

JÁ A MŮJ BLÍZKÝ: PÉČE A KAŽDODENNÍ ŽIVOT

Průvodce pro rodinné příslušníky a blízké lidi
s duševním onemocněním



JÁ A MŮJ BLÍZKÝ: PÉČE A KAŽDODENNÍ ŽIVOT

Průvodce pro rodinné příslušníky a blízké lidi
s duševním onemocněním

Jana Pluhaříková Pomajzlová, Michael Kostka, Martin Šťastný,
Alena Müllerová, Eva Klimešová, Ivona Országová, Marek Procházka
Jana Dvořáková, Šárka Hajná, Blanka Herstová, Matouš Houdek,
Klára Jančíková, Kateřina Okáčová,
Jana Škutchanová a Vladimíra Válková

Publikace vznikla v rámci projektu **Podpora rodinných příslušníků duševně nemocných pacientů psychiatrických lůžkových zařízení (CZ.03.2.60/0.0/0.0/18_088/0010703)** realizovaného Centrem pro rozvoj péče o duševní zdraví v letech 2019–2021.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



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

© Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, Praha 2021

Oponent: Michael Kostka

Jazyková korektura: Martina Vavřínková

Grafická úprava: Klára Thumová

Tisk: LABEL spol. s r.o.

ISBN: ISBN 978-80-908458-3-1

Obsah

1. Několik slov na úvod.....	3
2. Zotavení.....	3
2.1 Co je zotavení	4
2.2 Nemoc a zotavení	4
2.3 Co je pro zotavení důležité?.....	6
3. Nemoc vstoupila do našeho života.....	9
3.1 Jak může vypadat začátek takové cesty.....	9
3.2 Co je dobré vědět	9
3.3 Pocity, které mohou přicházet.....	10
3.4 Čím rodina a blízcí obvykle prochází.....	12
3.5 Co může pomoci	13
3.6 Jak přijmout nemoc blízkého.....	17
4. Můj blízký a nemoc, jak ho mohu podpořit.....	19
4.1 Jak poznám, že můj blízký potřebuje pomoc.....	26
4.2 Jak pomoci mému blízkému, když je v nepohodě a projeví se příznaky nemoci	31
4.3 Můžeme to zvládnout doma?.....	34
4.4 Jak mluvit se svým blízkým o jeho nemoci	36
4.5 Jak předcházet návratu nemoci	39
4.6 Jak pomoci blízkému vzít znovu život do svých rukou	45
5. Obtížné situace a neobvyklé chování	49
5.1 Příznaky nemoci a jak komunikovat.....	50
5.2 Odmítání nemoci a léčby.....	53
5.3 Sebeпоškozování a riziko sebevraždy	55
5.4 Jak podpořit svého blízkého, který se pokusil vzít si život	56
5.5 Ohrožování druhých a projevy agrese	58
6. Zdroje	59

1. Několik slov na úvod

„To je nemožné“,

řekla pýcha.

„To je nebezpečné“,

řekla zkušenost.

„To je nesmyslné“,

řekl rozum.

„Pokus se o to“,

zašeptalo srdce.

Neznámý autor

Rádi bychom poděkovali všem kolegům a kolegyním, kteří se podíleli na vytvoření této příručky. Bez jejich zájmu, nasazení a přesvědčení by tato publikace nevznikla. Zvláště bychom pak chtěli poděkovat všem peer rodinným příslušníkům za jejich otevřenost a ochotu podělit se o vlastní zkušenosti s péčí o své blízké, kteří trpí duševním onemocněním, a za sdílení poznatků z jejich praxe. Osobní příběhy, sdílené trápení a bolest, nástrahy, praktické překážky i tipy, jak je překonávat – tím vším jsme se nechali vést při vytváření těchto stránek. Velmi si vážíme sdílených zkušeností a děkujeme za možnost vzájemně se inspirovat a učit se od sebe.

Tato příručka vznikla jako průvodce a podpora pro ty, jejichž blízký právě onemocněl duševním onemocněním, či pro ty, kteří se péčí o svého blízkého s těmito obtížemi věnují delší čas a chtějí pro sebe najít podporu a další informace. Využijí ji také ti, kteří se zajímají o to, jak podpořit rodiny a blízké lidí s duševním onemocněním.

Chtěli bychom vám i vašemu blízkému pomoci najít inspiraci a sílu, která vám umožní se nemoci postavit společně a hledat cesty, jak žít naplněný a spokojený život.

Informace, inspirace a zkušenosti, které nabízíme níže, staví na zkušenostech lidí, kteří se ve svém životě ocitli možná v obdobné situaci jako vy, a věříme, že si pro sebe vyberete ty informace, které vám pomohou právě v tuto chvíli. Co považuje za důležité jeden člověk, nemusí jako důležité

vnímat druhý člověk, a co zafungovalo v jedné rodině, nemusí působit stejně v rodině jiné. Potřeby a pohled na situaci se může v čase měnit, tedy je v pořádku hledat a vybrat si, co bude užitečné pro vás právě teď. K informacím se můžete vracet a hledat postupně další cesty podle toho, jak se situace bude vyvíjet a měnit.

Příručka je součástí trojlístku:

Já a můj blízký: Hospitalizace v psychiatrické nemocnici

Já a můj blízký: Péče a každodenní život

Já a můj blízký: Jak pečovat o sebe

Jednotlivé části na sebe úzce navazují a určitě doporučujeme je číst jako celek nebo listovat všemi třemi a hledat témata, která jsou pro vás důležitá.

2. Zotavení

Každá rodina je jedinečná, má vlastní historii, zvyky, vazby, ale to, co je pro rodiny společné, je pouto, které lze využít k vzájemné podpoře v těžkých dobách. I když neexistuje žádné univerzální řešení, jak pomoci členovi rodiny, který onemocněl duševní nemocí, výzkumy jednoznačně ukazují, že podpora rodiny může hrát hlavní roli v pomoci blízkému v jeho procesu zotavování.

Už to, že čtete tyto řádky, svědčí o tom, že se snažíte svou situaci řešit a hledáte možnosti, jak svého blízkého podpořit. Věříme tomu, že ať už je situace jakákoli, vždy je možné hledat další cesty a usilovat o podporu zotavení.

Naše pozornost se obvykle soustředí především na zdraví našeho blízkého a na obtíže, které nemoc přináší. Je však důležité říci, že duševní nemoc může významně zasáhnout celou rodinu. Podpora zotavení by se tedy neměla týkat jen člověka, který onemocněl, ale i rodiny a blízkých.

I rodina a blízcí prochází procesem zotavení a zaslouží si potřebné pochopení a podporu.

2.1 Co je zotavení

Když jsem poprvé uslyšela o tom, že existuje zotavení, bylo to pro mě něco úplně nového. Tak jsem zatím vůbec nepřemýšlela. Už několik let jsem žila s tím, že nemoc tady bude pořád a mohu jen přežívat další a další den, ale když ten peer¹ mluvil o svém zotavení, dalo mi to sílu a cítila jsem, že se mohu zotavit i já. To byl pro mě úplně zásadní a první krok v mém zotavení. (peer konzultant)

Zotavení není totéž, co vyléčení. Spíše je to proces, způsob života, postoj a také přístup, s jakým řešíme každodenní náročné situace. Není to dokonalá přímá cesta. Jsou doby rychle nabytých úspěchů i zklamání z propadů zpět. Je potřeba přijmout to, co nás postihlo a znovu si vybudovat nový a ceněný smysl pro integritu a smysl v rámci i vně omezení daných tímto

¹ Peer pracovníci nebo také peer konzultanti, jsou lidé s žitou zkušeností duševního onemocnění, kteří používají tuto zkušenost k podpoře dalších klientů a posilování jejich naděje. (Foitová a kol., 2016)

postižením. Cesta zotavení každého člověka je jedinečná. Každý musí najít to, co mu vyhovuje. (Deegan, 1996)

To platí pro lidi, kteří sami zažívají obtíže spojené s duševní nemocí, i pro jejich blízké.

Existuje mnoho definic zotavení, jak z pera lidí, kteří mají vlastní zkušenost s duševním onemocněním, tak od vědců a profesionálů v oblasti péče o duševní zdraví. Možná jste se s tímto pojmem už setkali, nebo na něj narazili v informačních brožurách či na webových stránkách poskytovatelů péče. Ano, je to nový směr v péči o duševní zdraví, který přináší zpět naději a změnu. Především však nabízí jiný pohled a přístup k lidem s duševním onemocněním a jejich blízkým.

V souhrnu můžeme říci, že jde o proces hluboce osobní a jedinečný. Proces změny přístupu, postojů, hodnot, pocitů, smyslu a cílů, vlastních dovedností či rolí. Zotavení je o přesvědčení, víře a postoji k životu. „Je to způsob, jak vést život, který člověka uspokojuje, dodává mu naději a činí jej potřebným pro druhé, i s omezeními způsobenými nemocí. Součástí zotavování je i vytvoření nového významu a smyslu svého života, jakmile se člověk vymaní z katastrofálních následků duševní nemoci“ (Anthony, 1993, 2002).

2.2 Nemoc a zotavení

„Být opět zdravý“ je to, co svým blízkým obvykle přejeme ze všeho nejvíce. Zotavení ovšem neznamená pouze vymizení symptomů nemoci či návrat k běžnému fungování. To samo o sobě nezaručuje naplněný a spokojený život. Zkušenosti s duševním onemocněním nutně vedou k přehodnocení vlastních postojů, priorit, cílů a způsobu života a častokrát bývají impulzem k větší životní změně. V této souvislosti mluvíme o tzv. osobním zotavení, které je spojené s hledáním a objevováním smyslu a významu v životě, ať už duševní obtíže přetrvávají či nikoli.

Když je nemoc v té nejakutnější fázi, stává se často středobodem naší pozornosti a našeho prožívání. Vědomí toho, že se může jednat jen o určitou fázi, že nemoc a problémy s ní spojené neurčují člověka samého, ale tvoří jen část v jeho životě, může pomoci ulevit tíživosti situace. Tento pohled nás může podpořit v tom, abychom dokázali udržet blízké vztahy v rodině a pokračovat ve věcech, které jsou pro nás společně důležité.

Zotavování se týká více oblastí. Zotavit se z toho, co se díky nemoci stalo,

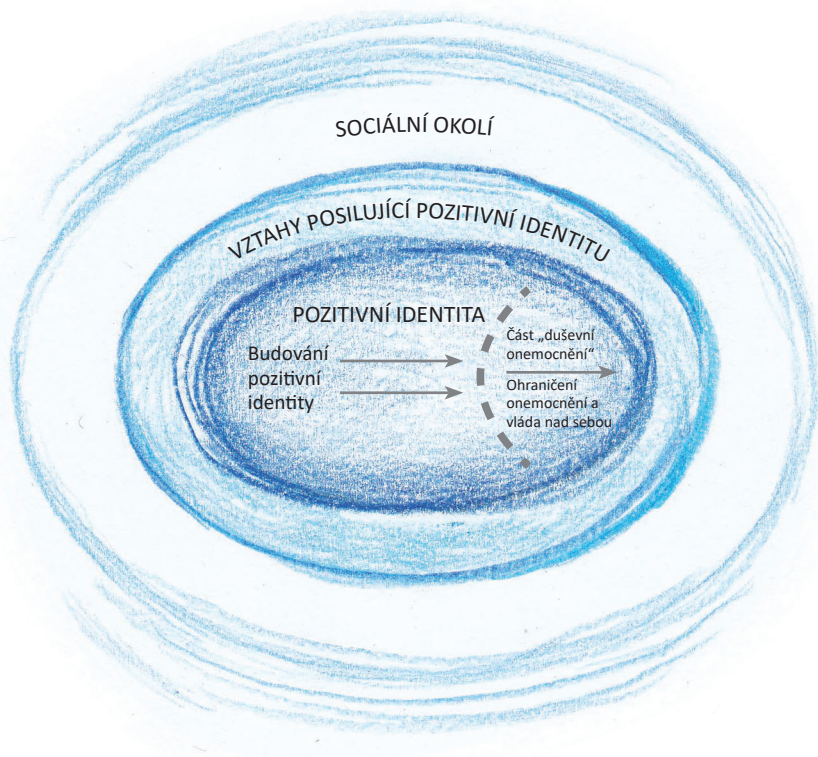
jak nemoc zasáhla do života, do vztahů, vyrovnat se se stigmatem, s dopady nemoci a zkušenostmi, které nemoc přinesla, bývá častokrát náročnější než bojovat proti nemoci samé. Naše zkušenost je taková, že tímto prochází nejen člověk sám, ale v jisté podobě i celá jeho rodina a blízcí, a proto je důležité tomu věnovat pozornost.

Zotavení tedy znamená i vyrovnávání se s mnoha specifickými tématy, k nimž patří mimo jiné:

- **Stigma, sebestigma a diskriminace** – negativní vnímání duševního onemocnění širokou veřejností, zkreslené informace o duševních nemocech, změna vnímání sebe sama spojená s přijetím role nemocného, omezení, znevýhodnění, narušení práv člověka z důvodu nemoci atd.
- **Užívání léků** – samotný fakt užívání léků, možné nežádoucí účinky léků atd.
- **Diagnóza a neobvyklé prožitky vyvolané nemocí** – stanovení diagnózy, které může ochromit naději ve vnímání možností pro pozitivní budoucnost, hluboké, někdy traumatizující zkušenosti spojené s příznaky nemoci atd.
- **Dopady nemoci** – omezené pracovní schopnosti, invalidizace, omezené či nedostatečné finanční prostředky, horší dostupnost samostatného bydlení a zapojení do běžných aktivit atd.
- **Zkušenosti se službami péče** – potřeba či nutnost využít služby a přijmout odbornou pomoc, setkání se s nepochopením nebo přístupem, který nevidí jedinečnost, potenciál a silné stránky člověka a nazírá na něj pouze z medicínského hlediska, možné traumatické zkušenosti z průběhu léčby, když bylo nutné omezit člověka v jeho svobodě, atd.
- **Systém péče o duševní zdraví** – nedostupnost potřebných služeb a zajištění péče pro člověka, liknavost v jednání a změně systému směrem ke společnému rozhodování, zapojení lidí se zkušeností s duševním onemocněním a jejich blízkých jako partnerů do léčby atd. (inspirováno MHE, 2021).

Na obrázku níže nabízíme **pohled na proces osobního zotavení a to, jak ho podpořit**, jak ho popisuje M. Slade (2013). To, co člověku pomáhá v zotavení, je v první řadě víra v sebe sama a vytvoření pozitivního pohledu na sebe sama. To znamená, že by se člověk měl zaměřit na to, co se mu daří, na své schopnosti, a vnímat sebe sama jako někoho, kdo může získat nad nemocí kontrolu. Často se lidé obrací k tomu, kdo jsou, kým chtějí být, a vyjasňují si, co je pro ně v životě důležité. To jim umožňuje ohraničit nemoc a uvě-

domit si, že neutváří celý život člověka, ale pouze jeho určitou část. Postupně se pak učí nemoc poznávat, rozumět jí, pracovat s ní a získávají sílu převzít odpovědnost za to, co se s nimi děje. Neznamená to být odkázaný sám na sebe bez pomoci druhých. Jde o uvědomění, že mám odpovědnost za to, jak mi je a kam se můj život ubírá, včetně toho, že si dokážu říci o pomoc, když je to potřeba. Tento vnitřní proces se mnohem lépe daří, pokud zažíváme přijetí a naplnění v blízkých vztazích, kde můžeme být v jiné roli než v roli nemocného. Být součástí běžného života, zapojovat se do aktivit, které jsou pro nás smysluplné, zažívat pocit, že někam patříme a můžeme druhým něčím přispět, to vše jsou důležité předpoklady pro zotavení. Níže nabízíme příklady toho, jak konkrétně můžeme svého blízkého v tomto procesu podpořit.



NÁVRH NA CVIČENÍ: JAKÉ MÍSTO MÁ NEMOC V NAŠEM ŽIVOTĚ?

Kdybyste se podívali na diagram výše, jak vnímáte situaci svého blízkého? Jak moc je jeho život v současné chvíli „zaplavený nemocí“, nebo jak moc dokáže vnímat svou nemoc jen jako jednu část svého života?

Můžete si zkusit takový diagram nakreslit.

Kdybyste se podívali na diagram a představili si sami sebe, jak vnímáte svou vlastní situaci? Jak moc je váš život v současné chvíli „zaplavený nemocí“ či dopady nemoci vašeho blízkého?

Jak by vypadal diagram namalovaný pro vás?

Podpora zotavení neleží pouze na rodině a blízkých, usilují o ni i profesionálové ve zdravotních a sociálních službách. Je třeba mít na paměti, že jde především o vnitřní proces každého člověka, který si touto zkušeností prochází. Zotavení se ale daří lépe, pokud k tomu máme dobré podmínky a podporu.

2.3 Co je pro zotavení důležité?

Co zotavení pomáhá?	Jak můžeme svého blízkého podpořit v zotavení?
<p>Nalezení a udržení si naděje</p> <p>Každý, kdo prožívá zoufalství, potřebuje naději, pocit, že může být a bude lépe. Bez naděje se není na co těšit a není možné nic pozitivního udělat. Aby byla naděje skutečně motivující, je třeba najít pozitivní vize do budoucna s vědomím vlastních možností. Naděje posiluje důvěru v sebe sama, vlastní angažovanost a optimistický pohled do budoucnosti.</p>	<p>Vyjádřením toho, že jsme s ním a jsme tu pro něj v lepších i v horších časech</p> <p>Připomínáním toho, kým je a za co si ho vážíme</p> <p>Připomenutím toho, jak již v minulosti překonal těžké chvíle nebo jak jsme je zvládli spolu</p> <p>Společným hledáním silných stránek nebo vyjádřením toho, jaké jeho silné stránky vnímáme</p> <p>Potkáním se s lidmi, kteří prošli podobnou zkušeností, inspirováním se jejich příběhy</p> <p>Tichým nasloucháním, s trpělivostí, bez snahy hned věci řešit, ale naopak se snahou více porozumět tomu, co se blízkému děje, co zažívá</p>

Zplnomocnění a (znovu)nastolení pozitivní identity

K tomu, aby lidé dělali pokroky, je třeba, aby věřili ve své vlastní schopnosti a byli si vědomi své vlastní moci. Součástí toho je vytvoření pozitivní (nové) identity, jiné, než je identita člověka s duševním onemocněním. Jenom daný člověk může rozhodnout, čeho si osobně cení a co do své identity zahrne. Je důležité dát smysl vlastní zkušenosti s duševním onemocněním tak, že nemoc nezabere celou moji identitu, ale dostane hranice. Tento smysl může být vyjádřen jako diagnóza, ale také zcela mimo profesní modely, například jako spirituální, kulturní nebo existenciální krize.

Odpovědnost za sebe sama, mít kontrolu nad nemocí a vládnu nad životem

Jak se lidé s duševním onemocněním postupně zotavují, uvědomují si, že za vlastní život musejí převzít odpovědnost. To znamená začít riskovat, zkoušet

nové věci a učit se ze svých chyb a selhání. Ale také odpoutat se od

pocitů viny, hněvu a zklamání, které se nějak pojí s onemocněním.

Jde o přechod od života „řízeného profesionály“ k přebírání zodpovědnosti za sebe a k tomu, aby člověk zvládal svůj život sám. Neznamená to být odkázaný jen sám na sebe, ale mít odpovědnost za to, jak mi je, což zahrnuje také umění požádat okolí o pomoc, když je to třeba.

Zájmem o to, co váš blízký zažívá, co to pro něj znamená, jaký význam svým prožitkům dává

Nasloucháním bez hodnocení a bez posuzování podle vlastních měřítek či přesvědčení (např. pokud jsou prožitky spojené se spirituálními, duchovními otázkami, které se rozcházejí s naším pohledem na svět)

Pokud je to možné, přenechávejte rozhodnutí a odpovědnost na něm (ať se jedná o rozhodnutí v důležitých životních otázkách, nebo v drobných každodenních situacích, např. v péči o sebe)

Pokud není možné nechat rozhodnutí plně na druhém, snažte se vždy nabídnout různé možnosti, vysvětlit pro a proti a rozhodnutí udělat společně

Pokud ani to není možné, vysvětlete mu své kroky a rozhodnutí a připomínejte, že je to jen na přechodnou dobu, protože věříte, že své kompetence bude brzy moci převzít zpět

Připomínejte sobě i svému blízkému, že je „více než jen jeho nemoc“, že i přes symptomy stále vidíme člověka, kterého známe a milujeme

Povídejte si a dělejte společně i jiné věci než jen ty, které jsou spojené s nemocí. Nenechte nemoc, aby vám vzala to, co na sobě máte rádi

Nezabývejte se jen příznaky nemoci, ale především tím, co člověku pomáhá příznaky překonávat

Můžete si například společně vést deník, vytvořit seznam věcí, které jsou zatěžující, a těch, které pomáhají

Zkoušejte různé způsoby, které mohou člověku ulevit a pomoci, jako je procházka, pravidelný denní režim, vytvoření „klidové zóny“, anebo třeba jen změna osvětlení nebo aromaterapie

Najděte si společně více informací o nemoci, lécích, o tom, jak se starat o své zdraví, zajímejte se o to, co nejlépe funguje konkrétně v případě vašeho blízkého

Zapojte se do společného vytváření plánu zotavení a plánu časných varovných příznaků

Podpořte odvalu člověka zkoušet nové věci, i když to může znamenat určitá rizika

Respektujte rozhodnutí vašeho blízkého, i když s nimi nebudete úplně souhlasit

Dejte blízkému najevo, že i tehdy, pokud věci nejdou podle plánu, má smysl to zkoušet. Člověk se tím o sobě hodně dozvídá a neustále se učí

Podpořit svého blízkého můžete už jen tím, že jste! Že jste s ním a věříte v něj a v to, že to zvládne

Rozvíjení hodnotných sociálních rolí

V neposlední řadě je cílem zotavení dosahovat původních, upravených nebo zcela nových sociálních rolí. Je třeba, aby lidé s duševním onemocněním získali v životě pro ně smysluplnou roli, která nemá nic společného s jejich nemocí – být matkou, partnerem, pracovníkem, synem, souedem, fotbalistou, skautem... Člověka posiluje, když tu může být pro druhého a když zažívá, že je pro někoho důležitý. Smysluplné role ukončí izolaci a pomohou lidem s duševním onemocněním zotavit se a začít žít vlastní život.

Hledejte příležitosti, kdy se může váš blízký zapojit v běžných aktivitách, jít na návštěvu, do kina, pomoci sousedovi se dřevem, postarat se o nákup, jít do práce

Povídejte si společně o tom, co je pro něj důležité a co by chtěl v životě dělat, co by chtěl zažít

Zajímejte se o to, co se člověku podařilo, co ho potěšilo, co dělal a co ho naplňovalo

Zkuste „upozadit“ sami sebe, nepřebírejte všechny starosti a role svého blízkého. Např. vypravování se do práce, vypravování vnoučete do školy, přípravu jídla či výletu, to vše můžete nechat na něm, i když máte pocit, že byste to sami udělali lépe

Dejte mu důvěru a povzbuzujte jej ke zkoušení nových věcí

Ptejte se na to, co by chtěl váš blízký od vás, jak mu můžete pomoci, ale můžete ho i vy sami požádat o pomoc

Vyzdvihněte, že vidíte, co umí a co se mu v životě daří

Dejte mu najevo, že vám na něm záleží a že ho máte rádi takového, jaký je – jako syna, dceru, manžela, manželku, vnuka, vnučku, bratra, sestru, matku, otce, babičku, dědu, tetu, strýce, kamaráda, kamarádku...

Upraveno dle Ragins (2018), Slade (2013), Andersen, Oades & Caputi (2003)

Osobní příběh

Tehdy mi bylo asi 7, možná 9 let. Nevybavuji si to přesně. Máma najednou nebyla doma, táta říkal, že je v nemocnici a že se uzdravuje. Na návštěvy jsme nesměli, to mi bylo hrozně líto, chodil za ní jen táta, ale moc jsme se sestrou nevěděly. Já si pamatuji hlavně na to, že jsme měli k večeři pořad míchaná vajíčka a párky. Bylo to najednou zvláštní, když máma nebyla doma, trvalo to vlastně docela dlouho. Když se máma vrátila, pamatuji si, jak jsme nemohli jezdit metrem a výtahem, protože jí to nedělalo dobře. Chodili jsme na návštěvu za babičkou do 11. patra a vždycky jsme sotva lapali po dechu. Babička mámě vždycky vyčínila, že si nemá na co stěžovat. Pro mě to tehdy vlastně bylo nějak normální, tak to prostě bylo. Jen ty její obavy o nás, to mě svazovalo, zvlášť, když jsem začala dospívat. Mámě jsem se vzdálila, moc jsem o sobě nemluvila, abych mohla mít svůj vlastní prostor. Nechápala jsem, proč to prostě nemůže změnit a proč sama sebe tak trápí. Teprve mnohem později mi začalo docházet, co vlastně máma prožívala a jak strašně moc musela být ve svých úzkostech a depresi osamělá. O svých problémech nechtěla mluvit, aby nás chránila, aby nás nezatěžovala, ale kdybych o tom tehdy věděla víc, mohla jsem jí být víc na blízku a pomoci jí. Ted', po těch letech a díky vlastní zkušenosti vidím, jak nesmírně byla silná

a jak celý život s nemocí bojovala a snažila se, aby nemoc do našeho života nevstupovala. Vlastně jsme žili úplně normální život, díky ní a díky tátovi. Nevím jak, ale nějak to společně zvládli. Nesmírně si jich za to vážím.

Další zdroje informací:

Gabriel, J.; Kašpar, M.; Vaněk, T. (eds.): *Kam jdou lidé s nemocnou duší*, 2. vyd. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2019. 140 s. ISBN: 978-80-907318-3-7.

Ridgway, P. ... [et al.]: *Cesty k zotavení* (z ang. originálu Pathways to recovery). University of Kansas School of Social Welfare, 2014. 407 s. ISBN 978-1-5031-7191-6.

Ragins, M.: *Cesta k zotavení, sebrané texty Marka Raginse*, (z angl. originálu Roads to recovery). MHA Village, USA. Praha: Fokus Praha, Edice Marco Cavallo, 2018. ISBN 978-80-902741-2-9. Dostupné na: <https://www.fokus-cr.cz/index.php/knihovna/file/448-cesta-k-zotaveni-sebrane-texty-marka-raginse>

Elektronické zdroje:

www.zotaveni.cz

<https://www.cmhcd.cz/stopstigma/pribehy/>

<https://narovinu.net/pribehy-nadeje/>

3. Nemoc vstoupila do našeho života

Když vám duševně onemocní blízký člověk, zpravidla se nemoc netýká pouze jeho samotného, ale zasáhne řadu blízkých vztahů, včetně rodiny. Společně se pak vydáváte na **cestu**, která nebývá ani pro jednu stranu jednoduchá. Tato **cesta**, zvláště zpočátku, bývá nejasná a nepřehledná. Vlastně mnohdy není jasné ani to, **kde a proč** jsme se ocitli, natož **kudy, kam a jak** jít. Žádný průvodce ani příručka nemohou takovou cestu ujít za vás. Mohou však přispět k tomu, abyste se cítili o něco jistěji a bloudili o něco méně.

3.1 Jak může vypadat začátek takové cesty

Osobní příběh: Onemocnělo mi dítě

Začalo to ve třetím ročníku na střední škole, do té doby byl úplně normální kluk. Pak se to začalo lámat. Zhoršil se mu prospěch, choval se nevybíravě, jako nevychovaný „spratek“. Přisuzovali jsme to pubertě, na nemoc jsme vůbec nepomysleli. Opakoval ročník, nakonec odmaturoval a nastoupil do práce. Tam začaly problémy. Často střídal zaměstnání, nikde nevydržel. Vedli jsme ho k tomu, aby se osamostatnil, našel si podnájem, stálou práci. Nedařilo se. Trvalo to asi pět let. Viděla jsem, že něco není v pořádku. V rodině jsme žádné zkušenosti s duševní nemocí neměli, začala jsem hledat na internetu. Nakonec jsem zavolala do Bohnic, abych se poradila, a když jsem jim vylíčila synovo chování a konflikty, které zažíváme, potvrdili mi, že to s největší pravděpodobností bude schizofrenie. Pro léčbu se ale musí rozhodnout on sám.

Osobní příběh: Onemocněl mi sourozenec

Brácha se sesypal. Co se děje? Co se mu stalo? Proč on? Jak dlouho to potrvá? První otázky, na které najdete odpověď až za dlouhý čas. Říkáte si, jak se vrátí z nemocnice? Bude stejný člověk? Vzhledem určitě. Vždy to byl on, kdo vás podporoval, teď se role obrátily. Držte ho za ruku, chodíte s ním na procházky, snažíte se ho motivovat. V depresích se snažíte nabízet všechno, co jsme dělali před nemocí, např. chodit na ryby nebo jezdit na kole. V mánii? Nic. Nešlo ho dohonit, někdy s vámi ani nepromluví.

Osobní příběh: Onemocněl mi partner

Když se u manžela probudila nemoc, nejdřív jsem nevěděla, co se děje. Změnilo se jeho chování. Já jsem měla pocit, že mi to dělá naschvál. Přestal vydělávat, nezajímal se o mě ani o děti. Když jsem sebrala odvalu a nechala ho hospitalizovat, ulevilo se mi. Pochopila jsem, že se choval divně díky nemoci, a mohla začít manželova cesta k uzdravě.

3.2 Co je dobré vědět

- Počátek nemoci může být nenápadný a plíživý. Delší dobu není zřejmé, že je myšlení a chování ovlivněno právě nemocí. Můžeme pak mylně hledat příčiny konfliktů ve vzájemném vztahu či přímo u sebe. Někdy dochází i k tomu, že než začne být zřejmé, že se jedná o projev onemocnění, zbývá dotyčnému jen několik málo, navíc značně pošramocených vztahů.
- Pokud je počátek onemocnění rychlý a bouřlivý, jste všichni vystaveni náhlé a prudké změně situace. Náhlé a neočekávané změny mohou vést k řadě intenzivních reakcí – znejistění, zmatení, paralýze, strachu, pocitu že se „život či svět obrátil vzhůru nohama“.
- Duševní onemocnění může mít přímý vliv na prožívání, myšlení a chování člověka – to je patrné především v akutní fázi. Je však i řada dopadů nepřímých, které přináší samotný zážitek ztráty kontroly a neobvyklých projevů v průběhu nemoci. Může se jednat například o znejistění v tom, kdo a jaký jsem, co mě čeká v budoucnu, jaká bude má výkonnost a sebeuplatnění, jak se na mě budou dívat druzí apod.
- Naše vztahy, i v rámci rodiny, se neustále utvářejí a proměňují podle toho, jak se my sami cítíme, jak se rozvíjíme, co v životě potkáváme atd. Ovlivňují nás lidé okolo nás i jejich jednání. Dlouhodobé, stabilní vztahy, jsou určitým způsobem „zažité“ – vyvážené a mají tendenci se v zaběhnutých způsobech udržet. Pokud se na jedné straně náhle něco změní, reaguje i druhá strana tak, aby se udržela dynamická rovnováha.



Kdybychom si vzali jako příměr tanec, můžeme si představit náš vztah s dynamikou tanga, valčíku, ploužáku, disco či rapu apod. S každým členem rodiny můžeme vytvářet jiný „tanec“ a dohromady to souzní někdy více, někdy méně. Kroky druhého předvídáme, ladíme se na sebe navzájem, něco už máme dobře naučené, někde zakopáváme. Když náš partner v tanci udělá něco náhlého, nečekaného, změní styl, rytmus, snažíme se to „chytit“ a v tanci pokračovat. Když se „styl tance“ začne až příliš rozcházet, tanečníci do sebe začínou narážet, tanec drhne. Když nám vztah za to stojí, snažíme se změnu vyrovnat, přizpůsobit se, druhého vést, vracet se k původnímu „tanci“ nebo vznikne něco úplně nového, co jsme nečekali. Ať už je situace jakákoli, vždy to ale stojí úsilí a nutnost hledat souhru společně.

3.3 Pocity, které mohou přicházet

Reakce na zjištění, že blízký člověk duševně onemocněl, mohou být velmi různorodé. Záleží to na řadě faktorů – osobnosti a temperamentu, životní situaci a vzájemném vztahu, druhu a projevech onemocnění, životních zkušenostech a zdrojích podpory atd.

V náročných a neobvyklých situacích jsou „normální“ i neobvyklé emoce a reakce. Na takovou zkušenost zřídka kdy můžeme být připraveni, navíc jsme často emočně angažováni. Některé emoce nás mohou překvapit svým obsahem nebo silou. Mohou se i různě střídat nebo být protichůdné. Například stanovení závažné diagnózy nás může zároveň děsit, zároveň však být úlevou, protože vysvětluje, co se dělo a děje.

Doporučení peer rodinného příslušníka

Objeví-li se duševní onemocnění, je to samozřejmě zpočátku obrovský šok a velká zátěž pro všechny. Nejdříve vůbec nevíte, co se děje, a vaše pocity mohou být různorodé. Jakmile opadne prvotní šok, kdy jste zcela paralyzováni skutečností, začnete si uvědomovat, čím právě procházíte. Mohou se dostavit téměř jakékoli pocity: smutek, pocit selhání a viny či lítost. Postupně může přijít také vztek, ať už na sebe, nemocného, nebo na celý svět. Mnozí také začnou pociťovat stud, neboť si na vaši dosud „perfektní rodinu“ najednou všichni ukazují prstem. Neustále máte pocit beznaděje a skutečné bezmoci, neboť můžete vnímat, že se situace nelepší i přes veškerou, nejen vaši, snahu. Mějte na paměti, že veškeré pocity, které se mohou dostavit, jsou naprosto v pořádku.

Kromě negativních pocitů ale mohou přicházet i ty pozitivní. Můžete pociťovat například radost a štěstí, na které máte stejné právo jako na smutek a slzy. Nemusíte si vyčítat, že vy se radujete a váš blízký na tom teď není nejlépe. I vy musíte „vypnout“ a žít. Myslete na to, že základem zdravé a skutečné pomoci je především pomoc sám sobě.

Naše prožitky jsou přirozeně spojené s pocity, myšlenkami a osobními významy, které pomáhají snazší orientaci v životě a ve světě. Upravují naše chování tak, abychom vyhledávali příjemné a vyhýbali se nepříjemnému, což je z biologického hlediska často užitečná strategie.

V běžném lidském životě se však mnohdy dostáváme do situací, v kterých se neřídíme jen emocemi. Někdy ke své škodě, často pak kvůli tomu, že se to po rozumovém zhodnocení nejeví z dlouhodobějšího hlediska jako nejvhodnější, nebo to nepovažujeme po zapojení tzv. vyšších citů (např. soucit, morálka) za nejsprávnější.

Potíže může působit, pokud se z nějakého důvodu chováme jinak, než se cítíme uvnitř. Někdy pak dochází přímo k tomu, že své pocity pomíjíme, popíráme nebo si je ani neuvědomujeme. Všechny zmíněné varianty vedou ke zvýšené míře stresu, který, zvláště ve své „chronické“, dlouhodobé podobě působí řadu obtíží na úrovni psychické i fyziologické, což může být živnou půdou pro řadu problémů. S drobným zjednodušením lze říci, že čím je stres dlouhodobější, tím jsou jeho následky trvalejší.

NÁVRH NA CVIČENÍ: CO V PÉČI O SVÉHO BLÍZKÉHO PROŽÍVÁM?

Zkuste si uvědomit, jaké nejintenzivnější pocity (emoce) v souvislosti se svým blízkým – nemocným nyní zažíváte. Můžete si je i poznamenat.

- 1.
- 2.
- 3.

Jaké emoce byste v souvislosti s tímto člověkem nebo stejnou situací nejspíš zaznamenali před měsícem a jaké před půl rokem? Co s vámi jednotlivé emoce dělají? Jaký dopad mají a jak se projevují ve vašem chování?

- 1.
- 2.
- 3.

Kdybyste se řídili pouze těmito pocity, co byste nejraději udělali?

- 1.
- 2.
- 3.

Máte nějaké nápady, co by šlo udělat pro to, aby se zmírnily dopady těchto emocí, pokud je to žádoucí? (O tom bude řeč v dalším oddíle.)

3.4 Čím rodina a blízcí obvykle prochází

Osobní příběh

Samozřejmě jsem si kladla otázky, zda za to nemůžu já. Jednou jsme byli u psycholožky v Litoměřicích a ta mi řekla, abych o tom vůbec nepřemýšlela. Udělala jsem, co bylo v mých silách. Nevyčítala jsem si to.

Velmi často jsou rodinní příslušníci a blízcí lidí s duševním onemocněním zahlceni mnoha rozporuplnými emocemi a jejich reakce na fakt duševního onemocnění v rodině se různí. Proces vyrovnávání se s touto situací může trvat dlouho a u každého člověka se liší. Důležité je říci, že jakékoli emoce, které přicházejí, mají svá opodstatnění a mohou být úplně v pořádku. Propuknutí duševního onemocnění je obecně velkou životní zátěží a vyrovnávání se s touto situací se v mnohém podobá tomu, jak se vyrovnáváme i s jinými životními ztrátami. Elisabeth Kübler-Rossová popsala 5 fází smutku či vyrovnávání se se ztrátou. Těmito fázemi může procházet váš blízký, stejně tak jako vy sami:

1/ Mnohdy nejprve přichází fáze **popření**: ta se může projevat šokem, pocitem prázdnoty, odmítáním dané skutečnosti.

Často pak přichází myšlenky jako: „to se přeci nemůže týkat nás... to není možné, to není duševní nemoc, jen toho teď na něj bylo trochu moc... náš kluk přece není blázen, to nějak zvládneme... stačí, když se bude snažit, to musí být nějaký omyl... ne, to není pravda...“ atd.

2/ Druhou fází bývá **hněv, zloba**: ta se projevuje pocitem vzteku, zloby na nespravedlnost osudu, zloby na okolnosti a na svět, na lidi kolem a někdy i na sebe.

Myšlenky, které mohou přicházet: „proč se to stalo zrovna nám... to není spravedlivé, nic jsme nikomu neudělali, jak to, že sousedům se tak daří, i když se o svého syna vůbec nestarají dobře... kdyby si toho doktoři všimli dřív... vždyť jsem říkala, že něco není v pořádku... může za to ten doktor, může za to systém... nejsou tady pořádné služby a nikdo nikomu nic neřekne a nepomůže... můžu za to já... kdybych se mu bývala víc věnovala, kdybych mu naslouchala... neměla jsem tolik pracovat, když byl malý... to jsme měli řešit už tehdy, když se nám zdálo, že pořád nezapadá mezi kamarády“ atd.

3/ Poté obvykle přichází čas, kdy se snažíme **vyjednávat s osudem, smlouvat o to, aby to bylo lepší**: v této fázi již tušíme, že už to nikdy nebude takové, jaké to bylo, a začínáme se vyrovnávat se ztrátami, přesto stále

někde v nitru doufáme, že to půjde ještě zvrátit. V této fázi se častokrát obracíme k různým odborným, laickým a někdy i neověřeným prostředkům a hledáme nejrůznější způsoby, jak svému blízkému pomoci. Někdy i na úkor sebe, na úkor prostředků, které máme. V této fázi jsme hodně zranitelní, protože jsme ochotni udělat cokoli, jen abychom svému blízkému pomohli.

Myšlenky, které obvykle přichází: „třeba ty nové léky zaberou a zase to bude jako dřív, ještě kdyby alespoň dokončil tu školu, kdyby se nám povedlo, aby získal svůj byt a našel si holku, pane doktore udělejte něco... zkuste třeba tu novou léčbu... přece to tak nenecháte... ne našeho syna, uděláme cokoli... na doktory se nemůžeme spolehnout... lidi říkali, že tohle určitě pomůže, tohle jsme ještě nezkoušeli... tohle musí být nějaké znamení, osud... možná když se obrátíme zpátky k Bohu, věci se obrátí k lepšímu...“ atd.

4/ Po velkém úsilí a napětí obvykle přichází **deprese**. Nemíní se tím nyní deprese v klinickém slova smyslu, ale stav, kdy upadáme do beznaděje, smutku či zoufalství. Ovšem může se stát, že na nás skutečně dolehne i deprese, jež svou hloubkou a závažností vyžaduje odbornou pomoc. Není nic špatného říci si o pomoc a vyhledat podporu odborníků, abyste mohli dále být svým blízkým po boku.

Myšlenky, které mohou přicházet: „už jsme vyzkoušeli všechno... nemá to cenu, on už se nezmění, tak zůstane takový, už to nikdy nebude jak dřív... proč se dál snažit, všechno, proč jsem žila, je pryč, stejně už nebudu mít vnoučata... není na co se těšit, stejně je to všechno jeho/moje vina, co bude, až já tady nebudu, kdo se o něj postará, měla jsem se snažit víc... byl jsem příliš přísný, byla jsem příliš benevolentní... moc jsem ho omlouvala a dovolovala mu všechno, co chtěl... jak se na nás teď koukají... nikdo o nás nestojí, kam jsme se to dopracovali, ztratili jsme kus života, ty roky nám už nic nevrátí... to už nemá cenu...“

5/ V konečné fázi přichází **smíření**. Vyrovnáváme se s tím, co nám do života vstoupilo, dokážeme se dívat na situaci s větším odstupem, nadhledem, vyhodnotit vše, co jsme pro zlepšení udělali, vnímáme získané zkušenosti a to, jak nás to v životě posunulo, přichází pocity přijetí, pochopení, uklidnění a obvykle přichází psychická úleva a pocit znovu nabytých sil.

Myšlenky, které tuto fázi doprovází: „vyzkoušeli jsme, co jsme mohli... udělali jsme to nejlepší, co bylo v té situaci možné, už to není jako dřív, ale dokážeme spolu prožívat i hezké chvíle... díky tomu jsem si uvědomila, co je pro mě důležité a že má smysl se těšit i z těch malých úspěchů... přineslo to něco úplně nového, díky tomu jsou naše vztahy plnější a upřímnější... kdo

ví, jak to bude, možná nikdo nemůže říct, jak se mu bude dařit dál, třeba se přeci jen něco změní a zotaví se... jsou chvíle, kdy se mu daří dobře a je to zase on, je to proces... nemá cenu to vzdávat, už víme, jak to obvykle probíhá, dokážeme se na to připravit a zvládnout to, bude to v pořádku, my jsme v pořádku...”

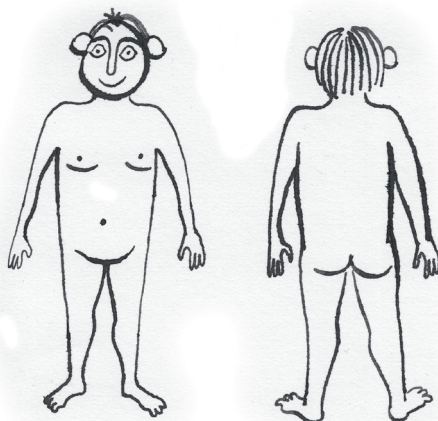
3.5 Co může pomoci

Může to znít banálně, ale základním krokem je schopnost vnímat dostatečně to, co právě prožívám. Pokud si neuvědomuji své pocity, nemám možnost kontrolovat jejich případné dopady, takže pak mohou ovlivňovat naše chování a tělesné funkce skrytě.

NÁVRH NA CVIČENÍ: JAK VNÍMÁM SVÉ POCITY V TĚLE?

Emoční prožitek se často projevuje jako určitý pocit v těle. Někdy může naše tělo reagovat, aniž si to úplně uvědomujeme. Může se měnit svalové napětí, teplota těla, míra energie, můžeme vnímat různé projevy v našem těle spojené s tím kterým pocitem.

Zkuste se nyní na chvíli zastavit a uvědomit si, jak se cítíte v současné době, v jaké intenzitě a kde vnímáte ve svém těle své pocity? Jaký mají charakter? Můžete si je zakreslit do obrázku níže.



Pokud je emoce uvědomovaná, mohu se rozhodnout, zda se v souladu s ní budu chovat, nebo ne. Mohu ji vyjádřit buď okamžitě, nebo později, přímo nebo i nepřímo – např. v psaném textu, kresbě, tanci. To můžeme označit za různé způsoby uvolnění emocí. Mohu také cíleně zařadit činnosti, které nepříznivé zážitky do určité míry vyváží – např. vřelý kontakt s kamarády, zájmovou činnost, smysluplně prožívanou práci. To lze označit za kompenzaci zátěže.

Obzvlášť účinným způsobem, který přináší uvolnění emocí i podporu, bývá sdílení prožitků s dalšími lidmi. Ať již v podobě kontaktu s přáteli nebo sdílením zkušeností s lidmi, kteří prochází podobnou situací jako vy, např. v některé z tzv. svépomocných skupin. Dovolte si vyjádřit své pocity! To, co prožíváte, je v pořádku. Možná budete překvapeni, kolik lidí ve vašem okolí má zkušenost s duševním onemocněním někoho blízkého. Takové zjištění může přinést uklidnění, úlevu a podporu vzájemnosti.

Doporučení peer rodinného příslušníka

Budte sami na sebe hodní, nebo možná naopak přísní, a dovolte si o nemoci a o tom, co prožíváte, otevřeně mluvit. Platí zde, že „víc hlav víc ví“, nebo také „sdílený problém, poloviční problém“. Pochopení můžete najít právě u lidí, kteří mají podobnou zkušenost jako vy. Důležité je si uvědomit, že v tom skutečně nejste sami.

Zkuste se zeptat sami sebe, jak vám je, co cítíte, co vám teď chybí a co si přejete. Pracujte se svými pocity i prožitky, nebraňte se jim, nechte je volně plynout, jak přicházejí, prožijte je naplno a poté je nechte opět odejít. Je v pořádku, že jste z celé situace smutní, že se možná i zlobíte, že máte pocit naprosté bezmoci, studu, nenávisti, zmaru, časem možná i netečnosti, na to všechno máte plné právo. Je dobré hledat cesty, jak pomoci nejen blízkému, ale také sobě.

Někomu může pomoci o vzniklé situaci mluvit, jiný se z ní vypíše, vykreslí, vyběhá, vyvzteká aj. Nebojte se říct si o pomoc a zároveň si to sami i dovolit. Komunikujte v rodině, sděľujte si své pocity, domněnky, obavy a potřeby. Chovejte k sobě vzájemnou úctu a respekt. Nemoc blízkého by neměla přehlušit život vás samotných, dopřejte si prostor sami pro sebe, vytvářejte si jako rodina nové zážitky a harmonické prostředí, byť „jen“ vlídným slovem.

Níže si můžete projít nápady a osvědčené postupy, které lidem obvykle pomáhají uvolnit napětí a nepříjemné pocity. Každému z nás může v různých situacích a v různých časech pomáhat něco jiného. Může to být i tak, že stejná činnost nám někdy pomůže hodně, jindy méně či vůbec. Doporučujeme tedy vyzkoušet opakovaně i ty aktivity, které napoprvé neměly příliš velký efekt.

NÁVRH NA CVIČENÍ: CO MI POMÁHÁ UVOLNIT EMOCE?

Co jsem již zkusal/a?	Jak to působilo? Jak mi to pomohlo?
Psaní deníku, vypsát se z toho	
Svěřit se někomu	
Jít se projít, „vyvětrat si hlavu“	
Vykřičet se, třeba doma, v lese	
Pustit si muziku	
Zpívat si nahlas	
Vybřečet se, dát průchod slzám	
Zacvičit si, pořádně si fyzicky „zamakat“	
Praštit do polštáře, zaboxovat si do pytle	
Odjet někam pryč (na kole, autem, vlakem...)	
Jít si zaběhat	
Zaměřit se na jednoduchou manuální činnost doma nebo na zahradě	
Meditovat, zacvičit si jógu, taj-či	
Napsat báseň	
Vyspat se z toho	
Podívat se na film, který se mnou rezonuje	

Poslechnout si příběhy jiných lidí	
Přečíst si o tom, co zažívají jiní lidé v podobné situaci	
Sepsat si, co chci a co nechci	
Dát si sprchu, koupel	
Vzít barvy a malovat	
Pracovat s kartami emocí, jak se cítím, jaké obrazy situaci vyjadřují	
Rozšlapat staré papírové krabice a plastové lahve	
Pořádně doma uklidit a vytřít skříň	
Dívat se na obzor a vnímat svoje tělo, nechat se ovívat větrem	
Říci druhému, jak se cítím, co mě rozrušilo a co potřebuji	
Napočítat do deseti a teprve poté jednat	
Uvědomovat si, za co jsem vděčný/á, hledat to a připomínat si to	
Soustředit se na svůj dech, zkusit ho prodloužit a prohloubit	
Cokoli dalšího, co mi pomáhá...	

Doporučení peer rodinného příslušníka

Hned zkraje je potřeba si říci, že otázkami typu: „Co jsem měl/a dělat jinak? Co kdyby? Kde jsem udělal/a chybu? Muselo se to stát?“ a podobně se zabývá mnoho lidí a jsou odrazem toho, že vám na vašem blízkém záleží. Není však potřeba se trýznit, neboť tyto myšlenky obvykle nepomáhají a jsou jen další zátěží pro vás. Téměř nikdy na ně nedostanete definitivní a uspokojivou odpověď a spíše vás uvádí do bezradnosti, výčitek, ztráty naděje a síly. Někdy se situace zdá opravdu bezvýchodná, osvědčené a doporučené postupy nepomáhají a na člověka dopadá tíha a tíseň.

Je potřeba si uvědomit, že v danou chvíli a v dané situaci, jste se zachovali nejlépe, jak jste mohli s ohledem na své možnosti. Zároveň je možné si vzít ponaučení z žité zkušenosti. Pokud nastane podobná situace, budete již mnohem lépe vědět, jak se zachovat a co třeba budete moci udělat jinak. Nedá se říci, co je v tomto případě skutečně „dobré“ nebo „špatné“.

Zároveň je pravda, že úvahy „co by kdyby“, jsou přirozené a časté. Navíc někdy mohou přinést podněty či být zdrojem zkušeností pro obdobné situace v budoucnu. Co tedy s tím? Možnou cestou je právě jejich omezení do té míry, aby byly přínosem. Pokud nás obtěžují v době, kdy se potřebujeme věnovat něčemu jinému, nebo trvají řadu hodin a nic kloudného nepřinášejí, můžeme se je učít odložit na dobu, kterou si pro ně vymezíme. Může to být např. 15–20 minut v takové denní době, kdy nás nebudou rušit další povinnosti. V tomto čase se naopak budeme snažit nerozptylovat čímkoli jiným a plně se těmito myšlenkami zabývat. Další velmi vhodnou strategií je odložit tyto úvahy na setkání s lidmi, kteří k tomu „mají co říci“. To mohou být členové svépomocné skupiny, peer poradce, psychoterapeut či jiný odborník v oblasti duševního zdraví.

Možnostem podpory se podrobněji věnujeme v jedné z následujících kapitol.

3.6 Jak přijmout nemoc blízkého

Osobní příběh: Okamžik smíření s nemocí

Trvalo mi dlouho, než jsem pochopila a přestala svého bratra kontrolovat. Když jsem vešla do jeho bytu, chtělo se mi stokrát brečet. Všude nepořádek, můj brácha byl špinavý, zanedbaný a leží si v klidu v posteli. Zase se budeme hádat. Proč mu to takhle vyhovuje? Tady nemůže žít, musím to uklidit. OMYL.

Po nějakém čase jsem to začala vidět jinak. Všude hrnky (aspoň se napije), na talířích zbytky jídla (hurá, něco jedl). Musíme spolu.

„Jak ti je?“

„Zvládneš utřít hrnky, když je umyju?“

„Pojď, rozřídíme prádlo. Až se najíme, tak to pověsíme.“

Odcházím, jsem psychicky unavená. Řekl mi, ať zítra nechodím, prý něco má. Víím, že mi lže. A víím, že až přijdu příště, najdu ho v úplně stejném stavu. Je to jeho volba.

Osobní příběh: Vyrovnavání se s nemocí. Co mi pomohlo?

Nyní už si jasně uvědomuji, že jsem svou shovívavostí, omlouváním situace, předstíráním, že problém neexistuje, a utíkáním od zásadních rozhodnutí vlastně nevědomky zapříčinila, že pomoc přišla mnohem později, než přijít mohla. Ale neviním se za to, protože jsem tehdy dělala to nejlepší, co jsem uměla, a dělala jsem to v dobré vůli pomoci.

Dnes s odstupem času uznávám, že pobyt v léčebně, ať už z jakéhokoli podnětu, je dobrá věc – první krůček na cestě k normálnímu životu. Strávila jsem s partnerem v léčebně několik dní, zúčastnila jsem se rodinné terapie, kterou instituce doporučovala pro úspěch léčby. Bylo to pro mě pět dní, které mi otevřely oči, pokud jde o podstatu závislosti. Spustilo to změnu i ve mně samé. Začala jsem se na tuto nemoc dívat jako na to, co skutečně je, tedy nemoc, a ne nějaké partnerské nedorozumění, morální poklesek, moje selhání, vlivy zvenčí apod. Nemoc, která má kořeny většinou v rodině, ve výchově, v genetice, ale ne ve mně. Odnášela jsem si z pobytu pocit pokory, naděje v lepší zítřky, ale i nástroje, jak jednat v situacích, aby se věci neopakovaly v bludném kruhu, ale naopak dostaly konstruktivní ráz. Můj pobyt v léčebně spolu s partnerem v rámci terapie mi pomohl nastavit zrcadlo sobě samé tak, jak bych to předtím nikdy nedokázala.

Přijetí trvale nepříznivé skutečnosti je spíše dynamický proces nežli definitivní stav. Aby bylo možné udržet ho dlouhodobě, vyžaduje to určitou snahu, ale po určité době už to většinou nebývá tak náročné jako na začátku. Nápomocné v tom bývají návyky a stereotypy, přibývajících zkušenosti s tím, „co funguje“, i samotný zážitek, „jak to vypadá“.

Za stav přijetí můžeme považovat situaci, která je pro nás dlouhodobě únosná, není emočně zraňující a umožňuje přiměřenou angažovanost v dalších oblastech života. Člověk by přijetí mohl popsat např. takto: „Nevybral jsem si to, byl bych sice rád, kdyby nás to nepotkalo, ale naučili jsme se s tím žít. Někdy je to velmi náročné, ale jindy jsme schopni si užít klid i radost.“

Za optimální považujeme, pokud jsme ve vztahu a podpoře blízkého člověka nerezignovali, zároveň však nevydáváme nepřiměřené množství energie tam, kde to nemá přínos.

Proces přijetí se týká jak psychického zpracování nové situace do našeho myšlení a prožívání, tak i změny v uspořádání praktických záležitostí, které se mohou odvíjet od potřeby zvýšené podpory u některých nemocných. Může to znamenat upravení zvyklostí v péči o domácnost, snížení pracovního úvazku, aby člověk měl prostor pro péči o blízkého, přehodnocení způsobu trávení volného času, potřebu najít další osoby nebo služby, které nám pravidelně nebo nárazově pomáhají, apod.

Pro dlouhodobě udržitelnou rovnováhu je tedy na místě nalézt a využívat zdroje podpory a sebepodpory. Ať již té neformální, v rámci běžného prostředí a mezilidských vztahů, tak i odborné - psychoterapeutické, zdravotní, sociální, pečovatelské, jak o tom píšeme šířeji v jedné z následujících kapitol.

Další zdroje informací:

Berg-Peer, J.: *Kdo je připraven, toho smrt nezaskočí. Můj „projekt“ pro poklidný život ve stáří* (přeloženo z něm. originálu *Wer früher plant, ist nicht gleich tot*). Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2020. 218 s. ISBN: 978-80-907318-6-8.

Berg-Peer, J.: *Sebeobětování není řešení* (přeloženo z něm. originálu *Auto-phern ist keine Lösung*). Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2019. 126 s. ISBN: 978-80-907318-1-3.

Elektronické zdroje:

www.opatruj.se

www.psychportal.cz

4. Můj blízký a nemoc, jak ho mohu podpořit

Být dlouhodobě nablízku někomu, kdo má psychické obtíže nebo trpí duševním onemocněním, může být velmi náročné, zvláště v době, kdy nemoc nabývá na síle. Ať už jsme v roli rodiče, prarodiče, sestry či bratra, dcery či syna, jsme partnerem nebo jsme pro druhého přítel, přítelkyně či jeho blízký kamarád, častokrát stojíme před otázkou, jak svého blízkého co nejlépe podpořit. V této kapitole nabízíme základní informace o tom, jak rozpoznávat příznaky nemoci, jak na ně reagovat, jak mluvit o nemoci a o tom, co se stalo, se svým blízkým i s dalšími členy rodiny.

Já nerozumím těm hlasům, co má, ale vidím, jak je ustrašený. Dřív to byl pořádný kluk, ničeho se nebál. Nevím, co mu na to mám říct. Co mám udělat? Nejradši bych mu řekl, tak se vzchop, jsi přeci kus chlapa, ale když začnu s tímhle burácením, akorát se stáhne a nechce se mnou nic mít.

Vždycky jsme měli hezké vztahy, podnikali jsme spolu spoustu věcí a hodně se nasmáli. Já svou dceru teď vůbec nepoznávám, o nic nemá zájem, jen leží, nevím, jak s ní mám mluvit.

Mám velký strach, když vidím bráchu, jak začíná být agresivní, začne mě osočovat, někdy to vypadá, jako by po mě dokonce šel. Jak se s tím mám srovnat? Co mám dělat?

S manželem se teď nevidáme, snažíme se to zvládat, chvíli to bylo dobré, ale když znovu propukla mánie, bylo těžké tam být. Musela jsem myslet i na děti, to prostě nešlo. Ale chybí mi a chtěla bych mu pomoci.

Když jsme spolu jeli autem, najednou si zakryla ústa rukou. Působilo to na mě tak, že možná něco slyšela a chtěla si dát pozor, aby na to neodpovídala, protože to slyšela asi jen sama ve své hlavě. To byla jedna ze situací, kdy mi došlo, že asi opravdu nebude něco v pořádku.

Nevím, co s mým synem bude, my už jsme si na to zvykli a víme, jak na to, doma to zvládáme, ale už mi dochází síly. Co bude, až tady nebudu já? Kdo se o něj postará?

Až zpětně mi dochází, že tam ty varovné signály byly už dřív. Byla to spousta maličkovostí v jeho chování – nějak přestával být sám sebou. Ale nic z toho nám nepřipadalo kdovíjak nápadné, přičítali jsme to dospívání.

Inspirováno dle Labyrint (2021), Mulder, Lines (2005)

Podpora a péče může významně zasahovat do našeho života. **Lidé pečující o někoho blízkého jsou vystaveni nejen velké emoční zátěži, ale jsou často nuceni řešit i řadu praktických problémů**, jako jsou pomoc a podpora v aktivitách běžného života, péče o zdraví, domácnost, přichází finanční, vztahové nebo jiné problémy, které vyvstávají ze situací způsobených projevem nemoci nebo jejími následky. Někdy navíc mohou přicházet i další životní události, které celkovou zátěž ještě zvyšují.

Na druhou stranu **péče o blízkého může být velmi naplňující a přinášet velký pocit smyslu v životě**. Někomu se to stane posláním a péče o blízkého životní naplní. Vědět, že přispívám k tomu, aby se mému blízkému dařilo lépe, aby byl spokojený a šťastný, může být nesmírně silné. Jak uvádí výzkum organizace EUFAMI, která podporuje rodiny zasažené duševním onemocněním, **péče může přinášet pozitivní zkušenosti, jako posílení kompetencí, nalezení vnitřní síly, bližších vztahů v rodině** atd. (EUFAMI, 2015).

Někdy se stane, že starost o blízkého přeroste v přílišnou péči, která nepřispívá zdraví ani jednoho z členů rodiny. Velké procento pečujících se navíc setkává s tím, že nemají adekvátní podporu a pomoc od okolí. To vše může vést ke zdravotním obtížím nebo i k syndromu vyhoření u pečujících. Je proto třeba neustále hledat tu správnou míru a způsob podpory tak, jak se situace i naše síly mění.

Osobní příběh: Jak podpořit blízkého i sebe a obnovit vzájemnou důvěru

Na začátku jsem měla o manžela takový strach, že jsem pomalu řídila každý jeho krok. Od přípravy léků do lékovky, přípravy jídla až po denní režim. Byla jsem vyčerpaná a ustrašená.

V podstatě mi vyhovovalo, že sám není aktivní. Mohla jsem si to řídit a dávalo mi to pocit bezpečí, že vím, co dělá, a tím pádem že nedělá nic bláznivého.

Mému muži v tom ale nebylo dobře a řekl mi, že nechce takovou kontrolu a já se musela učit jej pouštět. Nebylo mi to příjemné, ale vyplatilo se to. Postupnými kroky jsem mu vracela otěže jeho života, po malých krůčcích, až po teď, kdy je již velmi samostatný a opět má moji důvěru.

V této cestě mi pomohla podpora přátel i z řad odborníků. A taky jsem začala víc myslet i na sebe. Nemoc není ústředním tématem našeho života. Je pouze jeho součástí, ale i s ní se nám daří žít spokojený život.

NÁVRH NA CVIČENÍ: CO JE PRO MĚ V PÉČI O MÉHO BLÍZKÉHO DŮLEŽITÉ?

Co je pro mě v péči o mého blízkého důležité?	Například: Abych lépe porozuměl, co můj blízký prožívá. Abych věděl, že má co jíst a má doma čisto. Aby se nenarušil náš vztah. Abych v tom nebyl sám. Abych si mohl říci, že jsem udělal, co bylo možné. Aby dostal tu nejlepší péči.
Jak chci svého blízkého podpořit? Jak si myslím, že ho mohu podpořit nejlépe?	Například: Pravidelně mu volat, aby věděl, že jsem na blízku. Pomoci mu s úklidem. Přidat mu na nájem, aby měl alespoň nějaké finance na živobytí. Připomínat mu léky a návštěvy u doktora. Vyslechnout, hlavně neradit. Promluvit se sousedy apod.
Co si myslím, že můj blízký nejvíce oceňuje na tom, co pro něj dělám (jak ho podporuji)?	Například: To, že se mnou může mluvit o tom, co se mu děje a co prožívá. Že mu koupím nové oblečení. Že mu uvařím. Že jsem mu řekl, že tu školu určitě zvládne. Že mu věřím. Že mu dohodím práci. Že ho nechám v klidu, když mu není dobře, a netlačím na něj.
Co potřebuji já sám/a, abych mohl/a o svého blízkého pečovat?	Například: Mít pravidelně čas pro sebe. Vědět, že na to nejsem sám, mít někoho, kdo mě zastoupí. Slyšet, jak to řešili jiní. Zažít společně nějaké klidné chvíle. Vyřešit finance. Najít pochopení u ostatních z rodiny. Slyšet od něj, že stojí o to, něco dělat i sám.
S čím si nevím rady? V čem bych potřeboval/a podporu nebo pomoc?	Například: Jak mám reagovat na to, když mluví s hlasy nebo se zavírá v pokoji. Jak s ním mám mluvit o nemoci. Kde mám najít nějakou odbornou pomoc. Jak se dozvědět víc o lécích. Jak ho přesvědčit, aby léky bral. Na jaké sociální dávky má nárok.
Co chci se svým blízkým zažít? Jak chci, abychom trávili čas? Co chci, abychom dělali společně?	Například: Mít chvíle, kdy ho nemusím kontrolovat a být opět za mámu. Pustit si spolu pěkný film. Zasmát se spolu. Zasadit strom. Konečně vyklidit nepořádek. Jen tak jít ven, aniž bychom museli něco řešit.
Co mu nejvíce přeji?	

Několik doporučení, jak mohu podpořit svého blízkého

Zde najdete nabídku obecnějších doporučení, co může vašeho blízkého podpořit. Žádné nejlepší nebo univerzální řešení neexistuje, a co platí pro jednoho, nemusí fungovat u druhého. Také není možné dělat všechno najednou a bez přestání. Je třeba si připomínat, že to nejdůležitější je, abyste si mohli zachovat blízké vztahy a být pro vašeho blízkého tím, kým jste, tedy mámou, tátou, dcerou, synem, babičkou, vnučkou, přítelem, partnerem atd., i přes to, že se nyní ocitáte v situaci, kdy váš blízký potřebuje podporu a pomoc. Z nabízených možností se můžete inspirovat, anebo je odložit na později, až se vám budou zdát příhodnější. Nakonec ta nejlepší řešení lidé obvykle nacházejí sami spolu se svým blízkým, protože se dobře znají a jsou spolu v nejužším kontaktu.

Informace o nemoci a léčbě

Mít dostatek informací o daném duševním onemocnění, diagnóze a možné léčbě je důležitým předpokladem pro to, abychom pochopili, co může druhý prožívat, a abychom mu mohli účinně pomoci.

- Zajímejte se o to, jak se váš blízký cítí, jak vnímá svou nemoc, projevy nemoci a jak na něj/ni tyto dopadají. Zároveň respektujte, pokud některé věci váš blízký aktuálně sdílet nechce, a vyjádřete, že jste mu nablízku, pokud by o tom mluvit chtěl
- Povídejte si o tom, jaké informace o nemoci a léčbě váš blízký má, jak těmto informacím rozumí a co by potřeboval vědět více
- Pozorně naslouchejte tomu, jak váš blízký nemoc prožívá, a vyjádřete mu, že si ceníte toho, že to s vámi sdílí. Vědět, že o nemoci je možné otevřeně mluvit, může být pro druhého velká podpora
- Pokud máte jiný názor nebo pohled na nemoc a její příznaky, nepřesvědčujte svého blízkého o vašich názorech, ale zkuste je nabídnout jako jiný, další pohled, který může váš blízký uvážit
- Hledejte ověřené informace a zdroje. Pojetí duševního onemocnění není ani u odborné veřejnosti jednolité a může se stát, že narazíte na různé názory, vysvětlení a hlediska. Proto si vždy dobře ověřte zdroj získaných informací
- Zajímejte se o to, jaké projevy nemoc může mít, jaké zkušenosti mají jiní lidé, kteří pečují o člověka s duševním onemocněním, a nechte se tím inspirovat

- Spolu se svým blízkým se připravujte na návštěvu lékaře, můžete si sepsat vaše nebo společné otázky, zapsat si důležité informace o průběhu nemoci, prožívaných účincích léků atd.
- Zajímejte se o to, jaký vliv mohou mít užívané léky, a povídejte si se svým blízkým o tom, jaké účinky léků pociťuje
- Podpořte svého blízkého, aby vyhledal peer pracovníka nebo svépomocnou skupinu, kde by se mohl potkat s lidmi, kteří zažívají podobné obtíže

Zapojení do léčby a spolupráce se zdravotními a sociálními službami

Klinická praxe i ověřené výzkumy jednoznačně prokazují mnohem lepší výsledky léčby, pokud je rodina aktivně zapojena do péče.

- Zajímejte se o to, co si váš blízký přeje a co v životě plánuje. Můžete si spolu povídat o tom, jak pokračuje ve své léčbě, nebo o tom, jak mu pomáhají služby, které využívá. Ptejte se, jakou podporu a pomoc by v tom potřeboval, co mu nejvíce pomáhá a co očekává od vás
- Pokud s tím váš blízký souhlasí, usilujte o to, abyste byli přizváni ke společnému plánování léčby či následné péče ve zdravotnických či sociálních službách. Je dobrou praxí, pokud jsou blízcí přizváni k vytvoření společných dohod o tom, jakou kdo bude mít roli a odpovědnost v péči a jak kdo bude vašeho blízkého podporovat. Je také důležité slyšet, co si váš blízký nejvíce přeje, a potvrdit si, že usilujete společně o stejnou věc
- Můžete svého blízkého podporovat a povzbuzovat, nemůžete však za něj rozhodovat o jeho léčbě ani vyřešit jeho problémy. Můžeme nabízet možnosti, dávat návrhy, ale také být připraveni přijmout a podpořit jejich vlastní rozhodnutí. Uznáním jejich práva se rozhodnout vytváříme v rodině respektující a hojivé prostředí. I když je to někdy těžké, je třeba přenechat zodpovědnost na něm, jak jen je to možné
- Podporujte svého blízkého v pokračování v jeho plánu zotavení. Např. tím, že si budete povídat o tom, co se mu daří, připomenete kroky, které už udělal, nebo tím, že si domluvíte možnost připomenout některé důležité termíny nebo dohody, pokud to bude třeba
- Každý má právo na kvalitní péči. Podpořte svého blízkého, aby v případě nespokojenosti mluvil o tom, co potřebuje změnit. Pokud by váš blízký v této věci potřeboval podporu či zastoupení, může pomoci, když se za něj postavíte nebo mu pomůžete vyhledat odborné služby zabývající se obhajobou práv lidí s duševním onemocněním.

Zapojení v běžných, každodenních aktivitách, vytvoření rutiny a podpora v samostatnosti a nezávislosti

Když má člověk pravidelnou činnost, která je pro něj důležitá, může to také přispívat k zotavení. Pokud člověk cítí, že mu druzí důvěřují, že to zvládne, a podporují jeho zapojení a účast, člověka to posiluje v jeho zotavení.

- Pokud je to možné, zachovejte co nejběžnější fungování vaší rodiny. Nedovolte nemoci, aby určovala celý váš život a nemohli jste dělat nic jiného. Jakmile je to možné, zkuste se vrátit k běžným činnostem, na které jste v rodině zvyklí. To může pomoci i vašemu blízkému najít si místo a zapojit se
- Věnujte se svým blízkým čas také aktivitám, které nemají co do činění s nemocí. Zkuste nabízet věci, které měl váš blízký rád, zajděte na večeři, do kina, na procházku, podívejte se spolu na film, uvařte si něco dobrého atd. I když se váš blízký nebude moci pokaždé připojit, to, že to nevzdáváte a činnosti nabízáte, je nesmírně důležité. Jakmile nabere více síly, bude se moci opět připojit
- Zkuste si společně stanovit dohody a řád, pokud jde o vedení domácnosti, rozdělte si úkoly, odpovědnosti atd. Nastavení pravidelnosti může pomoci. Mluvte se svým blízkým o tom, co by potřeboval, aby běžné činnosti mohl vykonávat sám, a co ho v tom může nejvíce podpořit. Zohledněte při tom i to, kdy jsou např. příznaky nemoci nejméně intenzivní nebo kdy člověk není unavený v souvislosti s užíváním léků
- Někdy může pomoci společně vytvořit např. plán činností nebo plán toho, na co nezapomenout. Může to být list papíru na ledniče, stolní kalendář, týdenní či denní rozpis aktivit atd
- Mluvte se svým blízkým o tom, co mu pomáhá a co ne, a vytvořte si společně nové způsoby a zvyklosti, jak věci dělat
- Zároveň nevytvářejte až příliš velký tlak. Nabízejte příležitosti, aby se váš blízký mohl zapojit, ale snažte se vyhnout tomu, abyste ho nutili účastnit se na věcech, kde být nechce nebo nemůže
- Nechte si od svého blízkého pomoci. Vztahy v rodině fungují na principu vzájemnosti. Pokud váš blízký bude moci něčím přispět i vám, může ho to posílit v uvědomění, že ho berete jako platného člena rodiny, nikoli jen jako nemocného, o kterého je nutné pečovat
- Respektujte to, že každý má jiný způsob, jak věci vykonává. Přílišné bázírování na tom, aby se věci dělaly tak, jak jsme my sami zvyklí, může

zbytečně narušovat naše vztahy. V některé fázi onemocnění je skutečně velkým úspěchem i to, pokud člověk dokáže vstát, umýt se a něco sníst. Pokud váš blízký dělá věci jinak než vy, respektujte to a zajímejte se, jak se mu to daří, co je v dané činnosti pro něj důležité a proč

Čas, pochopení, a trpělivost

Mít na blízku někoho, kdo má pro člověka pochopení, kdo je tu pro něj, když se mu daří hůře, kdo umí být trpělivý a kdo nad člověkem „nezlomí hůl“, je pro proces zotavování nesmírně důležité.

- Buďte trpěliví. Zotavení může být dlouhodobý proces a trvat déle, než bychom čekali
- „Netlačte na pilu“, povzbuzujte, ale také respektujte, pokud některé věci aktuálně pro vašeho blízkého nejsou možné
- Dovolte svému blízkému odpočinout si, nabrat síly. Lidé po akutní fázi onemocnění potřebují mnohem více odpočívat. I běžné situace pro ně mohou být vyčerpávající
- Totéž dovolte i sobě, i vy se možná potřebujete zotavit z toho, co se stalo, a najít pro sebe cestu, jak pokračovat
- Pokud je to možné, mluvte spolu o tom, co se stalo, co jste každý za sebe prožíval, a respektujte to, že každý může mít jiné pocity a jiný pohled
- Neostýchejte se promluvit si s odborníky o tom, co prožíváte, jak na vás situace dopadá. Můžete odborníky také požádat, aby vám pomohli ve vzájemné komunikaci. Mohou vám dát informace o tom, co váš blízký prožívá, a jemu mohou naopak pomoci zprostředkovat to, jak se cítíte vy, a pomoci tak vzájemnému porozumění
- Připomínejte si, že duševní onemocnění může mít vliv na chování člověka. Někdy můžeme mít pocit, že to druhý „dělá schválně“ nebo že věci záměrně ztěžuje. Je dobré si uvědomit, že si nikdo záměrně nepřál zažívat tyto symptomy. Pomáhá, když se snažíme porozumět tomu, co se děje, co příznakům předchází, a když společně hledáme způsoby, jak se s nimi vyrovnávat
- Pozorně naslouchajte. Zdá se to samozřejmé, ale skutečné naslouchání bývá dokladem vaší podpory. Zajímejte se o to, co vám váš blízký říká, bez hodnocení a znevažování. Pokud budete mít jiný názor nebo se vám bude zdát něco nesrozumitelné, ptejte se dále a nechte si to více vysvětlit

Atmosféra spolupráce a podpory rodině

Spolupráce neznamená jen poskytovat podporu. Znamená to komunikovat se všemi členy rodiny a rozložit odpovědnost a starosti rovnoměrně.

- Nesnažte se ostatní členy rodiny „uchránit od stresu“ tím, že veškerou péči a starosti převzmete na sebe. Určitým způsobem mohla nemoc vašeho blízkého zasáhnout každého v rodině. Proto je důležité o tom mluvit a společně (včetně vašeho blízkého) se domluvit
- Zapojte všechny členy rodiny (včetně vašeho blízkého) do chodu domácnosti, protože každý má svou důležitou roli a přispívá k tomu, aby rodina dobře fungovala
- Najděte si společně čas, kdy budete moci mluvit o tom, jak se cítí i ostatní členové rodiny, a kdy budete moci vyjádřit vlastní pocity a to, co potřebujete. Učíte se tím vzájemně si naslouchat a dáváte najevo, že je důležité, aby se v rodině cítil dobře každý
- Pokud chceme, aby došlo v rodině k nějakým změnám, je třeba být připravený na to, že některé naše způsoby chování nebo to, jak s blízkými mluvíme, bude třeba změnit. Zkuste si představit, jaké chování byste od druhých v dané situaci očekávali a co byste potřebovali slyšet. Ptejte se svého blízkého, co by pomohlo jemu
- Pokud se vám něco nelíbí, zkuste se zaměřit na to, abyste oddělili hodnocení člověka a jeho chování. Např. tedy můžete říci „dotklo se mě, že jsi mi řekl, že jsme všichni proti tobě“, namísto toho, abychom člověku řekli „ty jsi paranoidní, akorát druhé osočuješ“
- Vyjádřete nahlas, že vám na vašem blízkém záleží a že ho chcete podpořit. Neznamená to, že se pro něj obětujete, ale že jste připraveni ho podpořit, když to bude potřebovat
- Nemusíte hledat nic složitého, můžete zkusit vyjádřit podporu pár jednoduchými větami, např. „je mi líto, že se teď necítíš dobře, a chtěl/a bych ti pomoci“, „není to tvoje vina, to je nemoc, která může postihnout kohokoli“, „vydrž tam, časem se ti může ulevit a můžeš se cítit líp“ apod.
- Čas od času může být hojivé, když si řekneme, že se máme rádi a že si druhých vážíme

Zajištění bezpečí pro vás a vašeho blízkého, předcházení zhoršení zdravotního stavu či krizi

Zajištění bezpečí vás a vašeho blízkého je prioritou, zvláště pokud je zde riziko násilí.

Naučit se zacházet s nemocí a předcházet zhoršení zdravotního stavu je další důležitým krokem k zotavení.

- Pokud váš blízký říká věci, které vás zraňují, zkuste se zaměřit na emoce, které stojí za těmito výroky, spíše než na samotná slova. Ne vždy jsou tato slova míněna jako útok na vás, naopak, mnohem častěji jsou odrazem toho, co člověk prožívá uvnitř. Možná pak budete moci uznat bolest, úzkost nebo zmatek namísto toho, abyste se pustili do argumentace
- Pokud by mělo dojít na slovní nebo fyzickou agresi, jasně řekněte, co pro vás není přijatelné chování, a definujte jasné hranice a postup, který bude následovat, pokud to nebude respektováno. Např. můžete říci, že odejdete nebo zavoláte policii, pokud by pokračovalo fyzické násilí, a pokud je to možné, udělejte společné dohody, abyste se vy i váš blízký cítili v bezpečí
- Pokud je to možné, mluvejte se svým blízkým o tom, co potřebuje, aby se cítil v bezpečí, a jak máte reagovat v případě, že se jeho stav zhorší. Např. respektovat, že budou zatažené závěsy, vypnutá televize, že na něj nebudete přímo mluvit, nebo naopak že ho nenecháte v pokoji samotného a chytíte ho za ruku
- Spolu s vaším blízkým nebo i za pomoci odborníků můžete společně vypracovat plán, jak si udržet pohodu a zdraví a jak předcházet tomu, aby se příznaky nemoci zhoršily
- Někdy se stane, že je nutná opětovná hospitalizace. Je užitečné domluvit se s vaším blízkým a případně s dalšími důležitými lidmi o tom, jak budete v takovém případě postupovat a co je v takové situaci pro vašeho blízkého důležité, např. do jaké nemocnice si přeje jet, kdo zajistí péči o byt, kdo ho má doprovázet, kdo bude koho informovat apod.
- Každá, i náročná situace je příležitost k tomu, více se o sobě dozvědět a lépe se připravit, pokud by podobná situace opět nastala. Můžeme tak lépe poznat nemoc i to, jak s ní zacházet. Nikomu neprospívá, když ho viníme z toho, že se nemoc horší. Namísto toho se můžeme zaměřit na to, co se stalo, čím jsme si prošli, co pomáhalo situaci zvládnout, a říci si, jak případnému zhoršení nemoci předcházet

Podpora od okolí a odborných služeb

Podpora a povzbuzení od okolí jsou stěžejní nejen pro člověka s duševním onemocněním, ale pro každého v rodině.

- Dovolte si říci si o podporu a pomoc jak v rámci vaší rodiny, tak i od vašich blízkých a známých. Možná budete překvapeni, kolik lidí je vám ochotných pomoci
- Může se stát, že pro některé přátelské vztahy, které máte, bude nemoc vašeho blízkého představovat určitou „zkoušku“. Nedostatek času, zátěž, obtíže, které člověk řeší, i stigma nemoci často člověka od druhých vzdaluje. Přesto je důležité neuzavírat se a pečovat o přátelské vztahy, které máme, nebo vytvářet nové, takové, kde můžeme otevřeně mluvit o tom, co zažíváme a jaké situace nemoc přináší
- Najděte spolu se svým blízkým odborné služby, které mohou pomoci nejen v souvislosti s nemocí, ale které mohou pomoci např. i s udržením domácnosti nebo s jinými praktickými otázkami. Např. zajištěním úklidové služby nebo dovážkou obědů můžete ušetřit cenný čas, který potřebujete, abyste byli blízkému oporou
- Ať už v rodině máte jakoukoli roli, je snazší zvládat stres, pokud můžete pravidelně mluvit s někým, kdo má pro vás pochopení a rozumí tomu, co zažíváte. Můžete vyhledat peer rodinného příslušníka nebo se zapojit do svépomocné skupiny, která je vedena lidmi se zkušeností s péčí o někoho blízkého s duševním onemocněním (viz dále)
- Neváhejte konzultovat situace a využít podpory zdravotních a sociálních služeb, které přímo spolupracují v péči o vašeho blízkého nebo poskytují obecné sociální poradenství. Slyšet názor někoho nezaujatého někdy může pomoci získat nový pohled a možnosti, jak situaci řešit
- Pokud jsou vztahy v rodině složité, můžete využít odborných služeb a např. dojednat rodinnou terapii nebo požádat pracovníky odborných služeb o pomoc s řešením náročných situací

Péče o sebe a vlastní pohodu a zdraví

Někdy náročnost péče dopadá na fyzické i psychické zdraví pečujících. Proto, abychom mohli být druhému oporou, je třeba dbát i na svou vlastní pohodu a zdraví.

- Můžete si připomenout, že to, jak se sami staráte o své zdraví, může být dobrým příkladem pro vašeho blízkého a můžete ho tím inspirovat a učit dobré péči o sebe

- Uvažte, kolik času věnujete péči o svého blízkého, péči o domácnost, práci a kolik času zbývá skutečně pro vás osobně. Zkuste si domluvit pravidelný čas, který budete moci věnovat sami sobě a aktivitám, které máte rádi. Tento čas si chraňte a udržte si tuto pravidelnost
- Respektujte svoje hranice a možnosti. Pokud člověk dlouhodobě dává více, než může, vede to k vyčerpání a mohou přicházet i závažné zdravotní obtíže. Pokud je někdy nutné své limity překročit, vytvořte si poté prostor pro to, abyste se z toho mohli vzpamatovat a znovu nabrat síly. Stejně jako po velkém sportovním výkonu potřebujete chvíli, kdy se tělo opět zregeneruje, podobně je to i se zátěží psychickou
- V některých případech je možné využít respitní péče a zajistit na přechodnou dobu péči o vašeho blízkého profesionální službou
- Pokud se necítíte dobře, poskytněte sobě stejnou podporu a pomoc, jakou byste zajišťovali svému blízkému. Není nic špatného na tom, využít odborných služeb, najít si psychoterapeuta nebo konzultovat svůj stav s psychiatrem

Naděje a hledání možností

Člověku s duševním onemocněním velmi pomáhá podpora blízkých. Víra v to, že je možné, aby se náš blízký zotavil, aby žil lepší život, je pro zotavení zásadní.

- Připomeňte svému blízkému, že jste připraveni pomoci a nevzdáváte se
- Když dojde u jedné léčebné strategie k neúspěchům, hledejte alternativní strategie
- Vyzkoušejte něco nového a povzbuďte člena své rodiny, aby se nevzdával
- Nechte se inspirovat příběhy lidí, kteří žijí spokojený život, ačkoli některé příznaky nemoci přetrvávají
- Když se vám bude zdát, že jste už vyzkoušeli všechno, nebo není vidět možnosti na zlepšení, připomeňte si, co vše už jste společně zvládli. Oceňte se za to, kolik úsilí jste podpoře svého blízkého věnovali. Někdy může pomoci uvědomit si, že zotavení mívá období stagnace, období, kdy se nemoc vrací, a že poté přichází další příležitost poučit se z toho a posunout se dál. Věříme tomu, že dobrý život je možný

Inspirováno a doplněno dle: NAMI (2021), Rethink Mental Illness (2020)

Další zdroje informací:

EUFAMI: *Schizofrenie, příručka pro pečovatele* (z ang. Originálu Schizophrenia – Carer Playbook). http://eufami.org/wp-content/uploads/2019/07/czech_-_prirucka_pro_pecujici.pdf

EUFAMI: *Pečujeme o člověka s depresí: Pečujeme o dva? Jak je důležité při péči o blízkého nezapomínat sami na sebe* (z angl. originálu Caring for Two – brochure on caring for someone with depression). Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2021.

Solantaus, T.: *Co trápí naše rodiče. Příručka pro děti a mládež, jejichž maminka nebo tatínek mají problémy s duševním zdravím*. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2009.

4.1 Jak poznám, že můj blízký potřebuje pomoc

Duševní onemocnění málokdy propuká „ze dne na den“. Jeho rozvoji obvykle předchází různě dlouhé období zvýšené nepohody, změn v chování, prožívání atd. Mohou přicházet obtíže ve škole, v práci, ve zvládnání každodenních úkonů.

Příčiny této nepohody mohou být různé, ať už se jedná o náročné životní situace, které do života vstupují, o dlouhodobý stres, větší citlivost a vnímavost člověka, jiné osobní dispozice, trauma, problémy ve vztazích, užívání návykových látek, nedostatek spánku nebo špatnou životosprávu atd. Za rozvojem duševního onemocnění obvykle stojí více faktorů najednou a přesná příčina se hledá jen obtížně.

Rodina a blízcí častokrát jako první dokáží zachytit, že se s jejich blízkým něco děje a může potřebovat odbornou pomoc.

Připustit si, že se může jednat o projev duševního onemocnění, nebývá snadné. Rodina a blízcí často hledají konkrétní důvody a vysvětlení změn v chování a omlouvají je například tím, že má člověk velkou zátěž ve škole či práci nebo že je to projev dospívání či životní krize. To samozřejmě může být pravda a může se jednat o přirozenou a adekvátní odpověď na stres. Může se však také jednat o první známky duševní nepohody, které se mohou rozvinout v závažnější obtíže, pokud se jim včas nevěnuje dostatečná pozornost.

Doporučujeme vyhledat odbornou pomoc **raději dříve než později**. Včasná odborná pomoc může výrazně zlepšit průběh případného onemocnění a vám poskytnout oporu, ujištění a potřebné informace.

Rodiny často mají pocit, že musí situaci zvládnout vlastními silami nebo se obávají, jak na ně bude pohlížet okolí, když se ukáže, že se jedná o duševní nemoc. Stigma duševního onemocnění může způsobovat, že odbornou pomoc odkládáme a nemoc pak může propuknout v mnohem větší síle.

Osobní příběh: Když nemoc propuká

Myšlenky, které se vám honí hlavou, když vám onemocní někdo blízký, jsou místy opravdu nemilosrdné. V mém případě se dlouhé měsíce neustále objevovaly pocity viny. Když onemocněla maminka a její stav se zhoršoval, pořád jsem si říkala, že je to mnou, že já jsem ta neschopná, která neví, jak jí pomoci, která za všechno může. V případě babičky to bylo částečně podobné. Opět jsem vinila sebe, že nevím, jak některé situace řešit, že kdybych se jí třeba věnovala víc, mohla všechno klidně zvládnout, nebo se nemuselo vůbec nic stát. Když byla hospitalizovaná, stále mi běželo hlavou: „Co pro ni můžu udělat? Jak ji ‚zachránit‘? Je dobře, že je v nemocnici?“ Tyto myšlenky nakonec vystřídalo smíření, smíření se situací, smíření s tím, že víc už dělat nemůžu, a že všechno, co se děje, má nějaký důvod a děje se nejlépe, jak může.

Osobní příběh: Došlo mi, že můj muž je nemocný, a musela jsem začít situaci řešit

Až po delší době jsem si spočítala, že nemoc mého muže se začala „rozbíhat“ skoro 3 roky nazpět. Zpočátku to byly takové nevinné okamžiky, kdy jsem vnímala, že se mění, chová se jinak, reaguje přehnaně a podrážděně. Ale netrvalo to dlouho a pak byl zase v pohodě. Já to raději nechtěla řešit, ani nad tím přemýšlet. Snažila jsem se mu zametat cestičku, aby ho něco náhodou nerozhodilo, ale až jsem se snažila sebevíc, vždycky se našlo něco, co bylo špatně a co vedlo k výbuchu manželových emocí. Přesto jsem jej stále omlouvala a viděla jsem chyby jen u druhých: „Kdyby se k němu takhle nechovali, on by nevybuchl.“

Až hrnek přetekl a my šli na ples, kde se manžel „rozjel“. Dobré bylo, že si všichni mysleli, že je opilý. Jenže já věděla, že nic nepil, a pochopila jsem, že je zle. Nakonec v noci vůbec nespal. Už se opravdu choval bláznivě a mně nezbylo nic jiného než situaci začít řešit s lékařem. Vyústilo to v hospitalizaci. Pak se mi ulevilo.

Osobní příběh: Vyhledat pomoc raději dříve než později

Dcera: Nemůžu spát, přemýšlím, co by se stalo, kdybych nebyla. Pořád po mě něco chtějí... Slyším, jak na mě máma volá: „Pojď se najíst, pojď na procházku...“ Nechci, jsem unavená. Mám zavřené oči, a přesto nespím. V hlavě mám pořád stejnou otázku: „Co by se stalo, kdybych nebyla?“

Mám to někomu říct? Někdy se mi stane, že si nic nepamatuju. Jsem zavřená v pokoji, volají mi kamarádi... Byla jsem s nimi ráda... Co se mnou je?

Mamka: Zase je zavřená v pokoji..., zkusím ji povzbudit: „Proč nejdeš ven s kamarády? Chodila jsi ráda běhat. Mám jít s tebou?“ Vidím na ní, že se trápí. Dívá se na mě jinýma očima, co se jí honí v hlavě? Může jí někdo pomoci? (peer konzultant)

Je třeba říci, že projevy duševních poruch mohou být různé a také jejich intenzita se může proměňovat. **Proto, abyste mohli svému blízkému pomoci, není třeba se stát odborníkem na posouzení duševního zdraví. Žitá zkušenost a vztah s vaším blízkým jsou tou největší odborností.** Jistě velmi dobře dokážete vnímat, co se s vaším blízkým děje a co se v jeho životě mění.

Můžeme si všimnout změn v **myšlení, náladě a prožívání, v komunikaci či chování, ve fyzickém zdraví, na těle nebo v každodenních zvycích a náplni dne.** Některé projevy jsou přirozenou reakcí na zátěž či stres v našem životě a nemusí nutně znamenat rozvoj duševní nemoci, jiné ano. V každém případě bychom měli být k těmto změnám pozorní, protože jsou známkou jisté duševní nepohody a váš blízký může potřebovat vaši pomoc či pomoc odborné služby. Níže v tabulce jsou uvedeny příklady některých projevů duševní nepohody nebo onemocnění. Je však třeba podotknout, že příznaky se mohou lišit s ohledem na charakter duševního onemocnění.

V jakých oblastech a jak se mohou projevit příznaky duševního onemocnění

Vztah sám k sobě

- Příliš se zaobírá sám sebou, nezvykle prosazuje sám sebe
- Přestává o sebe dbát, mění svůj vzhled, nezáleží mu na sobě
- Přeceňuje svoje síly, nekriticky se staví do pozice, že ví a umí vše
- Podceňuje se, stahuje se do sebe, je k sobě přehnaně kritický, bere na sebe neúspěchy ostatních a obviňuje se
- Mluví např. o tom, že „tu nemusí být, že není důležitý, že na něm nezáleží“
- Má negativní pohled sám na sebe, který se může měnit až v nenávist
- Má nadměrné obavy o sebe a své zdraví
- Máme pocit, že přestává být „sám sebou“, atd.

Vztah k druhým

- Chová se ve vztahu k vám nebo jiným lidem jinak
- Nechce s nikým mluvit, uzavírá se do sebe
- Neodpovídá na zprávy, nechce telefonovat
- Nepřiměřeně prosazuje sebe a své zájmy na úkor ostatních
- Je naléhavý v řešení jeho záležitostí, volá i pozdě v noci, opakuje své otázky
- Má tendenci rozhodovat za ostatní a určovat, co se má dít, bez ohledu na to, co chtějí ostatní
- Nechává naopak vše na ostatních, nedokáže říci svůj názor, rozhodnout se nebo se prosadit atd.

Režim dne, spánek, jídlo a pití

- Mění se postupně nebo někdy i velmi náhle režim dne
- Přes den je neúměrně unavený, odpočívá, spí

- V noci je aktivní a spát nemůže
 - Má problémy se spánkem, má noční můry, problémy s usnutím, častým probouzením v noci, poté už nedokáže usnout
 - Zvyšuje konzumaci kávy, alkoholu, cigaret, léků
 - Užívá jiné psychoaktivní látky
 - Přejídá se nebo naopak ztrácí veškerý zájem o jídlo nebo dokonce jídlo odmítá atd.
-

Aktivity a výkonnost

- Mění se aktivita a výkon činností, člověk je např. velmi aktivní, dělá několik věcí naráz, má obtíže v dokončení věcí, je schopný pracovat dlouho do noci několik dní za sebou, aby svou představu dokončil
 - Je „angažovaný“, chce věci hned řešit, zasahuje i do věcí, které s ním přímo nesouvisí
 - Nevychází z pokoje, nechce jít ven nebo na místa, kam obvykle chodí
 - Má obtíže v soustředění, působí roztěkaně, zmateně
 - Může působit, jako by neposlouchal nebo neslyšel, co mu říkáme
 - Oddaluje úkoly nebo obvyklé činnosti, kvalita provedení se horší nebo není schopen činnosti udělat vůbec
-

Projevy na tělesné úrovni

- Člověk hubne, výrazně se snižuje jeho váha nebo se naopak přejídá a výrazně přibývá na váze
 - Je bledý, má kruhy pod očima, je ospalý, malátný
 - Má třes rukou, nervózně poklepává rukou nebo klepe nohou
 - Můžeme vidět větší svalové napětí až křeče
 - Snížila se jeho chuť na sex nebo má naopak zvýšenou potřebu intimního kontaktu
 - Dívá se do prázdna, jako by nevnímal, co se děje kolem
 - Potí se mu ruce nebo se celkově více potí
-

- Mohou se objevovat návaly pocitů horka, dušnost, bušení srdce, mráčky, omdlévání, pocity chladu, zimnice atd.
 - Přetrvávají bolesti hlavy, poruchy trávení, zácpa, dlouhodobé bolesti v různých částech těla
 - Objevuje se tíha na hrudi, ztuhlost nebo ochablost svalstva, snadná unavitelnost
-

Myšlení a vnímání

- Obtížně rozumí tomu, co se děje
 - Má obtíže číst a zpracovat informace z textu
 - Je zmatený, hůře se orientuje v tom, jaký je den, čas, kde je a proč
 - Všimá si jiných věcí, než byste očekávali. Někdy se velmi zaměřuje na detaily, jindy je naopak vidět nedokáže
 - Je zvýšeně citlivý na hluk, ruch kolem, na světlo, velikost prostoru atd.
 - Má „košaté“ myšlení, vnímá např. propojenost různých věcí, vytváří své teorie a filozofuje nebo naopak dochází k útlumu myšlení, má pocity „prázdnoty v hlavě“, neschopnosti přemýšlet
 - Projevuje se roztěkanost myšlenek, těká mezi tématy a nedokáže se zaměřit na jednu věc
 - Má problémy udělat si na něco názor nebo se rozhodnout
 - Objevují se problémy s pamětí, nemůže se rozpomenout na slova, události, lidi, nedokáže si zapamatovat nové informace nebo to, co se dělo
 - Má sebedopceňující a sebeobviňující myšlenky, pocity ztráty smyslu a myšlenky na ukončení života
 - Má nadměrné obavy, představuje si, co vše nejhoršího se může stát, zúzkostňuje ho i běžné události nebo informace z okolí
 - Zažívá neobvyklé prožitky, jako jsou pocity odcizení, změny reality
 - Popisuje neobvyklá vysvětlení toho, co se děje, může mít silné přesvědčení o tom, že je např. pronásledován nebo sledován, že má zvláštní schopnosti, je vyvolený k pomoci druhým apod.
 - Zažívá tzv. „hlasy“ či jiné sluchové, zrakové nebo tělesné halucinace atd.
-

Chování, jednání, sebeovládání

- Dochází k nápadným změnám ve vzhledu, ve stylu oblékání, barvě vlasů, make-upu, celkového stylu
- Chová se, jako by byl „utržený ze řetězu“. Chodí často ven, na party, flirtuje nebo vstupuje do náhodných sexuálních kontaktů
- Užívá návykové látky, vystavuje se nebezpečným situacím
- Stahuje se a uzavírá do sebe, nechce s nikým mluvit, zavírá se ve svém pokoji, bytě, přestává chodit ven
- Je nervózní, přešlapuje, přechází po místnosti sem a tam
- Neustále sleduje mobilní telefon, je nervózní, pohrává si s telefonem, nedokáže se ovládnout a telefon odložit, stále si kontroluje zprávy, posty na sociálních sítích atd.
- Uzavírá se do virtuálního světa, vyhýbá se fyzickému kontaktu s druhými lidmi
- Přestává jíst, často se váží, pozoruje se, řeší neustále téma jídla
- Zanedbává svůj vzhled, má obtíže s dodržením i základní hygieny
- Nepřiměřeně lpí na pořádku, přerovnává věci, je podrážděný, pokud někdo hýbe s uspořádáním jeho věcí, neustále kontroluje věci, které udělal nebo činnosti druhých
- Přehnaně lpí na čistotě, např. si myje ruce tak dlouho, až je kůže poškozená, nebo čistí povrchy, až jsou poškozené od čisticích prostředků
- Může docházet k sebepoškozování, např. je rozdrásaná či pořezaná kůže na těle, popáleniny, jiné znetvoření těla
- Míra sebeovládání se mění, někdy člověk jedná naprosto impulzivně, náhle, nepředvídatelně, jindy je člověk velmi upjatý, stažený, strojený a veškeré své kroky přehnaně analyzuje a nedokáže se uvolnit

Řeč a komunikace

- Vyhýbá se rozhovoru přímo nebo nepřímo
- Má tichý hlas, nedívá se do očí, odpovídá jen útržkovitě nebo krátce
- Odpovědi nemusí dávat smysl, mohou působit chaoticky, nesmyslně, člověk může přeskakovat z tématu na téma, odpovídat na něco úplně jiného, než o čem je řeč

- Nedokončuje věty, naznačuje různé významy, vytváří vlastní novotvary a má svůj vlastní slovník
 - Je podrážděný, mluví zvýšeným hlasem, „vyštěkne“ svou odpověď nebo náhle něco vykřikne
 - Může se vyjadřovat útočně vůči vám, okolí nebo vůči „světu“
 - Mluví sám pro sebe, šeptá si něco pro sebe, někdy odpoví na něco, aniž by se ho někdo ptal, nebo komentuje nepřiměřeně jednání druhých a dění kolem něj
-

Nálada, prožívání

- Má povznesenou náladu, je euforický, veselý, „je ho všude plno“
 - Je nadnesený, zasněný, filozofující, „mimo“ reálný svět
 - Je nervózní, neklidný, podrážděný
 - Pociťuje úzkost, strach, zažívá panické stavy
 - Je zasmušilý, propadá se do smutku, pociťuje odcizení nebo ztrátu smyslu
 - Pociťuje beznaděj, bezmoc, vidí všechno „černě“, je negativistický nebo mluví o tom, že na ničem nezáleží
 - Pociťuje nechut, znechucení, odpor
 - Má pocit, že nedokáže prožívat žádné emoce, jako by byl plochý, má pocit prázdnoty
-

Jaké příznaky duševní nepohody u svého blízkého vnímáte?

Pokud můžete se svým blízkým mluvit o tom, jak se cítí a jaké jeho obtíže vnímáte, můžete mu nabídnout, zde nezávázat „otestování“ míry jeho obtíží např. na <https://www.opatruj.se/otestujte-se> nebo pomoc odborných služeb, jak popisujeme v následující kapitole.

Další zdroje informací:

Baker, P.: *Fenomén slyšení hlasů, kniha pro lidi a o lidech, kteří slyší hlasy* (z angl. originálu *The Voice Inside a Practical Guide for and about People who Hear Voices*). Praha: Fokus Praha, Edice Marco Cavallo, 2021. ISBN 978-80-907058-3-8.

Berg-Peer, J.: *Schizofrenie je svinstvo, mami! O životě s duševní nemocí mé dcery* (přeloženo z něm. originálu *Schizophrenie ist Scheisse, Mama!*). Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2020. 159 s. ISBN: 978-80-907318-5-1.

Gabriel, J.; Kašpar, M.; Vaněk, T. (eds.): *Kam jdou lidé s nemocnou duší*, 2. vyd. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2019. 140 s. ISBN: 978-80-907318-3-7.

Greenberg, J.: *Neslibovala jsem ti procházku růžovým sadem*. Praha: Triton, 1998. ISBN 80-85875-52-7.

Jašík, J.: *Cesta ze schizofrenie*. Jindřich Jašík, 2019. ISBN 978-80-270-5259-2.

Koudelová, J.: *Můj život se schizofrenií*. Nová forma, 2020. ISBN 978-80-7612-158-4.

Elektronické zdroje:

Informace o tom, jak se mohou projevat první příznaky nemoci a jak je možné blízkého podpořit, včetně informací o dostupných službách: <https://psychoportal.cz/vas-kamarad-nebo-pribuzny-je-nemocny/>

Informace o duševním onemocnění, péči o duševní zdraví a dostupné pomoci s mnoha dalšími ověřenými zdroji informací: <https://www.opatruj.se/>

Online poradna se zapojením lidí s vlastní zkušeností s duševním onemocněním: www.stopstigma.cz

Přehledný návod pro rodinu a blízké, jak podpořit člověka s duševním onemocněním a jak s ním komunikovat: <https://nevypustdusi.cz/2017/04/10/psychopomoc-manual-pro-blizke/>

Video: Jeden den s duševním onemocněním

<https://www.youtube.com/watch?v=0050Z9s7Viv&t=13s>

Video: Život s duševní nemocí

<https://www.youtube.com/watch?v=oRu0Qw7BDao&t=1s>

Dokumentární cyklus Život za zdí:

<https://www.youtube.com/c/%C5%BDIVOTZAZD%C3%8D>

Podcast Hovory o duši:

https://www.youtube.com/playlist?list=PLbPtAzA_NIhIzQnqxS6kVDng-8gg3nxQ6P

<https://open.spotify.com/show/29jV53CJQhJHHTCsSL731G>

<https://podcasts.apple.com/cz/podcast/hovory-o-du%C5%A1i/id1548323343>

4.2 Jak pomoci mému blízkému, když je v nepohodě a projeví se příznaky nemoci

Jakmile si uvědomíte, že se jedná o duševní onemocnění, měli byste také vědět, že se to bude zlepšovat. Od všech zúčastněných to vyžaduje obrovskou dávku úsilí, než zjistí, o čem to je, pochopí, jak důležitou roli hraje medikace a vůbec všechno okolo. (Mulder, Lines, 2005)

V první řadě je důležité, že jste si všimli toho, že se s vaším blízkým něco děje, a chcete mu pomoci. Může se to zdát banální, ale otevřít toto téma a najít prostor mluvit o tom, jak se druhý cítí, nemusí být vůbec jednoduché.

Osobní příběh: Jak komunikovat se svým blízkým

Když se manželovi rozjžděla nemoc, bylo těžké vidět, jak se trápí a tápe. Já si v první chvíli myslela, že když mu budu argumentovat, tak to přece musí pochopit, že už se opravdu chová bláznivě, ale nepochopil to. Naopak se to zhoršilo.

Když jsme nakonec (naštěstí) šli společně k psychiatrovi, bylo pro mě překvapením, že lékař ani sestřička se s mým mužem nehádali. V podstatě se ho snažili uklidnit. A já zůstala sedět s otevřenou pusou.

Doporučení, jak spolu začít rozhovor (inspirováno SAMHSA, 2021):

- **Najděte si vhodný čas a místo.** Najděte klidné, nerušené místo, např. doma nebo na procházce, a otevřete rozhovor v čase, kdy jste na to připraveni a máte na to prostor. Pokud jste sami uvolnění, rozhovor plyne snáze.
- **Budte přímí a vyjádřete jasně své obavy.** Zajímejte se o to, jak se váš blízký cítí, a popište důvody svých obav.
- **Uznejte pocity svého blízkého a naslouchejte mu.** Zkuste naslouchat pozorně, otevřeně, aktivně, s pochopením, bez odsuzování či hodnocení. Mějte na mysli, že váš blízký může mít velmi neobvyklé prožitky, které se mohou zdát zvláštní či nepochopitelné. Vyvarujte se tedy vyvracení, přesvědčování nebo argumentace a zaměřte se na to, jaké pocity váš blízký v této souvislosti může mít.
- **Nabídněte pomoc, zároveň řekněte, co v této situaci potřebujete vy.** Ujistěte svého blízkého, že jste tu pro něj a chcete mu pomoci. Vyjádřete, že duševní obtíže a/nebo závislost na návykových látkách jsou léčitelné. Pomozte mu najít odborné služby a spojit se nimi. Můžete takovou službu společně zavolat nebo tam svého blízkého doprovodit. Pokud to váš blízký odmítá, můžete se na tyto služby obrátit sami a poradit se, jaké jsou další možnosti, jak vašeho blízkého podpořit.
- **Budte trpěliví, netlačte.** Připusťte si, že obtíže, které váš blízký má, se nevyřeší ze dne na den a vaše pomoc může být potřeba dlouhodobě nebo opakovaně. Vyhledejte další příležitosti, kdy mu můžete nabídnout svou podporu a pomoc.

Co můžeme například říci?

„Bál/a jsem se o tebe. Můžeme si promluvit? Jestli ne teď, můžeme si o tom promluvit jindy? Kdyby se ti o tom nechtělo mluvit se mnou, s kým jiným by sis o tom rád/a promluvil/a?“

„Vidím, že se s tebou něco děje. Všiml/a jsem si, že ti dělá problém ráno vstát z postele. Možná si něčím procházíš. Jak bych ti mohl/a nejlépe pomoci? Je něco, co pro tebe teď můžu udělat?“

„Mám pocit, že se trápíš, co můžu udělat pro to, aby ses cítil/a líp?“

„Chci ti říct, že jsem tu pro tebe a budu ti vždycky naslouchat. Chceš si promluvit o tom, co se dělo nebo co se děje, čím si teď procházíš?“

„Poslední dobou se mi zdá, že nejsi úplně ve své kůži / nejsi sám/a sebou. Můžu ti nějak pomoci?“

„Všiml/a jsem si, že možná stres, nebo nějaké starosti ti brání, aby se ti dařilo jako dřív. Možná by mohlo pomoci, kdybychom si o tom promluvili třeba s psychologem nebo doktorem, co myslíš?“

„Vím, že to mezi námi poslední dobou úplně neklapalo. Jen chci, abys věděl/a, že mě to mrzí a že bych to chtěl/a nějak napravit, porozumět tomu, co se děje. Můžeme si o tom někdy promluvit? Záleží mi na tom, aby se ti dařilo dobře, a chci tě podpořit v tom, co je pro tebe teď důležité. Spolu to zvládneme.“

„Já ti nechci pořád ‚lézt‘ do pokoje... Potřebuju vědět, kdy ti dělá dobře, když jsem tu a kdy jsi raději sám/a. Mohl/a bys mi nějak naznačit, jak to mám poznat nebo jak se na tom můžeme spolu domluvit, abys věděl/a, že jsem tu, kdy mě potřebuješ?“

„Potřebuju vědět, jestli ti nebude vadit, když k nám večer pozvu někoho z mých přátel... když si pustím muziku... když tu teď zůstaneš sám... kdybych to tady trochu poklidila... atd.“

„Kdyby sis o tom chtěl/a promluvit, jsem tu pro tebe, mám tě rád/a.“

Důležité je vědět, že pokud je váš blízký starší 18 let, **není možné za něj rozhodovat nebo ho přímo donutit k léčbě, kterou nechce**. O svém zdraví má právo rozhodovat pouze člověk sám. Výjimku tvoří situace, kdy člověk ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a zároveň jeví známky duševní poruchy nebo je pod vlivem návykové látky a není možné tuto situaci odvrátit jinak. Poté je možné přistoupit k hospitalizaci bez souhlasu daného člověka. Toto je ovšem specifická situace, kdy je přesně stanoven postup, jakým se musí zdravotní služby řídit, více viz Zákon o zdravotních službách (zákon č. 372/2011 Sb.).

Není ovšem nutné uvažovat hned o hospitalizaci. Je mnoho jiných možností, jak svého blízkého podpořit a kde najít pomoc. Můžete se např. obrátit na krizovou linku, domluvit krátkodobý pobyt v krizovém centru nebo využít tzv. komunitních služeb a **závažnou situaci se snažit zvládnout ambulantně, z domova.**

Hospitalizace je vždy výrazným zásahem do života člověka a je prokázáno, že **pokud se daří hospitalizaci předejít nebo ji zkrátit jen na nezbytně nutnou dobu, bývá větší šance na zotavení a udržení člověka v běžném fungování**. Zvláště pak, pokud je zajištěna dostatečná podpora od okolí a od odborných služeb v komunitě. Pro rodinu a blízké to ale může znamenat větší zátěž a jistě v takové situaci potřebuje dostatek informací a pomoc okolí.

Někdy se stane, že náš blízký pomoc odmítá, nepřipouští si nemoc nebo chce obtíže překonat sám. To výrazně omezuje možnosti vyhledat odbornou pomoc a pro blízké to bývá celkově náročnější. I v této situaci je ale možné se obrátit na odborné služby a získat potřebné informace o tom, jak můžeme v takové situaci postupovat.

Váš blízký může být vystrašený, úzkostný, zmatený, může být přehnaně citlivý k tomu, co se kolem něj děje, mít vztek a zlost, být nepřiměřeně euforický nebo cítit prázdnotu či zmar. Představte si, jak byste se v takové situaci sami cítili a co byste v takový okamžik potřebovali. Vyhledat odbornou pomoc je úplně v pořádku. **Není to ani vaše ani jeho vina, že něčím takovým procházíte. Duševním onemocněním trpí více dětí i dospělých, než by se na první pohled mohlo zdát.**

Nenechte nemoc vstoupit mezi vás. Zkuste si připomenout, že **některé chování nebo to, co člověk říká, je reakce na to, co prožívá uvnitř**, a může být projevem nemoci nebo je to přirozená reakce na velmi náročnou situaci, ve které se váš blízký ocitl. Zaměřte se nejen na obtíže, ale také na ty okamžiky, **kdy se vám daří udržovat společné hezké chvíle**, kdy se vrátíte k tomu, co spolu děláte rádi a co vám pomáhá být si nablízku.

Další zdroje informací:

Informace o tom, jak poskytnout první psychickou pomoc, jak mluvit s blízkým a odkazy na nástroje psychologické pomoci: <https://www.opatruj.se/prvni-pomoc/jak-si-mohu-pomoci>

Návodné jednoduché schéma, jak se zachovat v případě, že máme obavy o duševní zdraví svého blízkého: <https://nevypustdusi.cz/infografika/>

Informační brožura zaměřená na základní doporučení, jak komunikovat s člověkem s různými duševními obtížemi: https://www.cmhcd.cz/CMHCD/media/Media/Ke%20stazeni/Centrum/umime_se_domluvit_final.pdf

4.3 Můžeme to zvládnout doma?

Je třeba říci, že odpověď na tuto otázku nikdy dopředu s jistotou neznáme. Závažnost obtíží se může velmi lišit a také naše aktuální možnosti a síla podporovat blízkého se mění. Je to jiná situace, pokud se s duševními obtížemi u svého blízkého setkáváte poprvé, oproti tomu, kdy nemoc již znáte a znovu se objevily některé příznaky. S podporou okolí a odborných služeb je možné překlenout i náročné období v domácím prostředí.

Několik doporučení, pokud se v této situaci ocitáte poprvé:

- **Vyjádřete zájem** o svého blízkého a ujistěte ho, že jste tu pro něj.
- **Ptejte se ho, co mu pomáhá**, co mu dělá dobře, a podpořte ho v tom, aby tyto věci mohl dělat. Využívejte to, co víte, že vašemu blízkému dělalo dobře již dříve a co má rád.
- **Vyhledejte pro sebe více informací o tom**, co jsou duševní obtíže, jak se mohou projevat a kde najdete odbornou pomoc, např.: www.opatruj.se.
- Můžete tyto informace procházet společně a povídat si o tom, co si o nich váš blízký myslí a co vnímá, že by mu mohlo pomoci. Např. si poslechnout besedy, podcasty, rozhovory s lidmi, kteří si nemocí procházeli, apod.
- Pokud s tím váš blízký souhlasí, **kontaktujte jeho praktického lékaře** a poradte se s ním, jak můžete postupovat.
- Pokud obtíže vnímáte u svého dítěte nebo dospívajícího, můžete se spojit se školním psychologem nebo výchovným poradcem ve škole a **zeptat se na možnou podporu vašeho dítěte ve škole**. Toto může být velmi citlivé téma, zvláště pokud se dítě ve škole necítí bezpečně. Pokud je to možné, zkuste si o tom s dítětem nejprve promluvit a dohodnout se ideálně na postupu společně nebo jej alespoň informujte o tom, jak budete v jednání se školou postupovat.
- Pokud váš blízký obtíže a pomoc odmítá, **buďte trpěliví**. „Jen tam být“ je někdy to nejlepší, co můžete udělat. Netlačte, opakovaně nabízejte prostor pro naslouchání a pomoc.

- **Respektujte osobní prostor a potřeby** svého blízkého. Přílišná kontrola, napomínání, pozorování a zasahování do osobních věcí může situaci spíše zhoršovat. Zároveň však zůstaňte pozorní ke známkám možného ohrožení blízkého, jako je zvýšená konzumace psychoaktivních látek, sebepoškozování nebo zmínky o ukončení života.
- **Zkuste nastavit doma pravidelný režim** a zkuste pokračovat ve vašich společných běžných aktivitách. Pokud je to možné, zajistěte, aby se upravil spánek, aby měl váš blízký dostatečný příjem zdravého jídla, pohybu atd. Pomoci také může společná dohoda o trávení času na sociálních sítích, užívání mobilního telefonu apod.
- Nezaměřujte pozornost pouze na příznaky a obtíže. **Cíleně sledujte i okamžiky, kdy se vašemu blízkému daří lépe, pojmenujte to a zkuste spolu přijít na to, co mu v tom pomohlo.**
- **Pokračujte ve společných aktivitách, které máte rádi.** Obtíže by se neměly stát jediným tématem, o kterém spolu mluvíte.
- **Zkoušejte různé postupy,** které mohou pomoci, např. jít si zaběhat, meditovat, psát si deník, poslouchat hudbu atd.
- Můžete si **vést společné (nebo vaše vlastní) záznamy** o tom, co blízkému pomáhá a naopak, jaké obtíže se objevují a kdy. Mohou to být důležité informace pro spolupráci s odbornou službou.
- Můžete svému blízkému **nabídnout ověřené mobilní aplikace,** které mohou pomoci tišit některé příznaky, např. Calmio: česká meditační aplikace, Nepanikař: pomoc při depresi či panice, Daylio: deník, nálady, poznámky (více viz www.opatruj.se).
- Nesnažte se druhému „vymluvit“ to, co prožívá, nebo ho přesvědčovat o tom, že to není pravda. **Pozorně naslouchejte a uznejte jeho právo na to vnímat a prožívat věci jinak.** Zajímejte se o to, co se s vaším blízkým děje a jak mu v tom je.
- **Nezlehčujte těžkost a závažnost situace** např. slovy „to přejde“, „ale prosím tě, každý má nějaké obtíže, co si stěžuješ, nic ti neschází“, „hlavně se teď soustřeď na školu, na děti“, „život není žádné peříčko, musíš se pořádně snažit“ apod. **Duševní obtíže mohou být velmi závažné a je to onemocnění, které je třeba léčit.**
- Neostýchejte se **zavolat na linku důvěry nebo na linku krizového centra** a poradte se, co můžete pro svého blízkého udělat. Je také možné na tuto linku zavolat společně se svým blízkým a mluvit o situaci dohromady.

Kontakty najdete např. zde <https://www.opatruj.se/prvni-pomoc/krizova-pomoc-1>.

- **Pomozte svému blízkému vyhledat odbornou pomoc**, např. psychoterapii, domluvit konzultaci u psychologa, v krizovém centru, sociální poradně atd. V případě závažnějších obtíží je důležité vyhledat pomoc psychiatra, který může zhodnotit závažnost situace a doporučit další postup. Také podání medikace může někdy velmi ulevit od naléhavých obtíží a pomoci v tom, aby člověk mohl využít další odbornou pomoc a předejít hospitalizaci.
- Existuje i **možnost využít služby tzv. terénního týmu nebo centra duševního zdraví**. Pracovníci těchto služeb mohou přijet i za vámi domů a můžete situaci řešit společně, pokud se ukáže, že by tato služba byla pro řešení vaší situace vhodná. Pokud by tato služba právě pro vás nebyla dostupná (např. z důvodu spádovosti, indikace lékaře apod.), pracovníci vás nasměrují a doporučí jiné možnosti podpory.
- Udělejte spolu **dohody o tom, jak budete postupovat, kdyby se situace zhoršila**. Můžete mluvit otevřeně o možnosti hospitalizace a o tom, jak to může proběhnout. Domluvte se např., komu v takovém případě budete volat, kdo se postará o byt, o domácí mazlíčky, komu to můžete a máte říci, co máte říci kamarádům, kteří se budou ptát, jak to zajistit ve škole, v práci atd.
- **Vytvořte si čas a prostor pro to, abyste mohl/a být svému blízkému k dispozici**. Může to znamenat např. na nějakou dobu upravit své zvyklosti, omezit práci nebo jiné aktivity. Může se to týkat ale i naší vnitřní kapacity, ochoty a síly zabývat se emočně náročnějšími situacemi, být připravený/á unést i nepříjemné nebo bolestné okamžiky a vlastní pocity s tím spojené.
- **Nezapomeňte na sebe a zajistěte si čas na odpočinek a regeneraci. Řekněte si o podporu a pomoc od okolí**. Myslete na svou pohodu a udržení vlastního duševního zdraví, které nutně potřebujete, abyste mohli být nablízku svým milovaným.

Několik doporučení, pokud se nemoc vrací a opět nabývá na síle:

- Pokud vás oslovují tyto řádky, pravděpodobně již máte zkušenost s překonáváním psychické nepohody nebo duševních obtíží svého blízkého někdy v minulosti. Bohužel charakter duševních obtíží a některých duševních poruch je takový, že se obtíže znovu objevují v menší či větší síle, např. v souvislosti se životními událostmi, zátěží, stresem nebo z podstaty nemoci samé.
- U některých onemocnění mluvíme o tzv. relapsu, kdy dojde k opětovnému propuknutí akutních příznaků nemoci. To může být pro člověka i jeho blízké nečekané a náročné. Někdy je to provázáno pocity zklamání, strachu, zloby, mohou přicházet výčitky vůči sobě, druhým i odborníkům. Někdy je příchod další akutní fáze nemoci spojený s pocitem ztráty naděje, neboť se zdá, že i přes veškerou snahu obtíže přetrvávají.
- Lidé, kteří sami mají zkušenost s duševním onemocněním, často mluví o tom, že „relaps“ onemocnění byl náročný, ale přinesl jim další důležitou zkušenost, která jim umožnila nemoci lépe porozumět a naučit se s ní lépe zacházet. **Relaps onemocnění tedy neznamená, že zotavení již není možné, naopak někdy přinese důležitou zkušenost, aby člověk mohl na zotavení začít pracovat.**
- Máte již společně mnoho **zkušeností, jak nemoc překonávat**, jak se vyrovnávat s příznaky nemoci, jakou podporu a pomoc váš blízký potřebuje. Využijte těchto zkušeností, je to velký zdroj, o který se můžete opřít.
- Zároveň je třeba říci, že **i když už obtíže a příznaky nemoci znáte, nikdy to není úplně stejné.** Potřeby člověka se mohou měnit, i když se zdá, že jsou obtíže obdobné. Nezřídka se objevují nové příznaky, někdy lékaři na základě toho i upravují nebo zpřesňují stanovenou diagnózu nemoci. Je proto třeba zůstat pozorní, opravdu naslouchat tomu, co vám blízký říká, co vnímáte, že se děje a **co mu pomáhá právě teď**. Můžete využít prakticky všechna doporučení, která jsme uvedli výše a upravit je na základě vaší dosavadní zkušenosti.
- Pokud je váš blízký v kontaktu s odbornými službami, např. s psychiatrem, centrem duševního zdraví, je v chráněném bydlení apod., **obvykle má vypracovaný tzv. plán časných varovných příznaků.** Jedná se o plán, jak si udržet pohodu a zdraví a předcházet zhoršení zdravotního stavu. Někdy se můžete spolu se svým blízkým na vytvoření takového plánu podílet.

Kroky v plánu vás mohou navést, jak postupovat a jakou podporu váš blízký očekává a potřebuje. Samozřejmě **můžete o svých obavách o zhoršení zdravotního stavu mluvit s odborníky a společně hledat nejlepší možná řešení.**

V případě zachycení zhoršujícího se zdravotního stavu včas může někdy stačit úprava medikace po konzultaci s psychiatrem, omezení stresujících záležitostí, a naopak realizace toho, co si člověk ověřil, že mu pomáhá (např. procházky v přírodě, hudba, sport, podpora kamarádů apod.).

4.4 Jak mluvit se svým blízkým o jeho nemoci

Udržet kvalitní blízké vztahy není samo o sobě nijak jednoduché. Pokud dojde k rozvoji duševních obtíží, může to naše vztahy významně ovlivnit, jak jsme již popsali v předešlých kapitolách. **Příznaky nemoci mají vliv na chování i způsob komunikace vašeho blízkého a nutně se promítají do vzájemné interakce. Působí to také naopak – způsob komunikace a jednání okolí může mít výrazný vliv na duševní (ne)pohodu a rozvoj nebo zvládnání příznaků nemoci.** To, jak se k sobě navzájem vztahujeme, je tedy velmi důležité.

Mnoho rodin popisuje zkušenost, že nemoc přinesla prověření a přehodnocení vztahů, ukázalo se, co je důležité a co ne. Někdy došlo k nutnosti vztah na nějakou dobu přerušit nebo se lidé od sebe z důvodu zátěže nemoci nebo předchozích problémů ve vztahu vzdálili. Jindy rodiny mluví o zcela opačné zkušenosti, kdy společné zvládnutí situace a překlenutí krize vedlo k většímu uvědomění důležitosti vztahu a posílení soudržnosti rodiny.

Ze spolupráce s rodinami a s lidmi s duševním onemocněním můžeme říci, že **je velmi důležité mluvit společně o prožité zkušenosti propuknutí nemoci, hospitalizaci, o možných přetrvávajících příznamech nemoci či změnách, ke kterým v důsledku nemoci došlo.**

Otevírat tato témata není jednoduché a častokrát to znamená vystoupit ze své komfortní zóny. Někdy mohou bránit rozpaky a ostych, kdy nevíme, jak rozhovor začít, co říci, nemusíme mít dostatek informací, vhodnou příležitost, nebo se snažíme blízkého chránit atd. Vzájemný rozhovor, pochopení, truchlení, smíření a odpuštění však mohou být velmi důležité v procesu zotavení, vás i vašeho blízkého.

Co může bránit rozhovoru o nemoci:

- Chceme blízkého chránit např. od znovuprožívání bolesti spojené s nemocí, a proto se vyhýbáme tématu nemoci
- Nechceme nemoc a obtíže rozhovorem přivolávat
- Nevíme, co říci, jak o nemoci mluvit
- Nemáme dostatečné informace o nemoci, příznacích a léčbě, nevíme, jaký je vhodný způsob komunikace
- Nevíme, kdy je vhodná příležitost o tom mluvit, nedokážeme si vhodnou příležitost vytvořit
- Nechceme blízkého ranit, dotknout se ho tím, že se ptáme na nemoc a na to, co prožil během hospitalizace
- Je to příliš bolestné pro nás samotné, a ještě jsme se s nemocí blízkého a s tím, co se stalo, nevyrovnali
- Chceme na to co nejrychleji zapomenout, např. proto, že události byly příliš bolavé, nebo proto, že to považujeme jen za jednorázovou epizodu, která se nebude opakovat
- Považujeme za důležitější bavit se o praktických věcech, které musíme řešit. Na toto nemáme čas atd.

Největší problém vždycky byl najít ta správná slova. Není nic špatného na tom, když nevíte, co říct. (Mulder, Lines, 2005)

Někdy se stane, že obavy o blízkého vedou k tomu, že se veškerá pozornost upíná k nemoci nebo přetrvávajícímu obtížnému chování, a naopak rodina a blízcí mluví o nemoci příliš. Pokud se nemoc stane jediným tématem rozhovoru, může se pak vytrácet běžný kontakt, blízkost a mohou se měnit role, které ve vašem vztahu máte. Je tedy důležité, aby se nemoc a hospitalizace nestala „tabu tématem“, ale zároveň aby neovládla veškerou vaši komunikaci, protože to by bylo vyčerpávající pro vás oba.

Nemůžeme zde postihnout veškeré možné situace, do kterých se můžete dostat, vztahy jsou skutečně velmi spletité. Chceme vám ale nabídnout pár doporučení, která mohou umožnit rozhovor o nemoci a událostech s ní spojených, pomoci vzájemnému naslouchání, pochopení a udržení dobrých vztahů.

Několik doporučení, které mohou rozhovoru pomoci:

- **Dopřejte sobě i svému blízkému čas.** Buďte trpěliví, nevzdávejte to.
- Najděte vhodnou **příležitost pro rozhovor**, kdy vy i váš blízký budete v klidu, např. na procházce, během nedělního odpoledne při kávě, při společném vaření atd.
- **Pozorně naslouchejte, co vám váš blízký říká**, bez hodnocení, odsuzování nebo znevažování. Může pomoci, když shrnete, co jste slyšeli, jak jste tomu rozuměli, např. můžete říci, „je pro mě důležité slyšet, jak jsi to vnímal/a... rozumím tomu dobře / slyším že říkáš, že když přijde úzkost, tak...“ apod. Někdy pomůže, pokud zopakujeme jen část z věty či poslední slova.
- Samozřejmě můžete požadovat i vy od svého blízkého, aby zkusil naslouchat i vám a vašemu pohledu na věc. Je důležité **naučit se naslouchat si navzájem s respektem a zájmem o druhého**. To můžete i říci, např. „tahle zkušenost s námi všemi zamávala, možná je potřeba něco změnit v tom, jak spolu mluvíme nebo jak si nasloucháme, moc bych si přál/a, abychom spolu mohli mluvit otevřeně a abychom si naslouchali navzájem, třeba můžeme začít tím, že necháme druhého dokončit větu... že mi řekneš, když nebude na rozhovor vhodný čas... že se vystříháme nadávek nebo posměšných poznámek...“ atd.
- Může pomoci, pokud **svůj pohled nebo požadavek formulujeme v „já“ podobě**, např. „všiml/a jsem si... vidím, že... když o tom přemýšlím, myslím, že být v téhle situaci, tak udělám... podle mého názoru... já bych potřeboval/a... já se v této situaci cítím... já mám obavy, že...“.
- **Nemějte na sebe přehnané nároky**, jste tím, kým jste, nemusíte se stát terapeutem, abyste byli nablízku a měli pro svého blízkého pochopení. Může pomoci **připomenout svou roli**, např. „víš, já jsem prostě pořád tvoje máma/táta/sestra/bratr/babička/děda/přítel... a chci ti pomoci... záleží mi na tobě... já pro tebe pořád chci být/budu máma/táta/sestra/bratr/babička/děda/přítel...“.
- Vyjádřete **pochopení pro to, jak náročné to mohlo být, a ujistěte, že jste připraveni mu pomoci to překlenout**, např. můžete říci: „neumím si to vlastně představit, co všechno jsi zažíval, jaké to je v tom být, rád/a o tom uslyším víc, když o tom budeš chtít mluvit... vím, že to spolu můžeme zvládnout, jsem tu pro tebe...“.

- **Soustředte se na popis chování, na popis toho, co jste viděli, slyšeli, zažili.** Zkuste se **vyvarovat hodnocení** (jako např. „ty jsi líný, popudlivý, agresivní, zmatený, jsi mimo...“) **nebo posuzování člověka** (jako např. „jsi manipulát, narcis, slaboch, lenoch, exot, simulant, psychotik, neurotik...“) **či interpretace jeho chování** („to děláš, jen abys mě naštvál, abys dosáhl svého, to je dětinské, to děláš schválně, to je jen, abys byl důležitý, aby si tě všimli...“). Namísto toho **popište, co vidíte a co to s vámi dělá**, např. „slyšel/a jsem, že jsi v noci několikrát vstával/a, probudil/a jsi se nezvykle pozdě, až ve 12 hodin..., nevím, co se děje, chceš o tom mluvit?... když na tebe mluvím, vypadá to, jako bys mě neslyšel/a, potřebuji vědět, co si myslíš..., dnes jsem tě žádal/a, aby sis uklidil v pokoji, vidím, že je pokoj stále ve stejném stavu, potřebuji, aby sis plnil své povinnosti, je něco, co pro to můžu/můžeme udělat, abys to dotáhnul/a?...“.
- **Dozvole si vyjádřit vlastní potřeby a pocity, které jste měl/a**, např. „potřebuji tomu rozumět víc... já jsem neměl/a vůbec žádné informace, nerozuměl/a jsem, co se děje... měl/a jsem o tebe velký strach... potřeboval/a jsem si být jistý/á, že se ti nic nestane, pro mě to bylo hrozně těžké rozhodnutí, ale musel/a jsem jednat rychle... myslel/a jsem, že je to jen nějaký tvůj vzdor a děláš to natruc, teď už tomu rozumím víc, co se mohlo dít... bylo pro mě těžké, vidět tě takhle, slyšet, že říkáš... vidět, že jsi dělal... potřebuji se v tom víc vyznat, vyrovnat se s tím, co se stalo...“.
- To, co může velmi pomoci, je, pokud najdete **prostor se vzájemně omluvit, přijmout odpovědnost za to, co se stalo**, a vysvětlit, jak a proč jste jednali. Měli jste pro to své důvody a v té situaci jste dělali to nejlepší, co jste mohli. Jste také jen lidé a není možné být na vše dopředu připraven/a. Určitě nezůstávejte ve výčitkách či pocitech viny, spíše hledejte, jak vypjatým situacím dále předcházet a jak se ze situací poučit. Můžete např. říci: „moc mě mrzí, co se stalo... to jsem neměl/a říkat, omlouvám se... byl/a jsem plný/á emocí, prostě mě zavalil vztek/úzkost/strach a nedovedl/a jsem to ovládnout, mrzí mě to, že jsem... to není o tobě, na mě toho bylo moc, omlouvám se za to... to nebylo vhodné, omlouvám se, jestli se tě to dotklo, nenapadlo mě, že to může být tak citlivé...“.
- **Pokud se na rozhovor necítíte sám/a, můžete využít odborných služeb**, které vám mohou pomoci o těchto tématech společně mluvit, např. v rámci **rodinné terapie**, v centru duševního zdraví nebo jiné službě, kam váš blízký dochází.
- Je také **úplně v pořádku vyhledat podporu a odbornou pomoc pro sebe**. Někdy je obtížné domluvit se s vaším blízkým na společné práci v rámci

rodinné terapie. Můžete ale využít psychoterapii sami pro sebe. Můžete tak najít podporu ve vyrovnávání se s tím, jak nemoc do vašeho života vstoupila a jak váš život ovlivnila a ovlivňuje.

- Připomínejte si, že **řadu věcí váš blízký „nedělá schválně“, ale jsou projevem nemoci**. Zkuste se o tom dozvědět co nejvíce a s vaším blízkým popsat, co se mu děje a jak se příznaky nemoci projevují právě u něj.
- **Nedovolte nemoci, aby se stala jediným tématem**, o kterém mluvíte a které pohlcuje váš život. Je důležité udržet si také své aktivity a vnímat, co se děje kolem. To může pomoci i vašemu blízkému vracet se do běžného života. Mluvit o vašich zážitcích, o tom, co jste četli, co děláte, co plánujete, může přispívat k vašemu zotavení i zotavení vašeho blízkého.
- **Připomínejte si, co máte na svém blízkém rádi, čeho si na něm ceníte, v čem je dobrý**, za co si ho vážíte. Slyšet takové ocenění může být velmi povzbuzivé a pomoci odlehčit náročnost situace, kterou procházíte. Můžete si připomínat hezké společné chvíle a přemýšlet spolu o tom, co hezkého byste spolu ještě chtěli zažít.
- **Dovolte si smát se**, humor a odlehčení může být cenným lékem pro hojení.

4.5 Jak předcházet návratu nemoci

Úspěšný postup léčby bohužel není zárukou, že se obtíže již nikdy nevrátí nebo že člověk najde osobní spokojenost, naplnění a štěstí. Jak jsme psali v úvodu této publikace, **zotavení je individuální vnitřní proces, který může trvat různě dlouhou dobu**, někdy měsíce i roky. Udržet si duševní pohodu a zdraví nemusí být jednoduché a součástí cesty zotavení bývá i opětovný návrat příznaků nemoci (relaps), někdy doprovázený i nutností další hospitalizace.

Pokud má váš blízký a vy dostatečnou podporu, **je však možné úspěšně předcházet zhoršení příznaků nemoci** či opětovnému propuknutí akutního stavu, nebo alespoň **minimalizovat dopady nemoci či zkrátit délku hospitalizace**. Doporučení na podporu udržení duševní pohody je možné využít pro **sestavení strategií, které mohou pomáhat udržet si pohodu a zdraví** a samozřejmě je můžete doplnit o další, která společně objevíte. Níže vám nabízáme několik doporučení a vodítek, jak vašeho blízkého podpořit v péči o sebe a udržení zdraví.

Pro podporu zotavení vašeho blízkého může být cenné **společně mluvit o různých tématech spojených se zotavením** a sdílet vaši a jeho představu o nemoci, léčbě i podpoře zotavení. Níže najdete pracovní list, který vám může pomoci o některých tématech mluvit, lépe si naslouchat a porozumět perspektivě druhého a vzájemně se podpořit.

Otázky týkající se představy a potřeb spojených se zotavením

(inspirováno: www.ChoicesInRecovery.com, 2021)

Možná témata	Myšlenky a představy mého blízkého	Moje vlastní myšlenky a představy
Co od tebe potřebuji, je...		
Jaká je moje/ tvoje představa o mém/tvém zotavení...		
Co vnímám, že je největší výzva v mém/ tvém zotavení...		
Co je nyní nejdůležitější první krok v mém/ tvém zotavení...		
Jaká je moje/ tvoje představa o budoucnosti...		
Moje/tvoje role v rámci léčby by měla být / je...		

Jaký druh léčby nebo další odborné služby mohou být užitečné...		
S čím si myslím, že má léčba nebo odborné služby nejvíce pomoci...		
Jaký je můj/ tvůj pohled na užívání medicíny...		
V čem vnímám/ vnímáš výhody užívání medicíny, proč to může být dobré...		
Co vnímám/ vnímáš jako největší překážku, nevýhody užívání medicíny...		
Co si myslím, že mi/tobě může pomoci v zotavení...		
Další otázky týkající se zotavení:		

Na druhý den jsem znovu jela do RÚT za paní Lenkou. Uvařila mi kafe a vyptávala se na to, kolik jsem si vzala rivotrilů, a chtěla vidět ruce, jestli nejsou nějak poraněné. Nebyly. Pak volala MUDr. Dvořákovi. Vzala to sestřička. Kupodivu. Byl totiž pátek a oni tam ve čtvrtek a pátek nebývají. Představila se jí a řekla jí, že mě má tady a že mi není dobře, že zneužívám léky. Pak mi ji dala k telefonu. Prý mám napsat doktorovi e-mail a přijít v pondělí. Lenka se mnou následně dělala jakýsi „semafor“ – zelená je, že se cítím v pohodě, oranžová je pozor! a červená už signalizuje psychiatrickou nemocnici. Zatím balancuju mezi oranžovou a červenou. Byla jsem u ní skoro 2 hodiny. Dala mi za úkol vyšíť nějaký strom pro ni, brát léky a číst nějakou knihu...

Když jsem doktorovi řekla, že mě hlasy nutily pojit všechny prášky a pořezat se, tak mi řekl, že je to na Opavu. Nechtěla jsem jít, ale on mě přesvědčoval. Léky mi prý psát nebude, že je to riskantní, abych je nepojedla najednou. V Opavě mi prý pomůžou. Přesvědčoval mě půl hodiny. Nakonec se zeptal, jestli chci jet hned, nebo zítra. To mě zaskočilo. Doma nemám nic udělaný, věci sbalený, nemám co na sebe... Nakonec jsme se domluvili, že pojedu zítra. (Koudelová, 2020)

„Semafor“, neboli „plán udržení pohody a zdraví“, zmíněný v příběhu výše, je jeden z nástrojů, který je často používán v sociálních a zdravotních službách, který pomáhá člověku zprehlednit jeho situaci, lépe si uvědomit příznaky duševního onemocnění a stanovit postupy, jak je možné předcházet zhoršení zdravotního stavu.

Je užitečné, když jsou do jeho vytváření zapojeni všichni, kteří jsou v péči o vašeho blízkého důležité, tedy i vy. Zpravidla tento plán vypracovává klíčový pracovník ve službě přímo s vaším blízkým (např. v centru duševního zdraví, v chráněném bydlení, v nemocnici), ale můžete se na jeho vytváření podílet i vy nebo minimálně mít informace o tom, že takový plán váš blízký má, a zeptat se blíže, co od vás očekává a jak mu můžete s ohledem na míru obtíží pomoci. Můžete s tímto nástrojem pracovat se svým blízkým i společně doma, aktualizovat ho, ověřovat, zda se domluvené postupy osvědčují, a pomoci tak svému blízkému zajistit dostatečnou podporu a bezpečí.

Součástí takového plánu je i **popis tzv. varovných příznaků**, tedy signálů, že se člověk dostává do nepohody a hrozí, že by opět mohl propuknout akutní stav nemoci, pokud by se situace neřešila.

Mezi časté varovné příznaky patří:

nespavost	nesoustředě- nost	nepohoda	nervozita
napětí	uzavírání se do sebe	izolace od okolí	smutek
deprese	beznaděj	strach z okolí	strach z neznáma
nadměrná spavost	utrácení peněz	hlasité projevy	dráždivost
konzumace alkoholu	konzumace drog	pronásledování	nejistota
pocit, že se o mně mluví		nadměrné zaujetí pro esoteriku, náboženství	

Je ovšem důležité **všímat si specifických varovných příznaků**, které váš blízký popisuje a které vidíte vy sami, a hledat strategie zvládnání, které pomáhají se s příznaky nemoci vyrovnávat.

Forem plánu udržení podpory a zdraví je mnoho. V tabulce níže uvádíme několik zdrojů v českém jazyce, kde můžete najít různé formuláře a rozsáhlejší formy plánu i popis práce s ním. V zahraničí patří mezi nejznámější nástroje tzv. „Akční plán pohody a zotavení“ (Wellness Recovery Action Plan), který vytvořila Mary Ellen Copeland, Ph.D., na základě své vlastní zkušenosti s duševním onemocněním, který našel uplatnění v podpoře lidí s nejrůznějšími obtížemi <https://www.wellnessrecoveryactionplan.com/>.

Nejčastější otázky pro tvorbu plánu udržení pohody a zdraví:

- Jak vypadá, když se cítím dobře?
- Co mi pomáhá udržet si duševní pohodu a zdraví?
- Jaké jsou mé silné stránky a zdroje, o které se mohu opřít?
- Jaké jsou mé dosavadní zkušenosti s překonáváním nemoci, na kterých mohu stavět? Co mi dosud nejvíce pomáhalo?
- Co mohu pro svou pohodu a zdraví udělat já sám?
- Jaké užívám léky? V čem mi pomáhají?
- Co očekávám od lidí okolo mě? Jak mě mohou podpořit v mém zotavení?
- Co od nich potřebuji, když se můj stav zhorší?
- Jak poznám, že se můj stav horší? Jaké jsou varovné příznaky?
- Co potřebuji pro zajištění svého bezpečí? Kde se cítím v bezpečí? Co můžeme udělat pro to, aby se cítili v bezpečí všichni zúčastnění?
- Podle čeho poznám já sám/a a lidé okolo mě, že je již čas na hospitalizaci?
- Co si přeji/nepřeji v případě nutnosti hospitalizace v psychiatrické nemocnici?
- Co potřebuji zajistit v případě hospitalizace? Kdo mi s čím může pomoci a jak?
- Kdo jsou lidé, kteří mi mohou pomoci? Jaká je jejich role v péči o mě? Jak je mohu kontaktovat?
- Komu důvěřuji? S kým mohu mluvit o tom, jak mi je?
- Kde mohu vyhledat pomoc? Kam mohu zavolat?
- Co je pro mě důležité?
- Další důležité informace, které by měli lidé kolem mě vědět?

Zde pro příklad uvádíme krátký nástroj pro předcházení zhoršení zdravotního stavu z dílny týmu „Nevypuště duší“.

MŮJ OSOBNÍ KRIZOVÝ PLÁN



Cítím, že toho je na mě moc, když:

Dobrým rozptýlením pro mě může být třeba:

Blízcí lidé, na které se můžu obrátit:

1. _____

2. _____

3. _____

Věci, které mi pomáhají, když mi není dobře:

Místa, kde se cítím v bezpečí:

• _____

• _____

• _____

Další kontakty nebo zdroje, kde můžu vyhledat pomoc:

1. _____

2. _____

3. _____

Činnosti, při kterých se cítím v bezpečí:

• _____

• _____

• _____

www.nevypustduši.cz | @nevypustduši  



Nevypusť duši: Můj osobní krizový plán, <https://nevypustduši.cz/infografika/>

Pro předcházení zhoršení zdravotního stavu je **užitečné, pokud se dají očekávat náročnější životní situace, věnovat duševnímu zdraví a pohodě vašeho blízkého zvýšenou péči** a případně i odbornou pomoc, pokud by bylo třeba. Může se jednat o běžné události, jako jsou Vánoce, dovolená, zkoušky na škole, ukončení práce, zasnoubení, stěhování, snaha zhubnout, přestat kouřit atd. Pokud s vaším blízkým spolupracují odborné služby, můžete se všichni společně domluvit na postupu, jak v případě potřeby můžete svého blízkého podpořit.

Pokud chcete **cestovat do zahraničí nebo plánujete dlouhodobější pobyt mimo domov**, je možné toto předem s léčebným týmem dojednat. Např. s ambulantním psychiatrem můžete domluvit telefonické či online konzultace, elektronický předpis léků apod. S komunitními službami je pak možné domluvit podporu po telefonu, online, získat kontakty na odborné služby v daném regionu nebo je někdy možné zprostředkovat i pomoc odborné služby v jiném městě či zemi předem. Vědomí toho, že je případná pomoc dostupná, může velmi ulevit obavám a nadbytečnému stresu. Častokrát pak ani není třeba tyto odborné služby během pobytu využít.

Pár doporučení, jak podpořit svého blízkého, aby pečoval o své zdraví a byl aktivní (dle Rethink Mental Illness, 2020):

- **Pečovat o své fyzické zdraví, mít kvalitní stravu a dobrý spánek je důležité pro každého.** Pokud trpíte duševním onemocněním, je obzvláště důležité zůstat aktivní. Pomáhá to zlepšovat náladu a vyrovnávat vedlejší účinky léků. Navíc tak člověk může předcházet i rozvoji následných zdravotních komplikací, jako je obezita, rozvoj diabetu, vysokého tlaku, poruch trávení a spánku atd.
- **Pozvěte svého blízkého na společnou procházku**, do bazénu, na kolo, do fitcentra, můžete se společně věnovat jakémukoli sportu, který má váš blízký rád. **Začněte malými kroky, nedávejte si hned velké cíle.** Důležité je, aby váš blízký mohl zažít úspěch, nikoli zklamání, že už jeho kondice není jako dříve. Medikace a boj s příznaky nemoci jsou namáhavé, rekonvalescence potřebuje čas.
- **Nevzdávejte to, přicházejte s nabídkami opakovaně**, i když to váš blízký bude odmítat. Nabídněte tu možnost, můžete připomenout, jaké dobré pocity to pak přináší, pokud ale váš blízký nechce, respektujte to a zkuste to znovu v příhodnějším čas. Vy také nemáte vždy náladu jít si zacvičit.

- Můžete zkusit **společně plánovat jídelníček a upravit obvyklou stravu doma**. Léky mají vliv na hladinu různých látek v krvi a je důležité, aby byla zajištěna pestrá strava s vysokým podílem vitamínů a nižšími kaloriemi. Plánování jídla může pomoci udržet režim a ustálit rutinu ve stravování.
- Můžete se o jídelníčku také poradit s ošetřujícím psychiatrem **specifiky v souvislosti s užívanou medikací**. Existuje i kuchařka pro lidi, kteří trpí psychózou (Bankovská Motlová et al., 2011). Strava má výrazný vliv na naši duševní pohodu a je jí třeba věnovat pozornost. Je také možné se poradit se specialisty, diabetologem atd.
- Pokud člověk, o kterého pečujete, nemůže opustit dům, **domluvte se s ním na činnostech, které může vykonávat doma** nebo v nejbližším okolí. Může například pomáhat s domácími pracemi, vařením apod.
- Je důležité **dbát o dobrý spánek a udržení denního režimu**. Když člověk spí a odpočívá přes den, obrátí se mu běžný režim, začne být aktivní v noci a ve dne pak zápasí s únavou. Může to mít samozřejmě více důvodů, ale jedním z nich jsou i obtíže udržení režimu a plánování dne. Pomoci může, pokud spolu s vaším blízkým **vytvoříte např. program aktivit na týden, rozvrh dne**, pokud si váš blízký stanoví jednoduché cíle na každý den apod. (více např. v brožuře „Naplánuj si svůj čas“, viz níže).
- Je také užitečné **soustředit se na dobré spánkové návyky**, např. kávu nepít po 17. hodině, před spaním se vyhnout sledování „modrých obrazovek“, např. sociálních sítí na telefonu nebo hraní počítačových her, před spaním už se věnovat jen klidnějším aktivitám apod. Pokud má váš blízký potíže se spánkem, je **dobré to konzultovat s ošetřujícím psychiatrem**, někdy může pomoci drobná úprava medikace a zvyklostí. Existuje také tzv. spánková medicína nebo spánkové laboratoře, které se na poruchy spánku přímo specializují.
- Je možné **využít online kurzů a cvičení**, kterých je nyní dostupné velké množství, některé z nich jsou i zdarma, či pořídit lekce cvičení na DVD apod.
- Je také možné zařadit pravidelně **cvičení jógy, meditaci, dechová cvičení, relaxaci, autogenní trénink či cvičení pozorné všímavosti (mindfulness)**. Zvláště u některých poruch (jako jsou deprese, úzkosti, fobie či některá psychotická onemocnění) je prokázán jejich velmi dobrý klinický účinek. Existuje mnoho kurzů, které můžete absolvovat společně a blízkého doprovodit, nebo **zařadit tuto rutinu do denního režimu** a pomoci si např.

online kurzy či řízeným cvičením z dostupných zdrojů (např. <http://klinikazvladani-stresu.cz/>, <https://www.opatruj.se/prvni-pomoc/jak-si-mohu-pomoci>, Velký průvodce meditací Netflix <https://www.netflix.com/cz/title/81280926>)

- Mluvte se svým blízkým o **riziku užívání psychoaktivních látek, nadměrné konzumace alkoholu, kouření či extrémního pití kávy, kofeinových či energetických nápojů**. Obvykle to má důvody v psychické nepohodě, někdy je důvodem potřeba bojovat s nadměrnou únavou a útlumem atd. **Je dobré to řešit také společně s vaším blízkým a léčebným týmem**. Pokud má váš blízký **problémy s užíváním návykových látek, obvykle se toto téma také stává obsahem plánu prevence relapsu** a je důležité domluvit se se svým blízkým, jak ho podpořit v předcházení jejich užívání nebo v dodržení abstinence.
- **Dělejte společně věci, které máte rádi a které vám dělají dobře**. Mít společné zážitky, chvíle radosti, zažívat vděčnost a všimát si i drobných úspěchů, to vše může být velmi důležitým zdrojem pro zotavení.

Další zdroje informací:

Tipy, jak pečovat o své psychické zdraví: <https://www.opatruj.se/pece-o-sebe>

Kohútová, B.: *Naplánuji si svůj čas*. Klecany: NUDZ, 2004. Dostupné na: <https://www.nudz.cz/files/pdf/ds3-naplanuji-si-svuj-cas.pdf>

Kurzy Školy zotavení osobně nebo online (samostudium): <https://www.cmhcd.cz/centrum/co-delame/skola-zotaveni/>

Hollander, D.; Wilken, J. P.: *Podpora zotavení a začlenění. Úvod do metody CARE*. Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2019. ISBN 978-80-907318-4-4.

Plánování zotavení v oblasti duševního zdraví a osobní pohody zaměřené na člověka – svépomocný nástroj. WHO QualityRights. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020. Dostupný na: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329598/9789241516822-cze.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Repper J.; Perkins R.; Meddings S.: *Jak si udržet zdraví a duševní pohodu: osobní plán pro rodinu, blízké a přátele* (přeloženo z angl. originálu A personal health and wellbeing plan for family, friend and carers). Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2020. Dostupné na:

Bankovská Motlová, L.; Kitzlerová, E.; Suchánek, P.: *Kuchařka pro nemocné psychózou*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2011. ISBN 978-80-8714-212-7.

4.6 Jak pomoci blízkému vzít znovu život do svých rukou

Věřte. Zlepší se to. Neztrácejte naději!

Zamyslete se nad tím, co můžete udělat hned – je toho spousta. Jen se na to zkuste „nastavit“ a říct si – jo, něco udělám, a udělám to tak a tak. Nepřemýšlejte o tom, co bylo, dívejte se před sebe, na možnosti, které máte do budoucna. (Mulder, Lines, 2005)

Pokud dlouhodobě pečujete o svého blízkého, může se na vás či vaší pomoci stát závislým. Časem může dojít k tomu, že na vás váš blízký začne spoléhat i ve věcech, které by mohl zvládnout zcela samostatně. To může být vyčerpávající pro vás, ale i pro něj. Přemýšlejte o tom, jak **vytvořit pro svého blízkého více příležitostí, kdy bude moci dělat vlastní rozhodnutí a realizovat věci samostatně** (Rethink Mental Illness, 2020).

Časem váš blízký opět může nabýt sebevědomí, sebedůvěru, ujistit se v tom, že se dokáže rozhodovat a dělat v životě to, co považuje za důležité. To může nejen ulevit vám samým, ale může to **být zásadním krokem k zotavení** vašeho blízkého. **Mít možnost být pro někoho a pro něco platný, mít kontrolu nad svým životem, mít smysluplné role a účastnit se dění kolem sebe** je pro zotavení zásadní.

Předtím, než se staneme aktivními účastníky svého procesu zotavení, mnozí z nás procházejí obdobím velké apatie a lhostejnosti. Je to čas, kdy máme zatvrzelá srdce. Nechceme se tím zabývat. Je to čas, kdy se cítíme jako mrtví mezi živými: sami, opuštění a unášení na mrtvém moři bez směru a jakékoli kotvy...“

„Vzdát se nebyl problém, bylo to řešení. Bylo to řešení, protože mě to chránilo před tím, abych cokoli chtěla. Pokud jsem nic nechtěla, nemohlo mi to nic vzít. Když jsem nic nezkusila, nemusela jsem procházet dalším selháním. Když mi to bylo jedno, nic mě už nemohlo zranit. Moje srdce se stalo zatvrzelým.“

„Pokud se jedná o mě, nepamatuji se na konkrétní okamžik, kdy jsem překonala tu hranici a od pouhého přežívání jsem se stala aktivním účastníkem

svého procesu zotavení. Dlouho jsem se snažila ochránit své zlomené srdce tím, že jsem se zatvrdila a nestarala se o nic kolem sebe. Pamatuji si ale, že lidé kolem mě to nevzdali. Pořád mě zvali, abych něco dělala. Vzpomínám si ale na den, kdy mě požádali, abych pomohla s nákupem, a já jsem z ne zcela jasného důvodu řekla ano. Nebylo to nic velkého, vlastně jsem jen tlačila vozík. Ale byl to začátek. A opravdu, byly to jen takové malé kroky, kdy jsem začala objevovat, že se dokážu postavit tomu, co pro mě do té doby bylo nepředstavitelné. (Deegan, 1996)

Pár doporučení, jak podpořit svého blízkého, aby zůstal samostatný (inspirováno Rethink Mental Illness, 2020):

- **Podporujte svého blízkého v tom, aby byl samostatný a podílel se na každodenních aktivitách.** S ohledem na to, jak zotavení postupuje, se domlouvejte např. na tom, co může daný den zvládnout, nebo ho přizvěte k věcem, které děláte vy sami. Zkuste se vyvarovat opravování nebo komentářů o tom, co musí váš blízký dělat jinak a lépe. I když se vám nezdá činnost dostatečně dobře provedená, pokud to není nezbytné, **nechte svého blízkého pracovat samostatně a oceňte jeho úsilí** se překonávat a **popište, co vidíte, že zvládl.**
- **Budte pozorní k tomu, abyste nepřebírali rozhodování za svého blízkého,** naopak vždy, když je to možné, nechte rozhodování na něm. Může se jednat o zásadní rozhodování např. ohledně léčby, bydlení, práce, ale stejné je to i v každodenních drobnostech, i kdyby se mělo jednat o rozhodování, co udělat ke snídani nebo jaký pořad si pustit v televizi.
- Pokud je rozhodování pro vašeho blízkého těžké, **nabídněte 2 až 3 varianty** a nechte jej vybrat. Pokud i to je v daný okamžik složité, rozhodněte situaci za něj, ale řekněte, že to děláte, a vysvětlíte své důvody, např. protože musíme stihnout autobus, protože to doporučil lékař apod.
- Nastavte si hranice. Třeba tak, že si řeknete, **kolik toho můžete udělat a kolik toho udělat chcete,** nebo co jste ochotni dělat jen po určitou dobu. Mluvte o tom se svým blízkým a zkuste se na těchto hranicích domluvit. Pamatujte, že jakmile jednou tyto hranice (dohody) nastavíte, je třeba je držet a **být v nich pevný.**
- Zkuste svému blízkému **pomoci uvědomit si, jaké má dovednosti,** a povzbudte ho v tom, aby je využíval. Vytvořte **příležitosti, aby mohl dělat to,**

co má rád a v čem je dobrý. Když mu řeknete, v čem si ho vážíte a v čem je pro vás výjimečný, jistě to může přispět k posílení jeho sebedůvěry.

- Můžete společně **stanovit také ty dovednosti, činnosti, na které se nao-pak potřebuje soustředit, a stanovte si společné cíle.** Např. se domluvíte, že mu ukážete, jak se co dělá, nebo ho daný postup naučíte tak, aby to už dále zvládal samostatně. Může to být např. jak si vyprat prádlo, jít nakoupit, založit si účet a vyznat se ve složenkách, připravit se na pohovor v práci atd.
- Pokud váš blízký využívá některou službu péče o duševní zdraví (např. centrum duševního zdraví, denní stacionář, tréninkové pracoviště, chráněné bydlení, nízkoprahový klub atd.), můžete se zeptat tzv. **klíčového pracovníka**, který je s vaším blízkým v nejužším kontaktu, **zda a jaký mají plán péče a zda se v něm soustředí také na posílení dovedností pro samostatný život.** Je dobrou praxí, pokud jste k vytvoření takového plánu přímo přizváni a **můžete se podílet na jeho realizaci.**
- Pokud váš blízký žije samostatně a máte pocit, že potřebuje pomoci, můžete se obrátit na sociální služby, které jsou zaměřené na **podporu samostatného bydlení** (např. podporované bydlení, komunitní terénní týmy či tým centra duševního zdraví).
- Uvažte se svým blízkým, jaké dovednosti se chce naučit, jaké činnosti chce zvládat samostatně a **na co je lépe najmout si profesionální službu.** Někdy váš vztah může zachránit to, když se domluvíte na placeném pravidelném úklidu nebo donášce jídla. Podobně to dělají jiní lidé a je to naprosto v pořádku. Pokud má váš blízký příspěvek na péči, je možné některé tyto služby z těchto peněz hradit.
- Myslete také na sebe a na své síly, a především na to, **jak chcete se svým blízkým skutečně čas trávit.** Namísto toho, abyste svého blízkého po celou dobu návštěvy napomínali, co má uklidit, nebo to převzali za něj, byt uklidili a pak padli vyčerpáním, můžete jít spolu na procházku nebo se podívat na film nebo spolu něco uvařit, pokud víte že úklid může zajistit placená služba. Váš blízký potřebuje, abyste pro něj byli mámou/tátou/ sestrou/bratrem/kamarádem atd., nikoli člověkem, který zajišťuje služby.
- Může pomoci, když si společně uděláte **přehled toho, co je třeba v domácnosti udělat, a rozvrhnete si, co si vezme na starost on a co budete dělat vy, např. v rámci týdenního plánu.** Pokud si dovolíte vyjádřit, že i vy potřebujete pomoc a že víte, že vám váš blízký pomoci dokáže, dáváte tím najevo, že si vážíte jeho i sebe a pomáháte mu zaměřit pozornost i na po-

třeby lidí kolem něj. To je velmi důležité. Pocit, že jsem druhému pomohl, je skutečně posilující.

- Někdy je pro lidi s duševním onemocněním obtížné **hospodařit s penězi**, např. pokud člověk trpí mánií, dokáže měsíční rozpočet utratit během jednoho dne. Jiní lidé mohou být důvěřiví a peníze půjčit osobám, které je nikdy nevrátí, nebo si nadělají dluhy podpisem nevýhodné smlouvy, neplacením pokut v důsledku prožívané nemoci atd. Můžete se svým blízkým udělat např. **týdenní rozpočet, sepsat přehled plateb**, které je nutné každý měsíc splatit prioritně, **pomoci s plánováním nákupu** s ohledem na rozpočet nebo si **nechat pomoci od pracovníků služeb specializovaných na oddlužení nebo sociálních pracovníků** v některé z organizací péče o duševní zdraví. Zacházení s penězi bývá častou oblastí podpory. Může se také stát, že v důsledku událostí a závažnosti nemoci bude váš blízký omezen na způsobilosti k právním úkonům a bude mít soudem stanovené omezení v zacházení s penězi. Vymezenou odpovědnost pak v takovém případě přebírá opatrovník. Opatrovníkem se můžete stát vy sami nebo je možné mít opatrovníka přiděleného státem.
- Připravte se na to, že se **váš blízký někdy rozhodne o životě jinak, než byste si přáli** nebo než byste považovali za rozumné. To může být velmi bolestivé, když vidíte, že váš blízký neudělal dobré rozhodnutí a nyní si nese následky a trpí. Někdy je možné o tom mluvit předem, pomoci mu uvážit všechna pro i proti, ale někdy ani to jej nemusí přesvědčit. **Nemůžete svého blízkého ochránit před vším, ani nenesete odpovědnost za jeho rozhodnutí a jeho život.** Je důležité si připomínat, že váš blízký je člověk, který má svá práva a je odpovědný za své chování i činy.

Pro to, **abychom mohli předat svému blízkému odpovědnost a umožnit mu, aby byl samostatný, potřebujeme věřit tomu, že to může zvládnout**, vědět o jeho dovednostech, přednostech a zkušenostech, **dát mu důvěru**. Níže v tabulce nabízíme pár otázek k zamyšlení, které vám mohou pomoci si připomenout, jaké přednosti u svého blízkého vidíte a o co se on sám může opírat. Může být cenné o těchto věcech také společně mluvit a svému blízkému předat to, co si zde napíšete.

Jaké jsou silné stránky mého blízkého?

Čeho si na něm cením jako na člověku? Jaký je? Jaké jsou jeho vlastnosti, charakter, který si cením?	
Pro co má talent, nadání? V čem je (pro mě) výjimečný?	
Co ho v životě naplňuje? Čím nebo pro co žije?	
O co si myslím, že v životě usiluje? Jaká jsou jeho přání, sny, naděje či vize? Co by chtěl ze všeho nejvíce?	
Jaké činnosti měl rád nebo má rád nyní?	
Jaké jsou jeho zkušenosti, ze kterých může čerpat? Co ho v životě posílilo? Co se naučil?	
Jaké má zajištění a materiální zdroje? Co mu může vytvořit pocit jistoty a zázemí?	
Na koho se může spolehnout? Kdo další mu po- máhá? Koho má rád? Kdo je pro něj důležitý?	
Co mu pomáhá bojovat s nemocí? Jaká jeho vnitř- ní síla, přesvědčení, mu pomáhá nemoc zvládat?	
V čem je samostatný? Co dokáže? Co dělá sám a zvládne s pomocí?	
V čem se na něj mohu spolehnout? Co vím, že pro mě udělá?	
Kdy mi nejvíce pomohl a jak?	
Čím mě nejvíce potěšil? Kdy mi udělal radost?	
Co pro mě znamená? Co mám na něm rád/a?	
Čeho si na něm vážím nebo za co si ho vážím?	

Zásadní je nemít přehnaná očekávání a přání, uvědomit si, že váš blízký už nebude stejný jako dřív, bude jiný, ale to neznamená, že bude horší.

Důležité je o všem si společně promluvit (o nemoci, pocitech apod.) a domluvit se, v čem potřebuje pomoc a co zvládne sám, a také aby věděl, že tu jste pro něj a může za vámi kdykoliv přijít. Na začátku léčby bude potřeba pomoci více (občas i nevyžádané).

Zkuste společně najít to, co ho bude bavit, může to být něco, co dělal před onemocněním, ale můžete objevit i něco nového. Je dobré zapojit i sociální služby a rodinu, abyste na to nebyli sami.

Postupně, jak se bude stav vašeho blízkého zlepšovat, bude se chtít sám osamostatnit (práce, bydlení). Zase to bude na vás, umožnit mu, aby se postavil na vlastní nohy, i když s občasnou pomocí.

To vše od vás vyžaduje hodně trpělivosti, tolerance a lásky. Je potřeba si nic nevyčítat, vždyť děláte vše, co můžete udělat, a „nikdo není dokonalý“.

Sama mám syna (je nemocný přes 10 let), se kterým jsem si toto vše prošla. Díky nemoci nedokončil školu (učil se kuchařem). Začal docházet do organizace Fokus a zde se postupně zapojoval do různých činností a také si udělal kuchařský kurs. Nyní pracuje na částečný úvazek (3 h.) v chráněném pracovišti jako pomocný kuchař. Naše cesta k zotavení nebyla krátká ani jednoduchá, ale nakonec se to povedlo.

Ted' nám naši péči vrací, když potřebujeme, stará se on o nás. Bydlíme společně v rodinném domku, takže pomáhá v domácnosti, chodí nakupovat, dělá nám radost dárky k narozeninám, Vánocům (nejdou to drahé dary, ale dárky od srdce, ví, co komu udělá radost).

Další zdroje informací:

Alexová, A.; Bandit, R.; Blažejovská, T.; Dolejšová Kabelová, K.; Kafková, H.; Müller, M.: *Manuál práv lidí se zkušeností s duševním onemocněním, „Mám právo na svá práva“*. Praha: Na rovinu, 2020. Dostupné na: <https://narovinu.org/prava/>

Berg-Peer, J.: *Sebeobětování není řešení* (přeloženo z něm. originálu *Auto-phern ist keine Lösung*). Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2019. 126 s. ISBN: 978-80-907318-1-3.

Sociálně právní poradna, Pečuj doma: <https://www.pecujdoma.cz/nase-sluzby/poradna/poradna-socialne-pravni/>

Ridgway, P. ... [et al.]: *Cesty k zotavení* (z ang. originálu *Pathways to recovery*). University of Kansas School of Social Welfare, 2014. 407 s. ISBN 978-1-5031-7191-6.

5. Obtížné situace a neobvyklé chování

Pokud máte někoho blízkého, kdo onemocněl duševním onemocněním, některé jeho chování vás může znepokojovat. Můžete se dostávat do situací, kdy si nebudete jistí, jak reagovat, co říci, jak se k situaci postavit.

Duševní nemoc navíc často doprovází přidružené obtíže v různých oblastech života. To přináší další náročné situace. Např. člověk z důvodu probíhající nemoci nadělal dluhy, ztratil práci, bydlení, nemůže se vrátit domů, protože svým chováním ohrozil své blízké nebo se vztahy díky nemoci příliš narušily, ztrácí dočasně běžné návyky, jako je vaření, péče o sebe, schopnost cestovat, telefonovat, plánovat si čas atd. Náročné může být, pokud nemoc doprovází užívání návykových látek (alkoholu, „měkkých“ i „tvrdých“ drog), odmítání nemoci a léčby, problémy s užíváním léků (jejich neužívání či nadužívání), sebepoškozování, ohrožování vlastního života, agresivní chování vůči lidem i vůči sobě.

Toto vše přináší do rodiny velký stres a zátěž. Ve všech těchto zmíněných situacích se můžete obrátit na odborné služby a poradit se či požádat o pomoc.

Co je dobré vědět:

- V souvislosti s duševním onemocněním je často pro blízké nejvíce obtížné vyrovnat se s neobvyklým, zvláštním, chováním blízkého, pochopit je a přijmout.
- Existuje mnoho důvodů, proč lidé něco dělají. Ne všechno, co váš blízký dělá, se děje v souvislosti s nemocí.
- Situace a vztahy jsou různé. Co funguje pro vás, nemusí fungovat pro někoho jiného.
- Možná budete muset měnit svůj přístup podle toho, jak se bude měnit stav nebo nálada vašeho blízkého.
- Než se věci změní, může to trvat nějaký čas. Pomůže, když vytrváte a zůstanete pozitivní. Zotavení má někdy cesty spletité, ale je vždy možné o něj usilovat a zlepšit kvalitu života.

- Osvědčilo se vést si záznamy o věcech, které jste již vyzkoušeli, a poznamenat si, zda byly užitečné, nebo ne.
- Ne všechna doporučení a návrhy vám budou vyhovovat. Níže nabízíme informační list, šablonu deníku, kterou můžete použít k vytvoření vlastního průvodce.
- Některé podpůrné, svépomocné skupiny pro rodiny a blízké se věnují tomu, jak se vyrovnávat s neobvyklým chováním a náročnými situacemi, které nemoc přináší. Zkuste takovou skupinu ve svém okolí najít nebo si ji založit. (Rethink Mental Illness, 2019)

Deník pro záznam situací a chování

Jak se můj blízký chová	Co jsem zkusil/a dříve		Co udělám příště, co chci zkusit
	Co bylo užitečné, co pomáhalo	Co nefungovalo, co nebylo užitečné	

(Rethink Mental Illness, 2019)

V této kapitole se věnujeme některým vybraným situacím, které se v souvislosti s duševním onemocněním objevují častěji. Je ovšem třeba zdůraznit, že průběh nemoci i zotavení je zcela individuální a je proto nutné vaše kroky zvažovat s ohledem na vaši situaci a situaci vašeho blízkého.

5.1 Příznaky nemoci a jak komunikovat

Některé duševní nemoci se projevují zvláštními příznaky, které mohou působit podivně až bizarně. Jiné se projevují nenápadně, postupně, a přitom mohou být závažné. Příznaky nemoci jsou u každého člověka trochu jiné, i když je určena stejná diagnóza. Mohou se projevovat v různé intenzitě, podobě, v různých situacích.

Ať jsou příznaky jakékoli, neměli bychom se tím v rozhovoru s naším blízkým nechat zaskočit, zmatkovat nebo se za to před okolím stydět. Také bychom se neměli s nemocným hádat, urputně ho přesvědčovat nebo se mu dokonce vysmívat. Nenápadné příznaky bychom neměli zlehčovat a dělat z nemocného simulanta. Je třeba to vše prostě brát jako projev nemoci, přistupovat k tomu s pochopením.

Některé způsoby komunikace spíše pomáhají rozvíjet vztah, zatímco jiné tomu mohou naopak bránit.

Obecné doporučení, co může pomoci konstruktivní komunikaci:

- **Pojmenujte situaci a fakta.** Větu můžete uvést např. slovy: „všiml jsem si... vidím, že... dnes se stalo... slyšel/a jsem, že říkáš...“.
- **Řekněte, jak vás to zasáhlo, co to udělalo s vámi.** Větu můžete uvést např. slovy: „to mě rozzlobilo, překvapilo, zasáhlo, potěšilo... já mám o tebe obavy... mám pochybnosti, je to něco pro mě hodně důležitého... jsem unavený/á, smutný/á“ atd.
- **Vyslovte své potřeby.** Větu můžete uvést např. slovy: „potřebuji, abys mi řekl... potřebuji, abys udělal... je pro mě důležité, aby to proběhlo takto... potřebuji vědět, co mám v této situaci pro tebe udělat, jak ti mám pomoci... můžu tě požádat, jestli bys mi mohl příště říci/udělat/ukázat... mohl bys prosím...“ apod. (inspirováno Eufami, 2021).

- **Zkuste vytvořit společné dohody**, jak budete situaci řešit, jak budete doma fungovat (např. dohody o neužívání alkoholu a drog doma, jasné dohody, jak budete postupovat, pokud bude člověk jednat agresivně nebo něco ničit, jak si dáte vědět, když bude riziko, že se člověk může zranit apod.), pojmenujte hranice všech zúčastněných (co můžete/chcete a co již nemůžete/nechcete) a ty poté respektujte.

Někdy je lépe zajímat se aktivně o to, co se s vaším blízkým děje a co ho rozrušilo, jindy je lépe zvláštní projevy spíše přejít „bez povšimnutí“ a zaměřit se na to, co spolu děláte, nebo nabídnout změnu místa, činnosti atd. Pokud je u vašeho blízkého již diagnostikováno konkrétní duševní onemocnění, můžete najít publikace a materiály, které se zaměřují právě na dané onemocnění. Obecnější doporučení, jak reagovat, najdete např. v materiálu „Umíme se domluvit“ (CRPDZ, 2014).

Je důležité mluvit s vaším blízkým i o jiných tématech než o nemoci, poskytnout mu příležitost k příjemnému rozhovoru a vytvořit pro něj chvíli pohody a spolubytí s blízkým člověkem.

Bludná přesvědčení



Některé duševní choroby narušují myšlení. Když se nemocný domnívá, že ho ovlivňují mimozemšťané, že po něm jde policie nebo že se něco hrozného stane, pokud třikrát nepřekročí práh tam a zpět, říkáme tomu bludná přesvědčení nebo zkráceně bludy. I když nám připadá, že je snadné takový blud logicky vyvrátit, nemocný ho prožívá jako nezvratnou realitu. Když se pokusíte přímo zpochybnit, vyvracet či znevažít iluze a přesvědčení, může to situaci ještě zhoršit. Zaměřte se

spíše na to, co může váš blízký prožívat, a potvrďte, že jste s ním.

Co můžete zkusit:

- Naslouchejte tomu, co vám blízký říká, bez hodnocení, ani nepotvrzujte, ani nevyvracujte jeho tvrzení.
- Popište, co vidíte, že se děje, z vaší perspektivy.
- Přiznejte pocity, které může váš blízký v takové situaci cítit.
- Ujistěte ho, že jste na jeho straně.
- Zajistěte bezpečí a důvěru (nemusíš se obávat, neudělal jsi nic špatně...).
- Někdy je možné zkusit se zeptat na to, co potvrzuje jeho přesvědčení (zda o tom jsou nějaké důkazy), zeptat se na to v různých okamžicích.

- Zkuste nabídnout jiné místo, jinou činnost, zaměřit se na jiné téma.
- Mluvte o tom s odborníky, zeptejte se, popište to, co se děje, při rozhovoru s psychiatrem.



Halucinace

Když nemocný vidí, slyší nebo cítí věci, které ostatní nevnímají, jedná se o halucinace. Nejčastěji nemocní slyší tzv. hlasy, které jim něco říkají. Někdy mohou být nepříjemné a nabádat nemocného k nebezpečným či podivným činům. Opět nemá smysl nemocného přesvědčovat, že neexistují, pro vašeho blízkého jsou naprosto reálné.

Co můžete zkusit:

- Vše, co je uvedené v předchozí části tabulky.
- Můžete říci, co vidíte, slyšíte, co vnímáte vy v dané situaci.
- Když váš blízký nereaguje, vypadá, jako by neslyšel, chvíli počkejte a poté zkuste rozhovor znovu.
- Shrnujte (zopakujte), co jste slyšeli, že vám říká.
- Když na něj mluvíte, oslovte ho jménem.
- Popisujte, kde jste, co je kolem (tady jsme doma, vedle tebe je sedačka, můžeš si sednout atd.).



Zvláštní chování a změny nálady

Někdy se duševní nemoc projevuje zvláštním chováním. Ať už vlivem halucinací či bludů, nebo prostě vlivem duševní nemoci se váš blízký začne chovat „zvláštně“. Někdy to nemusí být nepříjemné, např. při mánii má nemocný hodně energie, nepotřebuje moc spát, má dobrou náladu a spoustu nápadů, cítí se sebevědomě a je podnikavý, a přesto se jedná o příznak nemoci. Deprese zase zpočátku někdy působí jen jako únava, která trvá déle, než je obvyklé. Někteří lidé s psychotickým onemocněním se začnou vyhýbat kolektivu, jsou pasivnější a stáhnou se do samoty. Někdy člověk opakuje určitý pohyb, slova, vytváří rituály, lpí na určitém uspořádání věcí apod. Všechny tyto projevy lze jen obtížně ovládnout samotnou vůlí v okamžiku, kdy je člověk akutně zažívá.

Co můžete zkusit:

- Buďte všímaví k těmto změnám chování.
- Člověka v akutním stavu mánie „nezabrzdněte“, zajistěte především bezpečí, můžete zkusit jeho energii přesměřovat jinam.
- Člověka v hlubokém stavu deprese „nerozveselíte“, pomáhá být přítomný, být nablízku, nenaléhat.
- Pokud člověk v akutním psychotickém stavu prožívá mezi lidmi velké ohrožení, stěží ho přesvědčíte, aby mezi ně šel a vystavil se tomu.
- Pokud to přímo neohrožuje vašeho blízkého ani lidi kolem, zkuste vyhovět jeho požadavkům, i když se zdají zvláštní.
- Vyslovte, že vás mrzí, že si něčím takovým právě prochází.
- Myslete na základní potřeby vašeho blízkého, zda má dostatek pití, jídla, spánku, je v teple, potřebuje tmu, světlo atd.
- V případě nejistoty se poraďte s odborníkem.



Strachy a úzkosti

Máme je všichni, ale lidé s duševním onemocněním je prožívají intenzivně a někdy jim viditelně podléhají. Strachy totiž mohou být nejen silnější, ale také mít neobvyklou podobu a z našeho pohledu až bizarní důvod – např. strach z únosu mimozemšťany nebo přesvědčení, že když něco (ne)udělám přivolám na někoho dalšího neštěstí, způsobím zkázu světa. Například se bojí vyjít ven z bytu, bojí se vstoupit do metra, muž se bojí mluvit se ženou. Někdy strach přeroste v záchvat paniky. Ta může být tak silná, že člověk nemůže dýchat, má pocit infarktu, potí se, může mít poruchy vědomí. Určitě je třeba být v takové situaci nablízku.

Co můžete zkusit:

- Naslouchejte blízkému a vyjádřete pochopení.
- Nezahlčujte míru obtíží, nevíte, jak moc silná úzkost či strach je.
- Můžete přijít s nabídkou, že blízkého např. doprovodíte ven, posadíte, dáte mu napít vody apod.
- Když je strach silnější, neztrácejte energii přesvědčováním a dodáváním odvahy, zkuste najít něco, co blízkému uleví.

- Můžete mu pomoci zklidnit se např. tím, že se společně budete soustředit na dech, počítat od 5 do 1 apod.
- Můžete využít aplikace „Nepanikař“, která blízkého navede v tom, jak úzkost překlenout.
- Pokud jsou úzkosti intenzivní, přetrvávající, poraďte se s odborníky a zajištěte pro svého blízkého péči.



Zhoršené soustředění, ztráta motivace a vůle, podrážděnost

Tyto pocity jsou běžné a občas je zažíváme všichni. U člověka s duševním onemocněním bychom k nim však měli být pozorní a nepodceňovat je. Když trvají déle, mohou signalizovat zhoršení stavu nebo být varovným signálem pro opětovné propuknutí akutního stavu nemoci.

Co můžete zkusit:

- Přijměte, že i toto může být součástí projevů nemoci, není to lenost či zlovůle.
- Proberte s ním, co ho trápí, naslouchejte mu, co jeho vůli oslabuje, co posiluje.
- Zajímejte se o to, co mu dělá dobře a co ho naplňuje a baví.
- Zkuste zajistit, aby se váš blízký necítil ve stresu nebo pod tlakem, zároveň nerezignujte na veškeré povinnosti nebo činnosti (např. ho zkuste zapojit do péče o domácnost, zařadit pravidelné aktivity).
- Nabízejte, zda se k vám chce připojit v činnostech, ale netlačte příliš.
- Zajistěte klidné a přehledné prostředí, kde snadno najde, kde co je.
- Začněte pomalu, aby mohl váš blízký znovu získat sebevědomí a zažít úspěch (jasné, menší úkoly, méně lidí).
- Všimněte si i drobných věcí, které váš blízký zvládl, a oceňte to.
- Když si všimnete, že příznaky jsou výrazné nebo trvají déle, poraďte se s psychiatrem či léčebným týmem.

5.2 Odmítání nemoci a léčby

„Co pořád máš? Nic mi není!“

„Ublížeješ těm, kteří tě mají rádi! Ty to nevidíš? Dvě tablety denně, co ti to udělá, si je vzít?“

„Nechci je, je mi po nich zle. Zvládnou to bez nich, vezmi si je sama!“

Člověk, který odmítá léčbu, většinou přijde o všechno, v mánii určitě. Je těžké odsuzovat lidi, kteří se nechtějí léčit. Kdo ví, jaké to skutečně je. Když odmítnete léčbu jakékoliv nemoci, v tom horším případě vás čeká smrt, v lepším případě se s nemocí smíříte, začnete jíst léky a máte možnost žít plnohodnotný život.

Jednou mi někdo řekl: „Nech ho padnout až na dno.“

„Nemůžu, mám ho ráda i s jeho ‘kámoškou Mánii’, patří k němu.“

Dnes to brácha po dvaceti letech chápe, ale postarat se o sebe nedokáže.

Lidé mohou mít různé důvody, proč odmítají svou nemoc nebo léčbu. Nakonec to známe i ze somatické medicíny, kdy lidé někdy nechtějí řešit např. bolavé zuby, oteklou nohu nebo opakující se bolesti u srdce a nějak očekávají, že je sami zvládnou, že přejdou nebo že pomohou osvědčené postupy. Znáte něco takového z vlastní zkušenosti? Stane se pak, že lidé odbornou pomoc vyhledají až v tom nejakutnějším stavu i s důsledky, které to s sebou nese.

Měli bychom mít tedy pochopení pro to, že **každý má jiný vztah ke svému zdraví, jinou míru důvěry k lékařům a léčbě, a nebrat odpovědnost za zdraví druhého na sebe.** Když člověk, o kterého pečujete, nechce vyhledat pomoc, může to být frustrující a náročné. Navíc často příznaky nemoci přímo dopadají na život celé rodiny. Nikdo ovšem nemůže být nucen, aby bral léky, s výjimkou soudně nařízené léčby. Můžeme pro svého blízkého vytvořit podpurné prostředí, být otevření naslouchat a přijmout jeho perspektivu, citlivě nabízet možnosti a být trpěliví, dokud se situace nezlepší.

Co může vašemu blízkému bránit vyhledat odbornou pomoc (Rethink Mental Illness, 2020):

- Necítí se nemocný nebo že by s ním bylo něco v nepořádku.

- Cítí hloupě, stydí se za to, co prožívá, např. z důvodu stigmatu nemoci nebo to vnímá jako svou slabost či selhání.
- Bojí se o svých obtížích mluvit, protože by to mohlo ohrozit blízké vztahy, společenské nebo pracovní postavení.
- Nevěří tomu, že by kdokoli nebo cokoli mohlo pomoci, nevidí možnost změny.
- Nemá dostatek informací o tom, že je možná pomoc a kde ji hledat.
- Cítí se příliš osamělý, bez síly, bez naděje.

Co můžete zkusit, když člověk, o kterého pečujete, pomoc odmítá:

- Mluvit s ním o tom, jak se cítíte vy.
- Zeptat se ho, proč pomoc odmítá.
- Říci mu, že si děláte starosti, protože vypadá smutný, skleslý, zdá se, že je ve stresu nebo má z něčeho obavy, a chtěli byste mu pomoci.
- Vysvětlit, jakou pomoc či podporu by mohl vyhledat.
- Nabídnout, že promluvíte s jeho lékařem.

Jak jsme již zmínili výše, pokud člověk, o kterého pečujete, trpí paranoidními či bludnými představami, může si např. myslet, že se ostatní lidé, jako kupříkladu jeho lékař, proti němu spikli. Takovou situaci není jednoduché zvládnout. Když se budete snažit bludné představy vyvracet, může to situaci naopak zhoršit. Je třeba soustředit se na to, aby byl váš blízký v bezpečí, a najít odbornou pomoc.

Někdy pomůže trpělivý asertivní přístup pracovníků terénní služby (např. centrum duševního zdraví, komunitní terénní tým), kteří postupně získávají důvěru vašeho blízkého. To mají také možnost se vzájemně zastoupit a najít člověka, kterému váš blízký bude důvěřovat. Pokud se situace stane příliš závažnou, je možné uvažovat o hospitalizaci.

I přes veškeré vaše úsilí a snahu vašeho blízkého podpořit se může stát, že váš blízký bude nabízenou pomoc opakovaně odmítat. Důležité je nevzdávat se a udržet si naději.

Matka chtěla, abychom si u něj, na jeho pozemku, postavili stan a přesvědčili ho, že mu někdo musí pomoci. Měl úplně jasnou v tom, že problém máme my, ne on. (Amador, 2019)

Xavier Amador (2019), známý americký psychiatr, popsal velmi užitečný přístup právě v takové situaci na základě své vlastní zkušenosti s doprovázením svého bratra, který onemocněl schizofrenií. Jeho metoda LEAP nabízí jasné, srozumitelné postupy, které umožní zůstat s blízkým v kontaktu a zvyšují šanci na to, aby blízký přijal podporu a pomoc.

Jedná se o:

- Poslouchání (zrcadlové naslouchání, pozorný zájem a přijetí bez hodnocení)
- Prožívání s empatií (vcítění se, soucítění – zvláště vyjádření pochopení pocitů, které váš blízký prožívá nebo prožíval a zatím byly přehlíženy)
- Práce na tom, na čem se shodnete (a dohoda o tom, že na jiných věcech se neshodnete)
- Pěstování partnerství (vybudovat spojení, partnerství, pomocí kterého bude možné dosáhnout cílů, které máte společné, dokázat se omluvit a přijmout odpovědnost za to, co jsem mohl dělat lépe)

Aby se to všechno mohlo uskutečnit, musíte alespoň prozatím svou představu, že svého blízkého přesvědčíte o tom, že je nemocný, odložit někam vysoko na skříň.

Naslouchejte s jediným cílem: pochopit postoj a stanovisko druhého a ukázat mu, „zrcadlit“, že ho chápete. (Amador, 2019, s. 84)

5.3 Sebepoškozování a riziko sebevraždy

Pokud u svého blízkého zpozorujeme známky sebepoškozování (např. pořezání, popálení, poškrábání, drásání kůže) nebo slyšíme, že mluví o tom, že nevnímá smysl ve svém životě a chce svůj život ukončit, nebo se o to dokonce pokusí, je to více než znepokojivé. Je důležité být pozorný a aktivně situaci řešit.

Mnoho dobrých doporučení a kontaktů na krizové služby najdete v uvedených zdrojích níže. Častý mylný předpoklad je, že tím, že se o sebevražedných myšlenkách a sebepoškozování budeme bavit, sebevražedný pokus přivoláme nebo člověka na něj navedeme. Někdy nejsou dostatečně vážné brány výroky o tom, že člověk už nechce žít, nebo je to považováno za manipulaci či získávání pozornosti. Zde se rozhodně vyplatí i náznaky možného ohrožení nepodceňovat, protože následky by mohly být fatální.

Některé osobní dispozice, situace nebo události v životě mohou být významným rizikovým faktorem, může to být např.:

- Předchozí pokus vzít si život
- Duševní onemocnění, zvláště deprese, závislost na alkoholu a psychoaktivních látkách, poruchy příjmu potravy
- Sebevražda v rodině
- Traumatizující prostředí, prožité trauma, fyzické, psychické, sexuální zneužívání
- Předchozí hospitalizace a zkušenosti se sebepoškozováním (i bez záměru si vzít život)
- Chronické fyzické onemocnění, chronická bolest a/nebo traumatické poškození mozku
- Sociální izolace, osamělost, beznaděj a pocit, že jsme pro druhé přítěží
- Impulzivní, lehkovážné tendence a agresivní nebo násilné jednání
- Ztráta a vážné události v životě (např. vztahové, sociální, pracovní, finanční, rozvod, úmrtí)
- Setrvávání v sociálním prostředí, kde si někdo v nedávné době vzal život
- Nepochybnost vyhledat pomoc nebo nedostupnost péče
- Přístup k život ohrožujícím látkám a předmětům (např. léky na předpis, střelné zbraně, nože, jedy)

Důležité je věnovat pozornost možným varovným příznakům a naučit se je rozpoznávat. Pokud váš blízký vykazuje některé chování, které zmiňujeme níže, zejména pokud je toto chování nové nebo se nedávno zvýšilo, je důležité na to reagovat a vyhledat pomoc:

- Zveřejňování znepokojivých zpráv na sociálních sítích
- Dramatické změny nálady a mluvení o tom, že je pro ostatní přítěží, vyjadřování beznaděje
- Pocit, že je člověk v pasti, jako by nebylo cesty ven
- Pocit, že je člověk bezcenný, „ostatním jen na obtíž“
- Bezohledné jednání; zvýšená konzumace alkoholu nebo jiných drog
- Nedostatečný nebo naopak přílišný spánek
- Stažení se od přátel, rodiny a společnosti

Mezi další varovné signály a rizikové faktory či okolnosti specifické pro mládež patří:

- Pokud váš blízký má vrstevníka nebo kamaráda, který se sebepoškozuje nebo který si vzal život
- Nedávno utrpěl ponížení nebo zahanbení (např. šikana, rozchod)
- Výrazně klesá výkon ve škole, nemá žádný zájem věnovat se svým školním povinnostem

Mluvte otevřeně a upřímně o sebevraždě a nebojte se použít slovo „sebevražda“. Pomozte svým blízkým, aby se cítili pochopeni, nikoli obviňováni, zahrnováni výčitkami nebo výhružkami. Naslouchejte jejich obavám a berte je vážně. (SAMHSA, 2021, s. 2-3)

5.4 Jak podpořit svého blízkého, který se pokusil vzít si život

I přes naši podporu a pozornost někdy není možné zabránit tomu, aby si náš blízký ublížil. Pokud dojde k pokusu vzít si život, je nutná hospitalizace a následná podpora a péče. Rodina a blízcí mají často mnoho obav, jak zvládnou situaci doma, po návratu z nemocnice. Nechtějí svého blízkého omezovat a kontrolovat příliš, zároveň mohou mít vážné a oprávněné obavy o jeho život. Je třeba vytvořit prostor na to o této situaci mluvit, mít čas vyrovnat se s tím, co se stalo, a udělat vše pro to, aby nedošlo k opakování této rizikové situace.

Bezpečnost pro svého blízkého, který se zotavuje z pokusu o sebevraždu, by měla být prioritou. Výzkumy ukazují, že u člověka, který se pokusil ukončit svůj život, je mnohem vyšší riziko, že se o to pokusí znovu. Bezpečnost je v konečném důsledku odpovědností jednotlivce, ale člověk, který má sebevražedné sklony, má často problém udělat dobrá rozhodnutí. Jako člen rodiny můžete svému blízkému pomoci lépe se rozhodnout a zároveň snížit riziko.

Doporučeným postupem může být společně vytvořit tzv. **plán bezpečí**. Plán, jak předcházet obtížím, jak snížit rizika a posílit bezpečí všech zúčastněných. Pokud je člověk zahlcený myšlenkami na ukončení života, je pro něj obtížné přemýšlet v dané situaci o možných krocích. Pokud má možnost si promyslet předem, jaké jsou pro něj obtížné situace, zátěžové faktory, automatické myšlenky, jeho strategie, jak situaci zvládat, lidé, na které se může obrátit, atd., může mu to poskytnout „jistící kotvy“ ve vypjaté situaci.

Chcete-li pomoci snížit riziko sebepoškození nebo sebevraždy doma, je třeba zvážit několik věcí:

- Předávkování léky je běžné a může být smrtelné – pokud je nutné mít doma léky proti bolesti, jako je např. aspirin, paralen nebo léky na předpis či psychiatrické léky, uchovávejte pouze malá množství nebo zvažte uchovávání léků v uzamčené nádobě. Odstraňte nepoužité nebo prošlé léky (první pomoc při otravě léky <https://www.prpom.cz/otrava-leky/>).
- Zbraně jsou vysoce rizikové a pro lidi, kteří mají sebevražedné myšlenky, jsou jedním z nejčastěji použitých prostředků – měly by být zajištěny a odstraněny z domova.
- Užívání nebo zneužívání alkoholu může snížit zábrany a způsobit, že lidé budou jednat zkratkovitě podle svých momentálních pocitů. Stejně jako u léků proti bolesti mějte doma pouze malé množství alkoholu nebo žádný.
- Vytvořte plán bezpečí – po pokusu o sebevraždu by měl být vytvořen tento plán, který pomůže zabránit dalšímu pokusu. Plán by měl být vytvořen společným úsilím vašeho blízkého a jeho lékaře, terapeuta nebo jiného pracovníka služby péče o duševní zdraví společně s vámi, případně se zapojením dalších důležitých osob (blízké kamarádky, dalšího člena rodiny, souseda). Jako člen rodiny byste měli znát plán bezpečí vašeho blízkého a rozumět své roli v něm.
- Vyhledejte pomoc a vytvořte podporu pro vašeho člena rodiny s odborníky na duševní zdraví, rodinou, přáteli a komunitními zdroji.
- Pracujte se silnými stránkami vašeho blízkého, abyste posílili jeho bezpečí a podpořili ho v jeho zotavení.
- Podporujte otevřenou komunikaci a upřímnost ve vztahu s vaším blízkým i v rámci celé rodiny.

Pamatujte, že **naprostou bezpečnost nemůže zaručit nikdo** – cílem je snížit možná rizika a vybudovat podporu pro každého v rodině. Je však důležité, abyste věřili, že plán bezpečí je vytvořený tak, že skutečně může vašemu blízkému pomoci. Pokud nemáte pocit bezpečí, řekněte to odbornému týmu, se kterým spolupracujete, nebo vyhledejte další pomoc. Nikdy se nesnažte tuto situaci zvládnout sami – získejte podporu od přátel, příbuzných a organizací sociální a zdravotní péče. (Public Health Agency, 2019)

Další zdroje:

Manuál pomoci při riziku sebevraždy <https://www.nudz.cz/files/pdf/kasal-manual-orig.pdf>

Informace o sebepoškozování, riziku sebevraždy, doporučení, jak postupovat, informační videa:

<https://www.opatruj.se/dusevni-zdravi/self-harm-and-suicide>

14 bodů pomoci při riziku sebevraždy:

https://www.opatruj.se/fileadmin/user_upload/pdf/mental-health/14bod.pdf

Kontakty na krizovou pomoc najdete přehledně zde:

<https://www.opatruj.se/prvni-pomoc/krizova-pomoc-1>

Seznam krizových linek: <https://narovinu.net/krize/>

Seznam linky důvěry: <https://www.caplid.cz/linky-duvery-cr/>

5.5 Ohrožování druhých a projevy agrese

Vztek a agrese nemusí mít vždy souvislost s duševní nemocí. Řada lidí má problémy se zvládnutím svých pocitů, nemusí své jednání umět řídit a druhým tak mohou úmyslně či neúmyslně ublížit.

Někdy ovšem **duševní onemocnění vede k vysokému vnitřnímu napětí, které se přemění ve vztek a agresi** vůči člověku samému nebo směrem k věcem či lidem kolem něj. Váš blízký může mluvit nahlas, nadávat, křičet, výrazně gestikulovat, hrozit, rozbíjet a vyhazovat věci, napadat slovně nebo i fyzicky. Pokud takové situace zažíváte, v daném okamžiku **myslete především na zajištění bezpečí sebe, svého blízkého a lidí v bezprostředním okolí. Nenechte si ubližovat.** Duševní onemocnění není omluvou pro špatné jednání.

Je vždy lépe **řešit tyto situace včas, předcházet tomu, aby vztek a agrese rostly**. Snažte se nenechat situaci dojít do krajní podoby, kdy je nutné volat rychlou záchrannou službu nebo policii, i když i to je samozřejmě řešením v případě akutního ohrožení. Předcházení konfliktům je důležitou zásadou, zvláště tehdy, když víte, že váš blízký je v napětí a má sklony k tomu jednat impulzivně a agresivně.

Pár doporučení:

- Pokud možno sami zůstaňte v klidu, mluvte klidným, jasným hlasem bez výrazných gest. Snažte se nepropadnout vlastnímu naštvání nebo vzteku.
- Neříkejte druhému „jsi agresivní, vzteklý, podrážděný...“, spíše to formulujte jinak: „zdá se, že... vypadáš, že tě něco rozčílilo...“.
- Naslouchejte svému blízkému a snažte se zjistit, co ho rozzlobilo. Můžete ho požádat, zda by vám to mohl více vysvětlit. Nebo můžete zkusit nabídnout vlastní představu, co si myslíte, že ho mohlo rozčílit, a zeptat se, jestli to tak je, nebo ne.
- Buďte připraveni na to, že bude třeba některé věci zopakovat, buďte trpěliví.
- Když na svého blízkého budete mluvit, oslovujte ho jménem.
- Nestůjte nad člověkem (pokud sedí) nebo za jeho zády, nebraňte mu v únikové cestě (např. „dokud to nevyřešíme, nikam nejdeš...“) - nemožnost odejít, může být impulzem k fyzické agresi. Pokud to jde, snažte se ho zklidnit a spolu se posaďte.
- Neponižujte ho, nenadávejte mu, nepřete se.
- Respektujte pocity svého blízkého – neříkejte mu, že „by neměl být vzteklý, naštvaný...“.
- Pokud váš blízký řekne něco urážlivého směrem k vám, zkuste říci „rozumím, že si myslíš... že to takto můžeš vnímat... ale zároveň nemohu souhlasit s tím, že...“.
- Přijměte, pokud jste udělali chybu, a omluvte se.
- Domluvte se, že potřebujete více času na odpověď. Nemusíte vždy reagovat hned, vyjádřete, že toto je pro vás důležité a potřebujete to uvážit.
- Najděte spolu s blízkým úlevové a bezpečné strategie, jak ventilovat vztek (boxovací pytel, bouchnutí do polštáře, věci, které je možné roztrhat, rozbit, mít místo, kde se mohou „vynadávat“ a vykřičet, apod.).
- Nevystavte se riziku a ohrožení. Pokud nefungovaly věci, které jste zkusili, nebo se zhoršily, opusťte situaci. Pokud vnímáte vážné riziko ohrožení či riziko násilí, zavolejte policii. (Rethink Mental Illness, 2019)

- Pokud očekáváte takto napjatou či rizikovou situaci dopředu, domluvte si podporu někoho dalšího. Domluvte se s ním, za jakých okolností budete volat vnější pomoc (záchranou službu, policii) a jakým způsobem si to dáte vědět. Pokud to je možné, zvolte bezpečné místo (možnost odejít, okna...) a z místnosti odstraňte předměty které mohou být vysoce nebezpečné (nože, těžké popelníky...).

6. Zdroje

Andresen, R.; Caputi, P.; Oades, L.: Stages of recovery instrument: development of a measure of recovery from serious mental illness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2006, Vol. 40, 972–980.

Andresen, R., Oades, L., & Caputi, P.: The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically validated stage model. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 2003, Vol. 37(5), 586-594.

Anthony, W.A.: Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 1993, Vol. 16, 11 –23.

Anthony, W.A.: *Psychiatric rehabilitation*. 2nd ed. Boston, MA: Center for Psychiatric Rehabilitation, Sargent College of Health and Rehabilitation Sciences, Boston University, 2002. ISBN 1-878512-11-0.

Amador, X. F.: *Nic mi není! Pomoc nepotřebuju!: jak pomoci duševně nemocnému, který odmítá léčbu*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1525-7.

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

Deegan, P.: Recovery as a Journey of the Heart, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 1996, Vol. 19, No 3, 91-97.

Center for Motivation & Change: *The Partner's 20 Minute Guide, Guide For Partners About How To Help Their Loved One change Their Substance Use*, second edition. New York: Center for Motivation and Change, 2016. ISBN 978-1-329-80710-5.

Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví (CRPDZ): *Umíme se domluvit, aneb Co potřebuje člověk s duševní poruchou při jednání na úřadě i jinde. Rady pro zlepšení komunikace*, 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2014. Dostupné na: <https://www.cmhcd.cz/centrum/publikace/>

Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví (CRPDZ): *Peer pečovatelé, proč je to dobrý nápad a jak na to. Manuál pro zapojení peer pečovatelů do komunitních služeb*. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2020. Dostupné na: <https://www.cmhcd.cz/centrum/publikace/>

EUFAMI: The European Federation of Families of People with Mental Illness, Team LUCAS: Vermeulen, B., Lauwers, H., Spruytte, N., Audenhove Ch.V., Team EUFAMI: Magro, C., Saunders, J., Jones, K.: *The Caring For Carers Survey Report*, 2015. Dostupné na: <http://eufami.org/wp-content/uploads/2018/04/c4c-global-report-final-updated-11-aug-15.pdf>

EUFAMI: *Pečujeme o člověka s depresí: Pečujeme o dva? Jak je důležité při péči o blízkého nezapomínat sami na sebe* (přeloženo z angl. originálu *Caring for someone with depression: Caring for two?*, EUFAMI - www.eufami.org). Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2021. Dostupné na: https://www.cmhcd.cz/CMHCD/media/Media/Ke%20stazeni/Centrum/deprese_prirucka_CZ_fin.pdf

EUFAMI: *Understanding and Managing Agitation, For people who experience agitation, their carers, friends and family*, 2019. Dostupné na: http://eufami.org/wp-content/uploads/2019/09/agitation_brochure_a5.1.pdf

Foitová, Z. a kol.: *Manuál Zapojení peer konzultantů do komunitní a lůžkové péče o duševní zdraví*. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2016. Dostupné na: <https://www.cmhcd.cz/centrum/publikace/>

Gabriel, Josef; Kašpar, Michal; Vaněk, Tomáš (eds.): *Kam jdou lidé s nemocnou duší*, 2. vyd. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2019. 140 s. ISBN: 978-80-907318-3-7.

Koudelová, Jiřina: *Můj život se schizofrenií*. České Budějovice: Nová Forma, 2020. 463 s. ISBN: 9788076131584.

Koudelová, Jiřina: *Můj život se schizofrenií II. – začátek konce*. České Budějovice: Nová Forma, 2020. 266 s. ISBN: 978-80-7612-241-3.

Labyrinth In Perspective Foundation: *Information for parents*, 2021. Dostupné na: <https://labyrinth-in-perspectief.nl/informatie/voor-ouder-van/>.

Málková, Kateřina: *Doby mého peerství*. 2018. Dostupné na: http://www.bohnicebezhranic.cz/cs/zajimavosti-z-oboru/Doby-meho-peerstvi--Kateřina-Malkova_s629x7562.html.

Mental Health Europe: *A Short Guide to Personal Recovery in Mental Health*, 2021. Dostupné na: <https://www.mhe-sme.org/guide-to-personal-recovery/>

Mulder, S., Lines, E.: *Průvodce pro sourozence lidí s psychózou, Informace, praktické rady a zdroje*. Toronto: Canadian Mental Health Association, 2005. ISBN 1-894886-03-8.

Na rovinu: *Příběhy naděje, o zotavení z duševního onemocnění*, Praha: „Na rovinu“, projekt destigmatizace, 2020. Dostupné na: <https://narovinu.net/pribehy-nadeje/>

National Alliance on Mental Illness (NAMI): *Supporting Recovery*, 2021. Dostupné na: <https://www.nami.org/Your-Journey/Family-Members-and-Caregivers/Supporting-Recovery>

National Institute of Mental Health (NIMH): *Caring for Your Mental Health*, 2021. Dostupné na: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/caring-for-your-mental-health>

Public Health Agency: *Caring for someone who has self-harmed or had suicidal thoughts, A family guide*. Belfast: Public Health Agency, 2019. Dostupné na: https://www.publichealth.hscni.net/sites/default/files/2019-02/Self_Harm_Family_Guide%20Jan%202019%20final.pdf

Ragins, M.: *Cesta k zotavení, sebrané texty Marka Raginse* (z angl. originálu *Roads to recovery*). MHA Village, USA. Praha: Fokus Praha, Edice Marco Cavallo, 2018. ISBN 978–80–902741–2–9.

Rething Mental Illness: *Responding to Unusual Behaviour*. Birmingham: Rething Mental Illness, 2019. Dostupné na: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/responding-to-unusual-behaviour-factsheet%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/responding-to-unusual-behaviour-factsheet%20(1).pdf)

Rething Mental Illness: *Supporting Someone with Mental Illness*. Birmingham: Rething Mental Illness, 2020. Dostupné na: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/supporting-someone-with-a-mental-illness-factsheet%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/supporting-someone-with-a-mental-illness-factsheet%20(2).pdf)

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). *A Guide for Taking Care of Your Family Member After Treatment in the Emergency Department*. HHS Publication No. SMA18-4357ENG. Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services. Revised 2018. Dostupné na: <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma18-4357eng.pdf>

Substance Abuse and Mental Health Service Administration (SAMHSA): *Supporting a Loved One Dealing with Mental and/or Substance Use Disorder*. Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration 2021. Dostupné na: <https://www.samhsa.gov/sites/default/files/starting-the-conversation-guide.pdf>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA): *Helping Your Loved One Who is Suicidal: A Guide for Family and Friends*, Publication No. PEP20-01-03-001. Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2021. Dostupné na: https://store.samhsa.gov/sites/default/files/SAMHSA_Digital_Download/PEP20-01-03-001.pdf

Slade, M.: *100 způsobů jak podporovat zotavení* (přeloženo z anglického originálu 100 ways to support recovery). London: Rethink, 2013. Dostupné na: <https://www.cmhcd.cz/centrum/publikace/>

Vermeulen, B.; Lauwers, H.; Spruytte, N.; Van Audenhove, C.; Magro, C.; Saunders, J. & Jones, K.: *Experiences of family caregivers for persons with severe mental illness: an international exploration*. Leuven: LUCAS KU Leuven / EUFAMI, 2015.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (a podmínkách jejich poskytování). Dostupný na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

