že každá metoda má své specifika a hodnota CARE může být zvláště vysoká v kontextu personalizovaného přístupu a podpory sociálního začleňování. Další výzkum v této oblasti je nezbytný pro hlubší porozumění a optimalizaci této metody.

1.3. Současné nástroje a přístupy CARE

Metoda CARE se opírá o tři základní nástroje, které byly speciálně navrženy jejími tvůrci. Tyto nástroje jsou Osobní profil, Osobní plán a Plán časných varovných příznaků – Semafor. Klíčovým aspektem jejich používání je aktivní zapojení klienta a orientace na jeho potřeby a přání.¹⁴

Všechny tři nástroje jsou založeny na principu respektu, důvěry a zaměření na silné stránky klienta. Je důležité, aby byly vytvářeny a používány ve vzájemné spolupráci mezi klientem a odborníkem, kde klient hraje aktivní roli ve svém vlastním procesu rehabilitace a rozvoje. Tyto nástroje nejen podporují individuální potřeby a cíle klienta, ale také posilují jeho sebeúctu a sebedůvěru.

Osobní profil¹⁵

Nástroj Osobní profil je základním prvkem pro identifikaci přání, silných stránek a aktuální situace klienta. Slouží jako nástroj sebereflexe a orientace, umožňující klientovi lépe pochopit své současné postavení, určit si priority a rozpoznat své silné stránky, které mohou být využity v procesu jeho osobního rozvoje a zotavování. Osobní profil je možné přirovnat k průvodci nebo mapě, která naviguje klienta v jeho cestě sebepoznání a plánování

https://www.mpsv.cz/documents/20142/1060378/2_DP_Individuální_plánování_3_2022.pdf/4cb2cc-cc-cabb-34be-a2ab-7418cd3d3d43

¹⁴ HOLLANDER, Dirk den a WILKEN, Jean Pierre Lambert. Práce v propojení: podpůrný vztahový přístup: praktická příručka modelu CARE. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2022. 212 s. ISBN 978-80-908458-5-5.

¹⁵ Příloha č.1 - Osobní profil

budoucnosti. Jeho využití vede k lepšímu pochopení toho, co klient dělá a proč, a umožňuje mu stanovit si cíle a vytvořit Osobní plán.

Profil by měl být vytvořen ve spolupráci mezi klientem a pracovníkem. Je důležité, aby proces byl participativní a klient se cítil slyšen a respektován. Během tvoření je klíčové zaměřit se na celkovou osobnost klienta, jeho minulé zkušenosti, současný životní kontext, zájmy, hodnoty, dovednosti, vzdělávání, pracovní zkušenosti, sociální vztahy, zdraví a jakékoli další relevantní aspekty. Je důležité zachytit co nejvíce detailů, aby byl profil co nejkomplexnější a přesně odrážel situaci klienta.

Pomáhají vytvořit plán, který je plně přizpůsobený klientovi.

Profil je živý dokument, který by měl být pravidelně aktualizován a přizpůsobován podle změn v životě klienta. V některých případech může být užitečné zapojit rodinné příslušníky nebo blízké osoby pro poskytnutí dalšího pohledu na situaci klienta.

Kvůli Osobnímu profilu klient má možnost lépe porozumět svým silným stránkám, potřebám a možnostem, což může vést k lepšímu sebepřijetí a motivaci k osobnímu rozvoji.

Odborníkovi poskytuje základ pro plánování konkrétních kroků a cílů v rehabilitačním procesu, důkladné porozumění potřebám a situaci klienta, což je nezbytné pro efektivní podporu a plánování. S důkladným profilem je možné lépe plánovat a provádět intervence, které jsou přizpůsobeny specifickým potřebám klienta.

Osobní profil v rámci metody CARE je tedy důležitým nástrojem pro získání komplexního pohledu na klienta a jeho situaci. Pomáhá vytvářet efektivní a individualizovaný plán péče a podpory. Jeho pravidelná aktualizace a revize jsou klíčové pro udržení relevance a efektivity v procesu rehabilitace a podpory.

Osobní plán ¹⁶

Osobní plán je klíčovým nástrojem pro podporu samostatnosti, zotavování a sociální integrace klienta. Jeho hlavním cílem je identifikace a realizace klientových osobních cílů, což může zahrnovat zlepšení zdravotního stavu, sociální začlenění, vzdělání, zaměstnání nebo jiné osobní aspirace. Tento plán poskytuje strukturu a směřování pro proces rehabilitace a podpory, umožňuje klientovi systematicky pracovat na svých cílech, podporuje jeho nezávislost a sebeúctu.

¹⁶ Příloha č.2 - Osobní plán

Plán by měl být vytvořen ve spolupráci mezi klientem a odborníkem. Je důležité, aby klient aktivně přispíval a měl kontrolu nad obsahem plánu. Během tvoření je důležité identifikovat klientovy silné stránky, zájmy, přání a potřeby.

Osobní plán začíná definicí cíle, kterého chce klient dosáhnout, a vysvětlením, proč je tento cíl pro něj důležitý. V prvním sloupci jsou uvedeny kroky nebo činnosti, které by měl klient podniknout, zatímco ve druhém sloupci jsou kroky nebo činnosti, které podniknou ostatní (specifikace, kdo a co). Dva další sloupce jsou vyhrazeny pro plánování termínů – jaký je cílový datum pro realizaci aktivity a kdy byla aktivita skutečně dokončena.

Při formulování cílů je důležité, aby byly srozumitelné jak pro klienta, tak pro pracovníka, týkaly se pouze klienta a změn u něj, byly pozitivně formulované a konkrétní, například místo "Chci se naučit mluvit anglicky" by mělo být "Chci za půl roku složit zkoušku z angličtiny na úrovni A2". Dlouhodobé cíle zahrnující více aspektů by měly být rozděleny do menších, specifických dílčích cílů.

Když je cíl stanoven, plánují se s klientem jednotlivé kroky, které vedou k jeho dosažení. Kroky v Osobním plánu musí být realizovatelné: jasné, konkrétní a proveditelné. Není nutné plánovat všechny kroky najednou, je vhodné začít s několika základními kroky a postupně je doplňovat podle aktuálního pokroku, zkušeností a potřeb klienta.

Po vytvoření plánu následuje jeho implementace. To zahrnuje pravidelné kontroly a hodnocení pokroku, stejně jako přizpůsobení plánu podle aktuálních potřeb a okolností.

Pracovník by měl klienta podporovat v dosahování cílů uvedených v plánu, poskytovat zpětnou vazbu a nabízet pomoc při překonávání překážek. Efektivní komunikace mezi klientem a pracovníkem je zásadní pro úspěšnou implementaci a průběh plánu.

Kvůli používání Osobního plánu klient získá pocit kontroly nad svým životem a směrem, kterým se ubírá. Osobní plán posiluje sebevědomí a motivaci k dosahování osobních cílů. Plán pomáhá v praktických krocích ke zlepšení kvality života v různých oblastech - zdraví, sociální vztahy, práce, vzdělávání atd. Zapojení rodiny, přátel nebo jiných podpůrných osob může být užitečné pro realizaci plánu a poskytování dodatečné podpory.

Pro pracovníka představuje plán nástroj pro lepší porozumění potřebám a cílům klienta, což napomáhá efektivnímu a cílenému vedení procesu rehabilitace. Pracovník získává cenné informace o účinnosti své práce a může lépe hodnotit a přizpůsobovat své metody a přístupy.

Osobní plán v rámci metody CARE je tedy komplexním nástrojem, který slouží k podpoře individuálních cílů klienta a jejich integraci do společnosti. Jeho úspěšnost závisí

na spolupráci mezi klientem a pracovníkem, stejně jako na pravidelné revizi a přizpůsobení plánu aktuálním potřebám a situaci klienta.

Plán časných varovných příznaků – Semafor¹⁷

Semafor v rámci metody CARE je tedy užitečným nástrojem pro vizualizaci a hodnocení stavu klienta. Umožňuje rychlý přehled a efektivní plánování intervencí a podpory. Flexibilita a možnost pravidelných aktualizací zajišťují, že tento nástroj zůstává relevantní a přizpůsobený aktuálním potřebám klienta. Je strukturovaný do tří segmentů - zeleného, oranžového a červeného, slouží jako prostředek k hodnocení a reakci na různé psychické stavy klienta.

Sestavování Semaforu je nejučinnější v období, kdy je klient v relativně stabilním stavu (zelená fáze). Tento proces zahrnuje zodpovězení určitých klíčových otázek, zaměřených na identifikaci symptomů charakteristických pro různé fáze duševního stavu klienta. Začíná se vytvářením seznamu symptomů, přičemž se obvykle začíná s těmi v zelené fázi, pokračuje oranžovou a končí červenou. Cílem je co nej přesněji a konkrétně pojmenovat jednotlivé symptomy, ideálně ve formě pozorovatelného chování. Tyto symptomy mohou být fyzické nebo kognitivní. Nejednoznačné symptomy je vhodné dále specifikovat. Například, v zelené fázi klient může spotřeba 1 krabičku cigaret během dne, v červené - 5 krabiček.

Dalším krokem je detailní zaznamenání seznamu symptomů a jejich následné přiřazení k jednotlivým barvám Semaforu. Jakmile jsou všechny signály důkladně popsány, je možné stanovit konkrétní opatření a kroky, které pomohou klientovi ochránit se před přechodem do oranžové nebo červené fáze. V případě, že se klient ocitne v červené fázi, pomůže mu tento plán podniknout nezbytná opatření, aby se co nejrychleji vrátil zpět do oranžové a následně do zelené fáze.

Co zahrnuje každá fáze:

- **Zelená fáze - Stav příjemnosti** - V této části si klient uvědomuje momenty, kdy se cítí skvěle. Zaměřuje se na faktory, které přispívají k jeho duševní pohodě, na způsoby, jak si tento pocit udržet, a na to, jak mohou jiní lidé pomoci udržovat tento pozitivní stav.

- **Oranžová fáze - Mírné potíže** - Zde se klient společně s pracovníkem věnuje rozpoznávání situací, které vyvolávají stres nebo nepohodu, mohou vést až k psychické krizi. Prozkoumáváme, jak klient reaguje v náročných momentech, jaké strategie používá a jak

¹⁷ Příloha č.3 - Semafor

efektivní jsou. Klient popisuje symptomy, které cítí, a jak je mohou vnímat i ostatní, a identifikuje, co mu v těchto okamžicích pomáhá a jakou podporu potřebuje od svého okolí.

● **Červená fáze - Kritická situace** - V této fázi se pracovník a klient zaměřují na konkrétní projevy krize nebo relapsu onemocnění. Pracovník zkoumá průběh poslední krize, její příčiny a důsledky na klientův život. Diskutují o prvních projevech onemocnění, počtu hospitalizací, podobnostech jednotlivých krizí a strategiích, které klientovi pomohli překonat krizi a vrátit se do stabilního stavu. Klient popisuje symptomy krize a jak je vnímají ostatní. Pracovník zkoumá, co klientovi pomáhá, jakou podporu potřebuje a zda je schopen o konkrétní podporu požádat. Klient zaznamenává, jaké kroky si přeje od svého okolí v případě krize a co by si přál, aby nedělali.

Nástroje CARE v praxi

Od dubna 2023 pracuji v organizaci BONA o.p.s.,¹⁸ která je aktivně zapojena do využívání metod CARE a je úzce propojena s metodikou této organizace. Jako pracovnice týmu chráněného bydlení denně využívám nástroje CARE v praxi.

Osobní profil je prvním krokem, který vytváříme s klientem po jeho příchodu do služby a po uplynutí adaptační doby. Pro mě představuje tento profil klíčový bod, od kterého vycházím na začátku práce s klientem. K profilu se vracím, kdykoliv pracuji s klientem nad Osobním plánem, provádím hodnocení nebo shrnuji výsledky naší práce. Během spolupráce pravidelně aktualizujeme Osobní profil, neboť klient rozvíjí nové dovednosti a vznikají nová přání a potřeby.

Osobní plán má mnoho společného s individuálním plánováním podle § 88 Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. S klientem společně tvoříme plány, přičemž klient má vždy kopii plánu u sebe. V plánu zaznamenáváme konkrétní úkoly a kontrolní termíny, ke kterým by měl klient nebo pracovník úkol splnit. Neexistuje univerzální ideální osobní plán – vždy plán upravujeme a přizpůsobujeme nebo vytváříme nový individuální plán. Výhodou osobního plánu je také to, že klient má možnost vidět plán na papíře, což mu pomáhá ocenit jeho funkčnost a realističnost. Společně pak s klientem tvoříme kroky, které jsou jednodušší a realističtější.

Semafor považuji za nejnáročnější nástroj k vytvoření, avšak zároveň je nesmírně důležitý. Staráme se o více než 20 klientů a není možné si pamatovat všechny detaily o projevech zhoršeného stavu nebo krize u každého klienta. Semafor je velmi užitečným

¹⁸ BONA, o.p.s., IČO 25732587, Pod Čimickým hájem 177/1, Bohnice, 18100 Praha 8, <https://www.bona-ops.cz>

nástrojem, ke kterému se obracím, když potřebuji rychlý přehled o tom, co se děje s klientem. Často nám Semafor pomáhá včas zachytit krizi klienta, ještě předtím, než je nutná hospitalizace, a umožňuje nám naplánovat kroky pro intenzivnější podporu.

Pro mě jsou nástroje CARE významným přínosem v praxi a napomáhají mi lépe porozumět potřebám klientů a efektivněji pracovat na jejich podpoře a rozvoji.

1.4. Přehled existujících deníkových nástrojů na cestě k zotavení

V rámci výzkumu jsem vyhledala několik zdrojů, které nabízejí nástroje ve formě deníků, sledovacích tabulek a grafů. Teto nástroje jde integrovat s současnými nástroje CARE.

V rámci výzkumu jsem vyhledala několik zdrojů, které nabízejí nástroje ve formě deníků, sledovacích tabulek a grafů.

Mental Health America (MHA)

Mental Health America ¹⁹je přední americká nezisková organizace zaměřená na prevenci duševních poruch, zlepšení péče a advokacii. Specializuje se na zvyšování povědomí o duševním zdraví a poskytuje zdroje pro lepší pochopení a řešení duševních problémů. Nabízí zdarma pracovní sešity a nástroje pro plánování a sebehodnocení pro odborníky i veřejnost.

Nástroj Planning your routine ²⁰: Tento nástroj je možné aplikovat v rámci aktivizace a resocializace klienta, což souvisí s nástroje Semafor a Osobní plán. Zahrnuje otázky pro klienta v rámci plánování jako:

- Jaké aktivity chcete zařadit do své rutiny?
- Co brání dosažení vašich cílů nebo úkolů?
- Jaké kroky můžete podniknout k překonání identifikovaných bariér?
- Použití kalendáře pro plánování změn a zařazení aktivit do rutiny.
- Kdo nebo co vám může pomoci dosáhnout vašich cílů?
- Jak se můžete odměnit za úspěšné zařazení nových aktivit do vaší rutiny?

Nástroj Denní Wellness Graf ²¹: Tento graf umožňuje sledovat užívání medikace, spánek, příjem potravin, fyzické aktivity, denní cíle a reflexi dne. Tento graf může být spojen

¹⁹ <https://mhanational.org/>

²⁰ <https://screening.mhanational.org/content/8-steps-create-healthy-routine/>

²¹ <https://screening.mhanational.org/content/daily-wellness-chart-worksheet/>

se Semaforem - na základě vyplněné tabulky klient může posoudit, v jaké fázi Semaforu se nachází.

Psychology Tools

Psychology Tools ²²je zdroj pro terapeuty a klienty, poskytující širokou škálu terapeutických nástrojů, včetně pracovních listů a informačních materiálů. Nástroje jsem rozdělila do 2 kategorií: plánování a autodiagnostika.

Plánování

Nástroj Activity Planning²³: Nabízí šablonu pro plánování denních aktivit, kam můžeme zahrnout schůzky s odborníky a terapeutické aktivity. Tento nástroj může být využit v rámci Osobního plánu.

Nástroj Safety Plan²⁴: Podrobný plán pro pomoc klientovi v krizi. Tento bezpečnostní plán obsahuje sadu konkrétních strategií pro zvládnání krizových situací a je logicky spojen se Semaforem. Analog Krizové karty, kterou používají v rámci Recovery přístupu.

Autodiagnostika

Dotazníky pro psychózu²⁵, depresi²⁶ a úzkost²⁷: Tyto screeningové dotazníky pomáhají klientům autoevaluovat, zda prožívají určité duševní stavy. Tyto nástroje jsou užitečné pro pravidelnou sebereflexi a v rámci Semaforu by mohly pomoci klientovi mít přehled o svém stavu.

1.5. Potenciální výhody a nevýhody vybraných nástrojů

Výhody:

- **Široký rozsah nástrojů:** Poskytují různorodé nástroje a techniky, které mohou být přizpůsobeny individuálním potřebám a cílům klienta.
- **Strukturovaný přístup:** Tyto nástroje nabízejí strukturovaný a systematický přístup k plánování a sledování pokroku v zotavení, což může být prospěšné pro klienty i pracovníky.

²² <https://www.psychologytools.com/>

²³ <https://www.psychologytools.com/resource/activity-planning/>

²⁴ <https://www.psychologytools.com/resource/safety-plan/>

²⁵ <https://www.psychologytools.com/resource/am-i-experiencing-psychosis/>

²⁶ <https://www.psychologytools.com/resource/am-i-experiencing-depression/>

²⁷ <https://www.psychologytools.com/resource/am-i-experiencing-social-anxiety/>

- **Zvýšení sebepoznání a sebereflexe:** Pomáhají klientům v sebepoznání a sebereflexi, což je klíčové pro zotavení.

- **Podpora samostatnosti klienta:** Nabízí nástroje, které podporují samostatnost klienta a jeho zapojení do procesu zotavení.

Nevýhody:

- **Lokalizace:** Některé nástroje nejsou přeloženy do češtiny, což může být bariérou pro klienty a pracovníky, kteří neovládají anglický jazyk.

- **Placený přístup:** Některé dotazníky a nástroje vyžadují placený přístup, což může být finančně náročné pro některé klienty.

- **Potřeba intenzivního psaní:** Některé nástroje předpokládají, že klient bude často a hodně psát, což může být náročné pro klienty s těžkými duševními onemocněními a poklesem kognitivních schopností. Někteří klienti by mohli preferovat jednodušší a více vizuální nástroje.

- **Rozdrobenost nástrojů:** Neexistuje jednotný, komplexní deník, který by zahrnoval všechny oblasti a sféry. Toto může způsobit obtíže v koherenci a přehlednosti celkového plánu péče.

2. Vývoj Deníku zotavení

2.1. Analýza potřeb

V procesu analýzy potřeb jsem vycházela primárně z osobních zkušeností, poznatků získaných od kolegů a přímých zpětných vazeb od klientů chráněného bydlení BONA o.p.s. Zúčastnilo se 14 klientů a 9 členů našeho týmu. Data byla sbírána prostřednictvím rozhovorů, které poskytly hluboký vhled do potřeb a požadavků jak ze strany klientů, tak pracovníků. Záměrem bylo nejen reflektovat minulé zkušenosti, ale také zohlednit návrhy pro budoucí vylepšení.

Požadavky byly kategorizovány do tří skupin: časté, méně časté a sporadické. Tato kategorizace mi umožnila efektivně identifikovat, jaké prvky by mohli být integrovány do metodiky CARE, jaký dopad by měly na proces zotavení, jaká rizika přinášejí a jakým způsobem mohou obohatit obsah Deníku zotavení.

Potřeby klientů s duševním onemocněním

Analýza zahrnuje 14 klientů z chráněného bydlení s diagnózami jako jsou schizofrenie, schizotypní a bludné poruchy (F20-F29), afektivní poruchy (F30-F39).

| Požadavky | | Analyza |
|-----------|---------------------------|--|
| Časté | Nechci psát spoustu textu | <p>Klienti trpící vážným duševním onemocněním mohou mít pokles kognitivních a motorických schopností, což může ovlivnit psaní. Navíc rozsáhlý text bude těžší analyzovat ve spolupráci s klientem. Je třeba omezit každodenní psaní, aby se zachovala motivace klienta používat deník.</p> <p>Riziko: Klient nebude psát.</p> <p>Řešení: V rámci každotýdenní koordinační schůzky klient ve spolupráci s pracovníkem analyzuje</p> |

| | | |
|-------------------|--|--|
| | | uplynulý týden a zapisuje to do deníku. |
| | Chci mít možnost vybírat z hotových variant | <p>Na základě toho fungují tzv. trackery - dlouhodobé sledování stavu, symptomů, splnění úkolů. Klient nemusí psát mnoho, stačí zaznamenat, jaké úkoly a cíle splnil. Navíc může sledovat dynamiku svého zdravotního stavu, což souvisí s metodou Semafor.</p> <p>Riziko: Hotové varianty mohou být nedostačující, protože každý klient a jeho situace jsou jedinečné.</p> <p>Řešení: Zahrnutí možnosti doplnit vlastní poznámky nebo komentáře.</p> |
| | Chci zaznamenávat, že jsem užil(a) medikaci | <p>Pravidelné užívání léků je pro klienty důležité pro jejich psychickou stabilitu. V rámci chráněného bydlení BONA o.p.s. je to součástí pravidel služby.</p> <p>Riziko: Klient nemusí mít možnost nosit deník s sebou, například nemůže zaznamenat užití léků odpoledne.</p> <p>Řešení: Z 14 respondentů užívá polední léky 1/3 klientů. Je třeba počítat s tímto rizikem.</p> |
| Méně časté | Potřebuju plánovat svůj týden, den, měsíc | <p>Plánování je důležité v rámci spolupráce - klient má pravidelné schůzky s členy multidisciplinárního týmu, navštěvuje odborníky, úřady.</p> <p>Rizika: Klient může zapomínat na některé události.</p> |

| | | |
|--------------------------|---|---|
| | | <p>Jak zvládnout: Klient plánuje aktivity v rámci každotýdenní koordinační schůzky s pracovníkem, přidává termíny nových aktivit, když vzniknou, a může požádat tým o podporu s připomínkami.</p> |
| | <p>Chci nějak se motivovat</p> | <p>Motivace je klíčovým aspektem na cestě k zotavení. Klient může přispět k motivaci i sám v rámci deníku, například pomocí nástroje "Plánování rutiny" od MHA, kde se uvádí možnost odměnit se za úspěšné zařazení nových aktivit do rutiny.</p> <p>Rizika: Vzhledem k kognitivním zkrslením klient může cítit, že mu nic nejde a nenajde pozitivní aspekty v práci, kterou odvedl.</p> <p>Jak zvládnout: V rámci každotýdenní koordinační schůzky s klientem probíhá reflexe minulého týdne, spolu s pracovníkem hledají, co se podařilo a jak klient s tím zvládl.</p> |
| <p>Sporadické</p> | <p>Užití návykových látek u duálních klientů</p> | <p>Duální klienti nespádají pod označenou cílovou skupinu, proto tento požadavek nebyl dále rozvíjen.</p> |

Potřeby pracovníků

Analýza potřeb byla založena na zkušenostech a požadavcích 9 pracovníků chráněného bydlení, včetně sociálních pracovníků, adiktologů a psychologů.

| Požadavky | | Analyza |
|-----------|--|--|
| Časté | Sledování psychického stavu v souvislosti s Semaforem | <p>Souvisí s požadavkem klientů na možnost výběru z předem připravených variant.</p> <p>Riziko: Možná nedostačující variabilita, vzhledem k unikátnosti každého klienta a jeho situace</p> <p>Řešení: Zahrnout možnost doplnit vlastní poznámky nebo komentáře.</p> |
| | Plánování aktivit | <p>Souvisí s potřebou klientů plánovat svůj týden, den, měsíc.</p> <p>Rizika: Zapomínání klientem na některé události.</p> <p>Jak zvládnout: Klient plánuje aktivity v rámci každotýdenní koordinační schůzky s pracovníkem, přidává termíny nových aktivit, jak vzniknou, a může požádat tým o podporu s připomínkami.</p> |
| | Úkoly na den / týden / měsíc | <p>Souvisí s potřebou klientů plánovat a motivovat se. Sledování a zaznamenání splnění úkolu může klienta motivovat ke spolupráci.</p> <p>Riziko: možná únava z každodenních úkolů vedoucí k demotivaci.</p> <p>Řešení: třídit úkoly podle dne a dodávat nějaké rutinní úkoly, které klient s větší pravděpodobností splní, což lze využít k motivaci.</p> |
| | Sledování plnění Osobního plánu | <p>Je důležité pravidelně se setkávat s klientem a na základě záznamů během</p> |

| | | |
|------------|--|--|
| | | <p>týdne plánovat úkoly na týden předem a kontrolovat jejich splnění. To umožňuje hlubší reflexi toho, jak klient strávil týden, co se mu podařilo a co ne.</p> <p>Riziko: Klient nebude zaznamenávat, jak mu dařilo splnit osobní plán, pokud je plán dlouhodobý.</p> <p>Řešení: Plánovat malé, časté kroky a vyhnout se zahrnování neovlivnitelných událostí do deníku.</p> |
| Méně časté | Motivace klienta | <p>Zahrnuje sledování a zaznamenávání splnění úkolů pro motivaci.</p> <p>Riziko: Únava z každodenních úkolů a demotivace.</p> <p>Řešení: třídění úkolů a přidávání rutinních úkolů, které se mohou stát zdrojem motivace.</p> <p>V rámci každotýdenní koordinační schůzky s klientem probíhá reflexe minulého týdne, kde společně s pracovníkem hodnotí, co se podařilo a jak s tím klient zvládl.</p> |
| | Práce s duálním klientem (jak předcházet lapsu/relapsu, co dělat po lapsu/relapsu) | <p>Duální klienti nespádají pod označenou cílovou skupinu, proto tento požadavek nebyl dále rozvíjen</p> |
| Sporadické | Sledování stavu klienta během dne | <p>Může být komplikované a vyčerpávající pro klienta, zejména když pracuje. Nicméně, může být prospěšné pro klienty v akutní fázi. Tato aktivita není součástí daného deníku.</p> |

Na základě analyzovaných potřeb klientů a pracovníků v chráněném bydlení lze shrnout klíčové prvky, které by měl Deník zotavení obsahovat, aby co nejlépe podporoval proces zotavování:

- **Integrace s nástrojem Semafor**, umožňující klientům a pracovníkům rychlou orientaci v aktuálním psychickém stavu, možnost vybírat z předdefinovaných stavů s doplňující možností psát vlastní poznámky. Dalším důležitým prvkem v deníku by měly být informativní pomůcky, jako jsou návody pro autodiagnostiku. Tyto návody pomohou klientovi v posuzování vlastního stavu.

- **Týdenní a měsíční plánovací přehledy** pro zaznamenávání schůzek, terapeutických sezení a jiných důležitých událostí. Sekce pro denní úkoly a cíle, umožňující rozdělení na rutinní a specifické úkoly.

- **Denní sekce pro zaznamenávání užití medikace.**

- **Prostor pro týdenní a měsíční reflexi** splnění cílů osobního plánu s možností úpravy plánu v případě potřeby. Vedení záznamů, které podporují sebepoznání a sebereflexi.

- **Možnost zaznamenávat splnění úkolů a cílů jako způsob sebemotivace.** Prostor pro záznam odměn při dosažení menších i větších cílů.

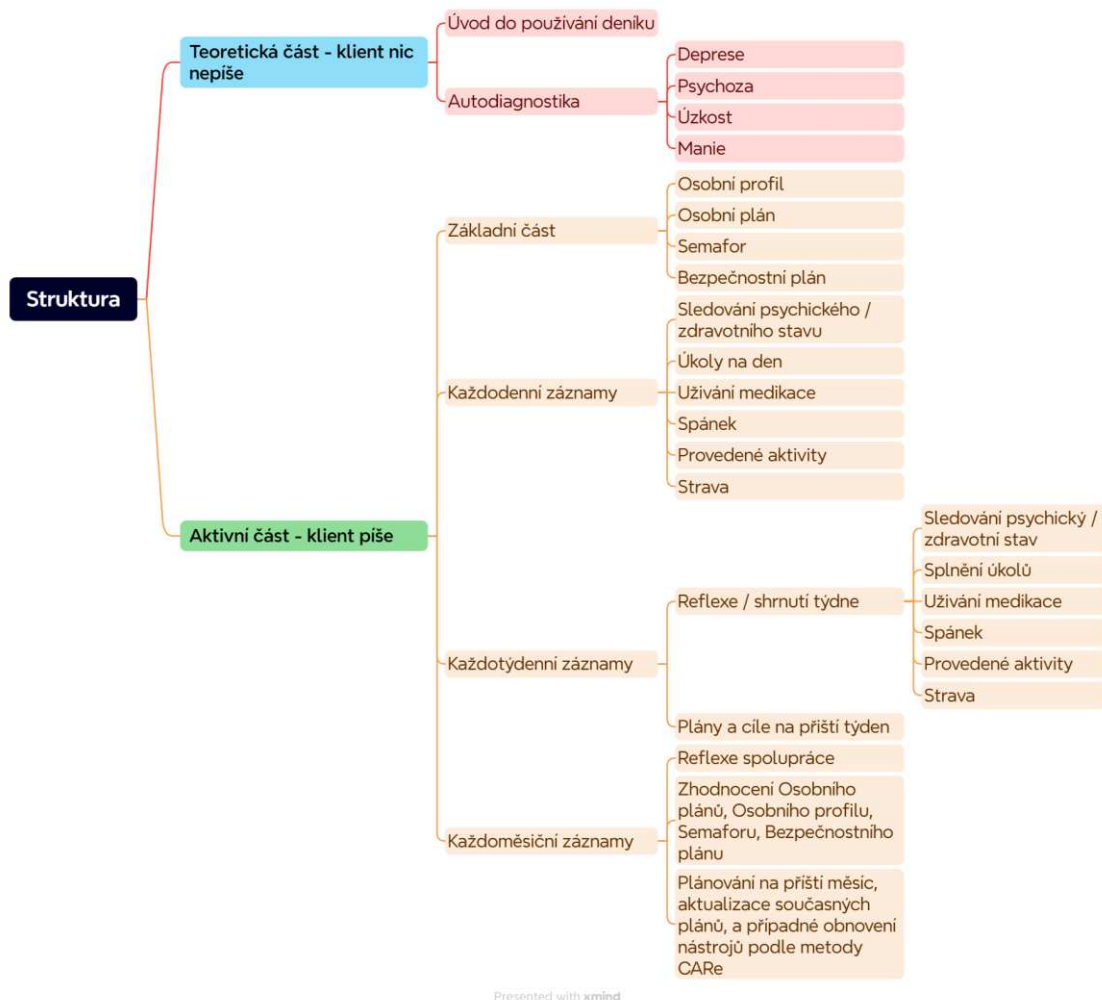
- Ačkoliv deník nabízí předdefinované možnosti pro sledování a plánování, důležitá je i **možnost individuálního doplnění podle specifických potřeb a situace klienta.**

- **Design deníku by měl být intuitivní a jednoduchý na používání**, s důrazem na přehlednost a snadnou orientaci.

Tento deník by měl sloužit jako nástroj pro podporu a zlepšení komunikace mezi klienty a pracovníky, jakož i pro zvýšení efektivity podpory zotavování. Délka deníku na jeden měsíc je optimální pro sledování pokroku a umožňuje pravidelné hodnocení a případné úpravy v plánech a strategiích zotavení.

2.2. Struktura a obsah deníku

Struktura a obsah tohoto deníku reflektují klíčové aspekty metodiky CARE, která je holistickým přístupem k rehabilitaci, zdůrazňujícími silné stránky, možnosti a touhy jednotlivce. Zde je přehled struktury a obsahu deníku a jak souvisí s metodou CARE:



| Kategorie | Podkategorie | Popis |
|--|--|---|
| Teoretická část - Informace, pomůcky, klient nic nevyplňuje. | Úvod do používání deníku | Krátký návod, k čemu slouží deník a jak ho využívat. |
| | Autodiagnostika (Deprese, Psychoza, Úzkos, Manie). | Tato sekce umožňuje klientům provést sebehodnocení svých psychických stavů, což je v souladu s principem CARE zaměřeným na sebepoznání a sebereflexi jako základu pro plánování zotavení. |

| | | |
|--|--|---|
| Aktivní část - Základní část, vyplňuje se na začátku práce s deníkem | Osobní profil a Osobní plán | Zahrnuje individuální cíle a strategie klienta, což odráží klíčovou komponentu CARE, která zdůrazňuje význam osobních cílů a plánů v procesu zotavení. |
| | Semafor a Bezpečnostní plán | Semafor a Bezpečnostní plán: Nástroje pro identifikaci rizik a strategií pro jejich řešení, což je důležité pro podporu sebeřízení a prevenci krizí. |
| Aktivní část - Každodenní záznamy | Sledování psychického/zdravotního stavu, Úkoly na den, Užívání medikace, Spánek, Provedené aktivity, Strava | Tyto záznamy umožňují klientům monitorovat svůj denní režim, což je v souladu s CARE přístupem, kde je důležité sledování a seberegulace pro podporu zotavení. |
| Aktivní část - Každotýdenní a Každoměsíční záznamy | Reflexe / shrnutí týdne a měsíce, Plány a cíle na příští období | Tyto části podporují periodickou reflexi a revizi osobních plánů, což je zásadní pro dynamický proces zotavení podle metody CARE, kde se hodnotí pokrok a přizpůsobují plány podle aktuálních potřeb a situací klienta. |

Integrace s metodou CARE se projevuje v zaměření deníku na silné stránky klienta, jeho možnosti, a touhy, podporu sebereflexe, seberegulace, a aktivního plánování cest k zotavení. Deník tedy slouží jako praktický nástroj, který umožňuje klientům dokumentovat svůj pokrok, reflektovat nad svými zkušenostmi a aktivně se podílet na svém procesu zotavení, což jsou klíčové aspekty metodiky CARE.

2.3. Tvorba deníku

V rámci tvorby deníku jsem využívala analytiku z kapitol 2.2. Struktura a obsah deníku, 2.1.2. Potřeby pracovníků, 2.1.1. Potřeby klientů s duševním onemocněním.

Teoretická část Deníku

Teoretická část má dostupné poskytovat klientovi informace o tom, k čemu slouží deník a podporovat ho při hodnocení svého stavu.

Úvod do používání deníku

Klient má mít krátký přehled o tom, k čemu slouží ten deník. Při tvorbě úvodního textu je důležité zahrnout danou informace:

- Deník je navržen tak, aby podporoval zotavovací proces klientů s duševním onemocněním a zahrnoval různé nástroje a informace, které napomáhají tomuto procesu.
- Deník zahrnuje každodenní, každotýdenní a každoměsíční záznamy, které umožňují sledování psychického a fyzického stavu, úkolů, medikace, spánku, aktivit, stravy, a také reflexe a plánování cílů. Tyto nástroje jsou klíčové pro sebereflexi a seberegulaci, což jsou důležité aspekty zotavení.
- Deník slouží jako prostředek pro podporu osobního růstu, sociální integrace a zlepšení kvality života klientů. Je to nástroj, který pomáhá v procesu zotavení tím, že poskytuje strukturu a podporuje aktivní zapojení klienta do jeho vlastního léčebného procesu.
- Úspěšné využití deníku vyžaduje těsnou spolupráci mezi klientem a pracovníkem. Pracovníci pomáhají klientům při vyplňování deníku, poskytují zpětnou vazbu a společně hodnotí pokrok. Tato spolupráce je klíčová pro adaptaci a přizpůsobení plánů podle aktuálních potřeb a cílů klienta.

Autodiagnostika

Dane nástroje jsou pomocníkem pro klienta při objektivním posuzování svého zdravotního stavu v rámci Semaforu. Nástroje pro autodiagnostiku formou dotazníků jsou zaměřeny na čtyři základní projevy, které se nejčastěji vyskytují u klientů spadajících do vybrané cílové skupiny: Deprese, Psychóza, Manie a Úzkost²⁸. Cílem těchto nástrojů je umožnit klientovi zhodnotit svůj stav s ohledem na fakta, nejen na vlastní pocity.

Je důležité zdůraznit v deníku, že dotazníky nemohou nahradit odbornou diagnostiku a měly by být používány pouze jako orientační nástroje.

Dotazníky nabízejí čtyři možnosti odpovědí: nikdy, občas, často, stále. Pokud klient na většinu otázek odpoví "stále" nebo "často", může to naznačovat zhoršení psychického stavu, doporučuje se obrátit se na odborníka pro další podporu a plánování dalších kroků, jak se dostat z tohoto stavu.

Deprese

Příznaky deprese mohou zahrnovat trvalý pocit smutku nebo prázdné nálady, ztrátu zájmu o běžné aktivity, únavu, problémy se spánkem, změny v chuti k jídlu nebo tělesné hmotnosti, pocit beznaděje nebo bezcennosti, obtíže s koncentrací a myšlenky na smrt nebo sebevraždu. Na základě těchto příznaků jsem vytvořila následující dotazník jako nástroj pro svépomocnou diagnostiku:

- Cítíte se většinu dní smutní nebo bez nálady?
- Ztratili jste zájem o aktivity, které jste dříve měli rádi?
- Máte problémy se spánkem (nespavost nebo příliš mnoho spánku)?
- Pozorujete výrazné změny v chuti k jídlu nebo tělesné hmotnosti?
- Cítíte se neobvykle unavení nebo bez energie?
- Máte pocit bezcennosti nebo nadměrné viny?
- Máte obtíže s koncentrací, rozhodováním?
- Máte časté myšlenky na smrt nebo sebevraždu?

Psychóza

Příznaky psychózy mohou zahrnovat halucinace, bludy, zmatené myšlení, problémy s koncentrací a poruchy vnímání reality. Na základě těchto příznaků jsem vytvořila následující dotazník jako nástroj pro svépomocnou diagnostiku:

- Slyšeli jste hlasy, které ostatní nevnímají?

²⁸ MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. Aktualizované vydání k 1. 1. 2022. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021.

- Měli jste silné přesvědčení, které ostatní považují za nerealistické?
- Cítili jste se velmi zmateni ohledně toho, co je skutečné a co ne?
- Měli jste problémy se soustředěním nebo sestavením souvislých myšlenek?
- Zažili jste výrazné změny v chování nebo emocích, které byly pro vás nebo pro okolí náročné na pochopení?
- Měli jste období, kdy jste se izolovali od ostatních nebo jste se stáhli do sebe?

Manie

Příznaky mánie zahrnují zvýšenou náladu nebo podrážděnost, zvýšenou aktivitu nebo energii, nerealistické sebevědomí, sníženou potřebu spánku, rychlý tok myšlenek a mluvy, roztržitost a nadměrné zapojení do rizikových aktivit. Na základě těchto příznaků jsem vytvořila následující dotazník jako nástroj pro svépomocnou diagnostiku:

- Cítíte se v poslední době mimořádně šťastní nebo podráždění bez zjevného důvodu?
- Máte víc energie než obvykle a zapojujete se do mnoha aktivit?
- Cítíte sníženou potřebu spánku, ale přesto se cítíte odpočatí?
- Máte pocit, že vaše myšlenky běží rychleji než obvykle?
- Mluvíte rychleji nebo více než je běžné?
- Máte problémy soustředit se kvůli příliš mnoha myšlenkám?
- Zapojili jste se do rizikových činností, které byste normálně neudělali?
- Cítíte se nerealisticky sebevědomí v svých schopnostech?

Úzkost

Příznaky úzkosti mohou zahrnovat nadměrné obavy nebo strach, nervozitu, problémy se spánkem, obtíže s koncentrací, zvýšenou podrážděnost, svalové napětí, rychlý tep srdce a potíže s dýcháním. Na základě těchto příznaků jsem vytvořila následující dotazník jako nástroj pro svépomocnou diagnostiku:

- Máte často pocit silné nervozity nebo úzkosti?
- Trápí vás nadměrné obavy o běžné situace nebo události?
- Máte problémy se spánkem kvůli svým myšlenkám nebo obavám?
- Zaznamenali jste zvýšené svalové napětí nebo se cítíte neustále na okraji?
- Máte často pocit, že se nemůžete uvolnit nebo soustředit?
- Cítíte se často podráždění nebo snadno rozrušitelní?
- Máte zkušenosti s náhlými záchvaty paniky, včetně rychlého tepu srdce nebo potíží s dýcháním?

Aktivní část

Základní část

Základní část se převážně skládá z nástrojů CARE, které jsou základem pro práce klientem. Při tvorbě deníku jsem použila hotové formuláři, které doporučené k využívání Dirkem den Holladnerem a Jean Pierre Lambertem Wilkenem v knize Práce v propojení: podpurný vztahový přístup: praktická příručka modelu CARE.

Osobní profil

Formulář se skládá z třech položek:

- Současné schopnosti, předpoklady a zkušenosti
- Přání a ambice, zahrnuje v sebe oblasti:
 - Bydlení
 - Práce, zaměstnání
 - Finance
 - Učení se – vzdělávání se
 - Rekreace – volný čas
 - Zdraví a pocit pohody
 - Péče o sebe a o ostatní
 - Vztahy
 - Bezpečí
- Schopnosti, předpoklady a zkušenosti v minulosti

Na konci je otázka Která přání jsou pro mě nejdůležitější? - když klient odpoví na danou otázku, pracovník bude rozumět, v jakých oblastech začne pracovat s klientem.

Osobní plán

Osobní plán se začíná z dvou otázek, které formulují cíle klienta:

- Čeho chci dosáhnout (cíl):
- Proč je to pro mě důležité:

Dal formulář se skládá z pěti položek:

- Co dělám já
- Co dělají ostatní
- Kdy chci kroku dosáhnout

- Datum, kdy jsem kroku dosáhl
- Poznámky

Na konci formuláře je hodnocení splnění plánu.

Semafor

Semafor se skládá z třech částí, které odpovídají fázím - zelené, oranžové a červené. V každé fázi jsou sloupce s otázkou, nad kterými má zamyslet klient:

- Příznaky, jak je vnímám já
- Příznaky, jak je vidí ostatní
- Co mám udělat já
- Co mají dělat ostatní

Na konci formuláře je místo pro důležitou informaci.

Bezpečnostní plán

Bezpečnostní plán není součástí metody CARE, ale přijde mi důležitým navázaným na Semafor. Inspiroval mě nástroj Bezpečnostní plán, který nabízí Psychology Tools. Na jeho základě jsem vytvořila následující formulář plánu:

- Jak poznáte, že je čas použít Bezpečnostní plán? - Identifikace varovných signálů (např. intenzivní úzkost, myšlenky na sebepoškození).
- Věci, které mohu dělat pro rozptýlení - Seznam aktivit, které pomáhají odvést mysl od problémů (procházka, poslech hudby, kreslení).
- Lidé, na které se mohu obrátit o pomoc během krize - Seznam konkrétních jmen rodiny, přátel, a co jim říct.
- Profesionálové, na které se mohu obrátit o pomoc během krize - Psychoterapeut, psychiatr, sociální pracovník.
- Konkrétní služby a zdroje pomoci - Telefonní linky důvěry, krizová centra, aplikace pro mentální zdraví.

Každodenní záznamy

Pro každý den - svá stránka. Na stránce budou umístěny následující věci:

| Položka | Co zahrnuje |
|--|--|
| Sledování psychického/zdravotního stavu | Možnost vybrat na stupnici 1-10 následující hodnocení: |

| | |
|---------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • nálada • psychická pohoda • fyzická pohoda <p>Možnost vybrat faze dle Semaforu, nechat místo pro komentář.</p> |
| Úkoly na den | Oblast, kde je místo pro seznam až 10 úkolů na den s možností zaškrtnutí splněno/nesplněno a místo pro krátký komentář v případě potřeby vysvětlit, proč úkol nebyl splněn. |
| Užívání medikace | Tabulka, která obsahuje položky Ranní, Polední, Večerní a Noční léky s možností zaškrtnutí užito/neužito a místo pro krátký komentář. Z mých zkušeností většina klientů užívá léky dvakrát denně, ale znám klienty, kteří je berou čtyřikrát. Pro jistotu umístíme 4 položky s možností zaškrtnout ty, které nepotřebujeme. |
| Spánek | Zahrnuje položky: <ul style="list-style-type: none"> • v kolik jsem se probudil(a) • v kolik jsem šel(a) spát • místo pro komentář pro případ, kdy klient například často vstával nebo měl velké přerušování spánku. |
| Provedené aktivity | Oblast, kde je místo pro seznam až 10 aktivit, které klient udělal během dne a které nepatří k úkolům - třeba kreslení, procházka, odpočinek. |
| Strava | Tabulka, která obsahuje položky Snídaně, Oběd, Svačina, Večeře s možností zaškrtnutí užito/neužito a místo pro krátký komentář. |

Každotýdenní záznamy

| Položka | Co zahrnuje |
|--------------------------------|---|
| Reflexe / shrnutí týdne | Oblast pro psaní, která zahrnuje: <ul style="list-style-type: none"> • klíčové okamžiky týdne - co bylo pro klienta důležité • úspěchy - co se podařilo |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● výzvy - na co se zaměřit dál ● místo pro poznámky, komentář klienta. <p>Oblast s možností vybrat na stupnici 1-10 následující hodnocení v rámci týdne:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● nálada ● psychická pohoda ● fyzická pohoda ● celkové zhodnocení týdne z pohledu úspěchu ● místo pro komentář <p>Možnost vybrat faze dle Semaforu, nechat místo pro komentář.</p> |
| Plány a cíle na příští týden | <p>Oblast pro psaní, která zahrnuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aktivita na příští týden (schůzky, kontroly u lékařů, návštěvy úřadů atd) ● Úkoly na příští týden a jejich priorita |

Každoměsíční záznamy

| Položka | Co zahrnuje |
|----------------------------------|--|
| Reflexe / shrnutí měsíce: | <p>Oblast pro psaní, která zahrnuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● celkový pokrok vzhledem k osobnímu plánu ● splněné/nesplněné cíle ● co se podařilo ● na co se zaměřit dál ● reflexe klienta, jak mu spolupráce během měsíce vyhovovala ● poznámky - místo pro poznámky, komentář klienta. <p>Oblast s možností vybrat na stupnici 1-10 následující hodnocení v rámci měsíce:</p> |

| | |
|--------------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● nálada ● psychická pohoda ● fyzická pohoda ● celkové zhodnocení měsíce z pohledu úspěchu ● celkové zhodnocení spolupráce s pracovníkem během měsíce ● místo pro komentář <p>Možnost vybrat faze dle Semaforu, nechat místo pro komentář.</p> |
| Plány a cíle na příští měsíc: | <p>Oblast pro psaní, která zahrnuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● cíle ● strategie pro dosažení cíle ● očekávané výsledky. |

Zpracovaný deník

Příklad zpracovaného Deníku zotavení je přílohou č.4. V Deníku zahrnuty stránky:

- Osobní profil
- Osobní plán
- Semafor
- Bezpečnostní plán
- Pojd'me se zotavovat - faktický začátek Deníku
- Hodnocení týdne - pětkrát
- Plán týdne - pětkrát
- Den 1 - 30 - pro každý den vlastní stránka
- Hodnocení měsíce
- Plány na příští měsíc
- Nástroje pro posouzení psychického stavu

2.4. Návrh metodiky používání deníku

Metodika používání Deníku zotavení je navržena tak, aby podpořila spolupráci mezi pracovníkem a klientem v jejich společném úsilí o zotavení. Tento proces zahrnuje několik

zásadních kroků a principů, které jsou klíčové pro efektivní využívání deníku jako nástroje podpory.

Pracovník hraje klíčovou roli v podpoře klienta při vedení deníku, což zahrnuje pomoc při hodnocení situací, identifikaci silných stránek, a podporu reflexe. Je pro něj zásadní uplatňovat trpělivost, flexibilitu v procesu, zajistit pravidelnou komunikaci a poskytovat neustálou podporu klientovi. Důraz na pravidelné vyplňování deníku a jeho význam pro proces zotavení jsou klíčové pro úspěch této metody.

Společné vedení deníku má posilovat vztah mezi klientem a pracovníkem prostřednictvím vzájemného závazku a otevřené komunikace. Adaptabilita, empatie a trpělivost ze strany pracovníka, spolu s aktivním zapojením a ochotou klienta pracovat na svém zotavení, jsou klíčové pro dosažení úspěchu.

Metodika je zpracována v Příloze č.5 - Metodika vedení Deníku zotavení pro pracovníky.

3. Testování deníku a Hodnocení jeho používání

3.1. Pilotní implementace v organizaci

V rámci implementace bylo rozhodnuto provést testování na základě organizace, ve které momentálně působím od dubna 2023 - BONA, o.p.s. Tato organizace byla založena 29. ledna 1999 MUDr. Zdeňkem Bašným a Nadací BONA s cílem poskytovat psychorehabilitační služby osobám se zkušeností s duševním onemocněním. Během více než dvacetileté historie se BONA, o.p.s., stala jednou z předních organizací v Praze, která nabízí komunitní služby lidem s duševním onemocněním, a je aktivním účastníkem reformy psychiatrické péče v České republice.²⁹ **Implementace probíhala v rámci neformální dohody mezi mnou a kolegy, kteří projevíli osobní zájem o můj projekt.**

Implementace se zaměřila konkrétně na služby Chráněného bydlení, jejíž ID v Registru poskytovatelů sociálních služeb je 4970864. Chráněné bydlení, jako pobytová služba, je určeno osobám se sníženou soběstačností z důvodů zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, které vyžadují asistenci jiné fyzické osoby. Tato služba poskytuje alternativu k institucionální péči a je regulována zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

V rámci Chráněného bydlení BONA o.p.s. působí multidisciplinární tým složený z:

- Sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách (PvSS), jejichž hlavní náplní práce je case management a individuální plánování, podpora domácností v chráněném bydlení. Case management zastává důležitou roli v koordinaci práce různých odborníků a služeb směřujících k stabilizaci situace osob a jejich zplnomocnění.³⁰
- Psychologů, kteří poskytují psychologickou podporu, zaměřují se na rozvoj silných stránek klientů, podporu v zvládnání náročných situací a prevenci.
- Adiktologů, specializovaných na práci s klienty s duálními diagnózami, s cílem podpořit je v abstinenci a zahrnující prevenci, práci s relapsem a motivaci.

²⁹ <https://www.bona-ops.cz/o-bone>

³⁰ HUBÍKOVÁ, Olga. Možnosti a podmínky uplatňování Case managementu v sociální práci na obecních úřadech zaměřené na klienty v životních situacích dlouhodobé péče. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., 2018.

Tento přístup zajišťuje komplexní podporu klientům a umožňuje efektivní implementaci inovativních nástrojů, jako je Deník zotavení, ve strukturovaném a podpůrném prostředí.

3.2. Popis testovacího procesu v sociálním zařízení

V rámci testovacího procesu byly provedeny následující kroky, během kterých byli vybráni respondenti, kteří v období od 20. února do 25. března 2024 spolupracovali na Deníku:

- Krok 1: Výběr účastníků
- Krok 2: Školení a dohody
- Krok 3: Testování
- Krok 4: Sběr zpětné vazby

Výběr účastníků

Prvním krokem byla konzultace s kolegy o výběru kolegů a klientů, kteří by se mohli a měli kapacitu zúčastnit výzkumu. Bylo vybráno **5 pracovníků**, kteří se rozhodli zapojit do výzkumu. Ti navrhli několik klientů jako potenciální účastníky. Účastníci byli vybráni s ohledem na to, jak intenzivně pracují na cílech, které mají problémy s plánováním, často zapomínají na domluvené věci, pro které je náročné hodnotit svůj psychický stav. Nakonec bylo vybráno **8 klientů**, kteří projeví zájem o účast ve výzkumu. Převážná většina z nich byla týmem hodnocena jako velmi proaktivní, přesto existovalo riziko, že dva z nich mohou během testování ztratit zájem o Deník kvůli poklesu pozornosti a motivace. Vybrání byli nicméně záměrně, aby bylo možné hodnotit efektivitu spolupráce s různými typy klientů.

Školení a dohody

Školení proběhlo ve dvou etapách:

- **Etapa 1:** Zaměřila jsem se na školení pracovníků. Podle Přílohy č. 5 – Metodika vedení Deníku zotavení pro pracovníky bylo organizováno školení, jehož cílem bylo seznámit pracovníky s metodikou a zásadami práce s Deníkem. Diskutována rizika byla zaznamenána v kapitolách 2.1.1. Potřeby klientů s duševním onemocněním a 2.1.2. Potřeby pracovníků, a jak s nimi pracovat, včetně toho, jak tato rizika řešit. Každý účastník obdržel na závěr školení tištěnou verzi Deníku a Metodiky.

- **Etapa 2:** Konala se schůzka mezi klientem, pracovníkem a mnou, na které byla projednána pravidla spolupráce. Společně jsme prošli Deník a domluvili se na povinnostech klienta a pracovníka během spolupráce. Bylo dohodnuto, že klient si Deník ponechá po ukončení testování a Deník nebude fotografován ani skenován, aby byla zachována důvěrnost a respekt k citlivým informacím. Hodnocení testování se mělo uskutečnit ústně s klientem a pracovníkem, přičemž v výzkumu měly být zaznamenány pouze výsledky rozhovorů bez informací, které by umožnily identifikaci klienta či pracovníka.

3.2.3. Testování

Testování probíhalo v období od 20. února do 25. března 2024. Během testování zaškolení pracovníci a klienti spolupracovali na cílech a přáních klientů pomocí Deníku. V testovacím procesu se pracovníci řídili podle Přílohy č. 5 – Metodika vedení Deníku zotavení pro pracovníky, případně mě kontaktovali.

3.2.4. Sběr zpětné vazby

Sběr zpětné vazby probíhal v období od 26. března do 2. dubna 2024 formou osobních rozhovorů s klienty a pracovníky. Během rozhovorů jsem každému položila 5 otevřených otázek a 5 uzavřených otázek dle zpracovaného dotazníku - podrobně je popsáno v 3.3. Metodologie výzkumu.

3.3. Metodologie výzkumu

Vybrala jsem si kvalitativní formu výzkumu, protože téma vyžaduje hlubokou reflexi jak ze strany pracovníka, tak klienta, což nelze dosáhnout pouze pomocí dotazníku. Osobní rozhovory navíc umožňují lépe pozorovat emoce a reakce respondentů a poskytují možnost pokládat doplňující otázky na základě jejich odpovědí. Vytvořené dotazníky pro pracovníky a klienty obsahují jak otevřené, tak uzavřené otázky.

Rozdíl mezi otevřenými a uzavřenými otázkami spočívá v tom, že otevřené otázky umožňují respondentům poskytnout podrobnější a osobnější odpovědi, které mohou odhalit nové informace nebo perspektivy. Uzavřené otázky nabízejí předdefinované odpovědi, což usnadňuje analýzu a srovnání dat. Využití obou typů otázek je důležité pro získání komplexního pohledu na zkoumané téma.

3.3.1. Dotazník pro pracovníka

| Otázka | Přínos otázky pro výzkum |
|--------|--------------------------|
|--------|--------------------------|

| | |
|--|--|
| <p>Pozorovali jste u klientů, kteří vedli Deník zotavení, rychlejší pokrok v zotavovacím procesu? Ano/Ne</p> | <p>Pomáhá zjistit, zda pracovníci vnímají deník jako efektivní nástroj pro zrychlení procesu zotavení. Analýza odpovědí může ukázat přímý vliv deníku na terapeutický průběh.</p> |
| <p>Domníváte se, že Deník zotavení zlepšuje komunikaci mezi vámi a klienty? Ano/Ne</p> | <p>Zkoumá, jak deník ovlivňuje vzájemnou komunikaci a porozumění. Odpovědi poskytují vhled do toho, jak deník slouží jako most mezi klientem a odborníkem.</p> |
| <p>Vidíte v Deníku zotavení nástroj pro efektivnější individuální plánování podpory klientů? Ano/Ne</p> | <p>Tato otázka hodnotí, jestli pracovníci považují deník za užitečný pro plánování terapeutických zásahů a podpory. Analýza naznačuje, zda deník přispívá k lepší přizpůsobivosti a cílenosti podpory.</p> |
| <p>Myslíte si, že Deník zotavení má pozitivní vliv na motivaci klientů? Ano/Ne</p> | <p>Otázka zkoumá, zda pracovníci považují deník za motivační nástroj pro klienty. Odpovědi umožňují posoudit vnímání deníku jako zdroje motivace v procesu zotavení.</p> |
| <p>Považujete Deník zotavení za užitečný nástroj ve vaší práci? Ano/Ne</p> | <p>Hodnotí, zda pracovníci najdou v deníku praktický nástroj, který podporuje jejich práci s klienty. Odpovědi poskytují přehled o užitečnosti deníku z profesionálního hlediska.</p> |
| <p>Jaké změny ve spolupráci s klienty jste pozorovali od zavedení Deníku zotavení?</p> | <p>Zjišťuje, jak deník ovlivnil terapeutický vztah a spolupráci mezi pracovníky a klienty. Analýza odpovědí může odhalit, zda deník napomáhá lepší spolupráci a porozumění.</p> |
| <p>Jaký vliv má podle vašeho názoru Deník zotavení na sociální integraci klientů?</p> | <p>Otázka se zaměřuje na percepci deníku jako nástroje podporujícího sociální integraci klientů. Odpovědi mohou ukázat, zda pracovníci vidí deník jako pomocný prostředek v sociálním zotavování.</p> |

| | |
|---|--|
| Jaké výzvy jste čelili při testování Deníku zotavení? | Identifikuje potenciální obtíže při zavádění deníku do terapeutické praxe. Odpovědi pomáhají pochopit bariéry, které mohou ovlivnit úspěšné nasazení deníku. |
| Jaké přínosy Deníku zotavení považujete za nejcennější pro klienty? | Ptá se na nejdůležitější přínosy deníku z pohledu pracovníků, což umožňuje identifikovat klíčové výhody deníku pro zotavující se klienty. |
| Máte návrhy na další vylepšení nebo rozšíření funkčnosti Deníku zotavení? | Shromažďuje nápady a připomínky k vylepšení deníku, což může vést k jeho dalšímu rozvoji a zlepšení podpory pro klienty. |

3.3.2. Dotazník pro klienta

| Otázka | Přínos otázky pro výzkum |
|--|---|
| Máte pocit, že pravidelné vedení Deníku zotavení zlepšilo vaši schopnost reflektovat vaše pocity a stavy? Ano/Ne | Tato otázka pomáhá pochopit, jestli deník podporuje sebereflexi a uvědomění si vlastních emocí a psychických stavů. Analýza odpovědí umožňuje posoudit, jak efektivně deník slouží jako nástroj pro zlepšení sebepoznání. |
| Pomohl vám Deník zotavení v lepší komunikaci s odborníky? Ano/Ne | Otázka hodnotí, zda deník usnadňuje komunikaci mezi klientem a pracovníkem, což může zlepšit proces rehabilitace. Z odpovědí je možné zjistit, jaký vliv má deník na terapeutický vztah. |
| Zaznamenali jste díky Deníku zotavení zlepšení ve vašem sociálním životě? Ano/Ne | Zjišťuje, jestli vedení deníku přináší pozitivní změny v sociálních vztazích a interakcích klienta. Odpovědi ukazují, zda deník pomáhá v rozvoji sociálních dovedností. |
| Cítíte se více motivováni k dosažení vašich cílů díky používání Deníku zotavení? Ano/Ne | Tato otázka zkoumá, jestli deník podporuje motivaci klienta k cílům zotavení. Analýza může |

| | |
|--|--|
| | ukázat, jak deník ovlivňuje motivaci a angažovanost v terapii. |
| Myslíte si, že Deník zotavení přispěl k vašemu osobnímu růstu? Ano/Ne | Hodnocení přínosu deníku k osobnímu rozvoji a růstu. Odpovědi mohou odhalit hlubší dopady vedení deníku na individuální úrovni. |
| Jaké konkrétní aspekty vedení Deníku zotavení považujete za nejužitečnější? | Tato otázka pomáhá identifikovat klíčové funkce nebo aspekty deníku, které klienti považují za nejvíce přínosné. Odpovědi umožní zaměřit se na konkrétní vlastnosti deníku, které podporují zotavení a které by mohly být dále rozvíjeny nebo zdůrazněny v budoucích verzích. |
| Jaké změny ve vašem zotavovacím procesu jste zaznamenali díky Deníku zotavení? | Odpovědi na tuto otázku poskytují přehled o tom, jak deník ovlivňuje proces zotavení z pohledu klienta, včetně jakékoliv změny v jejich pocitech, myšlení nebo chování. Tato zpětná vazba umožňuje posoudit, zda a jak deník přispívá k pozitivním výsledkům v rehabilitaci. |
| Popište, jak Deník zotavení ovlivnil vaši každodenní rutinu. | Informace získané z této otázky mohou odhalit, jak se vedení deníku integruje do každodenního života klientů a jak to ovlivňuje jejich denní strukturu, zvyky nebo činnosti. Tyto údaje jsou důležité pro pochopení praktičnosti deníku a jeho udržitelnosti jako součásti zotavovacího procesu. |
| Jaké překážky jste museli překonat při pravidelném vedení Deníku zotavení? | Odpovědi na tuto otázku identifikují bariéry nebo výzvy, kterým klienti čelí při používání deníku. Toto umožňuje identifikovat oblasti pro zlepšení, aby se deník stal uživatelsky přívětivějším a efektivnějším. |

| | |
|--|---|
| Jaké doporučení byste měli pro zlepšení Deníku zotavení? | Sbírání konkrétních návrhů od klientů na vylepšení deníku může pomoci při jeho dalším vývoji, zajišťujíc, aby lépe vyhovoval potřebám uživatelů a byl efektivnějším nástrojem pro podporu zotavení. |
|--|---|

3.4. Sběr a analýza zpětné vazby

Výzkumu se zúčastnilo 5 pracovníků a 8 klientů, z nichž 2 přestali vést deník v průběhu měsíční pilotní implementace. Každopádně s každým klientem a pracovníkem jsem měla rozhovor, během kterého jsem získala informace o průběhu testování.

Zpětná vazba pracovníků

Uzavřené otázky

| Otázka | Ano | Ne |
|--|-----|----|
| Pozorovali jste u klientů, kteří vedli Deník zotavení, rychlejší pokrok v zotavovacím procesu? | 3 | 2 |
| Domníváte se, že Deník zotavení zlepšuje komunikaci mezi vámi a klienty? | 3 | 2 |
| Vidíte v Deníku zotavení nástroj pro efektivnější individuální plánování podpory klientů? | 5 | 0 |
| Myslíte si, že Deník zotavení má pozitivní vliv na motivaci klientů? Ano/Ne | 3 | 2 |
| Považujete Deník zotavení za užitečný nástroj ve vaší práci? | 4 | 1 |

Otevřené otázky

| Otázka | Odpovědi |
|--------|----------|
|--------|----------|

| | |
|--|--|
| <p>Jaké změny ve spolupráci s klienty jste pozorovali od zavedení Deníku zotavení?</p> | <p>Pracovník č.1, klient č.1 - Zlepšení dodržování domluvených schůzek a lepší sociální integrace díky strukturovanému týdnu.</p> <p>Pracovník č.2, klientka č.2 - Klientka začala aktivně pracovat na dosažení svých cílů a zlepšila sociální integraci a komunikaci s lékaři.</p> <p>Pracovník č.2, klient č.3 - Nebyly pozorovány žádné změny, klient přestal deník vést v prvním týdnu.</p> <p>Pracovník č.3, klientka č.4 - Žádné změny, klientka bez deníku zvládala své úkoly dobře, deník nebyl pro ni přínosný.</p> <p>Pracovník 3, klient č.5 - Klient zapomínal vyplňovat deník, což bylo výzvou pro udržení struktury jeho plánů a hledání práce.</p> <p>Pracovník č.4, klient č.6 - Klient vzdal používání deníku kvůli nedostatku motivace, což ztížilo spolupráci.</p> <p>Pracovník 4, klient č.7 - Deník pomohl klientovi lépe plánovat týden a najít si klub pro fyzickou aktivitu.</p> <p>Pracovník č.5, klientka č.8 - Klientka používala deník jako diář, díky rychlé reakci na zaznamenané psychické změny s pracovníkem naplánovala kroky ke zlepšení stavu a podpoře.</p> |
| <p>Jaký vliv má podle vašeho názoru Deník zotavení na sociální integraci klientů?</p> | <p>Pracovník č.1, klient č.1 - Pozitivní vliv díky lepší organizaci a schopnosti dodržovat schůzky.</p> <p>Pracovník č.2, klientka č.2 - Zlepšení sociální integrace díky lepší komunikaci s lékaři a plánování života.</p> <p>Pracovník č.2, klient č.3 - Žádný vliv kvůli nedostatku motivace k používání deníku.</p> <p>Pracovník č.3, klientka č.4 - Omezený vliv, protože klientka již měla dobře zvládnuté plánování a úkoly.</p> <p>Pracovník 3, klient č.5 - Deník měl potenciál pro zlepšení, ale bylo třeba překonat výzvy s pamětí a pozorností klienta.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Pracovník č.4, klient č.6 - Omezený vliv kvůli nedostatku motivace k používání deníku.</p> <p>Pracovník 4, klient č.7 - Pozitivní vliv na sociální integraci díky pomoci s plánováním a nalezením aktivit.</p> <p>Pracovník č.5, klientka č.8 - Pozitivní, umožnilo rychle reagovat na psychické změny.</p> |
| <p>Jaké výzvy jste čelili při testování Deníku zotavení?</p> | <p>Pracovník č.1, klient č.1 - Nebyly zmíněny konkrétní výzvy.</p> <p>Pracovník č.2, klientka č.2 - Výzva v tom, aby klientka sama probrala své potíže s lékařem.</p> <p>Pracovník č.2, klient č.3 - Hlavní výzvou byla motivace klienta k používání deníku.</p> <p>Pracovník č.3, klientka č.4 - Nedostatek změn nebo vlivu deníku na klientku, která již měla dobře nastavené plány.</p> <p>Pracovník 3, klient č.5 - Udržení konzistence vyplňování deníku kvůli špatné paměti a pozornosti.</p> <p>Pracovník č.4, klient č.6 - Motivace klienta k používání deníku a udržování čistoty v domácnosti.</p> <p>Pracovník 4, klient č.7 - Nebyly zmíněny konkrétní výzvy.</p> <p>Pracovník č.5, klientka č.8 - Nebyly zmíněny konkrétní výzvy.</p> |
| <p>Jaké přínosy Deníku zotavení považujete za nejcennější pro klienty?</p> | <p>Pracovník č.1, klient č.1 - Lepší dodržování schůzek.</p> <p>Pracovník č.2, klientka č.2 - Lepší plánování života, komunikace s lékaři.</p> <p>Pracovník č.2, klient č.3 - Nebyly zaznamenány přínosy kvůli nedostatku používání.</p> <p>Pracovník č.3, klientka č.4 - Nedostatek přínosů kvůli dobře zvládnutým plánům klientky.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Pracovník 3, klient č.5 - Potenciální přínosy v plánování a organizaci, pokud by klient lépe dodržoval vyplňování.</p> <p>Pracovník č.4, klient č.6 - Přínosy omezené nedostatkem motivace.</p> <p>Pracovník 4, klient č.7 - Pomoc s plánováním týdne a nalezením aktivit.</p> <p>Pracovník č.5, klientka č.8 - Rychlá reakce na změny v psychickém stavu.</p> |
| <p>Máte návrhy na další vylepšení nebo rozšíření funkčnosti Deníku zotavení?</p> | <p>Pracovník č.1, klient č.1 - Nebyly zmíněny návrhy.</p> <p>Pracovník č.2, klientka č.2 - Nebyly zmíněny návrhy.</p> <p>Pracovník č.2, klient č.3 - Nebyly zmíněny návrhy.</p> <p>Pracovník č.3, klientka č.4 - Nebyly zmíněny návrhy.</p> <p>Pracovník 3, klient č.5 - Nebyly zmíněny návrhy.</p> <p>Pracovník č.4, klient č.6 - Nebyly zmíněny návrhy.</p> <p>Pracovník 4, klient č.7 - Návrh na rozšíření dotazníků ohledně psychického stavu - dodat hlasy, bludy, halucinace.</p> <p>Pracovník č.5, klientka č.8 - Nebyly zmíněny návrhy.</p> |

Zpětná vazba klientů

Uzavřené otázky

| Otázka | Ano | Ne |
|---|-----|----|
| Máte pocit, že pravidelné vedení Deníku zotavení zlepšilo vaši schopnost reflektovat vaše pocity a stavy? | 4 | 4 |
| Pomohl vám Deník zotavení v lepší komunikaci s odborníky? | 5 | 3 |

| | | |
|--|---|---|
| Zaznamenali jste díky Deníku zotavení zlepšení ve vašem sociálním životě? | 3 | 5 |
| Cítíte se více motivováni k dosažení vašich cílů díky používání Deníku zotavení? | 3 | 5 |
| Myslíte si, že Deník zotavení přispěl k vašemu osobnímu růstu? | 4 | 4 |

Otevřené otázky

| Otázka | Odpovědi |
|--|---|
| Jaké konkrétní aspekty vedení Deníku zotavení považujete za nejužitečnější? | <p>Klient č.1 - Plánování týdne s pracovníkem, denní plány, kontrola užití léků.</p> <p>Klientka č.2 - Zaznamenávání potíží, lepší komunikace s lékařem.</p> <p>Klient č.3 - Nezaznamenáno, protože přestal deník vést.</p> <p>Klientka č.4 - Neuvádí, považuje za práce navíc.</p> <p>Klient č.5 - Možnost zamyslet se nad psychickým stavem.</p> <p>Klient č.6 - Neuvádí, nedostatek motivace.</p> <p>Klient č.7 - Plánování týdne a dne, kontrola deníku.</p> <p>Klientka č.8 - Plánování schůzek, reflexe svých myšlenek, vše v jednom místě.</p> |
| Jaké změny ve vašem zotavovacím procesu jste zaznamenali díky Deníku zotavení? | <p>Klient č.1 - Lepší organizace, častější příchody včas.</p> <p>Klientka č.2 - Lepší plánování života, účast na akcích (zdarma od MČ P8).</p> <p>Klient č.3 - Žádné, neviděl v tom smysl.</p> <p>Klientka č.4 - Nezaznamenala, vnímala jako práce navíc.</p> <p>Klient č.5 - Hektické, vyvolávalo kolotoč myšlenek.</p> <p>Klient č.6 - Žádné, přestal po třech dnech.</p> <p>Klient č.7 - Lepší pochopení časové organizace.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>Klientka č.8 - Lepší organizace schůzek a kontrola léků.</p> |
| <p>Popište, jak Deník zotavení ovlivnil vaši každodenní rutinu.</p> | <p>Klient č.1 - Denní kontrola plánů. Klientka č.2 - Kontrola léků ráno a večer, vyplňování dotazníků. Klient č.3 - Neovlivněno, protože přestal vést. Klientka č.4 - Práce navíc. Klient č.5 - Zvyšovalo nechtěnou myšlenkovou aktivitu, bylo náročné. Klient č.6 - Nudilo, nepomáhalo. Klient č.7 - Pozitivní, terapeutický vliv. Klientka č.8 - Centralizace informací, myšlenkové záznamy.</p> |
| <p>Jaké překážky jste museli překonat při pravidelném vedení Deníku zotavení?</p> | <p>Klient č.1 - Zvykání na každodenní vedení deníku. Klientka č.2 - Už měla zkušenosti, ale preferovala by verzi v telefonu s připomínkami. Klient č.3 - Nedostatek soustředění a motivace. Klientka č.4 - Nedostatek motivace pro vedení. Klient č.5 - Komplexita vedení denního deníku. Klient č.6 - Nedostatek životní síly a motivace. Klient č.7 - Minimální, aktivita bavila. Klientka č.8 - Nevedení deníku v posledním týdnu kvůli nepříznivému stavu.</p> |
| <p>Jaké doporučení byste měli pro zlepšení Deníku zotavení?</p> | <p>Klient č.1 - Možnost mít deník jako denní diář. Klientka č.2 - Verze v telefonu s možností nastavení připomínek. Klient č.3 - Nebylo uvedeno. Klientka č.4 - Nebylo uvedeno. Klient č.5 - Vedení deníku jednou za týden. Klient č.6 - Neuvádí, nevidí v tom smysl. Klient č.7 - Možná menší formát než A4.</p> |

| | |
|--|--|
| | Klientka č.8 - Formát knížky s tvrdým obalem a atraktivním designem. |
| Informace z deníku: celkové zhodnocení měsíce z pohledu úspěchu na stupnici 1-10 | Klient č.1 - 6 Klientka č.2 - 7 Klient č.3 - Nebylo uvedeno. Klientka č.4 - Nebylo uvedeno. Klient č.5 - 3 Klient č.6 - Nebylo uvedeno. Klient č.7 - 6-7 Klientka č.8 - Nebylo uvedeno. |
| Informace z deníku: celkové zhodnocení spolupráce s pracovníkem během měsíce na stupnici 1-10 | Klient č.1 - 10 Klientka č.2 - 10 Klient č.3 - Nebylo uvedeno. Klientka č.4 - Nebylo uvedeno. Klient č.5 - 10 Klient č.6 - Nebylo uvedeno. Klient č.7 - 10 Klientka č.8 - Nebylo uvedeno. |

Analyza zpětné vazby

Analyza zpětné vazby pracovníků

Z analýzy zpětné vazby pracovníků vyplývá, že metoda CARE a Deník zotavení mají potenciálně pozitivní vliv na proces zotavování lidí s vážným duševním onemocněním. Z uzavřených otázek vyplývá, že většina pracovníků (3 z 5) pozorovala u klientů, kteří vedli Deník zotavení, rychlejší pokrok v zotavovacím procesu a sledává Deník zotavení užitečným v jejich práci. Všichni pracovníci považují Deník za efektivní nástroj pro individuální plánování podpory klientů.

Z otevřených odpovědí je zřejmé, že Deník zotavení přináší zlepšení v dodržování schůzek, sociální integraci a komunikaci s multidisciplinárním týmem, a to především díky lepší organizaci a strukturovanosti. Nicméně, výzvami jsou motivace klientů k vedení deníku a udržení konzistence ve vyplňování, zejména u klientů s paměťovými nebo pozornostními

problémy. Jako klíčový přínos byla identifikována schopnost deníku pomoci klientům lépe plánovat a organizovat svůj život, což podporuje sebepoznání a sebereflexi.

Předpoklad, že pravidelné vedení Deníku zotavení má pozitivní vliv na sociálně-terapeutický proces a urychluje pokrok na cestě k zotavení klientů, podporuje většina pracovníků. Jednotlivé případy, kde deník nebyl užitečný, ukazují na důležitost individuálního přístupu a potřebu zvážit motivaci a specifické potřeby každého klienta.

Analyza zpětné vazby klientů

Klienti uváděli různé aspekty deníku jako užitečné, včetně plánování týdne a dne, kontroly užívání léků, zaznamenávání potíží a možnosti zamyslet se nad svým psychickým stavem. 3 z 8 klientů pozorovali významné změny ve svém zotavovacím procesu, jako je lepší organizace času, častější příchody včas a lepší plánování života, což napomáhalo jejich účasti na různých aktivitách. Zlepšení každodenní rutiny bylo rovněž zmíněno 4 z 8 klientů, včetně denní kontroly plánů a centralizace informací.

Nicméně, 4 z 8 klientů čelili překážkám, jako je nedostatek motivace, komplexita vedení deníku a potřeba zvyknout si na každodenní záznamy. Jako doporučení pro zlepšení byly uvedeny možnosti, jako je digitalizace deníku s připomínkami a menší formát.

Z celkového hodnocení úspěchu a spolupráce s pracovníkem vyplývá, že Deník zotavení byl vnímán pozitivně, s výjimkou 4 klientů, kteří vyjádřili nízké skóre nebo nedokončili hodnocení:

- 2 z 4 klientů měli nedostatek motivace, který se projevoval jak během spolupráce, tak i mimo testování.
- 1 klientka již měla dobře nastavenou spolupráci a nechtěla měnit způsob spolupráce.
- 1 klient byl dekompenzovaný, měl bludy a z jeho slov "kolotoč myšlenek", který mu neumožňoval soustředit se na Deník.

Naopak klienti, kteří pozitivně zhodnotili Deník, před testováním běžně projevovali aktivnost ve spolupráci s pracovníky a pracovali na svých cílech.

Tato zpětná vazba naznačuje, že Deník zotavení má potenciál přispívat k sociálně-terapeutickému procesu a podporovat pokrok v zotavení, ačkoli jeho efektivita se může lišit v závislosti na individuálních potřebách a přístupu klientů. Zároveň nemůžeme vyloučit, že klienty vysoko ocenili spolupráce s pracovníkem vzhledem k dobré navázaným terapeutickým vztahům.

Charakteristika klientů, kterým Deník pomohl, zahrnuje ty, kteří jsou motivováni ke zlepšení své organizace, plánování a sebereflexe, a kteří jsou otevření novým způsobům, jak zaznamenávat a reflektovat své zkušenosti a výzvy. Naopak, klienti, kterým Deník nepomohl, často uváděli nedostatek motivace, pocit, že vedení deníku je práce navíc, nebo neschopnost vidět okamžitý smysl v jeho používání. Tato analýza tak poskytuje cenný vhled do toho, jak Deník zotavení může sloužit jako nástroj podpory v procesu zotavení, zároveň však zdůrazňuje potřebu individualizace přístupu a podpory motivace klientů.

Závěr

Cílem práce bylo prozkoumat účinnost metody CARE a aplikaci Deníku zotavení u klientů s duševními onemocněními. Práce představila komplexní přístup k rehabilitaci, který zdůrazňuje důležitost sebepoznání, sebereflexe, a plánování v rámci zotavovacího procesu. Dále byla provedena analýza potřeb klientů a pracovníků v chráněném bydlení, na základě které byl vyvinut a testován Deník zotavení. Tento deník byl navržen tak, aby podporoval klienty v sebereflexi, plánování jejich cest k zotavení a v sledování jejich psychického stavu. **Výsledky testování a hodnocení Deníku zotavení ukázaly, že pravidelné používání deníku může mít pozitivní vliv na sociálně-terapeutický proces a na zotavovací cestu klientů, pokud je klient v stabilním psychickém stavu, motivován a aktivně spolupracuje s pracovníkem. Naopak u nemotivovaných či dekompenzovaných klientů daný nástroj nemá velký vliv na zotavovací proces.**

Deník poskytuje strukturovaný prostor pro dokumentaci pokroku, plánování aktivit a úkolů, sledování užívání medikace a dalších klíčových aspektů zotavovacího procesu. Integrace deníku s metodikou CARE a jeho zaměření na silné stránky klientů, jejich možnosti a touhy, podporuje sebereflexi, seberegulaci a aktivní plánování cest k zotavení.

Na základě shromážděných dat a zpětné vazby od klientů a pracovníků sociálních služeb lze konkludovat, že Deník zotavení představuje užitečný nástroj v procesu zotavování. **Jeho používání umožňuje lepší orientaci v aktuálním psychickém stavu klientů, podporuje jejich zapojení do procesu zotavení a posiluje komunikaci mezi klienty a pracovníky. Navíc deník napomáhá k lepšímu pochopení potřeb klientů a efektivnějšímu plánování podpory a intervencí.**

Pro další vývoj a optimalizaci deníku je však nezbytné pokračovat ve sběru zpětné vazby a ve výzkumu, aby bylo možné deník dále přizpůsobovat potřebám klientů a kontextu jejich zotavovacího procesu.

Seznam použité literatury

ANTHONY, William Alan, et al. *Psychiatric rehabilitation*. Boston, MA: Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston University, Sargent College of Allied Health Professions, 1990.

ANTHONY, W. A. *Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s*. Psychosocial Rehabilitation Journal. 1993.

BITTER, N., D. ROEG, M. VAN ASSEN et al. *How effective is the comprehensive approach to rehabilitation (CARE) methodology? A cluster randomized controlled trial*. *BMC Psychiatry* 17, 396 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1565-y>.

CHAND, S.P., D.P. KUCKEL a M.R. HUECKER. *Cognitive Behavior Therapy*. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470241>. Aktualizace 2023 May 23.

DAVIDSON, Larry; SYMANSKI-TONDORA, Janis L.; STAEHELI LAWLESS, Martha; O'CONNELL, Maria a ROWE, Michael. *Praktický průvodce praxí orientovanou na zotavení: nástroje transformace péče o duševní zdraví*. Praha: Psychiatrická nemocnice Bohnice, 2017. 234 s. ISBN 978-80-906574-0-3.

FANTUZZI, C. a R. MEZZINA. *Dual diagnosis: A systematic review of the organization of community health services*. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 May;66(3):300-310. doi: 10.1177/0020764019899975. Epub 2020 Jan 20. PMID: 31957528.

HOLLANDER, Dirk den a WILKEN, Jean Pierre Lambert. *Práce v propojení: podpůrný vztahový přístup: praktická příručka modelu CARE*. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2022. 212 s. ISBN 978-80-908458-5-5.

HOLLANDER, Dirk den a WILKEN, Jean Pierre Lambert. *Podpora zotavení a začlenění: úvod do metodiky CARE*. Dotisk 1. vydání. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2019. 191 s. ISBN 978-80-907318-4-4.

HUBÍKOVÁ, Olga. *Možnosti a podmínky uplatňování Case managementu v sociální práci na obecních úřadech zaměřené na klienty v životních situacích dlouhodobé péče*. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., 2018.

RAPP, Charles A. a Richard J. GOSCHA. *The Strengths Model: A Recovery-Oriented Approach to Mental Health Services*. 1. vyd. Oxford: Oxford University Press, 2011. 352 s. ISBN 978-0-19-976408-2.

- RAGINS, Mark. *Cesta k zotavení*. Sebrané texty Marka Raginse. Fokus Praha, z.ú., 2018. ISBN 978-80-902741-2-9.
- RIDGWAY, Priscilla et al. *Cesty k zotavení*. 1. vyd. Lawrence: University of Kansas School of Social Welfare, 2014. 407 s. ISBN 978-1-5031-7191-6.
- VELDHUIZEN, J. R. van; BÄHLER, M. *Manuál Flexible ACT*. 1. vyd. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, z. s., 2017. Dostupné z: www.cmhcd.cz a www.factfacts.nl.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) QualityRights. *Plánování zotavení v oblasti duševního zdraví a osobní pohody zaměřené na člověka - svépomocný nástroj*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020. 40 s.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Aktualizované vydání k 1. 1. 2022. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (11th Revision)*. 2018.

Přílohy

Příloha č.1 - Osobní profil

Příloha č.2 - Osobní plán

Příloha č.3 - Semafor

Příloha č.4 - Deník zotávení

Příloha č.5 - Metodika vedení Deníku zotavení pro pracovníky

Příloha č.1 - Osobní profil

| OSOBNÍ PROFIL | | Jméno: |
|--|--------------------------|---|
| © J.P. Wilken a D. den Hollander (2011; převzato od Rapp a Goscha, 2006) | | |
| Současné schopnosti, předpoklady a zkušenosti | Přání a ambice | Schopnosti, předpoklady a zkušenosti v minulosti |
| | Bydlení | |
| | Práce, zaměstnání | |
| | Finance | |
| | Učení se – vzdělávání se | |
| | Rekreace – volný čas | |
| | Zdraví a pocit pohody | |
| | Péče o sebe a o ostatní | |
| | Vztahy | |
| | Bezpečí | |
| Která přání jsou pro mě nejdůležitější? | | |
| | | |

Příloha č.2 - Osobní plán

| OSOBNÍ PLÁN © J.P. Wilken a D. den Hollander (2010) | | Jméno: | | |
|--|-------------------|--------------------------|------------------------------|----------|
| | | Datum: | | |
| Čeho chci dosáhnout (cíl): | | | | |
| Proč je to pro mě důležité: | | | | |
| Co dělám já | Co dělají ostatní | Kdy chci kroku dosáhnout | Datum, kdy jsem kroku dosáhl | Poznámky |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| Hodnocení: | | | | |

Příloha č.3 - Semafor

| SEMAFOR | | | | |
|--|-----------------------------------|--|------------------|------------------------|
| © J. P. Wilken a D. den Hollander (1999; 2011; založeno na Van der Werf e. a., 1998) | | Jméno: Datum sestavení plánu: Datum vyhodnocení: | | |
| Fáze | <i>Příznaky, jak je vnímám já</i> | <i>Příznaky, jak je vidí ostatní</i> | Co mám udělat já | Co mají udělat ostatní |
| Zelená | | | | |
| Oranžová | | | | |
| Červená | | | | |
| Důležité informace | | | | |

Příloha č.4 - Deník zotávení

Deník zotávení

patří:

nemusíte psát celé jméno, stačí například přezdívká

za podporou:

jméno pracovníka

Praha, 2024

Vážený kliente,

vítejte u vašeho nového deníku, který je tu, aby vám pomohl na cestě za lepším zdravím a šťastnějším životem. Tento deník byl vytvořen speciálně pro lidi, kteří pracují na zlepšení svého duševního zdraví. Je plný užitečných nástrojů a informací, které vám pomohou sledovat vaše pokroky a udržovat se na správné cestě.

Deník vám umožní každý den, týden a měsíc zaznamenávat, jak se cítíte, jaké máte úkoly a aktivity, a také vám umožní plánovat vaše cíle a přemýšlet o vašem pokroku. Tyto záznamy jsou velmi důležité pro pochopení vašich vzorců a pro aktivní práci na vašem zlepšení.

Používání tohoto deníku by mělo být součástí vašeho každodenního života. Pomůže vám to nejen lépe se poznat, ale také pracovat na vašem osobním růstu a celkově zlepšit kvalitu vašeho života.

Je důležité, abyste v této cestě nebyli sami. Deník je navržen tak, aby podporoval spolupráci mezi vámi a vaším klíčovým pracovníkem. Společně budete procházet vašimi záznamy, diskutovat o pokrocích a přizpůsobovat vaše cíle a plány tak, aby co nejvíce vyhovovaly vašim potřebám.

Těšíme se na to, jak s vaší pomocí a s pomocí tohoto deníku učiníte kroky k lepšímu zítřku.

Pojďme se zotavovat

Měsíc:

Cíle na měsíc:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Osobní profil

© J.P. Wilken a D. den Hollander (2011; převzato od Rapp a Goscha, 2006)

| Současné schopnosti, předpoklady a zkušenosti | Přání a ambice, zahrnuje v sebe oblasti: | Schopnosti, předpoklady a zkušenosti v minulosti |
|--|---|---|
| | Bydlení | |
| | Práce, zaměstnání | |
| | Finance | |
| | Učení se – vzdělávání se | |
| | Rekreace – volný čas | |
| | Zdraví a pocit pohody | |

| | | |
|--|-------------------------|--|
| | Péče o sebe a o ostatní | |
| | Vztahy | |
| | Bezpečí | |

Která přání jsou pro mě momentálně

nejdůležitější?.....

.....

.....

.....

Osobní plán

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

Datum:

Čeho chci dosáhnout

(cíl):
.....
.....

Proč je to pro mě

důležité:
.....
.....
.....

| Co dělám já | Co dělají ostatní | Kdy chci kroku dosáhnout | Datum, kdy jsem kroku dosáhl(a) | Poznámky |
|-------------|-------------------|--------------------------|---------------------------------|----------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |

Hodnocení:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Semafor

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

Datum sestavení: Datum vyhodnocení:

| Fáze | Příznaky, jak je vnímám já | Příznaky, jak je vidí ostatní | Co mám udělat já | Co mají udělat ostatní |
|-----------------|---------------------------------------|--|-------------------------|-------------------------------|
| Zelená | | | | |
| Oranžová | | | | |

| | | | | |
|---------|--|--|--|--|
| Červená | | | | |
|---------|--|--|--|--|

Důležité informace:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hodnocení týdne


| | | | | | |
|--------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|---|---|
| Nálada | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Semafor | ? | ? | ? |
| Psychická pohoda | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Fyzická pohoda | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | |
| Celkové hodnocení | | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |

| | |
|------------------------------|--|
| Klíčové okamžiky | |
| Úspěchy | |
| Výzvy | |
| Úkoly na příští týden | Hlavní priorita: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ostatní: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Poznámky | |

Plán týdne: PO - NE

| Pondělí | Úterý | Středa | Čtvrtek | Pátek | Sobota | Neděle |
|---------|-------|--------|---------|-------|--------|--------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Hodnocení měsíce

| | | | |
|--------------------------|----------------------|-----------------------------|---|
| Nálada | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Semafor |    |
| Psychická pohoda | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Fyzická pohoda | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Celkové hodnocení | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Hodnocení spolupráce | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

| | |
|---------------------------------------|--|
| Celkový pokrok v rámci plánu | |
| Splněné cíle, co mi dařilo | |
| Nesplněné cíle, co mi nedařilo | |

Plány na příští měsíc

| | |
|---|---|
| <p>Cíle na příští měsíc</p> | <p>Hlavní priorita:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>Ostatní:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> |
| <p>Co budu dělat pro dosažení cíle?</p> | |
| <p>Jake jsou rizika a jak budu s nimi zvladat?</p> | |

Nástroje pro posouzení psychického stavu

POZOR! Uvedené nástroje slouží jako pomocník při hodnocení Vašeho psychického stavu. Je důležité si uvědomit, že tyto nástroje nejsou náhradou odborné diagnostiky a měly by být využívány pouze jako orientační pomůcka.

Nástroje pro posouzení psychického stavu jsou představeny čtyřmi dotazníky, které vám pomohou zorientovat se, zda máte příznaky depresi, manie, úzkosti nebo psychózy.

Dotazníky obsahují čtyři možnosti odpovědí na položené otázky: nikdy, občas, často, stále.

Pokud je na většinu otázek odpověď "stále" nebo "často", může to signalizovat možné zhoršení psychického stavu. V takovém případě se doporučuje obrátit se na pracovníka pro získání další podpory a naplánování dalších kroků pro zlepšení situace.

Dotazník: Mám příznaky deprese?

| | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|
| Cítíte se většinu dní smutní nebo bez nálady? | nikdy | občas | často | stále |
| Ztratili jste zájem o aktivity, které jste dříve měli rádi? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte problémy se spánkem (nеспavost nebo příliš mnoho spánku)? | nikdy | občas | často | stále |
| Pozorujete výrazné změny v chuti k jídlu nebo tělesné hmotnosti? | nikdy | občas | často | stále |
| Cítíte se neobvykle unavení nebo bez energie? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte pocit bezcennosti nebo nadměrné viny? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte obtíže s koncentrací, rozhodováním? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte časté myšlenky na smrt nebo sebevraždu? | nikdy | občas | často | stále |

Dotazník: Mám příznaky psychózy?

| | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|
| Slyšeli jste hlasy, které ostatní nevnímají? | nikdy | občas | často | stále |
| Měli jste silné přesvědčení, které ostatní považují za nerealistické? | nikdy | občas | často | stále |
| Cítili jste se velmi zmatení ohledně toho, co je skutečné a co ne? | nikdy | občas | často | stále |
| Měli jste problémy se soustředěním nebo sestavením souvislých myšlenek? | nikdy | občas | často | stále |
| Zažili jste výrazné změny v chování nebo emocích, které byly pro vás nebo pro okolí náročné na pochopení? | nikdy | občas | často | stále |
| Měli jste období, kdy jste se izolovali od ostatních nebo jste se stáhli do sebe? | nikdy | občas | často | stále |

Dotazník: Mám příznaky mánie?

| | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|
| Cítíte se v poslední době mimořádně šťastní nebo podráždění bez zjevného důvodu? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte víc energie než obvykle a zapojujete se do mnoha aktivit? | nikdy | občas | často | stále |
| Cítíte sníženou potřebu spánku, ale přesto se cítíte odpočatí? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte pocit, že vaše myšlenky běží rychleji než obvykle? | nikdy | občas | často | stále |
| Mluvíte rychleji nebo více než je běžné? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte problémy soustředit se kvůli příliš mnoha myšlenkám? | nikdy | občas | často | stále |
| Zapojili jste se do rizikových činností, které byste normálně neudělali? | nikdy | občas | často | stále |
| Cítíte se nerealisticky sebevědomí v svých schopnostech? | nikdy | občas | často | stále |

Dotazník: Mám příznaky úzkosti ?

| | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|
| Máte často pocit silné nervozity nebo úzkosti? | nikdy | občas | často | stále |
| Trápí vás nadměrné obavy o běžné situace nebo události? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte problémy se spánkem kvůli svým myšlenkám nebo obavám? | nikdy | občas | často | stále |
| Zaznamenali jste zvýšené svalové napětí nebo se cítíte neustále na okraji? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte často pocit, že se nemůžete uvolnit nebo soustředit? | nikdy | občas | často | stále |
| Cítíte se často podráždění nebo snadno rozrušitelní? | nikdy | občas | často | stále |
| Máte zkušenosti s náhlými záchvaty paniky, včetně rychlého tepu srdce nebo potíží s dýcháním? | nikdy | občas | často | stále |

Příloha č.5 - Metodika vedení Deníku zotavení pro pracovníky

Metodika je rozdělena na činnosti pracovníka a klienta, aby bylo jasné, jaké kroky mají obě strany podniknout pro úspěšnou spolupráci.

Před začátkem vedení deníku

- **Podepsání deníku** - Ujistěte se, že deník je podepsán oběma stranami, což potvrzuje jejich závazek spolupracovat.
- **Probrání účelu deníku** - Vysvětlete klientovi, k čemu deník slouží a jak mu může pomoci v procesu zotavení.
- **Zpracování dokumentů CARE:**
 - **Osobní profil** - Vytvořte společně s klientem jeho osobní profil, který může zahrnovat silné stránky, slabé stránky, přání a ambice. Můžete přidat již hotový profil.
 - **Osobní plán** - Společně vytvořte osobní plán(y), který zahrnuje cíle a kroky k jejich dosažení. Lze přidat již existující plány.
 - **Semafor** - Pomocí semaforu můžete vizualizovat a monitorovat psychický stav klienta. Tento dokument je možné také přidat hotový.
- **Vyplnění bezpečnostní karty** - Zaměřte se na to, jak má klient rozpoznat, že potřebuje co nejdříve pomoc, a jaké strategie může využít, aby minimalizoval možné škody.
- **Pojďme se zotavovat** - Začátek samostatné práce s deníkem, kdy je důležité pochopit a pojmenovat cíle na měsíc.

Během vedení deníku

- **Týdenní a měsíční hodnocení:**
 - Každý týden naplánujte s klientem příští týden, zhodnoťte uplynulý týden, oceněte úspěchy a projděte oblasti, které vyžadují zlepšení.
 - Každý měsíc provedete podrobnější hodnocení dosažených cílů a plánů a naplánujte cíle na příští měsíc.
 - Revize a možné přehodnocování zpracovaných dokumentů CARE.

Doporučení pro pracovníky

- Buďte trpěliví a **nenutte klienta vyplnit dokumenty CARE co nejdřív**. Proces může trvat od několika dnů do několika měsíců.

- **Pravidelně se setkávájte s klientem**, zejména v prvních 1-2 týdnech, aby se klient adaptoval na každodenní vyplňování deníku.

Samostatná práce klienta s deníkem

- Klient by měl samostatně vyplňovat stránky deníku pro každý den (Den 1 - 30) a využívat nástroje pro posouzení psychického stavu.
- Klient by měl být podporován v samostatném nebo společném využívání nástrojů pro posouzení psychického stavu, aby lépe porozuměl svému aktuální