



KVALIFIKÁCIA: AUTENTICKÁ SKÚSENOŠŤ

Príručka pre laických a peer členov
multidisciplinárnych tímov





Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



KVALIFIKÁCIA: AUTENTICKÁ SKÚSENOŠŤ

Editor:

Pavel Nepustil

Ďalší autori:

**Monika Fričová, Přemysl Ulman, Martin Martinkovič, Veronika Šebeková,
Katarína Medzihorská, Pavel Vítek, Hana Jarošíková, Tina,
Sylva Klašková, Adéla Pánková, Jindřich Jašík, Veronika Lukša,**

Recenzenti:

Olga Okálová a Tomáš Jablonský

1.VYDANIE



VERBUM

©VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku


Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

<http://ku.sk>, verbum@ku.sk

<http://www.multidisciplinarity.eu/>

ISBN 978-80-561-0950-2

Ružomberok 2022



Táto publikácia odráža výhradne názory partnerov projektu a Komisia nenesie žiadnu zodpovednosť za akékoľvek využitie tu uvedených informácií.

Táto publikácia vznikla ako jeden z výstupov projektu “Multidisciplinary support of positive changes within families in difficult situations” financovaného z programu Erasmus+ organizovaného Európskou úniou. Zámerom celého projektu bola viacúrovňová podpora pri vytváraní a rozvoji multidisciplinárnej spolupráce a multidisciplinárnych tímov, špecificky pri uplatňovaní prístupov vychádzajúcich zo sociálneho konštrukcionizmu a prístupu zameraného na riešenie, predovšetkým v multidisciplinárnej podpore rodín.

Projekt bol realizovaný v rokoch 2019 – 2022 a mimo iné zahrňoval priamu podporu členov multidisciplinárnych tímov vo forme pilotného výcviku a mentoringu. Do projektu sa zapojilo cez 40 osôb z Česka a Slovenska, odbornú garanciu ponúknutých prístupov zabezpečil Loek Schoenmakers (Holandsko) a Ben Furman (Finsko) prostredníctvom svojich organizácií.

OBSAH

Úvod.....	5
Zrod peer poradenstva na Slovensku a v Česku.....	7
Ako môžeme uvažovať o roli peer pracovníkov v multidisciplinárnych tímoch z hľadiska sociálneho konštrukcionizmu.....	14
Prístup zameraný na riešenie pri práci s multidisciplinárnymi tímami pri podpore rodín a jeho uplatňovaní ne-profesionálmi.....	27
Otvorený dialóg a dialogická prax so zapojením peer pracovníkov.....	36
Za hranice rodinnej terapie závislostí: Kombinácia žitej skúsenosti a odbornosti vo výjazdnom tíme.....	45
Peer pracovníci v službách pre ľudí s psychickými potiažami.....	57
Peer konzultant očami peer konzultanta.....	61
Dať tam kus seba: rozhovor s peer konzultantkou.....	67
Aby som bola dobrým sprievodcom, musím byť ja odpočínutá.....	81
Ako sa stať profesionálnym laikom: reflexia zapojenia peer pracovníkov do výcviku v multidisciplinarite.....	92

ÚVOD

Keď zažijeme v živote trápenie, prirodzene nás zaujíma to, ako sa s podobnými situáciami vyrovnávajú druhí, ktorí prežili niečo podobné. Zaujímame sa o ich príbehy, uchylujeme sa k nim pre radu, čerpáme z ich skúseností. Dá sa predpokladať, že v dávnej minulosti, ešte pred vznikom všetkých súčasných pomáhajúcich odborov, to bol najdôležitejší zdroj poznania rôznych ľudských ťažkostí. Narodilo sa mi dieťa predčasne? Hľadám rodičov, ktorým sa tiež narodilo dieťa predčasne. Prežil som besnenie tornáda? Určite vás budú zaujímať ľudia, ktorí zažili to isté. Počujem hlasy, ktoré iní nepočujú? Chcem vedieť, či má takú skúsenosť aj niekto ďalší.

Angličtina má pre tieto podobnosti medzi ľuďmi slovo „peer“. Slovenčina ho prekladá ako rovesník, avšak zvykli sme si vzťahovať ho k podobnostiam iba na vekovej úrovni. Na označenie rovnakej skupiny alebo skúsenosti sa teda často aj u nás používa slovo peer v nepreloženom tvare. Inou možnosťou je odlíšiť takého človeka s podobnou skúsenosťou od odborníkov a označiť ho slovom laik. To môže byť označenie všeobecnejšie, ktoré sa nemusí vzťahovať iba na tých, ktorí si prešli podobnou skúsenosťou, ale skratka aj na ľudí, ktorí k pomoci druhým nevyužívajú odborné znalosti, ale skôr to čo ich naučila žitá, autentická skúsenosť.

V súčasnej dobe, kedy stále vznikajú nové pracovné role a pozície, sa teda rodia aj názvy peer pracovníci a laickí poradcovia. Akokoľvek budeme potrebovať ešte skúšku časom, ktorá preverí, ako sú tieto názvy udržateľné, je jasné, že autentická skúsenosť bude mať v pomáhaní svoje nezastupiteľné miesto, tak ako mala vždy. Bezpochyby pozitívne ale je, že laici a peer pracovníci sa začínajú čoraz viac stávať významnými členmi multidisciplinárnych tímov, v ktorých pracujú bok po boku so zdravotníkmi, psychológmi, sociálnymi pracovníkmi, pedagógmi a ďalšími profesionálmi. Ich autentická skúsenosť tak môže pomáhať nielen klientom, ale môže tiež obohacovať kolegov v tíme - napríklad zvyšovať ich citlivosť voči niektorým aspektom života klientov, zvyšovať ich porozumenie niektorým skúsenostiam, ktoré môžu byť pre bežného človeka vzdialené.

Táto publikácia je určená ako ľuďom, ktorí zastávajú peer pozície, tak aj odborníkom, ktorí s laickými poradcami a peer pracovníkmi tvoria multidisciplinárne tímy. Prvú kapitolu tvorí „štartovací“ rozhovor medzi Monikou Fričovou a Pavlom Nepustilom, ktorí porovnávajú zdanlivo neporovnateľné: peer poradenstvo v oblasti starostlivosti o deti s postihnutím a recovery koučovania pre ľudí zotavujúcich sa zo závislosti. Nachádzajú prekvapivé paralely, najmä pri zavádzaní tohto špecifického typu podpory do siete služieb, a zaoberajú sa aj odlišnosťami a podobnosťami v českom a slovenskom systéme. Ďalšie tri kapitoly sú ponukou spôsobov, ako využiť niektoré prístupy, ktoré sa uplatnili v profesionálnej pomoci ľuďom, aj pre laické a peer poradenstvo. Týmito prístupmi sú sociálny konštrukcionizmus, na riešenia orientovaná terapia a Otvorený dialóg.

Piata kapitola je popisom rozvíjajúcej sa praxe tzv. výjazdného tímu v Brne, ktorý kombinuje odbornosť a žitú skúsenosť pri pomáhaní ľuďom so závislosťou s využitím sieťových stretnutí Otvoreného dialógu. Ďalšie dve kapitoly sa venujú pozícii peer konzultanta v oblasti duševného zdravia, jedna je písaná profesionálom, druhá peer pracovníkom. A tak ako príručka rozhovorom začína, tak aj končí, a hneď dvoma rozhovormi. Jeden je s českou peer konzultantkou a druhý s laickou poradkyňou zo Slovenska.

ZROD PEER PORADENSTVA NA SLOVENSKU A V ČESKU

Pavel Nepustil & Monika Fričová

V tejto kapitole budeme tak trochu porovnávať neporovnateľné. Nie je totiž sporu o tom, že problémy, ktoré rieši rodina starajúca sa o dieťa s postihnutím, sú dosť odlišné od prekážok, ktorým čelí človek, ktorý sa zotavuje z dlhodobého užívania pervitínu. Chceme tu ale predstaviť myšlienku, že v oboch situáciách je dôležitá peer práca, pre ktorú sa na Slovensku vžil aj termín laické poradenstvo. Pri riešení mnohých náročných životných situácií sa ukazuje ako nevyhnutné, aby bol do podpory zapojený niekto, kto má vlastnú skúsenosť s tým, s čím rodina, resp. jednotlivec prechádza.

Rozhodli sme sa túto kapitolu napísať trochu netradične. Pôvodne sme boli dohodnutí, že Pavel urobí klasický rozhovor publicistického typu s Monikou, ale nakoniec z toho bol vzájomný dialóg a výmena skúseností, ktorá podľa nás stojí za širšie zdieľanie. Obaja, Monika i Pavel, sa podieľame na tvorbe siete ľudí, ktorí pri pomáhaní druhým využívajú najmä vlastnú skúsenosť. Pavel, v úlohe odborníka, stál v Česku pri zrode siete recovery koučov - ľudí so skúsenosťou so závislosťou, a Monika, v úlohe peer poradkyne, na Slovensku spoluzakladala platformu rodín detí so zdravotným znevýhodnením. Aké sú podobnosti a aké sú rozdiely v zavádzaní peer podpory v takto rôznych oblastiach v dvoch rôznych krajinách?

Pavel

Monika, viem, že na Slovensku už existuje strešná organizácia pre peer pracovníkov/ laických poradcov v oblasti rodín s postihnutými deťmi. Viem si predstaviť, aké to muselo byť ťažké, pretože tu v Česku sa síce recovery koučovia snažia stretávať a vzájomne sa podporovať, ale k vybudovaniu nejakého formálnejšieho zoskupenia je ešte dlhá cesta. Chýbajú peniaze, čas, zručnosti a možno aj motivácia. Ako sa vám podarilo takúto sieť založiť?

Monika

Platforma funguje od roku 2016. Už dlho predtým sme sa ale schádzali ako rodičia detí so zdravotným znevýhodnením a laickému poradenstvu sme sa venovali, aj keď sme tomu tak ešte nehovorili. Laické poradenstvo sa skrátka deje, to nie je nič, čo sa dá založiť. A my sme boli typické peer poradkyne. Na spoločných stretnutiach s rodičmi mladších detí som sa pristihovala pri tom, že im odpovedám na otázky, a oni mi potom napríklad zavolali znova, alebo ja som im zavolala, pretože som chcela vedieť, ako sa majú. Uvedomila som si, že mi na nich záleží, a tiež že ma to baví. Každý rozhovor mi niečo dá, posúva ma to, získavam väčší nadhľad nad tou celou situáciou, osobnostne ma to rozvíja. A ostatní rodičia sú pre mňa veľkým zdrojom inšpirácie.

Pavel

Áno, od peer pracovníkov v oblasti závislostí tiež často počúvam, že je pomáhanie druhým prínosné pre nich osobne. Ide vlastne o veľmi prirodzenú vzájomnú pomoc, ktorá sa odohráva bez ohľadu na to, či pre to existuje nejaký názov, právny rámec alebo nie. Človek sa úplne logicky chce radiť s niekým, kto zažil alebo zažíva niečo podobné ako on. A niekedy nejde ani o rady, ale jednoducho len o to hovoriť s niekým, byť s niekým, kto má podobnú skúsenosť. Peer podpora rozhodne funguje od nepamäti, možno je to aj najstaršia forma podpory, pretože je to skrátka prirodzené. Ale napriek tomu, formálne založenie platformy určite vyžaduje ešte veľa krokov navyše, niekto sa tomu musí systematicky venovať. Čo bol ten impulz?

Monika

Taký zjednocujúci moment bol, že na popud jednej organizácie ranej starostlivosti sme popísali hlavné problémy, ktorými sa trápia rodiny s deťmi so znevýhodnením, a navrhli ich riešenie. Dali sme to cez podpisovú akciu von a boli sme strašne prekvapení. Počas mesiaca nás podporili všetky veľké organizácie, asi 30 neziskoviek a 2500 jednotlivcov. Keď sme videli, že iniciatíva takejto malej skupinky prerástla do tisícovej podpory, uvedomili sme si, že sme pomenovali témy, do ktorých tie veľké organizácie nemohli ísť do hĺbky, pretože na to nemali kapacity. Bol to možno aj taký bod precitnutia, keď sme zažili na vlastnej koži, že to prepojenie má význam.

Pavel

Toto je veľmi inšpiratívne. Vlastne si teraz uvedomujem, že by ma veľmi zaujímalo, aké problémy napríklad v adiktologickej oblasti sformulujú ľudia, ktorí v nej chcú pôsobiť skrze svoju žitú skúsenosť. A veľmi rád by som sa podpisom pripojil, pretože verím, že by tam bol rad vecí, s ktorými by som súznel. Môžem sa ale opýtať na financovanie? Viem, že ako platforma poskytujete aj nejaké služby. Ako sa vám darí získavať dotácie?

Monika

No, to je veľká téma. Je to veľmi individuálne, snažíme sa získať projektové financovanie na konkrétne aktivity. My sme si hovorili, že chceme laickým poradcom predovšetkým poskytnúť vzdelanie zadarmo, tak na to hľadáme financie v prvom rade. A potom máme telefonickú poradňu, kde sa snažíme poskytovať poradenstvo. Žiadali sme dotácie z ministerstva práce a malú časť sme dostali. Je to však štvrtina toho, čo potrebujeme. Do budúcnosti je to teda otvorené a po pravde stále neviem, ako budeme fungovať.

Autentická skúsenosť

Monika

Mňa by zaujímal tvoj názor na to, aký dôraz by sa mal klásť na kompetencie recovery koučov. Ja tu totiž vnímam dve možnosti. Buď dáme možnosť stať sa peer poradcom každému, kto to zažil, to znamená, že tá skúsenosť samotná človeka oprávňuje na to, aby mohol pôsobiť v systéme, dajme tomu aj s nejakým „štemplom“. Alebo to bude mať nejaké pravidlá, hranice, napríklad kvôli bezpečiu pre toho, komu ten poradca radí. My sme napríklad začali tým, že sme z komunity laických poradcov vytiahli tých, ktorí to laické poradenstvo robili najviac a pripravili sme pre nich 120-hodinové vzdelávanie, ktoré zahŕňalo aj určitý ponor do seba, ale aj praktické témy, ktoré ich mali vybaviť ako všeobecnými kompetenciami pre prácu s ľuďmi, tak špecifickými, napríklad pre jednotlivé druhy postihnutia. Snažili sme sa teda nájsť kompetencie, ktoré sú pre laické poradenstvo dôležité, a prehlibnúť ich u tých, ktorí už to poradenstvo robia. Ale stále o tom vedieme diskusia, či je to správna cesta.

Pavel

Nás naši britskí kolegovia od začiatku viedli k tomu, aby sme začali vytvorením vzdelávacieho programu pre recovery koučov. Mali sme podporu veľkej profesionálnej organizácie (Spoločnosť Podané ruce), jej vedeniu sme predstavili koncept recovery koučovania a oni boli schopní na výcvik jednak zohnať peniaze a jednak ho realizovať cez svoje vzdelávacie centrum. Mimochodom, tvorba obsahu výcviku bola zaujímavá. Stretávali sme sa vždy ako skupina peer pracovníkov a skupina odborníkov. Peer pracovníci prichádzali s podnetmi na témy, ktoré by si potrebovali osvojiť, aby sa cítili istejšie pri pomáhaní ľuďom. A odborníci navrhovali témy, ktoré by podľa nich mali recovery koučovia poznať, tak aby mohli ich práci dôverovať. Z toho potom vznikol pomerne jedinečný program, kde základ tvorí vedenie dialógu s druhým človekom, ale nechýba tam ani prvá pomoc, sebaobrana, a veľký dôraz je tiež kladený na etické otázky. Riešili sme to ale aj na tej systémovej úrovni. S jedným kolegom, ktorý sa podieľa na tvorbe legislatívnych zmien, sme sa zhodli na tom, že pokiaľ by mala byť rola peer pracovníka zavedená napríklad do zákona o sociálnych službách, tak by tam zároveň mala byť stanovená podmienka určitého kvalifikačného kurzu.

Monika

Aj my sme o tom diskutovali s ministerstvom a jeden variant bol stanoviť ako podmienku pre pozíciu peer poradcu kurz sociálneho poradenstva. Ten ale môže byť veľmi všeobjímajúci a nezahrňa tú autentickú zložku, ktorá je pre nás zásadná. Tým myslím napríklad otázky hraníc, rozlíšenie prechodov medzi tým, kedy som ešte peer poradca, kedy už kamarát alebo naopak odborník. A to nás vedie k tomu, že by sme vzdelávací program, ktorý sme vytvorili, mohli preklopiť do kurzu sociálneho poradenstva špecializovaného na peer poradcu.

Pavel

Pre mňa je dôležitým argumentom, prečo presadzovať ako podmienku pre vstup do systému pomôcť nejakú formu vzdelania, tiež porozumenie etike a etickému konaniu. Myslím, že individuálna skúsenosť s náročnou životnou situáciou, nech už akúkoľvek, nemôže zaistiť, že človek bude pri pomáhaní druhým konať eticky, to znamená napríklad s rešpektom k druhým, k ich jedinečnosti. Takéto jednanie sa cibří časom a je potrebné si to ujasňovať s druhými, napríklad práve v rámci výcviku.

Monika

My sme pri vytváraní toho nášho školenia vychádzali predovšetkým z potrieb tých, ktorí laické poradenstvo už robili. A potom počas prvého behu vznikol aj etický kódex. Na konci vzdelávania absolventi kódex podpisujú a tým sa vlastne zaväzujú k jeho dodržiavaniu. Chceme čo najviac napomôcť k vysokej kvalite peer poradenstva.

Pavel

Tak to je opäť niečo, na čo sme šli podobne! Už v prvom behu sa dala dohromady skupinka účastníkov, ktorá si vytýčila za cieľ etické zásady recovery koučovania sformulovať na základe svojich doterajších skúseností, s inšpiráciou z amerického kódexu. Po skončení prvého behu vznikla sieť recovery koučov, ktorej súčasťou bola aj táto skupina a tá potom na jednom zo stretnutí predložila návrh etického kódexu. Vnímam to ako zatiaľ pracovnú verziu, ale aspoň je teraz niečo, o čom je možné diskutovať. A dobré je, že sa nám vždy darí viesť tú diskusiu aj so zahrnutím aktuálnych účastníkov, pretože v rámci každého behu výcviku organizujeme takzvané sieťovacie stretnutie, na ktoré pozývame aj všetkých absolventov predchádzajúcich behov.

Monika

Naozaj toho máme veľa spoločného. Aktuálne sme vo fáze uvažovania o tom, že tie behy tiež prepojíme. Budeme teraz ešte pred začiatkom nového behu organizovať diskusiu na špecifickú tému, uvoľňovanie väzieb medzi rodičom a dieťaťom. A už na túto diskusiu sme pozvali ako absolventov, tak nových účastníkov. Máme to s jednou psychologičkou, s ktorou spolupracujeme. Bude dobré, aby sa absolventi s účastníkmi navzájom spoznali, aby si mohli zavolať.



Supervízia pre laických poradcov

Ja som ešte zvedavá, ako riešite supervízie.

Monika

Pavel

Ja aktuálne jeden deň v týždni pôsobím v brnenskej organizácii Renadi, tá sa zaoberá „legálnymi závislosťami“, to znamená alkohol, gambling, lieky. Podarilo sa im začleniť peer pracovníkov do tímu a zároveň sa zaoberajú tým, ako čo najviac zachovať ich jedinečný prínos, umožniť im pracovať na základe peerských hodnôt. Ono je v našej oblasti viac organizácií, ktoré pracujú s peermi, ale hocikde sa z nich časom nevyhnutne stanú odborníci, pretože ide spravidla o jednotlivcov v tíme profesionálov, ktorým nikto nepomáha systematicky rozvíjať peerskú, respektíve laickú kultúru. V Renadi zatiaľ zamestnávajú dvoch peer pracovníkov, majú pre nich špecifickú externú supervíziu, ktorá síce nie je vedená peerom, ale ten supervízor má k tejto téme veľmi blízko, venuje sa dlhodobo participácii a aktivizmu. Navyše je v tej organizácii sociálna pracovníčka, ktorá má určitý čas vyhradený na podporu peerov, okrem iného im vedie intervízie. Minimálne na rozjazd peer práce mi to príde ako fajn model, s tým, že si dokážem predstaviť, že sa v tých podporných rolách budú čoraz viac objavovať aj samotní peer pracovníci. To nám mimochodom veľmi odporúčali aj v Anglicku, aby peeri čoskoro obsadzovali aj role supervízorov.



Aj za cenu toho, že by nemali supervízny výcvik?

Monika

Pavel

Môj osobný názor je ten, že znalosť toho, ako tú supervíziu viesť, je dôležitá. Aby sa človek vedel orientovať v supervíznom procese. To znamená nemusí to byť expert na túto tému, v našom prípade na závislosti, ale prípravu vo vedení supervízneho procesu by mal mať, takže ja hovorím áno, mal by mať nejakú formu supervízneho výcviku.

Monika

U nás je to ešte tak, že ja som aktuálne tá styčná osoba, ktorá je k dispozícii, keď sa dejú ťažké veci. Ale je to tak, že skôr sprostredkovávam, čo je potrebné. Napríklad sme mali takú krízovú situáciu a na jej základe sme zistili, že by laické poradkyne potrebovali väčšiu prípravu v krízovej intervencii. Tak sme zabezpečili mentoring pre tých, ktorí to budú potrebovať. Mentori, ktorých sme dohodli, sú špecializovaní na podporu mladých, takže sú schopní presne uchopiť ich potreby. Ja som iba taký prostredník. Inak peer poradcovia sa často medzi sebou kontaktujú navzájom a prebieha niečo ako intervízia. Máme dvakrát do roka stretnutie online, aby sme sa niečo naučili od seba navzájom. Obrovským prínosom sú pre nás situácie tých rodín, od ktorých máme aktuálne spätné väzby. Ale tiež si myslíme, že by každý mal mať individuálnu supervíziu. My sme to urobili tak, že v rámci tohto výcviku sme ľuďom niekoľko individuálnych supervízií zaplatili a mnohí poznali, že to je výborné, a potom si ich už platí sami. A napríklad môj supervízor je tiež laický poradca, ale v inej oblasti. Takže môže vnímať rôzne špecifiká peer poradenstva.

Pavel

To sa mi veľmi páči. Tá online intervízia, kde ľudia môžu zdieľať z rôznych kontextov skúsenosti a vy si z toho vyzobávajú kazuistiky, prípady. My sme tiež zaradili supervíziu do výcviku, ale skupinovú. Avšak v rámci tej poldennej skupinovej supervízie prebiehajú individuálne rozhovory, iba s prítomnosťou alebo aj zapojením ostatných. Takže sa takto môžu so supervíziou tiež zoznámiť.

Z laika odborníkom, z odborníka laikom?

Monika

Potom mám ešte otázku, že keď sa niekto z peer poradcov vzdeláva a stane sa odborníkom, tak ako s nimi pracujete? Beriete to tak, že to sú stále recovery koučovia? Pretože tá autentická skúsenosť sa samozrejme nevymaže, ale je to už iné. U nás je veľa laických poradcov aj vo vedení veľkých organizácií, ale sú vzdelaní a to ich niekedy stavia do nevýhodnej pozície, napríklad preto, že tie rodiny ich berú s odstupom. My teraz teda do našej siete neprijímame tých, ktorí sú už vzdelaní. Nejde vôbec o to, že by sme laickým poradcom bránili, aby vyštudovali, ja si naopak tých, ktorí vyštudovali, veľmi vážim a často dávame prednosť spolupráci s odborníkmi, ktorí majú aj osobnú skúsenosť. Ale zatiaľ sme nevideli priestor, ako ich vziať do tej našej siete.

Pavel

Uvažujeme o tom podobne, akurát sme si to možno nikdy nestanovili. Raz sme odmietli do výcviku prijať niekoho, kto mal vzdelanie, ale zároveň sme inokedy aj niekoho takého vzali. Záležalo veľa na ich motivácii k tomu výcviku a na tom, ako vlastne tú prácu chcú robiť a ako využívať to vzdelanie. Tiež máme ľudí, ktorí si vzdelanie dorobili. To je napríklad príklad kolegyne, s ktorou sme v tíme. Pracuje ešte v inej organizácii ako sociálna pracovníčka a tam hovorí, že je pre ňu náročné byť v dvojroli a tak si vybrala, že tam bude naozaj za tú profesionálku. Tí naši učitelia z Británie nám hovorili, že buď sa človek rozhodne, že bude peer poradca, a bude si ctiť tú kultúru peerstva, alebo sa bude chcieť stať profesionálom a stane sa profesionálom. A ja sa ešte pohrávam s tým, že to možno ide pracovať tak, že človek je v dvoch identitách. Že môže takpovediac prehadzovať klobúky.

Pri prehadzovaní klobúkov sme náš rozhovor skončili. Zobudil sa Monikin syn a Monika si ho vzala k sebe do náruče. Keď Pavel krátko pozoroval interakcie Moniky a jej syna, zdal sa byť význam laického poradenstva taký zrejmý, že to nepotrebovalo ani slová. Ak si rodičia nevedia rady, ako zvládať niektoré situácie so svojimi deťmi, ktoré sa narodili s hendikepom, musia pre nich byť obohacujúce stráviť čas s niekým ako je Monika. Nie že by poznala všetky správne odpovede na ich otázky, tie najskôr ani neexistujú. Ale jej skúsenosti, osvojené spôsoby správania, znalosti získané životom, môžu byť veľkým zdrojom inšpirácie, „aha“ momentov a najmä pochopenia a úľavy. A podobné je to pre niekoho, kto sa snaží vysporiadať so závislosťou. Stráviť nejaký čas v blízkosti recovery kouča, ktorý si už našiel svoj spôsob, ako závislosť zvládať, môže byť inšpiratívne a úľavné v rovnakom slova zmysle. Nie je to nikdy „tá správna“ cesta, ale je to inšpirácia a pocit, že mi niekto rozumie, pretože to má „odžitie“. Zrod peer práce a laického poradenstva na Slovensku av Česku je teda možno zrodom siete inšpirátorov, ktorých okolo nás bolo vždy plno, len sa teraz snažíme, aby boli čo najviac dostupní ľuďom, ktorí ich potrebujú.

AKO SA DÁ UVAŽOVAŤ O ÚLOHE PEER PRACOVNÍKOV V MULTIDISCIPLINÁRNÝCH TÍMOCH Z HĽADISKA SOCIÁLNEHO KONŠTRUKCIONIZMU

Přemysl Ulman, Pavel Nepustil, Martin Martinkovič, Veronika Šebeková

V klasickom poňatí multidisciplinarity sa môže zdať, akoby v ňom pre peer pracovníkov nebolo ani miesto. Pod slovom „disciplína“ si spravidla vybavíme akademický odbor a aj latinský pôvod slova (discipulus = žiak) naznačuje, že sa človek stane súčasťou určitej disciplíny jedine tým, že bude (čo najdisciplinovanejšie!) študovať. Peer pracovníci a laickí poradcovia, ktorých kvalifikácia vyplýva nie zo vzdelania, ale z prežitých skúseností, do tohto poňatia teda príliš nezapadajú. Pomerne surovým spôsobom o tom hovorí skúsenosť jedného nemenovaného peer konzultanta z psychiatrickej nemocnice, ktorému na otázku, či sa v pomáhajúcich službách uvažuje o širšom využití peer pracovníkov alebo recovery koučov, odpovedal jeden nemenovaný zaslúžilý psychiater slovami: „Čo? A to má byť nejaká práca?“

V nasledujúcom texte prichádzame s iným poňatím multidisciplinarity, ktoré je naopak viac než otvorené novým perspektívam, a teda aj perspektíve vlastné skúsenosti. Celá veda a akademická obec je z pohľadu sociálneho konštrukcionizmu len jedným z možných uhlov pohľadu, jednou perspektívou, nie jediným odrazom reality. Žitá skúsenosť zastúpená peer pracovníkom v multidisciplinárnom tíme môže preto prinášať pomerne zásadnú zmenu. Zatiaľ čo všetky disciplíny, resp. profesie majú základ v teórii, vede, žitá skúsenosť má základ (kde inde ako) v živote. Tým môže prinášať pomerne inú kvalitu, ktorá je z hľadiska sociálneho konštrukcionizmu veľmi vítaná. Pritom nemá v žiadnom prípade vytvárať protiváhu vedeckým disciplinám alebo s nimi akokoľvek súperiť. Sociálne konštrukcionistické myslenie nás vedie k tomu, že neustále vytvárame nové a nové svety, nové reality, všetko vo vzájomnom dialógu rozličných perspektív.

Žitá skúsenosť je vítaným obohatením tohto dialógu a ako zaznieva na mnohých miestach tejto príručky, vytvára iný typ spojenia, približuje klienta pracovníkom a pracovníkov klientom. V multidisciplinárnej práci to má navyše tú výhodu, že v tomto priblížení napomáha celému tímu.



Trochu filozofie na úvod

Nie je pravidlom a nie je ani v bežnom živote obvyklé, aby sme svet okolo seba podrobili kritickému skúmaniu. Väčšinou berieme veci „tak ako sú“ alebo „tak ako prichádzajú“. Na druhej strane sa ale niekedy objavia chvíle, kedy sa začneme zaoberať otázkami, odkiaľ prichádzame, aký je zmysel nášho bytia a kam smerujeme. A nie je to vôbec nič divné. Ľudia od nepamäti mali túžbu poznávať svet, ktorý nás obklopuje. O tom, ako sa toto poznávanie sveta vyvíjalo, sa asi najviac dozvieme z dejín filozofie. Až do pomerne nedávnej histórie, povedzme sedemnásteho storočia, sa však filozofi nezaoberali otázkou existencie sveta ako takého, a všetkého, čo je v ňom. Svet okolo nás tu „fakticky bol“ a ako taký sa nám pri procese poznávania „vtlačil“ do našej mysle a tam zostal. Až nemecký, vtedy pruský, mysliteľ Immanuel Kant v osemnástom storočí začal rozvíjať teóriu, v ktorej našej mysli pripisoval aktívnu úlohu v tom, ako poznávame svet a aký si o ňom utvárame obraz. Ale tu sa teória poznania nezastavila. V dvadsiatom storočí, kedy vo svete prírodných vied boli urobené významné objavy, ktoré zmenili pohľad na klasické poňatie fyziky, ktoré nám predstavovalo univerzálne platné prírodné zákony, vyvstala otázka, či je poznanie sveta okolo nás vôbec možné? Či si svet okolo nás, tak ako ho vnímame, sami nevytvárame a neoznamujeme v jazyku, ktorý používame?

A takto prichádza na svet teória sociálneho konštrukcionizmu, ktorá pracuje s niekoľkými premisami:

- › máme možnosť o veciach okolo nás hovoriť ľubovoľným spôsobom
- › to, ako o veciach hovoríme, súvisí so vzťahmi, v ktorých sa pohybujeme
- › význam a hodnotu dáva veciam komunita ľudí, ktorá o veciach hovorí a ktorá sa na

Významnú úlohu teda v procese poznávania sveta zohráva jazyk a to, ako ho používame. Tento pohľad môže byť pre mnoho ľudí veľmi cudzí a ťažko uchopiteľný, predovšetkým asi preto, že nabúrava rôzne iné predchádzajúce, často veľmi zažitú, vnímanie sveta.



Metafora č. 1: Budovanie dediny

Keby sme celú vec veľmi zjednodušili, tak podľa teórie sociálneho konštrukcionizmu si svet okolo seba vytvárame vo vzťahoch, ktoré prežívame, a pomocou jazyka, ktorý používame. Skúsme si všetko demonštrovať na príklade skupiny ľudí, ktorá žije v kmeňovom usporiadaní a chce sa usadiť a žiť na určitom mieste. Na tom mieste je les. Je potrebné ho odstrániť, aby bolo kde postaviť obydlie a cestu, ktorá k obydliam povedie. Je potrebné postaviť ochranný múr a vyrobiť zbrane na ochranu dediny. Všetci sa zhodnú na tom, že je potrebné najskôr vyrúbať les, čím vznikne hromada dreva. Čo s touto hromadou dreva urobiť? Predstavuje hromada dreva nejaký imperatív, ktorému sa treba podrobiť?



Podľa teórie sociálneho konštrukcionizmu tá hromada dreva sama o sebe nijako neurčuje, ako sa k nej postaviť, ako o nej hovoriť alebo ako ju najlepšie využiť. Nebude asi nejako zvlášť užitočné, klásť si otázku po definícii tejto hromady dreva. Bude lepšie pýtať sa po jej význame. V skupine ľudí, o ktorej hovoríme, sú ľudia, ktorí vedia stavať domy, cesty alebo venovať sa boju. Keď sa o hromade dreva z vyrúbaného lesa bude hovoriť v skupine bojovníkov, bude to pre ňu napríklad znamenať zdroj materiálu na výrobu oštepov, lukov a šíпов. Staviteľia obydlia asi v hromade drevavidia zdroj stavebného materiálu pre výstavbu obydlia. A pre staviteľov cesty môže byť vzniknutá hromada dreva prekážkou v mieste, kadiaľ chcú viesť cestu. A keď sa všetky spomínané skupiny ľudí stretnú a budú sa dohadovať, ako naložiť s hromadou dreva, aby sa im čo najlepšie žilo, povedú hovor, do ktorého budú pravdepodobne vkladať vlastné významy o tom, čo pre nich hromada dreva znamená.

Všetky skupiny sa teda zhodnú na tom, že chcú mať dobrý život ak tomu potrebujú mať kde bývať a do dediny mať cestu, ktorá im umožní z nej pohodlne vyvážať a zase privážať veci potrebné k životu. V komunite sa však nachádzali niektorí starší členovia, ktorí zažili útok nepriateľských útočníkov, a túto svoju skúsenosť, preloženú do potreby ochrany, predložili ostatným. Potrebujeme ochranný múr a dostatok zbraní. Napriek tomu, že väčšina obyvateľov na základe vlastných skúseností túto potrebu nepociťovala, bola potreba týchto starších ľudí zahrnutá do celkového plánu výstavby novej dediny.

Hromada dreva je teda pre skupinu stavitel'ov a bojovníkov zdrojom, pre stavitel'ov cesty prekážkou. Vznikne súhlas, že je dôležité ju na jednu stranu odstrániť, na druhú stranu je možné ju využiť na stavbu obydlia, ochranné múry a výrobu zbraní. Využiť však všetko drevo na výrobu zbraní a ochranného múru by postrádalo zmysel. Čo by múr a zbrane vlastne bránili? Postaviť iba obydlia by bolo príliš riskantné, pretože nechránené obydlia by boli príliš veľkým lákadlom pre nepriateľov. Po dohode medzi skupinou bojovníkov a stavitel'ov sa drevo rozdelí a využije na stavbu obydlia, ochranné múry a výrobu zbraní a vytvorí sa tým aj priestor pre stavbu cesty, ktorá umožní do dediny priväzať a odväzať dôležité veci.

Každá zo spomínaných skupín má svoju špecifickú úlohu v živote celej dediny. Dôležitosť každej sa môže meniť v čase podľa toho, aké vyvstanú aktuálne potreby. V čase mieru bude najdôležitejšia cesta, pretože umožní členom komunity odväzať a priväzať veci potrebné k životu. V období invázie bude najdôležitejší obranný múr a zbrane, ktoré pomôžu inváziu odvrátiť. V období zimy a dažďov budú najdôležitejšie dobré obydlia, ktoré obyvateľom komunity pomôžu vytvoriť podmienky na prežitie.

Dôležitosť každého hlasu

Táto schéma je veľmi zjednodušujúca, ale pomáha nám ukázať na konkrétnom prípade využitie teórie sociálneho konštrukcionizmu pre fungovanie multidisciplinárneho tímu pri práci s rodinami. Veľmi dôležitou súčasťou opísaného procesu je inkluzívny dialóg: zahrnutie všetkých hlasov prítomných v danej situácii, ich vypočutie a nezanedbanie žiadneho z nich pri tvorbe novej skutočnosti.

V multidisciplinárnom tíme sú prítomní ľudia, zastupujúci profesie, ktoré môžu rodine v určitej ťaživej situácii pomôcť. Dôležitosť každej profesie bude závisieť od toho, v akej fáze riešenia súčasnej situácie sa rodina práve nachádza, či ide o naplnenie najakutnejších potrieb alebo potrieb dlhodobejšieho charakteru. Tak ako nemožno dopredu určiť, či sú dôležitejší stavitelia domov, stavitelia ciest alebo bojovníci, nemožno ani s nadčasovou platnosťou povedať, kto z tímu je vo svojej profesii najdôležitejší. Je možné sa však dohodnúť, kto v akej časovej postupnosti pomoc poskytne a napomôže tak rodine k opätovnej autonómii v dobrom fungovaní. Z hľadiska sociálneho konštrukcionizmu nie je možno ani tak vhodné hovoriť o „pomoci niekomu“, ako skôr o spolupráci s niekým na zdieľanom zámere. V tomto procese uplatňujeme každý svoju vlastnú odbornosť a to, že niektoré odbornosti sa v niektorých situáciách neuplatnia, neznamená, že nie sú dôležité. Ich prítomnosť môže byť dôležitá, keď s vývojom situácie vystúpia do popredia niektoré potreby a požiadavky.

Bojovníci môžu v čase mieru pôsobiť takmer zbytočne, keď sa však objavia útočníci, bude ich úloha úplne kľúčová. Ich skúsenosť z dôb invázie je pre vybudovanie dediny nenahraditeľná. Je dôležité tiež vziať do úvahy, že v optike sociálneho konštrukcionizmu neriešime problémy ako také. Stávame sa z pozície profesijného zapojenia osobami, ktoré spoluvytvárajú nové spoločenstvo, ktoré dokáže lepšie reagovať na novo vzniknuté situácie. A keďže ide o spoločenstvo, ktoré zahŕňa všetkých členov, je potrebné pre pochopenie a tvorbu nových svetov vypočuť a angažovať všetkých zúčastnených. Život spomínanej dediny, rovnako ako život rodiny, je život všetkých jej členov. Vypočutie všetkých hlasov a ich zohľadnenie prispieva k pocitu spolupatričnosti a celkovému stavu lepšieho života v dedine aj v rodine.

Márne hľadanie príčiny

Skúsme si teraz predstaviť aplikáciu princípov sociálneho konštrukcionizmu na príklade rodiny, ktorá sa dostane do ťaživej situácie.

Rodina - otec, matka, dcéra (12 rokov) a syn (10 rokov), žije v menšom meste. Rodičia pracujú, deti chodia do miestnej základnej školy. Otec si pri práci privodí úraz, zostane dlhšiu dobu na liečení, nie je schopný spolupracovať s matkou ako predtým na zaopatrení starostlivosti o deti. Ukáže sa, že po úraze otec nebude môcť vykonávať rovnakú prácu ako predtým, nebude môcť zastávať ani rovnakú úlohu v starostlivosti o deti a o dom. Upadne do depresí a začne nadmerne užívať alkohol. Matka musí teraz starostlivosť zasiať sama. Je na nej teda celková starostlivosť o deti a o dom, v ktorom býva a ešte popri tom pracuje na plný úväzok v zamestnaní. Je toho na ňu veľa, začína sa rúcať.

Deti sa prestávajú tešiť domov, pretože sa nechcú stretnúť s rútiacou sa matkou. Zatiaľ čo syn trávi väčšinu času doma v detskej izbe a vystačí si s počítačom, na ktorom hrá väčšinu času hry, dcéra sa zo školy nevracia priamo domov. Potuluje sa po meste v spoločnosti pouličnej partie, ktorá má blízko k rôznym výtržnostiam. Postupom času dcéra zistí, že ju viac naplňa a uspokojuje čas s „kamarátmi“ na ulici, než v školskej lavici a začne občas chodiť za školu. Ani jedno z detí sa nepripravuje dostatočne do školy a ich prospech sa výrazne zhorší, čo si učitelia začínajú všímať. Syn, ako by sa stiahol do seba a k spolužiakom sa začína prejavovať agresívne. Škola sa snaží kontaktovať rodičov, ale bez veľkého úspechu.

Situácia s deťmi je alarmujúca, učitelia zo školy majú podozrenie na zanedbanie starostlivosti a vec oznámi miestne príslušnému orgánu pre sociálnoprávnu ochranu detí (SPOD), ktorý situáciu začne prešetrovať. Pracovníci SPOD vykonajú vyšetrovanie v mieste bydliska rodiny a vyhodnotia, že deti sú v súčasnej situácii, v ktorej sa rodina nachádza, ohrozené. Je zorganizovaná prípadová konferencia, ktorej sa okrem rodičov zúčastnia aj zástupcovia školy, kam chodia deti. Pozornosť je zameraná na deti a ich prospech a správanie v škole a tiež na záškoláctvo dcéry. Škola rodine ponúkne možnosť doučovania pre deti. SPOD tiež rodine nariadi spoluprácu s neziskovou organizáciou poskytujúcou sociálne služby.

V celom príbehu hrá úlohu dominantný spoločenský postoj, ktorý znie: „Pre riešenie problému treba nájsť jeho príčinu a odstrániť ju“. Skúsme teraz premýšľať a vytvoriť si hypotézy, ako sa v takejto paradigme budú pohybovať jednotliví aktéri tohto príbehu, a začneme od rodiny.

Rodina bude zažívať veľa stresu z vzniknutej situácie (zaujíma sa o nich "sociálka"!) a pod jeho návalom sa hľadanie príčiny vzniknutej situácie premení na vzájomné obviňovanie: Matka vyčíta otcovi, že nič nerobí, navyše príliš často pije. Otec vyčíta matke, že mu nedopraje dostatok pokoja na zotavenie. Rodičia sa môžu púšťať do detí za to, že sú iba zatvorení v izbe (syn), chodia neskoro zo školy (dcéra) a majú v škole zlé známky. Rodičia sa tiež môžu upnúť k presvedčeniu, že deti sú lenivé a preto je potrebné na ne "pritlačiť", aby sa viac venovali škole a nedostali celú rodinu do problémov. Z hľadania príčiny sa stane bludný kruh udalostí, ktorý rodinu udržuje v strese a frustrácii. Ponúkajú sa aj ďalšie dominantné spoločenské postoje, ktoré krízovosť situácie prehľbujú a rodine bránia v tom, aby situáciu riešila v rámci ponúkanej odbornej pomoci: „Špinavá bielizeň sa perie doma. Predsa nie sme sociálny prípad, aby sme rodinnú situáciu riešili so sociálnym pracovníkom“. A pod.

Z pohľadu pracovníkov SPOD sa môže situácia javiť ako zanedbávanie starostlivosti a hlavnú príčinu danej situácie môžu vidieť v tom, že rodičia sa deťom adekvátne nevenujú. Preto, aby boli práva detí ochránené a zaistené, vyvinie SPOD na rodičov tlak, aby situáciu napravili a zaistili deťom lepšie prostredie pre ich optimálny psychosociálny rozvoj. Tomuto tlaku napomáha aj zákonná pozícia SPOD, ktorý má možnosť rodinu kontrolovať aj bez jej súhlasu a prípadne začať represívne kroky.

Nezisková organizácia poskytujúca sociálne služby, ktorá spolupracuje s rodinou a do rodiny dochádza, by mohla vidieť príčinu súčasnej rodinnej situácie v otcovej nezamestnanosti a spolupracovať s otcom na hľadaní práce, ktorá by zodpovedala jeho zdravotnému stavu a jeho možnostiam po tom, čo sa zotavil z úrazu. Rodinnú situáciu by to zmenilo, ale určite by sa rodina nedostala späť do situácie, v ktorej bola pred otcovým úrazom. Otec totiž v súčasnosti nie je schopný zastávať v domácnosti to, čo zastával pred úrazom, tiež sa už nestýka s bývalými spolupracovníkmi a nových kamarátov nemá. Nová práca, ktorú s pomocou sociálnych pracovníkov našiel, sa mu zdá vzhľadom na jeho vzdelanie a skúsenosti ponížujúca, nenachádza v nej žiadne naplnenie ani uspokojenie, čo ešte prehľbuje jeho nadmernú konzumáciu alkoholu. Príčina rodinnej situácie, nezamestnanosť otca, bola síce odstránená, ale problémy v rodine pretrvávajú iným spôsobom.

Matka, hoci sa sama cíti zle, vníma manželovo pitie alkoholu ako vysoko problematické a prinúti ho k návšteve psychiatra. Samotné pitie alkoholu vidí ako príčinu zhoršenej rodinnej situácie a je teda potrebné ju odstrániť. Na základe vyšetrenia však lekár konštatuje, že otec trpí depresiami a je navrhnutá medikácia. Nielen v súvislosti s depresiami, ale aj v súvislosti s konzumáciou alkoholu je otcovi odporúčaná psychoterapia. Otec názor psychiatra odmietne, odmietne aj medikáciu a rozhodne sa, že si s pitím alkoholu poradí sám, pretože je pre neho neprijateľné a ponižujúce zdieľať s cudzími ľuďmi intímne otázky svojho života.

Zástupcovia školy, kam deti dochádzajú, vidia príčinu neúspechu detí v škole v nedostatočnej príprave, preto deťom ponúknu možnosť doučovania. Deti síce na doučovanie začnú dochádzať, ale ukáže sa, že aj toto je nedostatočné, pretože v domácom prostredí nenastali žiadne zásadnejšie zmeny, nikto nedohliada na ich prípravu do školy, nikto nedocení ich čiastočné úspechy a všetko ide skôr do stratena.

Všetci chcú to najlepšie, ale každý niečo iné

Každý z naznačených odborných prístupov v sebe má svoju vnútornú logiku a pomáha k zlepšeniu vo svojom okruhu pôsobnosti. Je úplne v poriadku, že SPOD sa zasaďuje o to, aby nedochádzalo k ohrozeniu detí a že vystupuje v prípade ako represívna zložka. Ak by však zostalo iba pri tom a nezaistila by sa psychosociálna pomoc rodine, je väčšia pravdepodobnosť, že sa situácia nebude zlepšovať. Podobne môže dopadnúť úsilie neziskovej organizácie poskytujúcej sociálne služby, ktorá identifikuje príčinu problémovej situácie v nezamestnanosti otca. Ide o logicky správne uvažovanie, ale treba vziať do úvahy, že existuje viacero faktorov. Podobne je to aj v prípade psychiatra, ktorý hľadá príčinu otcovej konzumácie alkoholu v širšom kontexte jeho života a neponúka mu iba liečbu zameranú na abstinenciu od alkoholu. Vidí, že užívaniu alkoholu je spojené s prítomnosťou choroby zvanej depresia a je nutné sa teda venovať aj tejto príčine a jej odstráneniu. Tiež škola vyvodzuje logicky správny záver týkajúci sa toho, prečo deti zle prospievajú, a na túto príčinu reaguje a čiastočné úspechy sa dostavia.

Keď sa teraz konečne pozrieme na možnú úlohu peer pracovníka v práci s touto rodinou, tak tá môže byť vysoko prínosná, ale podobne ako v prípade vyššie uvedených odborníkov, aj to je iba jedna z perspektív. Ak by sa napríklad matka stretávala s peer konzultantkou, dá sa predpokladať, že by u nej mohla nájsť porozumenie, obzvlášť pokiaľ by pracovníčka dokázala empaticky počúvať a tiež zdieľať svoju skúsenosť s vlastnými náročnými situáciami v rodine. Na rozdiel od vyššie spomínaných profesionálov nemá peer konzultantka žiadny zámer alebo odbornú hypotézu o príčinách situácie. Počúva ju, ponúka jej ľudské spojenie, porozumenie a otvára možnosti, aby si ona sama mohla hľadať cestu von z neľahkej situácie. Avšak aby iba vďaka tomuto došlo k celkovej zmene, môže byť zložité, pretože nie každý člen rodiny môže mať takého dôverného spojenca a aj keď sa matkina úľava môže v rodine nejako prejavovať, nemusí to znamenať žiadnu zásadnejšiu zmenu.

Naznačené aktivity zamerané na zmenu situácie v rodine sú všetky veľmi žiaduce, vedené dobrými úmyslami a postavené na kvalitných základoch, avšak sú neprepojené a neskoordinované a toto im uberať na účinnosti a naopak pridáva na pocite zmaru z ponúkanej pomoci.

Metafora č. 2: Prechod rieky

Na ilustráciu dôležitosti sieťového prepojenia si skúsme predstaviť ďalší obraz. Skupina ľudí má prejsť rieku, ktorá síce nie je hlboká, ale má značný prúd. Pokiaľ sa do prechádzania rieky pustí každý sám za seba, je tu veľké riziko, že sa na druhý breh dostanú iba tí, ktorí budú mať dosť sily sa prúdu postaviť.

Sú tu ale možnosti vzájomného prepojenia. Ľudia v skupine sa napríklad môžu chytiť pevne za ruky a vytvoriť reťaz. Vieme, že každá reťaz je iba taká silná, ako jej najslabší článok a môže sa teda pretrhnúť. Ale aj tak je tu väčšia šanca, že sa všetci dostanú na druhý breh, ako keby šiel každý sám za seba. Ďalšia možnosť je vytvoriť sieť. Predstavme si, že skupina ľudí má k dispozícii povraz. Z neho vytvorí malé kruhy a každého kruhu sa chytia traja alebo štyria ľudia jednou rukou a vytvorí postupne sieť so štvorcovými alebo šesťuholníkovými okami. Ak by takto spojená sieť ľudí prechádzala prúd rieky a došlo k tomu, že by sa niekto jednou rukou pustil povrazového kruhu, neznamenalo by to pre celok veľké riziko „zrútenia“, naopak by to predstavovalo značnú príležitosť sa znova pripojiť a obnoviť celkovú odolnosť siete. Ide o veľmi zjednodušenú ilustráciu, ale je možné na nej celkom dobre ukázať dôležitosť prepojenosti pri riešení určitej situácie, ktorá zvyšuje odolnosť celku proti záťaži.

Okrem toho je možné si tiež všimnúť, že oproti samostatnému prechádzaniu rieky v tomto prípade platí, že čím viac ľudí by sa do vytvorenia siete zapojilo, tým väčšia je možnosť pre všetkých zúčastnených prúd rieky prebrodiť. Sto ľudí vytvorí odolnejšiu sieť ako päťdesiat ľudí. Sieť bude odolnejšia ako reťaz, ale aj reťaz bude odolnejšia ako jednotlivci samotní.

Vytváranie veľkej siete so sebou pochopiteľne ponese viac práce pri príprave. Je oveľa náročnejšie zorganizovať sto ľudí, než päť ľudí. Ale prekonanie prúdu rieky môže mať oveľa väčšiu šancu na úspech.

Spolu-vytváranie novej reality

Pokúsme sa teraz aplikovať metaforu s prechodom rieky na prácu s rodinou, ktorú sme opisovali vyššie. Môžeme vidieť, že medzi aktérmi zaangažovanými do prípadu k prepojeniu nedošlo. Sú tu určité čiastočné spojenia, napr. medzi SPOD a školou, v ostatných prípadoch ide len o spojenie medzi rodinou a jednotlivými organizáciami. Významná spolupráca medzi jednotlivými organizáciami a odbornosťami však neexistuje. Každý podniká v rámci svojej oblasti pôsobnosti určité kroky a žne čiastkové výsledky, celková situácia sa však výrazne nemení.

K riešeniu situácie s rodinou je však možné pristupovať multidisciplinárne a v súlade s princípmi sociálneho konštrukcionizmu. V prvom rade je tu nutné, aby si každý pomáhajúci bol vedomý toho, že má svoj špecifický pohľad na rodinu, hovorí o rodine svojím jazykom a tomu, čo pozoruje v rodine, prikladá svoj vlastný význam. Každý z týchto pohľadov môže byť užitočný. Každý z týchto pohľadov môže byť navyše užitočný v inom čase.

Ak sa budeme ako aktéri v popísanej situácii s rodinou vnímať ako partneri v nehierarchických vzťahoch, tzn. nebudeme presadzovať dôležitosť niektorých zúčastnených ako všeobecne väčší alebo menší, môžeme ľahšie spoločne zdieľať vlastné pohľady na situáciu. Partnerstvo sa v takomto postoji týka všetkých zúčastnených, to znamená, že ani rodina v takejto paradigme nie je považovaná za predmet liečby alebo pomoci, ale je partnerom v situácii, ktorú sa celý multidisciplinárny tím snaží premeniť na lepšiu.



Pri našom príklade rodiny sa zdá jasné, že cieľom nemôže byť znovu-nastolenie pôvodného stavu. Otec po úraze nemôže vykonávať rovnakú prácu ako predtým, nemôže ani zastávať rovnakú úlohu v starostlivosti o deti a o dom, v ktorom býva. Deti rastú a majú iné potreby. Matka má za sebou extrémne náročné obdobie, ktoré sa na nej podpisuje a vedie ju to k zásadnému prehodnocovaniu svojho života, vrátane vzťahov v rodine.



Z hľadiska sociálneho konštrukcionizmu tu dáva jediný zmysel nastolenie partnerskej konverzácie, ktorá k sebe prizve všetkých možných aktérov a vyzve ich na vyslovenie ich hlasov a vyjadrenie ich pohľadov na spoločný zámer, v našom obraze, metaforicky povedané „prepraviť rodinu na druhý breh prúdiacej rieky“. Multidisciplinárny tím tu môže tvoriť jadro odborníkov, ktorí majú opakovanú skúsenosť, ako vytvoriť sieť, ktorá sa doteraz ukázala ako najlepšia možnosť na vysporiadanie sa s podobnými úlohami, ako je ten, ktorý stojí pred nimi práve teraz. Takýto multidisciplinárny tím musel v minulosti do schopnosti vytvárania takejto siete dorásť a teraz k sebe môže prizývať ďalších partnerov, v našom prípade členov rodiny, prípadne ich podporné osoby, ktorí im pomôžu vytvoriť väčšiu a odolnejšiu sieť. Podpornými osobami sa tu rozumie napr. širšia rodina alebo tiež významné osoby zo života detí, ktoré môžu byť pri vytváraní nezdoľnej siete schopné „prepraviť rodinu cez prúdiacu rieku“ veľmi užitočné.

Budeme sa stále držať obrazu vytvárania siete a prechodu cez prúdiacu rieku a zamyslíme sa nad určitou postupnosťou pri plnení úlohy previesť rodinu na druhý breh cez prúdiacu rieku. Je to obraz rodiny, ktorá sa stretáva s výzvou adaptácie na novú situáciu, ktorú odštartoval otcov pracovný úraz. Rodina sa obrazne dostane k rieke, ktorú má prebrodiť, ale nevie ako. Keď jednotlivci vstúpia do rieky, prúd ich poponesie a vlastne sú radi, že sa dostanú späť na breh. Opakované úsilie zlyháva, až je zrejmé, že sú z toho všetci zdrvení a nešťastní. Prichádza impulz, aby rodina vyhľadala pomoc. Pomoc jednotlivých odborníkov je však málo účinná. Každý z členov rodiny síce dostane vo svojej situácii určitú pomoc, s ktorou sa v prechode prúdu rieky môže dostať kúsok ďalej, než keby šiel každý sám, ale rieku sa nikomu prejsť nepodarí. A aj keby sa to predsa len niekomu podarilo, niekto zostane pozadu bez možnosti stratu dohnať. V rodine dôjde k rozdeleniu, ktoré môže byť koreňom ďalších problémových situácií.

Keď však do situácie vstúpi multidisciplinárny tím, bude to ako skupina ľudí, ktorá má s prechodom prúdu rieky skúsenosti. Vie, že je potrebné vytvoriť sieť a s jej pomocou sa riekou prejsť podarí. Čím viac ľudí sa do siete zapojí, tým väčšia je možnosť vytvoriť pevnú, odolnú a stabilnú štruktúru, ktorú nezvalí ani najsilnejší prúd. Nie je to však automatické. Je potrebné, aby bol tím založený na princípoch dialógu, partnerstva a spolupráce na zdieľanom zámere, a aby sa v duchu sociálneho konštrukcionizmu zameriaval na vzťahové procesy, ktoré budú tieto princípy podporovať. Inak povedané, od členov tímu sa vyžaduje, aby okrem svojej vlastnej profesie, svojej vlastnej perspektívy, tiež mali ešte inú „odbornosť“ v zameraní na vzťahy a spoluprácu. A táto perspektíva je v tíme spoločná pre všetkých.

Takýto tím potom dokáže vytvoriť sieť a do nej prizvať ďalších, v našom prípade rodinu, prípadne jej podporné osoby. Vytvorenie dobrej vzťahovej siete je veľmi dôležité a na následné prekonanie prúdiacej rieky bezpodmienečné. Môže sa zdať, že keď tvoríme takúto sieť a nevenujeme sa priamo prechodu rieky, čo je pre rodinu tá hlavná úloha, akoby sme strácali čas a energiu bez zamerania na stanovený cieľ. Ale práve vytváraním a upevňovaním vzťahovej siete si vytvárame predpoklad na rýchle a bezpečné dosiahnutie cieľa.

Vráťme sa teraz k príbehu rodiny, ktorá sa vďaka oznámeniu školy dostane do kontaktu s SPOD a pozrime sa na to, ako by sa jej príbeh mohol odvíjať, keby sa situácia riešila v rámci spolupráce s multidisciplinárnym tímom. SPOD nezvolá prípadovú konferenciu, ale dohodne sa s neziskovou organizáciou poskytujúcou sociálne služby, ktorá má možnosť pracovať multidisciplinárne, aby s rodinou nadviazala spoluprácu. Multidisciplinárny tím, v ktorom je zastúpený psychiater, rodinný terapeut, sociálny pracovník a peer pracovníčka, sa s rodinou začne schádzať. Nie vždy sú pri tom všetci, ale majú vytvorený transparentný a funkčný spôsob, ako si odovzdávať informácie, radiť sa a dohovárať na spoločnom postupe. V spolupráci s rodinou identifikuje tím záležitosti, ktoré sú akútne a prvoradé, a zabezpečí pre nich včasnú intervenciu. Rozbehne tiež procesy dlhodobejšej pomoci a podpory pre rodinu, ktorá sa potrebuje zžiť s novo vzniknutou situáciou.

Úloha školy v rozkrytí problematickej situácie, ktorú rodina zažívala, bola dôležitá. Úloha učiteľov, ktorí pomôžu deťom s učením, môže byť následne užitočná ako pomoc rodičom, ktorí v novo vzniknutej situácii nie sú, tak ako predtým, schopní zaistiť starostlivosť o deti. Úloha psychiatra, ktorý by ponúkol medikáciu v akútnej fáze psychickej záťaže matke, môže byť tiež na začiatku spolupráce s rodinou kľúčová. Úloha terapeutov, ktorí by spolupracovali s otcom na vyrovnaní sa s jeho novo vzniknutou situáciou, tiež nemôže byť nahradená. Úloha sociálnych pracovníkov, ktorí by spolupracovali s rodičmi na vybavení novej finančnej podpory, je tiež nenahraditeľná a môže viesť k podpore rodiny a jej adaptácii na novo vzniknutú situáciu. Každá z odborností bude mať v tomto procese svoje nezastupiteľné miesto a ich dobrá vzájomná koordinácia v podobe dobre fungujúceho multidisciplinárneho tímu dáva rodine veľkú šancu sa na novovzniknutú situáciu adaptovať. Medzi jednotlivými odbornosťami v rámci multidisciplinárneho tímu existuje aj výmena informácií o tom, akým smerom a akou rýchlosťou sa uberá riešenie rodinnej situácie v jednotlivých oblastiach a či dosiahnuté zmeny v jednej oblasti rodinnej situácie nespôsobujú nové problémové situácie v inej oblasti.



Veľmi zaujímavú úlohu môže mať na stretnutiach peer konzultantka, ktorá si sama prešla náročnou rodinnou situáciou spojenou s mnohými podobnými problémami aké sú v tejto rodine. Keď napríklad pri stretnutiach tímu s rodinou matka chvíľami naštvane protestuje proti tomu, aby sa o nich zaujímala SPOD, a chvíľami hlasno vzlyká, peer konzultantka si môže vybaviť momenty vo svojej vlastnej rodine, kedy ňou zmietali rozporuplné pocity zúfalstva, naštvania a bezmoci. Môže tieto pocity pomenovať a krátko aj pohovoriť o vlastnej skúsenosti. Matku jej rozprávanie zaujme a môže jej položiť aj niekoľko praktických otázok. Cíti, že peer konzultantka je človek, ktorý rozumie tomu, čo prežíva, pretože niečo podobné sama zažila. Sociálna pracovníčka, ktorá je v tej chvíli stretnutia prítomná, interakciu medzi peer pracovníčkou a klientkou so záujmom počúva a potom nahlas podotkne, že ju nenapadlo to takto vidieť. Psychiater sa môže dokonca aj pred rodinou priznať k tomu, že mal tie rýchle sa meniace emocionálne prejavy skoro tendenciu vnímať ako symptómy nejakého duševného ochorenia, ale po tom, čo počul, si uvedomil, že sú to úplne prirodzené reakcie na extrémne stresovú situáciu. Tieto osobne ladené vyjadrenia tímu môžu výrazným spôsobom zlepšovať napojenie nielen matky, ale celej rodiny na celý tím.



Zásadná hodnota vzťahov

Pokúsili sme sa tu ukázať výhody fungovania multidisciplinárneho tímu postaveného a pracujúceho v rámci princípov sociálneho konštrukcionizmu. Niekedy je tieto princípy ťažké odovzdať, obzvlášť pokiaľ človek nie je z akademického prostredia, preto sme využili aj niektoré obrazy a príklady. Hneď na začiatku sme spomenuli, že vždy existuje množstvo perspektív, uhlov pohľadu. Aj multidisciplinárnu spoluprácu je možné poňať rôzne. Poňatie, ktoré predstavujeme v tejto kapitole, sa vyznačuje tým, že je nehierarchické, ak chceme partnerské, kladie dôraz na vytváranie vzťahov spolupatričnosti a ako nástroj na takéto vytváranie sa používa inkluzívny dialóg, teda rozhovor, ktorý chce vypočuť a vziať v ohľad hlasy všetkých, ktorí sú do určitej konkrétnej situácie zaangažovaní. Iné poňatia fungovania multidisciplinárneho tímu ponúkajú iné vodítka alebo kladú dôraz na iné charakteristiky, čo pochopiteľne vôbec neznamená, že sú chybné alebo zlé. Akurát o veciach iným spôsobom hovorí, a to (ako sme si už tiež pomenovali na začiatku) súvisí so vzťahmi, v ktorých sa pohybujeme.

V rámci sociálneho konštrukcionizmu neveríme, že existuje jedna pravda, ale veríme, že existuje osobný prístup a na jeho základe sa dá vybudovať pocit spolupatričnosti, ktorý účinkuje ako protilátka na samotu, osamotenie a odlúčenie. Neustále si vytvárame nové a nové spoločenstvá, ktoré si časom pretvárame tak, aby dokázali dobre reagovať na meniace sa podmienky nášho prostredia. Charakteristiku takéhoto spoločenstva môžu mať aj multidisciplinárne tímy. Pozývajú rodiny k tomu, aby sa spoločne zaoberali ťaživými situáciami, v ktorých sa rodiny nachádzajú. Okrem svojich odborných zručností a znalostí využívajú aj žité skúsenosti, avšak s veľkou pokorou a rešpektom k jedinečnosti skúsenosti každého človeka na svete.

Význam a hodnotu dáva veciam komunita (skupina) ľudí, ktorá o veciach hovorí a ktorá sa na význame a hodnotách dohodne. Multidisciplinárny tím vytvorený a fungujúci v rámci filozofie sociálneho konštrukcionizmu nemôže fungovať na základe hodnôt, ktoré prijme ako normu odinakiaľ. Hodnoty a významy čerpá z žitej skúsenosti vlastnej vzťahovej siete. Hodnoty a významy, ktoré sú súčasťou fungovania takéhoto tímu, vychádzajú práve zo vzťahov vo vnútri takéhoto tímu. A je to práve konsenzus, na základe ktorého sa v takomto tíme vykonávajú jednotlivé kroky v riešení situácie, ktorú rodina v spolupráci s multidisciplinárnym tímom rieši a „rozmotáva“.






PRÍSTUP ZAMERANÝ NA RIEŠENIE PRI PRÁCI S MULTIDISCIPLINÁRNymi TÍMAMI PRI PODPORE RODÍN A JEHO UPLATŇOVANÍ NE-PROFESIONÁLMI

Katarína Medzihorská, Pavel Víttek

Už niekoľko rokov sa zaoberáme myšlienkou, ako krátko a jednoducho popísať prístup zameraný na riešenie (ďalej tiež SF z anglického „solution focused“). Krátkosť a jednoduchosť sú totiž hodnoty, ktoré si v prístupe zameranom na riešenie veľmi ceníme. V súčasnej dobe sa najviac prikláňame k myšlienke, že prístup zameraný na riešenie vnímame ako spoločnú prácu pracovníka a klienta (a ďalších ľudí v ich okolí) smerujúcu čo najefektívnejším spôsobom k zlepšeniu (alebo rozvoju) v živote klienta, ktoré je vystavané na jeho zdrojoch, skúsenostiach a už dosiahnutom pokroku.

SF vznikol v kontexte psychoterapie a postupne sa veľmi úspešne (možno aj pre svoju jednoduchosť a efektivitu) rozšíril do ďalších pomáhajúcich profesií. Dnes sa tento prístup uplatňuje v sociálnej práci (veľmi rozšírený je napr. v práci s deťmi a rodinami), poradenstve, facilitácii a mediácii, vzdelávaní vrátane školstva, supervíziách alebo koučovaní (v pomáhajúcich profesiách aj v manažmente v biznis organizáciách).



Prístup zameraný na riešenie - Solution focused approach (ďalej tiež SF) vznikol na základe potrieb ľudí - klientov v terapii a pozorovaním a podrobným skúmaním toho, čo je pri práci s týmito klientmi užitočné. Zakladatelia SF prístupu Steve de Shazera a Insoo Kim Berga z Centra krátkej rodinnej terapie v Milwaukee pri práci s klientmi zistili zaujímavú vec. Keď na konzultáciách s klientmi trávili čas rozprávaním o problémovej situácii klienta, nevedlo to k jeho vyriešeniu. Naopak, keď sa zamerali v rozhovore s klientom na to, čo chce klient dosiahnuť, ako to chce mať po vyriešení danej situácie (požadovaná budúcnosť), kedy sa už objavovali náznaky/ predzvesti riešenia (výnimky) a vďaka čomu sa mohla situácia klientov zlepšovať (zdroje), zistili, že takýto rozhovor výrazne pomáha vyriešiť problémovú situáciu.

Steve de Shazer a Insoo Kim Berg spolu s ich kolegami v tíme starostlivo sledovali a skúmali to, čo je pri práci s klientmi užitočné a na základe tohto pozorovania a skúmania sformulovali základné myšlienky SF a taktiež týmto spôsobom vznikol celý nový prístup pri práci s klientmi – prístup zameraný na riešenie.

Tri základné myšlienky SF sú:

- ⌋ Keď niečo funguje, robiť toho viac.
- ⌋ Keď niečo nefunguje, robiť namiesto toho niečo iné.
- ⌋ Tiež nie je potrebné robiť nič (neopravovať, čo nie je pokazené).

V ČR a SR rozvíja od roku 2010 SF prístup Dalet inštitút s. r. o. (ďalej len Dalet), ktorý popísal základné princípy SF a pre lepšie zapamätanie ich sformuloval do akronymu

RESENI(řešení = riešenie):

- ⌋ R – rozvíjanie riešenia (nie rozvíjanie problému, ani riešenie problému)
- ⌋ E – efektivita
- ⌋ S – spolupráca/ spolu-vytváranie
- ⌋ E – expertnosť na proces (nie na obsah)
- ⌋ N – nevyhnutnosť zmien
- ⌋ I – individuálny prístup

R – rozvíjanie riešenia

Ako bolo uvedené vyššie, dôvodom vzniku SF prístupu boli potreby klientov v terapii, rovnako ako zistenie terapeutov, že rozoberanie toho, čo nefunguje, nemusí viesť k riešeniu. Keď sa ale s klientom bavíme o tom, ako má žiaduca zmena v jeho živote podľa neho vyzeráť, môže to byť pre celkový výsledok oveľa užitočnejšie. Môžeme si to vysvetliť na príklade:

Klient prichádza na konzultáciu s tým, že má konflikty s matkou. Hádajú sa, nerozumejú si, on jej často niečo odsekne, ju to nahnevá a potom sa spolu nebavia aj týždeň. Pritom predtým to fungovalo, dokonca sa spolu aj zasmiali, občas spolu šli von na výlet. Pracovník pri počúvaní klientovho príbehu môže reagovať na to, čo klient nazýva ako „problém“ alebo ťažkosť – jednoducho na niečo, s čím nie je spokojný. Pracovník využívajúci princíp „zamerania na riešenie“ sa naopak môže klienta opýtať na to, aký by chcel mať vzťah s matkou alebo ako to bude vyzeráť, keď už mu bude vo vzťahu s matkou dobre. Môže sa ho tiež opýtať na situácie, keď sa klientovi darilo mať s matkou dobrý vzťah, kedy sa dokázali zasmiať, ísť spolu na výlet. Môže sa zaujímať o to, čo sa dialo v tých situáciách a môže sa pýtať klienta, vďaka čomu to vtedy fungovalo. Môže sa tiež pýtať, či sa im s matkou niekedy stane, že sa spolu zasmejú. Klient poznamenal, že riešením situácie by bolo, keby zlepšil vzťah s matkou. V duchu princípu „zamerania na riešenie“ sa pracovník môže zaujímať práve o túto oblasť, o tzv. žiaduci stav/ dianie, a môže s dovolením klienta zamerať pozornosť na túto oblasť a podrobne spoločne s klientom vytvárať jej podrobný popis. Rozvíjanie riešenia vnímame ako úplne iný proces konverzácie, než riešenie problému.



E – efektívita

SF prístup patrí medzi postmoderné prístupy (toto pomenovanie vnímame ako synonymum pre pojem systemické prístupy, ktorý je v niektorých krajinách viac používaný). Tie na rozdiel od tradičných prístupov nevychádzajú z toho, že na rovnaké problémy existuje iba jedno univerzálne riešenie. Práve naopak, kladú dôraz na jedinečnosť človeka, jeho názory, hodnoty a na jazyk, ktorý používa. Práve obrat k jazyku (spolu-vytváraníu sveta v jazyku) a dôraz na vzťahy (žijeme vo vzťahoch a svet spolu-vytvárame) možno považovať za základné rysy postmoderných prístupov. Už názov miesta, kolísky vzniku SF prístupu – Centrum krátkej rodinnej terapie – napovedá, že počet sedení s klientom býva nižší ako pri tradičných prístupoch. Veľký dôraz pri spolupráci s klientom sa kladie na to, aby táto spolupráca prebiehala efektívne, aby sa nestrácal čas rozhovorom o veciach, ktoré klient nepovažuje za dôležité. Tento princíp nie je v prvom rade o čase (o počte sedení alebo dĺžke spolupráce pracovníka a klienta), ale je o spôsobe práce. Hovorí nám, že sa snažíme čo najefektívnejšie smerovať ku klientom (alebo niekým dôležitým v jeho okolí) definovanému zlepšeniu. Môžeme v tomto duchu rozlíšiť krátkodobú a krátku terapiu. SF radíme medzi krátke terapie.



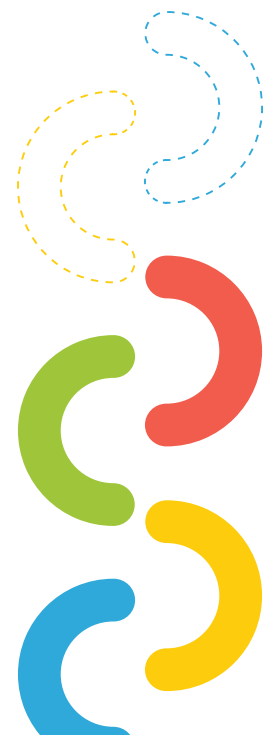
S – spolupráca/ spolu-vytváranie

V SF prístupe sa kladie veľký dôraz na spoluprácu a partnerstvo s klientom. Pracovník sa snaží od začiatku rešpektovať potreby a prania klienta a zároveň sa snaží uzavrieť s ním akúsi dohodu o tom, v čom mu môže byť užitočný. Klient je partnerom a pokiaľ sa rozhodne, že sa o niečom baviť nechce, pracovník to plne rešpektuje. Riešenie je spoločne vytvárané v konverzácii pracovníka a klienta, do ktorej každý prispieva svojou expertnosťou (pozri ďalší princíp).



E – expertnosť na proces (nie na obsah)

Pracovník v SF prístupe je tzv. expertom na proces – jeho úlohou je pracovať v duchu SF, zamerať sa na rozvíjanie riešení, používať nástroje po dohode s klientom, zisťovať si, či to, na čom s klientom pracujú k akému výsledku spolupráce a akým spôsobom smerujú, je pre klienta užitočné. Expertom na obsah je klient, pretože on vie najlepšie, akú zmenu vo svojom živote chce, čo už dokázal a aké zdroje na túto zmenu má k dispozícii. Súčasťou tejto pracovníkovej expertnosti na proces je aj jeho schopnosť prizývať k procesu klienta a po dohode s ním aj ďalších ľudí (hlasy) z okolia klienta. Môžeme si to opäť vysvetliť na príklade:



Na konzultáciu prichádza mladý klient, ktorý je nespokojný v živote, má problémy v škole, háda sa doma s rodičmi, nič ho nebaví. Pracovník môže byť akokoľvek starší a skúsenejší, ale jeho úlohou nie je dávať klientovi (akokoľvek mladému) rady, čo by mal robiť. Ako „expert na proces“ sa snaží pri počúvaní klientovho príbehu zamerať pozornosť na to, čo klient chce, čo si praje, čo sa mu už darí alebo čo sa mu v minulosti podarilo. Avšak obsah rozhovoru – teda to, čo klient chce, kam sa chce dostať, ako sa tam chce dostať – na tento obsah je expertom klient. Pracovník mu otázkami vytvára priestor, aby si klient prišiel na to, čo chce – na jeho požadovanú budúcnosť.

N – nevyhnutnosť zmien

V SF prístupe vnímame zmeny ako niečo, čo sa deje neustále. Pri spolupráci s klientom sa snažíme hľadať aj tie najmenšie zmeny smerom k tomu, čo si klient praje. Keby sa klient rozhodol pracovať na tom, že sa chce stať dobrým otcom, môžeme sa ho pýtať, ako to vyzerá podľa neho, keď je dobrým otcom – zisťujeme teda, čo „byť dobrým otcom“ pre klienta znamená. Následne sa môžeme pýtať na to, podľa čoho najmenšieho pozná, že sa približuje k jeho požadovanému stavu, ktorý nám popísal. Dovolím si (K. M.) citovať kolegu Pavla Vítka, spoluautora tejto kapitoly, ktorý hovorí „Klienti už často žijú iný život, len si to ešte nevšimli.“ V SF konzultáciách sa snažíme vytvoriť klientom priestor na to, aby si našli v živote žiaduce zmeny, ktoré sa im už podarilo urobiť. Akokoľvek by tieto zmeny boli malé, môžu byť veľmi dôležité. Keď si klient uvedomí, že už teraz sú momenty, keď je „dobrým otcom“ podľa toho, ako to popísal, môže to posilniť jeho dôveru v seba samého.

I – individuálny prístup

SF prístup využíva pri spolupráci s klientmi princípy podľa akronymu RESENI, aj nástroje, o ktorých si povieme nižšie. Avšak najdôležitejšie je, aby sa pri spolupráci s klientom vychádzalo z jeho individuálnych potrieb a zdrojov aktuálnych v jeho súčasnej konkrétnej situácii a smerujúce ku konkrétnej zmene.

NÁSTROJE SF

1. Dohoda spolupráce – pre úspech spolupráce s klientom býva veľmi užitočné dohodnúť sa s ním na tzv. spoločnom projekte. Klient prichádza na konzultáciu s niečím, čo chce zmeniť, hovoríme spolu o celi spolupráce. Pri tvorení spoločného projektu sa môžeme pýtať napríklad takto: „Čo by malo byť výsledkom našej spolupráce, aby to pre Vás bolo užitočné?“ alebo: „Podľa čoho po konzultácii vo Vašom živote spoznáte, že táto konzultácia bola užitočná?“. Zisťujeme, čo klient vlastne chce a potrebuje, a reagujeme na to v zmysle, či je v našich silách sprevádzať ho na ceste za týmto cieľom. Spoločný projekt (niekedy sa používajú tiež pojmy zákazka alebo cieľ spolupráce) je dojednaný žiaduci výsledok spolupráce pracovníka a klienta, čiže súlad objednávky/ prania klienta a ponuky pracovníka. Tu považujeme za dôležité rozlišovať medzi práním klienta smerujúcemu k procesu spolupráce (chcem vám to povedať, chcem to zdieľať, potrebujem sa vyrotprávať, ...) a práním smerujúcemu k žiaducemu užitočnému výsledku spolupráce (chcem mať lepší vzťah s matkou, chcem byť v živote šťastnejší, budem vedieť, ako sa zachovať pri hádke s partnerom, ...).



2. Práca s preferovanou (požadovanou) budúcnosťou klienta – preferovaná/ požadovaná budúcnosť klienta znamená to, čo si klient praje, čo chce dosiahnuť. Najčastejšie je to podrobný opis života klienta, keď sa naplní vyššie uvedený spoločný projekt. Mohli by sme tiež povedať, že je to podrobný opis spoločného projektu v živote klienta. V príklade, ktorý sme popísali vyššie, o klientovi, ktorý by chcel byť dobrým otcom, sme sa ho pýtali, ako to vyzerá, keď je dobrým otcom (čo robí, ako sa chová, ako premýšľa atď.). Keď klient rozpráva o tom, ako to vyzerá, keď je dobrým otcom, rozpráva o svojej budúcnosti, ktorú si praje.

3. Práca s výnimkami – výnimka z problému je niečo, na čo sa v SF prístupe klienta často pýtame. Sú to situácie, keď sa problém obvykle v živote klienta objavuje, ale práve nebol alebo bol menší. Napríklad keď klient povie, že sa stále háda s matkou, môžeme sa ho opýtať na situácie, keď je to s matkou v poriadku. Môže to byť možno iba hodina denne, alebo len minúta denne. Ale keď takú hodinu (alebo minútu) nájdeme, môžeme sa klienta pýtať, vďaka čomu sa to deje, že to medzi klientom a matkou funguje dobre. Môžeme pritom vychádzať z predpokladu, že klientov problém, ktorý nám opisuje, netrvá 24 hodín denne. Tieto výnimky v SF veľmi podrobne popisuje – popisujeme, ako sa dejú/ ako prebiehajú a často pokračujeme popisom zdrojov (vďaka čomu sa výnimka stáva).



4. Práca so zdrojmi a ich utilizácia (zžitkovanie) - ide o spôsob, ako zisťovať tzv. zdroje klienta a možnosti ich využitia v rozvíjaní riešenia - čiže čokoľvek, na čom je možné stavať riešenie/žiadúcu zmenu. V SF prístupe môžeme zdroje klienta prizývať a zžitkovať mnohými spôsobmi. Napríklad sa klientov pýtame na to, v čom sú dobrí, čo ich baví, prípadne aj čo ich baví na tom, čo ich baví (tomu hovoríme small talk). Taktiež môžeme s klientom spoločne skúmať, čo sa mu už v minulosti podarilo, ako zvládol náročné situácie a vďaka akým svojim vlastnostiam, schopnostiam to zvládol (preskúmame predproblémové alebo mimopproblémové situácie a v nich využité zdroje). Alebo môžeme preskúmavať, vďaka čomu problém nebol alebo bol menší (vďaka čomu sa stala výnimka). Zisťovanie zdrojov klienta môže byť veľmi užitočné pri rozvíjaní riešení. Zároveň je to vytváranie priestoru pre klienta, aby si uvedomil, prípadne si pripomenul, utvrdil sa v tom, čo už dokáže, aká je jeho sila a ako to môže použiť pri zvládaní náročných situácií a prekonávaní prekážok.

5. Práca so škálou – so škálami pracujú rôzne prístupy a líšia sa spôsobom tejto práce.

- V SF začíname sformulovaním toho, čo budeme na škále merať. Vždy meriame rozvoj/ nárast niečoho, nie úbytok. Napr. škálujeme rozvoj pokoja, nie úbytok stresu. Škály môžu mať rôznu podobu (popísané v jazyku, kreslené na papier, ukázané rukou, vzdialenosť medzi určenými bodmi – škála v priestore, a i.) a dĺžku. Väčšinou využívame škálu od 1 (alebo 0) do 10. Na ďalší popis práce so škálou využijeme ďalej v texte túto škálu.

- Pokiaľ máme s klientom dojednané, čo budeme na škále merať, začneme podrobným popisom 10 (žiaduce dianie po zmene, ktorú klient chce vďaka spolupráci s pracovníkom). Popisuje ju hlavne klient a pracovník prispieva k jej popisu svojou zvedavosťou, pýta sa, ako to tam vyzerá, ako tam klient reaguje, čo tam robí, o čom premýšľa, ako sa tam cíti, ako zmýšľa o sebe. Pokiaľ sme pred využitím škály pracovali s preferovanou budúcnosťou a máme s klientom už podrobne popísanú situáciu po žiaducej zmene, stačí povedať, že desiatka je táto už popísaná situácia.

- Začiatok škály (1 alebo 0) väčšinou definuje pracovník ako opak desiatky, prípadne ako situáciu, keď bol problém najväčší alebo ako najhoršia problémová situáciu, akú si klient vie predstaviť. Dôležité pri tejto definícii je, aby bol klient v dobe konzultácie pokiaľ možno vyššie, než na začiatku škály. Čiže neodporúčame definovať začiatok škály ako súčasnú situáciu.

- Po definícii krajných bodov škály sa klienta pýtame na to, kde je na škále teraz. A opäť ju veľmi podrobne preskúmavame, rovnako ako sme preskúmavali 10. Dôležité je preskúmavať ju vo vzťahu k začiatku škály, nie vo vzťahu k 10. Pýtame sa, čo je teraz, čo nebolo na začiatku (alebo na nižších číslach) škály a popisujeme tieto rozdiely.
- Tento popis sa často prelína s popisom toho, vďaka čomu je klient už tam, kde je – popisom zdrojov.

- Nasleduje popis toho, ako to bude vyzeráť, keď sa klient posunie o kúsok, napr. o jeden stupeň, bližšie k 10 (v literatúre uvádzané ako drobné známky zlepšovania alebo po-krok = to, čo je po malom kroku). A opäť podrobne popisujeme rozdiel medzi súčasnou situáciou a situáciou o stupeň vyššie (čo je na vyššom bode oproti súčasnému alebo minulému stavu). Toto často stačí, aby klient už sám mohol smerovať k tejto žiaducej drobnej zmene.
- Prípadne sa na záver pýtame, čím klient začne alebo čo bude to prvé podľa čoho on alebo niekto v jeho okolí spozná, že už pracuje na ďalšom posune.

- Možnosťou je tiež ponuka experimentu, ktorý umožní zamerať aj po stretnutí pozornosť na pokrok smerom k žiaducej zmene. Môžeme napr. klientovi ponúknuť, aby si všimol, kedy sa objavujú v jeho živote prvky 10 alebo akéhokoľvek vyššieho čísla na škále, než je teraz.

Pri všetkých nástrojoch sa zameriavame na rozvíjanie vzťahov, na riešenie a spoluprácu. Tu môžete vidieť, že nástroje úzko súvisia s akronymom RESENI, ktorý sme si už popísali.

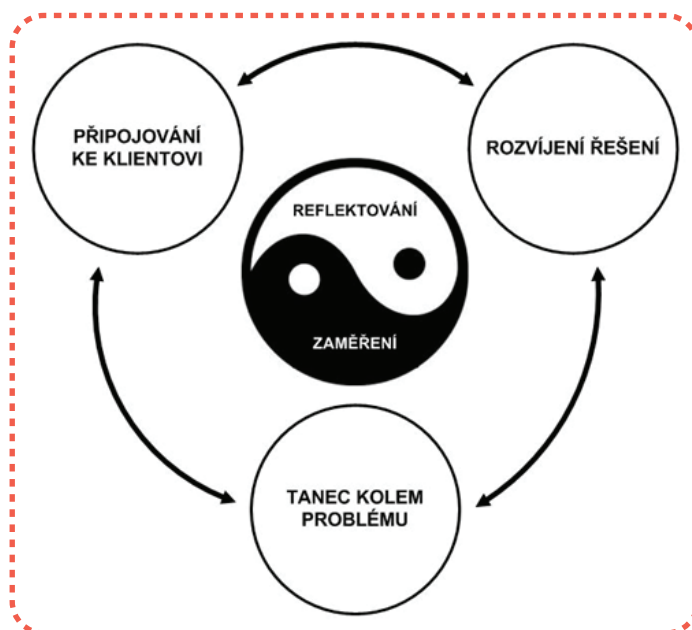
MODEL DALET

Spoločne s kolegami v tíme Dalet sme vytvorili tzv. Model Dalet, ktorý obsahuje tri základné rámce rozhovoru pri práci s klientom:

- 1.** Pripájanie ku klientovi – od začiatku spolupráce sa snažíme pripájať do užitočnej konverzácie s klientom, vytvárať si s ním vzťah dôvery, rešpektu a spolupráce. Dôležitým prvkom je tzv. nehodnotiaci prístup – to, čo nám klient rozpráva, nehodnotíme, neprepájame to s našimi skúsenosťami. Sme tak jednoducho a ľudsky zvedaví na jeho príbeh.

2. Rozvíjanie riešení – o ľudskej zvedavosti môžeme pokračovať v zmysle rozvíjania riešenia. Pracovník sa pýta klienta, je zvedavý na to, čo sa týka jeho „požadovaného stavu“. Môžeme si to vysvetliť na príklade: Klient prichádza na konzultáciu s tým, že má problémy v práci, kvôli ktorým je nepríjemný aj doma na svoju manželku. Nehodnotíme správanie klienta k manželke, ani spôsob jeho riešenia danej situácie. Sme zvedaví. Pýtame sa ho, ako by chcel, aby v práci riešil situácie s kolegami, zaujímate sa o to, ako by chcel, aby to vyzeralo po jeho príchode z práce. Pýtame sa na to, čo klient môže zmeniť - na jeho spôsob myslenia, na jeho správanie. Snažíme sa pritom otázkami na žiaduci stav klienta rozvíjať riešenie.

3. Tanec okolo problému – autorom tohto výrazu je Bill O’Hanlon. Ide o spôsob vedenia rozhovoru, ktorý sa takzvané „točí“ okolo problému, ale daný problém nerozvíja. Za dôležité tu považujeme zameranie pozornosti pracovníka – či sa primárne zaujíma o problém, prípadne jeho príčiny a svojím záujmom oň prispieva k jeho rozvíjaniu. Alebo v rozprávaní o probléme počujú aj iné veci, ktoré môžu smerovať k žiaducej zmene – napr. prania klienta, čo chce mať miesto problému. Alebo situácia, kedy problém nebol alebo bol menší (výnimka). Alebo vďaka čomu sa výnimka stala alebo vďaka čomu klient problém lepšie zvládal (zdroje). Alebo môže ísť napríklad o prerámovanie. To znamená, že hľadáme spolu s klientom akoby iný rám, iné okno, ako by sa chcel na danú situáciu pozrieť. Môžeme si to vysvetliť na príklade: Klient sa môže pozeráť na danú situáciu ako na konflikt a niečo, čo mu spôsobuje problémy. Môžeme sa ho pýtať, ako by to chcel mať, a čo by sa potreboval/ mohol naučiť, aby sa tieto konflikty nediali. Klient si môže zvoliť, že sa chce učiť mať nadhľad. Následne sa ho môžeme pýtať, na čo mu tento nadhľad môže byť užitočný. Týmito otázkami si klient môže prísť napríklad na to, že tieto „konfliktné situácie“, ako ich na začiatku nazval, môžu byť pre neho vlastne skvelou príležitosťou učiť sa mať nadhľad. Situácia v jeho živote sa teda nezmenila, ale zmenil sa spôsob, akým sa klient na túto situáciu pozerá.



Obrázok - Model Dalet



SF A REFLEKTUJÚCE TÍMY

Pri práci v SF radi pozývame k spolupráci aj ďalších ľudí z okolia klienta alebo z okolia pracovníka. Niekedy môžu byť hlasy ľudí z okolia klienta prizvané iba virtuálne, napr. v podobe otázok na pohľady týchto ľudí ohľadom zmien v preferovanej budúcnosti. Napr. „Na čom váš partner spozná, že už žijete tak, ako ste si priali žiť a ste spokojná?“ Ak je to možné, pozývame po dohode s klientom týchto ľudí priamo do konzultácií fyzicky. Môžu byť v úlohe podporujúcich osôb klienta. Potom sa ich môžeme napr. pýtať, kedy zaznamenali, že bol problém menší alebo kedy si všimli, že klient problém lepšie zvládal. Ľudí z okolia pracovníka často pozývame do konzultácií na spoluprácu v tzv. reflektujúcich tímoch. Tieto tímy môžu mať rôznu podobu a líšiť sa spôsobom, na čo sa členovia tímu zameriavajú (viac vid' kapitola o reflektujúcich tímoch v knihe Multidisciplinárne tímy).

Použitá literatúra:

<http://dalet.cz/Clanky/SFBT-uvod.pdf>

ZATLOUKAL, L., VÍTEK, P. Využití reflektujících týmů v terapii zaměřené na řešení. *Psychoterapie* 7, 2013, s. 57 – 68.

ZATLOUKAL, LEOŠ KOUČOVÁNÍ ZAMĚŘENÉ NA ŘEŠENÍ: 50 KLÍČŮ PRO SPOLEČNÉ OTEVÍRÁNÍ NOVÝCH MOŽNOSTÍ / LEOŠ ZATLOUKAL, PAVEL VÍTEK. - VYDÁNÍ PRVNÍ. - PRAHA: PORTÁL, 2016. - 264 STRAN ISBN 978-80-262-1011-5



OTVORENÝ DIALÓG A DIALOGICKÁ PRAX SO ZAPOJENÍM PEER PRACOVNÍKOV

Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Martin Martinkovič

Medzi pracovníkmi v oblasti starostlivosti o duševné zdravie po celom svete sa čoraz viac dostáva do povedomia Otvorený dialóg ako nádejný spôsob práce pri závažných krízach, najmä tzv. psychotického typu. Je zaujímavé, že hoci tento prístup vznikol v profesionálnych kruhoch na psychiatrickej klinike, má veľký ohlas aj u ľudí, ktorí majú sami skúsenosť s psychotickými krízami a inými extrémnymi stavmi. V Českej republike boli peer pracovníci pri samotnom rozvoji tejto praxe (Novák, Nepustil & Fukala, 2021) a ich hlasy sú často počuť pri volaní po širšom presadení Otvoreného dialógu do systému starostlivosti o duševné zdravie. Jedným z dôvodov môže byť to, že najmä pre prežívajúcich psychiatrickej starostlivosti je veľmi dobre predstaviteľné, že ak by sa v čase rozvoja svojich problémov stretli s týmto prístupom, mohlo ich zotavenie prebiehať ľahšie a rýchlejšie. A druhým dôvodom potom môže byť veľký potenciál pre zapojenie peer pracovníkov do pomoci ľuďom s psychotickými ťažkosťami, ktorý Otvorený dialóg ponúka. V tejto kapitole predstavujeme Otvorený dialóg jednak ako spôsob práce pri závažných krízach, a jednak ako psychoterapeutický prístup, zároveň naznačujeme možnosti pre zapojenie peer pracovníkov v tomto rámci.

Vznik Otvoreného dialógu

Na severe Fínska, v nemocnici Keropudas v oblasti Tornio, začal od roku 1980 tím tamojšieho psychiatrického oddelenia prechádzať postupnou premenou svojich zažitých foriem práce, až sa vyvinula do podoby, ktorá sa dramaticky odlišuje od bežného fungovania podobných oddelení všade na svete. Niektoré postupy sú dokonca takmer v protiklade k tým tradičným. Napríklad, zatiaľ čo na bežnom psychiatrickom oddelení je snahou čo najskôr po nástupe psychotické ataky nasadiť tzv. antipsychotiká, tu sa naopak snažia ich nasadenie čo najviac oddialiť, ideálne ich nenasadzovať vôbec. Alebo zatiaľ čo inde je človek s diagnostikovanou schizofróniou izolovaný v nemocnici a v prvých dňoch nepodstupuje žiadnu psychoterapiu, tu je naopak snahou udržať ho doma a viesť s ním terapeutické stretnutia, na ktorých sa zúčastňuje celá rodina i širší okruh blízkych a známych.

Od prvej chvíle, čo fínski odborníci začali takto pracovať, boli presvedčení, že je to cesta dobrým smerom a ich skúsenosti ich o tom každý deň presviedčali. Dobré ale vedeli, že samotná skúsenosť nestačí. Potrebovali mať vedecké dáta, ktoré by im pomohli obhájiť ich nový prístup, ktorý je do takej veľkej miery odlišný od bežnej praxe. O prvých zisteniach referovali Lehtinen et al. (2000) a ukázali, že ich prístup je vskutku revolučný. Podrobne analyzovali priebeh liečby všetkých pacientov za obdobie dvoch rokov a zistili, že 80% z nich sa po psychotickej atake vrátilo do bežného zamestnania alebo štúdia, pričom iba tretina užívala antipsychotiká a priemerná dĺžka hospitalizácie bola 31 dní. Len na porovnanie, v rovnakom čase zverejnili podobné dáta nemocnice v Štokholme, a tam sa do zamestnania alebo školy vrátilo iba 38% ľudí, antipsychotiká užívala drvivá väčšina (93%) a dĺžka hospitalizácie bola 110 dní.

Princípy a hodnoty Otvoreného dialógu

Dali svojmu prístupu názov Otvorený dialóg a vytýčili 7 princípov, ktoré boli podľa ich analýzy tými najdôležitejšími pri úspechu v ich práci v situáciách psychotickej krízy (pozri tabuľku).

7 PRINCÍPOV OTVORENÉHO DIALÓGU

1. OKAMŽITÁ POMOC

Prvá schôdzka by mala byť v čase krízy zorganizovaná okamžite, do 24 hodín od nadviazania kontaktu so službami duševného zdravia.

2. ZAPOJENIE SOCIÁLNEJ SIETE

Sociálna sieť klienta, vrátane rodiny a odborníkov pracujúcich s touto konkrétnou rodinou, by mala byť vždy prizvaná k účasti, a to od samého začiatku a na tak dlhú dobu, aká bude potrebná.

3. FLEXIBILITA A MOBILITA

Liečba by mala byť flexibilne prispôsobená špecifickým potrebám klienta a rodiny s využitím terapeutických metód najvhodnejších pre daný prípad. Základnou myšlienkou je integrovať rôzne metódy terapie tým najoptimálnejším spôsobom.

4. PRIJATIE ZODPOVEDNOSTI

Systémy duševného zdravia by mali zaručiť, že konkrétne osoby/ tímy prevezmú zodpovednosť za liečbu, zorganizujú tím špecifický pre daný prípad, ktorý bude spoločne s rodinou rozhodovať o akomkoľvek plánovaní liečby a opatreniach, ktoré majú byť prijaté.

5. PSYCHOLOGICKÁ KONTINUITA

Tím by sa mal snažiť zaručiť psychologickú kontinuitu tým, že bude pozývať pracovníkov rôznych zariadení na spoluprácu, a to tak dlho, ako je to potrebné.

6. TOLERANCIA NEISTOTY

Proces by mal tolerovať neistotu a za týmto účelom by sa tím mal zamerať na podporu pocitu bezpečia, vytvorenie terapeutického procesu zdieľania s cieľom mobilizácie psychologických zdrojov rodiny a sociálnej siete.

7. DIALOGIZMUS

Tým by sa mal zamerať na vytváranie dialógu v rámci spoločných terapeutických stretnutí, aby vznikali nové slová a nový spoločný jazyk pre zážitky a skúsenosti, ktoré doteraz slová nemali.

Jednou zo základných hodnôt Otvoreného dialógu je rovnocennosť, ktorá by sa dala vyjadriť slovami: „každý hlas má právo byť vypočutý a žiadny nie je nadradený“. Usporiadanie tzv. sieťových stretnutí, ktoré sú jadrom prístupu, je také, že sa ich vždy zúčastňujú minimálne dvaja pracovníci, a vždy je pozývaná široká sociálna sieť pacienta/ klienta – rodinní príslušníci, priatelia, známi. Žiadny z pracovníkov nemá väčšie právomoci ako druhý. Úlohou členov tímu je dbať na to, aby zazneli všetky prítomné hlasy, vrátane ich. Ak je jeden z nich lekár a druhý peer pracovník, tak väčšinu času pracujú podobne, ale v nejakom okamihu môže lekár prísť s niektorými nápadmi týkajúcimi sa telesného stavu klienta, zatiaľ čo peer pracovník môže hovoriť o špecifickom spôsobe prežívania určitej situácie, ktorú pozná z vlastnej osobnej skúsenosti. Dôležité v tomto ohľade je tiež to, že žiadne rozhodnutia sa nedejú bez prítomnosti tých, ktorých sa týkajú. Aj v tom je veľká dávka rovnocennosti a spoločnej zodpovednosti.

Okrem toho, ako sú stretnutia organizované, majú všetci pracovníci tímu aj spoločný terapeutický výcvik. V ňom sa de facto trénujú v umení dialógu, bez ohľadu na to, či ide o dialóg jeden na jedného alebo s dvadsaťčlennou skupinou. Pre tento spôsob práce, kde už nie je podstatné, o akú cieľovú skupinu alebo aký pracovný kontext ide, sa vžilo označenie dialogická prax. V nasledujúcich riadkoch sa zameriame na niekoľko zásad dialogickej praxe, ktoré sa dajú uplatniť v širokej škále situácií, a zďaleka nielen v práci.

Návrat k dialógu

Dialóg je človeku prirodzene vlastný, podobne ako dýchanie. Fínsky profesor psychológie a kľúčová postava Otvoreného dialógu Jaakko Seikkula (2013) hovorí, že dieťa má hneď po narodení vnútornú kapacitu byť v dialógu a to nielen odpovedaním na podnety, ale zároveň aj aktívnym iniciovaním dialogickej aktivity. V tomto najširšom slova zmysle môžeme dialóg chápať ako vzájomné autentické „prepojenie“ dvoch a viacerých ľudí, nielen skrze slová a zvuky, ale aj pomocou očí, úst, telesných pohybov. Toto prepojenie nie je nikým primárne smerované, patrí všetkým zúčastneným a všetkých tiež premieňa. Jeho prirodzeným výsledkom je posilnenie dôvery, spolupatričnosti a pocitu, že všetci účastníci dialógu sú dôležití a jedineční.



Podobným spôsobom môžeme uvažovať o spolupráci. Radom výskumov bolo nedávno dokázané, že ľudské dieťa má oproti iným mláďatám vrátane opíc vrodenu tendenciu spolupracovať s ostatnými a pomáhať im. Americký vývinový a evolučný psychológ Michael Tomasello (2009) dokonca hovorí, že presne táto schopnosť – byť vnímavý voči potrebám druhých a ponúkať spoluprácu – umožnila ľudskému druhu prežiť. Demonštruje ju na rade pokusov s ľudskými i zvieracími mláďatami. Kľúčovým prvkom spolupráce v tomto zmysle je zdieľaný zámer.

Tieto prirodzené schopnosti bývajú v priebehu života prekryté inými, často protichodnými tendenciami, a tak sa môžeme dostávať do situácií, keď je potrebné podniknúť množstvo krokov, aby dialóg a spolupráca mohli byť obnovené. Nasledujúce vodítko pre utváranie cesty k dialógu a spolupráci teda nie sú ničím novým, skôr naopak: návratom k starému a dobre známemu.

Osobné vyladenie na dialóg

Je dôležité odlišiť plánovanie a prípravu. Zatiaľ čo plánovaním toho, čo bude povedané, dialógu skôr škodíme, pretože doňho vnášame príliš veľa svojich predstáv, prípravou tu myslíme vytváranie podmienok pre možnosť vzniku dialogickej aktivity. Osobná príprava môže spočívať v odpútaní sa od predchádzajúcich aktivít a myšlienok a naladení sa na osoby, ktoré sa majú dialógu zúčastniť. Kontrolou toho, že ide príprava dobre, je vzrastajúci záujem o druhého a zvedavosť na to, čo dialóg prinesie. Toto osobné vyladovanie môže prebiehať ako o samote, tak aj s účastníkmi budúceho dialógu.



Výber a úprava prostredia

Fyzický priestor je veľmi dôležitou súčasťou dialogickej aktivity. Môže dialógu brániť (napríklad prítomnosťou privilegovaných miest, bariér v očnom kontakte, stiesneným priestorom), rovnako ako ho môže podporovať (útulným, svetlým prostredím, kruhovým usporiadaním miest na sedenie). Týmto aspektom dialógu je užitočné venovať pozornosť dostatočne dopredu, kreatívne využiť všetky možnosti daného priestoru a pokúsiť sa eliminovať akékoľvek rušivé prvky.

Uvítanie a zoznámenie

Či už sa stretávame s jednotlivcom alebo skupinou ľudí, je dôležité (pokiaľ možno) zoznámiť sa s každým ako s jedinečnou bytosťou a vyhnúť sa akémukoľvek kategorizovaniu a „škatulkovaniu“. Dávame najavo záujem o druhého, sme otvorení tomu, čo nastane. Kladieme tiež dôraz na oslovovanie: pýtame sa, ako si prítomní želajú byť oslovovaní a zároveň ponúkame náš preferovaný spôsob oslovovania.

Utváranie spoločného jazyka

Snažíme sa nepoužívať jazyk, ktorému druhý nerozumie, aj keď je niekedy ťažké vyjadriť sa inými slovami, než tými, ktoré medzi svojimi kolegami a blízkymi bez problémov používame. Nie je však ani na mieste automaticky preberať jazyk druhého, ktorý nám nie je celkom známy – môžeme sa tak dopustiť radu skreslenia významov a tým aj radu nedorozumení. Skúšame skôr vytvárať nové významy, ktoré budú platiť iba pre aktuálny lokálny kontext. Či už je to slovo pochádzajúce od jedného alebo druhého, význam môže byť jedinečným spôsobom vyjednaný v rámci danej situácie a môže sa tak otvoriť cesta k úplne novému porozumeniu.

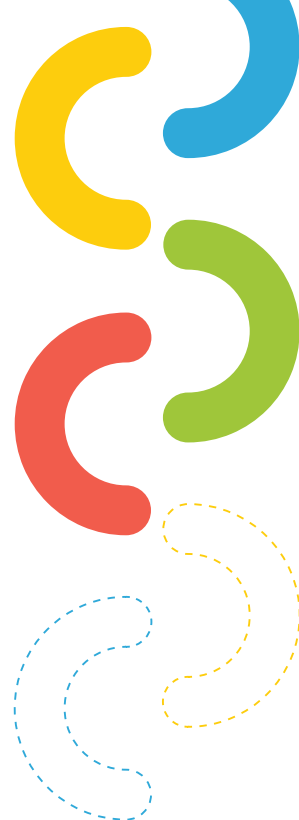


Prístupnosť a otvorenosť

Značnou prekážkou vzťahov založených na spolupráci a dialógu býva „skrytá agenda“ či samotná predstava o tom, že druhý s nami má nejaké zámery, ktoré nechce oznámiť. Taký dojem môžu vyvolávať otázky, ktorých pozadie či dôvody nie sú dotazovanému príliš jasné, alebo komentáre, ktoré nevychádzajú z toho, čo zaznelo. Preto je dôležité byť prístupný k oznamovaniu vlastných myšlienok a pohnútok, ktoré môžu druhému vysvetliť naše konanie a spôsob uvažovania. Nejde o to, aby sme okamžite oznamovali všetko, čo nám prebehne hlavou, či zdieľali akýkoľvek pocit v našom tele. Cieľom je byť „čitateľný“ pre druhého, nevytvárať predstavu, že za našimi slovami a činmi sú určité znalosti, ku ktorým máme prístup iba my.

Zvedavosť

Nikdy si nemôžeme byť istí, že druhého dobre poznáme alebo že mu správne rozumieme, je teda prirodzené byť zvedavý. Pokiaľ niečo vzbudzuje našu zvedavosť a priťahuje pozornosť, mali by sme sa na to opýtať, skôr než povedané v tichosti analyzovať a interpretovať. Takto chápaná zvedavosť je vedená túžbou učiť sa od druhého, dozvedieť sa nové veci a vidieť svet z iného uhla pohľadu. Nemala by teda viesť k pocitom spochybnenia alebo k zneisteniu, ale skôr k pocitom dôležitosti a k možnosti sebavyjadrenia.



Otvorenosť pre vlastnú zmenu

Najmä ako pomáhajúci profesionáli sme často zvyknutí očakávať zmenu od druhých (klientov), pričom sami máme skôr tendenciu byť stabilní a teda nemenní. V dialógu a spolupráci so zdieľaným zámerom je však osobná zmena nevyhnutným dôsledkom, preto by sa dalo povedať, že ak bránime vlastnej zmene, bránime tým aj dialógu a spolupráci. Nemusí sa pritom jednať o hlboké životné zmeny, ale napríklad o zmeny uhla pohľadu, schopnosť vidieť veci a svet inak, pozmeniť spôsob hodnotenia niektorých spoločenských problémov alebo tém. Ak sme ochotní takú zmenu vykonať, umožníme tým vykonať osobné zmeny aj ostatným.

Znášanie neistoty

V opísanom spôsobe dialógu a spolupráce je nutným sprievodným javom neistota. Nie je teda potrebné sa jej brániť, nie je však tiež užitočné nechať sa jej pohltiť. Žiť s neistotou je umenie, ktoré nie je možné sa okamžite naučiť, iba ho praktizovať.



Autentická skúsenosť v sieťovom stretnutí



Ako už bolo povedané vyššie, jedným z dôvodov, prečo vzbudil Otvorený dialóg veľký záujem v peerskej komunite, je veľký priestor pre autentickú skúsenosť, ktorý tento prístup prináša. A zďaleka nejde len o skúsenosť peer pracovníkov. Všetci členovia tímu sú vedení k tomu, aby pri stretnutiach s klientmi boli v kontakte sami so sebou a aby dokázali v niektorých momentoch okomentovať alebo reflektovať aj vlastné prežívanie, ktoré reaguje na to, čo prebieha v dialógu medzi účastníkmi.

Zatiaľ čo v českých službách duševného zdravia sa od úlohy peer konzultanta niekedy očakáva, že bude hlavne rozprávačom svojho vlastného príbehu, v Otvorenom dialógu sú možnosti tejto úlohy oveľa slobodnejšie a otvorenejšie. Napríklad holandský peer konzultant a zároveň facilitátor Otvoreného dialógu Martijn Kole (Mad in America, 2019) uvádza, že v sebe vníma zvýšenú telesnú citlivosť na to, keď niektoré hlasy nie sú počuť av tých momentoch sa na sieťových stretnutiach snažia skromným, umierneným spôsobom na to poukazovať, pričom zároveň môže reflektovať aj svoju pozíciu používateľa služieb vo vzťahu k rodine alebo odborníkom.

Do značnej miery teda sú úlohy peer pracovníkov/ laikov a profesionálov zotreté, okrem iného aj tým, že všetci majú výcvik v Otvorenom dialógu a sú teda facilitátormi sieťových stretnutí. Často tiež v diskusiách o zapojení peerov ako ľudí s žitou skúsenosťou zaznieva myšlienka, že všetci majú žitú skúsenosť, a že to teda nie sú len peer pracovníci, ktorí by mali túto skúsenosť prinášať. A k tomu prístup Otvoreného dialógu tiež vyzýva. Ako ale uvádza peer konzultantka a facilitátorka Rai Waddingham (Mad in America, 2019), sú určité typy skúseností, ktoré mnoho profesionálov nemá, a to môžu byť napríklad skúsenosti s útlakom, systematickým umlčováním, rôzne typy extrémnych a mimoriadnych skúseností vrátane počutia hlasov, psychického utrpenie, samovražedných myšlienok, a podobne. Tieto skúsenosti sa môžu dostávať pri stretnutiach na povrch, peer pracovníci ich môžu cítiť a prežívať, ale dať ich do slov býva veľmi neľahká úloha, rovnako tak ako ošetrovanie samého seba po takomto zdieľaní vyžaduje tréning a schopnosť sebastarostlivosti.





Svojím usporiadaním ponúka sieťové stretnutie aj pomerne bezpečné prostredie, kedy a ako svoje prežívanie, prípadne skúsenosti zdieľať. V takzvaných reflektujúcich momentoch (Anderson, 2009; Seikkula & Arnkil, 2013) sa prítomní pracovníci počas stretnutia obracajú na seba a vzájomne si vymieňajú postrehy, reflexie, nápady na to, čo počuli. Je to priestor, kedy môže zaznieť akákoľvek osobná poznámka, pričom klienti nie sú nútení ani očným kontaktom, ani inak, aby na ňu reagovali. Pritom dostávajú vždy priestor po tejto reflektujúcej výmene, aby sa vyjadrili. Peer pracovníci v Otvorenom dialógu teda najčastejšie využívajú tento priestor, aby zdieľali svoj osobný proces s dôrazom na momenty, ktoré v nich rezonovali, keď počúvali rozprávanie klientov.

Použitá literatúra:

Anderson, H. (2009). *Konverzace, jazyk, a jejich možnosti*. Brno: NC Publishing.

Lehtinen, V., Aaltonen, J., Koffert, T., Rääköläinen, V., & Syvälahti, E. (2000). Two-year outcome in first-episode psychosis treated according to an integrated model. Is immediate neuroleptisation always needed? *European Psychiatry*, 15, 312–320.

Mad in America. (2020). Live Town Hall. Exploring Dialogical Responses in a Time of Crisis. *Peers and Open Dialogue*. 11. prosince, 2019.

Novák, M., Nepustil, P., Fukala, J. (2021). Otevřený dialog v české sociální práci. *Sociální práce / Sociálna práca*, 6, 107-124.

Seikkula, J., Arnkil, T. E. (2013). *Otevřené dialogy: Setkávání sítí klienta v psychosociální práci*. Brno: Narativ.

Tomasello, M. (2009). *Why we cooperate*. Cambridge: The MIT Press.

ZA HRANICE RODINNEJ TERAPIE ZÁVISLOSTÍ: KOMBINÁCIA ŽITEJ SKÚSENOSTI A ODBORNOSTI VO VÝJAZDNOM TÍME

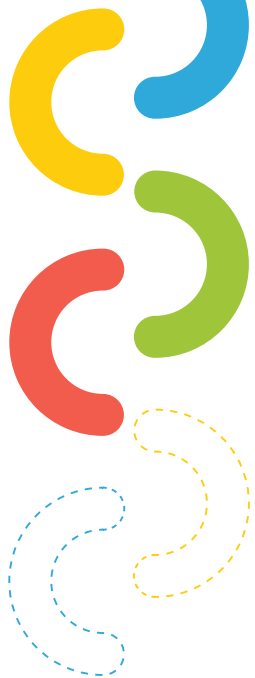
Pavel Nepustil, Hana Jarošíková, Tina, Sylva Klašková, Adéla Pánková

Úvod

V slovenských službách pre užívateľov drog a ľudí so závislosťou (ďalej budeme používať termín adiktologické služby) neboli v minulosti systematicky vytvárané pomáhajúce úlohy určené pre ľudí s vlastnou osobnou alebo rodinnou skúsenosťou so závislosťou. Pokiaľ teda chcel človek, ktorý si prešiel napríklad deštruktívnym užívaním pervitínu alebo ktorý sa stretával so závislosťou člena rodiny na výherných automatoch, na základe tejto skúsenosti oficiálne a samostatne pomáhať druhým, musel najprv získať akademické vzdelanie, aby dosiahol kvalifikáciu štandardne vyžadované zákonom. O pozíciách peer pracovníkov sa najčastejšie uvažovalo v kontexte nízkoprahových drogových služieb ako o svojpomoci alebo vzájomnej pomoci medzi ľuďmi užívajúcimi drogy (Gabrhelík & Miovský, 2009).

Onedlho potom, čo sme v Brne založili advokačnú skupinu Zotavenie Brno zloženú takmer výhradne z ľudí s osobnou alebo rodinnou skúsenosťou so závislosťou, s ktorou sme chceli podporovať a zvyšovať kvalitu adiktologických služieb, sme sa začali podrobnejšie zoznamovať s konceptom recovery koučovania, tak ako sa rozvíja v zahraničí. Nadviazali sme spoluprácu s britskými inovátormi a recovery koučmi Peterom Sheathom a Damianom Grainerom (pozri Sheath & Grainer, 2018) a pomerne rýchlo sme sa rozhodli, že chceme pozíciu recovery kouča zaviesť v Českej republike, alebo aspoň v Brne. Tento nápad sa zapáčil aj vedeniu brnenskej Spoločnosti Podané ruky a dohodli sme sa, že spoločne zostavíme prvý základný výcvik v recovery koučovania v ČR určený najmä pre ľudí s vlastnou skúsenosťou so závislosťou. V čase písania tohto článku (prelom roku 2021 a 2022) organizuje Spoločnosť Podané ruky už tretí beh tohto ročného vzdelávacieho programu a absolventi predchádzajúcich dvoch sú v kontakte prostredníctvom (zatiaľ neformálnej) siete recovery koučov.

Krátko po spustení prvého výcviku v recovery koučovaní, do ktorého nastúpila väčšina vtedajších členov skupiny Zotavenie Brno, sa objavila otázka, kde môžu po absolvovaní nájsť uplatnenie. Existujúce adiktologické služby stále narážali na limity dané ako externe (požiadavky donorov, nedostatok flexibility v personálnom nastavení služieb), tak interne (pochybnosti o kvalite a zmysluplnosti recovery koučov, obava z neznámeho, vnútorné predpisy pre zamestnancov). V tej dobe ponúkol jeden z autorov tohto článku a zároveň lektor výcviku (Pavel) frekventantom možnosť zúčastniť sa terapeutických stretnutí s rodinami v rámci jeho súkromnej praxe v rolách ko-terapeutov. Hneď štyria účastníčky mali o túto možnosť záujem, a tak vznikol zárodok tímu, o ktorého práci píšeme tento text.



Prvé skúsenosti z tejto spolupráce boli mimoriadne pozitívne. Členovia rodín si prítomnosť recovery koučov na stretnutiach pochvalovali napríklad slovami: „to je skvelé, že ste tu, pretože toto nepochopí nikto, kto to neprežil“ alebo „dodáva mi to nádej, len keď vás vidím“. Zároveň nám poskytovali spätnú väzbu, z ktorej vyplývalo, že naše stretnutia výrazne prispievajú k ich ceste zotavenia. Po ročnej spolupráci, o ktorej píšeme inde (Nepustil, 2022) sme naplánovali niekoľko zmien, z ktorých najpodstatnejšia bola tá, že sa budeme snažiť pracovať v prirodzenom prostredí rodín, to znamená v ich domácnostiach. Začali sme si hovoriť „Výjazdný tím Zotavenie Brno“.

Terapeutický prístup na týchto stretnutiach bol spočiatku veľmi vedený Pavlom, ktorý sa dlhodobo zaoberá kolaboratívno-dialogickou praxou (Anderson, 2009), facilituje vzdelávací program v tomto prístupe, a v čase vzniku tímu dokončoval medzinárodný trénerský a supervízny výcvik v Otvorenom dialógu. Práve Otvorený dialóg bol veľkou inšpiráciou pri voľbe formátu stretnutí. Pri výjazdových stretnutiach v rodinách vychádzame zo 7 princípov Otvoreného dialógu a 12 prvkov (pozri napr. Olson, Seikkula, Zeidonis, 2014) ako kritériá vernosti. Hlavným zámerom našich stretnutí je vytvoriť mnohohrstevnatý dialóg. Naladujeme sa teda na všetkých prítomných, poskytujeme im odozvu, ponúkame reflexie a sústredíme sa najmä na to, čo sa deje v prítomnosti. Snažíme sa byť dostupní a flexibilní, reagovať rýchlo na meniace sa potreby rodín. Pracujeme vždy vo dvojici a sieťové stretnutia sú hlavnou modalitou našej spolupráce, nevyhýbame sa ale ani individuálnej spolupráci medzi stretnutiami, pokiaľ je na to dôvod diskutovaný na sieťovom stretnutí.

V nasledujúcich odsekoch predstavíme základnú podobu spolupráce nášho výjazdného tímu s rodinami s uvedením niektorých príkladov.

Začiatok – „Akoby to ani nebola terapia“

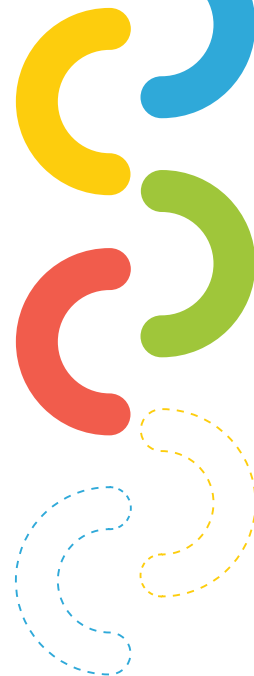
Prvý kontakt s rodinou sa spravidla odohráva po telefóne. Pretože formálne spadá zatiaľ tím pod Pavlovu súkromnú prax, je to tiež on, kto prijíma telefonáty a jeho hlavnou úlohou je jednak rozhodnúť, či môžeme s rodinou začať spolupracovať a jednak začať proces prípravy prvého stretnutia v rodine. Všetko sa pritom deje vo vzájomnom dialógu s volajúcim. Pavel najprv vypočuje, v čom spočíva žiadosť o pomoc a potom krátko popíše, čo môžeme ako tím ponúknuť. Niekedy je toto úplne dostačujúce a môžeme prejsť k organizácii stretnutí, inokedy je potrebné viac hovoriť o tom, čo môžeme a čo nemôžeme ponúknuť. Dali by sa stanoviť 4 kritériá, ktorých naplnenie je potrebné pre začatie spolupráce:

- ⌋ V problematickej situácii zohráva úlohu užívanie psychoaktívnych látok a/ alebo závislosť.
- ⌋ Rodina je z Brna popr. najbližšieho okolia alebo je schopná a ochotná do Brna dochádzať.
- ⌋ Volajúci má záujem o zapojenie rodiny resp. svoje sociálne siete do spolupráce.
- ⌋ Máme voľnú kapacitu pre nových klientov.

Tiež dohoda na organizácii stretnutia môže byť rôzne dlhá. Niekedy je už od prvej chvíle jasné, kto bude na stretnutí z rodiny prítomný, niekedy treba o tom dlhšiu dobu hovoriť. Nasledujúci príklad ukazuje, že niekedy to nemusí byť úplne jednoduché.

Volajúcim bol muž (Peter, 34 rokov), ktorý si so svojou manželkou (Aneta, 31 rokov) robil obavy o jej mladšiu sestru (Lucia, 23 rokov). Sestra žila u rodičov, v poslednej dobe sa začalo ukazovať, že má problémy s pervitínom, domov si začala vodiť svojho priateľa, ktorý tam prespával a zrejme je aj užívateľ pervitínu. Starosť si o ňu robili obe staršie sestry (Aneta a Jitka, 29 rokov) a Aneta po spoločnom dohovore požiadala Petra, aby vyhľadal pomoc. Telefonát s Petrom mohol trvať vyše pol hodiny, pretože bolo nutné zorientovať sa v súvislostiach a predovšetkým nájsť spôsob, ako bezpečne zdieľať svoje obavy, ale zároveň neizolovať Luciu, ktorá dlhodobo odmieta akúkoľvek pomoc s tým, že pomoc nepotrebuje a že by sa mali ísť liečiť ostatní, predovšetkým jej rodičia. Hoci vždy ako tím navrhujeme, aby sme začali stretnutím so všetkými zainteresovanými, v danom prípade bola situácia taká citlivá, že sme sa rozhodli urobiť najskôr stretnutie bez Lucie. Dôležitým motívom tohto rozhodnutia bol fakt, že Peter pomerne jasne povedal, že by najskôr chceli hovoriť s nami bez Lucie. Naplánovali sme schôdzku v Petrovej firme, ktorej sa zúčastnila dvojica z nášho tímu (Pavel a Sylva), a z rodiny Peter, Aneta a Jitka.

Pri voľbe miesta vždy preferujeme prirodzené prostredie pre rodinu, teda domácnosť alebo iné miesto, kde sa cíti dobre, spomíname ale vždy aj možnosť, že je možné využiť naše priestory. Tie sme však doteraz využili iba v minime prípadov. Zložitejšie niekedy býva dohovor času, aktuálne nám vyhovuje systém, že Pavel, ktorý prijíma hovor, zistí možnosti rodiny a potom do 24 hodín vykomunikuje s členkami tímu, kto by sa k nemu mohol na stretnutí pripojiť.



Keď prichádzame na miesto stretnutia, spravidla máme predtým nejaký čas pre seba. Zvykli sme si tento čas využívať iba na vzájomné naladenie, nehovoríme príliš o nadchádzajúcom stretnutí, pokiaľ na to nie je zvláštny dôvod, ako napríklad nezvyčajný kontext alebo potreba začať inak ako obvykle. Všetky informácie, ktoré má Pavel z telefonátu, zdieľa s kolegyňou až po začiatku schôdzky, transparentne pred všetkými prítomnými. Vzájomné stretnutie pred schôdzkou teda využívame na to, aby sme si povedali, ako sa máme, jeden druhému pomáhame sa naladiť na seba a vytvoriť dobrú atmosféru aj medzi sebou vzájomne. Niekedy sa ale tiež môžeme venovať dohodám týkajúcim sa procesu stretnutia, napríklad: „Dnes by som rád viac len počúval“ alebo „Mohla by si dnes stretnutie začať?“, a pod.

Príchod do domácnosti je už neoddeliteľnou súčasťou stretnutia a kladieme veľký dôraz na privítanie a zoznamovanie v tom zmysle, ako o tom píše Anderson (2009). Snažíme sa od začiatku o navodenie neformálnej, priateľskej atmosféry, v ktorej sa všetci prítomní budú cítiť dobre. Pozorne si všímame verbálnu i neverbálnu komunikáciu členov rodiny a snažíme sa na ňu citlivo reagovať. Nebránime sa hovoriť o sebe, v tom zmysle, že sa napríklad zmienime o tom, aký sme mali deň a kam mierime po tomto stretnutí. Domáce prostredie ponúka množstvo príležitostí na drobné rozhovory, ktorým sa nebránime, skôr naopak („Jej, toto máme doma tiež!“ alebo „Môj syn tiež hrá futbal!“). Pokiaľ sú prítomné deti, sú tieto chvíle vzácnou príležitosťou, ako s nimi nadviazať vzťah a dosiahnuť to, aby z nich opadla pochopiteľná nervozita z našej prítomnosti. Máme skúsenosť, že týmto neformálnym začiatkom sa dá dosiahnuť to, že sa bude dariť oveľa lepšie hovoriť o témach, o ktorých sa hovorí ťažko, alebo pri ktorých sa zdalo, že o nich hovoriť ani nebude možné. Jedna zo spätných väzieb po dvoch týchto stretnutiach bola: „Ja neviem, ako je to možné, ale ja som vám už povedala aj to, čo som nepovedala ani po polroku u mojej psychoterapeutky. Možno je to tým, že tu to pôsobí akoby to ani nebola terapia.“



Po prvotnom zoznámení v domácom prostredí spravidla opadnú bariéry a prichádza pocit, akoby sme boli súčasťou danej rodiny. To umožňuje členom rodiny zdieľať veci, ktoré napríklad nemohli nikdy nikomu povedať a nosili ich len sami v sebe, môžu prejavovať pocity, pre ktoré predtým nebolo miesto. Nechávame spravidla na rodine, aby vybrala miesto na stretnutie, ktoré bude najvhodnejšie, ale vždy nám záleží na tom, aby bolo možné sedieť v kruhu, v rovnocenných pozíciách, a aby si všetci účastníci stretnutia mohli vybrať také miesto, ktoré im bude pohodlné. To sa pochopiteľne týka aj nás. Sme presvedčení o tom, že do dialógu vstupujeme celým telom, a preto potrebujeme aj telesné pohodlie, aby sme mohli byť plne prítomní. Hoci sme na návšteve, a teda v úlohe hostí, sme veľmi aktívni aj pri spoluvytváraní takého priestoru, kde všetci môžu prežívať vzťahy a situácie spoločne a môžu hovoriť o tom, o čom chcú a potrebujú.

Potom, čo sa usadíme, nasleduje spravidla predstavenie všetkých, kedy už prirodzene nadväzujeme na predchádzajúce zoznámenie, ale dohadujeme sa napríklad, ako sa budeme oslovovať. Pri predstavovaní našej dvojice sa každý predstavuje za seba a nie je žiadna jednotná forma, ako sa predstavujeme. Vyplýva to veľa z aktuálnej situácie. Niekedy teda zaznie iba krstné meno oboch pracovníkov, inokedy sa psychológ alebo recovery koučka predstavia viac osobne, napríklad skrze vlastnú skúsenosť.

Hlavná časť – Starostlivé počúvanie a poskytovanie odozvy

V súlade s usmerneniami pre sieťové stretnutia Otvoreného dialógu nám vždy záleží na tom, aby sa všetci účastníci dozvedeli, čo schôdzke predchádzalo. Preto väčšinou Pavel na začiatku oznámi pár informácií, ktoré si odnáša z prvého telefonátu a necháva sa doplniť členmi rodiny. Aj pri opakovaných schôdzkach na začiatku zaznejú nejaké informácie o dôležitých udalostiach, ktoré sa stali od poslednej schôdzky. A ak sa uskutočnilo nejaké stretnutie, na ktorom neboli všetci prítomní, je to tiež téma do tejto úvodnej časti. Potom sa dialóg spravidla rozvinie pomerne spontánne.

Naša základná úloha v tejto chvíli spočíva v poskytovaní odozvy. Môže ísť o obyčajné prikyvovanie, hmkanie, sústredený pohľad, alebo aj opakovanie slov, kladenie doplňujúcich otázok. Zásadné však je, že sa naplno ponoríme do dialógu s tým, kto hovorí, pričom zároveň zostávame napojení aj na ostatných, vrátane sami na seba v rámci facilitačnej dvojice. Nemáme vo zvyku klientov prerušovať, sme však aktívnejší napríklad v prípade, keď vnímame, že nejaký hlas alebo perspektíva nemá dostatok priestoru, ako v nasledujúcom príklade:

Stretnutie sa tentoraz konalo v priestoroch Pavlovej pracovne, facilitačnú dvojicu tvorili Pavel a Hanka. Prítomní boli dvaja manželia vo veku okolo 60 rokov (Stanislava a Luboš) a 30-ročný syn (Jirka). Luboš, ktorý sa v posledných niekoľkých rokoch dostával opakovane do situácií excesívneho život ohrozujúceho pitia, ktoré trvalo niekoľko dní, bol práve otočený hlavne na Pavla a pomerne vecne mu predkladal plán, ako bude zaobchádzať s alkoholom tak, aby si nad ním dokázal zachovať kontrolu. Hovoril, že si nastavil hranicu maximálne dvoch pív po práci, ktorú nebude prekračovať, s tým, že sa tiež nebude vracat k jednému konkrétnemu lieku na spanie, ktorého užívaniu často predchádzalo alkoholovým excesom. Pavel pozorne počúval, Hanka sa ale čoraz viac pozerala na jeho manželku Stanislavu, ktorá dávala mimikou najavo určitú nespokojnosť alebo nepohodu. Hanka teda vo vhodný okamih požiadala Luboša o povolenie, aby dala slovo Stanislavo slovami: „Mňa by teraz, Stanislavo, zaujímalo, čo sa deje vo vás, keď počúvate Luboša.“ Stanislava sa zhlboka nadýchla a povedala: „Hrozné, hrozné. Nedokážem pochopiť, ako po tom všetkom môže ešte uvažovať nad tým, ako si dá dve pívá po práci...“ Stanislava ešte chvíľu hovorila o svojom prežívaní a nepochopení Lubošovho uvažovania, potom vstúpili do dialógu Stanislava a Luboš navzájom medzi sebou.

Ako je vidieť na tomto príklade, pre starostlivé zapájanie všetkých hlasov (prítomných aj neprítomných) je nespornou výhodou práce vo dvojici, pretože zatiaľ čo sa jeden pracovník starostlivo venuje jednému členovi rodiny, druhý môže byť viac v kontakte s ostatnými. Často, ako aj v tomto príklade, tu má dôležité miesto žitá skúsenosť recovery kouča. Hanka dlhú dobu žila s partnerom, ktorý má dlhotrvajúce problémy s užívaním psychoaktívnych látok a nikdy sa mu nepodarilo dosiahnuť dlhodobú kontrolu nad ich užívaním. Možno aj to Hanku viedlo k tomu, že pozornejšie sledovala reakcie Stanislavy, pretože sa jej Lubošove slová dotýkali. Svoju skúsenosť neskôr aj krátko ponúkla, ale najprv sa venovala prežívaniu Stanislavy. Dalo by sa teda možno povedať, že zvýšenú pozornosť venujeme tomu, čo sa objavuje v dialógu práve v danej chvíli, tomu, čo tam predtým nebolo. Ide o to, aby žiadny hlas nebol umlčaný, ale aby naopak boli vypočuté aj marginalizované hlasy, ktoré potom môžu aktuálny dialóg obohatiť a premeniť.



Intermezzo – Reflektujúce momenty

Do výjazdného tímu sme od začiatku zaviedli reflektujúcu prax (Andersen, 1991, Anderson, 2009), najmä v tej podobe, ako sa objavuje v sieťových stretnutiach Otvoreného dialógu (Seikkula, 2021). Snažíme sa reflektujúce momenty navodzovať úplne prirodzene, tým spôsobom, že sa na seba vo facilitátorskej dvojici obrátíme a krátko zdieľame pocity, vymeníme postrehy alebo spoločne uvažujeme o nejakej otázke. Ak máme obavu, že by táto naša výmena mohla pôsobiť príliš neobvykle alebo nevhodne, vyžiadame si súhlas, často sú to ale pomerne krátke interakcie, ktoré nepôsobia nijako rušivo a rodine naznačujú, že sme tiež ľudia, ktorí sa občas potrebujú poradiť, ktorí majú svoje neistoty a že pracujeme ako tím. Domnievame sa, že tieto momenty môžu posilňovať dôveru, že nebudeme robiť nič za ich chrbtom.

Okrem osobných reflexií sú konverzácie medzi facilitátormi tiež príležitosťou, ako skonzultovať postup počas konzultácie. Niekedy práve tento rozhovor môže viesť ku krokom, ktoré významne ovplyvnia ďalší priebeh schôdzky, tak ako v nasledujúcom príklade:

Stretnutie nasledovalo po schôdzke, ktoré sme popísali vyššie, keď sme sa najprv stretli s Petrom, Anetou a Jitkou, aby sme hovorili o ich obavách o mladšiu sestru oboch žien. Následne sa podarilo usporiadať stretnutie, kde boli všetci účastníci prvej schôdzky, a ďalej potom Lucia, jej partner a obaja rodičia. Lucia bola hneď od začiatku na nezastavenie. Hovorila veľmi rýchlo a vyzeralo to, že sa nechystá prestať. Bolo však ťažké ju počúvať, jej prudká reč tiež vzbudzovala viditeľne nespokojné reakcie ostatných členov rodiny, a tak v jednej chvíli Pavel vstúpil Luciu do reči a požiadal ju, či by chvíľku mohol niečo prebrať so Sylvou. Lucia s miernym prekvapením súhlasila. Pavel so Sylvou sa na seba otočili a zdieľali spolu pocit, že Lucia toho má veľa čo povedať a zároveň vyjadrili obavu, že možno nebude možné sa všetkému venovať, pretože aj ostatní chcú evidentne hovoriť. Sylva zdieľala nápad, že by mohla možno chvíľu s Luciou prehovoriť osamote. Toho sa Lucie hneď chytila: „Áno, ja si pôjdem zapáliť na balkón. Fajčíte?“ spýtala sa Sylvy. Sylva povedala, že už nefajčí, ale že s ňou rada na balkón pôjde. Vyhlásili sme teda desaťminútovú pauzu a Sylva s Luciou išli na balkón, ostatní sa rozišli po byte. Po skončení pauzy Sylva a Lucia krátko pozdieľali, o čom na balkóne hovorili a Lucia bola potom ochotná viac počúvať ostatných v miestnosti. Jej sestra Aneta to okomentovala slovami: „Z balkóna sa vrátila iná Lucia.“

Popísaná situácia sa môže javiť ako prekvapivá a ťažko obhájitelná, obzvlášť z dialogického hľadiska, kedy sa usilujeme o maximálnu transparentnosť. Odchod dvoch účastníkov stretnutia na balkón sa môže zdať ako protiklad tomuto princípu. Sylva však v danej chvíli intuitívne cítila, že unáhlený tok reči môže byť daný veľkou nervozitou Lucie z celej situácie a Lucia jej to na balkóne potvrdila. Sylva teda odchod na balkón nezamýšľala ako nejakú utajenú intervenciu, ale jednoducho ako spôsob, ako umožniť Lucii získať viac pokoja a dôvery v neznámych ľuďoch, ktorými sme pre ňu boli.



Reflektujúce momenty sú okrem iného vhodným spôsobom, ako reagovať na častý dopyt rodín po radách a odporúčaniach. V súlade s neexpertným postojom (Anderson, 2009), ktorý je vedúcim princípom nášho prístupu, chceme maximálne podporiť proces spoločnej tvorby poznania, s presvedčením, že klienti sami majú najlepší prístup k znalostiam potrebným pre svoj život. Zároveň sa však nechceme vyhýbať tomu, aby sme ponúkli svoje vlastné myšlienky. Chceme to však urobiť tak, aby sme vždy ponúkli viac možností, a aby naše ponuky boli „odmietnuteľné“, aby si ich klienti skrátka nemuseli všímať, pokiaľ sa im nehodia alebo nepozdávajú. Preto na otázku na naše odporúčania a rady niekedy reagujeme tak, že si vyžiadame súhlas na to, aby sme pred rodinou viedli o danej otázke krátky rozhovor. Členov rodiny pritom nevťahujeme do očného kontaktu a oni tak môžu na seba naše slová nechať iba pôsobiť, alebo sa nechať ľubovoľne unášať vlastnými myšlienkami.

Zásadná rola autentickej skúsenosti

Autentická skúsenosť so závislosťou a zotavením je prospešná v mnohých ohľadoch. Sme schopní rodinám ovplyvňovaným závislosťou niektorého z ich členov poskytovať mnohé z toho, čo členkám tímu osobne chýbalo pri ich vlastnej ceste zotavenie. Napríklad, keď Hanka hľadala pomoc a podporu pri spoložití s priateľom potýkajúcim sa s alkoholom a inými drogami, tak zistila, že akokoľvek je niekedy najlepšie, keď pracovník iba s účasťou počúva, inokedy je potreba viac praktických informácií a tipov, ako napríklad “zaobstarajte si domov trezor na svoje cennosti”, čo jej osobne pred pár rokmi veľmi zjednodušilo život. Navyše jej ale osobná skúsenosť pomáha súcitiť aj s tým človekom, ktorý sa stretáva so závislosťou, napríklad tým, že cíti prílišný tlak alebo že to, o čom sa hovorí, už môže byť ťažko znesiteľné.



Prítomnosť človeka s vlastnou skúsenosťou tiež veľmi prirodzene vedie k atmosfére súcitu, porozumenia a nehodnotenia. Naraz je tu niekto, kto tomu rozumie, kto niečo podobné zažil a nie je teda potrebné siahodlho niečo vysvetľovať alebo sa obhajovať. Žiadna skúsenosť nie je rozporovaná alebo spochybňovaná, naopak, ich prinášanie je vždy ocenené.

Vlastná skúsenosť so závislosťou môže však viesť aj k náročným pocitom u pracovníkov ako v nasledujúcom príklade.

Matka 18-ročného Romana iniciovala stretnutie u nich doma, krátko po tom, čo bol Roman hospitalizovaný kvôli epileptickým záchvatom súvisiacim s extrémnym pitím alkoholu. Na stretnutí bol Roman, jeho matka, matkin bývalý manžel a otec Romana, a Romanovi dvaja bratia. V domácnosti, kde sme sa schádzali, žila mama a najmladší syn Roman. Recovery koučka Tina silne prežívala túto rodinnú situáciu a najmä sa stretla so strachom, že ak Roman bude pokračovať, tak môže aj zomrieť. Tento strach ju obmedzoval v aktívnom zapájaní a zdieľaní počas konzultácií. Tina sa teda túto skúsenosť rozhodla zdieľať na supervízii. To bolo veľmi nápomocné a pri ďalšom stretnutí bolo už jednoduchšie zapojiť sa viac. Na jednom z posledných stretnutí celá rodina vyjadrovala väčšiu nádej, že sa zotavenie bude Romanovi dariť lepšie, a matka tiež podotkla, že takto otvorene a úprimne si ako rodina dlho nesadli a neporozprávali.

Ukončovanie – Spoločná reflexia

Stretnutie plánujeme spravidla na 75 minút, ale nie sme nijako rigidní v dodržaní tohto času. Aj v tomto ohľade sa vzdalujeme profesionálnemu terapeutickému prístupu, kedy dodržanie času môže byť dôležité preto, že si tým strážime hranice s klientom, a skôr sa približujeme neformálnemu a transparentnému spôsobu práce, keď oznamujeme, že musíme skončiť, pretože nás čaká skrátka niečo iné. Nezriedka teda zdieľame, že máme ešte ďalšiu schôdzku na inom mieste v Brne, alebo že musíme ísť domov, pretože sme deťom slúbili, že s nimi uvaríme večeru.

Je pre nás však veľmi dôležité, aby sme s dostatočným predstihom začali stretnutie uzatvárať tak, aby bol čas jednak na naplánovanie ďalších krokov spolupráce, a jednak na reflexiu celého stretnutia. Za týmto účelom väčšinou vedieme krátky reflektujúci rozhovor v rámci facilitátorskej dvojice, v ktorom spomíname aj nápady na pokračovanie. Môžeme napríklad podotknúť, že by bolo dobré urobiť nejaký plán na každodenné fungovanie, prizvať do spolupráce ďalšieho odborníka, stretnúť sa opäť čo najskôr, alebo zväžiť aj individuálne stretnutie. Potom sa obraciame na rodinu a nechávame jej členov, aby sa rozhodli, čo pre nich bude najlepšie. Na úplný záver potom žiadame všetkých členov, aby povedali, aké pre nich stretnutie bolo, ako v nasledujúcom prípade:

Vo facilitátorskej dvojici so Sylvou sme boli u štvorčlennej rodiny, ktorá musela čeliť veľmi stresujúcej situácii. Sedemnásťročnú dcéru ohrozoval a prenasledoval jej bývalý priateľ Leoš, s ktorým pred časom užívala pervitín. Zjavne pod vplyvom toxickej psychózy robil veľmi nevypočítateľné a desivé kroky, ktoré sa dotýkali všetkých členov rodiny a vyvolávali strach najmä u matky, dcéry a 11-ročného syna. Celou vecou sa opakovane zaoberala polícia a v dobe nášho stretnutia bol Leoš práve zatknutý, ale nebolo jasné, čo bude ďalej. Počas stretnutia bola niekoľkokrát vznesená otázka, najčastejšie od matky: „Čo budeme robiť, ak ho nechajú na slobode?“ Túto neistotu a obavy sme reflektovali a na záver stretnutia sme požiadali všetkých členov, aby nám povedali, aké pre nich stretnutie bolo. Slovo si vzala dcéra, ktorá povedala, že si uvedomila, ako výrazne sa počas udalostí posledných dní, ktoré zahŕňali aj fyzický stret medzi jej otcom a Leošom, zlepšil vzťah k jej otcovi. Uvedomila si, že mu na nej naozaj záleží a akokoľvek predtým mali zlý vzťah, teraz k nemu cítia veľkú blízkosť. Otec potom podotkol, že je pre neho veľký prínos počuť deti, ako o celej situácii uvažujú a ako ju prežívajú, pretože taký rozhovor sa im nedarí viesť v každodennom živote.

Záverečné reflexie výrazne pomáhajú ukotviť zážitok, ktorý všetci zúčastnení majú z aktuálne prebiehajúceho stretnutia a zamerať sa na vzťahy medzi sebou, tak ako v predstavenom príklade. Hoci sa niekedy rodine môže zdať, že je potrebné skončiť s nejakým konkrétnym, hmatateľným výstupom, niekedy sú to práve reflexie tohto typu, z ktorých môžu všetci najviac ťažiť. Dôležité sú tieto reflexie aj pre nás, pretože v nich často zaznie spätná väzba, podľa ktorej sa môžeme orientovať v našej ďalšej práci.

Tým, že „oficiálne“ ukončíme stretnutie, najčastejšie dohodnutím ďalšieho termínu, ešte nie je ukončená návšteva. Práca v domácnostiach má to špecifikum, že sa lúčime vlastne dvakrát. Najprv „pri spoločnom stole“ a potom pri dverách. Medzitým, podobne ako na začiatku, môže byť priestor pre drobné neformálne výmeny nesúvisiace s preberanými témami, ale veľmi dôležitými pre upevnenie dôvery a bezpečia vo vzťahu. Cestou z obývacej izby ku vchodovým dverám si tak vymieňame tipy na výlety s deťmi, dozvedáme sa o živote v danej štvrti, obdivujeme škrečky, morčatá alebo andulky a vzájomne si tak dopomáhame k tomu, aby sme zo seba „striasli“ ťarchu, ktorú tieto stretnutia môžu prinášať.

Pokiaľ je to možné, nechávame si vo facilitátorskej dvojici ešte nejaký čas na reflexiu aj po odchode z rodiny. Táto reflexia už sa však netýka obsahu a tém stretnutia. Jednoducho povedané, všetko, čo nám napadá k preberanej situácii, vrátane našich pocitov, otázok, obáv a neistôt, sa snažíme zdieľať počas stretnutia, v prítomnosti rodiny. Vo chvíli, keď sa ocitneme len ako dvojica pracovníkov, si môžeme vymeniť nejaké postrehy k našej práci: „Dneska zo seba nemám dobrý pocit“, „Som strašne nabitá!“ alebo „Moc sa mi páčilo, ako si tam vniesla túto tému odchádzania...“ môžu byť repliky, ktoré v tejto chvíli zdieľame, a zámerom nie je nič iné, než si dať vzájomnú podporu, prípadne spätnú väzbu.

Záver

Popísali sme v tomto texte rámcový priebeh sieťových stretnutí, tak ako sme ich začali organizovať v našom výjazdovom tíme, ktorý je zatiaľ vo svojej pilotnej fáze. Je zjavné, že sa tieto stretnutia výrazne líšia od bežnej terapeutickkej praxe, pritom však ich terapeutický efekt je nesporný a z hľadiska dialogickej rodinnej terapie je prítomnosť recovery kouča a práce v prirodzenom prostredí rodín možnosťou, ako dialóg ešte viac prehĺbiť a vniesť doň ďalšie vrstvy. Vytvárame prostredie, kde každý zúčastnený dostane priestor na svoje vyjadrenie a kde nie je podporovaná predstava, že niekto je "zlý" a musí sa opraviť. V priebehu sedenia sa odкрývajú možnosti pre osobný rast každého člena rodiny a otvára sa cesta pre uzdravovanie všetkých zúčastnených. A nakoniec vlastne vďaka skúsenosti, ktorá na začiatku vyzerá, ako to posledné, čo by človek chcel zažívať, prichádza úľava, rozvoj vlastnej sily na konanie a pocit spolupatričnosti.

Z doterajších skúseností je zrejmé, že je pre nás zásadné byť dobre „usadení v sebe“, aby sme sa dokázali upokojiť a naladiť sa na všetkých účastníkov. To, čo sa potom deje v prítomných okamihoch, už nás samo vedie – kedy mlčať, kedy do hovoru vstúpiť jemne a kedy dôraznejšie, kedy niekoho podporiť, kedy sa obrátiť na iného člena z rodiny, kedy na druhého člena tímu. Žiadne stretnutie tak nie je rovnaké, je vždy originálne. Opakovane však na konci zaznieva, že stretnutie s tímom je pre rodinu vzácny čas, ktorý v ich každodennom živote nie je prítomný. Buď o podobných témach vôbec nehovoria alebo o nich nehovoria všetci spoločne.

Stojí za to ešte spomenúť, že podobne ako v praxi Otvoreného dialógu nemá náš tím „prípadové porady“, kde by sme diskutovali o našich klientoch. Všetky diskusie sú vedené v prítomnosti rodín na sieťových stretnutiach, žiadne rozhodnutia nie sú robené za ich chrbtom. Na druhej strane máme ale veľký prospech zo supervízií, na ktorých sa zaoberáme našou prácou, našimi pocitmi, našimi prenosovými mechanizmami, v ktorých je aj priestor na spätnú väzbu medzi sebou navzájom.

Použitá literatura:

Andersen, T. (1991). *The Reflecting Team: Dialogues and Dialogues about the Dialogues*. New York: WW Norton & Co.

Anderson, H. (2009). *Konverzace, jazyk a jejich možnosti: postmoderní přístup k terapii*. Brno: Newton Books.

Gabrhelík, R., & Miovsky, M. (2009). History of self-help and 'quasi-self-help' groups in the Czech Republic: development and current situation in the institutional context of drug services. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 4(3), 137-158.

Nepustil, P. (2022). Jiný druh spojení: Dialogická terapie s podporou recovery koučů. *Psychoterapie*, 16/1 (přijato k publikaci).

Olson, M., Seikkula, J., Ziedonis, D. (2014). *The Key Elements of Dialogic Practice in Open Dialogue*. The University of Massachusetts Medical School. Worcester, MA.

Seikkula, J. (2021). Open Dialogue – a new psychotherapeutic and human rights approach to build up humanistic psychiatric services. *RICERCA PSICOANALITICA*, 32(3), 565-588.

Sheath, P., Grainer, D. (2018). Metodika využití předností a relačního koučinku pro case management. In *Dobrá praxe sociální práce na obci*, s. 119-132. CARITAS - Vyšší odborná škola sociální, Olomouc.

PEER PRACOVNÍCI V SLUŽBÁCH PRE ĽUDÍ S PSYCHICKÝMI POTIAŽAMI

Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Martin Martinkovič

Pozície ako peer pracovníci, peer konzultanti alebo recovery koučovia začali v službách duševného zdravia vznikáť až v posledných rokoch, myšlienkové pozadie tohto zdanlivo nového trendu však zďaleka nie je nové. Keď napríklad Philippe Pinel, neskôr známy ako otec modernej psychiatrie, nastupoval koncom 18. storočia na miesto primára v jednej parížskej nemocnici pre duševne chorých, pýtal sa jej guvernéra, ako oddelenie funguje. Riaditeľ Jean Baptiste Pussin vtedy Pinelovi odpovedal: „Pokiaľ to ide, vyberáme personál z pacientov. Sú výrazne lepšie vybavení pre túto prácu, pretože sú väčšinou citlivejšie, úprimnejšie a ľudskejšie.“ Jedným z bývalých pacientov nemocnice bol pritom aj sám Pussin (cit. podľa Davidson & Guy, 2012).

Ľudia so skúsenosťami s deštruktívnymi formami závislosti dokonca vlastnými silami vytvorili celosvetovo najrobustnejší a najvyužívanejší systém pre zotavenie, dvanásťkrokový program fungujúci predovšetkým v rámci svojpomocných skupín známych ako Anonymní alkoholici, Anonymní narkomani, Anonymní gambleri a ďalší. Tento systém, na ktorého vývoji sa nepodieľali žiadni odborníci bez vlastnej skúsenosti so závislosťou, funguje už takmer sto rokov úplne autonómne, bez dotácií od štátov či firiem, bez hierarchie a prakticky bezplatne.

Veľký rozmach študijných odborov ako sociálna práca, sociálna pedagogika alebo psychológia, v dvadsiatom storočí otvoril otázku, či pomáhanie naozaj lepšie nezastanú vyškolení profesionáli. Výskumné štúdie nám však priniesli dvojité zistenie. Jednak sa ukázalo, že až 70% vysokoškolských študentov pomáhajúcich odborov zažívalo alebo zažíva vo svojom živote nejaké závažné ťažkosti, a jednak niekoľko kontrolovaných štúdií z 90. rokov presvedčivo doložilo, že pokiaľ má klient či pacient okrem štandardnej profesionálnej starostlivosti k dispozícii ešte peer podporu, vedie si lepšie (Davidson & Guy, 2012). Ďalšie výskumy preukázali, že zapojenie peer pracovníkov zvyšuje šance na zotavenie, znižuje počet hospitalizácií a vedie k menšej miere užívania psychoaktívnych látok u klientov.



Niečo navyše



Ale čo to vlastne konkrétne je, čo robí peer pracovníkov tak efektívnymi a účinnými? Podľa výskumníkov z Yale univerzity, ktorí sa týmto fenoménom dlhodobo zaoberajú, sú to predovšetkým tri faktory. Po prvé, peer pracovníci dokážu vyvolať nádej, ktorá je v procese zotavenia základným prvkom. Robia to často nezámerne, skrátka len tým, že trávajú s klientmi čas a tí majú možnosť ich spoznať a niečo sa o nich dozvedieť. Inokedy k tomu prispeje rozprávanie ich životných skúseností, ich cesty k zotaveniu. Po druhé, peer pracovníci môžu ponúknuť rad praktických znalostí, ktoré majú ohmatané a vyskúšané na vlastnej koži. Tieto znalosti sa môžu týkať veľmi špecifických oblastí, napríklad ako znižovať úzkosť v určitých situáciách, ako pristupovať k hlasom, ako sa vyrovnávať s depresívnymi stavmi, ale tiež to môžu byť praktické tipy ako si lacno uvariť alebo kde nájsť bezplatnú dlhovú poradňu. A po tretie, peer pracovníci vedia ponúknuť niečo, čo som inde (Nepustil, 2021) nazval „iným druhom spojenia“. Je to nadviazanie empatického vzťahu, ktorý je založený na zdieľanej skúsenosti, na pociťovaní „máme niečo spoločné“. To, čo je spoločné, zostáva často dlho nevyznené, odohráva sa skôr na zážitkovej úrovni, avšak tento druh spojenia býva často takmer okamžitý.

Na rozvinutie týchto faktorov potrebujú ale peer pracovníci špecifické podmienky. Ukázalo sa, že môžu naplňovať bežné role v službách rovnako tak dobre ako profesionáli, avšak aby mohli čo najviac využiť svoje prednosti, oplatí sa, aby sa nemuseli riadiť profesionálnymi pravidlami a etickými kódexmi, ale aby si mohli vybudovať vlastné. Takto sa napríklad vyvinula pozícia recovery koučov v oblasti závislostí. Akokoľvek čerpajú z profesionálneho koučovania a rady prístupov vyvinutých pre odborníkov, majú napríklad zachovanú veľkú slobodu v tom, akým spôsobom budú nadväzovať vzťah. Stretávajú sa teda s klientmi služieb veľmi neformálne, chodia s nimi do kaviarní, na kúpalisko, do múzeí, tak aby boli čo najviac s nimi v bežnom prostredí. Akokoľvek sú trénovaní na to, aby stávali na prvé miesto počúvania a záujem o druhého, sú otvorení na oznamovanie vlastných skúseností, zážitkov a tém.

Ich práca sa teda spravidla neodohráva v konzultačnej miestnosti, ale skôr v prirodzenom prostredí, kde klientom môžu asistovať pri každodenných činnostiach.



Podmienky pre rast

Pre vedenie organizácií môže byť najímanie ľudí s vlastnou skúsenosťou lákavé, obzvlášť pokiaľ chcú zvýšiť účinnosť svojich služieb, spravidla sa ale stretávajú s veľkým množstvom obáv, ktoré ich vedú k rôznym opatreniam. Môžu sa tak napríklad pokúšať nastaviť pre prijímanie zamestnancov s vlastnou skúsenosťou s psychickými ťažkosťami také pravidlá, ktoré potenciálne znížia riziká relapsov alebo poškodenia ako pracovníkov, tak klientov. Avšak to nie je dosť dobre možné nastavením žiadnych „tvrdých“ kritérií, ako napríklad pravidlom, že nový zamestnanec musí mať minimálne rok alebo viac od poslednej hospitalizácie alebo musí už viac ako dva roky abstinovať. Nielenže žiadne takéto kritérium podobnú záruku neposkytne, ale predovšetkým, čo je dôležitejšie, je to neakceptovateľná diskriminačná prax. Každý pracovník môže ochorieť, a pokiaľ sa navrátiť závažné psychické problémy s nutnosťou pracovnej neschopnosti, musí byť nespochybniteľným právom každého človeka do pracovnej neschopnosti odísť a potom sa zase vrátiť. Vzhľadom k tomu, že ako v ČR, tak v zahraničí sa darí zapájať peer pracovníkov do organizácií, kde žiadne špecifické pravidlá nie sú, mala by organizácia naozaj veľmi starostlivo zvažovať, či zavádzať výlučné opatrenia pre ľudí s vlastnou skúsenosťou, alebo či sa môže o svojich zamestnancov postarať aj iným spôsobom.



Čo teda môže organizácia pre peer pracovníkov urobiť, aby im zaistila dobré pracovné podmienky a aby znižovala riziká, že o nich príde? Jedno z prvých dobrých rozhodnutí môže byť, že prijme viac peer pracovníkov ako len jedného. Aby mohol pracovník ponúkať peer podporu, potrebuje to isté aj pre seba, a to nie je možné zaistiť inak ako tým, že bude mať k dispozícii parťáka, ktorý prechádza tým istým. Pokiaľ je to možné, mali by byť do výberu peer pracovníkov zapojení aj ľudia s touto skúsenosťou, ktorí budú môcť citlivo posúdiť všetky potenciálne prínosy a riziká uchádzačov. Ďalším dôležitým krokom môže byť ušiť peer pracovníkom ich pozíciu na mieru, tak aby, ako už bolo spomenuté vyššie, mohli čo najviac využiť všetok svoj potenciál. Takáto pozícia musí byť ale dostatočne jasná a uchopiteľná a pokiaľ sú jej súčasťou aj bežné pracovné úkony, mal by peer pracovník mať možnosť robiť ich s niekým, kto ich už pozná.

Samozrejmosťou je poskytnutie príležitostí na vzdelávanie a rozvoj. Od začiatku by mali mať noví pracovníci možnosť trénovať základné zručnosti ako je počúvanie, nadväzovanie vzťahu, stanovovanie cieľov a plánovanie. Ale vzhľadom na to, že neprešli žiadnym vzdelaním v pomáhajúcich profesiách, sú dôležité aj témy etiky a dôvernosti. Ďalej je potom dôležité, aby sa peer pracovníci mali možnosť rozvíjať v zručnostiach, ktoré sa očakávajú špecificky od nich, ktoré sa napríklad týkajú zdieľania príbehov o vlastných životných skúsenostiach. Organizácia by mala vyvinúť aj spôsoby, ako tieto zručnosti udržiavať a zdokonaľovať aj po skončení vzdelávania – napríklad formou supervízií, mentoringu alebo špecificky zameraných stretnutí.

Špecifické vzdelávanie by malo byť poskytované aj bežným zamestnancom, profesionálom. Tí by si mali mať možnosť osvojiť rešpektujúce postoje a jazyk, nediskriminačné praktiky voči spolupracovníkom a mali by dobre chápať zmysel a význam peer pracovníkov. V každej organizácii, ktorá zamestnáva peer pracovníkov, ide teda o to, citlivo vyvážiť špecifickú podporu ľuďom so skúsenosťou so zameraním na celý pracovný kolektív, prípadne celú organizáciu.

Použitá literatúra:

Davidson, L., & Guy, K. (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World psychiatry*, 11(2), 123-128.

PEER KONZULTANT OČAMI PEER KONZULTANTA

Jindřich Jašík

Priznám sa, že hoci pracujem ako peer konzultant už dva roky, tak odpoveď na otázku, kto to peer konzultant vlastne je, pre mňa dlho bola zahalená v hmle. Nie snáď, že by som nevedel, čo robím, ale popísať a obhájiť svoje miesto v sociálnych službách nie je pred niektorými ľuďmi úplne ľahké. Dokonca aj kolegovia peerov majú občas nejasné predstavy o tom, čo v tej práci vlastne robíme a ako nás „ponúkať“ klientom. A to vôbec nehovorím o úskaliach, ktoré súvisia s otázkou, ako napchať naše poslanie do mantinelov vymedzených zákonom o sociálnej službe.

V oblasti duševného zdravia, kde sa pohybujem, je peer konzultant človek so skúsenosťou s duševným ochorením, ktorú využíva v prospech druhých. Sú ľudia, ktorí už pochopili, ako môžu byť peri užitoční a rovnako tak sú aj ľudia, ktorí ich významu doteraz úplne neporozumeli. Pokúsim sa teraz najmä tej druhej časti ukázať, v čom je práca peera užitočná. Verím tomu, že nám všetkým ide o pomoc druhým a problém je iba v nepochopení.

Peer pracovníka by som dnes najľahšie opísal asi ako „profesionálneho kamaráta“, avšak s tým, že to nie je ani profesionál ani kamarát. Profesionál v zmysle odborných služieb to nie je, pretože až na výnimky nejde o človeka so zodpovedajúcim formálnym vzdelaním, a kamarát to tiež nie je, pretože za vzájomné stretnutia dostáva zaplatené. Profesionálny je v tom zmysle, že sa snaží pri spoločných stretnutiach byť čo najviac užitočný klientovi na jeho ceste k zotaveniu, a kamarát je v tom zmysle, že má s klientom vzťah postavený na vzájomnej blízkosti. V tomto zmysle je pre mňa už slovo klient zavádzajúci. Radšej užívam slovné spojenie človek, s ktorým sa vídavam v rámci práce. Pre tento článok však považujem svoje osobné pomenovanie ako neprakticky dlhé.

Snáď pre každého z nás je prirodzené, že keď sa nám v živote stane ťažká situácia, tak ideme za kamarátom. Často máme niekoho, kto nás podrží. Kamarátku, s ktorou zídete na víno a zanadávate si na chlapov, keď vás „ten váš“ pustil k vode. Prípadne kamoša, s ktorým zídete na pivo, aby ste počuli, že v mori je ešte veľa rýb. Alebo sa skrátka potrebujete len tak vypovedať, pretože ste mali zlý deň.

Váš kamarát väčšinou nie je žiadny profesionál, je to „len človek“, ktorému na vás záleží. Vypočuje vás, možno vám pomôže situáciu prebrať z rôznych uhlov, oznámi vám niečo zo svojich skúseností, možno pridá aj nejaké úplne neprofesionálne názory a táto neodborná konzultácia mnohým ľuďom stačí na to, aby sa tu v tom svete úplne nezbláznili. Predchádza tým nutnosti zásahu odborníkov, ktorých je aj tak veľký nedostatok a v mnohých prípadoch odvádza skvelú prácu. Trúfam si tvrdiť, že niečo podobné robí alebo je schopná robiť aj prevažná väčšina peer konzultantov v sociálnych službách.

Byť obyčajnými ľudskými partákmi tým, ktorí zažili niečo, o čom sa nemôžu porozprávať len tak s niekým. Nájsť niekoho, s kým preberiete napríklad spomínaný rozchod, väčšinou nebýva ťažké. Je to dané tým, že sa jedná o spoločensky bežnú tému, ktorá nie je zaťažená stigmatizáciou. Avšak keď si chcete pokecať o tom, ako sa vám žije so schizofréniou alebo napríklad s ťažkou depresiou, tak vám často bežný okruh priateľov nestačí. Preto je skvelé, že spoločnosť vymyslela prácu peer konzultanta, ktorý túto dôležitú a v bežnom živote prirodzenú úlohu môže zastávať aj pre ľudí, ktorí nemajú to šťastie, aby mali „len“ obyčajné problémy.

Na vzťahu, ktorý sa väčšinou medzi peerom a „klientom“ vytvorí, je možné následne prirodzene stavať aj značnú časť zakaziek z oblasti sociálnej práce. Peer môže byť skvelým pomocníkom pri zostavovaní protikrizového plánu, môže pomáhať s nadväzovaním nových sociálnych kontaktov, byť oporou v čase krízy a naopak prirodzenou motiváciou v lepších časoch. To všetko a samozrejme ešte oveľa viac je možné do tímu získať vďaka zapojeniu peer konzultanta.

Jeho práca je do značnej miery založená na dôvere. Bez nej nemožno pomáhať. Z tohto dôvodu pre mňa pracovná náplň peerov nie je zlučiteľná s čímkoľvek, čo by mohlo vyzerať ako donášačstvo. Tím by mal rešpektovať, že „klient“ od svojho peera môže v niektorých oblastiach očakávať diskretnosť. Rovnako ako všetci ostatní občania Českej republiky má však samozrejme aj peer konzultant ohlasovacia povinnosť. Ak sa dozvie informácie, ktoré svojou závažnosťou nedovoľujú zachovanie dôvernosti, potom je na mieste, aby ich oznámil v súlade s platnými zákonmi. Nemal by však z môjho pohľadu byť na peer konzultanta vyvíjaný nátlak na oznamovanie informácií, ktoré do tejto kategórie nespádajú, ak si to klient výslovne praje. Pri ich oznámení totiž môže navždy prísť o dôveru a bez nej sa vytráca jedno z jeho hlavných poslání.

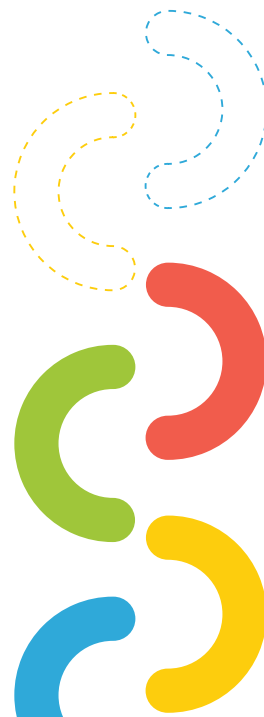
Dôvera je veľmi dôležitá nielen vo vzťahu peera ku klientovi, ale aj od tímu, prípadne organizácie smerom k peerovi. Aj v dnešnej dobe stále nie je výnimkou, že peer konzultanti napríklad nemajú prístup ku klientskej databáze. Teraz nejde o to, ako veľmi ju potrebujú, hoci zápisy zo schôdzok v nej byť musia, ale o to, akú veľkú nedôveru tým svojmu kolegovi organizácia dáva najavo. Bežné sú tiež tendencie plošne zakazovať peerom niektoré témy, o ktorých sa nesmie vôbec baviť a majú odkazovať výlučne na odborníka. Predstavte si, že pôjdete za kamarátom po rozchode a on vám povie - no tak o tom sa s tebou vôbec nebudem baviť, choď za odborníkom. Ako by ste sa potom cítili? To je presný opak toho, čo človek očakáva od niekoho, ku komu zobrať odvahu sa s dôverou zveriť.

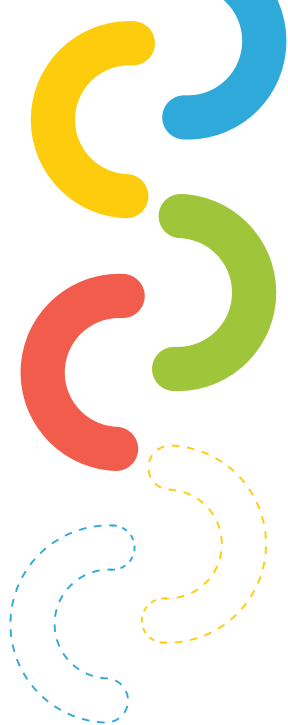
Na druhej strane by som rád zdôraznil, že to nie je o tom, aby sa peer konzultant snažil robiť prácu za odborníkmi. Je dôležité, aby si bol vedomý nielen svojich schopností, ale aj svojich limitov. V kompetencii peera rozhodne nie je zámerné otváranie traumy, pretože nevie, čo to s druhým urobí. Tiež nevie, ako s otvorenou traumou vhodne pracovať a práve v tejto oblasti môže aj malá chyba urobiť obrovskú škodu. Asi tak ako keby ste niekomu zámerne rozškriabali starú ranu a potom do nej v snahe o jej zahojenie z neznalosti nasypali trošku soli. To nie je o prípadnom zákaze od organizácie, ale o tom, že to dobrý kamarát skrátka nerobí.

Avšak pokiaľ o niečom ťažkom začne „klient“ hovoriť sám od seba, je z môjho pohľadu nevhodné ho nevyočuť. V týchto chvíľach som vďačný za to, že mám za sebou ročný výcvik v Otvorenom dialógu, ktorý ma na prácu peera pripravil najlepšie ako mohol. Vďačnosť cítim hlavne kvôli tým, ktorí so mnou hovoria. Pre mňa osobne bol tento výcvik tá najlepšia príprava na prácu peer konzultanta. Bez výcviku by som mal najskôr tendenciu druhým radiť a hľadať za nich to správne riešenie. Možno by som sa aj snažil ich problémy analyzovať a interpretovať, hoci na to nemám patričné vzdelanie. Teda presne to, čo sa od peer konzultantov neočakáva, ale k čomu na druhej strane má najmä v pomáhajúcich profesiách sklon takmer každý zamestnanec. Vďaka výcviku som si však uvedomil, že do týchto vecí je lepšie sa vôbec nepúšťať.

Za oveľa užitočnejšie nielen v peerskej práci považujem druhého vypočuť, dať mu priestor, dať mu empatiu, pochopenie a mnoho ďalších bežných ľudských reakcií, na ktorých dôležitosť sme už dávno zabudli. V tejto oblasti sa nedá takmer nič pokaziť, pokiaľ sa jej dokážeme držať a súčasne to môže byť práve to, čo druhý potrebuje a čoho sa mu nedostáva. Ak ide o nespracovanú traumy, je samozrejme na mieste v závere odporučiť konzultáciu s odborníkom. Nie sme totiž tí, ktorí vedia ranu vyliečiť, ale môžeme sa naučiť ju výborne pofúkať. Verím tomu, že takéto pofúkanie môže predísť aj nákladnej hospitalizácii vo chvíli, keď je u odborníka voľné miesto až za niekoľko týždňov. Z tohto i mnohých ďalších dôvodov som presvedčený o tom, že je dobré, aby sa peer konzultanti vzdelávali v terapeutických základoch.

Vďaka nim by sme boli nielen lepšími „profesionálnymi kamarátmi“, ale tiež by sme si lepšie osahali svoje limity. Iste by to pomohlo aj nám na našej ceste zotavenia. Predsa len, čím lepšími terapeutmi sami sebe budeme, tým lepšie budeme zvládať psychicky náročnú prácu peera. Veď sa bežne stretávame s ľuďmi, ktorých osudy sú veľmi ťažké. Majú samovražedné sklony, zdieľajú s nami myšlienky, ktoré môžu významne ovplyvňovať naše vlastné duševné zdravie. Podobné výcviky sú presne tým, čo nám často chýba. Môžu nám dať nadhľad aj v ťažkých situáciách. Môžu nás naučiť, ako ošetriť samých seba.





Stretávame sa s citlivými ľuďmi a tým, čo im hovoríme, môžeme pomáhať, rovnako ako ubližovať. Veľa peerov si to uvedomuje a cíti veľkú neistotu. Mať aspoň niečo ako terapeutické minimum pre peer pracovníkov by bolo niečo, o čo by sme sa mohli trochu oprieť. Máme obrovský potenciál v nárazníkovom pásme medzi remisiou a liečebňou. Môžeme výrazne pomôcť preťaženým kapacitám odborníkov, na ktorých je čoraz väčší nápor. Vo svojich najdivejších fantáziách si v budúcnosti dokážem predstaviť aj pracovnú pozíciu peer terapeuta. Človeka, ktorý otvorene hovorí o vlastnej skúsenosti s duševnou chorobou a súčasne má komplexný terapeutický výcvik.

Keď sa pozrieme napríklad na peer kolegov, ktorí sa zotavili zo závislosti na návykových látkach, tak tí sa už vzdelávajú ako takzvaní recovery koučovia. Mal som možnosť s nimi hovoriť a z môjho pohľadu je poznať, že za sebou majú dobrý výcvik, ktorý je možné s drobnými úpravami aplikovať aj na peerov v oblasti duševného zdravia. Je skvelé, že sa nachádzame v dobe reformy psychiatrickej starostlivosti, pretože to by mal byť čas pokrokových zmien! Pokiaľ sa pozrieme do histórie, tak symbolom pokroku vždy bolo vzdelanie. Inak to nie je ani v peerskej práci, ktorá sa začína posúvať na ďalšiu úroveň, ktorou je začleňovanie peerov do novo vznikajúcich multidisciplinárnych tímov.

Ak nemajú byť peeri v týchto tímoch iba ozdobou, ale plnohodnotnými členmi, tak sa nemôžu zaobísť bez vhodného vzdelania. Vďaka nemu dokážu naplno využiť svoj potenciál a byť skutočnými partákmi, ktorí dokážu svoj tím vhodne doplniť.

Príklad dobrej praxe

Osobne som mal to šťastie pôsobiť ako člen multidisciplinárneho tímu v organizácii Zahrada 2000. Ich filozofiu v rámci zapájania peerov považujem v mnohom za veľmi inšpiratívnu a rád by som sa s vami o ňu podelil. Zámerne som v prvej vete neuviedol, že som tam pôsobil ako peer, ale ako člen. Bol som braný za plnohodnotného pracovníka v sociálnych službách, ktorý má navyše benefit osobnej skúsenosti. To znamená, že som bol zamestnaný ako case manager a mal na starosť kompletnú starostlivosť o zverených klientov so všetkým, čo s tým súvisí. Jediné, čo som s kvalifikáciou pracovníka v sociálnych službách nemohol robiť, bolo podpisovanie nových zmlúv. Avšak na to sme v tíme mali sociálnych pracovníkov, ktorých benefitom bolo napríklad podpisovanie podobných dokumentov.

Vďaka tomu nebolo potrebné riešiť veľké dilemy, ktoré prebiehajú v iných organizáciách. Napríklad či má byť peer prítomný na poradách, či má mať prístup do klientskej databázy alebo či mu zveriť kľúče od kancelárie. Porád som sa zúčastňoval rovnako aktívne ako ostatní a k mojej práci som potreboval prístup do systému aj do kancelárie. Vzhľadom na to, že sme boli naozaj terénny tím, tak som sa samozrejme s ostatnými členmi striedal aj v riadení služobného automobilu. Bežne do mojich rúk zveril svoj život aj vedľa sediaci člen tímu s benefitom vyštudovanej psychiatrie. Vo svetle týchto skúseností mi pripadajú niektoré vážne myslené dilemy v oblasti zapájania peerov do starostlivosti o duševné zdravie v zásade ako silne stigmatizujúce.



Uvedomujem si, že nie každý človek s duševným ochorením je vhodný na takúto prácu. Rovnako ako každý nie je vhodný na prácu výtvarníka alebo športovca. Práve z toho dôvodu je v Zahrade 2000 skúsenosť s duševným ochorením „iba“ veľmi cenným benefitom. Na získanie miesta v multidisciplinárnom tíme je potrebné dokázať fungovať ako jeho plnohodnotný člen. Tým sa dostávam k ďalšej, zatiaľ z môjho pohľadu nepomenovanej stigmy, ktorá sa spája s prácou peera. Občas mám dojem, že je to brané zo strany sociálnych pracovníkov ako také dobré chránené miesto, ktorým niekomu pomôžu. Ono to svojím spôsobom podčiarkuje debaty o tom, „čo všetko môžeme tým peerom zveriť“. Z môjho pohľadu je potrebné zmeniť už samotné vnímanie tejto pozície v istom zmysle ako podradné, hoci možno nevedome.

Poznám mnoho ľudí s diagnostikovaným závažným duševným ochorením. Niektorí pracujú na vysokých IT pozíciách v nadnárodných firmách za státisícové platy. Jeden nedávno predal úspešnú realitnú kanceláriu, ktorú vybudoval. Ďalší pracuje ako učiteľ vo waldorfskej škole. Iní pracujú v opatrovateľských službách na dvanásťhodinových smenách. Čo by však ľuďom v podobne pokročilom stupni zotavenia dokázala ponúknuť väčšina sociálnych rehabilitácií u nás? Debaty nad tým, prečo nesmú zapisovať svoje stretnutia do databázy alebo prečo sa nesmú zúčastňovať tímových porád? Česť všetkým peerom, ktorí pracujú aj v týchto organizáciách, pretože ich túžba pomáhať je silnejšia. Tiež mám radosť, že pribúda organizácií, ktoré sú už ďalej a riešia menej do očí bijúce dilemy. Ak však chceme niektoré pozície peerov obsadiť ľuďmi, ktorí sú vo svojom zotavení už tak ďaleko, že nemajú problémy zvládať bežné pracovné nároky, potom im najskôr musíme plnohodnotné pozície vytvoriť.



Samozrejme model, ktorý má zavedený jedna organizácia, nemá a nemôže slúžiť ako návod pre všetkých. Už tretí rok napríklad pracujem v brnenskej charitnej službe Celsuz, v ktorej som zamestnaný ako peer konzultant a nie som ničím case manager. Napriek tomu sa tu cítim byť plnohodnotným členom. Mám tiež na starosti svojich „klientov“. Rozdiel je iba v tom, že naša spolupráca nie je taká široká a auto používam vlastné.

Na záver by som rád povedal, že práca peera je veľmi rôznorodá a písal som najmä o tých častiach, v ktorých vnímam rezervy. Svoje plnohodnotné miesto v starostlivosti o duševné zdravie majú a vždy v nej budú mať aj peeri, ktorí si chcú uchovať iba svoju skúsenosť bez usilovania sa o nejaké vzdelanie. Svoje právoplatné miesto v nej určite majú aj peeri, ktorí stále bojujú so svojou chorobou každý deň a nedokázali by teraz byť napríklad case manažéri. Verím tomu, že je tu pre nás všetkých miesta dosť. Ja osobne si nepravajem zaniknutie ani jedinej súčasnej peerskej pozície. Naopak si prajem, aby vznikali aj čoraz kvalifikovanejšie pozície pre peerov, ktorí o to stoja. K tomu je však nutné najskôr začať búrať stigmatizujúce mantinely, ktoré výrazne limitujú naše súčasné zapojenie v oblasti starostlivosti o duševné zdravie.

DAŤ TAM KUS SEBA: ROZHOVOR S PEER KONSULTANTKOU

Pavel Nepustil

Majka/ Mária je peer lektor aj peer konzultant. Pracovala pre Diecéznu Charitu Brno, Centrum pre ľudí sociálne znevýhodnených, v súčasnosti pracuje v projektovom tíme Housing first pre ľudí bez domova, ktorý spadá pod Magistrát mesta Brna. Je členkou skupiny Slyšení hlasů, absolventkou kurzu pre pracovníkov v sociálnych službách a výcviku Možnosti dialogu.

Ako si sa vlastne dostala k peer práci? Čo tomu predchádzalo?

Ja som predtým pracovala v úplne inom odbore, vo finančníctve, to bol tvrdý biznis, a tam sa mi stalo, že sa mi život zosypal hneď po niekoľkých kolajniciach, po finančnej, pracovnej i po osobnej. A ja som to riešila tým, že som si siahla na život. Mala som jednoducho pocit, že to tu k ničomu nevedie, že nech sa pozriem kamkoľvek, tak je to pasé. No ale úplnou náhodou, vďaka kamarátke, ma odviezli do nemocnice a tam ma z toho dostali.

Ako ti bolo?

Bola som najskôr našťavaná. A potom som premýšľala, že keď teda už som zase späť, čo tu budem robiť. K práci som sa vrátiť nemohla. Rozbila som si auto, tiež s mojimi deťmi som sa nejako rozišla, ony nechápali ten môj krkolomný pád. Kamarátka mi pomáhala získať nejaké bývanie, pretože inak by som skončila na ulici. Hľadala som inú prácu, ale mala som zápisnicu v trestnom registri. Takže som chodila po pohovoroch, ale bolo to nanič. A vybavujem si moment, keď som išla v šaline (električke), a hovorila som si, tak toto je v Prčiciach. Teraz už to budem musieť nejako vymyslieť, aby som sa stratila úplne.

Chcela si si znova siahnuť na život?

Presne tak. No a ako som v tej šaline sedela, tak som videla pred sebou plagát, ponuku od Charity, že poskytujú okamžitú pomoc. Tak som si povedala, že tomu dám ešte poslednú šancu a zavolať som tam. A tá pani, čo to zdvihla... no ja som mala pocit, že hovorím s anjelom. Hovorila: Hneď prídte, preberieme to. A tak som tam išla, pani bola úplne úžasná, správala sa ku mne... konečne sa ku mne niekto správval ako k dôstojnému človeku, ako seberovnému. Nemala som ten pocit ako predtým, že si o mne myslí, tak keď ste si to všetko privodila, tak čo chcete. A tak sme tam začali riešiť ten môj príbeh, a ja som tam chodila ako klient.

Takže si začala chodiť na terapiu?

Tá pani bola osobná konzultantka, poradkyňa, volá sa Lenka Svobodová. Chodila som za ňou rok a pol. Ale tiež som sa tam stretla s úžasnou pani psychoterapeutkou, ktorá ma teda preberala tak, až mi to niekedy nebolo príjemné, ale potrebovala som to. Potrebovala som to počuť z druhej strany. Pomaličky som sa prepracovávala k tomu, začať sa mať zase rada. Ja som mala pocit, že som si život pokazila všade, kde sa dalo, a že je to moja chyba, s ktorou si neviem rady a neviem čo ďalej. Ale veľa vecí, čo som riešila, som jej nepovedala.

Čo ti v tom bránilo?

Mala som v sebe taký strach, súviselo to so zážitkom z nemocnice, kde to pre mňa nebolo vôbec príjemné. Tam ma to zrazilo ešte viac, tak, že to ďalej už nešlo. A ja som mala hrôzu, že by som sa tam mala vrátiť späť. Hovorila som si, v žiadnom prípade sa tam späť nevrátim. A tak som si veľa vecí nechávala pre seba. Napríklad to, že som mala hlasy, to som im vôbec nepovedala. Alebo o takých svojich emocionálnych prepadoch, o tom som tiež nehovorila. Pretože som mala strach, že keď zistí, v akom som stave, tak ma tam zase šupnú.

Takže si potrebovala najskôr získať nejakú dôveru...

Veľmi mi pomohla taká skupinka v organizácii Práh, ktorú mi ponúkli a kam som začala chodiť. A boli tam ľudia ako ja. Dokonca tam so mnou začal chodiť aj môj zať, čo som bola hrozne rada. A tam sme si mohli hovoriť také tie veci, ktoré si človek hovorí v liečebni na fajčiarni. Tam sa premlelo všetko. A nikto to ďalej nevynášal. A v tej skupinke som mala rovnaký pocit. Že nás nikto nekritizuje, neposudzuje, navyše to viedol človek, ktorý už vtedy robil toho peera. To som ešte nevedela, čo to je. Mala som tam pocit, že moje sebavedomie stúpa.

A ako si sa potom ty sama stala peer pracovníčkou?

Na Charite mi umožnili urobiť si kurz pracovníka v sociálnych službách. A zároveň mi prišla ponuka od Narativu na výcvik Možnosti dialogu. A to bola úžasná skúsenosť. Tam sme sa stretávali s ľuďmi, ktorí boli psychológovia, psychoterapeuti. Takí ľudia, ktorí pre mňa boli na výške. A oni sa s nami bavili ako s normálnymi ľuďmi! A tam som si hovorila, že by ma taká práca bavila, ale nevedela som, ako sa k tomu dostať, keď nemám to patričné vzdelanie. Po absolvovaní kurzu pracovníka v sociálnych službách a výcviku Možnosti dialogu za mnou prišiel šéf z tej Charity, či u nich nechcem robiť peera. No a tak som takto vlastne prešla z klienta na zamestnancov.



Aký to bol pocit?

Cítila som, že toto je to, čo ma môže naplniť, čo ma bavilo. A že ešte môžem odovzdať svoje skúsenosti. A pomohol mi k tomu ten výcvik, to, že som išla viac do hĺbky, že som sa začala viac naciťovať na tých ľuďí okolo seba. A zároveň dávať tie svoje pocity von.

ROZLÚČENIE S HLASMI

Ty si sa ale tiež angažovala pri vzniku brnianskej skupinky hnutia Slyšení hlasů, je to tak?

Áno, keď som v Charite začala ako peer konzultant, tak prišiel do Brna Peter Bullimore z Anglicka, predstaviteľ medzinárodného Hnutia počutia hlasov. Organizoval v Brne dvojtyždňový workshop. A ja som tam išla, ale nikomu som nepovedala, prečo tam idem. Po pár dňoch si ma vzal bokom, čo ma prekvapilo, a hovoril: Vy máte hlasy, že? A ja, ako som tam tak stála, hovorím: Nie. Bolo to pre mňa nepríjemné, nikdy som o tom nehovorila. Ale potom som hneď povedala, že áno, že to, čo tam opisuje, tak to sa mi tiež deje. On to jednoducho tak vycítil. A pýtal sa: A robíte s tým niečo? Ja hovorím: Nie. Ja som to ani nikomu nikdy nepovedala. Ja sa bojím, že skončím v Černoviciach na psychiatrii a už sa odtiaľ nevyhrabem. A on začal so mnou tu s tým pracovať, taký postupný kroky, začala som si zisťovať, kto tie hlasy sú, komu patria, najskôr som si teda hovorila, to nepoznám, to sú také unisex hlasy, neviem, či ženské alebo mužské. A on mi hovorí: aspoň si napíšte, čo hovoria. A tak som to robila, a po nejakom čase som zistila, že hovoria to, čo hovorili moji rodičia. A na to mi Peter povedal: Teraz je potrebné aby ste rodičom odpustila. A potom, až s tým budete hotová, tak odpustite sama sebe, že ste to na seba takto nechali doľahnúť.

To znie ako neľahká úloha...

Ja som si hovorila ty brádo. Myslela som, že najhoršie bude odpustiť mamke, horšie ale bolo odpustiť otcovi. A úplne najhoršie bolo odpustiť sama sebe. To ešte nemám také úplne spracované. To som riešila nejaký čas, kým som to zvládla. Ale potom som mala pocit, že tie hlasy akoby poodstúpili, že nie sú úplne v tej hlave. Pretože predtým, keď som ich počula, tak napríklad keď sme sa bavili, ako napríklad teraz my dvaja, tak by som musela veľa dávať pozor, čo hovoríš, pretože oni stále do toho brblali. Alebo keď som bola v kancelárii a mala som stôl v rohu, tak som nepočula, o čom hovoria kolegovia naproti, úplne ich to prehlušilo. To isté ako keď som ešte ako dieťa chodila do školy, tak som si musela pustiť na plné pecky rádio, aby som tie hlasy prekričala a mohla sa naučiť napríklad básničku alebo niečo. No a zrazu som mala pocit, že sú akoby za mnou, tak asi meter, čo bolo hrozne úľavné. Ale furt tam boli.

Čo ti teda pomohlo sa ich zbaviť úplne?

Peter mi povedal, že existuje kraniosakrálna terapia, ktorá by mi mohla pomôcť. Ja som to predtým nepoznala, ale vyhladala som si centrum v Brne, kde som bola trikrát. Tretíkrát mi bolo zle, bolela ma hlava a hovorila som si: Už tam nejdem. Ale ráno som sa zobudila, a už som tie hlasy nepočula.

To pre teba muselo byť úplne niečo nové...

To je tak strašne zvláštny pocit, keď ich päťdesiat rokov počuješ... Ja som z toho bola úplne nervózna! Počula som, ako spievajú vtáky, hovorila som si, ja konečne počujem život aký je! Keď som sa o tom bavila na skupine Slyšení hlasů, ostatní hovorili, že je to dosť dobré, že sa to vraj nedeje tak často. Človek sa najčastejšie naučí s tými hlasmi nejako pracovať, ale stále ich počuje. A ja som si hovorila: Nevráti sa to späť? Mala som z toho strach. Ale nevrátili sa a ja si užívam život!

V ČOM SPOČÍVA PEER PRÁCA

Ako ťa tu tá skúsenosť s vlastným ozdravným procesom ovplyvnila pri práci peer konzultantky?

Ja už som pod vplyvom výcviku Možnosti dialogu skúšala s klientmi, za ktorými som chodila domov, rozprávať sa o tom, ako to cítia, kde to cítia, a zapájať do toho ich príbuzných, ktorí tam boli. A bola som prekvapená, ako sa zapájali. Potom mi jedna tá pani povedala, ja konečne rozumiem tomu nášmu chlapcovi, ako sa cíti, pretože to mi on nikdy nepovedal. A ja som to nikdy nezažila, nechápala som ho, mala som pre neho tisíc možností, rady, ale to nefungovalo.

Keď si prišla do práce ako peer konzultant, tak kto ti povedal o tej práci, ako máš pracovať s klientmi?

No o tej práci mi nepovedal nikto veľmi nič, ja som akurát mala niečo načítané z toho kurzu, napríklad Cesty k zotaveniu, a bolo mi povedané, že mám pracovať so svojím príbehom. Skrátka rozprávať sa s ľuďmi o tom, čo sa mi prihodilo. A tým im otvoriť tú nádej, šancu, že oni sa môžu z toho dostať.

A ako si sa dostávala k tým klientom?

Zo začiatku to bolo tak, že osobní konzultanti sa dohovárali s klientmi, či si nechcú vypočuť človeka, čo má podobnú skúsenosť. A s tými, ktorí mali záujem, sme sa stretli na Charite v niektorej hovorni. Ale potom som sa s nimi dohovárala, či by sa nechceli stretnúť doma. Alebo som za nimi chodila, keď boli v liečebni. A tam v tých liečebniach si k nám prisedávali ďalší ľudia a pýtali sa, či by som s nimi mohla hovoriť, takže už som si priamo získavala ľudí takto z toho terénu.

Takže najskôr to bolo tak, že niekto toho klienta za tebou poslal a ty si sa na začiatku predstavila svojim príbehom?

To bol taký ten prvopočiatok, že som im povedala na začiatku svoj príbeh. Ale potom som si všimla, na tých ďalších klientoch, že oni tým, že už im niekto povedal, že som zažila niečo podobné čo oni, tak oni už ani tak neboli zvedaví na ten môj príbeh ako na to, aby si mohli vyliat svoje srdce. Takže ja potom ten svoj príbeh som povedala tak v krátkosti a nechala som ich, aby oni hovorili. No, je fakt, že ja som na to nebola pripravená, pretože fakt niektoré tie príbehy boli hrozné, mne sa o tom potom snívalo a nemohla som to dlho spracovať, tie zážitky, tie bolesti, ja som to veľmi precitovala, bolo to náročné. A potom som to riešila postupne, že som sa s tými ľuďmi len rozprávala, riešila som, ako sa cítia oni, čo sa prihodilo im, a až sme došli k nejakej téme, tak som povedala, hej, to vám rozumiem, ja som toto zažila, viem, ako sa cítite.

Takže na začiatku si sa predstavila ako pracovníčka Charity?

Áno, možno som len krátko niečo povedala o sebe, jednou dvoma vetami, ale ja som úplne cítila, ako sa tí ľudia bytostne potrebujú s niekým porozprávať o tom svojom. Pretože to nikto nepočúval, nikoho to nezaujímalo, a všetci sa zhodli na tom, že nech idú k psychiatrovi, k psychológovi, k doktorovi, tak ... psychiater má hrozne málo času, doktora to nezaujíma, a psychológ mi povie, tak hovorte. Ale čo mám ako hovoriť, keď neviem, či on mi rozumie. Takže to bolo skôr to, že sme sa tým rozprávaním zblížovali a oni mi hovorili svoje veci, čo nikomu nepovedali, ani sociálnym pracovníkom.

A čím myslíš, že to bolo?

Všetci sa zhodli, že viem, čo hovoria. Že vedia, že s nimi rezonujem, že som tiež niečo zažila. A tiež som... ja som to väčšinou fakt hltala, ma to hrozne zaujímal, tie príbehy, a kolkokrát sme tam spoločne aj plakali, keď to bolo niečo veľmi bolestivé, dokázala som sa vžiť do ich situácie. Tak nám to veľmi prehlbovalo tie vzťahy, že tí ľudia ani nepotrebovali vedieť, čo som mala za príbeh.

Takže stačilo, že oni vedeli, že si niečím prešla?

A keď potom sme v tom rozhovore k tomu došli, tak si to utvrdili, a videla som, že treba aj skúšali, či ich počúvam tým, že skúšali na ďalšom stretnutí, čo si pamätám. Oni v tej zranenosti majú niekedy pocit, že to nikoho nezaujíma. A pretože ja som mala ten zážitok, keď som prišla na tú charitu a tam tú pani zaujímal, čo prežívam, že som aj plakala, chvíľku, tak potom človeku tie obruče prasknú. Začína rozprávať, čo ho fakt trápi, čo fakt prežíva, a nie iba tak, aby sa nepovedalo.



A stalo sa niekedy, že si sa stretla s niekým, kto nevedel, že si mala za sebou nejakú skúsenosť?

V tých nemocniciach to nevedeli. Tam si prisadli, alebo sa s nami hrali nejakú hru. A možno povedali, mohli by ste prísť aj za mnou? Tam som sa musela naučiť vnímať, či o to ten človek má fakt záujem, pretože všetkých to nezaujímalo, niekto potreboval iba nejakého poslucháča, s kým si môže prebrať tie svoje boliestky

Zaujímalo by ma, či to bolo v niečom iné alebo nie, keď niekto vie, že si peer konzultant alebo keď to nevie? Je to iné?

Myslím, že ne. Pretože v tom rozhovore ať tak nebo tak jsme se vždycky dotkli toho, co jsem zažila já nebo oni, co nás propojilo, ale nebylo to až tak podstatné. Já jsem tam vnímala a vnímám, že ten člověk nepotřebuje až tak moc vědět, co ten druhý zažil. Potřebuje ale cítit ten zájem, to, že ho posloucháš, reaguješ na to, co říká. Když řekneš, tomu úplně rozumím, to chápu, tak to stačí, že toho člověka bereš tak, že to není žádný blbec, ale člověk.

Takže jako by to ani nebylo podstatné?

Ja som bola potom ešte zapojená do projektu „Blázníš no a?“, s ktorým sme chodili do škôl. My sme sa tam najskôr s tými deťmi hrali, rozprávali a až v poslednom bloku, tí z nás, čo boli peeri, sme prezentovali náš príbeh. A to pre mňa bolo veľmi emočné, pretože tí chlapi, takí tí väčší nezbedníci, neposední, z toho boli najviac v šoku. Títo nezbedníci sedeli a takto im tiekli slzy, boli z toho zaskočení, pretože hovorili, veď vy ste sa správali úplne normálne. Boli prekvapení, že človek, ktorý niečím prešiel, môže vyzerat tak, že to na ňom nemusí byť vidieť.

STAROSTLIVOSŤ O SEBA

Ty hovoríš, že tá práca je emotívna, zasahuje ťa to. Nespíš, zostáva to v tebe. Zaujímalo by ma, ako s tým potom pracuješ? Ako sa potom vyrovnávaš s tými príbehmi, ktoré ťa zasahujú?

Zo začiatku to bolo celkom ťažké. Nikto z mojich kolegov, aj keď boli úžasní, tak úplne nechápal, prečo ma to toľko zasahuje. A ja som sa potom vrátila k mojej terapeutke a začali sme dávať dohromady taký môj krízový plán. To som si uvedomila, že niečo potrebujem. Nikto mi až tak veľmi nerozumel v tom, čo sa so mnou vlastne deje. Že som z toho unavená. Alebo som bola aj podráždená, keď mi napríklad nejaký príbeh nešiel z hlavy. A hovorila som si, ako to riešiť? To sa nedá riešiť! A potom som bola aj na poradách taká roztržitá. A tak som si potom hovorila, jedine ísť späť za tou psychoterapeutkou, a ona mi hovorila, či mám krízový plán, zistila som, že nemám, tak sme to začali dávať dohromady.



V čom spočíva krízový plán?

Ono to nie je hneď, človek si musí vypozerovať, čo mu pomôže, čo ho nakopáva, a ja som si tam postupne dala také body, od jednotky do päťky, keď piaty bod už bol hraničný, že by som musela niekde skončiť. Takže som si tam nastavila také tie prvé, že keď som napríklad nemohla spávať, tak som zistila, že dobre fungujú prechádzky po lese. Vypadnúť do prírody, rozprávať sa so stromami alebo sa vykričať na vlaky, aby som zo seba dostala ten stres, tú bolesť. A nesmú tam byť ľudia. Mám potrebu byť iba s tou prírodou, pretože ľudia ma iritujú v tom čase, keď to riešim. A keď to takto zachytím, tak o dva-tri dni je to v pohode. To mi pomáha veľmi. Ale v tom lese, to už bolo tak na trojke. Ale potom som si vypozerovala, že keď to začína, tak začnem byť taká podráždená, začínam sa pozeráť na kolegov kriticky, nie som schopná prijať niektoré ich názory, ktoré sa mi nepáčia, som podráždená, cítim, že sa niečo deje. A tak sa v tej chvíli dohodnem so svojim šéfom, že si napríklad vezmem home office a som deň doma, aby som sa mohla dospať a ísť do prírody.

Čo ešte ďalšie okrem prírody ti pomáha?

Veľmi ma baví písať. Píšem veľa básničky, ale nielen. Píšem čo mi napadne, a tým sa tak odreagovávam. Človek niekedy píše úplné zmätky, ale potom sa tam začne niečo rysovať. A tiež hudba. Keď už neviem čo, tak si to osolím na plné pecky, potrebujem to vytancovať, dostať to zo seba, keď už viem, že toho mám až tak nad hlavu. Tiež som sa naučila sama seba viac poznávať a pracovať na tom. Zisťujem, že sa veľmi nepoznám a potrebujem sa poznávať, kto vlastne som. Takže to ma vedie k seminárom a knižkám, ktoré mi otvárajú oči a ukazujú, že fakt som o sebe veľa vecí nevedela. To je jedna vec. To ma napíňa a dáva impulz, že stojí za to žiť ďalej. A potom tiež mám skúsenosť, že pokiaľ človek má – nemusí to byť kamarát – človeka, ktorý je na jednej vlne a môžem mu povedať čokoľvek kedykoľvek, tak to berie, že sme ľudia, nikto nie je dokonalý, a s tým človekom sa môžem o všetkom porozprávať, tak je to dôležité pre tých mojich klientov, tak aj pre mňa je to potrebné. Ach jaj, už nemôžem, už som na dne.

Takže aj ty potrebuješ mať nejakého „peera“?

Určite. A ja mám ten dar, že mám takého človeka, ktorý je pre mňa oporou, a keď sa objaví, alebo keď si zavoláme, tak je tam tá ľudská blízkosť. A potom, ako som sa bavila s rôznymi kolegami, tak nás veľa nabíja, keď je tá práca nejako oceňovaná, užitočná. Keď som bola unavená a predtým mnou boli treba ešte tri schôdzky, ale mala som pocit, áno, malo to nejaký zmysel, tak ma to tak nabíjalo, že som dokázala tú únavu prekonať. Ale keď človek nevie, čo má robiť, má práce málo, nevidí tú odozvu, tak to hrozne ubíja. To som išla do takých depresí, že som si myslela, že vyhladám pani doktoru, ku ktorej som chodila. To ma vyčerpáva. Ďaleko viac ako príbehy tých ľudí. Keď tam nie je ten pocit, že je to potrebné, že je to užitočné.



A tú odozvu potrebuješ od koho?

No, klienti mi ju celkom aj poskytujú. Tam ten pocit nemám. Ale skôr od tých kolegov, z toho vedenia. Ja som z tej charity odišla, pretože som zrazu mala pocit, že tá práca je teda zle, že je to niečo, čo som robiť nemala, a miešam sa do niečoho, do čoho mi nič nie je, a dokonca ma kolegovia upozorňovali, čo s tým človekom mám riešiť a čo nie, tak som si hovorila, prečo tam teda som. Takže to ocenenie. Toho tímu. Mňa držalo, že tá skupinka čo som viedla, tak tí ľudia boli spokojní, nadšení, ale tá sa potom začala tiež rozpadať, ale možno to bolo aj tým, že som taký workoholik, potrebujem stále niečo robiť, ale to ma veľmi vysilovalo. Pripadala som si neistá, môžem to s tým človekom riešiť?

PRACOVNÉ POSTUPY

Keď som bola v charite asi štvrtým rokom, tak začal byť problém, že sa začalo hovoriť o metodikách. Ja to neznášam. Keď mám niečo zošňurované a musím dodržiavať nejaké pravidlá. A dokonca som časť tej metodiky mala písať, čo pre mňa bolo hrozne ťažké. Tak som sa tam snažila zapísať veľa vecí, ktoré by som si priala.

Ako napríklad?

Trebárs že s tým klientom môžem hovoriť o čomkoľvek chcem, že s ním môžem ísť kamkoľvek chcem, že s ním môžem riešiť akúkoľvek tému, a že s ním môžem chodiť do reštaurácie, do parku. No a niektoré tie veci mi tam neprešli, a kolegovia potom začali chodiť ku mne na násluchy, a tam sa vyhodnotilo, že to, ako s tými ľuďmi pracujem, tak to nie je práca peer konzultanta, ale je to terapia. Čo nemôže byť. Nemám školu, nemám vzdelanie. Ale ja som hovorila, no ale ako mám s tými ľuďmi pracovať? Ja neviem, ja som im hovorila len nejaké skúsenosti, čo pomohli mne, ale nikoho som do ničoho nenútila, my sme sa len tak rozprávali.

Čo si teda mala robiť podľa metodiky?

Bolo mi povedané, že musím pracovať so svojím príbehom. No áno, ale ja som sa s niekým stretávala napríklad dva-tri roky a to im dookola mám rozprávať furt svoj príbeh? To by som si pripadala trápne, a ono ani tých ľudí to už nezaujíma, už to poznajú. A ja som zrazu stratila motiváciu, ako s tými ľuďmi pracovať, ja som zrazu nevedela ako. Pretože keď sme mali spoločného klienta, a ten klient povedal niečo konzultantke, a ona mi hovorí: Preboha, ty s nimi riešiš takéto témy? To nesmieš. No a tak som bola v úzkych. Nevedela som, o čom sa s nimi rozprávať. Traumatické témy nesmiem riešiť, ale ten človek to potrebuje niekomu povedať, a on to nepovie konzultantke, nepovie to psychológovi. A tá práca už ma tak netešila, aby som s nimi sedela hodinu, a riešila iba počasie, a možno ako sa cíti, ale to tiež asi radšej nie. A tak som si povedala, že keď sa niečo naskytne, tak odídem.

Tá nová práca je iná?

Keď som stretla kolegu z magistrátu, a on mi začal rozprávať o tej súčasnej práci, tak hovorí, no ale tam je tá vec, že musíš robiť trochu „na punk“. A ja hovorím, no to je to, čo potrebujem! Žiadne pravidlá! (Smiech)

Ale si teda stále peer konzultantka?

Áno, tam som vyložene ako peer konzultant, na pomoc ľuďom, ktorí to potrebujú. A je to o bezdomovectve, ale je tam aj veľa ľudí, povedala by som tak 85% ľudí, ktorí majú aj nejaké psychické problémy. Takže je to dosť podobné.

V čom je to podobné av čom iné?

Podobné je to v tom, že ľuďom pomáham otvoriť tú situáciu, trochu ju zmapovať, pretože oni vedia, že so sociálnym pracovníkom musia riešiť prácu a bývanie, ale to ja s nimi neriešim. Ja sa ich pýtam, ako sa cítia, ako prijímajú tú situáciu, do ktorej sa dostali. Ale je tam ten bonus, že tým ľuďom môžem ponúknuť strechu nad hlavou. Čo na tej charite nebolo. Tam sme možno mohli požiadať o ubytovanie na azylovom dome, ale to spravidla nebolo to, čo chceli. Tu majú súkromie, sú tam sami. Takže to je navyše tá čerešnička na torte, čo im poskytnem. Čas na rozprávanie a rozobranie situácie, a plus ešte možnosť, že budú mať bývanie.

A to je tvoja zodpovednosť, postarať sa o prechod do toho bývania?

Áno, tiež. Ten človek, ktorý je na ulici, a žije tam nejakým spôsobom, tak mu pomôcť prejsť do toho bývania, tak aby si zvykol na tie normálne podmienky. Tí ľudia, čo sú na ulici, tak sa musia o ten život biť. Ale keď prídu na ten byt, tak tam majú pocit strašnej samoty. Sú tam uzavretí, a dokonca mi pár ľudí povedalo: mne chýba ten život vonku. Boli trebárs zvyknutí zaspávať a pozeráť sa na nebo. A nemajú s kým nadviazať kontakt. Tak sa snažím ich prepájať a zapájať do organizácií, kde by sa stretli s niekým. Aby neboli úplne sami. Nie všetci to potrebujú, ale veľa z nich áno.

Máš stálych klientov, s ktorými sa vídaš iba ty alebo je to tímová práca?

No, väčšinou sme dve na jedného klienta. Niekedy aj tri. A ja tam riešim aj to, že oni majú napríklad klienta, s ktorým som sa nestretla, a oni vedia, že má nejakú psychickú chorobu, a to my napríklad riešime, medzi kolegami, že sa stretneme, a oni sa pýtajú, čo myslíš, ako s tým človekom rokovať? Takže ja sa snažím trochu na toho človeka nacítiť. A možno počujem niečo o tom človeku, ktorý má diagnózu, čo som mala ja, a poviem: no tak toto tomu človeku teda určite nehovorte.



Stretávaš sa s klientmi v kancelárii alebo vonku?

Ja za nimi chodím veľa von, pretože v kancelárii je to obmedzené, nepríde mi to tam dobré, stále tam niekto chodí, nie je tam pokoj, furt sú v strehu, kto zas príde, a keď sme vonku alebo pri nich, tak sú viac uvoľnení, sami za seba.

Máš skúsenosť, že by si niekedy nechcela tú svoju skúsenosť zdieľať alebo že by sa ti to neoplatilo?

To sa mi za tých šesť rokov nestalo. Raz som teda s klientom riešila takú situáciu, že chcel partnerku. Tak sme spolu hľadali na zoznamke, tiež som ho napríklad sprevádzala do kostola, pretože tam on chodil. A on si potom nejako premietol, čo ja som najskôr vôbec nevypozorovala, že by chcel so mnou aj nejaký vzťah, nie ako klient a ani nie ako kamarát. Mňa to úplne zarazilo, tak som mu povedala, že spolu už nebudeme môcť pracovať a on sa tak rozčúlil, že ma poslal niekam a odišiel preč. Tak to som si potom povedala, že nemôžem byť až taká otvorená, obzvlášť teda u chlapov si musím dávať pozor, aby to nebolo až také úplne bezbrehé. To bola celkom tvrdá lekcia. Ale inak som nezažila nič nepríjemné. Nemôžem si spomenúť. Mne to skôr príde, že mi to k nim otvára cestu. Akoby sa rozpúšťali, roztápali. Áno, tak vy ste si tým tiež prešli? A ako ste to riešili? Mne skôr prišlo, že to vždy bolo pre mňa plus, že som sa tým ľuďom mohla viac priblížiť.

ŠKOLA ŽIVOTA

Teraz mám takú vizionársku otázku. Keby si dostala na starosti nastaviť tím, dajme tomu multidisciplinárny tím, kde by boli peer pracovníci, ako by si tam nastavila podmienky, aby sa tam dobre pracovalo predovšetkým peerom, aby to mohli maximálne využiť na to, v čom sú dobrí?

Z vlastnej skúsenosti aj zo skúseností ostatných peer môžem povedať, že jedna vec je zásadná. Potrebujeme byť braní tak, že sme všetci sebe rovní. Že tam nie sme ako len tí peeri, a tam niekde sú psychológovia alebo sociálni pracovníci, ale že sme jedna partia. Tak je to v tom Otvorenom dialógu. Tam sa nikde nerobí ten rozdiel. Možno to je tými našimi diagnózami, že sme na to citliví, ale my to poznáme veľmi rýchlo. Jasné, hovoríš toto, ale my teraz riešime niečo iné. To si vždy pripadá, akoby som dostala facku. Akoby mi hovorili: čo ty do toho máš čo kecať. Ty si iba nejaký peer. Nemáš vzdelanie. Máš síce svoj príbeh, to je fajn, ale to je všetko. A je to celkom náročné to zaviesť do toho kolektívu.



**Takže by si sa hlavne snažila,
aby peer pracovníci boli úplne na rovnakej úrovni ako profesionáli?**

Ono vzdelanie je jedna vec, ale to, čo človek zažije, je tiež svojím spôsobom vzdelania. A je to neodovzdatelné. Človek si niečím prešiel, musel si niečím prejsť, a neboli to jednoduché veci, nikomu tú skúsenosť neodovzdáš. Môžeš to ale s niekým zdieľať. A nechcem byť nespravodlivá, ale z niektorých sociálnych pracovníkov mám pocit, akoby hovorili: My sme na to študovali, my sme niečím prešli, my niečo vieme, čo ty vôbec nevieš. A ty nám teraz do toho chceš kecať? Môj šéf mi teda hovoril, to je možno iba tvoj pocit, že to tak cítiš. A je to možné. Ale ja to tak vnímam. Trebárs sme riešili niečo na porade ohľadom klienta, ja som mala určitý názor, osobný konzultant tiež a ja som čakala, ako to dopadne, ku ktorému názoru sa priklonia. A občas sa stalo, že sa priklonili k môjmu, čo človeka povzbudí, ale celkom často sa stávalo: budeme to riešiť takto podľa tej metodiky. A to mi často prišlo ako problém, že keď už sa človek zaradí, tak by chcel počuť ani nie ocenenie: si dobrá, ale treba: hm, máš k tomu čo povedať, rozumieš tomu, čo ten človek rieši. Brať to tak, že je to iná skúsenosť. Ja som mala vždy k vám, vzdelaným, taký rešpekt, pretože zvládnuť tú vysokú školu, to je náročné, a mala som tiež za to, že potom je človek autorita, že to je niekto. Ale potom som sa párkrát stretla s tým, že som počúvala názory tých autorít, a hovorila som si, no oni sú občas úplne mimo. Takto to ten človek vôbec nemá. Ale bola som ticho.

**A myslíš, že pre tú peer prácu by mala existovať nejaká metodika? Alebo vôbec?
Mali by byť nejaké zásady, mantinely? V ideálnom svete....**

Je to ťažké, každý peer je iný. Nejaké pravidlá by asi mali byť dané. Napríklad že sa dohovárame, či si budeme tykať alebo vykať. A potom tiež, ja som mala vždy problém, že som kolegom nechcela nikdy hovoriť o klientovi veci, ktoré boli veľmi intímne, čo bolo kus toho človeka, ťažko mi to hovoril, tak som mala problém sa o to deliť s kolegami. A mala som taký pocit, že tým, že si to držím pre seba, tak ich odháňam, a oni nevedia, čo ten človek rieši. Ale asi by som presadzovala, aby si peer mohol niečo nechať pre seba, nemusel to zdieľať s kolegami. Ja to viem sama podľa seba, že keby som sa niekomu zverila, že mám hlasy, a potom by som zistila, že to vie ten a ten, tak by som tam prestala chodiť. Takže niektoré veci by sa skrátka hovoriť nemali.

Čo ešte ďalšie by mala taká „peer metodika“ riešiť?

Na stretnutiach peer pracovníkov sa často diskutuje o otázkach brania liekov. Či je to dobre, nie je to dobre... Pokiaľ ide o mňa, ja som ich brala rok, po roku som zistila, že to nie je vôbec dobre, pripadala som si odpojená, takže som to uťala razom. Ale nikomu to neodporúčam, pretože to nebolo nič príjemné, každý si to musí vyriešiť sám za seba po dohode s doktorom. A ľudia sa veľmi pýtajú na tie lieky. Čo myslíte? Je to dobré? No, odpovedám, to vám nemôžem povedať, ja mám svoju skúsenosť, ale vy si musíte urobiť svoju. Vysadiť lieky nie je žiadna sranda. Ja nie som úplne za lieky, ale nebudem nikoho nútiť, aby ich prestal brať.



To mi príde ako dôležitá zručnosť, ponúknuť tú skúsenosť tak, aby si mohol človek vybrať...

Mne sa to stávalo často. Napríklad mi niekto hovoril, že by nechcel byť taký spomalený, že by chcel byť taký rýchly ako ja a že by tie lieky chcel vysadiť. No ale ja mu hovorím, keď beriete pätnásť rokov lieky, a beriete ich pravidelne, tak je ťažké urobiť strih len tak, ale môžete sa trebárs dohodnúť s doktorom a znižovať... ale nie je to žiadna sranda.

**To musí byť celkom zvodné, keď niekto povie: ja by som chcel byť ako ty.
To by sa mi možno chcelo povedať: Tak fajn, ja ťa to naučím!**

No to nie. To nie je dobre. A myslím, že pereri to nerobia. Je tam veľmi tenká hranica. Napríklad tie lieky, ja som ich brala len rok, to telo nie je tak zhuntované, ako keď to berie niekto 15 rokov. Ale tým, že si to človek uvedomuje, tak tá zodpovednosť voči ľuďom musí byť na prvom mieste. To sme tiež veľa riešili na tom kurze, aby sme nemali nejaký spásiteľský syndróm.

VZÁJOMNÁ POMOC

Ja by som povedala, že peer konzultant je hrozne mnohovrstevnatá funkcia. Je hrozne veľa možností, ako pracovať. Môžeš si vyberať, čo sa ti hodí, ale je tam podmienka, že tam dáš kus seba. Pokiaľ tam nedáš kus seba, je to len práca, ktorú robíš. Dávaš sa tým ľuďom. Ak to vezmú, tak je to dobre, pokiaľ to nevezmú.... Ale oni to väčšinou vezmú. Preto sme tiež možno skôr unaviteľnejší a vyčerpanejší, pretože do toho dávame kus seba. A je to ťažké niekedy.

Hmm to je veľké umenie, spoznať kedy do toho dať kus seba a nakoľko sa odovzdať.

Mali sme takú prípravu v tých liečebniach, kedy sme museli veľa zvažovať čo o sebe povedať a čo nie, porovnávať tie nuansy otvárania sa, to je možno lepšia ako vysoká škola, tam rýchlo poznáš účinok úprimnosti, tam sa človek naučí vyberať si, čo povie a kedy to povie. A naučíš sa vnímať, kedy ti niekto niečo povie úprimne, zo seba, poznáš, že to je úprimne, tak k tomu človeku máš hneď dôveru, povieš si, ten sa na nič nehrá a môžem mu veriť. Takže to je taká vysoká škola v tých liečebniach. Taká príprava, čo len tak niekto nedostane.

**Ja viem z vlastnej skúsenosti, že keď niečo zdieľam zo seba,
tak mi potom trvá, aby som sa zase dostal k sebe.**

Vidíš, mne to už pripadá prepojené. Keď povieš niečo sám za seba, tak spontánne úprimne ako to cítiš, tak jednak u toho druhého vyvoláš tú vlnu, že urobí to isté a potom je úplne jednoduché počúvať ho. Jednoducho povedať, aha, tak ja sa stiahnem a on mi niečo povie. Určite potrebuje niečo povedať. Nemusíš sa to tak učiť sťahovať, pretože ti to ide úplne akosi samo. Tak sa to odráža. Človek ti to odráža. Ty si k nemu úprimný, tak ja budem tiež. Prečo by som nebol? Takže to sa mi zdá v našej pozícii jednoduchšie, než ako to majú sociálni pracovníci. Ktorí to musia viac strážiť, čo je správne a čo nie je.

Je to tiež tak, že tým človek pomáha aj sám sebe?

Mala som klientku, ktorá vôbec nevychádzala z domu von, bála sa ľudí. Vôbec nevedela, čo by ju tešilo, bavilo, a tak som hovorila, skúsime chodiť na prechádzky. Skúsili sme najskôr obísť blok, postupne sme išli o kúsok ďalej, a potom ešte o kúsok, a potom som jej volala, a ona hovorila, ja som tam a tam, nie som doma, tak som si hovorila, má to zmysel, tá práca má ten drajv. A videla som na nej, že jej to pomáha, že úplne rozkvitá. Že si to prebrala a pomohlo jej to, nie že musí, ale že jej to pomáha. To je naplňujúci pocit, že má tá práca zmysel.

Je niečo, čo ťa inšpiruje u klientov?

Fascinuje ma, ako u ľudí, ktorí sa z toho hrabú, akú dokážu mať vytrvalosť, byť až zabíčení. Ako si za tým idú a aj keď párkrát sa im to nepodarí, tak znova vstanú a idú a to je pre mňa osobne strašne posilňujúce, pretože mi to dáva tiež tú chuť ísť do toho znova. Keď sa mi niečo nepodarí, spomeniem si na toto, a tak to skúsím ešte raz. Navzájom sa to prepája. Každý ten človek ti niečo dá, čo nemáš. A keď to v ňom objavíš...

No a tiež častou práce toho peera je objaviť, čo tí ľudia majú dobre, čo sa im darí, A to niekedy vyzerá, že je to zapeklitá vec, ale keď s tým človekom hovoríš, tak zistíš, že dobre komunikuje, dobre reaguje, a na to keď cinkneš, a povieš toto je dobre, v tomto ste úžasná, tak vidíš, ako sa rozsvieti. Každý z nás má v sebe nejaké dobro. A keď to objavíš u niekoho, tak si hovoríš, mám to tiež? Možno to tiež mám! Takže navzájom sa učíme, pomáhame si navzájom. Nestretla som človeka, u koho by som si povedala, to je naskrz zlý človek. Každý človek v sebe niečo má, minimálne jednu vec.

Ukážky z tvorby Marie

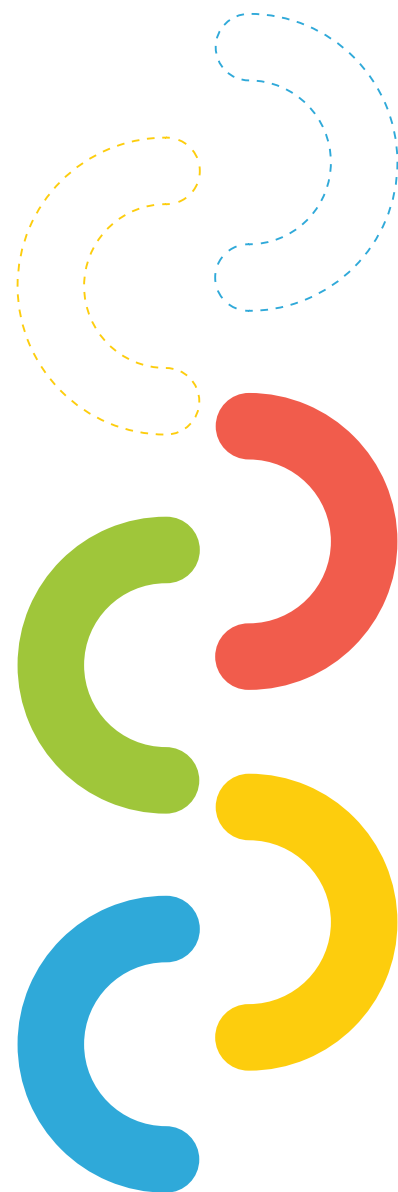
Tvé oči plné tichých výkřiků
o nichž tvá ústa stydlivě mlčí
jsou jak horké slzy bez vzlyků
co touží vzít do náručí.
Tvé srdce – jaro propukající
dává svou sílu všem, co si poprosí.
S láskou neutuchající
daruje i to, co nemusí.
Kéž oči hluboké a vroucí srdce
spochinout mohou v lásce bezedné
jež jako zburcuje prudce
a obejmě všechno, co je tvé

Tenhle zvláštní čas, vyplakal hvězdu z nebe
věděl, že potěší nás a proto poslal tebe
Nerado své hvězdy nebe ztrácí
žárlivě střeží každý jejich krok
vesmírnou lásku nám v tobě vrací
blíž sobě jsme díky tobě každý rok

Temná noc, obloha beze hvězd
a přesto toužíme tou nocí jít.
Dychtivě hledáme tu nejlepší z cest,
na níž najdeme slunce či hvězdy svit.
Tápeme, bloudíme, lovíme v tmách
a v tom zář! Slzy se třpytí na řasách.
Světlo, co vidíme, není jen hvězda z nebe,
co ukáže směr a osvětlí krůčků pár.
Svit radosti, jáсотu rodí se z tebe
v úrodnou oázu mění tvůj suchopár.
Díky, že známe tichou zář hvězd,
co neoslepuje a nepálí.
Světlem své duše nechme se vést,
bychom se pouští a spáleníštěm nestali.
Kéž chceme vždy probloudit se tmou
a být ve svém nebi večernicí či jitřenkou.
Touha po osvobození nám v srdcích blikotá.
Pustme si slunce lásky do svého života.

Východ slunce - čistý a naděje plný,
krvavá záplava západu upadla v zapomnění.
Slunce se opět probloudilo tmou
palčivost včerejška nechalo za sebou.
Dobré i zlé je teď minulostí
a nové šance si právě cestu klestí.
Každý den nová, úchvatná scénérie
za srdce chytí a do očí bije.
V pokoře vnímáš i v užaslé pietě
tu nádhernou podobnost o svém životě.

Sladce spát chce se těm, co mají pochroumanou duši,
v spánku utopit vše, co mučí a do srdce neodbytně buší.
Nevidět kolem neustálý lýtý boj dobra se zlem,
uzavřít se před hlukem cizích životů
a uschovat se v tichu ve svém.
Spánek sílí a uzdravuje
zlé zapomíná a povzbuzuje.
Vědomí, že znovu procitneš,
ti dá jistotu, že jedná se o proces,
co zbuduje zdravého i nemocného.
V jistotě-duše nikdy neusne-
a srdce znovu jde do boje spravedlivého!
Tělo znaveno je a mysl vyplašená?
Zdá se, že vše ztraceno a rouhat prý se nemá.
Kde končí tělo naše a rozum na nic sám už nestačí,
tam začíná pracovat láska duše-inteligence jinačí.



ABY SOM BOA DOBRÝM SPRIEVODCOM, MUSÍM BYŤ JA ODÝCHNUTÁ

Veronika Luksa

Peer alebo laické poradenstvo je na Slovensku aj v Čechách ešte stále málo etablovaný spôsob práce. Pri rozhovoroch s profesionálmi som mala dojem, že je to nejasná pozícia, ktorá prináša mnoho obáv, nejasností, rozporov, ale aj nadšencov takejto spolupráce. Predstavovala som si vzájomnú kooperáciu odborník s formálnym vzdelaním a odborník cez žitú skúsenosť a vyvstalo mi množstvo otázok. Mala som to šťastie, že niektoré z nich mi v rozhovore zodpovedala profesionálna laická poradkyňa Michaela Vlasáková.

Ako si sa dostala k práci laickej poradkyne? Čo tomu predchádzalo?

Bola to v podstate taká zmes náhod alebo také reťazenie udalostí. Keďže máme syna autistu, navštevovali sme centrum špeciálne-pedagogického poradenstva, spolupracovala som s nimi už šesť rokov. V tej dobe, myslím, som už bola s tou diagnózou tak nejak zmierená a vedela som fungovať. Ja som vedecká pracovníčka zameriavam sa na dôkazy a racionálne veci, tak som začala hľadať racionálnejšie prístupy. Samozrejme sme si prešli všelijakým veštením z gule a podobnými vecami. V ČŠPP si všimli, že som aktívny rodič a oslovili ma, či by som nechcela pomôcť s organizáciou podpory skupín pre rodičov. Všimli si, že im chýba skúsenejší rodič alebo rodič, ktorý má staršie dieťa. Veľa rodičov, s ktorými pracujú, je ešte na začiatku cesty, sú v štádiu popierania alebo hnevu a u mňa už videli, že som na ceste k riešeniu. Preto ma prizvali na spoluprácu.

Aké boli začiatky?

Potom to nejak tak plynulo išlo, začala som sa objavovať na poradách a prinášala som hlas rodičov, a hoci niektorí zamestnanci majú deti so zdravotným znevýhodnením, stále sa na to pozerali len z pohľadu odborníkov. Ja som tam viac vnášala ten pohľad rodiča. Začali ma oslovovať, či by som nešla do nejakých projektov a neponúkala ten pohľad z druhej strany, ktorý im chýba. Krátko nato chcela organizácia Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením vytvoriť sieť laických poradcov a oslovovala organizácie, ktoré sa venujú podpore rodín a detí so zdravotným znevýhodnením po celom Slovensku, či majú rodičia, ktorí by boli práve takými vhodnými adeptmi. Hľadali rodičia, ktorí by vstúpili prirodzene do poradenského procesu, rodičia, od ktorých druhí rodičia žiadajú rady. Takže poradňa odporučila ma a mne sa to v tom čase hodilo.

Aká bola vlastne tvoja motivácia pre toto uplatnenie?

Hľadala som nejaký iný spôsob využitia svojich skúseností, nechcela som fungovať len v autizme a pre svoje dieťa, ale chcela som byť aktívna aj inde. To bola vlastne druhá fáza. Jedna vec je zmieriť sa s diagnózou dieťaťa a druhá je zmieriť sa s tým, že nebudem robiť to, o čom som si myslela, že som sa na to narodila. Ja som vždy hovorila o tom, že som chcela robiť vedu. Prišla som na to, keď som mala 24 rokov a pôsobila som ako vedecká pracovníčka 10 rokov, potom prišiel autizmus a celé to preoral. Takže som potom potrebovala niečo, v čom som mohla mať aj ja pocit, že môžem ponúknuť tú svoju osobnú ľudskú hodnotu, nielen robiť dieťaťu servis a byť mamou. Nejako k tomu tak došlo. Išla som na školenie, ktoré trvalo vyše roka, a teraz v marci sa spustila sieť oficiálnych laických poradcov. Ide to veľmi pomaly a poradenstvo robíme priebežne, ako to ide, ale rodičia nás oslovujú.

Začala si teda zrazu robiť niečo úplne iné, než na čo si smerovala, to muselo byť ťažké...

Ja žijem úplne iný život, než som žila kedysi, pretože ako vedecká pracovníčka som bola v laboratóriu zatvorená s dvoma kolegami vo svojej bublinke. Toto sú pre mňa úplne iné situácie, natáčanie na videá, rozoberanie a analýza. Pre mňa je to stále nový svet. Mne sa páči ten spôsob práce, pretože mi pomáha pri sebareflexii. Mám za sebou veľmi náročné obdobie. Komplikovaný rozvod, sebaobetovanie dieťaťu a jednoducho všetko okolo toho. Mne sa hodila možnosť pracovať v tejto oblasti, dosť mi to pomáha spracovať všetky tie veci, prišlo mi to vhod.

Bývalý manžel bol veľmi často preč, čiže ja som v podstate žila ako slobodná matka. Mužskú oporu som mala zo strany otca. Nedovolil mi fňukať, ale viedol ma k tomu, aby som hľadala nejaké riešenia. A myslím si, že práve toto si v CŠPP všimli, že som stále tak nejak pozitívne naladená. Tým nemyslím, že je to super, ale že si všimli, že keď bol nejaký problém, hľadala som riešenie. Myslím, že to tak prirodzene šlo, že ľudia hovorili: chodte za Míšou, ona bude mať nejaký nápad. Aj Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením to tak definovala, že z radov rodičov sú vždy nejakí rodičia, ktorých je počuť, ktorých je viac vidieť.



Vždy si bola spoločensky aktívna?

Je to trošku paradox, pretože ja som bola najradšej niekde vzadu s davom. Bola som rada, keď mal niekto rovnaký názor ako ja a povedal ho za mňa. Ani mi nenapadlo byť v nejakej vedúcej pozícii, ale nejako sa to vyformovalo. Jednoducho som bojovala za svoje dieťa a šlo to. Možno aj preto, že som sa stala terapeutom pre syna, už som tak nebojovala ako rodič. Dokázala som to vidieť aj z pohľadu terapeutov, že potrebujú nejaké iné veci, a v škole tiež. Myslím si, že aj pre odborníkov som bola dobrým partnerom na diskusiu. Nebojovala som ako rodič len za to svoje dieťa, ale vnímala som aj potreby ostatných. Takže to tak prirodzene vychádzalo aj z tej komunity odborníkov, že sa ma pýtali, či za mnou môžu poslať nejakých rodičov. Pediatrička mi viackrát volala, že má v ambulancii nejakých rodičov a či im môže dať kontakt na mňa.



Ako sa školí ne-profesionál

Ako si sa potom dostala na školenie z Platformy rodín detí so zdravotným znevýhodnením?

To bolo tak, že som najprv bola klientom, pretože som potrebovala pomoc ohľadom asistencií do školy. A oni, keď oslovovali poradne, tak dostali kontakt na mňa. Evidovali ma, vedeli, že som bola na nejakých prednáškach, keď boli po Slovensku na prednáškovom turné, kde zoznamovali rodičia, na čo majú nárok. Tak sme nejako o sebe vedeli a boli sme v kontakte. Potom už veľmi rýchlo vzniknú priateľstvá, lebo sme na veľmi podobnej vlne, na rovnakej úrovni vekovej, aj myslením, takže si to tak pekne sadlo. Potom prišli s tým, že organizujú také vzdelávanie pre laických poradcov a sú to všetko mamy, ktoré majú dieťa so zdravotným znevýhodnením.

Ako celé to školenie vyzeralo?

Trvalo rok, bolo to 120 hodín vzdelávania. A zahŕňalo 5 modulov. Napríklad sme mali modul, kde sme si definovali, aký je rozdiel medzi odborníkom a laickým poradcem. Na ňom sme si vytvorili etický kódex, také zásady, čo my ako laici považujeme za dôležité, aby sa dodržiavalo počas laického poradenstva. V inom module sme mali sebaanalýzu s psychológmi, aby sme si dokázali vytvoriť svoje profily, nadefinovať kam chceme ísť, alebo čo chceme robiť. Alebo akou mierou podpory sme schopní vlastne vstupovať do toho poradenstva. Mali sme tiež právne poradenstvo, vzdelávanie, aby sme sa vedeli zorientovať aspoň v základných veciach, čo sa týka školstva alebo kompenzácií. Ešte tam bol modul komunikácie, sebastarostlivosti. To boli strašne dôležité veci.



A ako sa ti vzdelávanie páčilo?

Celé školenie bolo veľmi príjemné a ja som sa na to vždy veľmi tešila. Cestovala som z Košíc do Bratislavy a mala som tým pádom dva dni pre seba. Počúvala som veľmi inšpiratívne príbehy matiek. Niektoré z nich majú deti po dvadsiatke, takže sú ďaleko predo mnou. Máme spoločné to, čo všetko sme dokázali, čo všetko sme urobili, čiže tak sa to prirodzene formuje.

Ty teraz v Platforme rodín detí so zdravotným znevýhodnením aj pracuješ. V čom vlastne spočíva tvoja práca peer konzultanta alebo laického poradcu?

Deje sa to na viacerých úrovniach. Nemám dávať odborné rady, pretože na to tu nie som. Ja mám poskytnúť rodičom čo najviac informácií, aby boli schopní sa v nich zorientovať. Napríklad v oblasti terapií pre dieťa s autizmom. Môžeme povedať, o čom všetkom vieme, ale mali by tam byť aj také informácie o pomoci, s ktorými nie sme stotožnení. Určite nemáme presadzovať, že to, čo fungovalo nám, že musí fungovať aj v inej rodine. Podstatou je poskytnúť rodičom prehľad, aby nemuseli hľadať informácie na internete a zrazu sa snažiť v tom veľkom množstve zorientovať. Povedať, ktoré veci sme my absolvovali, čo všetko existuje, aké sú výhody, aké sú nevýhody, ale to rozhodnutie nechať na rodičovi. Skôr ho sprevádzať tým rozhodovaním. Je to v podstate taký rozhovor, aby on sám ako rodič prišiel na to, čo je pre neho v danej chvíli najlepšie, aj keď sa s tým ja, ako iný rodič, nestotožňujem. To je v podstate taká jedna vrstva.

A tá druhá?

Druhá vrstva je len také ľudské porozprávanie. Volalo mi veľa mamičiek, že v podstate nemajú nič také konkrétne, ale jednoducho pretože majú dieťa so zdravotným znevýhodnením, tak im nikto v ich okolí nerozumie. A keď potom povedia, že dieťa robí to a to, tak počuje, že je nevychované, že by k nemu mala pristupovať nejako inak. Ja som rodič, ktorý v podstate nehodnotí, lebo viem, aké to je mať navonok nevychované dieťa. Čiže v podstate len tak tá ľudská podpora, že sa má s kým porozprávať.

Patrí do práce laického poradcu ešte niečo ďalšie?

No, potom sú to také odborné informácie, týkajúce sa vzdelávania alebo kompenzácií, toho, na čo majú nárok. Kam sa majú obrátiť, ak by chceli žiadať o opatrovateľský príspevok alebo parkovací preukaz alebo asistenciu v škole. A to už je pomerne ťažké. Máme na to síce školenia, ale je to skôr o tom, nasmerovať ich na zdroje, kde môžu získať informácie, alebo na právnika, ktorý pracuje v Platforme rodín detí so zdravotným znevýhodnením. Títo odborníci im potom už pomôžu tak, aby sme my neurobili nejakú chybu. Skôr ide o to, rodičia nasmerovať tak, aby on bol aktívny, aby sme neurobili prácu za neho.



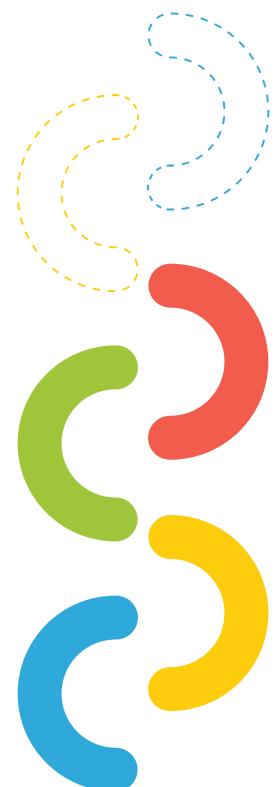
Naučili ťa tvoje skúsenosti naopak niečo, čo nerobiť?

Mne sa stalo vlastne to, že ja som robila laické poradenstvo bez toho, aby som vedela, že ho robím. Predtým to bolo poradenstvo po tej ľudskej stránke. Chcela som pomôcť a vtedy som ešte mala také obdobie, že som chcela zachraňovať svet. Nemala som ešte vzdelávanie a urobila som tak zásadnú chybu, že ja som robila za rodičov. Pomaly ja som vypisovala žiadosť na úrady, rozpisovala som im emaily a natáčala som im videá, ako sa s deťmi hrať a podobne. V podstate som za pol roka vyhorela, pretože rodičia to buď nepoužívali alebo tvrdili, že to chcú robiť, ale nerobili nič. Potom som si uvedomila, že ja chcem ich dieťaťu v tej chvíli pomôcť viac, než sú schopní. Treba ich rešpektovať. Psychológovia to vedia, ale ja som sa to musela naučiť. Rešpektovať tú fázu, v ktorej človek je, s tým, že klient musí byť vždy trochu aktívnejší. V podstate sa jedná o to ponúknuť zdroje, ale nechať klientov rozhodnúť sa. Byť pri ňom, keď sa rozhoduje a robiť takú podporu.

Odmietnuť bez pocitov viny.

Čo považuješ za najdôležitejšie a najužitočnejšie z toho, čo si sa naučila?

Asi sebaopoznanie a určenie si hraníc, že keď poviem nie, neznamená to, že nechcem pomôcť, ale že chcem len ušetriť seba. Je potrebné pochopiť konečne tú skutočnú podstatu toho, že treba najprv myslieť na seba a až potom môžem pomáhať iným. Naozaj, až keď si tým človek prejde, dokáže potom naozaj pochopiť význam tej frázy. Je pravda, že máme v etickom kódexe takú dohodu, že keď už som vyčerpaná alebo nemôžem z nejakého dôvodu niekoho prijať, tak objednávku od rodiča odmietnem. Ja si to úplne reálne neviem predstaviť, že keď mi zavolá rodič, že potrebuje pomoc, že by som ho skrátka odmietla. Ale viem si predstaviť, že mu otvorene poviem, že aktuálne nezvládam, a aby som mu bola dobrým sprievodcom, tak musím byť ja oddýchnutá, a musím ho teda presmerovať na niekoho iného. Alebo mu môžem dať nejaké iné možnosti. Môžete mi zavolať za mesiac, ak sa to neponáhľa. V minulosti by som to nebola schopná ani urobiť, ani si to priznať. Teraz mi to príde fér, aj voči tomu rodičovi, aj voči sebe samej. Je mi jasné, že niekedy prestrelím, že to nedokážem udržať donekonečna. Toto je asi pre mňa tak najdôležitejšie. To vedomie, že to nemusím robiť, že je to dobrovoľné rozhodnutie. Viem si to ošetriť sama pred sebou a nemám pocit viny. Takže asi toto je pre mňa najdôležitejšie.



Čo ti pomáha v rámci sebastarostlivosti? Ako dobíjaš baterky?

Trvalo to dlho, kým som na to prišla a myslím, že mi to ešte trvá. Najťažšie je priznať si, že to potrebujem a potom to cielene vyhľadávať. Zistila som, že mi veľmi pomôže, keď takú sebastarostlivosť viažem na inú osobu, pretože sa potom nemôžem vyhovoriť a odsunúť to. Povedzme, že keď som začala behať, čo som predtým nikdy nerobila, tak som začala sama. A možno sa stalo, že sme sa s mamou dohodli, že postráži syna, ale ja som na nej videla, že je unavená. Povedala som si, dobre, ja jej ho nenechám, a nešla som behať. Inokedy prišla mama s tým, že sa zaujímal, či ju naozaj potrebujem a videla som, že sa krúti a že to chce asi posunúť, tak som si hovorila dobre, tak nie. Teraz viažem behanie na kamarátky. Ony ma dokážu vytiahnuť a je to viac také, že jednoducho musím. Čiže teraz si už cielene dohováram dopredu stráženie s mamou alebo s bývalým manželom, tak aby som mala istotu. Jednoducho minimálne raz za týždeň môžem niekam ísť a raz do mesiaca na také jeden dva dni úplne vypnúť. Vtedy riešim pracovné veci stále, ale riešim ich vo svojom tempe bez ohľadu na to, že nemusím riešiť kto kedy jedol, kto kedy sa potrebuje ísť vykúpať alebo podobne. Je to čisto s ohľadom na mňa.

Dôležitým odpočinkom je teda pre teba šport?

Áno, pretože ja som vždy športovala. Tiež mám ale dobré kamarátky, spriaznené duše, s ktorými viem rozobrať veci úplne do hĺbky. A tiež čas od času chodím k psychologičke. Tým som vlastne začala, keď manžel odišiel. Psychologička je tiež kamarátka, takže sme mali dôverný vzťah. Mne sa páči vráť sa takto sama v sebe, ja to mám celkom rada. Príde mi to také liečivé, môžem sa posunúť, priznať si pred sebou všetky tie veci. A páči sa mi, keď ma niekto postaví pred otázku, ktorú ja som si nepoložila a som s tým konfrontovaná. Niekedy ma to zaskočí a poviem, že to nie je tak, ale potom sa na tie veci pozriem a uvedomím si, že to tak naozaj je. Som zvedavá a baví ma rozvoj u druhých, ale o dosť viac ma to baví pri sebe, spoznávať hranice. Ja som hrdá na to, čo sa so mnou udialo za posledných 10 rokov. Pred 10 rokmi som bola ustrašené káčatko, ktoré chcelo byť len v dave a teraz sa nebojím otvorene priznať aj svoje strachy a tým ukazujem aj ostatným, že otvorenosť aj voči samej sebe je fajn. Som za to rada. Samozrejme to môžu iní zneužiť, keď vedia, kde mám slabé miesta, ale príde mi to fér voči mne samej. Viem s tým pracovať, alebo sa skôr učím s tým pracovať. Hovorím, že nie je všetko stále ideálne, ale baví ma to.



Vnútoraná metodika

Sú nejaké postupy práce, nejaké metodiky, ktoré vo svojej práci využívaš?

Zatiaľ nie, nič také nemáme, len máme dohodnuté pravidelné stretnutia laických poradcov. V podstate všetko je veľmi individuálne, pretože začíname. Teraz sme mali prvé stretnutie a uvedomili sme si, že každá z nás pracuje nejakou inak. Proste keď nás osloví rodič, tak niektorá je taká, že skôr prenecháva tú iniciatívu rodičovi, iná zase napíše e-mail na 4 strany a keď potom rodič neodpovedá, nevie, či je to preto, že to bolo príliš veľa na toho rodiča, či tam neboli veci, ktoré sa mu nepáčili, alebo to jednoducho bol rodič, ktorý až tak nepotreboval pomoc. Alebo zistil, koľko toho treba urobiť a zľakol sa. Sami hľadáme stále spôsoby, ako postupovať.

Cítiš pre seba potrebu nejakej metodiky alebo ani nie?

Ja si myslím, že to pôjde len praxou, pretože aj rodičia, s ktorými budeme pracovať, budú rôzni. Ja napríklad nemám rada e-mailovú komunikáciu, pretože sa tam nedajú veci dobre vysvetliť, nie je tam intonácia, nie je tam očný kontakt. Nevie, či to, čo píšem, sadá na dobré miesto u toho rodiča, či sa nechce na niečo spýtať. Mám aj zlú skúsenosť z toho, že si vytrhli z kontextu niektoré veci a potom ich použili. Čiže je to hľadanie toho, aký je náš najlepší spôsob. Aj tu sme na začiatku a veľa do toho budeme vkladať aj prostredníctvom svojej povahy. Niektorej bude vyhovovať určitý štýl práce a vytvorí si takú vnútornú metodiku, podľa ktorej bude robiť. Predtým nás všetci veľmi upozorňovali na potrebu sebastarostlivosti a neustále sa nás pýtajú aj lektori, či toho nie je na nás veľa, či to zvládame, či to nie je vyčerpávajúce, a podobne. Máme neustále spätnú väzbu aj medzi sebou, mali by sme absolvovať aj supervízie, ktoré si nemusíme platiť, za čo som vďačná. Toto nám aj platforma hradila a bude sa snažiť, aby sme mali supervíziu neustále aj podľa potreby. Podľa mňa je veľmi dôležité, aby sme sa vedeli ustrážiť, aby sme v niektorých prípadoch niekam neuleteli.

Ako by si definovala svoj štýl laického poradcu?

Mala som práve pred dvoma týždňami jednu prezentáciu v rámci školenia, kde som prezentovala taký svoj pohľad na začleňovanie detí so zdravotným znevýhodnením do triedy. Zámerne nečítam odbornú literatúru na tému inklúzie, pretože keby som to čítala, tak sa budem deti v triede snažiť napasovať do tých poučiek, ktoré som si prečítala. Myslím si, že mojou silnou stránkou je intuícia a schopnosť neverbálneho vnímania, čo je dané aj tým, že mám nevokálne dieťa a musím vnímať detaily. Moje vnímanie je vyladené na neho, na veľmi vysokej úrovni, a tak si myslím, že si aj u zdravých detí viem všimnúť takéto drobnosti, a práve to beriem ako svoju silu.





Multidisciplinarita ako nutnosť

Ako sa ti spolupracuje s odborníkmi?

Viem byť vhodným doplnkom pre odborníka, ktorý napríklad na základe mojich poznámok povie, aha, tu sa deje u toho dieťaťa to a u toho toto. Nejdem ale do odborných vecí. Práve na tej škole, kde sme, som narazila na špeciálnu pedagogičku, ktorá ma neberie ako partnera. Som pre ňu jednoducho rodič, ktorý jej nemá čo dať a toto je pre mňa momentálne tak asi najviac zraňujúce. Viem, že sa nepasujem do úlohy odborníka a keby ma vypočula, videla by, že pre ňu nie som konkurenciou a nemám snahu vstupovať do odborných vecí. Uvidíme, kam sa to vyvinie do budúcnosti. To je asi prvý a jediný prípad. Vo väčšine prípadov ma odborníci berú ako partnera. Vidí, že nie som rodič na začiatku cesty a že som si niečím prešla. Zastupujem niekoľko rolí a myslím si, že medzi nimi viem dosť dobre preklikať. Nie je to tak, že teraz nie som mama, teraz som terapeut a teraz sme v škole, takže žiadne objímanie, bozkávanie, šteklenie, to si nechávame na doma. Nedávno robili v škole reportáž a bola som veľmi prekvapená, že ostatné deti ma berú ako asistentku aj pre nich, že pomáham aj im. A pritom som naozaj v pozícii, že som matka toho dieťaťa, že som tam v podstate stále pri ňom, aby mal interakciu a intervenciu. Napriek tomu sa mi to darí udržať a deti vnímajú, že som tu aj pre nich, že nepomáham len jemu. Myslím si, že by som mohla takto byť partnerom aj pre odborníka tým, že ja si strážim tú svoju úlohu a nechcem zasahovať do jeho úlohy a ani už nemám kapacitu, aby som sa učila nové odborné veci.

Príručka, pre ktorú robíme tento rozhovor, sa zaoberá multidisciplinaritou. Ako ju vnímaš zo svojej perspektívy?

Ja som mala úplne úžasného školiteľa na výške a on mi hovoril, že niekedy za čias Márie Skłodowskej Curie sa Nobelova cena dávala jednotlivcom, ale teraz už sme v období, keď Nobelove ceny za vedu a všetko ostatné získavajú spravidla tímy. V podstate už tých informácií je toľko, že jeden človek nemôže obsiahnuť všetko. A to sa mi strašne páčilo, že keď som vstupovala do laboratória, tak mi povedal, že Nobelovu cenu dostanem jedine, keď sa s niekým spojím. Vtedy som sa tomu smiala, ale teraz mi to príde tak pokrokové. Ja som ako vo vzdelávaní, tak aj v podpore multidisciplinárnych tímov. V centre včasnej intervencie, kde som, už máme multidisciplinárny prístup. Páči sa mi to, že aj psychologička aj riaditeľka toho centra nás berie ako partnerov. Sme kamarátky, a hoci sme len mamy alebo sme len neodborní zamestnanci, aj tak nás berú. Tak uvidíme, čo z toho bude, lebo môže to byť krásne, ale môže to tiež zlyhať na niektorých ľuďoch, ktorí multidisciplinárny prístup neuznávajú.



V akých situáciách pociťuješ najväčšiu radosť z toho, čo robíš?

Úplne najradšej som, keď sa bavíme ako mamy, keď nemusím riešiť nejaké zložitosti týkajúce sa napríklad kompenzácií, v tom nie som úplne zbehlá. Veľmi ma baví také ľudské rozprávanie a zisťovanie, ako rodiny fungujú a kto má aký pohľad na terapiu a ako fungujú ľudia. Zhodou okolností včera sa mi stalo, že volala jedna mama a vypočítala asi sedem terapeutických centier, ktoré navštevujú, pretože má malé dieťa. Pýtala sa, kam ešte majú ísť, akú terapiu ešte nemajú. Ja som jej pozornosť zamerala na to, že terapie sú super, ale že majú dieťa, ktoré by malo mať koníčky, ktoré by malo byť s mamou a otcom. V podstate sme skončili s tým, že budú hľadať krúžky, nie terapie. Je to dôležité najmä pri autizme. Spočiatku som tiež nič iné nevidela, len terapiu od rána do večera, pretože to dieťa zlyháva. Až neskôr som si uvedomila, že práve pri autizme je najväčší problém v sociálnej oblasti. Keď syna budem izolovať a budem ho chrániť v tom malom veku pred ostatnými vplyvmi, tak mu urobím peklo zo života, pretože keď bude dospelý, tak nebude v sociálnej sfére funkčný. Môj syn má strašne mnoho deficitov, nevie hovoriť, tým pádom aj porozumenie je veľmi zlé, ale je to dieťa, ktoré môže normálne chodiť do školy. Nikoho nebije, neubližuje sebe, vie počkať v rade v jedálni bez toho, aby som ho musela upozorňovať. Sociálna oblasť je strašne dôležitá. Mne sa navyše páči aj to, ako sa vieme obohatiť, pretože aj ona mi dala taký ten pohľad, čo by som ešte ja mohla vyskúšať, ale zároveň sa na svoje dieťa začala pozeráť nie ako terapeut, ale ako rodič. Toto je pre mňa asi tak najdôležitejšie, toto sa mi páči na tom poradenstve. Také to poklábosenie len o tom, kto má aký pohľad, kto ako veci vníma.

Vzájomné obohatenie

Podľa čoho ťa rodiny vlastne vyhľadávajú? Sú to vždy rodiny, ktoré majú dieťa s poruchou autistického spektra?

Máme to tak, že na webovej stránke platformy sú uverejnené profily nás všetkých. Je nás tam 13 a vybrali nás tak, aby sme boli rozhádzané po celom Slovensku. Teraz v online svete je to v podstate irelevantné, sme tam zastúpené tak, aby tam boli aspoň dve poradkyne z každého zdravotného znevýhodnenia. Lektori, ktorí nás učili, hovorili, že by sme sa nemali orientovať podľa zdravotného znevýhodnenia, aby sme boli schopní poskytnúť oporu akémukoľvek rodičovi. Každá z nás sa ale zhodla na tom, že práve to špecifikum zdravotného znevýhodnenia je pre nás dôležité. Ja si neviem naozaj predstaviť, že by som mala pomáhať niekomu, komu sa napríklad predčasne narodí dieťa. Netuším, čím si prechádzajú, pretože autizmus nie je život ohrozujúce. Jednoducho povedané, nemyslím si, že by som vedela byť vhodným partnerom v týchto prípadoch. Funguje to tak, že rodičia, ktorí majú záujem o laické poradenstvo, si prečítajú naše profily. Myslím si, že už aj podľa toho, ako sú písané tie profily, sa vie rozhodnúť, či im je sympatický ten alebo onen spôsob prejavu. Domnievam sa, že mnoho rodičov sa rozhoduje podľa diagnózy, a preto nás osloví. Buď si sadneme po ľudskej stránke alebo niekedy nie. Niektoré poradkyne, ktoré sú staršie, mi hovorili, že mali aj prípady, kde si nesadli po ľudskej stránke s rodičom, tak ho odporučili niekomu inému, nejakej inej laickej poradkyni.

Môžu sa k tebe rodičia dostať aj inak ako cez Platformu rodín?

Mám pár rodičov, ktorí sa mi ozvali cez nejaké známe alebo zhodou okolností. Napríklad keď som nakrúcala reportáž o laickom poradenstve tu v regióne, tak na chodbe stála jedna pani a keď sa zhasli kamery, prišla za mnou a povedala: ja som presne taká mamka, ktorá potrebuje vašu pomoc. My si ale tiež vyberáme, záleží niekedy na tom, s čím by chcel daný rodič pracovať. Oslovila ma aj mamka, ktorej dieťaťko umiera a povedala som, že na toto ja jednoducho nemám. Myslím si, že som to vedela naozaj vysvetliť tak, aby to chápala, nie že odmietam, ale tým, že nemám takú skúsenosť, absolútne neviem, čím prechádza a nemyslím si, že by som bola pre ňu v tejto chvíli podporou. Druhá vec, ktorú som jej nehovorila, je, že ma by to mohlo polámať vo vnútri, keby som s niečím takým pracovala. Nakoniec sa ku mne ale dostala tak ako tak, ukázalo sa, že nepotrebovala riešiť tieto veci, ale len sa po ľudskej stránke porozprávať s nejakou mamou.



Výskumníčka vo mne.

Spomínala si, že si pracovala ako vedkyňa. Zaujímalo by ma, či niečo z tých analytických vecí alebo z týchto postupov využívaš aj v práci laickej poradkyne?

Určite, myslím si, že teraz som to pochopila. Ja som sa dosť dlho hnevala na to, že ako 24-ročná som prišla na to, že chcem robiť vedu a nakoniec som ju nemohla robiť dlhšie ako počas doktorandského štúdia a ešte pár rokov po tom, ako sa narodil syn. Strašne som sa hnevala a pýtala sa prečo. A teraz si myslím, že to bolo práve preto, aby som to vedela využiť. Autizmus je taký, že sa ho každý snaží vyliečiť, vymýšľa sa kadejaké zázračné metódy, aby sa deti uzdravili. Ja už vlastne nestrácam čas s banálnymi článkami, pretože si viem prezrieť, ktorý odborný časopis má aký impact faktor a pozriem sa na recenzie alebo reakcie na danú publikáciu. Navyše robím behaviorálnu analýzu so synom, na to potrebujem strašne veľa dát. Príde mi to úplne prirodzené. To, na čo sa iní rodičia sťažujú, treba že musia zapisovať každý večer, tak mne príde, že mi to pomáha, pretože nemusím len emočne pátrať po pocite, či sa veci zlepšili, ale vidím jednoducho ten dôkaz. Pracujem pod supervíziou behaviorálnej analytičky, ktorá ide po tých striktných dátach, a to mi naozaj pomáha. Ona sa so mnou nebaví o pocitoch alebo niečom takom, ale normálne mi povie, tu máte deficit a na čom treba robiť. Paradoxne si myslím, že aj to boli dôvody, prečo sme boli začlenení s tak ťažkým dieťaťom do bežnej škôlky a bežnej školy. Keď som sa rozprávala s riaditeľkou škôlky, tak mi povedala, že za 27 rokov čo robí riaditeľku, nestretla rodiča tak kritického k svojmu dieťaťu. Takže v podstate len preto ho vzala. Neskôr si ma zavolala a povedala, že je prekvapená, čo všetko dokáže, že to som nehovorila. Ja som hovorila, že ja som skôr chcela, aby to oni zistili sami, aby neprišlo nepríjemné prekvapenie, keď budem tvrdiť niečo, čo tak treba byť nemusí.



Máš za sebou kus cesty. Ako sa ti podarilo dôjsť tak ďaleko?

To sa nedá robiť osamote, to nie je len moja zásluha. To, kým som, to je obrovské množstvo ľudí a hlavne odborníkov, ktorí ma formovali. Nielen ten autizmus ma vyformoval do podoby, v ktorej som. Ja si neviem predstaviť fungovanie bez odborníkov, niekoho, kto mi povie: dobre, teraz to takto nejde, tak to urobíme inak. Zároveň mi pomáha to vedecké „dobre, budeme to robiť týždeň, pozbierame dáta, urobíme grafy a potom sa rozhodneme“. Pre mňa je to strašne oslobodzujúce. Áno, musím zbierať tie dáta, ale pre mňa je to prirodzené.

Čo ti príde na prácu laického konzultanta najdôležitejšie, na čo si dávať pozor?

Najdôležitejšie je pre mňa povedať o ošetroaní samého seba. Toto je dôležité pri dobrovoľníctve, myslieť na seba a hlavne si to laické v sebe brať ako výhodu. Mnoho ľudí na školení hovorilo, že sa cítia tým pojmom laik ponížených. Mne to príde práve ako výhoda, že nemám tú zodpovednosť, nemusím riešiť komplikované veci. Môžem ísť do situácií emočne intuitívne a tým, čo je vo mne prirodzené. Viem, že sa môžem oprieť o niekoho, kto to študoval, robil v praxi, kto sa v tom vie zorientovať. Dôležité je pre mňa poznanie, že idem do spolupráce alebo komunikácie s niekým, kto je otvorený, namiesto človeka, ktorý ma absolútne neberie vážne. Áno, hlboko ma to zraňuje, ale radšej idem preč. Viem, že namiesto presvedčenia jedného človeka môžem ísť do kolektívu, kde budú nadšení, že ma majú. Tu nejde o ego, ale jednoducho berú moju skúsenosť. Nemusia, ale vypočujú si ju, a budú to brať ako rovnocenný názor. Toto sú pre mňa z laického poradenstva tie najdôležitejšie veci.





AKO SA STAŤ PROFESIONÁLNYM LAIKOM: REFLEXIE ZAPOJENIA PEER PRACOVNÍKOV DO VÝCVIKU V MULTIDISCIPLINARITE

Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Veronika Luksa, Martin Martinkovič

Témou, ktorá sa touto príručkou line ako červená niť, je vzdelávanie peer pracovníkov/ laických poradcov. Skôr sa pritom objavujú otázky než odpovede. Je naozaj potrebné, aby sa peer pracovníci vzdelávali? Nie je to v protiklade k požiadavke na ich autenticitu? Nestanú sa z nich profesionáli? A ak by sa vzdelávať mali, tak v čom? A ako? A s kým?

Všetky tieto otázky stáli aj na začiatku nášho projektu „Multidisciplinárna podpora pozitívnych zmien v rodinách v ťažkých situáciách,“ v ktorom sme sa chceli vzdelávaním peerov/ laikov zaoberať. Stojí určite za zmienku, že v pôvodnom pláne bol samostatný výcvik pre laikov, ktorý by síce prebiehal súčasne s výcvikom pre profesionálov, ale témy a väčšina modulov mali byť špecifické. Bola za tým myšlienka, že v skupine laikov bude potrebné používať iný jazyk ako u profesionálov, že bude potrebné sa venovať viac praxi a menej teórii, a tiež že sú určité špecifické témy, ktoré sú pre laikov zásadné, ako napríklad práca s vlastnou skúsenosťou alebo sebastarostlivosti

Naše úvahy a plány sme však vzali hneď v prvý deň výcviku. Po úvodnom spoločnom stretnutí laikov a profesionálov sme sa rozdelili do dvoch skupín – na profesionálov a laikov. Už tam vznikali niektoré drobné neistoty. Napríklad jedna kolegyňa pôsobí niekoľko rokov ako peer pracovníčka/ recovery koučka, ale nedávno vyštudovala psychológiu. Nie je síce nikde zamestnaná ako psychologička a rodinám pomáha najviac cez vlastnú skúsenosť, ale témy, ktorými sa mali zaoberať profesionáli, ju prirodzene zaujímali. Preto váhala, do ktorej skupiny ísť. Iná kolegyňa nemala síce vyštudovaný žiadny pomáhajúci odbor, ale v práci v školstve po nej bolo vyžadované, aby sa učila niektoré profesionálne postupy, aby tak mohla lepšie pristupovať k práci s náročnou klientelou.



Osobné príbehy

Keď sa skupina laikov stretla dohromady, nešlo začať inak ako zdieľaním osobných príbehov. Tak ako profesionáli sú často zvyknutí povedať si pri predstavovaní, čo vyštudovali a kde získavali profesijné skúsenosti, peer pracovníci hovorili o tom, čo zažili. Začiatok sa teda niesol v znamení silných osobných príbehov, ktoré všetci počúvali s obrovským záujmom a starostlivou pozornosťou. Z úvodného kolieska sa stala doslova hlavná časť celého dňa. Bola nabitá prežívaním a emóciami a tieto emócie bolo po skončení kolieska ešte potrebné zdieľať a spracovať ich formou reflektujúcich komentárov. My, ktorí sme boli vo facilitačnej úlohe, s rolou laických poradcov nemáme skúsenosti, sme sa tiež zapojili do tohto osobného zdieľania a bol to pomerne silný zážitok, pretože sme za to dostali veľké ocenenie. Niektorí z prítomných si povzdychli, že profesionáli sa často tak zdráhajú zdieľať svoje osobné skúsenosti.

Práci s vlastným príbehom sme sa venovali aj v ďalšej časti dňa, už ale s väčším odstupom. Hovorili sme o tom, ako sú laickí poradcovia a peer pracovníci zvyknutí sa predstavovať, kedy sú zvyknutí zverejňovať skúsenosti zo svojich osobných životov a kedy sú v tom opatrní. Poslúžil nám k tomu aj videorozhovor peer pracovníkov zo zahraničných služieb duševného zdravia. Bola to inšpiratívna diskusia, obzvlášť keď zaznievali hlasy ľudí, ktorí pôsobia vo veľmi odlišných oblastiach, napríklad peer pracovníkov pre ľudí s duševným ochorením a laických poradcov pre rodiny s deťmi so zdravotným znevýhodnením. Už v tomto bloku ale zaznelo, že ľudia postrádajú dialóg s profesionálmi na tieto témy a niektorí si povzdychli, že sú profesionáli práve v inej sekcii.



Tento pocit potom prevládol v záverečnej reflexii dňa. Akokoľvek ľudia kladne hodnotili intimitu stretnutia, ktoré bolo zjavne dosiahnuté hlavne vďaka tomu, že sa stretli ľudia v podobnej pozícii, ktorí sú zvyknutí zverejňovať citlivé témy, zvedavosť na perspektívy odborníkov bola veľká. Na priamu otázku, či by nabudúce preferovali oddelené vzdelávanie ako laici, odpovedala väčšina účastníkov, že by sa prikláňala skôr k spoločnému priestoru aj s profesionálmi, obzvlášť keď ide o vzdelávanie v multidisciplinarite. Objavil sa tiež veľmi dôležitý hlas, že vyčlenením laikov sa môže posilňovať skúsenosť marginalizácie, útlaku alebo podhodnocovania v zmysle „nie ste takí dobrí, aby ste mohli byť s profesionálmi“. Spoločne sme tak dospeli k rozhodnutiu, že nabudúce budeme pracovať v spoločnej skupine s profesionálmi bez toho, aby sme však rezignovali na špecifické témy pre laikov a peerov.



Zážitkári

Neskôr sme zistili, že aj v skupine profesionálov zaznievali mnohé hlasy prihovárajúce sa za spojenie oboch skupín. Profesionáli vyzdvihovali dôležitú úlohu peer pracovníkov a laických poradcov v tímoch, kde sú veľkým prínosom nielen pre klientov, ale aj pre profesionálov, ktorí môžu pri poradách, supervíziách a neformálnych hovoroch získať hlbšie porozumenie problematike, ktorou sa zaoberajú. Inšpiratívna je tiež schopnosť zdieľať vlastný osobný príbeh alebo jeho časti bez toho, aby došlo k veľkému emocionálnemu zahľteniu zdieľajúceho a presmerovaniu pozornosti od klienta k pracovníkovi, čo sú niektoré z dôvodov, kvôli ktorému sú profesionáli často viac než obozretní v prinášaní vlastnej osobnej skúsenosti do stretnutia s klientmi.

Hneď pri ďalšom výcvikovom stretnutí, kedy sa stretli obe skupiny dohromady, došlo k veľmi zaujímavému dialógu, v ktorom dominovala téma terminológie. Čo je teda správne? Laik? Laický poradca? Peer? Peer pracovník? Peer konzultant? Každý z termínov má nejakú svoju históriu, svoje výhody aj nevýhody a k zhode teda nedošlo, ani to nebolo cieľom. Zaujímavejšie bolo, keď sme hľadali iný termín na základe toho, čo laickí/ peer pracovníci v skutočnosti robia. Tu sa zrodil termín „zážitkár“. Bolo to na základe uvedomenia, že vedenie týchto pracovníkov nevzišlo zo školských lavíc alebo prednáškových miestností, ani z kníh alebo online kurzov, ale najmä z prežitej skúsenosti. Okrem toho aj v rámci stretnutí, na ktorých sú peer pracovníci prítomní, je prežívanie ich hlavnou činnosťou, akokoľvek to znie zvláštne. Skrze prežívanie toho, čo sa deje v stretnutí, sa dostávajú k vlastnému prežívaniu, ktoré je ovplyvnené tým, čo sa v ich životoch deje alebo dialo skôr. A potom môžu niečo z tohto prežívania prinášať aj do schôdzok, ale hocikedy to nie je ani to najpodstatnejšie. Niekedy je to napojenie na príbeh klienta tak viditeľné a citelné, že to plne postačuje, aby aj bez dlhého rozprávania klient cítil, že je tu niekto, kto ho naozaj počuje, vníma, cíti, kto ho plne chápe.



Rovnocennosť versus špecifické kompetencie?

Na poslednom výcvikovom stretnutí sme usporiadali workshop týkajúci sa peerstva a žitej skúsenosti, ktorý vychádzal veľa z rozhovoru medzi Pavlom Nepustilom a Monikou Fričovou, ktorým začína táto publikácia. Účastníci workshopu si mohli najskôr hlasovaním vybrať tému, ktorými sa chcú zaoberať, a jednoznačne zvíťazila téma „kompetencie peerov“. Viedli sme rozhovor s využitím reflektujúceho procesu tým spôsobom, že najprv hovorili len ľudia s priamou skúsenosťou s peerstvom, a ostatní počúvali, a potom ponúkli počúvajúcich svoje reflexie.



Akokoľvek rozhovor začal témou kompetencií, s jeho pokračovaním začala nadobúdať na významnosti otázka rovnoprávnosti a rovnocennosti. Nemali by mať peer a laickí pracovníci rovnaké práva a povinnosti ako ostatní pracovníci v rámci multidisciplinárneho tímu? V niektorých tímoch majú peer pracovníci niektoré úľavy oproti iným kolegom, ako voľný pracovný čas, uľahčenú administratívu, na druhú stranu ale napríklad poberajú nižší plat, nemajú svoje pracovné miesto pri stole alebo nemajú prístup do databázy klientov. Ak chceme vnímať peersku/ laickú úlohu ako osobitú, sebavedomú a nezastupiteľnú v rámci multidisciplinárneho tímu, nemalo by sa v tomto niečo meniť?

Chvíľami akoby sa zdalo, že sa diskusia vracia na začiatok, ale je potrebné upozorniť na to, že ide o dve rôzne témy. Téma rovnoprávnosti je spätá najmä s organizačnými procesmi. Organizácie, ktoré zamestnávajú peer pracovníkov, by mali prijať zodpovednosť za to, že pracovníci (či už laici alebo profesionáli) sa nebudú ocitať v oslabených, menejcenných alebo utláčaných pozíciách voči svojim kolegom, a že naopak budú cítiť silnú podporu v tom, aby sa mohli cítiť úplne rovnocenne. Druhou témou sú kompetencie. Na základe skúseností z ročného výcviku v multidisciplinarite veríme, že už medzi existujúcimi peer pracovníkmi je dostatok znalostí a skúseností, ako túto úlohu čo najviac vyťažiť a ako pomáhať novým záujemcom, aby si mohli potrebné kompetencie osvojiť. Tu je ale zodpovednosť spoločná. Akokoľvek profesionáli môžu vytvárať priestor, zázemie a zdroje pre rozvoj týchto kompetencií, to pravé know-how musí vychádzať zvnútra komunity peerov a laikov. Tak ako lekári vzdelávajú lekárov, sociálnych pracovníkov sociálnych pracovníkov, tak tiež, pokiaľ naozaj stojíme o rovnocennosť, musia peer pracovníci a laickí poradcovia vzdelávať peer pracovníkov a laických poradcov.



V tejto publikácii sme sa pokúsili zmapovať tému zapájania peer a laických pracovníkov do multidisciplinárnych tímov. Trúfame si tvrdiť, že v českom a slovenskom kontexte ide o prvý pokus tohto typu. Nebolo však naším cieľom podať podrobný a vyčerpávajúci prehľad, kde a ako je táto prax rozvinutá, ani ju podrobiť komplexnej analýze. Skôr sme chceli ponúknuť inšpiráciu pre súčasných i budúcich peer/ laických poradcov, aby sme podporili ich zapájanie do multidisciplinárnych tímov.

V prvom rade sme ponúkli dve teoretické pozície, z ktorých sa dá téma uchopiť: sociálny konštrukcionizmus a prístup zameraný na riešenie. Sociálny konštrukcionizmus ponúka myšlienkový rámec pre nehierarchické a participatívne spôsoby práce, v ktorých sa do značnej miery zmazáva rozlíšenie medzi expertmi a laikmi. Inými slovami, autentické osobné skúsenosti samy o sebe prinášajú človeku dôležitú expertízu, ktorú môže využívať pri pomoci druhým. Prístup zameraný na riešenie potom ponúka veľmi zrozumiteľné a jednoduché postupy, ako pri pomáhaní nepieť príliš na problémoch, patológiách alebo neúspechoch a zamerať sa skôr na rozvíjanie toho zdravého, toho, čo funguje.

Hlavnou časťou publikácie sú potom priame skúsenosti z českého a slovenského prostredia so zapájaním peer a laických poradcov do multidisciplinárnych tímov. Venujeme sa pritom trom oblastiam: duševné zdravie, rodiny s deťmi so zdravotným znevýhodnením a závislosťou. Každá oblasť má svoje špecifiká, ale tiež vzniká množstvo prepojení, ako v systémových otázkach, tak aj v priamej práci s klientmi/rodinami. Keby sme mali spomenúť iba jednu tému, ktorá sa týka priameho poskytovania pomoci skrze vlastnú autentickú skúsenosť, tak je to sebastarostlivosť. Akokoľvek sa môže zdať, že peer/laický pracovník nepotrebuje nič iné ako „autentickú vlastnú skúsenosť,“ tak sa vo väčšine kapitol príručky dozvedáme, aké zásadné je, aby si každý človek na tejto pozícii aktívne hľadal a budoval vlastné stratégie starostlivosti o seba, o vlastnú duševnú pohodu. Z tohto hľadiska je to extrémne náročná práca, keď človek musí často byť v intenzívnom kontakte so sebou, so svojimi náročnými skúsenosťami, a zároveň byť veľmi napojený na druhého človeka, ktorému pomáha.

S tým súvisí druhá téma, ktorá sa tiahne príručkou ako červená niť, a to je vzdelávanie. Celá posledná kapitola je reflexiou vzdelávacieho programu, ktorý bol pôvodne plánovaný len pre laických a peer členov multidisciplinárnych tímov, avšak je tiež príbehom o tom, ako sme dospeli k zisteniu, že má veľký zmysel skupiny nerozdeľovať na profesionálov a peerov/laikov, ale skôr sa zamýšľať nad tým, ako môžu všetci profesionáli aj laici dostať takú vzdelávaciu podporu, aby mohli byť rovnocennými a hodnotnými členmi multidisciplinárnych tímov. Téma vzdelávania peer pracovníkov je pritom pomerne citlivá záležitosť. Na jednej strane je veľmi žiaduce, aby človek, ktorý pomáha druhým, mal možnosť trénovať sa v schopnostiach a rozširovať svoje kompetencie, na druhej strane vzniká obava, aby vzdelanie neprešlo autentickú skúsenosť a aby sa človek nezámerne nestal profesionálom. Či už sa teda jedná o vzdelávanie iba pre peerov alebo spoločné, je veľmi dôležité, aby tieto vzdelávacie programy boli citlivé a rešpektujúce voči autentickým skúsenostiam frekventantov.

Napokon by sme radi zdôraznili, že sme sa snažili písať celú príručku prístupným štýlom, teda tak, aby obsahovala minimum profesijného žargónu, pretože publikum, pre ktoré je táto publikácia určená, je veľmi široké. Tiež veríme, že do budúcnosti sa podarí, aby publikácie pre peer a laických pracovníkov boli písané prevažne ľuďmi, ktorí tento typ podpory priamo vykonávajú. Hoci sme sa v tejto publikácii usilovali o autorské zastúpenie, stále bola väčšina kapitol autorsky vedená profesionálmi, čo svedčí aj o tom, že peer a laické hnutie sa stále ešte formuje a ukotvuje. Vznikanie ďalších publikácií a iných zdrojov vytvorených priamo laikmi bude teda dôležitým signálom, že sa naozaj formuje špecifický hlas ľudí pomáhajúcich ľuďom, ktorých hlavnou kvalifikáciou je autentická skúsenosť.

PROFILY AUTORIEK A AUTOROV



Ing. Monika Fričová

Vzdelaním ekonómka, pôvodne manažérka pre kvalitu sa pohybuje v komunite ľudí so zdravotným znevýhodnením od roku 1994. Po narodení syna so zdravotným znevýhodnením bola v roku 2016 jednou zo zakladajúcich členiek Platformy rodín, ktorá podporuje rodiny detí so zdravotným znevýhodnením a presadzuje ich práva. V Platforme rodín spolutvorila a koordinuje sieť laických poradcov, ktorá má aktuálne 27 rodičovských peer poradcov pre rodičov, ktorým sa narodí dieťa s akýmkoľvek zdravotným znevýhodnením po celom území Slovenska. Sprevádza laických poradcov 120-hodinovým vzdelávaním v rôznych oblastiach. Presadzuje práva detí so zdravotným znevýhodnením v oblasti včasnej intervencie. Sama je laickou poradkyňou a hľadá s kompetentnými spôsoby, ako peer poradenstvo na Slovensku legislatívne ukotviť.



Ing. et Bc. Hana Jarošíková

Zameriavam sa na zotavovanie rodinných a blízkych vzťahov ovplyvnených závislosťou niektorého člena rodiny. Vo svojej úlohe sprievodcu a kouča zdieľam a využívam aj svoje vlastné skúsenosti z partnerského vzťahu s človekom, ktorý sa dlhodobo stretáva so závislosťami na návykových látkach. Spoločne skladáme rôzne uhly pohľadu, hľadáme súvislosti a riešenia. Som členkou skupín Recovery koučovia a Zotavení Brno, využívam podporu v Al-Anon, svoje pôvodné technické vzdelanie som si nedávno doplnila o psychológiu.



Jindřich Jašík

Jindřich pracuje v Brne ako peer konzultant, predtým bol členom multidisciplinárneho terénneho tímu Zahrada 2000 v Jeseníku. V roku 2019 vydal knihu Cesta zo schizofrénie, v tom istom roku tiež dokončil výcvik v Otvorenom dialógu pod vedením Marka Hopfenbecka.



Bc. Sylva Klašková

Som matka dvoch synov a mám mnohoročnú skúsenosť s deštruktívnym užívaním pervitínu. Táto skúsenosť obohatila môj život o širší rozmer vnímania závislostí. Uvedomujem si, ako užívanie psychoaktívnych látok zasahuje do všetkých oblastí života a vďaka tejto svojej skúsenosti sa zapájam do pomoci ľuďom, ktorí práve prežívajú náročné obdobia spojené so „závislosťou“ na psychoaktívnych látkach. Okrem recovery koučovania pracujem v organizácii Podané ruce, ktorá sa zameriava na prácu s ľuďmi užívajúcimi psychoaktívne látky.

Mgr. Veronika Luksa

Veronika je psychológ a zameriava sa na prácu s traumou u detí a adolescentov, pričom spoluvytvárajú cestu za želanou budúcnosťou. Pracovala s deťmi a rodinami ohrozenými násilím a sexuálnym zneužívaním. Je členkou Inštitútu dialogických praxí, ktorý sa špecializuje na šírenie kolaboratívno – dialogickej praxe v SR a prináša na školy projekt Bezpečná škola. Pôsobí ako školský psychológ a externý spolupracovník Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie. Baví ju práca s ľuďmi v koncepte pracovného wellbeingu a neustále ju fascinuje ľudské poznanie ako klientov, tak aj kolegov.



Mgr. Martin Martinkovič, PhD.

Martin je skúsený projektový manažér, konzultant, výskumník a školiteľ. Pôsobí ako odborník na externé vzťahy v IBM. Spolupracuje s mnohými verejnými, súkromnými a neziskovými organizáciami. Niekoľko rokov pracovala ako psychológ v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, kde organizoval rôzne preventívne programy a poskytoval individuálne konzultácie. Je predsedom slovenského Združenia pre kariérové poradenstvo a rozvoj kariéry a členom viacerých expertných skupín a komisií.

V roku 2014 ukončil Ph.D. v sociálnej a organizačnej psychológii na Fakulte sociálnych a ekonomických vied Univerzity Komenského v Bratislave, kde učil predmety ako Aplikovaná psychológia, Kariérové poradenstvo, Motivácia zamestnancov a iné. Má certifikáciu v oblasti projektového manažmentu (PRINCE2), poradenstva (Transakčná analýza) a koučingu. Spolu s manželkou Lenkou a tromi deťmi žije v Bratislave.



Mgr. Katarína Medzihorská

Katarína pôsobí ako psychologička, supervízorka, koučka a lektorka. Je vedúcou v Tranzitnom programe na podporu mladých ľudí so znevýhodnením (ALTERNATÍVA – Centrum nezávislého života, n. o.). Ako lektorka spolupracuje s Dalet institut s.r.o. (kurzy Kids' Skills - na riešenie orientovaná práca s deťmi, rodičmi a komunitou) a s Výskumným ústavom detskej psychológie a patopsychológie (kurzy kariérového poradenstva, terapeutických techník). Pri práci vychádza z prístupu zameraného na riešenie. Najradšej spolupracuje s mladými ľuďmi a deťmi, a tiež s tými, ktorí sa vo svojej práci starajú o druhých. Pôsobila v školstve v ČR aj na Slovensku, tiež v krízovom centre, aj ako športový psychológ. Po rokoch strávených mimo rodného mesta žije opäť v Banskej Bystrici, obklopená rodinou a kopcami, ktoré zbožňuje.



C Mgr. Pavel Nepustil, Ph.D.

Pavel je psychológ a sociálny pracovník so špecializáciou na oblasť drog a závislostí, je autorom knihy „Bez liečby to ide“ a spolu-editorom zborníka „Bez podmienok“. Okolo roku 2010 spolu-založil skupinu Naratív zameranú na rozvoj kolaboratívno-dialogickej praxe a Otvoreného dialógu v ČR a na Slovensku. Ako sociálny pracovník a terapeut pôsobil vyše desať rokov v Spoločnosti Podané ruce a ďalších takmer desať rokov pracoval ako súkromný psychoterapeut. V súčasnosti ho fascinuje potenciál kombinácie odbornej pomoci a peer podpory pri pomoci rodinám, ktorú spoločne so štyrmi recovery koučkami ponúka v rámci Výjazdného tímu Zotavení Brno. Žije v Brne, jazdí veľa na bicykli a neustále pracuje na tom, aby menej pracoval.



C PhDr. Olga Okálová, Ph.D.

Olga je sociálna pracovníčka a špeciálna pedagogička. Vo svojej praxi sa zameriava na budovanie, sieťovanie, mentoring multidisciplinárnych tímov a komunitné plánovanie. Má bohaté koordinačné skúsenosti a zručnosti. Spolu so školskými komunitami sa venuje predovšetkým bezpečiu a dialógu v školách, tiež inklúzii, ktorá vychádza z postmodernity. Viac ako 13 rokov pôsobí ako vysokoškolská učiteľka, lektorka, facilitátorka, mentorka. Je spoluzakladateľkou Inštitútu dialogických praxí. Aktívne so študentmi, praktikmi a kolegami spolupracuje na rozvojových projektoch v oblasti multidisciplinárnej podpory duševného zdravia.



Adéla Pánková

Som predovšetkým žena a matka troch dcér. Počas svojich 42 rokov som okrem štúdia, práce a cestovania tápala vo svojej neuchopiteľnej bolesti a prázdnote a hľadala cestu k uzdraveniu svojej duše počas dlhoročného užívania opiátov a alkoholu. Tancom, rodinnými konštaláciami, klasickými psychoterapiami, holotropným dýchaním a rozprávaním s ľuďmi, ktorí mi rozumeli skrz autentický zážitok rovnakej skúsenosti. Keď sa mi pred pár rokmi rozpadla rodina a objavila sa stará známa „úľava“ v podobe relapsov, pocítila som opäť, aká dôležitá je starostlivosť o seba samého a ľudí okolo, ktorí počúvajú. Verím, že celý život je o strate a znovunájdení seba samého, svojej vlastnej hodnoty a vnútornej sily. Že každý človek má v živote svoje bremeno a pre každého jedinca je náklad inak ťažký. A práve bolesť a pálenie, ktorým si v živote prechádzame sú z môjho pohľadu veci, ktoré nás ako osoby najviac formujú do toho, kým sme, kým sa stávame.



Mgr. Veronika Šebeková

Veronika vyštudovala psychológiu na PVŠPS v Prahe a počas magisterského štúdia na semester odbehla nabráť ďalšie skúsenosti na University of Jyväskylä do Fínska. Zúčastnila sa niekoľkých medzinárodných konferencií zameraných napríklad na detskú psychológiu, FASD, kariérne poradenstvo či kolaboratívno-dialogické praxe. Z absolvovaných kurzov možno spomenúť daseinsanalytický psychoterapeutický výcvik, kurz bilaterálnej integrácie, či krízovej intervencie. Žije a pracuje v Ružomberku, momentálne ako školský psychológ na Spojenej škole v rámci školského podporného tímu. Miluje tmavomodrú farbu, jedlo a falošne si spievať s rádiom.



Tina

Moja skúsenosť je úloha rodinného príslušníka, ktorý má vo svojej rodine blízkeho, ktorý zneužíval alkohol a lieky. Na začiatku mojej cesty boli ľudia s vlastnou skúsenosťou so závislosťou, vďaka ich pomoci sme sa mohli ja aj moja rodina postupne zotavovať a postupovať ďalej bez nových zranení na duši. Pochopila som, že zneužívanie návykových látok zasahuje celú rodinu, nestačí iba uzdravenie závislého, zmenou môjho prístupu sa nepodieľam na jeho deštruktívnom správaní. Táto skúsenosť ma priviedla do úlohy sprievodcu zotavením a potom aj do výcviku v recovery koučovania a k úlohe recovery kouča. V súčasnej dobe som vo výcviku práce s traumou.

Přemysl Ulman, MS, LMFT

Přemysl je profesionálne rodinný terapeut. Po dokončení štúdií v USA v roku 2006 tu pracoval predovšetkým s mládežou, ktorá prišla do stretu so zákonom, a ich rodinami. Po presťahovaní sa do Českej republiky v roku 2012 potom najväčší diel svojej profesnej činnosti venoval práci s rodinami v opatrovníckom konflikte. Niekoľko rokov viedol terapeutický program „Rodičom navždy“, ktorý sa venoval rodinám v opatrovníckom konflikte formou skupinovej terapie. Poskytuje tiež psychoterapeutické konzultácie jednotlivcom a rodinám v súkromnej praxi a v rámci spolupráce s rôznymi organizáciami. Okrem terapeutickej činnosti sa ako člen skupiny Narativ venuje aj lektorskej činnosti. Je spoluautorom publikácie „Rodina v mezinárodních souvislostech.“

Mgr. Bc. Pavel Vítek

Pavel je kouč, psychoterapeut, supervízor a lektor. Vyštudoval magisterské štúdium Charitatívnej a sociálnej práce a bakalárske štúdium sociológie a andragogiky. Absolvoval komplexný výcvik v systemickej terapii a množstvo ďalších výcvikov a kurzov. Má mnohoročné skúsenosti s riadením vzdelávacej firmy, s lektorovaním a facilitovaním rôznych vzdelávacích aktivít, koučovaním, poradenstvom aj so supervíziou. Od roku 2010 je členom tímu Dalet, ktorý v SR rozvíja „prístup zameraný na riešenie (solution-focused).“ Na jeho práci ho najviac baví možnosť byť pri tom, keď sa v rozhovore a v živote jeho klientov dejú žiaduce zmeny, možnosť byť svedkom a spoluvorcom zlepšovania v životoch ľudí. Celý život rád športoval a posledné roky prepadol jazdeniu na motorke. Možno aj preto má rád moto: „Kam pozeráš, tam ideš.“





KVALIFIKACE: AUTENTICKÁ ZKUŠENOST

Příručka pro laické a peer členy
multidisciplinárních týmů





Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



KVALIFIKACE: AUTENTICKÁ ZKUŠENOST

Editor:

Pavel Nepustil

Další autoři:

Monika Fričová, Přemysl Ulman, Martin Martinkovič, Veronika Šebeková,
Katarína Medzihorská, Pavel Vitek, Hana Jarošíková, Tina,
Sylva Klašková, Adéla Pánková, Jindřich Jašík, Veronika Lukša,

Jazykové korektury:

Lenka Jílková a Olga Drobná

Recenzenti:

Olga Okálová a Tomáš Jablonský

1.VYDANIE



VERBUM

©VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku


Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

<http://ku.sk>, verbum@ku.sk

<http://www.multidisciplinarity.eu/>

ISBN 978-80-561-0950-2

Ružomberok 2022



Tato publikace odráží výhradně názory partnerů projektu a Komise nenesе žádnou odpovědnost za jakékoli využití zde uvedených informací.

Tato publikace vznikla jako jeden z hlavních výstupů projektu “Multidisciplinary support of positive changes within families in difficult situations” financovaného z programu Erasmus+ organizovaného Evropskou unií. Záměrem celého projektu byla víceúrovňová podpora při vytváření a rozvoji multidisciplinární spolupráce a multidisciplinárních týmů, specificky při uplatňování přístupů vycházejících ze sociálního konstrukcionismu, zejména v multidisciplinární podpoře rodin.

Projekt byl realizován v letech 2019 – 2022 a mimo jiné zahrnoval přímou podporu členům multidisciplinárních týmů ve formě pilotního výcviku a mentoringu. Do projektu se zapojilo přes 40 osob z Česka a Slovenska, odbornou garanci nabídnutých přístupů zajistili Loek Schoenmakers (Nizozemí) a Ben Furman (Finsko) skrze své organizace.

OBSAH

Úvod.....	5
Zrod peer poradenství na Slovensku a v Česku.....	7
Jak lze uvažovat o roli peer pracovníků v multidisciplinárních týmech z hlediska sociálního konstrukcionismu.....	14
Přístup zaměřený na řešení při práci s multidisciplinárními týmy při podpoře rodin a jeho uplatňování ne-profesionály.....	27
Otevřený dialog a dialogická praxe se zapojením peer pracovníků.....	36
Za hranice rodinné terapie závislostí: Kombinace žité zkušenosti a odbornosti ve výjezdním týmu.....	45
Peer pracovníci ve službách pro lidi s psychickými potížemi.....	57
Peer konzultant očima peer konzultanta.....	61
Dát tam kus sebe: rozhovor s peer konzultantkou.....	67
Abych byla dobrým průvodcem, musím být já odpočatá.....	81
Jak se stát profesionálním laikem: reflexe zapojení peer pracovníků do výcviku v multidisciplinaritě.....	92

ÚVOD

Když zažíváme v životě jakékoliv trápení, přirozeně se zajímáme o to, jak se s podobnou situací vyrovnávají druzí, kteří prožili něco podobného. Zajímáme se o jejich příběhy, uchylujeme se k nim pro radu, čerpáme z jejich zkušeností. Dá se předpokládat, že v dávné historii, ještě před vznikem všech současných pomáhajících oborů, to byl nejdůležitější zdroj poznání o různých lidských potížích. Narodilo se mi dítě předčasně? Hledám rodiče, kterým se také narodilo dítě předčasně. Přežil jsem běsnění tornáda? Určitě mě budou zajímat lidé, kteří zažili to stejné. Slyším hlasy, které jiní neslyší? Chci vědět, jestli má takovou zkušenost i někdo další.

Angličtina má pro tyto podobnosti mezi lidmi slovo „peer“. Čeština jej překládá jako vrstevník, nicméně zvykli jsme si vztahovat jej k podobnostem pouze na věkové úrovni. Pro označení stejné skupiny nebo zkušenosti se tedy často i u nás používá slovo peer v nepřeloženém tvaru. Jinou možností je odlišit takového člověka s podobnou zkušeností od odborníků a označit jej slovem laik. To může být označení obecnější, které se nemusí vztahovat pouze na ty, kteří si prošli podobnou zkušeností, ale zkrátka i na lidi, kteří k pomoci druhým nevyužívají odborných znalostí, ale spíše toho co je naučila žitá, autentická zkušenost.

V současné době, kdy stále vznikají nové pracovní role a pozice, se tedy rodí i názvy peer pracovníci a laičtí poradci. Jakkoliv budeme potřebovat ještě zkoušku časem, která prověří, jak jsou tyto názvy udržitelné, je jasné, že autentická zkušenost bude mít v pomáhání své nezastupitelné místo, tak jako měla vždycky. Bezesporu pozitivní ale je, že laici a peer pracovníci se začínají čím dál více stávat významnými členy multidisciplinárních týmů, v nichž pracují bok po boku se zdravotníky, psychology, sociálními pracovníky, pedagogy a dalšími profesionály. Jejich autentická zkušenost tak zde může pomáhat nejenom klientům, ale může také obohacovat kolegy v týmu – například zvyšovat jejich citlivost vůči některým aspektům života klientů, zvyšovat jejich porozumění některým zkušenostem, které mohou být pro běžného člověka vzdálené.

Tato publikace je určena jak lidem, kteří zastávají peer pozice, tak i odborníkům, kteří s laickými poradci a peer pracovníky tvoří multidisciplinární týmy. První kapitulu tvoří „startovací“ rozhovor mezi Monikou Fričovou a Pavlem Nepustilem, kteří porovnávají zdánlivě nesrovnatelné: peer poradenství v oblasti péče o děti s postižením a recovery koučování pro lidi zotavující se ze závislosti. Nacházejí překvapivé paralely, zejména při zavádění tohoto specifického typu podpory do sítě služeb, a zabývají se i odlišnostmi a podobnostmi v českém a slovenském systému. Další tři kapitoly jsou nabídkou způsobu, jak využít některé přístupy, které se uplatnily v profesionální pomoci lidem, i pro laické a peer poradenství. Těmito přístupy jsou sociální konstrukcionismus, na řešení orientovaná terapie a Otevřený dialog.

Pátá kapitola je popisem rozvíjející se praxe tzv. výjezdního týmu v Brně, který kombinuje odbornost a žitou zkušenost při pomáhání lidem se závislostí s využitím síťových setkání Otevřeného dialogu. Další dvě kapitoly se věnují pozici peer konzultanta v oblasti duševního zdraví, jedna je psána profesionálem, druhá peer pracovníkem. A tak jak příručka rozhovorem začíná, tak i končí, a hned dvěma rozhovory. Jeden je s českou peer konzultantkou a druhý s laickou poradkyní ze Slovenska.

ZROD PEER PORADENSTVÍ NA SLOVENSKU A V ČESKU

Pavel Nepustil & Monika Fričová

V této kapitole budeme tak trochu srovnávat nesrovnatelné. Není totiž asi sporu o tom, že potíže, které řeší rodina pečující o dítě s postižením, jsou dosti odlišné od překážek, kterým čelí člověk, který se zotavuje z dlouhodobého užívání pervitinu. Chceme zde ale představit myšlenku, že v obou situacích je důležitá peer práce, pro niž se na Slovensku vžil také termín laické poradenství. Při řešení mnoha náročných životních situací se ukazuje jako nezbytné, aby byl do podpory zapojen někdo, kdo má vlastní zkušenost s tím, s čím rodina, resp. jednotlivec prochází.

Rozhodli jsme se tuto kapitolu napsat trochu netradičně. Původně jsme byli domluveni, že Pavel udělá klasický rozhovor publicistického typu s Monikou, ale nakonec z toho byl vzájemný dialog a výměna zkušeností, která podle nás stojí za širší sdílení. Oba, Monika i Pavel, se podílíme na tvorbě sítě lidí, kteří při pomáhání druhým využívají zejména vlastní zkušenost. Pavel, v roli odborníka, stál v Česku při zrodu sítě recovery koučů – lidí se zkušeností se závislostí, a Monika, v roli peer poradkyně, na Slovensku spoluzakládala platformu rodin dětí s postižením. Jaké jsou podobnosti a jaké jsou rozdíly v zavádění peer podpory v takto různých oblastech ve dvou různých zemích?

Pavel

Moniko, vím, že na Slovensku už existuje střešní organizace pro peer pracovníky / laické poradce v oblasti rodin s postiženými dětmi. Dovedu si představit, jak to muselo být těžké, protože tady v Česku se sice recovery koučové snaží setkávat a vzájemně se podporovat, ale k vybudování nějakého formálnějšího uskupení je ještě dlouhá cesta. Chybí peníze, čas, dovednosti a možná i motivace. Jak se vám podařilo takovou síť založit?

Monika

Platforma funguje od roku 2016. Už dlouho předtím jsme se ale scházeli jako rodiče dětí se zdravotním znevýhodněním a laickému poradenství jsme se věnovali, i když jsme tomu tak ještě neříkali. Laické poradenství se zkrátka děje, to není něco, co jde založit, poradce sme prepojili a dovednali. A my jsme byli typické peer poradkyně. Na společných setkáních s rodiči mladších dětí jsem se přistihovala při tom, že jim odpovídám na otázky, a oni mi potom třeba zavolali znovu, anebo já jsem jim zavolala, protože jsem chtěla vědět, jak se mají. Uvědomila jsem si, že mi na nich záleží, a také že mě to baví. Každý rozhovor mi něco dá, posouvá mě to, získávám větší nadhled nad tou celou situací, osobnostně mě to rozvíjí. A ostatní rodiče jsou pro mě velkým zdrojem inspirace.

Pavel

Ano, od peer pracovníků v oblasti závislostí také často slyším, že je pomáhání druhým přínosné pro ně osobně. Jde vlastně o velice přirozenou vzájemnou pomoc, která se odehrává bez ohledu na to, jestli pro to existuje nějaký název, právní rámec nebo ne. Člověk se zcela logicky chce radit s někým, kdo zažil nebo zažívá něco podobného jako on. A někdy nejde ani o rady, ale prostě jenom o to mluvit s někým, být s někým, kdo má podobnou zkušenost. Peer podpora rozhodně funguje od nepaměti, možná je to i nejstarší forma podpory, protože je to zkrátka přirozené. Ale přesto, formální založení platformy určitě vyžaduje ještě spoustu kroků navíc, někdo se tomu musí systematicky věnovat. Co byl ten impulz?

Monika

Takový sjednocující moment byl, že na popud jedné organizace rané péče jsme popsali hlavní problémy, kterými se trápí rodiny s dětmi se znevýhodněním, a navrhli jejich řešení. Dali jsme to přes podpisovou akci ven a byli jsme strašně překvapeni. Během měsíce nás podpořily všechny velké organizace, asi 30 neziskovek a 2500 jednotlivců. Když jsme viděli, že iniciativa takové malé skupinky přerostla do tisícové podpory, uvědomili jsme si, že jsme pojmenovali témata, do kterých ty velké organizace nemohly jít do hloubky, protože na to neměly kapacity. Byl to možná i takový bod procitnutí, kdy jsme zažili na vlastní kůži, že to propojení má význam.

Pavel

Tohle je hodně inspirativní. Vlastně si teď uvědomuji, že by mě hodně zajímalo, jaké problémy například v adiktologické oblasti zformulují lidé, kteří v ní chtějí působit skrze svou žitou zkušenost. A moc rád bych se podpisem připojil, protože věřím, že by tam byla řada věcí, se kterými bych souzněl. Mohu se ale zeptat na financování? Víím, že jako platforma poskytujete i nějaké služby. Jak se vám daří získávat dotace?

Monika

No, to je velké téma. Je to velmi individuální, snažíme se získat projektové financování na konkrétní aktivity. My jsme si řekli, že chceme laickým poradcům především poskytnout vzdělání zdarma, tak na to hledáme finance v první řadě. A pak máme telefonickou poradnu, kde se snažíme poskytovat poradenství. Žádali jsme dotace z ministerstva školství a malou část jsme dostali. Je to ale tak čtvrtina toho, co potřebujeme. Do budoucna je to tedy otevřené a po pravdě pořád nevím, jak budeme fungovat.



Autentická zkušenost

Monika

Mě by zajímal tvůj názor na to, jaký důraz by měl být kladen na kompetence recovery koučů. Já tady totiž vnímám dvě možnosti. Buď dáme možnost stát se peer poradcem každému, kdo to zažil, to znamená, že ta zkušenost samotná člověka opravňuje k tomu, aby mohl působit v systému, dejme tomu i s nějakým „štamplem“. Anebo to bude mít nějaká pravidla, hranice, například kvůli bezpečí pro toho, komu ten poradce radí. My jsme například začali tím, že jsme z komunity laických poradců vytáhli ty, kteří to laické poradenství dělali nejlépe a připravili jsme pro ně 120hodinové vzdělávání, které zahrnovalo i určitý ponor do sebe, ale také praktická témata, která je měla vybavit jak obecnými kompetencemi pro práci s lidmi, tak specifickými, například pro jednotlivé druhy postižení. Snažili jsme se tedy najít kompetence, které jsou pro laické poradenství důležité, a prohloubit je u těch, kteří už to poradenství dělají. Ale pořád o tom vedeme diskuse, jestli je to správná cesta.

Pavel

Nás naši britští kolegové od začátku vedli k tomu, abychom začali vytvořením vzdělávacího programu pro recovery kouče. Měli jsme podporu velké profesionální organizace (Společnost Podané ruce), jejímu vedení jsme představili koncept recovery koučování a oni byli schopni na výcvik jednak sehnat peníze a jednak jej realizovat přes své vzdělávací centrum. Mimochodem, ta tvorba obsahu výcviku byla zajímavá. Scházeli jsme se vždycky jako skupina peer pracovníků a skupina odborníků. Peer pracovníci přicházeli s podněty na témata, která by si potřebovali osvojit, aby se cítili jistěji při pomáhání lidem. A odborníci navrhovali témata, která by podle nich měli recovery koučové znát, tak aby mohli jejich práci důvěřovat. Z toho potom vznikl poměrně jedinečný program, kde základ tvoří vedení dialogu s druhým člověkem, ale nechybí tam ani první pomoc, sebeobrana, a velký důraz je také kladen na etické otázky. Řešili jsme to ale i na té systémové úrovni. S jedním kolegou, který se podílí na tvorbě legislativních změn, jsme se shodli na tom, že pokud by měla být role peer pracovníka zavedena například do zákona o sociálních službách, tak by tam zároveň měla být stanovena podmínka určitého kvalifikačního kurzu.

Monika

I my jsme o tom diskutovali s ministerstvem a jedna varianta byla stanovit jako podmínku pro pozici peer poradce kurz sociálního poradenství. Ten ale může být velice všeobíhající a nezahrnuje tu autentickou složku, která je pro nás zásadní. Tím myslím například otázky hranic, rozlišení přechodů mezi tím, kdy jsem ještě peer poradce, kdy už kamarád nebo naopak odborník. A to nás vede k tomu, že bychom vzdělávací program, který jsme vytvořili, mohli překlopit do kurzu sociálního poradenství specializovaného na peer poradce.

Pavel

Pro mě je důležitým argumentem, proč prosazovat jako podmínku pro vstup do systému pomoci nějakou formu vzdělání, také porozumění etice a etickému jednání. Myslím, že individuální zkušenost s náročnou životní situací, ať už jakoukoliv, nemůže zajistit, že člověk bude při pomáhání druhým jednat eticky, to znamená například s respektem k druhým, k jejich jedinečnosti. Takovéto jednání se tříbí časem a je potřeba si to ujasňovat s druhými, například právě v rámci výcviku.

Monika

My jsme při vytváření toho našeho školení vycházeli především z potřeb těch, kteří laické poradenství už dělali. A potom během prvního běhu vznikl i etický kodex. Na konci vzdělávání absolventi kodex podepisují a tím se vlastně zavazují k jeho dodržování. Chceme co nejvíc napomoci k vysoké kvalitě peer poradenství.

Pavel

Tak to je opět něco, na co jsme šli podobně! Už v prvním běhu se dala dohromady skupinka účastníků, která si vytkla za cíl etické zásady recovery koučování zformulovat na základě svých dosavadních zkušeností, s inspirací z amerického kodexu. Po skončení prvního běhu vznikla síť recovery koučů, jejíž součástí byla i tato skupina a ta pak na jednom ze setkání předložila návrh etického kodexu. Vnímám to jako zatím pracovní verzi, ale aspoň je nyní něco, o čem je možné diskutovat. A dobré je, že se nám vždy daří vést tu diskusi i se zahrnutím aktuálních účastníků, protože v rámci každého běhu výcviku pořádáme takzvané síťovací setkání, na které zveme i všechny absolventy předchozích běhů.

Monika

Opravdu toho máme hodně společného. Aktuálně jsme ve fázi uvažování o tom, že ty běhy taky propojíme. Budeme nyní ještě před začátkem nového běhu pořádat diskusi na specifické téma, uvolňování vazeb mezi rodičem a dítětem. A už na tuto diskusi jsme pozvali jak absolventy, tak nové účastníky. Máme to s jednou psycholožkou, se kterou spolupracujeme. Bude dobré, aby se absolventi s účastníky navzájem poznali, aby si mohli zavolat.



Supervize pro laické poradce

Já jsem ještě zvědavá, jak řešíte supervize.

Monika

Pavel

Já aktuálně jeden den v týdnu působím v brněnské organizaci Renadi, ta se zabývá „legálními závislostmi“, to znamená alkohol, gambling, léky. Podařilo se jim začlenit peer pracovníky do týmu a zároveň se zabývají tím, jak co nejlépe zachovat jejich jedinečný přínos, umožnit jim pracovat na základě peerských hodnot. Ono je v naší oblasti víc organizací, které pracují s peery, ale leckde se z nich časem nevyhnutelně stanou odborníci, protože jde zpravidla o jednotlivce v týmu profesionálů, kterým nikdo nepomáhá systematicky rozvíjet peerskou, respektive laickou kulturu. V Renadi zatím zaměstnávají dva peer pracovníky, mají pro ně specifickou externí supervizi, která sice není vedená peerem, ale ten supervizor má k tomu tématu velice blízko, věnuje se dlouhodobě participaci a aktivismu. Navíc je v té organizaci sociální pracovníce, která má určitý čas vyhrazený na podporu peerů, mimo jiné s nimi vede intervize. Minimálně na rozjezd peer práce mi to přijde jako fajn model, s tím, že si dokážu představit, že se v těch podpůrných rolích budou čím dál víc objevovat i samotní peer pracovníci. To nám mimochodem hodně doporučovali i v Anglii, aby peeři brzy obsazovali také role supervizorů.



I za cenu toho, že by neměli supervizní výcvik?

Monika

Pavel

Můj osobní názor je ten, že znalost toho, jak tu supervizi vést, je důležitá. Aby se člověk uměl orientovat v supervizním procesu. To znamená nemusí to být expert na to dané téma, v našem případně na závislosti, ale průpravu ve vedení supervizního procesu by měl mít, takže já říkám ano, měl by mít nějakou formu supervizního výcviku.

Monika

U nás je to ještě tak, že já jsem aktuálně ta styčná osoba, která je k dispozici, když se dějí těžké věci. Ale je to tak, že spíš zprostředkovávám, co je potřeba. Například jsme měli takovou krizovou situaci a na jejím základě jsme zjistili, že by laické poradkyně potřebovali větší průpravu v krizové intervenci. Tak jsme zabezpečili mentoring pro ty, kdo to budou potřebovat. Mentoři, které jsme domluvili, jsou specializovaní na podporu mladých, takže jsou schopni přesně uchopit jejich potřeby. Já jsem jenom takový prostředník. Jinak peer poradci se často mezi sebou kontaktují navzájem a probíhá něco jako intervize. Máme dvakrát do roka setkání online, abychom se něco naučili od sebe navzájem. Obrovským přínosem jsou pro nás situace těch rodin, od kterých máme aktuální zpětné vazby. Ale také si myslíme, že by každý měl mít individuální supervize. My jsme to udělali tak, že v rámci toho výcviku jsme lidem několik individuálních supervizí zaplatili a mnozí poznali, že to je výborné, a potom si je už platí sami. A třeba můj supervizor je také laický poradce, ale v jiné oblasti. Takže může vnímat různá specifika peer poradenství.

Pavel

To se mi moc líbí. Ta online intervize, kde lidi můžou sdílet z různých kontextů zkušenosti a vy si z toho vyzobáváte kazuistiku, případy. My jsme také zařadili supervizi do výcviku, ale skupinovou. Nicméně v rámci té půldenní skupinové supervize probíhají individuální rozhovory, jenom s přítomností nebo i zapojením ostatních. Takže se takto mohou se supervizí také seznámit.

Z laika odborníkem, z odborníka laikem?

Monika

Pak mám ještě otázku, že když se někdo z peer poradců dovzdělává a stane se odborníkem, tak jak s nimi pracujete? Berete to tak, že to jsou stále recovery koučové? Protože ta autentická zkušenost se samozřejmě nevymaže, ale je to už jiné. U nás je hodně laických poradců i ve vedení velkých organizací, ale jsou vzdělaní a to je někdy staví do nevýhodné pozice, třeba proto, že ty rodiny je berou s odstupem. My teď tedy do naší sítě nepřijímáme ty, kteří jsou už vzdělaní. Nejde vůbec o to, že bychom laickým poradcům bránili, aby vystudovali, já si naopak těch, kteří vystudovali, velmi vážím a často dáváme přednost spolupráci s odborníky, kteří mají také osobní zkušenost. Ale zatím jsme neviděli prostor, jak je vzít do té naší sítě.

Pavel

Uvažujeme o tom podobně, akorát jsme si to možná nikdy nestanovili. Jednou jsme odmítli do výcviku přijmout někoho, kdo měl vzdělání, ale zároveň jsme jindy i někoho takového vzali. Záleželo hodně na jejich motivaci k tomu výcviku a na tom, jak vlastně tu práci chtějí dělat a jak využívat to vzdělání. Taky máme lidi, kteří si vzdělání dodělali. To je třeba příklad kolegyně, se kterou jsme v týmu. Pracuje ještě v jiné organizaci jako sociální pracovníce a tam říká, že je pro ni náročné tam být v dvojroli a tak si vybrala, že tam bude opravdu za tu profesionálku. Ti naši učitelé z Británie nám říkali, že buď se člověk rozhodne, že bude peer poradce, a bude ctít tu kulturu peerství, anebo se bude chtít stát profesionálem a stane se profesionálem. A já si ještě pohrávám s tím, že to možná jde pracovat tak, že člověk je ve dvou identitách. Že může takříkajíc přehazovat klobouky.

U přehazování klobouků jsme náš rozhovor skončili. Vzbudil se Moniččin syn a Monika si ho vzala k sobě na klín. Když Pavel krátce pozoroval interakce Moniky a jejího syna, zdál se být význam laického poradenství tak zřejmý, že to nepotřebovalo ani slova. Pokud si rodiče neví rady, jak zvládat některé situace se svými dětmi, které se narodily s hendikepem, musí pro ně být obohacující strávit čas s někým jako je Monika. Ne že by znala všechny správné odpovědi na jejich otázky, ty nejspíš ani neexistují. Ale její zkušenosti, osvojené způsoby chování, znalosti získané životem, mohou být velkým zdrojem inspirace, „aha“ momentů a zejména pochopení a úlevy. A podobné je to pro někoho, kdo se snaží vypořádat se závislostí. Strávit nějaký čas v blízkosti recovery kouče, který si už našel svůj způsob, jak závislost zvládat, může být inspirativní a úlevné ve stejném slova smyslu. Není to nikdy „ta správná“ cesta, ale je to inspirace a pocit, že mi někdo rozumí, protože to má „odžité“. Zrod peer práce a laického poradenství na Slovensku a v Česku je tedy možná zrodem sítě inspirátorů, kterých kolem nás bylo vždy plno, jenom se nyní snažíme, aby byli co nejvíce dostupní lidem, kteří je potřebují.

JAK LZE UVAŽOVAT O ROLI PEER PRACOVNÍKŮ V MULTIDISCIPLINÁRNÍCH TÝMECH Z HLEDISKA SOCIÁLNÍHO KONSTRUKCIONISMU

Přemysl Ulman, Pavel Nepustil, Martin Martinkovič, Veronika Šebeková

V klasickém pojetí multidisciplinarity se může zdát, jakoby v něm pro peer pracovníky nebylo ani místo. Pod slovem „disciplína“ si zpravidla vybavíme akademický obor a i latinský původ slova (discipulus = žák) naznačuje, že se člověk stane součástí určité disciplíny jedině tím, že bude (co nejdisciplinovaněji!) studovat. Peer pracovníci a laičtí poradci, jejichž kvalifikace vyplývá nikoliv ze vzdělání, ale z prožitých zkušeností, do tohoto pojetí tedy příliš nezapadají. Poměrně syrovým způsobem o tom hovoří zkušenost jednoho nejmenovaného peer konzultanta z psychiatrické nemocnice, jemuž na dotaz, zda se v pomáhajících službách uvažuje o širším využití peer pracovníků nebo recovery koučů, odpověděl jeden nejmenovaný zasloužilý psychiatr slovy: „Co? A to má být nějaká práce?“

V následujícím textu přicházíme s jiným pojetím multidisciplinarity, které je naopak více než otevřené novým perspektivám, a tedy i perspektivě vlastní zkušenosti. Celá věda a akademická obec je z pohledu sociálního konstrukcionismu jen jedním z možných úhlů pohledu, jednou perspektivou, nikoliv jediným odrazem reality. Žitá zkušenost zastoupená peer pracovníkem v multidisciplinárním týmu může proto přinášet poměrně zásadní změnu. Zatímco veškeré disciplíny, resp. profese mají základ v teorii, vědě, žitá zkušenost má základ (kde jinde než) v životě. Tím může přinášet poměrně jinou kvalitu, která je z hlediska sociálního konstrukcionismu velice vítaná. Přitom nemá v žádném případě vytvářet protiváhu vědeckým disciplínám nebo s nimi jakkoliv soupeřit. Sociálně konstrukcionistické myšlení nás vede k tomu, že neustále vytváříme nové a nové světy, nové reality, vše ve vzájemném dialogu rozličných perspektiv.

Žitá zkušenost je vítaným obohacením tohoto dialogu a jak zaznívá na mnoha místech této příručky, vytváří jiný typ spojení, přibližuje klienta pracovníkům a pracovníky klientům. V multidisciplinární práci to má navíc tu výhodu, že v tomto přiblížení napomáhá celému týmu.



Trocha filozofie na úvod

Není pravidlem a není ani v běžném životě obvyklé, abychom svět kolem sebe podrobili kritickému zkoumání. Většinou bereme věci „tak jak jsou“ nebo „tak jak přicházejí“. Na druhou stranu se ale někdy objeví chvíle, kdy se začneme zabývat otázkami, odkud přicházíme, jaký je smysl našeho bytí a kam směřujeme. A není to vůbec nic divného. Lidé od nepaměti měli touhu poznávat svět, který nás obklopuje. O tom, jak se toto poznávání světa vyvíjelo, se asi nejvíce dozvíme z dějin filozofie. Až do poměrně nedávné historie, řekněme sedmnáctého století, se však filozofové nezabývali otázkou existence světa jako takového, a všeho, co je v něm. Svět kolem nás tu „fakticky byl“ a jako takový se nám při procesu poznávání „vtiskl“ do naší mysli a tam zůstal. Až německý, tehdy pruský, myslitel Immanuel Kant v osmnáctém století začal rozvíjet teorii, v níž naši mysli připisoval aktivní úlohu v tom, jak poznáváme svět a jaký si o něm utváříme obraz. Ale tady se teorie poznání nezastavila. Ve dvacátém století, kdy ve světě přírodních věd byly učiněny významné objevy, které změnily pohled na klasické pojetí fyziky, jež nám představovalo univerzálně platné přírodní zákony, vyvstala otázka, zda je poznání světa kolem nás vůbec možné? Zda si svět kolem nás, tak jak jej vnímáme, sami nevytváříme a nesdělujeme v jazyce, který používáme?

A takto přichází na svět teorie sociálního konstrukcionismu, která pracuje s několika premisami:

- › Máme možnost o věcech kolem nás hovořit libovolným způsobem
- › To jak o věcech hovoříme, souvisí se vztahy, v nichž se pohybujeme
- › Význam a hodnotu dává věcem komunita lidí, která o věcech hovoří a která se na významu a hodnotách dohodne

Významnou roli tedy v procesu poznávání světa hraje jazyk a to, jak jej používáme.

Tento pohled může být pro mnoho lidí velmi cizí a obtížně uchopitelný, především asi proto, že nabourává různá jiná předchozí, často velmi zažitá, vnímání světa.



Metafora č. 1: Budování vesnice

Kdybychom celou věc hodně zjednodušili, tak podle teorie sociálního konstrukcionismu si svět kolem sebe vytváříme ve vztazích, které prožíváme, a s pomocí jazyka, který používáme. Zkusme si vše demonstrovat na příkladu skupiny lidí, která žije v kmenovém uspořádání, a chce se usadit a žít na určitém místě. Na tom místě je les. Je potřeba jej odstranit, aby bylo kde postavit obydlí a cestu, která k obydlím povede. Je potřeba postavit ochrannou zeď a vyrobit zbraně pro ochranu vesnice. Všichni se shodnou na tom, že je potřeba nejdříve vykácet les, čímž vznikne hromada dřeva. Co s touto hromadou dřeva udělat? Představuje hromada dřeva nějaký imperativ, kterému je třeba se podrobit?



Podle teorie sociálního konstrukcionismu ta hromada dřeva sama o sobě nijak neurčuje, jak se k ní postavit, jak o ní hovořit nebo jak ji nejlépe využít. Nebude asi nějak zvlášť užitečné, klást si otázku po definici této hromady dřeva. Bude lepší ptát se po jejím významu. Ve skupině lidí, o níž hovoříme, jsou lidé, kteří umí stavět domy, cesty nebo věnovat se boji. Když se o hromadě dřeva z vykáceného lesa bude hovořit ve skupině válečníků, bude to pro ni například znamenat zdroj materiálu k výrobě oštěpů, luků a šípů. Stavitelé obydlí asi v hromadě dřeva uvidí zdroj stavebního materiálu pro výstavbu obydlí. A pro stavitele cesty může být vzniklá hromada dřeva překážkou v místě, kudy chtějí vést cestu. A když se všechny zmíněné skupiny lidí sejdou a budou se domlouvat, jak naložit s hromadou dřeva, aby se jim co nejlépe žilo, povedou hovor, do kterého budou pravděpodobně vkládat vlastní významy o tom, co pro ně hromada dřeva znamená.

Všechny skupiny se tedy shodnou na tom, že chtějí mít dobrý život a k tomu potřebují mít kde bydlet a do vesnice mít cestu, která jim umožní z ní pohodlně vyvážet a zase přivážet věci potřebné k životu. V komunitě se však nacházeli někteří starší členové, kteří zažili útok nepřátelských útočníků, a tuto svou zkušenost, přeloženou do potřeby ochrany, předložili ostatním. Potřebujeme ochrannou zeď a dostatek zbraní. Přestože většina obyvatel na základě vlastních zkušeností tuto potřebu nepociťovala, byla potřeba těchto starších lidí zahrnuta do celkového plánu výstavby nové vesnice.

Hromada dřeva je tedy pro skupinu stavitelů a válečníků zdrojem, pro stavitele cesty překážkou. Vznikne souhlas, že je důležité ji na jednu stranu odstranit, na druhou stranu je možné ji využít ke stavbě obydlí, ochranné zdi a výrobě zbraní. Využít však všechno dřevo na výrobu zbraní a ochranné zdi by postrádalo smysl. Co by zeď a zbraně vlastně bránily? Postavit pouze obydlí by bylo příliš riskantní, protože nechráněná obydlí by byla příliš velkým lákadlem pro nepřátele. Po dohodě mezi skupinou válečníků a stavitelů se dřevo rozdělí a využije na stavbu obydlí, ochranné zdi a výrobu zbraní a vytvoří se tím i prostor pro stavbu cesty, která umožní do vesnice přivážet a odvážet důležité věci.

Každá ze zmíněných skupin má svou specifickou úlohu v životě celé vesnice. Důležitost každé se může měnit v čase podle toho, jaké vyvstanou aktuální potřeby. V době míru bude nejdůležitější cesta, protože umožní členům komunity odvážet a přivážet věci potřebné k životu. V období invaze bude nejdůležitější obranná zeď a zbraně, které pomohou invazi odvrátit. V období zimy a dešťů budou nejdůležitější dobrá obydlí, která obyvatelům komunity pomohou vytvořit podmínky pro přežití.

Důležitost každého hlasu

Toto schéma je velmi zjednodušující, ale pomáhá nám ukázat na konkrétním případě využití teorie sociálního konstrukcionismu pro fungování multidisciplinárního týmu při práci s rodinami. Velmi důležitou součástí popsaného procesu je inkluzivní dialog: zahrnutí všech hlasů přítomných v dané situaci, jejich vyslyšení a nezanedbání žádného z nich při tvorbě nové skutečnosti.

V multidisciplinárním týmu jsou přítomni lidé, zastupující profese, které mohou rodině v určité tíživé situaci pomoci. Důležitost každé profese bude záviset na tom, v jaké fázi řešení stávající situace se rodina právě nachází, zda jde o naplnění nejakutnějších potřeb nebo potřeb dlouhodobějšího charakteru. Tak jako nelze dopředu určit, zda jsou důležitější stavitelé domů, stavitelé silnic nebo válečníci, nelze ani s nadčasovou platností říct, kdo z týmu je ve své profesi nejdůležitější. Lze se však dohodnout, kdo v jaké časové posloupnosti pomoc poskytne a napomůže tak rodině k opětovné autonomii v dobrém fungování. Z hlediska sociálního konstrukcionismu není možná ani tak vhodná hovořit o „pomoci někomu“, jako spíše o spolupráci s někým na sdíleném záměru. V tomto procesu uplatňujeme každý svou vlastní odbornost a to, že některé odbornosti se v některých situacích neuplatní, neznamená, že nejsou důležité. Jejich přítomnost může být kritická, když s vývojem situace vystoupí do popředí některé potřeby a požadavky.

Válečníci mohou v době míru působit téměř zbytečně, když se však objeví útočníci, bude jejich úloha naprosto klíčová. Jejich zkušenost z dob invaze je pro vybudování vesnice nepostradatelná. Je důležité také vzít v potaz, že v optice sociálního konstrukcionismu neřešíme problémy jako takové. Stáváme se z pozice profesního zapojení osobami, které spoluvytváří nové společenství, jenž dokáže lépe reagovat na nově vzniklé situace. A jelikož se jedná o společenství, které zahrnuje všechny členy, je třeba pro pochopení a tvorbu nových světů vyslechnout a angažovat všechny zúčastněné. Život zmíněné vesnice, stejně jako život rodiny, je život všech jejích členů. Vyslyšení všech hlasů a jejich zohlednění přispívá k pocitu sounáležitosti a celkovému stavu lepšího života ve vesnici i v rodině.

Marné hledání příčiny

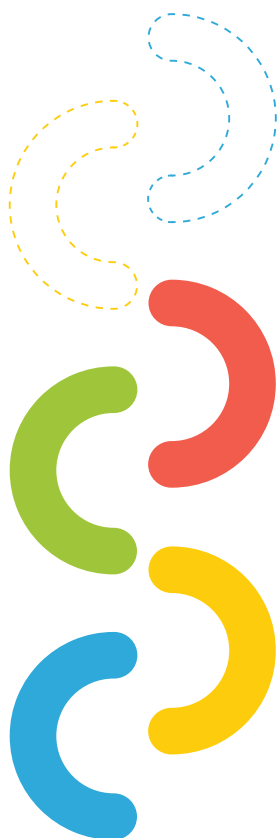
Zkusme si nyní představit aplikaci principů sociálního konstrukcionismu na příkladu rodiny, která se dostane do tíživé situace.

Rodina, otec, matka, dcera (12 let) a syn (10 let) žije v menším městě. Rodiče pracují, děti chodí do místní základní školy. Otec si při práci přivodí úraz, zůstane delší dobu na léčení, není schopen spolupracovat s matkou jako dříve na zaopatření péče o děti. Ukáže se, že po úraze otec nebude moci vykonávat stejnou práci jako dříve, nebude moci zastat ani stejnou roli v péči o děti a o dům. Upadne do depresí a začne nadměrně užívat alkohol. Matka musí nyní péči zastat sama. Je na ní tedy celková péče o děti a o dům, ve kterém bydlí a ještě při tom pracuje na plný úvazek v zaměstnání. Je toho na ni moc, začíná se hroutit.

Děti se přestávají těšit domů, protože se nechtějí setkat s hroutící se matkou. Zatímco syn tráví většinu času doma v dětském pokoji a vystačí si s počítačem, na kterém hraje většinu času hry, dcera se ze školy nevrací přímo domů. Potuluje se po městě ve společnosti pouliční party, která má blízko k různým výtržnostem. Postupem času dcera zjistí, že jí víc naplňuje a uspokojuje čas s „kamarády“ na ulici, než ve školní lavici a začne občas chodit za školu. Ani jedno z dětí se nepřipravuje dostatečně do školy a jejich prospěch se výrazně zhorší, čehož si učitelé začínají všimnout. Syn, jako by se stáhl do sebe a ke spolužákům se začíná projevovat agresivně. Škola se snaží kontaktovat rodiče, ale bez valného úspěchu.

Situace s dětmi je alarmující, učitelé ze školy mají podezření na zanedbání péče a věc oznámí místně příslušnému orgánu pro sociálně právní ochranu dětí (OSPOD), který situaci začne šetřit. Pracovníci OSPOD provedou šetření v místě bydliště rodiny a vyhodnotí, že děti jsou v současné situaci, v níž se rodina nachází, ohrožené. Je zorganizována případová konference, které se kromě rodičů zúčastní i zástupci školy, kam chodí děti. Pozornost je zaměřena na děti a jejich prospěch a chování ve škole a také na záškoláctví dcery. Škola rodině nabídne možnost doučování pro děti. OSPOD také rodině nařídí spolupráci s neziskovou organizací poskytující sociální služby.

V celém příběhu hraje roli dominantní společenský postoj, který zní: „Pro řešení problému je třeba najít jeho příčinu a odstranit ji“. Zkusme nyní zapřemýšlet a vytvořit si hypotézy, jak se v takovémto paradigmatu budou pohybovat jednotliví aktéři tohoto příběhu, a začněme od rodiny.



Rodina bude zažívat spoustu stresu z nastalé situace (zajímá se o ně sociálka!) a pod jeho návaem se hledání příčiny vzniklé situace promění ve vzájemné obviňování: Matka vyčítá otcí, že nic nedělá, navíc příliš často pije. Otec vyčítá matce, že mu nedopřeje dostatek klidu k zotavení. Rodiče se mohou pouštět do dětí za to, že jsou pouze zavřeni v pokoji (syn), chodí pozdě ze školy (dcera) a mají ve škole špatné známky. Rodiče se také mohou upnout k přesvědčení, že děti jsou líné a proto je potřeba na ně „přitlačit“, aby se více věnovaly škole a nedostaly celou rodinu do problémů. Z hledání příčiny se stane bludný kruh událostí, který rodinu udržuje ve stresu a frustraci. Nabízí se i další dominantní společenské postoje, které krizovost situace prohlubují a rodině brání v tom, aby situaci řešila v rámci nabízené odborné pomoci: „Špinavé prádlo se pere doma. Přece nejsme sociální případ, abychom rodinnou situaci řešili se sociálním pracovníkem“. Apod.

Z pohledu pracovníků OSPOD se může situace jevit jako zanedbávání péče a hlavní příčinu dané situace mohou vidět v tom, že rodiče se dětem adekvátně nevěnují. Proto, aby byla práva dětí ochráněna a zajištěna, vyvine OSPOD na rodiče tlak, aby situaci napravili a zajistili dětem lepší prostředí pro jejich optimální psychosociální rozvoj. Tomuto tlaku napomáhá i zákonná pozice OSPOD, který má možnost rodinu kontrolovat i bez jejího svolení a případně zahájit represivní kroky.

Matka, přestože se sama cítí špatně, vnímá manželovo pití alkoholu jako vysoce problematické a přinutí jej k návštěvě psychiatra. Samotné pití alkoholu vidí jako příčinu zhoršené rodinné situace a je tedy třeba ji odstranit. Na základě vyšetření však lékař konstatuje, že otec trpí depresemi a je navržena medikace. Nejen v souvislosti s depresemi, ale i v souvislosti s konzumací alkoholu je otci doporučena psychoterapie. Otec názor psychiatra odmítne, odmítne také medikaci a rozhodne se, že si s pitím alkoholu poradí sám, protože je pro něj nepříjemné a ponižující sdílet s cizími lidmi intimní otázky svého života.

Zástupci školy, kam děti dochází, vidí příčinu neúspěchu dětí ve škole v nedostatečné přípravě, proto dětem nabídnou možnost doučování. Děti sice na doučování začnou docházet, ale ukáže se, že i toto je nedostatečné, protože v domácím prostředí nenašly žádné zásadnější změny, nikdo nedohlíží nad jejich přípravou do školy, nikdo nedocení jejich částečné úspěchy a vše jde spíše do ztracena.

Všichni chtějí to nejlepší, ale každý něco jiného

Každý z naznačených odborných přístupů v sobě má svou vnitřní logiku a pomáhá ke zlepšení ve svém okruhu působnosti. Je naprosto v pořádku, že OSPOD se zasazuje o to, aby nedocházelo k ohrožení dětí a že vystupuje v případě jako represivní složka. Pokud by však zůstalo pouze u toho a nezajistila by se psychosociální pomoc rodině, je větší pravděpodobnost, že se situace nebude zlepšovat. Podobně může dopadnout úsilí neziskové organizace poskytující sociální služby, která identifikuje příčinu problémové situace v nezaměstnanosti otce. Jedná se o logicky správné uvažování, jenomže je třeba vzít v úvahu, že existuje více faktorů. Podobně je to také v případě psychiatra, který hledá příčinu otcovy konzumace alkoholu v širším kontextu jeho života a nenabízí mu pouze léčbu zaměřenou na abstinenci od alkoholu. Vidí, že užívání alkoholu je spojeno s přítomností nemoci zvané deprese a je nutné se tedy věnovat i této příčině a jejímu odstranění. Také škola vyvozuje logicky správný závěr týkající se toho, proč děti špatně prospívají, a na tuto příčinu reaguje a částečné úspěchy se dostaví.

Když se nyní konečně podíváme na možnou roli peer pracovníka v práci s touto rodinou, tak ta může být vysoce přínosná, ale podobně jako v případě výše uvedených odborníků, i to je pouze jedna z perspektiv. Pokud by se například matka potkávala s peer konzultantkou, dá se předpokládat, že by u ní mohla najít porozumění, obzvláště pokud by pracovnice dokázala empaticky naslouchat a také sdílet svoji zkušenost s vlastními náročnými situacemi v rodině. Na rozdíl od výše zmíněných profesionálů nemá peer konzultantka žádný záměr nebo odbornou hypotézu o příčinách situace. Poslouchá ji, nabízí jí lidské spojení, porozumění a otevírá možnosti, aby si ona sama mohla hledat cestu ven z nelehké situace. Nicméně aby pouze díky tomuto došlo k celkové změně, může být složité, protože ne každý člen rodiny může mít takového důvěrného spojence a i když se matčina úleva může v rodině nějak projevit, nemusí to znamenat žádnou zásadnější změnu.

Naznačené aktivity zaměřené na změnu situace v rodině jsou všechny velice žádoucí, vedeny dobrými úmysly a postaveny na kvalitních základech, avšak jsou nepropojené a nezkoordinované a toto jim ubírá na účinnosti a naopak přidává na pocitu zmaru z nabízené pomoci.

Metafora č. 2: Přechod řeky

Pro ilustraci důležitosti síťového propojení si zkusme představit další obraz. Skupina lidí má přejít řeku, která sice není hluboká, ale má značný proud. Pokud se do přecházení řeky pustí každý sám za sebe, je zde velké riziko, že se na druhý břeh dostanou pouze ti, kteří budou mít dost síly se proudem postavit.

Jsou tu ale možnosti vzájemného propojení. Lidé ve skupině se například mohou chytit pevně za ruce a vytvořit řetěz. Víme, že každý řetěz je pouze tak silný, jako jeho nejslabší článek a může se tedy přetrhnout. Ale i tak je zde větší šance, že se všichni dostanou na druhý břeh, než kdyby šel každý sám za sebe. Další možnost je vytvořit síť. Představme si, že skupina lidí má k dispozici provaz. Z něj vytvoří malé kruhy a každého kruhu se chytanou tři nebo čtyři lidé jednou rukou a vytvoří postupně síť se čtvercovými nebo šestiúhelníkovými oky. Pokud by takto spojená síť lidí přecházela proud řeky a došlo k tomu, že by se někdo jednou rukou pustil provazového kruhu, neznamenalo by to pro celek velké riziko „zhroutení“, naopak by to představovalo značnou příležitost se znova připojit a obnovit celkovou odolnost sítě. Jedná se o velmi zjednodušenou ilustraci, ale je možné na ní docela dobře ukázat důležitost propojenosti při řešení určité situace, která zvyšuje odolnost celku proti zátěži.

Kromě toho je možné si také všimnout, že oproti samostatnému přecházení řeky v tomto případě platí, že čím více lidí by se do vytvoření sítě zapojilo, tím větší je možnost pro všechny zúčastněné proud řeky přebrodit. Sto lidí vytvoří odolnější síť než padesát lidí. Síť bude odolnější než řetěz, ale i řetěz bude odolnější než jednotlivci samotní.

Vytváření velké sítě s sebou pochopitelně ponese více práce při přípravě. Je daleko náročnější zorganizovat sto lidí, než pět lidí. Ale překonání proudu řeky může mít daleko větší šanci na úspěch.



Spolu-vytváření nové reality

Pokusme se nyní aplikovat metaforu s přechodem řeky na práci s rodinou, kterou jsme popisovali výše. Můžeme vidět, že mezi aktéry zaangażovanými do případu k propojení nedošlo. Jsou zde určitá částečná spojení, např. mezi OSPOD a školou, v ostatních případech se jedná pouze o spojení mezi rodinou a jednotlivými organizacemi. Významná spolupráce mezi jednotlivými organizacemi a odbornostmi však neexistuje. Každý podniká v rámci své oblasti působnosti určité kroky a sklízí dílčí výsledky, celková situace se však výrazně nemění.

K řešení situace s rodinou je však možné přistupovat multidisciplinárně a v souladu s principy sociálního konstrukcionismu. V první řadě je zde nutné, aby si každý pomáhající byl vědom toho, že má svůj specifický pohled na rodinu, mluví o rodině svým jazykem a tomu, co pozoruje v rodině, přikládá svůj vlastní význam. Každý z těchto pohledů může být užitečný. Každý z těchto pohledů může být navíc užitečný v jinou dobu.

Jestliže se budeme jako aktéři v popsané situaci s rodinou vnímat jako partneři v nehierarchických vztazích, tzn. nebudeme prosazovat důležitost některých zúčastněných jako obecně větší nebo menší, můžeme snadněji společně sdílet vlastní pohledy na situaci. Partnerství se v takovémto postoji týká všech zúčastněných, to znamená, že ani rodina v takovémto paradigmatu není považována za předmět léčby nebo pomoci, ale je partnerem v situaci, kterou se celý multidisciplinární tým snaží proměnit k lepšímu.



U našeho příkladu rodiny se zdá jasné, že cílem nemůže být znovu-nastolení původního stavu. Otec po úraze nemůže vykonávat stejnou práci jako předtím, nemůže ani zastat stejnou roli v péči o děti a o dům, ve kterém bydlí. Děti rostou a mají jiné potřeby. Matka má za sebou extrémně náročné období, které se na ní podepisuje a vede ji to k zásadnímu přehodnocování svého života, včetně vztahů v rodině.



Z hlediska sociálního konstrukcionismu zde dává jediný smysl nastolení partnerské konverzace, která k sobě přizve všechny možné aktéry a vyzve je k vyslovení jejich hlasů a vyjádření jejich pohledů na společný záměr, v našem obraze, metaforicky řečeno „přepravit rodinu na druhý břeh proudící řeky“. Multidisciplinární tým zde může tvořit jádro odborníků, kteří mají opakovanou zkušenost, jak vytvořit síť, která se doposud ukázala jako nejlepší možnost pro vypořádání se s podobnými úkoly, jako je ten, který stojí před nimi právě teď. Takový multidisciplinární tým musel v minulosti do schopnosti vytváření takové sítě dorůst a nyní k sobě může přizývat další partnery, v našem případě členy rodiny, případně jejich podpůrné osoby, kteří jim pomohou vytvořit větší a odolnější síť. Podpůrnými osobami se zde rozumí např. širší rodina nebo také významné osoby ze života dětí, které mohou být při vytváření nezdolné sítě schopné „přepravit rodinu přes proudící řeku“ velmi užitečné.

Budeme se stále držet obrazu vytváření sítě a přechodu přes proudící řeku a zamyslíme se nad určitou posloupností při plnění úkolu převést rodinu na druhý břeh přes proudící řeku. Je to obraz rodiny, která se potýká s výzvou adaptace na novou situaci, kterou odstartoval otcův pracovní úraz. Rodina se obrazně dostane k řece, kterou má přebrodit, ale neví jak. Když jednotlivě vstoupí do řeky, proud je poponese a vlastně jsou rádi, že se dostanou zpět na břeh. Opakované úsilí selhává, až je patrné, že jsou z toho všichni zdrcení a nešťastní. Přichází impuls, aby rodina vyhledala pomoc. Pomoc jednotlivých odborníků je však málo účinná. Každý z členů rodiny sice dostane ve své situaci určitou pomoc, s níž se v přechodu proudu řeky může dostat kousek dál, než kdyby šel každý sám, ale řeku se nikomu přejít nepodaří. A i kdyby se to přece jen někomu podařilo, někdo zůstane pozadu bez možnosti ztrátu dohnat. V rodině dojde k rozdělení, které může být kořenem dalších problémových situací.

Když však do situace vstoupí multidisciplinární tým, bude to jako skupina lidí, která má s přechodem proudu řeky zkušenosti. Ví, že je potřeba vytvořit síť a s její pomocí se řeku přejít podaří. Čím víc lidí se do sítě zapojí, tím větší je možnost vytvořit pevnou, odolnou a stabilní strukturu, kterou nepovalí ani nejsilnější proud. Není to však automatické. Je zapotřebí, aby byl tým založen na principech dialogu, partnerství a spolupráce na sdíleném záměru, a aby se v duchu sociálního konstrukcionismu zaměřoval na vztahové procesy, které budou tyto principy podporovat. Jinak řečeno, od členů týmu se vyžaduje, aby kromě své vlastní profese, své vlastní perspektivy, také měli ještě jinou „odbornost“ v zaměření na vztahy a spolupráci. A tato perspektiva je v týmu společná pro všechny.

Takový tým potom dokáže vytvořit síť a do ní přizvat další, v našem případě rodinu, případně její podpůrné osoby. Vytvoření dobré vztahové sítě je velmi důležité a pro následné překonání proudící řeky bezpodmínečné. Může se zdát, že když tvoříme takovou síť a nevěnujeme se přímo přechodu řeky, což je pro rodinu ten hlavní úkol, jako bychom ztráceli čas a energii bez zaměření na stanovený cíl. Ale právě vytvářením a upevňováním vztahové sítě si vytváříme předpoklad pro rychlé a bezpečné dosažení cíle.

Vraťme se nyní k příběhu rodiny, která se díky oznámení školy dostane do kontaktu s OSPOD a podívejme se na to, jak by se její příběh mohl odvíjet, kdyby se situace řešila v rámci spolupráce s multidisciplinárním týmem. OSPOD nesvolá případovou konferenci, ale dohodne se s neziskovou organizací poskytující sociální služby, která má možnost pracovat multidisciplinárně, aby s rodinou navázala spolupráci. Multidisciplinární tým, v němž je zastoupený psychiatr, rodinný terapeut, sociální pracovník a peer pracovnice, se s rodinou začne scházet. Ne vždy jsou u toho všichni, ale mají vytvořen transparentní a funkční způsob, jak si předávat informace, radit se a domlouvat na společném postupu. Ve spolupráci s rodinou identifikuje tým záležitosti, které jsou akutní a prvořadé, a zajistí pro ně včasnou intervenci. Rozjede také procesy dlouhodobější pomoci a podpory pro rodinu, která se potřebuje sžít s nově vzniklou situací.

Role školy v rozkrytí problematické situace, kterou rodina zažívala, byla kritická. Role učitelů, kteří pomohou dětem s učením, může být následně užitečná jako pomoc rodičům, kteří v nově vzniklé situaci nejsou, tak jako dříve, schopni zajistit péči o děti. Role psychiatra, který by nabídl medikaci v akutní fázi psychické zátěže matce, může být také na začátku spolupráce s rodinou klíčová. Role terapeutů, kteří by spolupracovali s otcem na vyrovnání se s jeho nově vzniklou situací, také nemůže být nahrazena. Role sociálních pracovníků, kteří by spolupracovali s rodiči na vyřízení možné finanční podpory, je také nenahraditelná a může vést k podpoře rodiny a její adaptaci na nově vzniklou situaci. Každá z odborností bude mít v tomto procesu své nezastupitelné místo a jejich dobrá vzájemná koordinace v podobě dobře fungujícího multidisciplinárního týmu dává rodině velkou šanci se na nově vzniklou situaci adaptovat. Mezi jednotlivými odbornostmi v rámci multidisciplinárního týmu existuje také výměna informací o tom, jakým směrem a jakou rychlostí se ubírá řešení rodinné situace v jednotlivých oblastech a zda dosažené změny v jedné oblasti rodinné situace nezpůsobují nové problémové situace v jiné oblasti.



Velice zajímavou roli může mít v setkáních peer konzultantka, která si sama prošla náročnou rodinnou situací spojenou s mnoha podobnými problémy jako v této rodině. Když například při setkáních týmu s rodinou matka chvílemi naštvane protestuje proti tomu, aby se o ně zajímal OSPOD, a chvílemi hlasitě vzlyká, peer konzultantka si může vybavit momenty ve své vlastní rodině, kdy jí zmítaly rozporuplné pocity zoufalství, naštvání a bezmoci. Může tyto pocity pojmenovat a krátce i pohovořit o vlastní zkušenosti. Matku její vyprávění zaujme a může jí položit i několik praktických otázek. Cítí, že peer konzultantka je člověk, který rozumí tomu, co prožívá, protože něco podobného sama zažila. Sociální pracovníce, která je v tu chvíli setkání přítomná, interakci mezi peer pracovnící a klientkou se zájmem poslouchá a pak nahlas podotkne, že ji nenašlo to takto vidět. Psychiatr se může dokonce i před rodinou přiznat k tomu, že měl ty rychle se měnící emocionální projevy skoro tendenci vnímat jako symptomy nějakého duševního onemocnění, ale po tom, co slyšel, si uvědomil, že to jsou naprosto přirozené reakce na extrémně stresovou situaci. Tato osobně laděná vyjádření týmu mohou výrazným způsobem zlepšovat napojení nejen matky, ale celé rodiny na celý tým.



Zásadní hodnota vztahů

Pokusili jsme se zde ukázat výhody fungování multidisciplinárního týmu postaveného a pracujícího v rámci principů sociálního konstrukcionismu. Někdy je tyto principy obtížné předat, obzvláště pokud člověk není z akademického prostředí, proto jsme využili i některé obrazy a příklady. Hned na začátku jsme zmínili, že vždy existuje množství perspektiv, úhlů pohledu. I multidisciplinární spolupráci je možné pojmout různě. Pojetí, které představujeme v této kapitole, se vyznačuje tím, že je nehierarchické, chceme-li partnerské, klade důraz na vytváření vztahů sounáležitosti a jako nástroj pro takovéto vytváření se používá inkluzivní dialog, tedy rozhovor, který chce vyslyšet a vzít v patrnost hlasy všech, kteří jsou do určité konkrétní situace zaangažováni. Jiná pojetí fungování multidisciplinárního týmu nabízejí jiná vodítka anebo kladou důraz na jiné charakteristiky, což pochopitelně vůbec neznamená, že jsou chybná nebo špatná. Pouze o věcech jiným způsobem hovoří, a to (jak jsme si už taky pojmenovali na začátku) souvisí se vztahy, v nichž se pohybujeme.

V rámci sociálního konstrukcionismu nevěříme, že existuje jedna pravda, ale věříme, že existuje osobní přístup a na jeho základě lze vybudovat pocit sounáležitosti, který účinkuje jako protilátka na samotu, osamocení a odloučení. Neustále si vytváříme nová a nová společenství, která si časem přetváříme tak, aby dokázala dobře reagovat na měnící se podmínky našeho prostředí. Charakteristiku takového společenství mohou mít i multidisciplinární týmy. Zvou rodiny k tomu, aby se společně zabývali tíživými situacemi, v nichž se rodiny nacházejí. Kromě svých odborných dovedností a znalostí využívají i žité zkušenosti, avšak s velkou pokorou a respektem k jedinečnosti zkušenosti každého člověka na světě.

Význam a hodnotu dává věcem komunita (skupina) lidí, která o věcech hovoří a která se na významu a hodnotách dohodne. Multidisciplinární tým vytvořený a fungující v rámci filozofie sociálního konstrukcionismu nemůže fungovat na základě hodnot, které přijme jako normu odjinud. Hodnoty a významy čerpá z žité zkušenosti vlastní vztahové sítě. Hodnoty a významy, které jsou součástí fungování takového týmu, vychází právě ze vztahů uvnitř takového týmu. A je to právě konsensus, na základě kterého se v takovém týmu provádí jednotlivé kroky v řešení situace, kterou rodina ve spolupráci s multidisciplinárním týmem řeší a „rozmotává“.






PŘÍSTUP ZAMĚŘENÝ NA ŘEŠENÍ PŘI PRÁCI S MULTIDISCIPLINÁRNÍMI TÝMY PŘI PODPOŘE RODIN A JEHO UPLATŇOVÁNÍ NE-PROFESIONÁLY

Katarína Medzihorská, Pavel Vítek

Již několik let se zabýváme myšlenkou, jak krátce a jednoduše popsat přístup zaměřený na řešení (dále také SF z anglického „solution – focused“). Krátkost a jednoduchost jsou totiž hodnoty, kterých si v přístupu zaměřeném na řešení hodně ceníme. V současné době se nejvíc přikláníme k myšlence, že přístup zaměřený na řešení vnímáme jako společnou práci pracovníka a klienta (a dalších lidí v jejich okolí) směřující co nejefektivnějším způsobem ke zlepšení (nebo rozvoji) v životě klienta, které je vystavěno na jeho zdrojích, zkušenostech a již dosaženém pokroku.

SF vznikl v kontextu psychoterapie a postupně se velmi úspěšně (možná i pro svoji jednoduchost a efektivitu) rozšířil do dalších pomáhajících profesí. Dnes se tento přístup uplatňuje v sociální práci (velmi rozšířený je např. v práci s dětmi a rodinami), poradenství, facilitaci a mediaci, vzdělávání včetně školství, supervizích anebo koučování (v pomáhajících profesích i v managementu v byznys organizacích).



Přístup zaměřený na řešení - Solution focused approach (dále také SF) vznikl na základě potřeb lidí - klientů v terapii a pozorování a podrobným zkoumáním toho, co je při práci s těmito klienty užitečné. Zakladatelé SF přístupu Steve de Shazer a Insoo Kim Berg z Centra krátké rodinné terapie v Milwaukee při práci s klienty zjistili zajímavou věc. Když na konzultacích s klienty trávili čas mluvením o problémové situaci klienta, nevedlo to k jeho vyřešení. Naopak když se zaměřili v rozhovoru s klientem na to, čeho chce klient dosáhnout, jak to chce mít po vyřešení dané situace (požadovaná budoucnost), kdy se již objevovali náznaky / předzvěsti řešení (výjimky) a díky čemu se mohla situace klientů zlepšovat (zdroje) , zjistili, že takový rozhovor výrazně pomáhá vyřešit problémovou situaci. Steve de Shazer a Insoo Kim Berg spolu s jejich kolegy v týmu pečlivě sledovali a zkoumali to, co je při práci s klienty užitečné a na základě tohoto pozorování a zkoumání zformulovali základní myšlenky SF a také tímto způsobem vznikl celý nový přístup při práci s klienty – přístup zaměřený na řešení.

Tři základní myšlenky SF jsou:

- › Když něco funguje, dělat toho víc.
- › Když něco nefunguje, dělat místo toho něco jiného.
- › Taky není třeba dělat nic (nespravovat, co není rozbité).

V ČR a SR rozvíjí od roku 2010 SF přístup Dalet institut s. r. o. (dále jen Dalet), který popsal základní principy SF a pro lepší zapamatování je zformuloval do akronymu RESENI

RESENI:

- › R – rozvíjení řešení (nikoli rozvíjení problému, ani řešení problému)
- › E – efektivita
- › S – spolupráce / spolu-vytváření
- › E – expertnost na proces (nikoli na obsah)
- › N – nevyhnutelnost změn
- › I – individuální přístup

R – rozvíjení řešení

Jak bylo uvedeno výše, důvodem vzniku SF přístupu byly potřeby klientů v terapii, stejně jako zjištění terapeutů, že rozebírání toho, co nefunguje, nemusí vést k řešení. Když se ale s klientem bavíme o tom, jak má žádoucí změna v jeho životě podle něj vypadat, může to být pro celkový výsledek mnohem užitečnější. Můžeme si to vysvětlit na příkladě:

Klient přichází na konzultaci s tím, že má konflikty s matkou. Hádají se, nerozumí si, on jí často něco odsekne, ji to rozzlobí a potom se spolu nebaví i týden. Přitom před tím to fungovalo, dokonce se spolu i zasmáli, občas spolu šli ven na výlet. Pracovník při poslouchání klientova příběhu může reagovat na to, co klient nazývá jako „problém“ anebo těžkost – prostě na něco, s čím není spokojený. Pracovník využívající princip „zaměření na řešení“ se naopak může klienta zeptat na to, jaký by chtěl mít vztah s matkou nebo jak to bude vypadat, když už mu bude ve vztahu s matkou dobře. Může se ho také zeptat na situace, kdy se klientovi dařilo mít s matkou dobrý vztah, kdy se dokázali zasmát, jít spolu na výlet. Může se zajímat o to, co se dělo v těch situacích a může se ptát klienta, díky čemu to tehdy fungovalo. Může se také ptát, jestli se jim s matkou někdy stane, že se spolu zasmějí. Klient poznamenal, že řešením situace by bylo, kdyby zlepšil vztah s matkou. V duchu principu „zaměření na řešení“ se pracovník může zajímat právě o tuto oblast, o tzv. žádoucí stav/dění, a může s dovolením klienta zaměřit pozornost na tuto oblast a podrobně společně s klientem vytvářet její podrobný popis. Rozvíjení řešení vnímáme jako zcela jiný proces konverzace, než řešení problému.



E – efektivita

SF přístup patří mezi postmoderní přístupy (toto pojmenování vnímáme jako synonymum pro pojem systemické přístupy, který je v některých zemích více používán). Ty na rozdíl od tradičních přístupů nevycházejí z toho, že na stejné problémy existuje jen jedno univerzální řešení. Právě naopak, kladou důraz na jedinečnost člověka, jeho názory, hodnoty a na jazyk, který používá. Právě obrat k jazyku (spoluvytváření světa v jazyce) a důraz na vztahy (žijeme ve vztazích a svět spolu-vytváříme) lze považovat za základní rysy postmoderních přístupů. Už název místa, kolíbky vzniku SF přístupu – Centrum krátké rodinné terapie – napovídá, že počet sezení s klientem bývá nižší než při tradičních přístupech. Velký důraz při spolupráci s klientem se klade na to, aby tato spolupráce probíhala efektivně, aby se neztrácel čas rozhovorem o věcech, které klient nepovažuje za důležité. Tento princip není v první řadě o čase (o počtu sezení nebo délce spolupráce pracovníka a klienta), ale je o způsobu práce. Říká nám, že se snažíme co nejefektivněji směřovat ke klientem (nebo někým důležitým v jeho okolí) definovanému zlepšení. Můžeme v tomto duchu rozlišit krátkodobou a krátkou terapii. SF řadíme mezi krátké terapie.



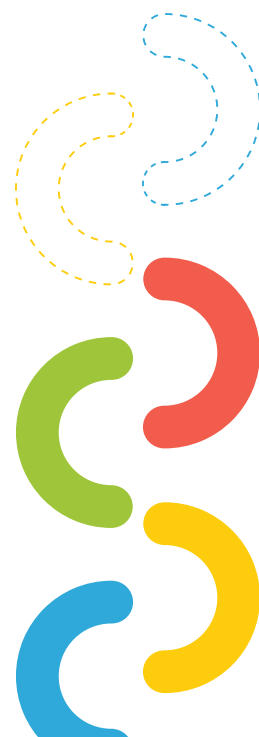
S – spolupráce / spolu-vytváření

V SF přístupu se klade velký důraz na spolupráci a partnerství s klientem. Pracovník se snaží od začátku respektovat potřeby a přání klienta a zároveň se snaží uzavřít s ním jakousi dohodu o tom, v čem mu může být užitečný. Klient je partnerem a podud se rozhodne, že se o něčem bavit nechce, pracovník to plně respektuje. Řešení je společně vytvářeno v konverzaci pracovníka a klienta, do které každý přispívá svojí expertností (viz další princip).



E – expertnost na proces (nikoli na obsah)

Pracovník v SF přístupu je tzv. expertem na proces – jeho úlohou je pracovat v duchu SF, zaměřit se na rozvíjení řešení, používat nástroje po dohodě s klientem, zjišťovat si, zda to, na čem s klientem pracují k jakému výsledku spolupráce a jakým způsobem směřují, je pro klienta užitečné. Expertem na obsah je klient, protože on ví nejlépe, jakou změnu ve svém životě chce, co již dokázal a jaké zdroje pro tuto změnu má k dispozici. Součástí této pracovníkovy expertnosti na proces je také jeho dovednost přizývat k procesu klienta a po dohodě s ním také další lidi (hlasy) z okolí klienta. Můžeme si to opět vysvětlit na příkladě:



Na konzultaci přichází mladý klient, který je nespokojený v životě, má problémy ve škole, hádá se doma s rodiči, nic ho nebaví. Pracovník může být jakkoli starší a zkušenější, ale jeho úlohou není dávat klientovi (jakkoli mladému) rady, co by měl dělat. Jako „expert na proces“ se snaží při poslouchání klientova příběhu zaměřit pozornost na to, co klient chce, co si přeje, co se mu už daří anebo co se mu v minulosti podařilo. Avšak obsah rozhovoru – tedy to, co klient chce, kam se chce dostat, jak se tam chce dostat – na tento obsah je expertem klient. Pracovník mu otázkami vytváří prostor, aby si klient přišel na to, co chce – na jeho požadovanou budoucnost.

N – nevyhnutelnost změn

V SF přístupu vnímáme změny jako něco, co se děje neustále. Při spolupráci s klientem se snažíme hledat i ty nejmenší změny směrem k tomu, co si klient přeje. Kdyby se klient rozhodl pracovat na tom, že se chce stát dobrým otcem, můžeme se ho ptát, jak to vypadá podle něj, když je dobrým otcem – zjišťujeme tedy, co „být dobrým otcem“ pro klienta znamená. Následně se můžeme ptát na to, podle čeho nejmenšího pozná, že se přibližuje k jeho požadovanému stavu, který nám popsal. Dovolím si (K. M.) citovat kolegu Pavla Vítka, spoluautora této kapitoly, který říká „Klienti už často žijí jiný život, jen si toho ještě nevšimli.“ V SF konzultacích se snažíme vytvořit klientům prostor na to, aby si našli v životě žádoucí změny, které se jim už podařilo udělat. Jakkoli by tyto změny byly malé, mohou být velmi důležité. Když si klient uvědomí, že už teď jsou momenty, kdy je „dobrým otcem“ podle toho, jak to popsal, může to posílit jeho důvěru v sebe sama.

I – individuální přístup

SF přístup využívá při spolupráci s klienty principy dle akronymu RESENI, i nástroje, o kterých si povíme níže. Avšak nejdůležitější je, aby se při spolupráci s klientem vycházelo z jeho individuálních potřeb a zdrojů aktuálních v jeho současné konkrétní situaci a směřující ke konkrétní změně.

NÁSTROJE SF

1. Dohoda spolupráce – pro úspěch spolupráce s klientem bývá velmi užitečné dohodnout se s ním na tzv. společném projektu. Klient přichází na konzultaci s něčím, co chce změnit, hovoříme spolu o cíli spolupráce. Při tvoření společného projektu se můžeme ptát například takto: „Co by mělo být výsledkem naší spolupráce, aby to pro Vás bylo užitečné?“ nebo: „Podle čeho po konzultaci ve Vašem životě poznáte, že tato konzultace byla užitečná?“. Zjišťujeme, co klient vlastně chce a potřebuje, a reagujeme na to ve smyslu, zda je v našich silách provázet ho na cestě za tímto cílem. Společný projekt (někdy se používají též pojmy zakázka nebo cíl spolupráce) je dojednaný žádoucí výsledek spolupráce pracovníka a klienta, čili soulad objednávky / přání klienta a nabídky pracovníka. Zde považujeme za důležité rozlišovat mezi přáním klienta směřujícím k procesu spolupráce (chci vám to říct, chci to sdílet, potřebuji se vypovídat, ...) a přáním směřujícím k žádoucímu užitečnému výsledku spolupráce (chci mít lepší vztah s matkou, chci být v životě šťastnější, budu vědět, jak se zachovat při hádce s partnerem, ...).



2. Práce s preferovanou (požadovanou) budoucností klienta – preferovaná/požadovaná budoucnost klienta znamená to, co si klient přeje, čeho chce dosáhnout. Nejčastěji je to podrobný popis života klienta, když se naplní výše uvedený společný projekt. Mohli bychom také říci, že je to podrobný popis společného projektu v životě klienta. V příkladu, který jsme popsali výše, o klientovi, který by chtěl být dobrým otcem, jsme se ho ptali, jak to vypadá, když je dobrým otcem (co dělá, jak se chová, jak přemýšlí atd.). Když klient vypráví o tom, jak to vypadá, když je dobrým otcem, vypráví o své budoucnosti, kterou si přeje.

3. Práce s výjimkami – výjimka z problému je něco, na co se v SF přístupu klienta často ptáme. Jsou to situace, kdy se problém obvykle v životě klienta objevuje, ale právě nebyl nebo byl menší. Například když klient poví, že se stále hádá s matkou, můžeme se ho zeptat na situace, kdy je to s matkou v pořádku. Může to být možná jen hodina denně, nebo jen minuta denně. Ale když takovou hodinu (nebo minutu) najdeme, můžeme se klienta ptát, díky čemu se to děje, že to mezi klientem a matkou funguje dobře. Můžeme přitom vycházet z předpokladu, že klientův problém, který nám popisuje, netrvá 24 hodin denně. Tyto výjimky v SF velmi podrobně popisuje – popisujeme, jak se dějí / jak probíhají a často pokračujeme popisem zdrojů (díky čemu se výjimka dělá).



4. Práce se zdroji a jejich utilizace (zužitkování) – jde o způsob, jak zjišťovat tzv. zdroje klienta a možnosti jejich využití v rozvíjení řešení - čili cokoliv, na čem lze stavět řešení / žádoucí změnu. V SF přístupu můžeme zdroje klienta přizvat a zužitkovat mnoha způsoby. Například se klientů ptáme na to, v čem jsou dobří, co je baví, případně i co je baví na tom, co je baví (tomu říkáme small talk). Taktéž můžeme s klientem společně zkoumat, co se mu už v minulosti podařilo, jak zvládl náročné situace a díky jakým svým vlastnostem, schopnostem to zvládl (prozkoumáváme předproblémové nebo mimopříběhové situace a v nich využití zdroje). Nebo můžeme prozkoumávat, díky čemu problém nebyl nebo byl menší (díky čemu se stala výjimka). Zjišťování zdrojů klienta může být velmi užitečné při rozvíjení řešení. Zároveň je to vytváření prostoru pro klienta, aby si uvědomil, případně si připomenul, utvrdil se v tom, co už dokáže, jaká je jeho síla a jak to může použít při zvládnutí náročných situací a překonávání překážek.

5. Práce se škálou – se škálami pracují různé přístupy a liší se způsobem této práce.

- V SF začínáme zformulováním toho, co budeme na škále měřit. Vždy měříme rozvoj / nárůst něčeho, nikoliv úbytek. Např. škálujeme rozvoj klidu, nikoliv úbytek stresu. Škály mohou mít různou podobu (popsané v jazyce, kreslené na papír, ukázané rukou, vzdálenost mezi určenými body – škála v prostoru, aj.) a délku. Většinou využíváme škálu od 1 (nebo 0) do 10. Pro další popis práce se škálou využijeme dále v textu tuto škálu.

- Pokud máme s klientem dojednáno, co budeme na škále měřit, začneme podrobným popisem 10 (žádoucí dění po změně, kterou klient chce díky spolupráci s pracovníkem). Popisuje ji hlavně klient a pracovník přispívá k jejímu popisu svou zvědavostí, ptá se, jak to tam vypadá, jak tam klient reaguje, co tam dělá, o čem přemýšlí, jak se tam cítí, jak smýšlí o sobě. Pokud jsme před využitím škály pracovali s preferovanou budoucností a máme s klientem již podrobně popsanou situaci po žádoucí změně, stačí říct, že desítka je tato již popsaná situace.

- Začátek škály (1 nebo 0) většinou definuje pracovník jako opak desítky, případně jako situaci, kdy byl problém největší anebo jako nejhorší problémovou situaci, jakou si klient umí představit. Důležité při této definici je, aby byl klient v době konzultace pokud možno výš, než na začátku škály. Čili nedoporučujeme definovat začátek škály jako současnou situaci.

- Po definici krajních bodů škály se klienta ptáme na to, kde je na škále nyní. A opět ji velmi podrobně prozkoumáváme, stejně jako jsme prozkoumávali 10. Důležité je prozkoumávat ji ve vztahu k začátku škály, nikoliv ve vztahu k 10. Ptáme se, co je nyní, co nebylo na začátku (nebo na nižších číslech) škály a popisujeme tyto rozdíly.
- Tento popis se často prolíná s popisem toho, díky čemu je klient již tam, kde je – popisem zdrojů.

- Následuje popis toho, jak to bude vypadat, když se klient posune o kousek, např. o jeden stupeň, blíž k 10 (v literatuře uváděno jako drobné známky zlepšování nebo po-krok=to, co je po malém kroku). A opět podrobně popisujeme rozdíl mezi současnou situací a situací o stupeň výš (co je na vyšším bodě oproti současnému nebo minulému stavu). Toto často stačí, aby klient již sám mohl směřovat k této žádoucí drobné změně.
- Případně se na závěr ptáme, čím klient začne nebo co bude to první podle čeho on nebo někdo v jeho okolí pozná, že již pracuje na dalším posunu.

- Možností je také nabídka experimentu, který umožní zaměřit i po setkání pozornost na pokrok směrem k žádoucí změně. Můžeme např. klientovi nabídnout, aby si všímal, kdy se objevují v jeho životě prvky 10 nebo jakéhokoliv vyššího čísla na škále, než je nyní.

Při všech nástrojích se zaměřujeme na rozvíjení vztahů, na řešení a spolupráci. Zde můžete vidět, že nástroje úzce souvisí s akronymem RESENI, který jsme si již popsali.

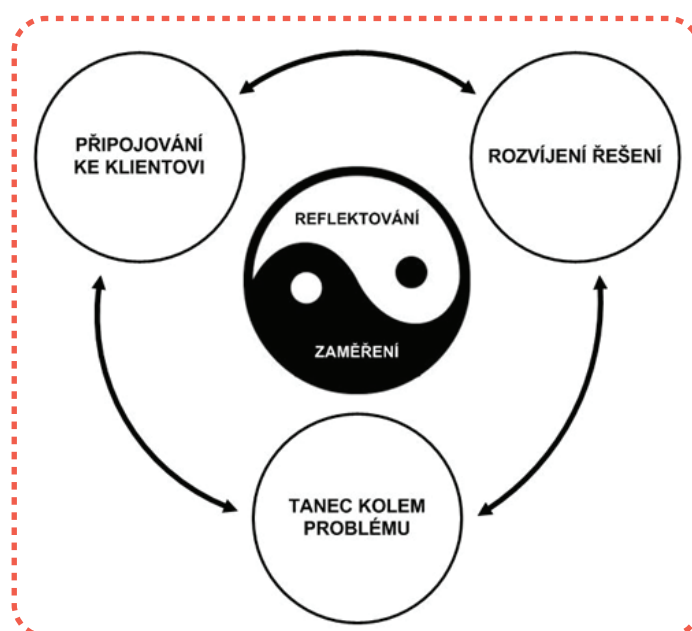
MODEL DALET

Společně s kolegy v týmu Dalet jsme vytvořili tzv. Model Dalet, který obsahuje tři základní rámce rozhovoru při práci s klientem:

1. Připojování ke klientovi – od začátku spolupráce se snažíme připojovat do užitečné konverzace s klientem, vytvářet si s ním vztah důvěry, respektu a spolupráce. Důležitým prvkem je tzv. nehodnotící přístup – to, co nám klient vypráví, nehodnotíme, nepropojujeme to s našimi zkušenostmi. Jsme tak jednoduše a lidsky zvědaví na jeho příběh.

2. Rozvíjení řešení – o lidské zvědavosti můžeme pokračovat ve smyslu rozvíjení řešení. Pracovník se ptá klienta, je zvědavý na to, co se týká jeho „požadovaného stavu“. Můžeme si to vysvětlit na příkladu: Klient přichází na konzultaci s tím, že má problémy v práci, kvůli kterým je nepříjemný i doma na svou manželku. Nehodnotíme chování klienta k manželce, ani způsob jeho řešení dané situace. Jsme zvědaví. Ptáme se ho, jak by chtěl, aby v práci řešil situace s kolegy, zajímáme se o to, jak by chtěl, aby to vypadalo po jeho příchodu z práce. Ptáme se na to, co klient může změnit – na jeho způsob myšlení, na jeho chování. Snažíme se přitom otázkami na žádoucí stav klienta rozvíjet řešení.

3. Tanec kolem problému – autorem tohoto výrazu je Bill O’Hanlon. Jde o způsob vedení rozhovoru, který se takzvaně „točí“ kolem problému, ale daný problém nerozvíjí. Za důležité zde považujeme zaměření pozornosti pracovníka – zda se primárně zajímá o problém, případně jeho příčiny a svým zájmem o něj přispívá k jeho rozvíjení. Nebo ve vyprávění o problému slyší i jiné věci, které mohou směřovat k žádoucí změně – např. přání klienta, co chce mít místo problému. Nebo situace, kdy problém nebyl nebo byl menší (výjimka). Nebo díky čemu se výjimka stala nebo díky čemu klient problém lépe zvládal (zdroje). Nebo může jít například o přerámování. To znamená, že hledáme spolu s klientem jakoby jiný rám, jiné okno, jak by se chtěl na danou situaci podívat. Můžeme si to vysvětlit na příkladu: Klient se může dívat na danou situaci jako na konflikt a něco, co mu působí problémy. Můžeme se ho ptát, jak by to chtěl mít, a co by se potřeboval/mohl naučit, aby se tyto konflikty neděly. Klient si může zvolit, že se chce učit mít nadhled. Následně se ho můžeme ptát, k čemu mu tento nadhled může být užitečný. Těmito otázkami si klient může přijít například na to, že tyto „konfliktní situace“, jak je na začátku nazval, mohou být pro něj vlastně skvělou příležitostí učit se mít nadhled. Situace v jeho životě se tedy nezměnila, ale změnil se způsob, jakým se klient na tuto situaci dívá.



Obrázek - Model Dalet

Při práci v SF rádi zveme ke spolupráci také další lidi z okolí klienta nebo z okolí pracovníka. Někdy mohou být hlasy lidí z okolí klienta přizvány pouze virtuálně, např. v podobě otázek na pohledy těchto lidí ohledně změn v preferované budoucnosti. Např. „Na čem váš partner pozná, že již žijete tak, jak jste si přála žít a jste spokojená?“ Pokud je to možné, zveme po dohodě s klientem tyto lidi přímo do konzultací fyzicky. Mohou být v roli podporujících osob klienta. Pak se jich můžeme např. ptát, kdy zaznamenali, že byl problém menší nebo kdy si všimli, že klient problém lépe zvládal. Lidi z okolí pracovníka často zveme do konzultací na spolupráci v tzv. reflektujících týmech. Tyto týmy mohou mít různou podobu a lišit se způsobem, na co se členové týmu zaměřují (více viz kapitola o reflektujících týmech v knize Multidisciplinární týmy).

Použitá literatura:

<http://dalet.cz/Clanky/SFBT-uvod.pdf>

ZATLOUKAL, L., VÍTEK, P. Využití reflektujících týmů v terapii zaměřené na řešení. *Psychoterapie* 7, 2013, s. 57 – 68.

ZATLOUKAL, L. - VÍTEK, P. Koučování zaměřené na řešení: 50 klíčů pro společné otevírání nových možností. Vydání první. Praha: PORTÁL, 2016. 264 stran. ISBN 978-80-262-1011-5



OTEVŘENÝ DIALOG A DIALOGICKÁ PRAXE SE ZAPOJENÍM PEER PRACOVNÍKŮ

Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Martin Martinkovič

Mezi pracovníky v oblasti péče o duševní zdraví po celém světě se čím dál víc dostává do povědomí Otevřený dialog jako nadějný způsob práce při závažných krizích, zejména tzv. psychotického typu. Je zajímavé, že ačkoliv tento přístup vznikl v profesionálních kruzích na psychiatrické klinice, má velký ohlas i u lidí, kteří mají sami zkušenost s psychotickými krizemi a jinými extrémními stavy. V České republice byli peer pracovníci u samotného rozvoje této praxe (Novák, Nepustil & Fukala, 2021) a jejich hlasy jsou často slyšet při volání po širším prosazení Otevřeného dialogu do systému péče o duševní zdraví. Jedním z důvodů může být to, že zejména pro přeživší psychiatrické péče je velmi dobře představitelné, že pokud by se v době rozvoje svých potíží setkali s tímto přístupem, mohlo jejich zotavení probíhat snadněji a rychleji. A druhým důvodem pak může být velký potenciál pro zapojení peer pracovníků do pomoci lidem s psychotickými potížemi, který Otevřený dialog nabízí. V této kapitole představujeme Otevřený dialog jednak jako způsob práce při závažných krizích, a jednak jako psychoterapeutický přístup, zároveň naznačujeme možnosti pro zapojení peer pracovníků v tomto rámci.

Vznik Otevřeného dialogu

Na severu Finska, v nemocnici Keropudas v oblasti Tornio, začal od roku 1980 tým tamějšího psychiatrického oddělení procházet postupnou proměnou svých zažitých forem práce, až se vyvinula do podoby, která se dramaticky odlišuje od běžného fungování podobných oddělení všude na světě. Některé postupy jsou dokonce takřka v protikladu k těm tradičním. Například, zatímco na běžném psychiatrickém oddělení je snahou co nejdříve po nástupu psychotické ataky nasadit tzv. antipsychotika, zde se naopak snaží jejich nasazení co nejvíc oddálit, ideálně je nenasazovat vůbec. Anebo zatímco jinde je člověk s diagnostikovanou schizofrenií izolován v nemocnici a v prvních dnech nepodstupuje žádnou psychoterapii, zde je naopak snahou udržet jej doma a vést s ním terapeutická setkání, kterých se účastní celá rodina i širší okruh blízkých a známých.

Od první chvíle, co finští odborníci začali takto pracovat, byli přesvědčeni, že je to cesta dobrým směrem a jejich zkušenosti je o tom každý den přesvědčovaly. Dobře ale věděli, že samotná zkušenost nestačí. Potřebovali mít vědecká data, která by jim pomohla obhájit jejich nový přístup, který je do tak velké míry odlišný od běžné praxe. O prvních zjištěních referovali Lehtinen et al. (2000) a ukázali, že jejich přístup je vskutku revoluční. Podrobně analyzovali průběh léčby všech pacientů za období dvou let a zjistili, že 80% z nich se po psychotické atace vrátilo do běžného zaměstnání nebo studia, přičemž pouze třetina užívala antipsychotika a průměrná délka hospitalizace byla 31 dní. Jenom pro srovnání, ve stejné době zveřejnila podobná data nemocnice ve Stockholmu, a tam se do zaměstnání nebo školy vrátilo pouze 38% lidí, antipsychotika užívala drtivá většina (93%) a délka hospitalizace byla 110 dní.

Principy a hodnoty Otevřeného dialogu

Dali svému přístupu název Otevřený dialog a vytyčili 7 principů, které byly podle jejich analýzy těmi nejdůležitějšími při úspěchu v jejich práci v situacích psychotické krize.

7 PRINCIPŮ OTEVŘENÉHO DIALOGU

1. OKAMŽITÁ POMOC

První schůzka by měla být v době krize zorganizována okamžitě, do 24 hodin od navázání kontaktu se službami duševního zdraví.

2. ZAPOJENÍ SOCIÁLNÍ SÍTĚ

Sociální síť klienta, včetně rodiny a odborníků pracujících s touto konkrétní rodinou, by měla být vždy přizvána k účasti, a to od samého počátku a na tak dlouhou dobu, jaká bude potřeba.

3. FLEXIBILITA A MOBILITA

Léčba by měla být flexibilně přizpůsobena specifickým potřebám klienta a rodiny s využitím terapeutických metod nejvhodnějších pro daný případ. Základní myšlenkou je integrovat různé metody terapie tím nejoptimálnějším způsobem.

4. PŘIJETÍ ODPOVĚDNOSTI

Systémy duševního zdraví by měly zaručit, že konkrétní osoby/týmy převezmou odpovědnost za léčbu, zorganizují tým specifický pro daný případ, který bude společně s rodinou rozhodovat o veškerém plánování léčby a opatřeních, která mají být přijata.

5. PSYCHOLOGICKÁ KONTINUITA

Tým by se měl snažit zaručit psychologickou kontinuitu tím, že bude zvat pracovníky různých zařízení ke spolupráci, a to tak dlouho, jak je potřeba.

6. TOLERANCE NEJISTOTY

Proces by měl tolerovat nejistotu a za tímto účelem by se tým měl zaměřit na podporu pocitu bezpečí, vytvoření terapeutického procesu sdílení s cílem mobilizace psychologických zdrojů rodiny a sociální sítě.

7. DIALOGISMUS

Tým by se měl zaměřit na vytváření dialogu v rámci společných terapeutických setkání, aby vznikala nová slova a nový společný jazyk pro zážitky a zkušenosti, které dosud slova neměly.

Jednou ze základních hodnot Otevřeného dialogu je rovnocennost, která by se dala vyjádřit slovy: „každý hlas má právo být vyslyšen a žádný není nadřazený“. Uspořádání tzv. síťových setkání, které jsou jádrem přístupu, je takové, že se jich vždy účastní minimálně dva pracovníci, a vždy je zvána široká sociální síť pacienta / klienta – rodinní příslušníci, přátelé, známí. Žádný z pracovníků nemá větší pravomoci než druhý. Úkolem členů týmu je dbát na to, aby zazněly všechny přítomné hlasy, včetně jejich. Pokud je jeden z nich lékař a druhý peer pracovník, tak většinu času pracují podobně, ale v nějakém okamžiku může lékař přijít s některými nápady týkajícími se tělesného stavu klienta, zatímco peer pracovník může mluvit o specifickém způsobu prožívání určité situace, kterou zná z vlastní osobní zkušenosti. Důležité v tomto ohledu je také to, že žádná rozhodnutí se nedějí bez přítomnosti těch, kterých se týkají. I v tom je velká dávka rovnocennosti a společné odpovědnosti.

Kromě toho, jak jsou setkání organizována, mají všichni pracovníci týmu také společný terapeutický výcvik. V něm se de facto trénují v umění dialogu, bez ohledu na to, jestli jde o dialog jeden na jednoho nebo s dvacetičlennou skupinou. Pro tento způsob práce, kde už není podstatné, o jakou cílovou skupinu nebo jaký pracovní kontext se jedná, se vžil označení dialogická praxe. V následujících řádcích se zaměříme na několik zásad dialogické praxe, které se dají uplatnit v široké škále situací, a zdaleka nejen v práci.

Návrat k dialogu

Dialog je člověku přirozeně vlastní, podobně jako dýchání. Finský profesor psychologie a klíčová postava Otevřeného dialogu Jaakko Seikkula (2013) říká, že dítě má hned po narození vnitřní kapacitu být v dialogu a to nejenom odpovídáním na podněty, ale zároveň i aktivním iniciováním dialogické aktivity. V tomto nejširším slova smyslu můžeme dialog chápat jako vzájemné autentické „propojení“ dvou a více lidí, nejenom skrze slova a zvuky, ale také pomocí očí, úst, tělesných pohybů. Toto propojení není nikým primárně směřováno, patří všem zúčastněným a všechny také proměňuje. Jeho přirozeným výsledkem je posílení důvěry, sounáležitosti a pocitu, že všichni účastníci dialogu jsou důležití a jedineční.



Podobným způsobem můžeme uvažovat o spolupráci. Řadou výzkumů bylo nedávno prokázáno, že lidské dítě má oproti jiným mláďatům včetně opic vrozenou tendenci spolupracovat s ostatními a pomáhat jim. Americký vývojový a evoluční psycholog Michael Tomasello (2009) dokonce říká, že přesně tato schopnost – být vnímavý vůči potřebám druhých a nabízet spolupráci – umožnila lidskému druhu přežít. Demonstruje ji na řadě pokusů s lidskými i zvířecími mláďaty. Klíčovým prvkem spolupráce v tomto smyslu je sdílený záměr.

Tyto přirozené schopnosti bývají v průběhu života překryty jinými, často protichůdnými tendencemi, a tak se můžeme dostávat do situací, kdy je potřeba podniknout řadu kroků, aby dialog a spolupráce mohly být obnoveny. Následující vodítka pro utváření cesty k dialogu a spolupráci tedy nejsou ničím novým, spíše naopak: návratem ke starému a dobře známému.

Osobní vyladění na dialog

Je důležité odlišit plánování a přípravu. Zatímco plánováním toho, co bude řečeno, dialogu spíše škodíme, protože do něj vnášíme příliš mnoho svých představ, přípravou zde myslíme vytváření podmínek pro možnost vzniku dialogické aktivity. Osobní příprava může spočívat v odpoutání se od předchozích aktivit a myšlenek a naladění se na osoby, které se mají dialogu účastnit. Kontrolou toho, že jde příprava dobře, je vzrůstající zájem o druhého a zvědavost na to, co dialog přinese. Toto osobní vyladění může probíhat jak o samotě, tak i s účastníky budoucího dialogu.



Výběr a úprava prostředí

Fyzický prostor je velice důležitou součástí dialogické aktivity. Může dialogu bránit (například přítomností privilegovaných míst, bariér v očním kontaktu, stísněným prostorem), stejně tak jako jej může podporovat (útulným, světlým prostředím, kruhovým uspořádáním míst k sezení). Těmto aspektům dialogu je užitečné věnovat pozornost dostatečně dopředu, kreativně využít všechny možnosti daného prostoru a pokusit se eliminovat jakékoliv rušivé prvky.

Uvítání a seznámení

Ať už se setkáváme s jednotlivcem nebo skupinou lidí, je důležité (pokud možno) seznámit se s každým jako s jedinečnou bytostí a vyhnout se jakémukoliv kategorizování a „škatulkování“. Dáváme najevo zájem o druhého, jsme otevřeni tomu, co nastane. Klademe také důraz na oslovování: ptáme se, jak si přítomní přejí být oslovováni a zároveň nabízíme náš preferovaný způsob oslovování.

Utváření společného jazyka

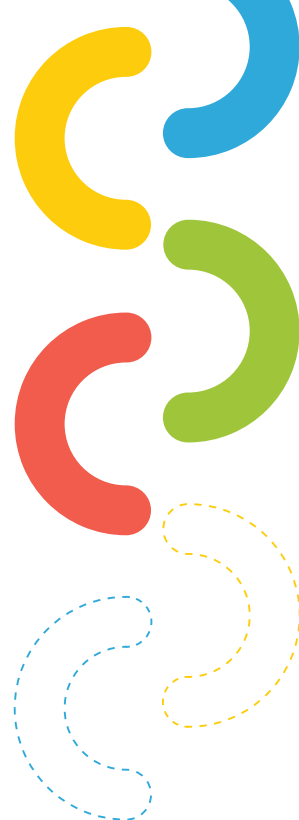
Snažíme se nepoužívat jazyk, kterému druhý nerozumí, i když je někdy těžké vyjádřit se jinými slovy, než těmi, které mezi svými kolegy a blízkými bez problému používáme. Není však ani na místě automaticky přejímat jazyk druhého, který nám není zcela známý – můžeme se tak dopustit řady zkreslení významů a tím i řady nedorozumění. Zkoušíme spíše vytvářet nové významy, které budou platit pouze pro aktuální lokální kontext. Ať už je to slovo pocházející od jednoho či druhého, význam může být jedinečným způsobem vyjednáno v rámci dané situace a může se tak otevřít cesta ke zcela novému porozumění.

Přístupnost a otevřenost

Značnou překážkou vztahů založených na spolupráci a dialogu bývá „skrytá agenda“ či pouhá představa o tom, že druhý s námi má nějaké záměry, které nechce sdělit. Takový dojem mohou vyvolávat otázky, jejichž pozadí či důvody nejsou dotazovanému příliš jasné, anebo komentáře, které nevycházejí z toho, co zaznělo. Proto je důležité být přístupný ke sdělování vlastních myšlenek a pohnutek, které mohou druhému vysvětlit naše jednání a způsob uvažování. Nejde o to, abychom okamžitě sdělovali vše, co nám proběhne hlavou, či sdíleli jakýkoliv pocit v našem těle. Cílem je být „čitelný“ pro druhého, nevytvářet představu, že za našimi slovy a činy jsou určité znalosti, ke kterým máme přístup pouze my.

Zvědavost

Nikdy si nemůžeme být jisti, že druhého dobře známe nebo že mu správně rozumíme, je tedy přirozené být zvědaví. Pokud něco vzbuzuje naši zvědavost a přitahuje pozornost, měli bychom se na to zeptat, spíše než řečené v tichosti analyzovat a interpretovat. Takto chápaná zvědavost je vedená touhou učit se od druhého, dozvídat se nové věci a vidět svět z jiného úhlu pohledu. Neměla by tedy vést k pocitům zpochybnění nebo ke znejistění, ale spíše k pocitům důležitosti a k možnosti sebevyjádření.



Otevřenost pro vlastní změnu

Zejména jako pomáhající profesionálové jsme často zvyklí očekávat změnu od druhých (klientů), přičemž sami máme spíše tendenci být stabilní a tudíž neměnní. V dialogu a spolupráci se sdíleným záměrem je však osobní změna nevyhnutelným důsledkem, proto by se dalo říci, že pokud bráníme vlastní změně, bráníme tím i dialogu a spolupráci. Nemusí se přitom jednat o hluboké životní změny, ale například o změny úhlu pohledu, schopnost vidět věci a svět jinak, pozměnit způsob hodnocení některých společenských problémů nebo témat. Jsme-li ochotni takovou změnu provést, umožníme tím provést osobní změny i ostatním.

Snášení nejistoty

V popsaném způsobu dialogu a spolupráce je nutným průvodním jevem nejistota. Není tedy zapotřebí se jí bránit, není však také užitečné nechat se jí pohltnout. Žít s nejistotou je umění, které není možné se okamžitě naučit, pouze jej praktikovat.



Autentická zkušenost v síťovém setkání



Jak už bylo řečeno výše, jedním z důvodů, proč vzbudil Otevřený dialog velký zájem v peerské komunitě, je velký prostor pro autentickou zkušenost, který tento přístup přináší. A zdaleka nejde jen o zkušenost peer pracovníků. Všichni členové týmu jsou vedeni k tomu, aby při setkáních s klienty byli v kontaktu sami se sebou a aby dokázali v některých momentech okomentovat nebo reflektovat i vlastní prožívání, které reaguje na to, co probíhá v dialogu mezi účastníky.

Zatímco v českých službách duševního zdraví se od role peer konzultanta někdy očekává, že bude hlavně vypravěčem svého vlastního příběhu, v Otevřeném dialogu jsou možnosti této role daleko svobodnější a otevřenější. Například nizozemský peer konzultant a zároveň facilitátor Otevřeného dialogu Martijn Kole (Mad in America, 2019) uvádí, že v sobě vnímá zvýšenou tělesnou citlivost na to, když některé hlasy nejsou slyšet a v těch momentech se na síťových setkáních snaží skromným, umírněným způsobem na to poukazovat, přičemž zároveň může reflektovat i svou pozici uživatele služeb ve vztahu k rodině nebo odborníkům.

Do značné míry tedy jsou role peer pracovníků / laiků a profesionálů setřeny, mimo jiné i tím, že všichni mají výcvik v Otevřeném dialogu a jsou tedy facilitátory síťových setkání. Často také v diskusích o zapojení peerů jako lidí s žitou zkušeností zaznívá myšlenka, že všichni mají žitou zkušenost, a že to tedy nejsou jen peer pracovníci, kdo by měli tuto zkušenost přinášet. A k tomu přístup Otevřeného dialogu také vyzývá. Jak ale uvádí peer konzultantka a facilitátorka Rai Waddingham (Mad in America, 2019), jsou určité typy zkušeností, které řada profesionálů nemá, a to mohou být například zkušenosti s útlakem, systematickým umlčováním, různé typy extrémních a mimořádných zkušeností včetně slyšení hlasů, psychického utrpení, sebevražedných myšlenek, a podobně. Tyto zkušenosti se mohou dostávat při setkáních na povrch, peer pracovníci je mohou cítit a prožívat, nicméně dát je do slov bývá velice nelehký úkol, stejně tak jako ošetření sama sebe po takovémto sdílení vyžaduje trénink a schopnost sebepéče.





Svým uspořádáním nabízí síťové setkání také poměrně bezpečné prostředí, kdy a jak svoje prožívání, případně zkušenosti sdílet. V takzvaných reflektujících momentech (Anderson, 2009; Seikkula & Arnkil, 2013) se přítomní pracovníci během setkání obracejí na sebe a vzájemně si vyměňují postřehy, reflexe, nápady k tomu, co slyšeli. Je to prostor, kdy může zaznít jakákoliv osobní poznámka, přičemž klienti nejsou nuceni ani očním kontaktem, ani jinak, aby na ni reagovali. Přitom dostávají vždy prostor po této reflektující výměně, aby se vyjádřili. Peer pracovníci v Otevřeném dialogu tedy nejčastěji využívají tento prostor, aby sdíleli svůj osobní proces s důrazem na momenty, které v nich rezonovaly, když poslouchali vyprávění klientů.

Použitá literatura:

Anderson, H. (2009). *Konverzace, jazyk, a jejich možnosti*. Brno: NC Publishing.

Lehtinen, V., Aaltonen, J., Koffert, T., Rökköläinen, V., & Syvälahti, E. (2000). Two-year outcome in first-episode psychosis treated according to an integrated model. Is immediate neuroleptisation always needed? *European Psychiatry*, 15, 312–320.

Mad in America. (2020). Live Town Hall. Exploring Dialogical Responses in a Time of Crisis. *Peers and Open Dialogue*. 11. prosince, 2019.

Novák, M., Nepustil, P., Fukala, J. (2021). Otevřený dialog v české sociální práci. *Sociální práce / Sociálna práca*, 6, 107-124.

Seikkula, J., Arnkil, T. E. (2013). *Otevřené dialogy: Setkávání sítí klienta v psychosociální práci*. Brno: Narativ.

Tomasello, M. (2009). *Why we cooperate*. Cambridge: The MIT Press.

ZA HRANICE RODINNÉ TERAPIE ZÁVISLOSTÍ: KOMBINACE ŽITÉ ZKUŠENOSTI A ODBORNOSTI VE VÝJEZDNÍM TÝMU

Pavel Nepustil, Hana Jarošíková, Tina, Sylva Klašková, Adéla Pánková

Úvod

V českých službách pro uživatele drog a lidi se závislostí (dále budeme používat termín adiktologické služby) nebyly v minulosti systematicky vytvářeny pomáhající role určené pro lidi s vlastní osobní nebo rodinnou zkušeností se závislostí. Pokud tedy chtěl člověk, který si prošel například destruktivním užíváním pervitinu nebo který se potýkal se závislostí člena rodiny na výherních automatech, na základě této zkušenosti oficiálně a samostatně pomáhat druhým, musel nejprve získat akademické vzdělání, aby dosáhl kvalifikace standardně vyžadované zákonem. O pozicích peer pracovníků se nejčastěji uvažovalo v kontextu nízko-prahových drogových služeb jako o svépomoci nebo vzájemné pomoci mezi lidmi užívajícími drogy (Gabrhelík & Miovský, 2009).

Nedlouho poté, co jsme v Brně založili advokační skupinu Zotavení Brno složenou takřka výhradně z lidí s osobní nebo rodinnou zkušeností se závislostí, s níž jsme chtěli podporovat a zvyšovat kvalitu adiktologických služeb, jsme se začali podrobněji seznamovat s konceptem recovery koučování, tak jak se rozvíjí v zahraničí. Navázali jsme spolupráci s britskými inovátory a recovery kouči Peterem Sheathem a Damianem Grainerem (viz Sheath & Grainer, 2018) a poměrně rychle jsme se rozhodli, že chceme pozici recovery kouče zavést v České republice, nebo alespoň v Brně. Tento nápad se zalíbil i vedení brněnské Společnosti Podané ruce a dohodli jsme se, že společně sestavíme první základní výcvik v recovery koučování v ČR určený zejména pro lidi s vlastní zkušeností se závislostí. V době psaní tohoto článku (přelom roku 2021 a 2022) pořádá Společnost Podané ruce již třetí běh tohoto ročního vzdělávacího programu a absolventi předchozích dvou jsou v kontaktu prostřednictvím (zatím neformální) sítě recovery koučů.

Krátce po spuštění prvního výcviku v recovery koučování, do kterého nastoupila většina tehdejších členů skupiny Zotavení Brno, se objevila otázka, kde mohou po absolvování najít uplatnění. Existující adiktologické služby stále narážely na limity dané jak externě (požadavky donorů, nedostatek flexibility v personálním nastavení služeb), tak interně (pochybnosti o kvalitě a smysluplnosti recovery koučů, obava z neznámého, vnitřní předpisy pro zaměstnance). V té době nabídl jeden z autorů tohoto článku a zároveň lektor výcviku (Pavel) frekvenciantům možnost účastnit se terapeutických setkání s rodinami v rámci jeho soukromé praxe v rolích ko-terapeutů. Hned čtyři účastnice měly o tuto možnost zájem, a tak vznikl zárodek týmu, o jehož práci píšeme tento text.



První zkušenosti z této spolupráce byly mimořádně pozitivní. Členové rodin si přítomnost recovery koučů na setkáních pochvalovali například slovy: „to je skvělé, že jste tady, protože tohle nepochopí nikdo, kdo to neprožil“ anebo „dodává mi to naději, jenom když vás vidím“. Zároveň nám poskytovali zpětnou vazbu, ze které vyplývalo, že naše setkávání výrazně přispívají k jejich cestě zotavení. Po roční spolupráci, o které píšeme jinde (Nepustil, 2022) jsme naplánovali několik změn, z nichž nejpodstatnější byla ta, že se budeme snažit pracovat v přirozeném prostředí rodin, to znamená v jejich domácnostech. Začali jsme si říkat „Výjezdní tým Zotavení Brno“.

Terapeutický přístup na těchto setkáních byl zpočátku hodně vedený Pavlem, který se dlouhodobě zabývá kolaborativně-dialogickou praxí (Anderson, 2009), facilituje vzdělávací program v tomto přístupu, a v době vzniku týmu dokončoval mezinárodní trenérský a supervizní výcvik v Otevřeném dialogu. Právě Otevřený dialog byl velkou inspirací při volbě formátu setkání. Při výjezdních setkáních v rodinách vycházíme ze 7 principů Otevřeného dialogu a 12 prvků (viz např. Olson, Seikkula, Zeidonis, 2014) jako kritéria věrnosti. Hlavním záměrem našich setkání je vytvořit mnohovrstevnatý dialog. Naladíme se tedy na všechny přítomné, poskytujeme jim odezvu, nabízíme reflexe a soustředíme se zejména na to, co se děje v přítomnosti. Snažíme se být dostupní a flexibilní, reagovat rychle na měnící se potřeby rodin. Pracujeme vždycky ve dvojici a síťová setkání jsou hlavní modalitou naší spolupráce, nevyhýbáme se ale ani individuální spolupráci mezi setkáními, pokud je k tomu důvod diskutovaný na síťovém setkání.

V následujících odstavcích představíme základní podobu spolupráce našeho výjezdního týmu s rodinami s uvedením některých příkladů.

Začátek – „Jakoby to ani nebyla terapie“

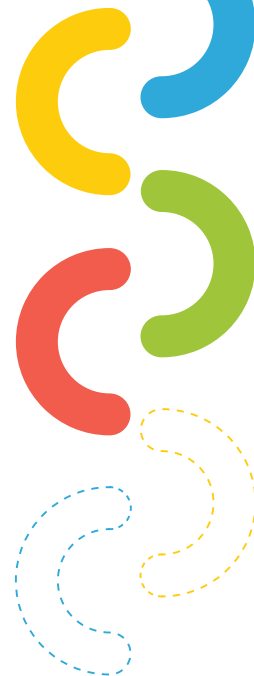
První kontakt s rodinou se zpravidla odehrává po telefonu. Protože formálně spadá zatím tým pod Pavlovu soukromou praxi, je to také on, kdo přijímá telefonáty a jeho hlavním úkolem je jednak rozhodnout, zda můžeme s rodinou začít spolupracovat a jednak zahájit proces přípravy prvního setkání v rodině. Vše se přitom děje ve vzájemném dialogu s volajícím. Pavel nejprve vyslechne, v čem spočívá žádost o pomoc a potom krátce popíše, co můžeme jako tým nabídnout. Někdy je toto zcela dostačující a můžeme přejít k organizaci setkání, jindy je potřeba víc mluvit o tom, co můžeme a co nemůžeme nabídnout. Dala by se stanovit 4 kritéria, jejichž naplnění je zapotřebí pro zahájení spolupráce:

- V problematice situaci hraje roli užívání psychoaktivních látek a/nebo závislost.
- Rodina je z Brna popř. nejbližšího okolí anebo je schopna a ochotna do Brna dojet.
- Volající má zájem o zapojení rodiny resp. své sociální sítě do spolupráce.
- Máme volnou kapacitu pro nové klienty.

Také domluva na organizaci setkání může být různě dlouhá. Někdy je už od první chvíle jasné, kdo bude na setkání z rodiny přítomen, někdy je potřeba o tom delší dobu mluvit. Následující příklad ukazuje, že někdy to nemusí být zcela jednoduché.

Volajícím byl muž (Petr, 34 let), který si se svou manželkou (Aneta, 31 let) dělal obavy o její mladší sestru (Lucie, 23 let). Sestra žila u rodičů, poslední dobou se začalo ukazovat, že má problémy s pervitinem, domů si začala vodit svého přítele, který tam přespával a zřejmě je také uživatel pervitinu. Starost si o ni dělaly obě starší sestry (Aneta a Jitka, 29 let) a Aneta po společné domluvě požádala Petra, aby vyhledal pomoc. Telefonát s Petrem mohl trvat přes půl hodiny, protože bylo nutné zorientovat se v souvislostech a především najít způsob, jak bezpečně sdílet svoje obavy, ale zároveň neizolovat Lucii, která dlouhodobě odmítá jakoukoliv pomoc s tím, že pomoc nepotřebuje a že by se měli jít léčit ostatní, především její rodiče. Ačkoliv vždycky jako tým navrhujeme, abychom začali setkáním se všemi zainteresovanými, v daném případě byla situace tak citlivá, že jsme se rozhodli udělat nejdříve setkání bez Lucie. Důležitým motivem tohoto rozhodnutí byl fakt, že Petr poměrně jasně řekl, že by nejdříve chtěli mluvit s námi bez Lucie. Naplánovali jsme schůzku v Petrově firmě, které se zúčastnila dvojice z našeho týmu (Pavel a Sylva), a z rodiny Petr, Aneta a Jitka.

Při volbě místa vždy preferujeme přirozené prostředí pro rodinu, tedy domácnost nebo jiné místo, kde se cítí dobře, zmiňujeme ale vždy i možnost, že je možné využít naše prostory. Ty jsme však dosud využili jen v minimu případů. Složitější někdy bývá domluva času, aktuálně nám vyhovuje systém, že Pavel, který přijímá hovor, zjistí možnosti rodiny a pak do 24 hodin vykomunikuje s členkami týmu, kdo by se k němu mohl na setkání připojit.



Když přicházíme na místo setkání, zpravidla máme předtím nějaký čas pro sebe. Zvykli jsme si tento čas využívat pouze ke vzájemnému naladění, nemluvíme příliš o nadcházejícím setkání, pokud k tomu není zvláštní důvod, jako například nezvyklý kontext nebo potřeba začít jinak než obvykle. Všechny informace, které má Pavel z telefonátu, sdílí s kolegyní až po začátku schůzky, transparentně přede všemi přítomnými. Vzájemné setkání před schůzkou tedy využíváme k tomu, abychom si řekli, jak se máme, jeden druhému pomáháme se naladit na sebe a vytvořit dobrou atmosféru i mezi sebou vzájemně. Někdy se ale také můžeme věnovat dohodám týkajícím se procesu setkání, například: „Dneska bych rád víc jenom poslouchal“ nebo „Mohla bys dneska setkání zahájit?“, apod.

Příchod do domácnosti je už neoddělitelnou součástí setkání a klademe velký důraz na přivítání a seznamování v tom smyslu, jak o tom píše Anderson (2009). Snažíme se od začátku o navození neformální, přátelské atmosféry, ve které se všichni přítomní budou cítit dobře. Pozorně si všímáme verbální i neverbální komunikace členů rodiny a snažíme se na ni citlivě reagovat. Nebráníme se mluvit o sobě, v tom smyslu, že se například zmíníme o tom, jaký jsme měli den a kam míříme po této schůzce. Domácí prostředí nabízí spoustu příležitostí k drobným rozhovorům, kterým se nebráníme, spíše naopak („Jé, tohle máme doma taky!“ nebo „Můj syn taky hraje fotbal!“). Pokud jsou přítomny děti, jsou tyto chvíle vzácnou příležitostí, jak s nimi navázat vztah a dosáhnout toho, aby z nich opadla pochopitelná nervozita z naší přítomnosti. Máme zkušenost, že tímto neformálním začátkem se dá dosáhnout toho, že se bude dařit daleko lépe mluvit o tématech, o kterých se mluví těžko, nebo u kterých se zdálo, že o nich mluvit ani nebude možné. Jedna ze zpětných vazeb po dvou těchto setkáních byla: „Já nevím, jak je to možné, ale já už jsem vám řekla i to, co jsem neřekla ani po půlroce u mé psychoterapeutky. Možná je to tím, že tady to působí jakoby to ani nebyla terapie.“



Po prvotním seznámení v domácím prostředí zpravidla opadnou bariéry a přichází pocit, jako bychom byli součástí dané rodiny. To umožňuje členům rodiny sdílet věci, které například nemohli nikdy nikomu říct a nosili je jen sami v sobě, mohou projevat pocity, pro které dříve nebylo místo.

Necháváme zpravidla na rodině, aby vybrala místo pro setkání, které bude nejvhodnější, avšak vždy nám záleží na tom, aby bylo možné sedět v kruhu, v rovnocenných pozicích, a aby si všichni účastníci setkání mohli vybrat takové místo, které jim bude pohodlné. To se pochopitelně týká i nás. Jsme přesvědčeni o tom, že do dialogu vstupujeme celým tělem, a proto potřebujeme i tělesné pohodlí, abychom mohli být plně přítomni. Ačkoliv jsme na návštěvě, a tedy v roli hostů, jsme velice aktivní i při spoluvytváření takového prostoru, kde všichni mohou prožívat vztahy a situace společně a mohou mluvit o tom, o čem chtějí a potřebují.

Poté, co se usadíme, následuje zpravidla představení všech, kdy už přirozeně navazujeme na předchozí seznámení, nicméně domlouváme se například, jak se budeme oslovovat. Při představování naší dvojice se každý představuje za sebe a není žádná jednotná forma, jak se představujeme. Vyplývá to hodně z aktuální situace. Někdy tedy zazní jenom křestní jméno obou pracovníků, jindy se psycholog nebo recovery koučka představí víc osobně, například skrze vlastní zkušenost.

Hlavní část – Pečlivé naslouchání a poskytování odezvy

V souladu s vodítky pro síťová setkání Otevřeného dialogu nám vždy záleží na tom, aby se všichni účastníci dozvěděli, co schůzce předcházelo. Proto většinou Pavel na začátku sdělí pár informací, které si odnáší z prvního telefonátu a nechává se doplnit členy rodiny. I při opakovaných schůzkách na začátku zazní nějaké informace o důležitých událostech, které se staly od poslední schůzky. A pokud se uskutečnilo nějaké setkání, u kterého nebyli všichni přítomni, je to také téma do této úvodní části. Poté se dialog zpravidla rozvine poměrně spontánně.

Naše základní úloha v této chvíli spočívá v poskytování odezvy. Může jít o pouhé přikyvování, mručení, soustředěný pohled, anebo i opakování slov, kladení doplňujících otázek. Zásadní však je, že se naplno ponoříme do dialogu s tím, kdo mluví, přičemž zároveň zůstáváme napojeni i na ostatní, včetně sami na sebe v rámci facilitační dvojice. Nemáme ve zvyku klienty přerušovat, jsme však aktivnější například v případě, když vnímáme, že nějaký hlas nebo perspektiva nemá dostatek prostoru, jako v následujícím příkladu:

Setkání se tentokrát konalo v prostorách Pavlovy pracovny, facilitační dvojici tvořili Pavel a Hanka. Přítomni byli dva manželé ve věku kolem 60 let (Stanislava a Luboš) a 30letý syn (Jirka). Luboš, který se v posledních několika letech dostával opakovaně do situací excesivního život ohrožujícího pití, které trvalo několik dní, byl právě otočený hlavně na Pavla a poměrně věcně mu předkládal plán, jak bude zacházet s alkoholem tak, aby si nad ním dokázal zachovat kontrolu. Říkal, že si nastavil hranici maximálně dvou piv po práci, kterou nebude překračovat, s tím, že se také nebude vracet k jednomu konkrétnímu léku na spaní, jehož užívání často předcházelo alkoholovým excesům. Pavel pozorně poslouchal, Hanka se ale čím dál víc dívala na jeho manželku Stanislavu, která dávala mimikou najevo určitou nespokojenost nebo nepohodu. Hanka tedy ve vhodný okamžik požádala Luboše o svolení, aby dala slovo Stanislavě slovy: „Mě by teď, Stanislavo, zajímalo, co se děje ve vás, když posloucháte Luboše.“ Stanislava se zhluboka nadechla a řekla: „Hrozný, hrozný. Nedokážu pochopit, jak po tom všem může ještě uvažovat nad tím, jak si dá dvě piva po práci...“ Stanislava ještě chvíli mluvila o svém prožívání a nepochopení Lubošova uvažování, poté vstoupili do dialogu Stanislava a Luboš navzájem mezi sebou.

Jak je vidět na tomto příkladu, pro pečlivé zapojování všech hlasů (přítomných i nepřítomných) je nespornou výhodou práce ve dvojici, protože zatímco se jeden pracovník pečlivě věnuje jednomu členu rodiny, druhý může být víc v kontaktu s ostatními. Často, jako i v tomto příkladu, zde má důležité místo žitá zkušenost recovery kouče. Hanka dlouhou dobu žila s partnerem, který má vleklé potíže s užíváním psychoaktivních látek a nikdy se mu nepodařilo dosáhnout dlouhodobé kontroly nad jejich užíváním. Možná i to Hanku vedlo k tomu, že pozorněji sledovala reakce Stanislavy, protože se jí Lubošova slova dotýkala. Svou zkušenost později i krátce nabídla, ale nejprve se věnovala prožívání Stanislavy. Dalo by se tedy možná říct, že zvýšenou pozornost věnujeme tomu, co se objevuje v dialogu právě v danou chvíli, tomu, co tam předtím nebylo. Jde o to, aby žádný hlas nebyl umlčen, ale aby naopak byly vyslyšeny i marginalizované hlasy, které pak mohou aktuální dialog obohatit a proměnit.



Intermezzo – Reflektující momenty

Do výjezdního týmu jsme od počátku zavedli reflektující praxi (Andersen, 1991, Anderson, 2009), zejména v té podobě, jak se objevuje v síťových setkáních Otevřeného dialogu (Seikkula, 2021). Snažíme se reflektující momenty navozovat naprosto přirozeně, tím způsobem, že se na sebe ve facilitátorské dvojici obrátíme a krátce sdílíme pocity, vyměníme postřehy nebo společně uvažujeme o nějaké otázce. Pokud máme obavu, že by tato naše výměna mohla působit příliš neobvykle nebo nevhodně, vyžádáme si svolení, často jsou to ale poměrně krátké interakce, které nepůsobí nikterak rušivě a rodině naznačují, že jsme také lidé, kteří se občas potřebují poradit, kteří mají svoje nejistoty a že pracujeme jako tým. Domníváme se, že tyto momenty mohou posilovat důvěru, že nebudeme dělat nic za jejich zády.

Kromě osobních reflexí jsou konverzace mezi facilitátory také příležitostí, jak zkonzultovat postup během konzultace. Někdy právě tento rozhovor může vést ke krokům, které významně ovlivní další průběh schůzky, tak jako v následujícím příkladu:

Setkání následovalo po schůzce, kterou jsme popsali výše, kdy jsme se nejprve potkali s Petrem, Anetou a Jitkou, abychom mluvili o jejich obavách o mladší sestru obou žen. Následně se podařilo uspořádat setkání, kde byli všichni účastníci první schůzky, a dále potom Lucie, její partner a oba rodiče. Lucie byla hned od počátku k nezastavení. Mluvila velice rychle a vypadalo to, že se nechystá přestat. Bylo však obtížné ji poslouchat, její překotná řeč také vzbuzovala viditelně nespokojené reakce ostatních členů rodiny, a tak v jednu chvíli Pavel vstoupil Lucii do řeči a požádal ji, jestli by chvíli mohl něco probrat se Sylvou. Lucie s mírným překvapením souhlasila. Pavel se Sylvou se na sebe otočili a sdíleli spolu pocit, že Lucie toho má hodně co říct a zároveň vyjádřili obavu, že možná nebude možné se všemu věnovat, protože i ostatní chtějí evidentně mluvit. Sylva sdílela nápad, že by mohla možná chvíli s Lucií promluvit o samotě. Toho se Lucie hned chytila: „Jo, já si půjdu zapálit na balkón. Kouříte?“ zeptala se Sylvy. Sylva řekla, že už nekouří, ale že s ní ráda na balkón půjde. Vyhlásili jsme tedy desetiminutovou pauzu a Sylva s Lucií šly na balkón, ostatní se rozešli po bytě. Po skončení pauzy Sylva a Lucie krátce posdílely, o čem na balkóně mluvily a Lucie byla pak ochotná víc poslouchat ostatní v místnosti. Její sestra Aneta to okomentovala slovy: „Z balkonu se vrátila jiná Lucie.“

Popsaná situace se může jevit jako překvapivá a obtížně obhajitelná, obzvláště z dialogického hlediska, kdy usilujeme o maximální transparentnost. Odchod dvou účastníků setkání na balkón se může zdát jako protiklad tomuto principu. Sylva však v dané chvíli intuitivně cítila, že překotný tok řeči může být daný velkou nervozitou Lucie z celé situace a Lucie jí to na balkóně potvrdila. Sylva tedy odchod na balkón nezamýšlela jako nějakou utajenou intervenci, ale jednoduše jako způsob, jak umožnit Lucii získat víc klidu a důvěry v neznámé lidi, kterými jsme pro ni byli.



Reflektující momenty jsou mimo jiné vhodným způsobem, jak reagovat na častou poptávku rodin po radách a doporučeních. V souladu s neexpertním postojem (Anderson, 2009), který je vůdčím principem našeho přístupu, chceme maximálně podpořit proces společné tvorby vědění, s přesvědčením, že klienti sami mají nejlepší přístup ke znalostem potřebným pro svůj život. Zároveň se ale nechceme vyhýbat tomu, abychom nabídli své vlastní myšlenky. Chceme to však udělat tak, abychom vždy nabídli více možností, a aby naše nabídky byly „odmítnutelné“, aby si jich klienti zkrátka nemuseli všímat, pokud se jim nehodí nebo nezamlouvají. Proto na otázku na naše doporučení a rady někdy reagujeme tak, že si vyžádáme svolení k tomu, abychom před rodinou vedli o dané otázce krátký rozhovor. Členy rodiny přitom nevta-hujeme do očního kontaktu a oni tak mohou na sebe naše slova nechat pouze působit, anebo se nechat libovolně unášet vlastními myšlenkami.

Zásadní role autentické zkušenosti

Autentická zkušenost se závislostí a zotavením je prospěšná v mnoha ohledech. Jsme schopni rodinám ovlivňovaným závislostí některého z jejich členů poskytovat mnohé z toho, co členkám týmu osobně chybělo při jejich vlastní cestě zotavení. Například, když Hanka hledala pomoc a podporu při soužití s přítelem potýkajícím se s alkoholem a jinými drogami, tak zjistila, že jakkoliv je někdy nejlepší, když pracovník pouze s účastí naslouchá, jindy je potřeba víc praktických informací a tipů, jako třeba “pořídte si domů sejf na své cennosti”, což jí osobně před pár lety velmi zjednodušilo život. Navíc jí ale osobní zkušenost pomáhá soucítit i s tím člověkem, který se potýká se závislostí, například tím, že cítí přílišný tlak anebo že to, o čem se mluví, už může být těžko snesitelné.



Přítomnost člověka s vlastní zkušeností také velice přirozeně vede k atmosféře soucitu, porozumění a nehodnocení. Najednou je zde někdo, kdo tomu rozumí, kdo něco podobného zažil a není tudíž třeba sáhodlouze něco vysvětlovat nebo se obhajovat. Žádná zkušenost není rozporována nebo zpochybňována, naopak, jejich přinášení je vždy oceněno.

Vlastní zkušenost se závislostí může však vést také k náročným pocitům u pracovníků jako v následujícím příkladě.

Matka 18letého Romana iniciovala setkání u nich doma, krátce poté co byl Roman hospitalizován kvůli epileptickým záchvatům souvisejícím s extrémním pitím alkoholu. Na setkání byl Roman, jeho matka, matčin bývalý manžel a otec Romana, a Romanovi dva bratři. V domácnosti, kde jsme se scházeli, žila máma a nejmladší syn Roman. Recovery koučka Tina silně prožívala tuto rodinnou situaci a zejména se potýkala se strachem, že pokud Roman bude pokračovat, tak může i zemřít. Tento strach ji omezoval v aktivním zapojování a sdílení během konzultací. Tina se tedy tuto zkušenost rozhodla sdílet na supervizi. To bylo velmi nápomocné a při dalším setkání bylo již snazší zapojit se víc. Na jednom z posledních setkání celá rodina vyjadřovala větší naději, že se zotavení bude Romanovi dařit lépe, a matka také podotkla, že takto otevřeně a upřímně si jako rodina dlouho nesesdli a nepopovídali.

Ukončování – Společná reflexe

Setkání plánujeme zpravidla na 75 minut, ale nejsme nijak rigidní v dodržení tohoto času. I v tomto ohledu se vzdalujeme profesionálnímu terapeutickému přístupu, kdy dodržení času může být důležité proto, že si tím hlídáme hranice s klientem, a spíše se přibližujeme neformálnímu a transparentnímu způsobu práce, kdy sdělujeme, že musíme skončit, protože nás čeká zkrátka něco jiného. Nezřídka tedy sdílíme, že máme ještě další schůzku na jiném místě v Brně, anebo že musíme jít domů, protože jsme dětem slíbili, že s nimi uvaříme večeři.

Je pro nás však velmi důležité, abychom s dostatečným předstihem začali setkání uzavírat tak, aby byl čas jednak pro naplánování dalších kroků spolupráce, a jednak pro reflexi celého setkání. Za tímto účelem většinou vedeme krátký reflektující rozhovor v rámci facilitátorské dvojice, v němž zmiňujeme i nápady na pokračování. Můžeme například podotknout, že by bylo dobré udělat nějaký plán na každodenní fungování, přizvat do spolupráce dalšího odborníka, setkat se opět co nejdřív, anebo zvážit i individuální setkání. Potom se obracíme na rodinu a necháváme její členy, aby se rozhodli, co pro ně bude nejlepší. Na úplný závěr pak žádáme všechny členy, aby řekli, jaké pro ně setkání bylo, jako v následujícím případě:

Ve facilitátorské dvojici se Sylvou jsme byli u čtyřčlenné rodiny, která musela čelit velice stresující situaci. Sedmnáctiletou dceru ohrožoval a pronásledoval její bývalý přítel Leoš, s nímž před časem užívala pervitin. Zjevně pod vlivem toxické psychózy dělal velice nevypočitatelné a děsivé kroky, které se dotýkaly všech členů rodiny a vyvolávaly strach zejména u matky, dcery a 11letého syna. Celou věcí se opakovaně zabývala policie a v době našeho setkání byl Leoš zrovna zatčen, ale nebylo jasné, co bude dál. Během setkání byla několikrát vznesena otázka, nejčastěji od matky: „Co budeme dělat, jestli ho nechají na svobodě?“ Tuto nejistotu a obavy jsme reflektovali a na závěr setkání jsme požádali všechny členy, aby nám řekli, jaké pro ně setkání bylo. Slovo si vzala dcera, která řekla, že si uvědomila, jak výrazně se během událostí posledních dnů, které zahrnovaly i fyzický střet mezi jejím tátou a Leošem, zlepšil vztah k jejímu otci. Uvědomila si, že mu na ní opravdu záleží a jakkoliv předtím měli špatný vztah, teď k němu cítí velkou blízkost. Otec potom podotkl, že je pro něj velký přínos slyšet děti, jak o celé situaci uvažují a jak ji prožívají, protože takový rozhovor se jim nedaří vést v každodenním životě.

Závěrečné reflexe výrazně pomáhají ukotvit zážitek, který všichni zúčastnění mají z aktuálně probíhajícího setkání a zaměřit se na vztahy mezi sebou, tak jako v představeném příkladu. Ačkoliv se někdy rodině může zdát, že je zapotřebí skončit s nějakým konkrétním, hmatatelným výstupem, někdy jsou to právě reflexe tohoto typu, ze kterých mohou všichni nejvíc těžit. Důležité jsou tyto reflexe také pro nás, protože v nich často zazní zpětná vazba, podle které se můžeme orientovat v naší další práci.

Tím, že „oficiálně“ ukončíme setkání, nejčastěji domluvou dalšího termínu, ještě není ukončena návštěva. Práce v domácnostech má to specifikum, že se loučíme vlastně dvakrát. Nejprve „u společného stolu“ a potom u dveří. Mezitím, podobně jako na začátku, může být prostor pro drobné neformální výměny nesouvisejícími s probíranými tématy, ale velice důležitými pro upevnění důvěry a bezpečí ve vztahu. Cestou z obývacího pokoje ke vchodovým dveřím si tak vyměňujeme tipy na výlety s dětmi, dozvídáme se o životě v dané čtvrti, obdivujeme křečky, morčata nebo andulky a vzájemně si tak dopomáháme k tomu, abychom ze sebe „setřásli“ tíhu, kterou tato setkání mohou přinášet.

Pokud je to možné, necháváme si ve facilitátorské dvojici ještě nějaký čas na reflexi i po odchodu z rodiny. Tato reflexe už se však netýká obsahu a témat setkání. Jednoduše řečeno, všechno, co nás napadá k probírané situaci, včetně našich pocitů, otázek, obav a nejistot, se snažíme sdílet během setkání, v přítomnosti rodiny. Ve chvíli, kdy se ocitneme jen jako dvojice pracovníků, si můžeme vyměnit nějaké postřehy k naší práci: „Dneska ze sebe nemám dobrý pocit“, „Jsem strašně nabitá!“ anebo „Moc se mi líbilo, jak jsi tam vnesla to téma odcházení...“ mohou být repliky, které v této chvíli sdílíme, a záměrem není nic jiného, než si dát vzájemnou podporu, případně zpětnou vazbu.

Závěr

Popsali jsme v tomto textu rámcový průběh síťových setkání, tak jak jsme je začali organizovat v našem výjezdním týmu, který je zatím ve své pilotní fázi. Je zjevné, že se tato setkání výrazně liší od běžné terapeutické praxe, přitom však jejich terapeutický efekt je nesporný a z hlediska dialogické rodinné terapie je přítomnost recovery kouče a práce v přirozeném prostředí rodin možností, jak dialog ještě víc prohloubit a vnést do něj další vrstvy. Vytváříme prostředí, kde každý zúčastněný dostane prostor pro své vyjádření a kde není podporována představa, že někdo je "špatný" a musí se opravit. V průběhu sezení se odkrývají možnosti pro osobní růst každého člena rodiny a otevírá se cesta pro uzdravování všech zúčastněných. A nakonec vlastně díky zkušenosti, která na začátku vypadá, jako to poslední, co by člověk chtěl zažívat, přichází úleva, rozvoj vlastní síly k jednání a pocit sounáležitosti.

Z dosavadních zkušeností je patrné, že je pro nás zásadní být dobře „usazeni v sobě“, abychom se dokázali zklidnit a naladit se na všechny účastníky. To, co se pak děje v přítomných okamžicích, už nás samo vede - kdy mlčet, kdy do hovoru vstoupit jemně a kdy důrazněji, kdy někoho podpořit, kdy se obrátit na jiného člena z rodiny, kdy na druhého člena týmu. Žádné setkání tak není stejné, je vždy originální. Opakovaně však na konci zaznívá, že setkání s týmem je pro rodinu vzácný čas, který v jejich každodenním životě není přítomen. Bud o podobných tématech vůbec nemluví anebo o nich nemluví všichni společně.

Stojí za to ještě zmínit, že podobně jako v praxi Otevřeného dialogu nemá náš tým „případové porady“, kde bychom diskutovali o našich klientech. Veškeré diskuse jsou vedeny v přítomnosti rodin na síťových setkáních, žádná rozhodnutí nejsou dělána za jejich zády. Na druhou stranu máme ale velký prospěch ze supervizí, na kterých se zabýváme naší prací, našimi pocity, našimi přenosovými mechanismy, v nichž je i prostor pro zpětnou vazbu mezi sebou navzájem.

Použitá literatura:

Andersen, T. (1991). *The Reflecting Team: Dialogues and Dialogues about the Dialogues*. New York: WW Norton & Co.

Anderson, H. (2009). *Konverzace, jazyk a jejich možnosti: postmoderní přístup k terapii*. Brno: Newton Books.

Gabrhelík, R., & Miovsky, M. (2009). History of self-help and 'quasi-self-help' groups in the Czech Republic: development and current situation in the institutional context of drug services. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 4(3), 137-158.

Nepustil, P. (2022). Jiný druh spojení: Dialogická terapie s podporou recovery koučů. *Psychoterapie*, 16/1 (přijato k publikaci).

Olson, M., Seikkula, J., Ziedonis, D. (2014). *The Key Elements of Dialogic Practice in Open Dialogue*. The University of Massachusetts Medical School. Worcester, MA.

Seikkula, J. (2021). Open Dialogue – a new psychotherapeutic and human rights approach to build up humanistic psychiatric services. *RICERCA PSICOANALITICA*, 32(3), 565-588.

Sheath, P., Grainer, D. (2018). Metodika využití předností a relačního koučinku pro case management. In *Dobrá praxe sociální práce na obci*, s. 119-132. CARITAS - Vyšší odborná škola sociální, Olomouc.

PEER PRACOVNÍCI VE SLUŽBÁCH PRO LIDI S PSYCHICKÝMI POTÍŽEMI

Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Martin Martinkovič

Pozice jako peer pracovníci, peer konzultanti nebo recovery koučové začaly ve službách duševního zdraví vznikat teprve v posledních letech, myšlenkové pozadí tohoto zdánlivě nového trendu však zdaleka není nové. Když například Philippe Pinel, později známý jako otec moderní psychiatrie, nastupoval koncem 18. století na místo primáře v jedné pařížské nemocnici pro duševně nemocné, ptal se jejího guvernéra, jak oddělení funguje. Ředitel Jean Baptiste Pussin tehdy Pinelovi odpověděl: „Pokud to jde, vybíráme personál z pacientů. Jsou výrazně lépe vybaveni pro tuto práci, protože jsou většinou citlivější, upřímnější a lidštější.“ Jedním z bývalých pacientů nemocnice byl přitom i sám Pussin (cit. dle Davidson & Guy, 2012).

Lidé se zkušeností s destruktivními formami závislosti dokonce vlastními silami vytvořili celosvětově nejrobustnější a nejvyužívanější systém pro zotavení, dvanáctikrokový program fungující především v rámci svépomocných skupin známých jako Anonymní alkoholici, Anonymní narkomani, Anonymní gambleři a další. Tento systém, na jehož vývoji se nepodíleli žádní odborníci bez vlastní zkušenosti se závislostí, funguje už téměř sto let naprosto autonomně, bez dotací od států či firem, bez hierarchie a prakticky bezplatně.

Velký rozmach studijních oborů jako sociální práce, sociální pedagogika nebo psychologie, ve dvacátém století otevřel otázku, zda pomáhání opravdu lépe nezastanou vyškolení profesionálové. Výzkumné studie nám však přinesly dvojí zjištění. Jednak se ukázalo, že až 70% vysokoškolských studentů pomáhajících oborů zažívalo či zažívá ve svém životě nějaké závažné obtíže, a jednak několik kontrolovaných studií z 90. let přesvědčivě doložilo, že pokud má klient či pacient kromě standardní profesionální péče k dispozici ještě peer podporu, vede si lépe (Davidson & Guy, 2012). Další výzkumy prokázaly, že zapojení peer pracovníků zvyšuje šance na zotavení, snižuje počet hospitalizací a vede k menší míře užívání psychoaktivních látek u klientů.



Něco navíc




Ale co to vlastně konkrétně je, co dělá peer pracovníky tak efektivními a účinnými? Podle výzkumníků z Yaleovy univerzity, kteří se tímto fenoménem dlouhodobě zabývají, jsou to především tři faktory. Za prvé, peer pracovníci dokážou vyvolat naději, která je v procesu zotavení základním prvkem. Dělají to často nezáměrně, zkrátka jen tím, že tráví s klienty čas a ti mají možnost je poznat a něco se o nich dozvědět. Jindy k tomu přispěje vyprávění jejich životních zkušeností, jejich cesty k zotavení. Za druhé, peer pracovníci mohou nabídnout řadu praktických znalostí, které mají vyzkoušeny a osahány na vlastní kůži. Tyto znalosti se mohou týkat velice specifických oblastí, jako například jak snižovat úzkost v určitých situacích, jak přistupovat k hlasům, jak se vyrovnávat s depresivními stavy, ale také to mohou být praktické tipy jak si levně uvařit nebo kde najít bezplatnou dluhovou poradnu. A za třetí, peer pracovníci umí nabídnout něco, co jsem jinde (Nepustil, 2021) nazval „jiným druhem spojení“. Je to navázání empatického vztahu, který je založen na sdílení zkušeností, na pocitu „máme něco společného“. To, co je společného, zůstává často dlouho nevysloveno, odehrává se spíše na prožitkové úrovni, nicméně tento druh spojení bývá často takřka okamžitý.

Pro rozvinutí těchto faktorů potřebují ale peer pracovníci specifické podmínky. Ukázalo se, že mohou naplňovat běžné role ve službách stejně tak dobře jako profesionálové, avšak aby mohli co nejvíce využít své přednosti, vyplatí se, aby se nemuseli řídit profesionálními pravidly a etickými kodexy, ale aby si mohli vybudovat vlastní. Takto se například vyvinula pozice recovery koučů v oblasti závislostí. Jakkoliv čerpají z profesionálního koučování a řady přístupů vyvinutých pro odborníky, mají například zachovanou velkou svobodu v tom, jakým způsobem budou navazovat vztah. Potkávají se tedy s klienty služeb velice neformálně, chodí s nimi do kaváren, na koupaliště, do muzeí, tak aby byli co nejvíce s nimi v běžném prostředí. Jakkoliv jsou trénováni k tomu, aby stavěli na první místo naslouchání a zájem o druhého, jsou otevřeni ke sdělování vlastních zkušeností, prožitků a témat.

Jejich práce se tedy zpravidla neodehrává v konzultační místnosti, ale spíše v přirozeném prostředí, kde klientům mohou asistovat při každodenních činnostech.

Podmínky pro růst

Pro vedení organizací může být najímání lidí s vlastní zkušeností lákavé, obzvláště pokud chtějí zvýšit účinnost svých služeb, zpravidla se ale potýkají s velkým množstvím obav, které je vedou k různým opatřením. Mohou se tak například pokoušet nastavit pro přijímání zaměstnanců s vlastní zkušeností s psychickými potížemi taková pravidla, která potenciálně sníží rizika relapsů anebo poškození jak pracovníků, tak klientů. Avšak to není dost dobře možné nastavením žádných „tvrdých“ kritérií, jako například pravidlem, že nový zaměstnanec musí mít minimálně rok nebo více od poslední hospitalizace anebo musí už více než dva roky abstinovat. Nejenže žádné takové kritérium podobnou záruku neposkytne, ale především, což je důležitější, je to neakceptovatelná diskriminační praxe. Každý pracovník může onemocnět, a pokud se navrátí závažné psychické potíže s nutností pracovní neschopnosti, musí být nezpochybnitelným právem každého člověka do pracovní neschopnosti odejít a pak se zase vrátit. Vzhledem k tomu, že jak v ČR, tak v zahraničí se daří zapojovat peer pracovníky do organizací, kde žádná specifická pravidla nejsou, měly by organizace opravdu velice pečlivě zvažovat, zda zavádět výlučná opatření pro lidi s vlastní zkušeností, anebo jestli se může o své zaměstnance postarat i jiným způsobem.



Co tedy může organizace pro peer pracovníky udělat, aby jim zajistila dobré pracovní podmínky a aby snižovala rizika, že o ně přijde? Jedno z prvních dobrých rozhodnutí může být, že přijme více peer pracovníků než jen jednoho. Aby mohl pracovník nabízet peer podporu, potřebuje to samé i pro sebe, a to není možné zajistit jinak než tím, že bude mít k dispozici parťáka, který prochází tím stejným. Pokud je to možné, měli by být do výběru peer pracovníků zapojeni i lidé s touto zkušeností, kteří budou moci citlivě posoudit veškeré potenciální přínosy a rizika uchazečů. Dalším důležitým krokem může být ušít peer pracovníkům jejich pozici na míru, tak aby, jak již bylo zmíněno výše, mohli co nejvíc využít veškerý svůj potenciál. Takováto pozice musí být ale dostatečně jasná a uchopitelná apokud jsou její součástí i běžné pracovní úkony, měl by peer pracovník mít možnost dělat je s někým, kdo je už zná.

Samozřejmostí je poskytnutí příležitostí ke vzdělávání a rozvoji. Od začátku by měli mít noví pracovníci možnost trénovat základní dovednosti jako je naslouchání, navazování vztahu, stanovování cílů a plánování. Ale vzhledem k tomu, že neprošli žádným vzděláním v pomáhajících profesích, jsou důležitá i témata etiky a důvěrnosti. Dále je potom důležité, aby se peer pracovníci měli možnost rozvíjet v dovednostech, které se očekávají specificky od nich, které se například týkají sdílení příběhů o vlastních životních zkušenostech. Organizace by měla vyvinout také způsoby, jak tyto dovednosti udržovat a zdokonalovat i po skončení vzdělávání – například formou supervizí, mentoringu nebo specificky zaměřených setkání.

Specifické vzdělávání by mělo být poskytováno také běžným zaměstnancům, profesionálům. Ti by si měli mít možnost osvojit respektující postoje a jazyk, ne-diskriminační praktiky vůči spolupracovníkům a měli by dobře chápat smysl a význam peer pracovníků. V každé organizaci, která zaměstnává peer pracovníky, jde tedy o to, citlivě vyvážit specifickou podporu lidem se zkušeností se zaměřením na celý pracovní kolektiv, potažmo celou organizaci.

Použitá literatura:

Davidson, L., & Guy, K. (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World psychiatry*, 11(2), 123-128.

PEER KONZULTANT OČIMA PEER KONZULTANTA

Jindřich Jašík

Přiznám se, že ačkoli pracuji jako peer konzultant již dva roky, tak odpovědět na otázku, kdo to peer konzultant vlastně je, pro mě dlouho byla zahalena v mlze. Ne snad, že bych nevěděl, co dělám, ale popsat a obhájit své místo v sociálních službách není před některými lidmi úplně snadné. Dokonce i kolegové peerů mají občas nejasné představy o tom, co v té práci vlastně děláme a jak nás „nabízet“ klientům. A to vůbec nemluvíme o úskalích, která souvisejí s otázkou, jak nacpat naše poslání do mantinelů vymezených zákonem o sociální službě.

V oblasti duševního zdraví, kde se pohybuji, je peer konzultant člověk se zkušeností s duševním onemocněním, kterou využívá ve prospěch druhých. Jsou lidé, kteří již pochopili, jak mohou být peeri užiteční a stejně tak jsou i lidé, kteří jejich významu dosud zcela neporozuměli. Pokusím se nyní zejména té druhé části ukázat, v čem je práce peera užitečná. Věřím tomu, že nám všem jde o pomoc druhým a problém je pouze v nepochopení.

Peer pracovníka bych dnes nejspíše popsal asi jako „profesionálního kamaráda“, ovšem s tím, že to není ani profesionál ani kamarád. Profesionál ve smyslu odborných služeb to není, jelikož až na výjimky se nejedná o člověka s odpovídajícím formálním vzděláním, a kamarád to také není, protože za vzájemná setkání dostává zaplacení. Profesionální je v tom smyslu, že se snaží při společných setkáních být co nejvíce užitečný klientovi na jeho cestě k zotavení, a kamarád je v tom smyslu, že má s klientem vztah postavený na vzájemné blízkosti. V tomto smyslu je pro mě už slovo klient zavádějící. Raději užívám slovní spojení člověk, se kterým se vídám v rámci práce. Pro tento článek ovšem shledávám své osobní pojmenování jako neprakticky dlouhé.

Snad pro každého z nás je přirozené, že když se nám v životě stane těžká situace, tak jdeme za kamarádem. Často máme někoho, kdo nás podrží. Kamarádka, se kterou zajdete na víno a zanadáváte si na chlapy, když vás „ten váš“ pustil k vodě. Případně kámoše, se kterým zajdete na pivo, abyste slyšeli, že v moři je ještě spousta ryb. Nebo se zkrátka potřebujete jen tak vypovídat, protože jste měli špatný den.

Váš kamarád většinou není žádný profesionál, je to „jen člověk“, kterému na vás záleží. Vyslechne vás, možná vám pomůže situaci probrat z různých úhlů, sdělí vám něco ze svých zkušeností, možná přidá i nějaké naprosto neprofesionální názory a tato neodborná konzultace mnoha lidem stačí k tomu, aby se tady v tom světě úplně nezbláznili. Předchází tím nutnosti zásahu odborníků, kterých je i tak velký nedostatek a v mnoha případech odvádí skvělou práci. Troufám si tvrdit, že něco podobného dělá nebo je schopná dělat i naprostá většina peer konzultantů v sociálních službách.

Být obyčejnými lidskými partáky těm, kteří zažili něco, o čem si nemůžou popovídat jen tak s někým. Najít někoho, s kým proberete například zmíněný rozchod, většinou nebývá obtížné. Je to dáno tím, že se jedná o společensky běžné téma, které není zatíženo stigmatizací. Ovšem když si chcete pokecat o tom, jak se vám žije se schizofrenií nebo třeba s těžkou depresí, tak vám často běžný okruh přátel nestačí. Proto je skvělé, že společnost vymyslela práci peer konzultanta, který tuto důležitou a v běžném životě přirozenou úlohu může zastávat i pro lidi, kteří nemají to štěstí, aby měli „jen“ obyčejné problémy.

Na vztahu, který se většinou mezi peerem a „klientem“ vytvoří, je možné následně přirozeně stavět i značnou část zakázek z oblasti sociální práce. Peer může být skvělým pomocníkem při sestavování protikrizového plánu, může pomáhat s navazováním nových sociálních kontaktů, být oporou v době krize a naopak přirozenou motivací v lepších časech. To vše a samozřejmě ještě mnohem víc je možné do týmu získat díky zapojení peer konzultanta.

Jeho práce je do značné míry založená na důvěře. Bez ní nelze pomáhat. Z tohoto důvodu pro mě pracovní náplň peerů není slučitelná s čímkoliv, co by mohlo vypadat jako donašečství. Tým by měl respektovat, že „klient“ od svého peera může v některých oblastech očekávat diskrétnost. Stejně jako všichni ostatní občané České republiky má však samozřejmě i peer konzultant ohlašovací povinnost. Pokud se dozví informace, které svojí závažností nedovolují zachování důvěrnosti, pak je na místě, aby je sdělil v souladu s platnými zákony. Neměl by ovšem z mého pohledu být na peer konzultanta vyvíjen nátlak ke sdělování informací, které do této kategorie nespadají, pakliže si to klient výslovně přeje. Při jejich sdělení totiž může navždy přijít o důvěru a bez ní se vytrácí jedno z jeho hlavních posláních.

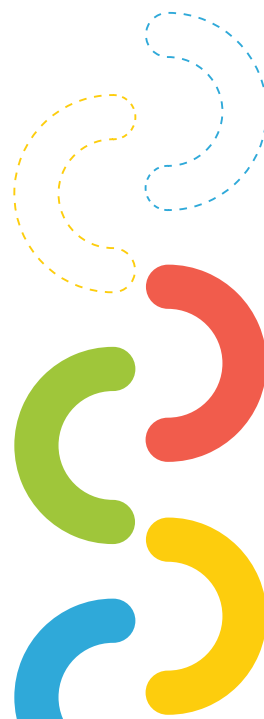
Důvěra je velmi důležitá nejen ve vztahu peera ke klientovi, ale i od týmu, potažmo organizace směrem k peerovi. I v dnešní době stále není výjimkou, že peer konzultanti například nemají přístup ke klientské databázi. Nyní nejde o to, nakolik ji potřebují, ačkoli zápisy ze schůzek v ní být musí, ale o to, jak velkou nedůvěru tím svému kolegovi organizace dává najevo. Běžné jsou také tendence plošně zakazovat peerům některá témata, o kterých se nesmí vůbec bavit a mají odkazovat výlučně na odborníka. Představte si, že půjdete za kamarádem po rozchodu a on vám řekne – no tak o tom se s tebou vůbec nebudu bavit, jdi za odborníkem. Jak byste se potom cítili? To je přesný opak toho, co člověk očekává od někoho, ke komu sebral odvahu se s důvěrou svěřit.

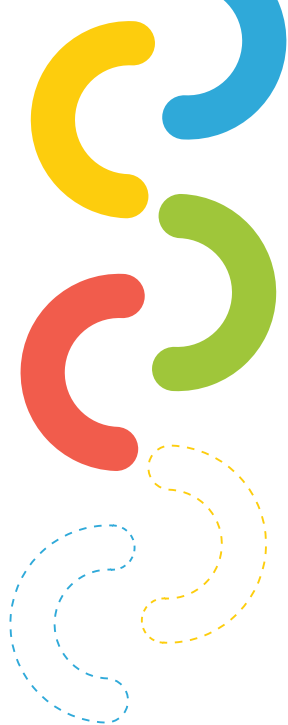
Na druhou stranu bych rád zdůraznil, že to není o tom, aby se peer konzultant snažil dělat práci za odborníky. Je důležité, aby si byl vědom nejen svých schopností, ale i svých limitů. V kompetenci peera rozhodně není záměrné otevírání traumat, jelikož neví, co to s druhým udělá. Také neví, jak s otevřeným traumatem vhodně pracovat a zrovna v této oblasti může i malá chyba udělat obrovskou škodu. Asi tak jako kdybyste někomu záměrně rozškrábali starou ránu a pak do ní ve snaze o její zahojení z neznalosti nasypali trošku soli. To není o případném zákazu od organizace, ale o tom, že to dobrý kamarád zkrátka nedělá.

Ovšem pokud o něčem těžkém začne „klient“ hovořit sám od sebe, je z mého pohledu nevhodné ho nevyslechnout. V těchto chvílích jsem vděčný za to, že mám za sebou roční výcvik v Otevřeném dialogu, který mě na práci peera připravil nejlépe jak mohl. Vděčnost cítím hlavně kvůli těm, kteří se mnou hovoří. Pro mě osobně byl tento výcvik ta nejlepší příprava na práci peer konzultanta. Bez výcviku bych měl nejspíš tendenci druhým radit a hledat za ně to správné řešení. Možná bych se i snažil jejich problémy analyzovat a interpretovat, ačkoli k tomu nemám patřičné vzdělání. Tedy přesně to, co se od peer konzultantů neočekává, ale k čemu na druhé straně má zejména v pomáhajících profesích sklon téměř každý zaměstnanec. Díky výcviku jsem si však uvědomil, že do těchto věcí je lepší se vůbec nepouštět.

Za mnohem užitečnější nejen v peerské práci považuji druhého vyslechnout, dát mu prostor, dát mu empatii, pochopení a mnoho dalších běžných lidských reakcí, na jejichž důležitost jsme už dávno zapomněli. V této oblasti se nedá téměř nic pokazit, pokud se jí dokážeme držet a současně to může být právě to, co druhý potřebuje a čeho se mu nedostává. Jedná-li se o nezpracované trauma, je samozřejmě na místě v závěru doporučit konzultaci s odborníkem. Nejsme totiž ti, kteří umí ránu vyléčit, ale můžeme se naučit ji výborně pofoukat. Věřím tomu, že takové pofoukání může předejít i nákladné hospitalizaci ve chvíli, kdy je u odborníka volné místo až za několik týdnů. Z tohoto i mnoha dalších důvodů jsem přesvědčený o tom, že je dobré, aby se peer konzultanti vzdělávali v terapeutických základech.

Díky nim bychom byli nejen lepšími „profesionálními kamarády“, ale také bychom si lépe osahali své limity. Jistě by to pomohlo i nám na naší cestě zotavení. Přece jen, čím lepšími terapeuty sami sobě budeme, tím lépe budeme zvládat psychicky náročnou práci peera. Vždyť se běžně setkáváme s lidmi, jejichž osudy jsou velmi těžké. Mají sebevražedné sklony, sdílí s námi myšlenky, které mohou významně ovlivňovat naše vlastní duševní zdraví. Podobné výcviky jsou přesně tím, co nám často chybí. Mohou nám dát nadhled i v těžkých situacích. Mohou nás naučit, jak ošetřit sami sebe.





Setkáváme se s citlivými lidmi a tím, co jim říkáme, můžeme pomáhat, stejně tak jako ubližovat. Mnoho peerů si to uvědomuje a cítí velkou nejistotu. Mít alespoň něco jako terapeutické minimum pro peer pracovníky by bylo něco, o co bychom se mohli trochu opřít. Máme obrovský potenciál v nárazníkovém pásmu mezi remisí a léčebnou. Můžeme výrazně pomoci přetíženým kapacitám odborníků, na které je čím dál větší nápor. Ve svých nejdívočejších fantaziích si v budoucnosti dovedu představit i pracovní pozici peer terapeuta. Člověka, který otevřeně hovoří o vlastní zkušenosti s duševní nemocí a současně má komplexní terapeutický výcvik.

Když se podíváme například k peer kolegům, kteří se zotavili ze závislosti na návykových látkách, tak ti se již vzdělávají jako takzvaní recovery koučové. Měl jsem možnost s nimi mluvit a z mého pohledu je znát, že za sebou mají dobrý výcvik, který je možné s drobnými úpravami aplikovat i na peery v oblasti duševního zdraví. Je skvělé, že se nacházíme v době reformy psychiatrické péče, protože to by měl být čas pokrokových změn! Pokud se podíváme do historie, tak symbolem pokroku vždy bylo vzdělání. Jinak tomu není ani v peerské práci, která se začíná posouvat na další úroveň, kterou je začleňování peerů do nově vznikajících multidisciplinárních týmů.

Pakliže nemají být peeri v těchto týmech pouze ozdobou, ale plnohodnotnými členy, tak se nemohou obejít bez vhodného vzdělání. Díky němu dokáží naplno využít svůj potenciál a být skutečnými parťáky, kteří dokáží svůj tým vhodně doplnit.

Příklad dobré praxe

Osobně jsem měl to štěstí působit jako člen multidisciplinárního týmu v organizaci Zahrada 2000. Jejich filozofii v rámci zapojování peerů považuji v mnohém za velmi inspirativní a rád bych se s vámi o ni podělil. Záměrně jsem v první větě neuvedl, že jsem tam působil jako peer, ale jako člen. Byl jsem brán za plnohodnotného pracovníka v sociálních službách, který má navíc benefit osobní zkušenosti. To znamená, že jsem byl zaměstnán jako case manager a měl na starost kompletní péči o svěřené klienty se vším, co s tím souvisí. Jediné, co jsem s kvalifikací pracovníka v sociálních službách nemohl dělat, bylo podepisování nových smluv. Ovšem od toho jsme v týmu měli sociální pracovníky, jejichž benefitem bylo například podepisování podobných dokumentů.

Díky tomu nebylo potřeba řešit velká dilemata, která probíhají v jiných organizacích. Například zda má být peer přítomný na poradách, zda má mít přístup do klientské databáze nebo zda mu svěřit klíče od kanceláře. Porad jsem se účastnil stejně aktivně jako ostatní a ke své práci jsem potřeboval přístup do systému i do kanceláře. Vzhledem k tomu, že jsme byli opravdu terénní tým, tak jsem se samozřejmě s ostatními členy střídal i v řízení služebního automobilu. Běžně do mých rukou svěřil svůj život i vedle sedící člen týmu s benefitem vystudované psychiatrie. Ve světle těchto zkušeností mě připadají některá vážně myšlená dilemata v oblasti zapojování peerů do péče o duševní zdraví v zásadě jako silně stigmatizující.



Uvědomuji si, že ne každý člověk s duševním onemocněním je vhodný na takovou práci. Stejně tak jako každý není vhodný na práci výtvarníka nebo sportovce. Právě z toho důvodu je v Zahradě 2000 zkušenost s duševním onemocněním „pouze“ velmi cenným benefitem. K získání místa v multidisciplinárním týmu je potřeba dokázat fungovat jako jeho plnohodnotný člen. Tím se dostávám k dalšímu, zatím z mého pohledu nepojmenovanému stigmatu, které se pojí s prací peera. Občas mám dojem, že je to bráno ze strany sociálních pracovníků jako takové dobré chráněné místo, kterým někomu pomůžou. Ono to svým způsobem podtrhuje debaty o tom, „co všechno můžeme těm peerům svěřit“. Z mého pohledu je potřeba změnit už samotné vnímání této pozice v jistém smyslu jako podřadné, byť možná nevědomě.

Znám mnoho lidí s diagnostikovaným závažným duševním onemocněním. Někteří pracují na vysokých IT pozicích v nadnárodních firmách za statisíkové platy. Jeden nedávno prodal úspěšnou realitní kancelář, kterou vybudoval. Další pracuje jako učitel ve waldorfské škole. Jiní pracují v pečovatelských službách na dvanáctihodinových směnách. Co by však podobně lidem v podobně pokročilém stupni zotavení dokázala nabídnout většina sociálních rehabilitací u nás? Debaty nad tím, proč nesmí zapisovat své schůzky do databáze nebo proč se nesmí účastnit týmových porad? Čest všem peerům, kteří pracují i v těchto organizacích, protože jejich touha pomáhat je silnější. Také mám radost, že přibývá organizací, které jsou už dál, a řeší méně do očí bijící dilemata. Pokud však chceme některé pozice peerů obsadit lidmi, kteří jsou ve svém zotavení už tak daleko, že nemají potíže zvládat běžné pracovní nároky, pak jim nejdříve musíme plnohodnotné pozice vytvořit.



Samozřejmě model, který má zavedený jedna organizace, nemá a nemůže sloužit jako návod pro všechny. Již třetím rokem například pracuji v brněnské charitní službě Celsuz, ve které jsem zaměstnán jako peer konzultant a nejsem ničím case manager. Přesto se zde cítím být plnohodnotným členem. Mám také na starosti své „klienty“. Rozdíl je pouze v tom, že naše spolupráce není tak široká a auto používám vlastní.

Na závěr bych rád sdělil, že práce peera je velmi různorodá a psal jsem zejména o těch částech, ve kterých vnímám rezervy. Své plnohodnotné místo v péči o duševní zdraví mají a vždy v ní budou mít i peeři, kteří si chtějí uchovat pouze svoji zkušenost bez usilování o nějaké vzdělání. Své právoplatné místo v ní určitě mají i peeři, kteří stále bojují se svojí nemocí každý den a nedokázali by teď být například case managery. Věřím tomu, že je tady pro nás všechny místa dost. Já osobně si nepřeji zaniknutí ani jediné současné peerské pozice. Naopak si přeji, aby vznikaly i čím dál kvalifikovanější pozice pro peery, kteří o to stojí. K tomu je ovšem nutné nejdříve začít bourat stigmatizující mantinely, které výrazně limitují naše současné zapojení v oblasti péče o duševní zdraví.

DÁT TAM KUS SEBE: ROZHOVOR S PEER KONZULTANTKOU

Pavel Nepustil

Majka / Marie je peer lektor i peer konzultant. Pracovala pro Diecézní Charitu Brno, Centrum pro lidi sociálně znevýhodněné, v současnosti pracuje v projektovém týmu Housing first pro lidi bez domova, který spadá pod Magistrát města Brna. Je členkou skupiny Slyšení hlasů, absolventkou kurzu pro pracovníky v sociálních službách a výcviku Možnosti dialogu.

Jak ses vlastně dostala k peer práci? Co tomu předcházelo?

Já jsem dřív pracovala v úplně jiném oboru, ve finančnictví, to byl tvrdý byznys, a tam se mi stalo, že se mi život sesypal hned po několika kolejích, po finanční, pracovní i po osobní. A já jsem to řešila tím, že jsem si sáhla na život. Měla jsem prostě pocit, že to tady k ničemu nevede, že ať se podívám kamkoliv, tak je to pasé. No ale úplnou náhodou, díky kamarádce, mě odvezli do nemocnice a tam mě z toho dostali.

Jak ti bylo?

Byla jsem nejdřív našťvaná. A pak jsem přemýšlela, že když teda už jsem zase zpátky, co tady budu dělat. K práci jsem se vrátit nemohla. Rozbila jsem si auto, taky s mými dětmi jsem se nějak rozešla, ony nechápaly ten můj krkolomný pád. Kamarádka mi pomáhala získat nějaké bydlení, protože jinak bych skončila na ulici. Hledala jsem jinou práci, ale měla jsem zápis v trestním rejstříku. Takže jsem chodila po pohovorech, ale bylo to k ničemu. A vybavuji si moment, kdy jsem jela v šalině, a říkala jsem si, tak tohle je v Prčicích. Teď už to budu muset nějak vymyslet, abych se ztratila úplně.

Chtěla sis znovu sáhnout na život?

Přesně tak. No a jak jsem v té šalině seděla, tak jsem viděla před sebou plakát, nabídku od Charity, že poskytují okamžitou pomoc. Tak jsem si řekla, že tomu dám ještě poslední šanci a zavolala jsem tam. A ta paní, co to zvedla... no já jsem měla pocit, že mluvím s andělem. Říkala: Hned přijďte, probereme to. A tak jsem tam jela, paní byla úplně úžasná, chovala se ke mně... konečně se ke mně někdo choval jako k důstojnému člověku, jako sobě rovnému. Neměla jsem ten pocit jako dřív, že si o mně myslí, tak když jste si to všechno natropila, tak co chcete. A tak jsme tam začali řešit ten můj příběh, a já jsem tam chodila jako klient.

Takže jsi začala chodit na terapii?

Ta paní byla osobní konzultantka, poradkyně, jmenuje se Lenka Svobodová. Chodila jsem za ní rok a půl. Ale taky jsem se tam potkala s úžasnou paní psychoterapeutkou, která mě teda probírala tak, až mi to někdy nebylo příjemné, ale potřebovala jsem to. Potřebovala jsem to slyšet z té druhé strany. Pomaličku jsem se propracovávala k tomu, začít se mít zase ráda. Já jsem měla pocit, že jsem si život zkazila všude, kde se dalo, a že je to moje chyba, se kterou si nevím rady a nevím co dál. Ale spoustu věcí, co jsem řešila, jsem jí neřekla.

Co ti v tom bránilo?

Měla jsem v sobě takový strach, souviselo to se zážitkem z nemocnice, kde to pro mě nebylo vůbec příjemné. Tam mě to srazilo ještě víc, tak, že to dál už nešlo. A já jsem měla hrůzu, že bych se tam měla vrátit zpátky. Říkala jsem si, v žádném případě se tam zpátky nevrátím. A tak jsem si spoustu věcí nechávala pro sebe. Třeba to, že jsem měla hlasy, to jsem jim vůbec neřekla. Nebo o takových svých emocionálních propadech, o tom jsem taky nemluvila. Protože jsem měla strach, že když zjistí, v jakém jsem stavu, tak mě tam zase šoupnou.

Takže jsi potřebovala nejdřív získat nějakou důvěru...

Hodně mi pomohla taková skupinka v Prahu, kterou mi nabídli a kam jsem začala chodit. A byli tam lidi jako já. Dokonce tam se mnou začal chodit i můj zeť, což jsem byla hrozně ráda. A tam jsme si mohli říkat takové ty věci, které si člověk říká v léčebně na kuřárně. Tam se promlelo všechno. A nikdo to dál nevynášel. A v té skupince jsem měla stejný pocit. Že nás nikdo nekritizuje, neposuzuje, navíc to vedl člověk, který už tenkrát dělal toho peera. To jsem ještě nevěděla, co to je. Měla jsem tam pocit, že moje sebevědomí stoupá.

A jak ses potom ty sama stala peer pracovnící?

Na Charitě mi umožnili udělat si kurz pracovníka v sociálních službách. A zároveň mi přišla nabídka od Narativu na výcvik Možnosti dialogu. A to byla úžasná zkušenost. Tam jsme se potkávali s lidmi, kteří byli psychologové, psychoterapeuti. Takoví lidé, kteří pro mě byli na výši. A oni se s námi bavili jako s normálními lidmi! A tam jsem si říkala, že by mě taková práce bavila, ale nevěděla jsem, jak se k tomu dostat, když nemám to patřičné vzdělání. Po absolvování kurzu pracovníka v sociálních službách a výcviku Možnosti dialogu za mnou přišel šéf z té Charity, jestli u nich nechci dělat peera. No a tak jsem takhle vlastně přešla z klienta na zaměstnance.



Jaký to byl pocit?

Cítila jsem, že tohle je to, co mě může naplnit, co mě bavilo. A že ještě můžu předat svoje zkušenosti. A pomohl mi k tomu ten výcvik, to, že jsem šla víc do hloubky, že jsem se začala víc naciťovat na ty lidi kolem sebe. A zároveň dávat ty svoje pocity ven.

ROZLOUČENÍ S HLASY

Ty ses ale taky angažovala při vzniku brněnské skupinky hnutí Slyšení hlasů, je to tak?

Ano, když jsem v Charitě začala jako peer konzultant, tak přijel do Brna Peter Bullimore z Anglie, představitel mezinárodního Hnutí slyšení hlasů. Pořádal v Brně dvoutýdenní workshop. A já jsem tam šla, ale nikomu jsem neřekla, proč tam jdu. Po pár dnech si mě vzal bokem, což mě překvapilo, a říkal: Vy máte hlasy, že? A já, jak jsem tam tak stála, říkám: Ne. Bylo to pro mě nepříjemný, nikdy jsem o tom nemluvila. Ale pak jsem hned řekla, že jo, že to, co tam popisuje, tak to se mi taky děje. On to prostě tak vycítil. A ptal se: A děláte s tím něco? Já říkám: Ne. Já jsem to ani nikomu nikdy neřekla. Já se bojím, že skončím v Černovicích na psychiatrii a už se odtud nevyhrabu. A on začal se mnou tady s tím pracovat, takový postupný kroky, začala jsem si zjišťovat, kdo ty hlasy jsou, komu patří, nejdřív jsem si teda říkala, to nepoznám, to jsou takový unisex hlasy, nevím, jestli ženský nebo mužský. A on mi říká: aspoň si napište, co říkají. A tak jsem to dělala, a po nějaký době jsem zjistila, že říkají to, co říkali moji rodiče. A na to mi Peter řekl: Teď je potřeba abyste rodičům odpustila. A pak, až s tím budete hotová, tak odpusťte sama sobě, že jste to na sebe takhle nechala dolehnout.

To zní jako nelehký úkol...

Já jsem si říkala ty brdo. Myslela jsem, že nejhorší bude odpustit mamce, horší ale bylo odpustit tátovi. A úplně nejhorší bylo odpustit sama sobě. To ještě nemám tak úplně zpracované. To jsem řešila nějakou dobu, než jsem to zvládla. Ale pak jsem měla pocit, že ty hlasy jakoby poodstoupily, že nejsou úplně v té hlavě. Protože předtím, když jsem je slyšela, tak třeba když jsme se bavili, jako třeba teď my dva, tak bych musela hodně dávat pozor, co říkáš, protože oni pořád do toho brebentili. Anebo když jsem byla v kanceláři a měla jsem stůl v rohu, tak jsem neslyšela, o čem mluví kolegové naproti, úplně je to přehlušilo. To samé jako když jsem ještě jako dítě chodila do školy, tak jsem si musela pustit na plný pecky rádio, abych ty hlasy přeřvala a mohla se naučit třeba básničku nebo něco. No a najednou jsem měla pocit, že jsou jakoby za mnou, tak třeba metr, což bylo hrozně úlevný. Ale furt tam byly.

Co ti teda pomohlo se jich zbavit úplně?

Peter mi řekl, že existuje kraniosakrální terapie, která by mi mohla pomoci. Já jsem to předtím neznala, ale vyhledala jsem si centrum v Brně, kde jsem byla třikrát. Potřetí mi bylo špatně, bolela mě hlava a říkala jsem si: Už tam nejdu. Ale ráno jsem se vzbudila, a už jsem ty hlasy neslyšela.

To pro tebe muselo být úplně něco nového...

To je tak strašně zvláštní pocit, když je padesát roků slyšíš... Já jsem z toho byla úplně nervózní! Slyšela jsem, jak zpívají ptáci, říkala jsem si, já konečně slyším život jaký je! Když jsem se o tom bavila na skupině Slyšení hlasů, ostatní říkali, že je to dost dobrý, že se to prý neděje tak často. Člověk se nejčastěji naučí s těmi hlasy nějak pracovat, ale pořád je slyší. A já jsem si říkala: Nevrátí se to zpátky? Měla jsem z toho strach. Ale nevrátily se a já si užívám život!

V ČEM SPOČÍVÁ PEER PRÁCE

Jak tě tady ta zkušenost s vlastním ozdravným procesem ovlivnila při práci peer konzultantky?

Já už jsem pod vlivem výcviku Možnosti dialogu zkoušela s klienty, za kterými jsem chodila domů, povídat si o tom, jak to cítí, kde to cítí, a zapojovat do toho jejich příbuzné, kteří tam byli. A byla jsem překvapená, jak se zapojovali. Pak mi jedna ta paní řekla, já konečně rozumím tomu našemu klukovi, jak se cítí, protože to on mi nikdy neřekl. A já jsem to nikdy nezažila, nechápala jsem ho, měla jsem pro něj tisíc možností, rady, ale to nefungovalo.

Když jsi přišla do práce jako peer konzultant, tak kdo ti řekl o té práci, jak máš pracovat s klienty?

No o té práci mi neřekl nikdo moc nic, já jsem akorát měla něco načteno z toho kurzu, třeba Cesty k zotavení, a bylo mi řečeno, že mám pracovat se svým příběhem. Zkrátka povídat si s lidmi o tom, co se mně přihodilo. A tím jim otevřít tu naději, šanci, že oni se mohou z toho dostat.

A jak ses dostávala k těm klientům?

Ze začátku to bylo tak, že osobní konzultanti se domlouvali s klienty, jestli si nechtějí vyslechnout člověka, co má podobnou zkušenost. A s těmi, kdo měli zájem, jsme se potkali na Charitě v některé hovorně. Ale pak jsem se s nimi domlouvala, jestli by se nechtěli potkat doma. Anebo jsem za nimi chodila, když byli v léčebně. A tam v těch léčebnách si k nám přisedávali další lidé a ptali se, jestli bych s nimi taky mohla mluvit, takže už jsem si přímo získávala lidi takhle z toho terénu.

Takže nejdřív to bylo tak, že někdo toho klienta za tebou poslal a ty ses na začátku představila svým příběhem?

To byl takový ten prvopočátek, že jsem jim řekla na začátku svůj příběh. Ale pak jsem si všimla, na těch dalších klientech, že oni tím, že už jim někdo řekl, že jsem zažila něco podobného co oni, tak oni už ani tak nebyli zvědaví na ten můj příběh jako na to, aby si mohli vylít svoje srdce. Takže já pak ten svůj příběh jsem řekla tak v krátkosti a nechala jsem je, aby oni mluvili. No, je fakt, že já jsem na to nebyla připravená, protože fakt některé ty příběhy byly hrozné, mně se o tom potom zdálo a nemohla jsem to dlouho zpracovat, ty zážitky, ty bolesti, já jsem to hodně procitovala, bylo to náročné. A pak jsem to řešila postupně, že jsem si s těmi lidmi jenom povídala, řešila jsem, jak oni se cítí, co jim se přihodilo, a až jsme došli k nějakému tématu, tak jsem řekla, jo, tohle vám rozumím, já jsem tohle zažila, vím, jak se cítíte.

Takže na začátku ses představila jako pracovnice Charity?

Jo, třeba jsem jenom krátce něco řekla o sobě, jednou dvěma větami, ale já jsem úplně cítila, jak si ti lidé bytostně potřebují s někým povykládat o tom svém. Protože to nikdo neposlouchal, nikoho to nezajímalo, a všichni se shodli na tom, že ať jdou k psychiatrovi, k psychologovi, k doktorovi, tak... psychiatr má hrozně málo času, doktora to nezajímá, a psycholog mi řekne, tak mluvte. Ale co mám jako říkat, když nevím, jestli on mi rozumí. Takže to bylo spíš to, že jsme se tím povídáním sblížovali a oni mi říkali svoje věci, co nikomu neřekli, ani sociálním pracovníkům.

A čím myslíš, že to bylo?

Všichni se shodli, že vím, co říkají. Že ví, že s nimi rezonuji, že jsem taky něco zažila. A taky jsem... já jsem to většinou fakt hltala, mě to hrozně zajímalo, ty příběhy, a kolikrát jsme tam společně i plakali, když to bylo něco hodně bolestivého, dokázala jsem se vžít do jejich situace. Tak nám to hodně prohlubovalo ty vztahy, že ti lidé ani nepotřebovali vědět, co jsem měla za příběh.

Takže stačilo, že oni věděli, že jsi něčím prošla?

A když potom jsme v tom rozhovoru k tomu došli, tak si to utvrdili, a viděla jsem, že třeba i zkoušeli, jestli je poslouchám tím, že zkoušeli na dalším setkání, co si pamatuju. Oni v té zraněnosti mají někdy pocit, že to nikoho nezajímá. A protože já jsem měla ten zážitek, když jsem přišla na tu charitu a tam tu paní zajímalo, co prožívám, že jsem i plakala, chvíli, tak potom člověku ty obruče prasknou. Začíná vykládat, co ho fakt trápí, co fakt prožívá, a ne jenom tak, aby se neřeklo.



A stalo se někdy, že ses potkala s někým, kdo nevěděl, že jsi měla za sebou nějakou zkušenost?

V těch nemocnicích to nevěděli. Tam si přisedli, nebo si s námi hráli nějakou hru. A třeba řekli, mohla byste přijít i za mnou? Tam jsem se musela naučit vnímat, jestli o to ten člověk má fakt zájem, protože všechny to nezajímalo, někdo potřeboval jenom nějakého posluchače, s kým si může probrat ty svoje bolístky.

Zajímalo by mě, jestli to bylo v něčem jiné nebo ne, když někdo ví že jsi peer konzultant anebo když to neví? Je to jiné?

Myslím, že ne. Protože v tom rozhovoru ať tak nebo tak jsme se vždycky dotkli toho, co jsem zažila já nebo oni, co nás propojilo, ale nebylo to až tak podstatné. Já jsem tam vnímala a vnímám, že ten člověk nepotřebuje až tak moc vědět, co ten druhý zažil. Potřebuje ale cítit ten zájem, to, že ho posloucháš, reaguješ na to, co říká. Když řekneš, tomu úplně rozumím, to chápu, tak to stačí, že toho člověka bereš tak, že to není žádný blbec, ale člověk.

Takže jako by to ani nebylo podstatné?

Já jsem byla pak ještě zapojená do projektu „Blázníš no a?“, se kterým jsme chodili do škol. My jsme si tam nejdřív s těmi dětmi hráli, povídali a až v posledním bloku, ti z nás, co byli peeři, jsme prezentovali náš příběh. A to pro mě bylo hodně emoční, protože ti kluci, taková ti větší rošťáci, neposední, z toho byli nejvíc v šoku. Tito raubíři seděli a takhle jim tekly slzy, byli z toho zaskočení, protože říkali, vždyť vy jste se chovala úplně normálně. Byli překvapení, že člověk, který něčím prošel, může vypadat tak, že to na něm nemusí být vidět.



PÉČE O SEBE

Ty říkáš, že ta práce je emotivní, zasahuje tě to. Nespíš, zůstává to v tobě. Zajímalo by mě, jak s tím pak pracuješ? Jak se pak vyrovnáváš s těmi příběhy, které tě zasahují?

Ze začátku to bylo docela těžké. Nikdo z mých kolegů, i když byli úžasní, tak úplně nechápal, proč mě to tolik zasahuje. A já jsem se pak vrátila k mé terapeutce a začali jsme dávat dohromady takový můj krizový plán. To jsem si uvědomila, že něco potřebuju. Nikdo mi až tak moc nerozuměl v tom, co se se mnou vlastně děje. Že jsem z toho unavená. Anebo jsem byla i podrážděná, když mi třeba nějaký příběh nešel z hlavy. A říkala jsem si, jak to řešit? To se nedá řešit! A pak jsem byla i na poradách taková roztržitá. A tak jsem si potom říkala, jedinec jít zpátky za tou psychoterapeutkou, a ona mi říkala, jestli mám krizový plán, zjistila jsem, že nemám, tak jsme to začali dávat dohromady.



V čem spočívá krizový plán?

Ono to není hned, člověk si musí vypořádat, co mu pomůže, co ho nakopává, a já jsem si tam postupně dala takové body, od jedničky do pětky, kdy pátý bod už byl hraniční, že bych musela někde skončit. Takže jsem si tam nastavila takové ty první, že když jsem třeba nemohla spávat, tak jsem zjistila, že dobře fungují procházky po lese. Vypadnout do přírody, povídat si se stromy nebo se vykřičet na vlaky, abych ze sebe dostala ten stres, tu bolest. A nesmí tam být lidi. Mám potřebu být jenom s tou přírodou, protože lidi mě iritují v tu dobu, kdy to řeším. A když to takhle zachytím, tak za dva tři dny je to v pohodě. To mi pomáhá hodně. Ale v tom lese, to už bylo tak na trojce. Ale pak jsem si vypořádovala, že když to začíná, tak začnu být taková podrážděná, začínám se dívat na kolegy kriticky, nejsem schopná přijmout některé jejich názory, které se mi nelíbí, jsem podrážděná, cítím, že se něco děje. A tak se v té chvíli domlouvám se svým šéfem, že si třeba vezmu home office a jsem den doma, abych se mohla dospat a jít do přírody.

Co ještě dalšího kromě přírody ti pomáhá?

Hrozně mě baví psát. Píšu hodně básničky, ale nejenom. Píšu co mě napadne, a tím se tak odreagovávám. Člověk někdy píše úplné zmatky, ale pak se tam začne něco rýsovat. A taky hudba. Když už nevím co, tak si to osolím na plné pecky, potřebuju to vytančit, dostat to ze sebe, když už vím, že toho mám až tak nad hlavu. Taky jsem se naučila sama sebe víc poznávat a pracovat na tom. Zjišťuji, že se moc neznám a potřebuju se poznávat, kdo vlastně jsem. Takže to mě vede k seminářům a knížkám, které mi otevírají oči a ukazují, že fakt jsem o sobě spoustu věcí nevěděla. To je jedna věc. To mě naplňuje a dává impulz, že stojí za to žít dál. A potom taky mám zkušenost, že pokud člověk má – nemusí to být kamarád – člověka, který je na jedné vlně a můžu mu říct cokoliv kdykoliv, tak to bere, že jsme lidi, nikdo není dokonalý, a s tím člověkem si můžu o všem popovídat, tak je to důležité pro ty moje klienty, tak i pro mě je to potřeba. Ty jo, už nemůžu, už jsem na dně.

Takže i ty potřebuješ mít nějakého „peera“?

Určitě. A já mám ten dar, že mám takového člověka, který je pro mě oporou, a když se objeví, nebo když si zavoláme, tak je tam ta lidská blízkost. A potom, jak jsem se bavila s různými kolegy, tak nás hodně nabíjí, když je ta práce nějak oceňovaná, užitečná. Když jsem byla unavená a přede mnou byly třeba ještě tři schůzky, ale měla jsem pocit, jo, mělo to nějaký smysl, tak mě to tak nabíjelo, že jsem dokázala tu únavu překonat. Ale když člověk neví, co má dělat, má práce málo, nevidí tu odezvu, tak to hrozně ubíjí. To jsem šla do takových depresí, že jsem si myslela, že vyhledám paní doktorku, ke které jsem chodila. To mě vyčerpává. Daleko víc než příběhy těch lidí. Když tam není ten pocit, že je to potřeba, že je to užitečné.



A tu odezvu potřebuješ od koho?

No, klienti mi ji celkem i poskytují. Tam ten pocit nemám. Ale spíš od těch kolegů, z toho vedení. Já jsem z té charity odešla, protože jsem najednou měla pocit, že ta práce je teda špatně, že je to něco, co jsem dělat neměla, a pletu se do něčeho, po čem je mi houbelec, a dokonce mě kolegové upozorňovali, co s tím člověkem mám řešit a co ne, tak jsem si říkala, proč tam teda jsem. Takže to ocenění. Toho týmu. Mě drželo, že ta skupinka co jsem vedla, tak ti lidi byli spokojení, nadšení, ale ta se pak začala taky rozpadat, ale možná to bylo i tím, že jsem takový workoholik, potřebuju pořád něco dělat, ale mě to hodně vysilovalo. Připadal jsem si nejistá, můžu to s tím člověkem řešit?

PRACOVNÍ POSTUPY

Když jsem byla v charitě asi čtvrtým rokem, tak začal být problém, že se začalo mluvit o metodikách. Já to nesnáším. Když mám něco sešněrované a musím dodržovat nějaká pravidla. A dokonce jsem část té metodiky měla psát, což pro mě bylo hrozně těžký. Tak jsem se tam snažila zapsat spoustu věcí, které bych si přála.

Jako třeba?

Třeba že s tím klientem můžu mluvit o čemkoliv chci, že s ním můžu jít kamkoliv chci, že s ním můžu řešit jakékoliv téma, a že s ním můžu chodit do restaurace, do parku. No a některé ty věci mi tam neprošly, a kolegové pak začali chodit ke mně na náslechy, a tam se vyhodnotilo, že to, jak s těmi lidmi pracuju, tak to není práce peer konzultanta, ale je to terapie. Což nelze. Nemám školu, nemám vzdělání. Ale já jsem říkala, no ale jak mám s těmi lidmi pracovat? Já nevím, já jsem jim říkala jenom třeba nějaký zkušenosti, co pomohly mně, ale nikoho jsem do ničeho nenutila, my jsme si jenom tak povídali.

Co jsi tedy měla dělat podle metodiky?

Bylo mi řečeno, že musím pracovat se svým příběhem. No jo, ale já jsem s někým potkávala třeba dva tři roky a to jim do kolečka mám vykládat furt svůj příběh? To bych si připadala trapně, a ono ani ty lidi to už nezajímá, už to znají. A já jsem najednou ztratila motivaci, jak s těmi lidmi pracovat, já jsem najednou nevěděla jak. Protože když jsme měli společného klienta, a ten klient řekl něco konzultantce, a ona mi říká: Proboha, ty s nimi řešíš taková témata? To nesmíš. No a tak jsem byla v úzkých. Nevěděla jsem, co si s nimi povídat. Traumatická témata nesmím řešit, ale ten člověk to potřebuje někomu říct, a on to neřekne konzultantce, neřekne to psychologovi. A ta práce už mě tak netěšila, abych s nimi seděla hodinu, a řešila jenom počasí, a možná jak se cítí, ale to taky asi radši ne. A tak jsem si řekla, že když se něco naskytne, tak odejdu.

Ta nová práce je jiná?

Když jsem potkala kolegu z magistrátu, a on mi začal vykládat o té současné práci, tak říká, no ale tam je ta věc, že musíš dělat trochu „na punk“. A já říkám, no to je to, co potřebuju! Žádná pravidla! (Smích)

Ale jsi tedy pořád peer konzultantka?

Ano, tam jsem vyloženě jako peer konzultant, na pomoc lidem, kteří to potřebují. A je to o bezdomovectví, ale je tam i hodně lidí, řekla bych tak 85% lidí, kteří mají i nějaké psychické problémy. Takže je to dost podobné.

V čem je to podobné a v čem jiné?

Podobné je to v tom, že lidem pomáhám otevřít tu situaci, trochu ji zmapovat, protože oni ví, že se sociálním pracovníkem musí řešit práci a bydlení, ale to já s nimi neřeším. Já se jich ptám, jak se cítí, jak přijímají tu situaci, do které se dostali. Ale je tam ten bonus, že těm lidem můžu nabídnout střechu nad hlavou. Což na té charitě nebylo. Tam jsme možná mohli zažádat o ubytování na azylovém domě, ale to zpravidla nebylo to, co chtěli. Tady mají soukromí, jsou tam sami. Takže to je navíc ta třešinka na dortu, co jim poskytnu. Čas pro povídání a rozebrání situace, a plus ještě možnost, že budou mít bydlení.

A to je tvoje zodpovědnost, postarat se o přechod do toho bydlení?

Ano, taky. Ten člověk, který je na ulici, a žije tam nějakým způsobem, tak mu pomoci přejít do toho bydlení, tak aby si zvykl na ty normální podmínky. Ti lidi, co jsou na ulici, tak se musí o ten život rvát. Ale když přijdou na ten byt, tak tam mají pocit strašné samoty. Jsou tam uzavření, a dokonce mi pár lidí řeklo: mně chybí ten život venku. Byli třeba zvyklí usínat a dívat se na nebe. A nemají s kým navázat kontakt. Tak se snažím je propojovat a zapojovat do organizací, kde by se potkali s někým. Aby nebyli úplně sami. Ne všichni to potřebují, ale hodně z nich ano.

Máš stálé klienty, se kterými se vídáš jenom ty anebo je to týmová práce?

No, většinou jsme dvě na jednoho klienta. Někdy i tři. A já tam řeším i to, že oni mají třeba klienta, se kterým jsem se nepotkala, a oni ví, že má nějakou psychickou nemoc, a to my třeba řešíme, mezi kolegy, že se potkáme, a oni se ptají, co myslíš, jak s tím člověkem jednat? Takže já se snažím se trochu na toho člověka nacítit. A třeba slyším něco o tom člověku, který má diagnózu, co jsem měla já, a řeknu: no tak tohle tomu člověku teda určitě neříkejte.



Potkáváš se s klienty v kanceláři nebo venku?

Já za nimi chodím hodně ven, protože v kanceláři je to omezené, nepřijde mi to tam dobré, pořád tam někdo chodí, není tam klid, furt jsou ve střehu, kdo zas přijde, a když jsme venku nebo u nich, tak jsou víc uvolnění, sami za sebe.

Máš zkušenost, že bys třeba někdy nechtěla tu svou zkušenost sdílet nebo že by se ti to nevyplatilo?

To se mi za těch šest roků nestalo. Jednou jsem teda s klientem řešila takovou situaci, že chtěl partnerku. Tak jsme spolu hledali na seznamce, taky jsem ho třeba doprovázela do kostela, protože tam on chodil. A on si pak nějak promítl, což já jsem nejdřív vůbec nevyzorovala, že by chtěl se mnou i nějaký vztah, ne jako klient a ani ne jako kamarád. Mě to úplně zarazilo, tak jsem mu řekla, že spolu už nebudeme moct pracovat a on se tak rozčílil, že mě poslal někam a odešel pryč. Tak to jsem si pak řekla, že nemůžu být až tak otevřená, obzvlášť teda u chlapů si musím dávat pozor, aby to nebylo až tak úplně bezbřehé. To byla docela tvrdá lekce. Ale jinak jsem nezažila nic nepříjemného. Nemůžu si vzpomenout. Mně to spíš přijde, že mi to k nim otevírá cestu. Jakoby se rozpouštěli, táli. Jo, tak vy jste si tím taky prošla? A jak jste to řešila? Mně spíš přišlo, že to vždycky bylo pro moje plus, že jsem se těm lidem mohla víc přiblížit.

ŠKOLA ŽIVOTA

Teď mám takovou vizionářskou otázku. Kdybys dostala na starosti nastavit tým, dejme tomu multidisciplinární tým, kde by byli peer pracovníci, jak bys tam nastavila podmínky, aby se tam dobře pracovalo především peerům, aby to mohli maximálně využít k tomu, v čem jsou dobří?

Z vlastní zkušenosti i ze zkušeností ostatních peerů můžu říct, že jedna věc je zásadní. Potřebujeme být bráni tak, že jsme všichni sobě rovní. Že tam nejsme jako jenom ti peři, a tamhle někde jsou psychologové nebo sociální pracovníci, ale že jsme jedna parta. Takhle je to v tom Otevřeném dialogu. Tam se nikde nedělá ten rozdíl. Možná to je těmi našimi diagnózami, že jsme na to citliví, ale my to poznáme velice rychle. Jasně, říkáš tohle, ale my teď řešíme něco jiného. To si vždycky připadám, jako bych dostala facku. Jako by mi říkali: co ty do toho máš co kecat. Ty jsi jenom nějaký peer. Nemáš vzdělání. Máš sice svůj příběh, to je fajn, ale to je všechno. A je to docela náročné to zavést do toho kolektivu.



Takže by ses hlavně snažila, aby peer pracovníci byli úplně na stejné úrovni jako profesionálové?

Ono vzdělání je jedna věc, ale to, co člověk zažije, je taky svým způsobem vzdělání. A je to nepředatelné. Člověk si něčím prošel, musel si něčím projít, a nebyly to jednoduché věci, nikomu tu zkušenost nepředáš. Můžeš to ale s někým sdílet. A nechci být nespravedlivá, ale z některých sociálních pracovníků mám pocit, jako by říkali: My jsme na to studovali, my jsme něčím prošli, my něco víme, co ty vůbec nevíš. A ty nám teď do toho chceš kecat? Můj šéf mi teda říkal, to je možná jenom tvůj pocit, že to tak cítíš. A možné to je. Ale já to tak vnímám. Třeba jsme řešili něco na poradě ohledně klienta, já jsem měla určitý názor, osobní konzultant taky a já jsem čekala, jak to dopadne, ke kterému názoru se přikloní. A občas se stalo, že se přiklonili k mému, což člověka povzbudí, ale docela často se stávalo: budeme to řešit takto podle té metodiky. A to mi často přišlo jako problém, že když už se člověk zařadí, tak by chtěl slyšet ani ne ocenění: jsi dobrá, ale třeba: hm, máš k tomu co říct, rozumíš tomu, co ten člověk řeší. Brát to tak, že to je jiná zkušenost. Já jsem měla vždycky k vám, vzdělaným, takový respekt, protože zvládnout tu vysokou školu, to je náročný, a měla jsem taky za to, že pak je člověk autorita, že to je někdo. Ale pak jsem se párkrát setkala s tím, že jsem poslouchala názory těch autorit, a říkala jsem si, no oni občas jsou úplně mimo mísu. Takhle ten člověk to vůbec nemá. Ale byla jsem ticho.

A myslíš, že pro tu peer práci by měla existovat nějaká metodika? Nebo vůbec? Měly by být nějaké zásady, mantinely? V ideálním světě....

Je to těžké, každý peer je jiný. Někaká pravidla by asi měla být daná. Třeba že se domlouváme, jestli si budeme tykat nebo vykat. A pak taky, já jsem měla vždycky problém, že jsem kolegům nechtěla nikdy říkat o klientovi věci, které byly hodně intimní, co bylo kus toho člověka, těžko mi to říkal, tak jsem měla problém se o to dělit s kolegy. A měla jsem takový pocit, že tím, že si to držím pro sebe, tak je odháním, a oni neví, co ten člověk řeší. Ale asi bych prosazovala, aby si peer mohl něco nechat pro sebe, nemusel to sdílet s kolegy. Já to vím sama podle sebe, že kdybych se někomu svěřila, že mám hlasy, a pak bych zjistila, že to ví ten a ten, tak bych tam přestala chodit. Takže některé věci by se zkrátka říkat neměly.

Co ještě dalšího by měla taková „peer metodika“ řešit?

Na setkáních peer pracovníků se často diskutuje o otázkách braní léků. Jestli je to dobře, není to dobře... Pokud jde o mě, já jsem je brala rok, po roce jsem zjistila, že to není vůbec dobře, připadala jsem si odpojená, takže jsem to utnula ráz na ráz. Ale nikomu to nedoporučuju, protože to nebylo nic příjemného, každý si to musí vyřešit sám za sebe po dohodě s doktorem. A lidi se hodně ptají na ty léky. Co myslíte? Je to dobré? No, odpovídám, to vám nemůžu říct, já mám svou zkušenost, ale vy si musíte udělat svou. Vysadit léky není žádná sranda. Já nejsem úplně pro léky, ale nebudu nikomu nutit, aby je přestal brát.



**To mi přijde jako důležitá dovednost,
nabídnout tu zkušenost tak, aby si mohl člověk vybrat...**

Mně se to stávalo hodně. Třeba mi někdo říkal, že by nechtěl být tak zpomalený, že by chtěl být tak rychlý jako já a že by ty léky chtěl vysadit. No ale já mu říkám, když berete patnáct let léky, a berete je pravidelně, tak je těžké udělat střih jen tak, ale můžete se třeba domluvit s doktorem a snižovat... ale není to žádná sranda.

**To musí být docela svůdné, když někdo řekne: já bych chtěl být jako ty.
To by se mi možná chtělo říct: Tak fajn, já tě to naučím!**

No to ne. To není dobře. A myslím, že peeři to nedělají. Je tam hodně tenká hranice. Třeba ty léky, já jsem je brala jenom rok, to tělo není tak zhuntované, jako když to bere někdo 15 let. Ale tím, že si to člověk uvědomuje, tak ta odpovědnost vůči lidem musí být na prvním místě. To jsme taky hodně řešili na tom kurzu, abychom neměli nějaký spasitelský syndrom.

VZÁJEMNÁ POMOC

Já bych řekla, že peer konzultant je hrozně mnohvrstevnatá funkce. Je hrozně moc možností, jak pracovat. Můžeš si vybírat, co se ti hodí, ale je tam podmínka, že tam dáš kus sebe. Pokud tam nedáš kus sebe, je to jenom práce, kterou děláš. Dáváš se těm lidem. Pokud to vezmou, tak je to dobře, pokud to nevezmou.... Ale oni to většinou vezmou. Proto jsme taky možná dřív unavitelnější a vyčerpanější, protože do toho dáváme kus sebe. A je to těžké někdy.

Hmm to je velké umění, poznat kdy do toho dát kus sebe a nakolik se vydat.

Měli jsme takovou průpravu v těch léčebnách, kdy jsme museli hodně zvažovat co o sobě říct a co ne, porovnávat ty nuance otevírání se, to je možná lepší než vysoká škola, tam rychle poznáš účinek upřímnosti, tam si člověk naučí vybírat si, co řekne a kdy to řekne. A naučíš se vnímat, kdy ti někdo něco řekne upřímně, ze sebe, poznáš, že to je upřímně, tak k tomu člověku máš hned důvěru, řekneš si, ten si na nic nehraje a můžu mu věřit. Takže to je taková vysoká škola v těch léčebnách. Taková průprava, co jen tak někdo nedostane.

**Já vím z vlastní zkušenosti, že když něco sdílím ze sebe,
tak mi pak trvá, abych se zase dostal k sobě.**

Vidíš, mně to už připadne propojený. Když řekneš něco sám za sebe, tak spontánně upřímně jak to cítíš, tak jednak u toho druhého vyvoláš tu vlnu, že udělá to samé a pak je úplně jednoduché naslouchat mu. Prostě říct, aha, tak já se stáhnou a on mi něco řekne. Určitě potřebuje něco říct. Nemusíš se to tak učit se stahovat, protože ti to jde úplně jaksí samo. Tak se to odráží. Člověk ti to odráží. Ty jsi k němu upřímný, tak já budu taky. Proč bych nebyl? Takže to se mi zdá v naší pozici snazší, než jak to mají sociální pracovníci. Kterí to musí víc hlídat, co je správně a co není.

Je to taky tak, že tím člověk pomáhá i sám sobě?

Měla jsem klientku, která vůbec nevycházela z domu ven, bála se lidí. Vůbec nevěděla, co by ji těšilo, bavilo, a tak jsem říkala, zkusíme chodit na procházky. Zkusily jsme nejdřív obejít blok, postupně jsme šly o kousek dál, a pak ještě o kousek, a pak jsem jí volala, a ona říkala, já jsem tam a tam, nejsem doma, tak jsem si říkala, má to smysl, ta práce má ten drajv. A viděla jsem na ní, že jí to pomáhá, že úplně rozkvétá. Že si to přebrala a pomohlo jí to, ne že musí, ale že jí to pomáhá. To je naplňující pocit, že má ta práce smysl.

Je něco, co tě inspiruje u klientů?

Fascinuje mě, jak u lidí, kteří se z toho hrabou, jakou dokážou mít vytrvalost, být až zabejčení. Jak si za tím jdou a i když párkrát se jim to nepodaří, tak znovu vstanou a jdou a to je pro mě osobně strašně posilující, protože mi to dává taky tu chuť jít do toho znova. Když se mi něco nepodaří, vzpomenu si na tohle, a tak to zkusím ještě jednou. Navzájem se to propojuje. Každý ten člověk ti něco dá, co nemáš. A když to v něm objevíš...

No a taky částí práce toho peera je objevit, co ti lidi mají dobře, co se jim daří, A to někdy vypadá, že je to zapeklitá věc, ale když s tím člověkem mluvíš, tak zjistíš, že dobře komunikuje, dobře reaguje, a na to když cinkneš, a řekneš tohle je dobře, v tomhle jste úžasná, tak vidíš, jak se rozsvítí. Každý z nás má v sobě nějaké dobro. A když to objevíš u někoho, tak si říkáš, mám to taky? Možná to taky mám! Takže navzájem se učíme, pomáháme si navzájem. Nepotkala jsem člověka, u koho bych si řekla, to je veskrze zlý člověk. Každý člověk v sobě něco má, minimálně jednu věc.

Ukázky z tvorby Marie

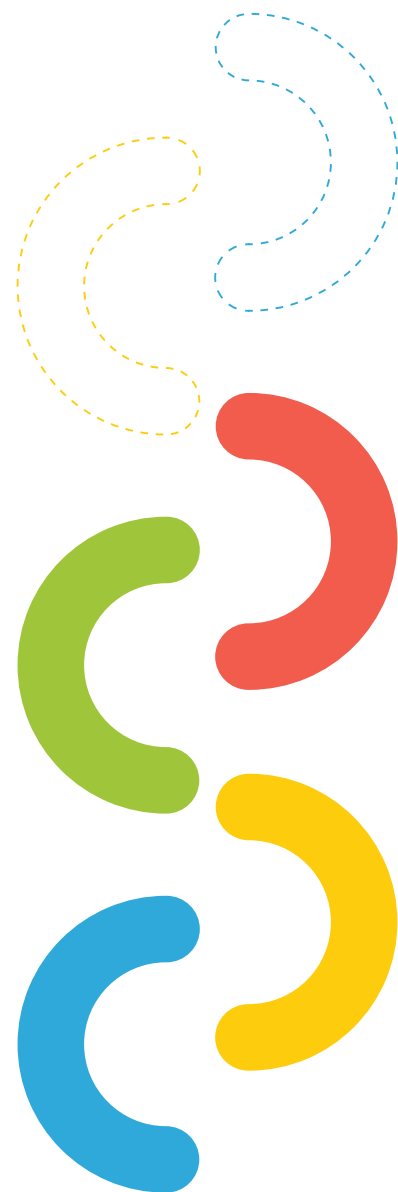
Tvé oči plné tichých výkřiků
o nichž tvá ústa stydlivě mlčí
jsou jak horké slzy bez vzlyků
co touží vzít do náručí.
Tvé srdce – jaro propukající
dává svou sílu všem, co si poprosí.
S láskou neutuchající
daruje i to, co nemusí.
Kéž oči hluboké a vroucí srdce
spochinout mohou v lásce bezedné
jež jako zburcuje prudce
a obejmeme všechno, co je tvé

Tenhle zvláštní čas, vyplakal hvězdu z nebe
věděl, že potěší nás a proto poslal tebe
Nerado své hvězdy nebe ztrácí
žárlivě střeží každý jejich krok
vesmírnou lásku nám v tobě vrací
blíž sobě jsme díky tobě každý rok

Temná noc, obloha beze hvězd
a přesto toužíme tou nocí jít.
Dychtivě hledáme tu nejlepší z cest,
na níž najdeme slunce či hvězdy svit.
Tápeme, bloudíme, lovíme v tmách
a v tom zář! Slzy se třpytí na řasách.
Světlo, co vidíme, není jen hvězda z nebe,
co ukáže směr a osvětlí krůčků pár.
Svit radosti, jásotu rodí se z tebe
v úrodnou oázu mění tvůj suchopár.
Díky, že známe tichou zář hvězd,
co neoslepuje a nepálí.
Světlem své duše nechme se vést,
bychom se pouští a spáleništěm nestali.
Kéž chceme vždy probloudit se tmou
a být ve svém nebi večernicí či jitřenkou.
Touha po osvobození nám v srdcích blikotá.
Pustme si slunce lásky do svého života.

Východ slunce - čistý a naděje plný,
krvavá záplava západu upadla v zapomnění.
Slunce se opět probloudilo tmou
palčivost včerejška nechalo za sebou.
Dobré i zlé je teď minulostí
a nové šance si právě cestu klestí.
Každý den nová, úchvatná scenérie
za srdce chytí a do očí bije.
V pokoře vnímáš i v užaslé pietě
tu nádhernou podobnost o svém životě.

Sladce spát chce se těm, co mají pochroumanou duši,
v spánku utopit vše, co mučí a do srdce neodbytně buší.
Nevidět kolem neustálý lýtý boj dobra se zlem,
uzavřít se před hlukem cizích životů
a uschovat se v tichu ve svém.
Spánek sílí a uzdravuje
zlé zapomíná a povzbuzuje.
Vědomí, že znovu procitneš,
ti dá jistotu, že jedná se o proces,
co zbuduje zdravého i nemocného.
V jistotě-duše nikdy neusne-
a srdce znovu jde do boje spravedlivého!
Tělo znaveno je a mysl vyplašená?
Zdá se, že vše ztraceno a rouhat prý se nemá.
Kde končí tělo naše a rozum na nic sám už nestačí,
tam začíná pracovat láska duše-inteligence jinačí.



ABYCH BYLA DOBRÝM PRŮVODCEM, MUSÍM BÝT JÁ ODPOČATÁ

Veronika Lukša

Peer anebo laické poradenství je na Slovensku i v Čechách ještě stále málo etablovaný způsob práce. Při rozhovorech s profesionály jsem měla dojem, že je to nejasná pozice, která přináší mnoho obav, nejasností, rozporů, ale i nadšenců takové spolupráce. Představovala jsem si vzájemnou kooperaci odborník s formálním vzděláním a odborník přes žitou zkušenost a vyvstalo mi množství otázek. Měla jsem to štěstí, že některé z nich mi v rozhovoru zodpověděla profesionální laická poradkyně Michaela Vlasáková.

Jak ses dostala k práci laické poradkyně? Co tomu předcházelo?

Byla to v podstatě taková směs náhod nebo takové řetězení událostí. Protože máme syna autistu, navštěvovali jsme centrum speciálně-pedagogického poradenství, spolupracovala jsem s nimi už šest let. V té době, myslím, jsem už byla s tou diagnózou tak nějak smířená a uměla jsem fungovat. Já jsem vědecký pracovník a tím, že jsem na důkazy a racionální věci, tak jsem začala hledat tak racionálnější přístupy. Samozřejmě jsme si prošli všelijakým věštěním z koule a podobnými věcmi. V ČŠPP si všimli, že jsem aktivní rodič a oslovili mě, jestli bych nechtěla pomoci s organizací podpory skupin pro rodiče. Všimli si, že jim chybí zkušenější rodič nebo rodič, který má starší dítě. Spousta rodičů, se kterými pracují, je ještě na začátku cesty, jsou ve stádiu popírání nebo hněvu a u mě už viděli, že jsem na cestě k řešení. Proto mě přizvali ke spolupráci.

Jaké byly začátky?

Pak to nějak tak plynule šlo, začala jsem se objevovat na poradách a přinášela jsem hlas rodičů, a přestože někteří zaměstnanci mají děti se zdravotním znevýhodněním, stále se na to dívali jen z pohledu odborníků. Já jsem tam víc vnášela ten pohled rodiče. Začali mě oslovovat, jestli bych nešla do nějakých projektů a nenabízela ten pohled z druhé strany, který jim chybí. Krátce nato chtěla organizace Platforma rodin dětí se zdravotním znevýhodněním vytvořit síť laických poradců a oslovovala organizace, které se věnují podpoře rodin a dětí se zdravotním znevýhodněním po celém Slovensku, zda mají rodiče, kteří by byli právě takovými vhodnými adepty. Hledali rodiče, kteří by vstoupili přirozeně do poradenského procesu, rodiče, od kterých druzí rodiče žádají rady. Takže poradna doporučila mě a mně se to v té době hodilo.

Jaká byla vlastně tvá motivace pro toto uplatnění?

Hledala jsem nějaký jiný způsob využití svých zkušeností, nechtěla jsem fungovat jen v autismu a pro své dítě, ale chtěla jsem být aktivní i jinde. To byla vlastně druhá fáze. Jedna věc je smířit se s diagnózou dítěte a druhá je smířit se s tím, že nebudu dělat to, o čem jsem si myslela, že jsem se pro to narodila. Já jsem to tak dřív říkala o tom, že jsem chtěla dělat vědu. Přišla jsem na to, když mi bylo 24 let a působila jsem ve vědě 10 let, když přišel autismus a celé to prooral. Takže jsem pak potřebovala něco, v čem jsem mohla mít i já pocit, že můžu nabídnout tu svou osobní lidskou hodnotu, nejen dělat dítěti servis a být mámou. Nějak k tomu tak došlo. Šla jsem na školení, které trvalo přes rok, a nyní v březnu se spustila síť oficiálních laických poradců. Jde to velmi pomaloučku a poradenství děláme průběžně, jak to jde, ale rodiče nás oslovují.

Začala jsi tedy najednou dělat něco úplně jiného, než na co jsi směřovala, to muselo být obtížné...

Já žiju úplně jiný život, než jsem žila kdysi, protože jako vědecký pracovník jsem byla v laboratoři zavřená se dvěma kolegy ve své bublince. Toto jsou pro mě úplně jiné situace, natáčení na videa, rozebírání a analýza. Pro mě je to pořád nový svět. Mně se líbí ten způsob práce, neboť mi pomáhá při sebereflexi. Mám za sebou velmi náročné období. Komplikovaný rozvod, sebeobětování dítěti a prostě všechno kolem toho. Mně se hodila možnost pracovat v této oblasti, dost mi to pomáhá zpracovat všechny ty věci, přišlo mi to vhod.

Jak se ti podařilo vypěstovat si poradenské dovednosti?

Asi to spíš vychází z mé povahy a z toho, jak jsme doma nastavení. Velký vliv má na mě můj otec. On je realista, ale je velmi pozitivně nastavený. Řekne, že to se nějak vyřeší, ale nečeká jenom, že se to vyřeší. Aktivně hledá řešení. On mě velmi podpořil v tom, abych neklesala na mysl, abychom fungovali. Bývalý manžel byl velmi často pryč, čili já jsem v podstatě žila jako svobodná matka. Mužskou oporu jsem měla ze strany otce. Nedovolil mi fňukat, ale vedl mě k tomu, abych hledala nějaká řešení. A myslím si, že právě tohoto si v ČŠPP všimli, že jsem pořád tak nějak pozitivně naladěná. Tím nemyslím, že je to super, ale že si všimli, že když byl nějaký problém, hledala jsem řešení. Myslím, že to tak přirozeně šlo, že lidé říkali: jděte za Míšou, ona bude mít nějaký nápad. I Platforma rodin dětí se zdravotním znevýhodněním to tak definovala, že z řad rodičů jsou vždy nějakí rodiče, které je slyšet, které je více vidět.



Vždy jsi byla společensky aktivní?

Je to trošku paradox, protože já jsem byla nejraději někde vzadu s davem. Byla jsem ráda, když měl někdo stejný názor jako já a řekl ho za mě. Ani mě nenapadlo být v nějaké vedoucí pozici, ale nějak se to vyformovalo. Prostě jsem bojovala za své dítě a šlo to. Možná i proto, že jsem se stala terapeutem pro syna, už jsem tak nebojovala jako rodič. Dokázala jsem to vidět i z pohledu terapeutů, že potřebují nějaké jiné věci, a ve škole taky. Myslím si, že i pro odborníky jsem byla dobrým partnerem na debatu. Nebojovala jsem jako rodič jen za to své dítě, ale vnímala jsem i potřeby ostatních. Takže to tak přirozeně vycházelo i z té komunity odborníků, že se mě ptali, jestli za mnou mohou poslat nějaké rodiče. Pediatrička mi vícekrát volala, že má v ambulanci nějaké rodiče a jestli jim může dát kontakt na mě.



Jak se školí ne-profesionál

Jak ses pak dostala ke školení z Platformy rodin dětí se zdravotním znevýhodněním?

To bylo tak, že jsem nejprve byla klientem, protože jsem potřebovala pomoc ohledně asistencí do školy. A oni, když oslovovali poradny, tak dostali kontakt na mě. Evidovali mě, věděli, že jsem byla na nějakých přednáškách, když byli po Slovensku na přednáškovém turné, kde seznamovali rodiče, na co mají nárok. Tak jsme nějak o sobě věděli a byli jsme v kontaktu. Potom už velmi rychle vzniknou přátelství, neboť jsme na velmi podobné vlně, na stejné úrovni věkové, i myšlením, takže si to tak pěkně sedlo. Pak přišli s tím, že pořádají takové vzdělávání pro laické poradce a jsou to všechno mámy, které mají dítě se zdravotním znevýhodněním.

Jak celé to školení vypadalo?

Trvalo rok, bylo to 120 hodin vzdělávání. A zahrnovalo 5 modulů. Například jsme měli modul, kde jsme si definovali, jaký je rozdíl mezi odborníkem a laickým poradcem. Na něm jsme si vytvořili etický kodex, takové zásady, co my jako laici považujeme za důležité, aby bylo dodržováno během laického poradenství. V jiném modulu jsme měli sebeanalýzu s psychology, abychom si dokázali vytvořit své profily, nadefinovat kam chceme jít, nebo co chceme dělat. Anebo jakou mírou podpory jsme schopni vlastně vstupovat do toho poradenství. Měli jsme také právní poradenství, vzdělávání, abychom se uměli zorientovat alespoň v základních věcech, co se týče školství nebo kompenzací. Ještě tam byl modul komunikace, sebepéče. To byly strašně důležité věci.



A jak se ti vzdělávání líbilo?

Celé školení bylo velmi příjemné a já se na to vždycky moc těšila. Cestovala jsem z Košic do Bratislavy a měla jsem tím pádem dva dny pro sebe. Poslouchala jsem velmi inspirativní příběhy matek. Některé z nich mají děti po dvacítce, takže jsou daleko přede mnou. Máme společné to, co všechno jsme dokázaly, co všechno jsme udělaly, čili tak se to přirozeně formuje.

Ty teď v Platformě rodin dětí se zdravotním znevýhodněním i pracuješ. V čem vlastně spočívá tvoje práce peer konzultanta nebo laického poradce?

Děje se to na více úrovních. Nemám dávat odborné rady, protože na to tady nejsem. Já mám poskytnout rodičům co nejvíc informací, aby byli schopni se v nich zorientovat. Například v oblasti terapií pro dítě s autismem. Můžeme říct, o čem všem víme, ale měly by tam být i takové informace o pomoci, s nimiž nejsme ztotožnění. Určitě nemáme prosazovat, že to, co fungovalo nám, že musí fungovat i v jiné rodině. Podstatou je poskytnout rodičům přehled, aby nemuseli hledat informace na internetu a najednou se snažit v tom velkém množství zorientovat. Říct, které věci jsme my absolvovali, co všechno existuje, jaké jsou výhody, jaké jsou nevýhody, ale to rozhodnutí nechat na rodiči. Spíš ho doprovázet tím rozhodováním. Je to v podstatě takový rozhovor, aby on sám jako rodič přišel na to, co je pro něj v danou chvíli nejlepší, i když se s tím já, jako jiný rodič, neztotožňuji. To je v podstatě taková jedna vrstva.

A ta druhá?

Druhá vrstva je jen takové lidské popovídání. Volala mi spousta maminek, že v podstatě nemají nic tak konkrétního, ale prostě protože mají dítě se zdravotním znevýhodněním, tak jim nikdo v jejich okolí nerozumí. A když potom řeknou, že dítě dělá to a to, tak slyší, že je nevychované, že by k němu měla přistupovat nějak jinak. Já jsem rodič, který v podstatě nehodnotí, neboť vím, jaké to je mít navenek nevychované dítě. Čili v podstatě jen tak ta lidská podpora, že si mám s kým popovídat.

Patří do práce laického poradce ještě něco dalšího?

No, pak jsou to takové odborné informace, týkající se vzdělávání nebo kompenzací, toho, na co mají nárok. Kam se mají obrátit, pokud by chtěli žádat o pečovatelský příspěvek nebo parkovací průkaz nebo asistenci ve škole. A to už je poměrně obtížné. Máme k tomu sice školení, ale je to spíše o tom, nasměrovat je na zdroje, kde mohou získat informace, anebo na právníka, který pracuje v Platformě rodin dětí se zdravotním znevýhodněním. Tito odborníci jim pak už pomohou tak, abychom my neudělali nějakou chybu. Spíš jde o to, rodiče nasměrovat tak, aby on byl aktivní, abychom nedělali práci za něho.



Naučily tě tvé zkušenosti naopak něco, co nedělat?

Mně se stalo vlastně to, že já jsem dělala laické poradenství, aniž jsem věděla, že ho dělám. Dříve to bylo poradenství po té lidské stránce. Chtěla jsem pomoci a tehdy jsem ještě měla takové období, že jsem chtěla zachraňovat svět. Neměla jsem ještě to vzdělávání a udělala jsem tak zásadní chybu, že já dělala za rodiče. Pomalu já jsem vypisovala žádost na úřady, rozepisovala jsem jim emaily a natáčela jsem jim videa, jak si s dětmi hrát a podobně. V podstatě jsem za půl roku vyhořela, protože rodiče to buď nepoužívali nebo tvrdili, že to chtějí dělat, ale nedělali nic. Pak jsem si uvědomila, že já chci jejich dítěti v té chvíli pomoci víc, než jsou schopni. Třeba je respektovat. Psychologové to vědí, ale já jsem se to musela naučit. Respektovat tu fázi, ve které člověk je, s tím, že klient musí být vždy trochu aktivnější. V podstatě se jedná o to nabídnout zdroje, ale nechat klienty rozhodnout se. Být u něj, když se rozhoduje a dělat takovou podporu.

Odmítnout bez pocitů viny

Co považuješ za nejdůležitější a nejužitečnější z toho, co ses naučila?

Asi sebezpoznání a určení si hranic, že když řeknu ne, neznamená to, že nechci pomoci, ale že chci jen ušetřit sebe. Je potřeba pochopit konečně tu opravdovou podstatu toho, že je třeba nejprve myslet na sebe a teprve potom můžu pomáhat jiným. Opravdu, až když si tím člověk projde, dokáže pak opravdu pochopit význam té fráze. Je pravda, že máme v etickém kodexu takovou dohodu, že když už jsem vyčerpaná nebo nemůžu z nějakého důvodu někoho přijmout, tak objednávku od rodiče odmítnu. Já si to úplně reálně neumím představit, že když mi zavolá rodič, že potřebuje pomoc, že bych ho zkrátka odmítla. Ale dovedu si představit, že mu otevřeně řeknu, že aktuálně nezvládám, a abych mu byla dobrým průvodcem, tak musím být já odpočatá, a musím ho tedy přesměrovat na někoho jiného. Anebo mu můžu dát nějaké jiné možnosti. Můžete mi zavolat za měsíc, pokud to nespěchá. V minulosti bych to nebyla schopna ani udělat, ani si to přiznat. Teď mi to přijde fér, i vůči tomu rodiči, i vůči sobě samé. Je mi jasné, že někdy přestřelím, že to nedokážu udržet donekonečna. Toto je asi pro mě tak nejdůležitější. To vědomí, že to nemusím dělat, že je to dobrovolné rozhodnutí. Umím si to ošetřit sama před sebou a nemám pocit viny. Takže asi tohle je pro mě nejdůležitější.



Co ti pomáhá v rámci sebepéče? Jak dobíjíš baterky?

Trvalo to dlouho, než jsem na to přišla a myslím, že mi to ještě trvá. Nejtěžší je přiznat si, že to potřebuji a potom to cíleně vyhledávat. Zjistila jsem, že mi hodně pomůže, když takovou sebepéči vážu na jinou osobu, protože se potom nemůžu vymluvit a odsunout to. Řekněme, že když jsem začala běhat, což jsem předtím nikdy nedělala, tak jsem začala sama. A třeba se stalo, že jsme se s mámou dohodly, že pohlídá syna, ale já jsem na ní viděla, že je unavená. Řekla jsem si, dobře, já jí ho nenechám, a nešla jsem běhat. Jindy přišla máma s tím, že se zajímala, jestli ji opravdu potřebuji a viděla jsem, že se kroutí a že to chce asi posunout, tak jsem si říkala dobře, tak ne. Teď vážu běhání na kamarádky. Ony mě dokážou vytáhnout a je to víc takové, že prostě musím. Čili teď si už cíleně domlouvám dopředu hlídání s mámou nebo s bývalým manželem, tak abych měla jistotu. Prostě minimálně jednou za týden můžu někam jít a jednou do měsíce na takové jeden dva dny úplně vypnout. To řeším pracovní věci stále, ale řeším je ve svém tempu bez ohledu na to, že nemusím řešit kdo kdy jedl, kdo kdy se potřebuje jít vykoupat nebo podobně. Je to čistě s ohledem na mě.

Důležitým odpočinkem je tedy pro tebe sport?

Ano, protože já jsem vždycky sportovala. Také mám ale dobré kamarádky, spřízněné duše, se kterými umím rozebrat věci úplně do hloubky. A taky čas od času chodím k psychologce. Tím jsem vlastně začala, když manžel odešel. Psycholožka je také kamarádka, takže jsme měly důvěrný vztah. Mně se líbí vrtat se takto sama v sobě, já to mám docela ráda. Přejde mi to takové léčivé, můžu se posunout, přiznat si před sebou všechny ty věci. A líbí se mi, když mě někdo postaví před otázku, kterou já jsem si nepoložila a jsem s tím konfrontována. Někdy mě to zaskočí a řeknu, že to není tak, ale potom se na ty věci podívám a uvědomím si, že to tak opravdu je. Jsem zvědavá a baví mě rozvoj u druhých, ale o dost víc mě to baví u sebe, poznávat hranice. Já jsem hrdá na to, co se se mnou událo za posledních 10 let. Před 10 lety jsem byla ustrašené káčátko, které chtělo být jen v davu a teď se nebojím otevřeně přiznat i své strachy a tím ukazuji i ostatním, že otevřenost i vůči sama sobě je fajn. Jsem za to ráda. Samozřejmě to mohou jiní zneužít, když vědí, kde mám slabá místa, ale přijde mi to fér vůči mně samé. Umím s tím pracovat, nebo se spíš učím s tím pracovat. Říkám, že není všechno pořád ideální, ale baví mě to.

Vnitřní metodika

Jsou nějaké postupy práce, nějaké metodiky, které ve své práci využíváš?

Zatím ne, nic takového nemáme, jenom máme dohodnutá pravidelná setkání laických poradců. V podstatě všechno je velmi individuální, protože začínáme. Nyní jsme měli první setkání a uvědomili jsme si, že každá z nás pracuje nějak jinak. Prostě když nás osloví rodič, tak některá je taková, že spíš přenechává tu iniciativu rodiči, jiná zase napíše e-mail na 4 strany a když potom rodič neodpovídá, neví, jestli je to proto, že to bylo příliš mnoho na toho rodiče, zda tam nebyly věci, které se mu nelíbily, nebo to prostě byl rodič, který až tak nepotreboval pomoc. Anebo zjistil, kolik toho je třeba udělat a zalekl se. Sami hledáme pořád způsob, jak postupovat.

Cítíš pro sebe potřebu nějaké metodiky nebo ani ne?

Já si myslím, že to půjde jen praxí, neboť i rodiče, se kterými budeme pracovat, budou různí. Já například nemám ráda e-mailovou komunikaci, neboť se tam nedají věci dobře vysvětlit, není tam intonace, není tam oční kontakt. Nevím, jestli to, co píšu, sedá na dobré místo u toho rodiče, jestli se nechce na něco zeptat. Mám i špatnou zkušenost z toho, že si vytrhli z kontextu některé věci a poté je použili. Čili je to hledání toho, jaký je náš nejlepší způsob. I zde jsme na začátku a hodně do toho budeme vkládat i skrze své povahy. Některé bude vyhovovat určitý styl práce a vytvoří si takovou vnitřní metodiku, podle které bude dělat. Dřív nás všichni hodně upozorňovali na potřebu sebezpečí a neustále se nás ptají i lektori, jestli toho není na nás moc, zda to zvládneme, jestli to není vyčerpávající, a podobně. Máme neustálou zpětnou vazbu i mezi sebou, měli bychom absolvovat i supervize, které si nemusíme platit, za což jsem vděčná. Toto nám i platforma hradila a bude se snažit, abychom měli supervizi neustále i podle potřeby. Podle mě je velmi důležité, abychom se uměli uhlídat, abychom v některých případech někam neuletěli.

Jak bys definovala svůj styl laického poradce?

Měla jsem zrovna před dvěma týdny jednu prezentaci v rámci školení, kde jsem prezentovala takový svůj pohled na začleňování dětí se zdravotním znevýhodněním do třídy. Záměrně nečtu odbornou literaturu na téma inkluze, protože kdybych to četla, tak se budu děti ve třídě snažit napasovat do těch pouček, které jsem si přečetla. Myslím si, že mou silnou stránkou je intuice a schopnost neverbálního vnímání, což je dáno i tím, že mám nevokální dítě a musím vnímat detaily. Mé vnímání je vyladěno na něj, na velmi vysoké úrovni, a tak si myslím, že si i u zdravých dětí umím všimnout takovýchto drobností, a právě to beru jako svou sílu.



Multidisciplinarita jako nutnost

Jak se ti spolupracuje s odborníky?

Umím být vhodným doplňkem pro odborníka, který například na základě mých poznámek řekne, aha, tady se děje u toho dítěte to a u toho tohle. Nejdou ale do odborných věcí. Zrovna na té škole, kde jsme, jsem narazila na speciální pedagožku, která mě nebere jako partnera. Jsem pro ni prostě rodič, který jí nemá co dát a tohle je pro mě momentálně tak asi nejvíc zraňující. Víím, že se nepasuji do role odborníka a kdyby mě vyslechla, viděla by, že pro ni nejsem konkurencí a nemám snahu vstupovat do odborných věcí. Uvidíme, kam se to vyvine do budoucna. To je asi první a jediný případ. Ve většině případů mě odborníci berou jako partnera. Vidí, že nejsem rodič na začátku cesty a že jsem si něčím prošla. Zastupuji několik rolí a myslím si, že mezi nimi umím dost dobře proklikávat. Není to tak, že teď nejsem máma, teď jsem terapeut a teď jsme ve škole, takže žádné objímání, líbání, lechtání, to si necháváme na doma. Nedávno dělali ve škole reportáž a byla jsem velmi překvapená, že ostatní děti mě berou jako asistentku i pro ně, že pomáhám i jim. A přitom jsem opravdu v pozici, že jsem matka toho dítěte, že jsem tam v podstatě pořád u něj, aby měl interakci a intervenci. Přesto se mi to daří udržet a děti vnímají, že jsem tu i pro ně, že nepomáhám jen jemu. Myslím si, že bych mohla takto být partnerem i pro odborníka tím, že já si hlídám tu svou roli a nechci zasahovat do jeho role a ani už nemám kapacitu, abych se učila nové odborné věci.

Příručka, pro kterou děláme tento rozhovor, se zabývá multidisciplinaritou. Jak ji vnímáš ze své perspektivy?

Já jsem měla naprosto úžasného školitele na výšce a on mi říkal, že někdy za dob Marie Skłodowské Curie se Nobelova cena dávala jednotlivcům, ale teď už jsme v období, kdy Nobelovy ceny za vědu a všechno ostatní získávají zpravidla týmy. V podstatě už těch informací je tolik, že jeden člověk nemůže obsáhnout všechno. A to se mi strašně líbilo, že když jsem vstupovala do laboratoře, tak mi řekl, že Nobelovu cenu dostanu jedině, když se s někým spojím. Tehdy jsem se tomu smála, ale teď mi to přijde tak pokrokové. Já jsem jak ve vzdělávání, tak i podpoře multidisciplinárních týmů. V centru včasné intervence, kde jsem, už máme multidisciplinární přístup. Líbí se mi to, že i psychologka i ředitelka toho centra nás bere jako partnery. Jsme kamarádky, a přestože jsme jen mámy nebo jsme jen neodborní zaměstnanci, stejně nás berou. Tak uvidíme, co z toho bude, neboť může to být krásné, ale může to taky selhat na některých lidech, kteří multidisciplinární přístup neuznávají.



V jakých situacích pocituješ největší radost z toho, co děláš?

Úplně nejraději jsem, když se bavíme jako mámy, když nemusím řešit nějaké složitosti týkající se třeba kompenzací, v tom nejsem úplně zbláhlá. Velmi mě baví takové lidské mluvení a zjišťování, jak rodiny fungují a kdo má jaký pohled na terapii a jak fungují lidé. Shodou okolností včera se mi stalo, že volala jedna máma a vypočítala asi sedm terapeutických center, která navštěvují, protože má malé dítě. Ptala se, kam ještě mají jít, jakou terapii ještě nemají. Já jsem její pozornost zaměřila na to, že terapie jsou super, ale že mají dítě, které by mělo mít koníčky, které by mělo být s mámou a tátou. V podstatě jsme skončili s tím, že budou hledat kroužky, ne terapie. Je to důležité zvláště při autismu. Zpočátku jsem také nic jiného neviděla, jen terapii od rána do večera, neboť to dítě selhává. Teprve později jsem si uvědomila, že právě u autismu je největší problém v sociální oblasti. Když syna budu izolovat a budu ho chránit v tom malém věku před ostatními vlivy, tak mu udělám peklo ze života, protože když bude dospělý, tak nebude v sociální sféře funkční. Můj syn má strašně mnoho deficitů, neumí mluvit, tím pádem i porozumění je velmi špatné, ale je to dítě, které může normálně chodit do školy. Nikoho nebije, neublíží se sobě, umí počkat v řadě v jídelně, aniž bych ho musela upozorňovat. Sociální oblast je strašně důležitá. Mně se navíc líbí i to, jak se umíme obohatit, protože i ona mi dala takový ten pohled, co bych ještě já mohla vyzkoušet, ale zároveň se na své dítě začala dívat ne jako terapeut, ale jako rodič. Toto je pro mě asi tak nejdůležitější, tohle se mi líbí na tom poradenství. Takové to poklábosení jen o tom, kdo má jaký pohled, kdo jako věci vnímá.

Vzájemné obohacení

Podle čeho tě rodiny vlastně vyhledávají? Jsou to vždy rodiny, které mají dítě s poruchou autistického spektra?

Máme to tak, že na webové stránce platformy jsou uveřejněny profily nás všech. Je nás tam 13 a vybrali nás tak, abychom byli rozházené po celém Slovensku. Nyní v online světě je to v podstatě irelevantní, jsme tam zastoupeny tak, aby tam byly alespoň dvě poradkyně z každého zdravotního znevýhodnění. Lektoři, kteří nás učili, říkali, že bychom se neměli orientovat podle zdravotního znevýhodnění, abychom byli schopni poskytnout oporu jakémukoli rodiči. Každá z nás se ale shodla na tom, že právě to specifikum zdravotního znevýhodnění je pro nás důležité. Já si neumím opravdu představit, že bych měla pomáhat někomu, komu se třeba předčasně narodí dítě. Netuším, čím si procházejí, protože autismus není život ohrožující. Jednoduše řečeno, nemyslím si, že bych uměla být vhodným partnerem v těchto případech. Funguje to tak, že rodiče, kteří mají zájem o laické poradenství, si přečtou naše profily. Myslím si, že už i podle toho, jak jsou psány ty profily, se umí rozhodnout, zda jim je sympatický ten nebo onen způsob projevu. Domnívám se, že mnoho rodičů se rozhoduje podle diagnózy, a proto nás osloví. Buď si sedneme po lidské stránce nebo někdy ne. Některé poradkyně, které jsou starší, mi říkaly, že měly i případy, kde si nesedly po lidské stránce s rodičem, tak ho doporučili někomu jinému, nějaké jiné laické poradkyni.

Mohou se k tobě rodiče dostat i jinak než přes Platformu rodin?

Mám pár rodičů, kteří se mi ozvali přes nějaké známé nebo shodou okolností. Třeba když jsem natáčela reportáž o laickém poradenství tady v regionu, tak na chodbě stála jedna paní a když se zhasly kamery, přišla za mnou a řekla: já jsem přesně taková mamka, která potřebuje vaši pomoc. My si ale také vybíráme, záleží někdy na tom, s čím by chtěl daný rodič pracovat. Oslovila mě i mamka, jejíž dítě umírá a řekla jsem, že na tohle já prostě nemám. Myslím si, že jsem to uměla opravdu vysvětlit tak, aby to chápala, ne že odmítám, ale tím, že nemám takovou zkušenost, absolutně nevím, čím prochází a nemyslím si, že bych byla pro ni v tuto chvíli podporou. Druhá věc, kterou jsem jí neříkala, je, že mě by to mohlo polámat uvnitř, kdybych s něčím takovým pracovala. Nakonec se ke mně ale dostala tak jako tak, ukázalo se, že nepotřebovala řešit tyto věci, ale jen si po lidské stránce popovídat s nějakou mámou.

Výzkumnice ve mně

Vzpomínala si, že jsi pracovala jako vědkyně. Zajímalo by mě, jestli něco z těch analytických věcí nebo z těchto postupů využíváš i v práci laické poradkyně?

Určitě, já si myslím, že teď jsem to pochopila. Já jsem se dost dlouho zlobila na to, že jako 24letá jsem přišla na to, že chci dělat vědu a nakonec jsem ji nemohla dělat déle než během doktorského studia a ještě pár let poté, než se narodil syn. Strašně jsem se zlobila a ptala se proč. A teď si myslím, že to bylo právě proto, abych toho uměla využít. Autismus je takový, že se ho každý snaží vyléčit, vymýšlí se kdejaké zázračné metody, aby se děti uzdravily. Já už vlastně neztrácím čas s banálními články, protože si umím prohlédnout, který odborný časopis má jaký impact faktor a podívám se na recenze nebo reakce na danou publikaci. Navíc dělám behaviorální analýzu se synem, k tomu potřebuji strašně mnoho dat. Přejde mi to naprosto přirozené. To, na co si jiní rodiče stěžují, třeba že musí zapisovat každý večer, tak mně přijde, že mi to pomáhá, protože nemusím jen emočně pátrat po pocitu, jestli se věci zlepšily, ale vidím prostě ten důkaz. Pracuji pod supervizí behaviorální analytičky, která jde po těch striktních datech, a to mi opravdu pomáhá. Ona se se mnou nebaví o pocitech nebo něčem takovém, ale normálně mi řekne, tady máte deficit a na čem je třeba dělat. Paradoxně si myslím, že i to byly důvody, proč jsme byli začleněni s tak těžkým dítětem do běžné školky a běžné školy. Když jsem si povídala s ředitelkou školky, tak mi řekla, že za 27 let co dělá ředitelku, nepotkala rodiče tak kritického ke svému dítěti. Takže v podstatě jen proto ho vzala. Později si mě zavolala a řekla, že je překvapená, co všechno dokáže, že to jsem neříkala. Já jsem říkala, že já jsem spíše chtěla, aby to oni zjistili sami, aby nepřišlo nepříjemné překvapení, když budu tvrdit něco, co tak třeba být nemusí.



Máš za sebou kus cesty. Jak se ti podařilo dojet tak daleko?

To se nedá dělat o samotě, to není jen moje zásluha. To, kým jsem, to je obrovské množství lidí a hlavně odborníků, kteří mě formovali. Nejen ten autismus mě vyformoval do podoby, ve které jsem. Já si neumím představit fungování bez odborníků, někoho, kdo mi řekne: dobře, teď to takhle nejde, tak to uděláme jinak. Zároveň mi pomáhá to vědecké „dobře, budeme to dělat týden, posbíráme data, uděláme grafy a poté se rozhodneme“. Pro mě je to strašně osvobozující. Ano, musím sbírat ta data, ale pro mě je to přirozené.

Co ti přijde na práci laického konzultanta nejdůležitější, na co si dávat pozor?

Nejdůležitější je pro mě říci o ošetření sama sebe. Toto je důležité při dobrovolnictví, myslet na sebe a hlavně si to laické v sobě brát jako výhodu. Mnoho lidí na školení říkalo, že se cítí tím pojmem laik poníženo. Mně to přijde právě jako výhoda, že nemám tu zodpovědnost, nemusím řešit komplikované věci. Mohu jít do situací emočně intuitivně a tím, co je ve mně přirozené. Víím, že se můžu opřít o někoho, kdo to studoval, dělal v praxi, kdo se v tom umí zorientovat. Důležité je pro mě poznání, že jdu do spolupráce nebo komunikace s někým, kdo je otevřený, namísto člověka, který mě absolutně nebere vážně. Ano, hluboce mě to zraňuje, ale raději jdu pryč. Víím, že místo přesvědčení jednoho člověka můžu jít do kolektivu, kde budou nadšeni, že mě mají. Tady nejde o ego, ale prostě berou mou zkušenost. Nemusí, ale vyslechnou si ji, a budou to brát jako rovnocenný názor. Toto jsou pro mě z laického poradenství ty nejdůležitější věci.





JAK SE STÁT PROFESIONÁLNÍM LAIKEM: REFLEXE ZAPOJENÍ PEER PRACOVNÍKŮ DO VÝCVIKU V MULTIDISCIPLINARITĚ

Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Veronika Luksa, Martin Martinkovič

Tématem, které se touto příručkou line jak červená nit, je vzdělávání peer pracovníků / laických poradců. Spíše se přitom objevují otázky než odpovědi. Je opravdu potřeba, aby se peer pracovníci vzdělávali? Není to v protikladu k požadavku na jejich autenticitu? Nestanou se z nich profesionálové? A pokud by se vzdělávat měli, tak v čem? A jak? A s kým?

Všechny tyto otázky stály také na začátku našeho projektu „Multidisciplinární podpora pozitivních změn v rodinách v obtížných situacích“, v němž jsme se chtěli vzděláváním peerů / laiků zabývat. Stojí určitě za zmínku, že v původním plánu byl samostatný výcvik pro laiky, který by sice probíhal současně s výcvikem pro profesionály, ale témata a většina modulů měla být specifických. Byla za tím myšlenka, že ve skupině laiků bude zapotřebí používat jiný jazyk než u profesionálů, že bude zapotřebí se věnovat více praxi a méně teorii, a také že jsou určitá specifická témata, která jsou pro laiky zásadní, jako například práce s vlastní zkušeností nebo sebepéče.

Naše úvahy a plány však vzaly za své hned první den výcviku. Po úvodním společném setkání laiků a profesionálů jsme se rozdělili do dvou skupin – na profesionály a laiky. Už tam vznikaly některé drobné nejistoty. Například jedna kolegyně působí několik let jako peer pracovníce / recovery koučka, ale nedávno vystudovala psychologii. Není sice nikde zaměstnaná jako psycholožka a rodinám pomáhá nejvíc skrze vlastní zkušenost, ale témata, kterými se měl zabývat profesionálové, ji přirozeně zajímala. Proto váhala, do které skupiny jít. Jiná kolegyně neměla sice vystudovaný žádný pomáhající obor, ale v práci ve školství po ní bylo vyžadováno, aby se učila některé profesionální postupy, aby tak mohla lépe přistupovat k práci s náročnou klientelou.

Osobní příběhy

Když se skupina laiků potkala dohromady, nešlo začít jinak než sdílením osobních příběhů. Tak jako profesionálové jsou často zvyklí říct si při představování, co vystudovali a kde získávali profesní zkušenosti, peer pracovníci mluvili o tom, co zažili. Začátek se tedy nesl ve znamení silných osobních příběhů, kterým všichni naslouchali s obrovským zájmem a pečlivou pozorností. Z úvodního kolečka se stala doslova hlavní část celého dne. Byla nabitá prožíváním a emocemi a tyto emoce bylo po skončení kolečka ještě zapotřebí sdílet a zpracovat je formou reflektujících komentářů. My, kteří jsme byli ve facilitační roli, s rolí laických poradců nemáme zkušenosti, jsme se také zapojili do tohoto osobního sdílení a byl to poměrně silný zážitek, protože jsme za to dostali velké ocenění. Někteří z přítomných si posteskli, že profesionálové se často tolik zdráhají sdílet svoje osobní zkušenosti.

Práci s vlastním příběhem jsme se věnovali i v další části dne, už ale s větším odstupem. Mluvili jsme o tom, jak jsou laičtí poradci a peer pracovníci zvyklí se představovat, kdy jsou zvyklí zveřejňovat zkušenosti ze svých osobních životů a kdy jsou v tom opatrní. Posloužil nám k tomu i videorozhovor peer pracovníků ze zahraničních služeb duševního zdraví. Byla to inspirativní diskuse, obzvláště když zaznívaly hlasy lidí, kteří působí ve velice odlišných oblastech, například peer pracovníků pro lidi s duševním onemocněním a laických poradců pro rodiny s dětmi s postižením. Už v tomto bloku ale zaznělo, že lidé postrádají dialog s profesionály na tato témata a někteří si posteskli, že jsou profesionálové právě v jiné sekci.



Tento pocit potom převládl v závěrečné reflexi dne. Jakkoliv lidé kladně hodnotili intimitu setkání, které bylo zjevně dosaženo hlavně díky tomu, že se potkali lidé v podobné pozici, kteří jsou zvyklí zveřejňovat citlivá témata, zvědavost na perspektivy odborníků byla velká. Na přímou otázku, zda by pro příště preferovali oddělené vzdělávání jako laici, odpověděla většina účastníků, že by se přikláněla spíše ke společnému prostoru i s profesionály, obzvláště když jde o vzdělávání v multidisciplinarity. Objevil se také velice důležitý hlas, že vyčleněním laiků se může posilovat zkušenost marginalizace, útlaku nebo podhodnocování ve smyslu „nejste tak dobří, abyste mohli být s profesionály“. Společně jsme tak dospěli k rozhodnutí, že pro příště budeme pracovat ve společné skupině s profesionály, aniž bychom však rezignovali na specifická témata pro laiky a peery.



Zážitkáři

Později jsme zjistili, že i ve skupině profesionálů zaznívaly mnohé hlasy přimlouvající se za spojení obou skupin. Profesionálové vyzdvihovali důležitou roli peer pracovníků a laických poradců v týmech, kde jsou velkým přínosem nejen pro klienty, ale také pro profesionály, kteří mohou při poradách, supervizích a neformálních hovorech získat hlubší porozumění problematice, kterou se zabývají. Inspirativní je také schopnost sdílet vlastní osobní příběh nebo jeho části, aniž by došlo k velkému emocionálnímu zahlcení sdílejícího a přesměrování pozornosti od klienta k pracovníkovi, což jsou některé z důvodů, kvůli kterému jsou profesionálové často více než obezřetní v přinášení vlastní osobní zkušenosti do setkání s klienty.

Hned při dalším výcvikovém setkání, kdy se potkaly obě skupiny dohromady, došlo k velice zajímavému dialogu, ve kterém dominovalo téma terminologie. Co je tedy správně? Laik? Laický poradce? Peer? Peer pracovník? Peer konzultant? Každý z termínů má nějakou svou historii, své výhody i nevýhody a ke shodě tedy nedošlo, ani to nebylo cílem. Zajímavější bylo, když jsme hledali jiný termín na základě toho, co laičtí / peer pracovníci ve skutečnosti dělají. Zde se zrodil termín „zážitkář“. Bylo to na základě uvědomění, že vědění těchto pracovníků nevzešlo ze školních lavic nebo přednáškových místností, ani z knih nebo online kurzů, ale zejména z prožité zkušenosti. Kromě toho i v rámci setkání, na kterých jsou peer pracovníci přítomni, je prožívání jejich hlavní činnosti, jakkoliv to zní zvláště. Skrze prožívání toho, co se děje v setkání, se dostávají k vlastnímu prožívání, které je ovlivněno tím, co se v jejich životech děje nebo dělo dřív. A potom mohou něco z tohoto prožívání přinášet i do schůzek, nicméně leckdy to není ani to nejpodstatnější. Leckdy je to napojení na příběh klienta tak viditelné a citelné, že to plně postačuje, aby i bez dlouhého vyprávění klient cítil, že je tady někdo, kdo jej opravdu slyší, vnímá, cítí, kdo jej plně chápe.



Rovnocennost versus specifické kompetence?

Na posledním výcvikovém setkání jsme uspořádali workshop týkající se peerství a žité zkušenosti, který vycházel hodně z rozhovoru mezi Pavlem Nepustilem a Monikou Fričovou, kterým začíná tato publikace. Účastníci workshopu si mohli nejprve hlasováním vybrat téma, kterými se chtějí zabývat, a jednoznačně zvítězilo téma „kompetence peerů“. Vedli jsme rozhovor s využitím reflektujícího procesu tím způsobem, že nejprve mluvili jenom lidé s přímou zkušeností s peerstvím, a ostatní poslouchali, a poté nabídli poslouchající své reflexe.



Jakkoliv rozhovor začal tématem kompetencí, s jeho pokračováním začala nabývat na významnosti otázka rovnoprávnosti a rovnocennosti. Neměli by mít peer a laičtí pracovníci stejná práva a povinnosti jako ostatní pracovníci v rámci multidisciplinárního týmu? V některých týmech mají peer pracovníci některé úlevy oproti jiným kolegům, jako volnou pracovní dobu, usnadněnou administrativu, na druhou stranu ale například pobírají nižší plat, nemají svoje pracovní místo u stolu anebo nemají přístup do databáze klientů. Pokud chceme vnímat peerskou / laickou roli jako svébytnou, sebevědomou a nezastupitelnou v rámci multidisciplinárního týmu, nemělo by se v tomto něco měnit?

Chvilími jako by se zdálo, že se diskuse vrací na začátek, ale je zapotřebí upozornit na to, že se jedná o dvě různá témata. Téma rovnoprávnosti je spjato zejména s organizačními procesy. Organizace, které zaměstnávají peer pracovníky, by měly přijmout odpovědnost za to, že pracovníci (ať už laici nebo profesionálové) se nebudou ocítat v oslabených, méněcenných nebo utlačovaných pozicích vůči svým kolegům, a že naopak budou cítit silnou podporu v tom, aby se mohli cítit zcela rovnocenně. Druhým tématem jsou kompetence. Na základě zkušeností z ročního výcviku v multidisciplinarity věříme, že už mezi stávajícími peer pracovníky je dostatek znalostí a zkušeností, jak tuto roli co nejvíc vytěžit a jak pomáhat novým zájemcům, aby si mohli potřebné kompetence osvojit. Zde je ale odpovědnost společná. Jakkoliv profesionálové mohou vytvářet prostor, zázemí a zdroje pro rozvoj těchto kompetencí, to pravé know-how musí vycházet zevnitř komunity peerů a laiků. Tak jako lékaři vzdělávají lékaře, sociální pracovníci sociální pracovníky, tak také, pokud opravdu stojíme o rovnocennost, musí peer pracovníci a laičtí poradci vzdělávat peer pracovníky a laické poradce.



V této publikaci jsme se pokusili zmapovat téma zapojování peer a laických pracovníků do multidisciplinárních týmů. Troufáme si tvrdit, že v českém a slovenském kontextu jde o první pokus tohoto typu. Nebylo však naším cílem podat zevrubný a vyčerpávající přehled, kde a jak je tato praxe rozvinutá, ani ji podrobit komplexní analýze. Spíše jsme chtěli nabídnout inspiraci pro stávající i budoucí peer / laické poradce, abychom podpořili jejich zapojování do multidisciplinárních týmů.

V první řadě jsme nabídli dvě teoretické pozice, z kterých se dá téma uchopit: sociální konstrukcionismus a přístup zaměřený na řešení. Sociální konstrukcionismus nabízí myšlenkový rámec pro ne-hierarchické a participativní způsoby práce, v nichž se do značné míry smazává rozlišení mezi experty a laiky. Jinými slovy, autentické osobní zkušenosti samy o sobě přináší člověku důležitou expertízu, kterou může využívat při pomoci druhým. Přístup zaměřený na řešení potom nabízí velice srozumitelné a jednoduché postupy, jak při pomáhání neulpívat příliš na problémech, patologiích nebo neúspěších a zaměřit se spíše na rozvíjení toho zdravého, toho, co funguje.

Hlavní částí publikace jsou potom přímé zkušenosti z českého a slovenského prostředí se zapojováním peer a laických poradců do multidisciplinárních týmů. Věnujeme se přitom třem oblastem: duševní zdraví, rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním a závislosti. Každá oblast má svoje specifika, ale také vzniká řada propojení, jak v systémových otázkách, tak i v přímé práci s klienty / rodinami. Kdybychom měli zmínit pouze jedno téma, které se týká přímého poskytování pomoci skrze vlastní autentickou zkušenost, tak je to sebek péče. Jakkoliv se může zdát, že peer / laický pracovník nepotřebuje nic jiného než „autentickou vlastní zkušenost“, tak se ve většině kapitol příručky dozvídáme, jak zásadní je, aby si každý člověk na této pozici aktivně hledal a budoval vlastní strategie péče o sebe, o vlastní duševní pohodu. Z tohoto hlediska je to extrémně náročná práce, kdy člověk musí často být v intenzivním kontaktu se sebou, se svými náročnými zkušenostmi, a zároveň být velice napojený na druhého člověka, jemuž pomáhá.

S tím souvisí druhé téma, které se táhne příručkou jako červená nit, a to je vzdělávání. Celá poslední kapitola je reflexí vzdělávacího programu, který byl původně plánován jen pro laické a peer členy multidisciplinárních týmů, avšak je také příběhem o tom, jak jsme dospěli ke zjištění, že má velký smysl skupiny nerozdělovat na profesionály a peery / laiky, ale spíše se zamýšlet nad tím, jak mohou všichni profesionálové i laici dostat takovou vzdělávací podporu, aby mohli být rovnocennými a hodnotnými členy multidisciplinárních týmů. Téma vzdělávání peer pracovníků je přitom poměrně citlivá záležitost. Na jednu stranu je velice žádoucí, aby člověk, který pomáhá druhým, měl možnost trénovat se v dovednostech a rozšiřovat svoje kompetence, na druhou stranu vzniká obava, aby vzdělání nepřehlušilo autentickou zkušenost a aby se člověk nezáměrně nestal profesionálem. Ať už se tedy jedná o vzdělávání pouze pro peery anebo společné, je velice důležité, aby tyto vzdělávací programy byly citlivé a respektující vůči autentickým zkušenostem frekventantů.

Konečně bychom rádi zdůraznili, že jsme se snažili psát celou příručku přístupným stylem, tedy tak, aby obsahovala minimum profesního žargonu, protože publikum, pro které je tato publikace určena, je velice široké. Také věříme, že do budoucna se podaří, aby publikace pro peer a laické pracovníky byly psány převážně lidmi, kteří tento typ podpory přímo vykonávají. Ačkoliv jsme v této publikaci usilovali o autorské zastoupení, stále byla většina kapitol autorsky vedena profesionály, což svědčí i o tom, že peer a laické hnutí se stále ještě formuje a ukotvuje. Vznikání dalších publikací a jiných zdrojů vytvořených přímo laiky bude tedy důležitým signálem, že se opravdu formuje specifický hlas lidí pomáhajících lidem, jejichž hlavní kvalifikací je autentická zkušenost.

PROFILY AUTOREK A AUTORŮ

Ing. Monika Fričová

Vzdelaním ekonómka, pôvodne manažérka pre kvalitu sa pohybuje v komunite ľudí so zdravotným znevýhodnením od roku 1994. Po narodení syna so zdravotným znevýhodnením bola v roku 2016 jednou zo zakladajúcich členiek Platformy rodín, ktorá podporuje rodiny detí so zdravotným znevýhodnením a presadzuje ich práva. V Platforme rodín spolupracovala a koordinuje sieť laických poradcov, ktorá má aktuálne 27 rodičovských peer poradcov pre rodičov, ktorým sa narodí dieťa s akýmkoľvek zdravotným znevýhodnením po celom území Slovenska. Sprevádza laických poradcov 120-hodinovým vzdelávaním v rôznych oblastiach. Presadzuje práva detí so zdravotným znevýhodnením v oblasti včasnej intervencie. Sama je laickou poradkyňou a hľadá s kompetentnými spôsoby, ako peer poradenstvo na Slovensku legislatívne ukotviť.



Ing. et Bc. Hana Jarošíková

Zaměřuji se na zotavování rodinných a blízkých vztahů ovlivněných závislostí některého člena rodiny. Ve své roli průvodce a kouče sdílím a využívám i své vlastní zkušenosti z partnerského vztahu s člověkem, který se dlouhodobě potýká se závislostmi na návykových látkách. Společně skládáme různé úhly pohledu, hledáme souvislosti a řešení. Jsem členkou skupin Recovery koučové a Zotavení Brno, využívám podporu v AI-Anon, svoje původní technické vzdělání jsem si nedávno doplnila o psychologii.



Jindřich Jašík

Jindřich pracuje v Brně jako peer konzultant, dříve byl členem multidisciplinárního terénního týmu Zahrada 2000 v Jeseníku. V roce 2019 vydal knihu Cesta ze schizofrenie, téhož roku také dokončil výcvik v Otevřeném dialogu pod vedením Marka Hopfenbecka.



Bc. Sylva Klašková

Jsem matka dvou synů a mám mnohaletou zkušenost s destruktivním užíváním pervitinu. Tato zkušenost obohatila můj život o širší rozměr vnímání závislostí. Uvědomuji si, jak užívání psychoaktivních látek zasahuje do všech oblastí života a díky této své zkušenosti se zapojuji do pomoci lidem, kteří právě prožívají náročná období spojená se „závislostí“ na psychoaktivních látkách. Kromě recovery koučování pracuji v organizaci Podané ruce, která se zaměřuje na práci s lidmi užívajícími psychoaktivní látky.

Mgr. Veronika Luksa

Veronika je školská psychologička, psychoterapeutka zameraná na riešenie a orientuje sa na prácu s traumou u detí a adolescentov, pričom spoluvytvárajú cestu za želanou budúcnosťou. Pracovala s deťmi a rodinami ohrozenými násilím a sexuálnym zneužívaním. Je členkou Inštitútu dialogických praxí, ktorý sa špecializuje na šírenie kolaboratívno-dialogickej praxe v SR a prináša na školy projekt Bezpečná škola. Pôsobí ako školský psychológ a externý spolupracovník Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie. Baví ju práca s ľuďmi v koncepte pracovného wellbeingu a neustále ju fascinuje ľudské poznanie ako klientov, tak aj kolegov.



Mgr. Martin Martinkovič, PhD.

Martin je skúsený projektový manažér, konzultant, výskumník a školiteľ. Pôsobí ako odborník na externé vzťahy v IBM. Spolupracuje s mnohými verejnými, súkromnými a neziskovými organizáciami. Niekoľko rokov pracoval ako psychológ v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, kde organizoval rôzne preventívne programy a poskytoval individuálne konzultácie. Je predsedom slovenského Združenia pre kariérové poradenstvo a rozvoj kariéry a členom viacerých expertných skupín a komisií.

V roku 2014 ukončil Ph.D. v sociálnej a organizačnej psychológii na Fakulte sociálnych a ekonomických vied Univerzity Komenského v Bratislave, kde učil predmety, ako Aplikovaná psychológia, Kariérové poradenstvo, Motivácia zamestnancov a iné. Má certifikáciu v oblasti projektového manažmentu (PRINCE2), poradenstva (Transakčná analýza) a koučingu.

Spolu s manželkou Lenkou a tromi deťmi žije v Bratislave.



Mgr. Katarína Medzihorská

Katarína pôsobí ako psychologička, supervízorka, koučka a lektorka. Je vedúcou v Tranzitnom programe na podporu mladých ľudí so znevýhodnením (ALTERNATÍVA – Centrum nezávislého života, n. o.). Ako lektorka spolupracuje s Dalet institut s.r.o. (kurzy Kids´Skills – na riešenie orientovaná práca s deťmi, rodičmi a komunitou) a s Výskumným ústavom detskej psychológie a patopsychológie (kurzy kariérového poradenstva, terapeutických techník). Pri práci vychádza z prístupu zameraného na riešenie. Najradšej spolupracuje s mladými ľuďmi a deťmi, a tiež s tými, ktorí sa vo svojej práci starajú o druhých. Pôsobila v školstve v ČR aj na Slovensku, tiež v krízovom centre, aj ako športový psychológ. Po rokoch strávených mimo rodného mesta žije opäť v Banskej Bystrici, obklopená rodinou a kopcami, ktoré zbožňuje.



C Mgr. Pavel Nepustil, Ph.D.

Pavel je psycholog a sociální pracovník se specializací na oblast drog a závislostí, je autorem knihy „Bez léčby to jde“ a spolu-editorem sborníku "Bez podmínek". Kolem roku 2010 spoluzaložil skupinu Narativ zaměřenou na rozvoj kolaborativně-dialogické praxe a Otevřeného dialogu v ČR a na Slovensku. Jako sociální pracovník a terapeut působil přes deset let ve Společnosti Podané ruce a dalších téměř deset let pracoval jako soukromý psychoterapeut. V současnosti ho fascinuje potenciál kombinace odborné pomoci a peer podpory při pomoci rodinám, kterou společně se čtyřmi recovery koučkami nabízí v rámci Výjezdního týmu Zotavení Brno. Žije v Brně, jezdí hodně na kole a neustále pracuje na tom, aby méně pracoval.



C PhDr. Olga Okálová, Ph.D.

Olga je sociální pracovníčka, speciální pedagogička a absolventka certifikovaného výcviku psychoterapie zamerané na riešenie pod Českou asociáciou pre psychoterapiu. Vo svojej praxi sa zameriava na budovanie, sieťovanie, mentoring multidisciplinárnych tímov a komunitné plánovanie. Má bohaté koordinačné skúsenosti a zručnosti:-) Spolu so školskými komunitami sa venuje predovšetkým bezpečiu a dialógu v školách, tiež inklúzii, ktorá vychádza z postmodernity. Viac ako 13 rokov pôsobí ako vysokoškolská učiteľka, lektorka, facilitátorka, mentorka. Je spoluzakladateľkou Inštitútu dialogických praxí. Aktívne so študentmi, praktikmi a kolegami spolupracuje na rozvojových projektoch v oblasti multidisciplinárnej podpory duševného zdravia. Je spoluzakladateľkou a koordinátorkou Inštitútu dialogických praxí.



Adéla Pánková

Jsem především žena a matka tří dcer. Během svých 42 let jsem kromě studia, práce a cestování tápala ve své neuchopitelné bolesti a prázdnotě a hledala cestu k uzdravení své duše během dlouholetého užívání opiátů a alkoholu. Tancem, rodinnými konstelacemi, klasickými psychoterapiemi, holotropním dýcháním a povídáním s lidmi, kteří mi rozuměli skrze autentický prožitek stejné zkušenosti. Když se mi před pár lety rozpadla rodina a objevila se stará známá „úleva“ v podobě relapsů, pocítila jsem opět, jak důležitá je péče o sebe sama a lidé okolo, kteří naslouchají. Věřím, že celý život je o ztrátě a znovunalezení sebe sama, své vlastní hodnoty a vnitřní síly. Že každý člověk má v životě své břemeno a pro každého jedince je náklad jinak těžký. A právě bolest a žeh, kterým si v životě procházíme jsou z mého pohledu věci, které nás jako osoby nejvíce formují do toho, kým jsme, kým se stáváme.



Bc. Veronika Šebeková

Veronika vyštudovala psychológiu na PVŠPS v Praze a počas magisterského štúdia na semester odbehla nabrat' ďalšie skúsenosti na University of Jyväskylä do Fínska. Zúčastnila sa niekoľkých medzinárodných konferencií zameraných napríklad na detskú psychológiu, FASD, kariérne poradenstvo, či kolaboratívno-dialogické praxe. Z absolvovaných kurzov možno spomenúť daseinsanalytický psychoterapeutický výcvik, kurz bilaterálnej integrácie, či krízovej intervencie. Žije a pracuje v Ružomberku, momentálne ako školský psychológ na Spojenej škole v rámci školského podporného tímu. Miluje tmavomodrú farbu, jedlo a falošne si spievať s rádiom.



Tina

Moje zkušenost je role rodinného příslušníka, který má ve své rodině blízkého, který zneužíval alkohol a léky. Na začátku mé cesty byli lidé s vlastní zkušeností se závislostí, díky jejich pomoci jsme se mohli já i má rodina postupně zotavovat a postupovat dále bez nových zranění na duši. Pochopila jsem, že zneužívání návykových látek zasahuje celou rodinu, nestačí pouze uzdravení závislého, změnou mého přístupu se nepodílím na jeho destruktivním chování. Tato zkušenost mě přivedla do role průvodce zotavením a poté i do výcviku v recovery koučování a k roli recovery kouče. V současné době jsem ve výcviku práce s traumatem.

Přemysl Ulman, MS, LMFT

Přemysl je profesně rodinný terapeut. Po dokončení studií v USA v roce 2006 zde pracoval především s mládeží, která přišla do křížku se zákonem, a jejich rodinami. Po přestěhování se do České republiky v roce 2012 pak největší díl své profesní činnosti věnoval práci s rodinami v opatrovnickém konfliktu. Několik let vedl terapeutický program „Rodičem navždy“, který se věnoval rodinám v opatrovnickém konfliktu formou skupinové terapie. Poskytuje také psychoterapeutické konzultace jednotlivcům a rodinám v soukromé praxi a v rámci spolupráce s různými organizacemi. Kromě terapeutické činnosti se jako člen skupiny Narativ věnuje i lektorské činnosti. Je spoluautorem publikace „Rodina v mezinárodních souvislostech“.

Mgr. Bc. Pavel Vítek

Pavel je kouč, psychoterapeut, supervizor a lektor. Vystudoval magisterské studium Charitativní a sociální práce a bakalářské studium sociologie a andragogiky. Absolvoval komplexní výcvik v systemické terapii a řadu dalších výcviků a kurzů. Má mnohaleté zkušenosti s řízením vzdělávací firmy, s lektorováním a facilitováním různých vzdělávacích aktivit, koučováním, poradenstvím i se supervizí. Od roku 2010 je členem týmu Dalet, který v ČR rozvíjí „přístup zaměřený na řešení (solution-focused)“. Na jeho práci ho nejvíc baví možnost být u toho, kdy se v rozhovoru a v životě jeho klientů dějí žádoucí změny, možnost být svědkem a spolutvůrcem zlepšování v životech lidí. Celý život rád sportoval a poslední roky propadl ježdění na motorce. Možná i proto má rád moto: „Kam koukáš, tam jedeš“.





QUALIFICATIONS: AUTHENTIC EXPERIENCE

A Handbook for Lay and Peer Members
of Multidisciplinary Teams





Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



QUALIFICATIONS: AUTHENTIC EXPERIENCE

Editor:

Pavel Nepustil

Authors:

Monika Fričová, Přemysl Ulman, Martin Martinkovič, Veronika Šebeková,
Katarína Medzihorská, Pavel Vitek, Hana Jarošíková, Tina,
Sylva Klašková, Adéla Pánková, Jindřich Jašík, Veronika Luksa,

Translated from Czech and Slovak by:

Borek Lacina, Bohdana Petková

Reviewers:

Olga Okálová a Tomáš Jablonský

FIRST EDITION



VERBUM

©VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku


Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

<http://ku.sk>, verbum@ku.sk

<http://www.multidisciplinarity.eu/>

ISBN 978-80-561-0950-2

Ružomberok 2022














This publication reflects the views only of the project partners, and the Commission reject any responsibility for any use that may be made of the information contained therein.

This publication was created as one of the main outputs of the project “Multidisciplinary support of positive changes within families in difficult situations” funded by the program Erasmus + organized by the European Union. The intention of the whole project was multilevel support in the creation and development of multidisciplinary collaboration and multidisciplinary teams, specifically in the application of approaches based on social constructionism, in particular in multidisciplinary family support.

The project was implemented in the years 2019 - 2022 and included, among other things, direct support for members of multidisciplinary teams in the form of pilot training and mentoring. More than 40 people from the Czech Republic and Slovakia took part in this training. A professional mentoring of the approaches were provided by Loek Schoenmakers (Netherlands) and Ben Furman (Finland) through their organizations.

TABLE OF CONTENTS

	Introduction.....	5
	The Birth of Peer Counselling in Slovakia and Czechia.....	7
	How to Think about the Role of Peer Workers in Multidisciplinary Teams from a Social Constructionist Perspective.....	14
	A Solution-Focused Approach in the Work with Multidisciplinary Teams in Supporting Families and its Application by Non-Professionals...	27
	Open Dialogue and Dialogical Practice Involving Peer Workers.....	36
	Beyond Family Therapy for Addictions: Combining Lived Experience and Expertise in an Outreach Team.....	45
	Peer Workers in Services for People with Mental Health Problems.....	57
	Peer Consultant Through the Eyes of a Peer Consultant.....	61
	Putting a Piece of Yourself Out There: An Interview with a Peer Consultant....	67
	In Order to Be a Good Guide, I Have to Be Rested.....	81
	Becoming a Professional Layperson: A Reflection on the Involvement of Peer Workers in Training in Multidisciplinarity.....	92



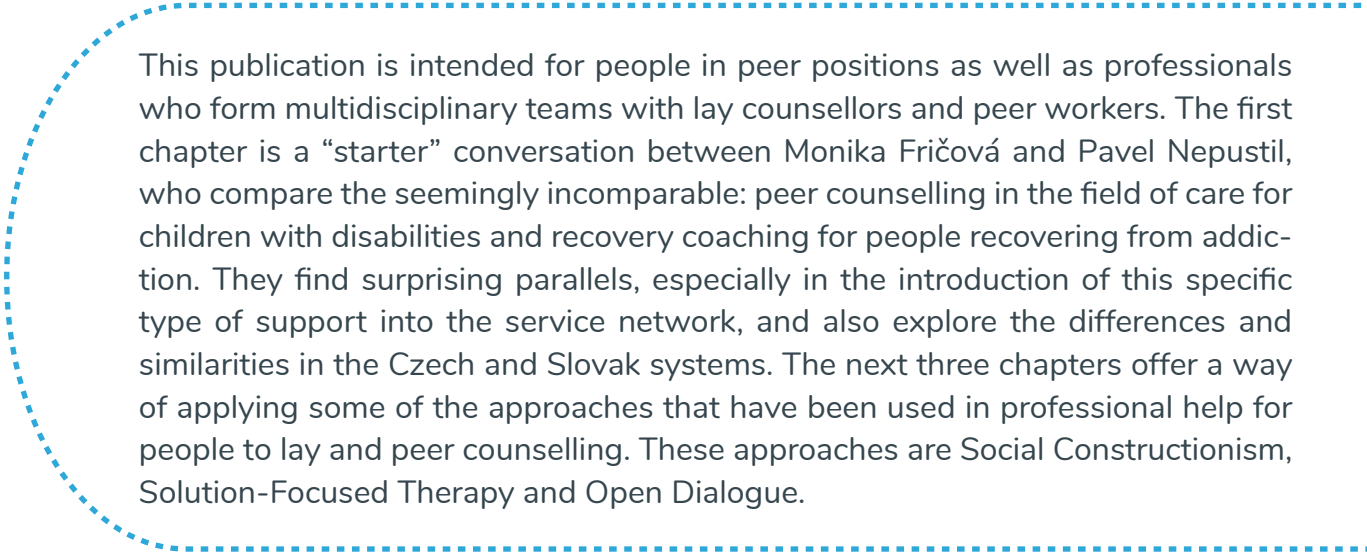
INTRODUCTION

When we experience any kind of hardship in life, we naturally wonder how others who have experienced a similar situation are coping. We are interested in their stories, we turn to them for advice, we draw on their experiences. It can be assumed that in ancient history, before the emergence of all the current helping disciplines, this was the most important source of knowledge about various human difficulties. Was my baby born premature? I am looking for parents who have also had a premature baby. Did I survive the tornado rampage? I'm sure I'll be interested in people who have experienced the same. Do I hear voices that others don't? I want to know if anyone else has had this experience.

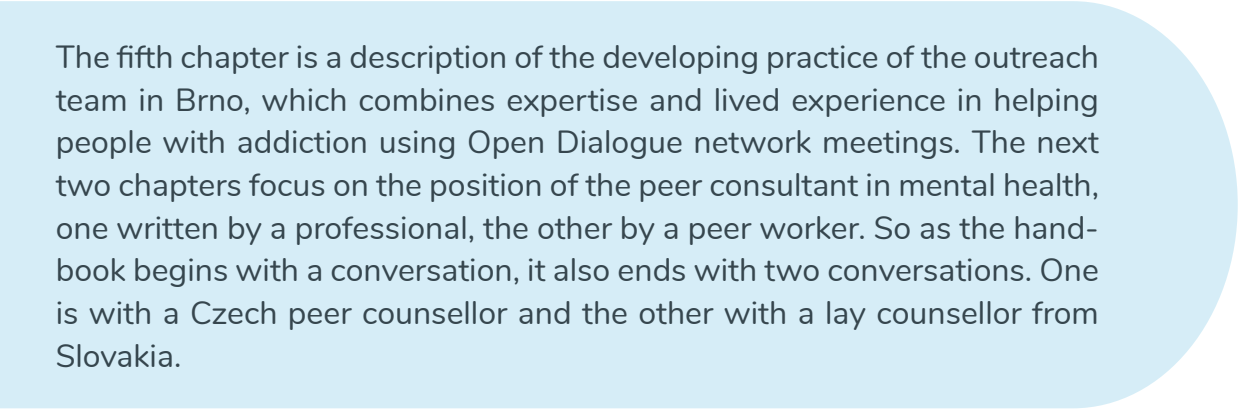


The English word for these similarities between people is “peer”. Czech translates it as vrstevník [a person with equal age], but we have come to relate it to similarities only at the age level. Thus, we often use the word peer in its untranslated form to refer to the same group or experience. Another possibility is to distinguish such a person with similar experience from experts and to refer to them with the word laik [a layperson]. This can be a more general term that may refer not only to those who have gone through a similar experience, but also to people who do not use professional knowledge to help others, but rather what they have been taught by lived, authentic experience.

So, with new job roles and positions being created all the time, the titles peer pracovníci [peer workers] and laičtí poradci [lay counsellors] are also being born. While we still may need a test of time to see how sustainable these titles are, it is clear that authentic experience will have an indispensable place in helping, as it has always had. What is undoubtedly positive, however, is that lay and peer workers are increasingly becoming significant members of multidisciplinary teams, working side by side with health professionals, psychologists, social workers, educators and other professionals. Their authentic experience can thus not only help clients here, but can also enrich their colleagues in the team - for example, by increasing their sensitivity to certain aspects of clients' lives, increasing their understanding of some experiences that may be distant to the average person.



This publication is intended for people in peer positions as well as professionals who form multidisciplinary teams with lay counsellors and peer workers. The first chapter is a “starter” conversation between Monika Fričová and Pavel Nepustil, who compare the seemingly incomparable: peer counselling in the field of care for children with disabilities and recovery coaching for people recovering from addiction. They find surprising parallels, especially in the introduction of this specific type of support into the service network, and also explore the differences and similarities in the Czech and Slovak systems. The next three chapters offer a way of applying some of the approaches that have been used in professional help for people to lay and peer counselling. These approaches are Social Constructionism, Solution-Focused Therapy and Open Dialogue.



The fifth chapter is a description of the developing practice of the outreach team in Brno, which combines expertise and lived experience in helping people with addiction using Open Dialogue network meetings. The next two chapters focus on the position of the peer consultant in mental health, one written by a professional, the other by a peer worker. So as the handbook begins with a conversation, it also ends with two conversations. One is with a Czech peer counsellor and the other with a lay counsellor from Slovakia.

THE BIRTH OF PEER COUNSELLING IN SLOVAKIA AND CZECHIA

Pavel Nepustil & Monika Fričová

In this chapter, we will sort of compare the incomparable. There is probably no dispute that the difficulties faced by a family caring for a child with a disability are quite different from the obstacles faced by a person recovering from long-term methamphetamine use. However, we want to introduce the idea that peer work, for which the term lay counselling is also used in Slovakia, is important in both situations. When dealing with many challenging life situations, it proves essential to have someone involved in support who has first-hand experience of what the family or individual is going through.

We have chosen to write this chapter in a slightly unconventional way. We had originally agreed that Pavel would do a classic journalistic-type interview with Monika, but it ended up being a mutual dialogue and exchange of experiences that we feel is worth sharing more widely. Both of us, Monika and Pavel, are involved in creating a network of people who use their own experience to help others. Pavel, in his role as an expert, was at the birth of a network of recovery coaches in Czechia - people with experience of addiction, and Monika, in her role as a peer counsellor, co-founded a platform of families of children with disabilities in Slovakia. What are the similarities and differences in the implementation of peer support in such different areas in two different countries?

Pavel

Monika, I know that in Slovakia there is already an umbrella organisation for peer workers / lay counsellors in the field of families with disabled children. I can imagine how difficult it must have been, because here in Czechia recovery coaches try to meet and support each other, but it is still a long way to build a more formal group. There is a lack of money, time, skills and maybe even motivation. How did you manage to establish such a network?

Monika

The platform has been running since 2016. But long before that, we were already meeting as parents of children with disabilities and we were doing lay counselling, although we didn't call it that yet. Lay counselling just happens, it's not something that can be established. And we were typical peer counsellors. In our joint meetings with parents of younger children, I would catch myself answering their questions, and then maybe they would call me back, or I would call them back because I wanted to know how they were doing. I realized that I cared about them and that I enjoyed it. Every conversation gives me something, it pushes me, I get more perspective on the whole situation, it develops me personally. And the other parents are a great source of inspiration for me.

Pavel

Yes, I also often hear from peer workers in the addiction field that helping others is beneficial for them personally. It's actually a very natural mutual aid that happens whether there's a name for it, a legal framework for it or not. One quite logically wants to seek advice from someone who has experienced or is experiencing something similar to oneself. And sometimes it's not even about advice, it's just about talking to someone, being with someone who has had a similar experience. Peer support has definitely been around since time immemorial, it may even be the oldest form of support because it's just natural. But still, to formally set up a platform definitely requires a lot of extra steps, somebody has to systematically work on it. What was the impetus?

Monika

Such a unifying moment was that, at the urging of an early care organisation, we described the main problems that families with disadvantaged children are facing and proposed solutions to them. We brought it out through a signature event and we were terribly surprised. Within a month, we had the support of all the major organisations, about 30 non-profits, and 2,500 individuals. When we saw that the initiative of such a small group grew into support from thousands, we realized that we had named issues that the big organisations couldn't go into in depth because they didn't have the capacity. It was perhaps also a point of awakening, where we experienced first-hand that the connection was meaningful.

Pavel

This is very inspiring. Actually, I realize now that I would be very interested to see what problems, for example, in the field of addictionology will be formulated by people who want to work in it through their lived experience. And I would love to sign on because I believe there would be a number of things that I would agree with. But can I ask about funding? I know that as a platform you provide some services as well. How do you go about getting funding?

Monika

Well, that's a big topic. It's very individual, we try to get project funding for specific activities. We said we wanted to provide free education to lay counsellors first and foremost, so we're looking for funding for that primarily. And then we have a telephone counselling service where we try to provide counselling. We applied for funding from the Ministry of Labour and we got a small part of it. But it's about a quarter of what we need. So it's open for the future and I still don't know how we're going to operate, to tell you the truth.

Authentic experience

Monika

I would be interested in your opinion on what emphasis should be placed on the competencies of recovery coaches. I see two possibilities here. Either we give the opportunity to become a peer counsellor to anyone who has been through it, meaning that the experience itself entitles the person to work in the system, let's say with a "stamp of approval". Or it will have some rules, some boundaries, for example, for the safety of the person to whom the counsellor is counselling. We started, for example, by picking out from the community of lay counsellors those who were doing the most lay counselling, and we prepared 120 hours of training for them, which included some immersion in themselves, but also practical topics to equip them with both general competences for working with people and specific ones, for example for particular types of disability. So we tried to find the competences that are important for lay counselling and to enhance them in those who are already doing it. But we are still having discussions about whether this is the right way to go.

Pavel

We were guided by our UK colleagues from the beginning to start by creating a training programme for recovery coaches. We had the support of a large professional organisation (Podané ruce - Lending Hands Society), we presented the concept of recovery coaching to their management and they were able to both raise money for the training and implement it through their training centre. By the way, the creation of the content of the training was interesting. We always met as a group of peer workers and a group of experts. The peer workers came up with suggestions on topics they needed to master in order to feel more confident in helping people. And the experts suggested topics they thought recovery coaches should know so that they could trust their work. This then led to a rather unique programme where the basis is conducting a dialogue with the other person, but there is also first aid, self-defence, and a strong emphasis on ethical issues. But we also addressed it at the systemic level. With a colleague who is involved in the drafting of legislative changes, we have agreed that if the role of peer worker were to be introduced, for example, into the Social Services Act, there should also be a requirement for a certain qualification course.

Monika

We also discussed this with the ministry and one option was to make a social counselling course a prerequisite for the position of peer counsellor. But that can be very all-encompassing and doesn't include the authentic component, which is essential for us. By that I mean, for example, issues of boundaries, of distinguishing between when I am still a peer counsellor and when I am a friend or, on the contrary, a professional. And this leads us to the idea that we could turn the training program we have developed into a social counselling course specialized for peer counsellors.



Ethics and quality

Pavel

For me, an important argument for promoting some form of education as a condition for entering the aid system is also an understanding of ethics and ethical behaviour. I think that individual experience of a challenging life situation, whatever it may be, cannot ensure that one will act ethically in helping others, that is, for example, with respect for others, for their uniqueness. Such behaviour is shaped over time and needs to be clarified with others, for example in the training.

Monika

We based our training primarily on the needs of those who have done lay counselling. And then during the first run, the code of ethics was also created. At the end of the training, the graduates sign the code and thus actually commit to it. We want to contribute as much as possible to the high quality of peer counselling.

Pavel

So that's something we've gone for again in a similar way! Already in the first run, a group of participants got together and set themselves the goal of formulating ethical principles for recovery coaching based on their previous experience, with inspiration from an American code. After the first run, a network of recovery coaches was formed, of which this group was a part, and they then presented a draft code of ethics at one of the meetings. I see it as a working version for now, but at least it is now something that can be discussed. And the good thing is that we always manage to have that discussion with the inclusion of the current participants, because in each training run, we have what we call a networking meeting, where we invite all the graduates of the previous runs.

Monika

We really have a lot in common. We're currently in the process of thinking about linking the runs as well. We are now going to hold a discussion on a specific topic, releasing the parent-child bond, before the new run starts. And we have already invited both graduates and new participants to this discussion. We have this with a psychologist we're working with. It will be good for the graduates and the participants to get to know each other so they can phone each other.



Supervision for lay counsellors

I'm still curious how you handle supervision.

Monika

Pavel

I am currently working one day a week with Renadi, an organisation in Brno, which deals with “legal addictions”, that is alcohol, gambling, medication. They have been able to integrate peer workers into the team, and at the same time they are concerned with how to preserve their unique contribution as much as possible, allowing them to work on the basis of peer values. There are more organisations in our area that work with peers, but in many cases, they inevitably become professionals over time because they are usually individuals in a team of professionals who are not being helped to systematically develop a peer or lay culture. In Renadi, they employ two peer workers for the time being, and they have a specific external supervision for them, which is not peer-led, but the supervisor is very close to the subject, and has been involved in participation and activism for a long time. In addition, there is a social worker in the organisation who has some time set aside to support the peers, among other things conducting interviews with them. At least for starting peer work, this seems like a fine model to me, with the idea that I imagine peer workers themselves will increasingly appear in those support roles. This, by the way, was much recommended to us in England, that peers should soon be filling supervisory roles as well.



Even at the cost of not having supervisory training?

Monika

Pavel

My personal opinion is that knowing how to conduct supervision is important. To know how to navigate the supervision process. That is, they don't have to be an expert on the topic, in our case, addiction, but they should have training in how to conduct the supervision process, so I say yes, they should have some form of supervision training.

Monika

In our case, it's still the situation that I'm currently the contact person who is available when difficult things happen. But it's more that I mediate what's needed. For example, we had a crisis situation and based on that we found that the lay counsellors needed more training in crisis intervention. So we provided mentoring, for those who would need it. The mentors we arranged are specialized in supporting youth, so they are able to accurately grasp their needs. I'm just a go-between. Otherwise, the peer counsellors often contact each other and there's a sort of intervision going on. We have online meetings twice a year to learn from each other. The situations of the families that we have actual feedback from are a huge benefit. But we also think that everyone should have individual supervision. What we've done is that we've paid for a few individual supervisions as part of that training, and many people have found that to be excellent, and then they've paid for them themselves. And for example, my supervisor is also a lay counsellor, but in a different field. So he can perceive the different specifics of peer counselling.

Pavel

I like that a lot. The online intervision, where people can share experiences from different contexts and you pick out case studies, cases. We've also incorporated supervision into the training, but group supervision. Nevertheless, in that half-day group supervision, there are individual conversations, just with the presence or even the involvement of others. So that way they can also get familiar with supervision.

From layperson to expert, from expert to layperson?

Monika

Then I also have a question that when one of the peer counsellors retrains and becomes an expert, how do you work with them? Do you take it that they're still recovery coaches? Because obviously the authentic experience doesn't get erased, but it's different. We have a lot of lay counsellors even in the leadership of large organisations, but they're educated and that sometimes puts them at a disadvantage, maybe because those families take them at a distance. So now we don't recruit into our network those who are already educated. It is not at all that we prevent lay counsellors from getting a degree; on the contrary, I have a great deal of respect for those who have, and we often prefer to work with professionals who also have personal experience. But we have not yet seen the scope to bring them into our network.

Pavel

We're thinking along the same lines, except maybe we never laid it down. One time we refused to take someone who had a background in training, but at the same time, another time we took someone who had a background. It depended a lot on their motivation for the training and how they actually wanted to do the job and how they wanted to use that education. We also have people who have finished their education. That's an example of a colleague that we're teamed up with. She works in another organisation as a social worker and she says it's challenging for her to be there in a dual role, so she chose to really be the professional there. Those teachers we had in the UK told us that you either choose to be a peer counsellor and honour that peer culture, or you choose to be a professional and become a professional. And I'm still playing with the idea that maybe you can work in such a way that the person is in two identities. That he or she can switch hats, so to speak.


We ended our conversation at the hat switch. Monika's son woke up and Monika took him on her lap. As Pavel briefly observed the interactions between Monika and her son, the importance of lay counselling seemed so obvious that it didn't even need words. If parents don't know how to handle certain situations with their children who were born with disabilities, it must be rewarding for them to spend time with someone like Monika. Not that she knows all the right answers to their questions, they probably don't even exist. But her experience, learned behaviours, knowledge gained through life can be a great source of inspiration, "aha" moments and especially understanding and relief. And it is similar for someone trying to deal with addiction. Spending some time around a recovery coach who has already found his or her way to manage addiction can be inspiring and relieving in equal measure. It's never the "right" way, but it's an inspiration and a feeling of being understood because someone has "lived it". So the birth of peer work and lay counselling in Slovakia and Czechia is perhaps the birth of a network of inspirers, of which there have always been plenty around us, we are just trying now to make them as accessible as possible to people who need them.



HOW TO THINK ABOUT THE ROLE OF PEER WORKERS IN MULTIDISCIPLINARY TEAMS FROM A SOCIAL CONSTRUCTIONIST PERSPECTIVE

Přemysl Ulman, Pavel Nepustil, Martin Martinkovič, Veronika Šebeková

In the classical concept of multidisciplinary, it may seem as if there is no place for peer workers. The word “discipline” usually conjures up an academic field, and even the Latin origin of the word (discipulus = pupil) suggests that one becomes part of a discipline only by studying (as disciplined as possible!). Peer workers and lay counsellors, whose qualifications come not from education but from lived experience, therefore do not fit well into this concept. A rather crude account of this is provided by the experience of an unnamed peer consultant from a psychiatric hospital, who, on asking whether wider use of peer workers or recovery coaches was being considered in helping services, was answered by an unnamed emeritus psychiatrist with the words: “What, is that supposed to be a job?”



In the following text, we come up with a different conception of multidisciplinary, which, on the contrary, is more than open to new perspectives, and thus to the perspective of one’s own experience. From the perspective of social constructionism, all science and academic community is only one possible point of view, one perspective, not the only reflection of reality. The lived experience represented by a peer worker in a multidisciplinary team can therefore make quite a difference. While all disciplines or professions have a basis in theory, science, lived experience has a basis in (where else but) life. This can bring a rather different quality that is very welcome from a social constructionist perspective. At the same time, it is in no way meant to counterbalance or compete with scientific disciplines. Social constructionist thinking leads us to constantly create new and new worlds, new realities, all in a mutual dialogue of diverse perspectives.

Lived experience is a welcome enrichment to this dialogue and, as echoed in many places in this handbook, it creates a different kind of connection, bringing the client closer to the workers and the workers closer to the clients. In multidisciplinary work, it has the added advantage of assisting the whole team in this rapprochement.




A bit of philosophy to start

It is not the norm, nor is it usual in everyday life, to subject the world around us to critical scrutiny. We usually take things “as they are” or “as they come”. On the other hand, there are times when we start to inquire about where we come from, what is the meaning of our existence and where we are heading. And it’s not strange at all. Since time immemorial, humans have had a desire to explore the world around us. We can probably learn most about how this knowledge of the world has developed from the history of philosophy. However, until relatively recent history, say the seventeenth century, philosophers did not address the question of the existence of the world as such, and of all that is in it. The world around us was “factually there” and as such, in the process of cognition, it “imprinted” itself on our minds and remained there. It was not until the eighteenth century that the German, then Prussian, thinker Immanuel Kant began to develop a theory in which he attributed to our minds an active role in how we come to know the world and what image we form of it. But the theory of cognition didn’t stop there. In the twentieth century, when important discoveries were made in the world of natural science that changed the way we looked at the classical conception of physics, which presented us with universally valid laws of nature, the question arose: is knowledge of the world around us even possible? Do we not create and communicate the world around us, as we perceive it, in the language we use?

And this is how the theory of social constructionism comes into the world, working with several premises:

- › we are free to talk about the things around us in any way we want
- › the way we talk about things is related to the relationships in which we act
- › meaning and value are given to things by the community of people who talk about things and who agree on meaning and values



So language and how we use it plays an important role in the process of knowing the world. This view can be very alien and difficult for many people to grasp, probably mainly because it upsets various other previous, often very deeply rooted, perceptions of the world.



Metaphor No. 1: Building a village

If we simplify the whole thing a lot, according to social constructionist theory, we create the world around us in the relationships we experience and with the help of the language we use. Let's try to demonstrate all of this with the example of a group of people who live in a tribal setup and want to settle down and live in a particular place. There is a forest in that place. It needs to be cleared in order to have a place to build dwellings and a road that will lead to the dwellings. We need to build a protective wall and make weapons to protect the village. Everyone agrees that the forest needs to be cut down first, which will create a pile of wood. What to do with this pile of wood? Does the pile of wood represent an imperative that must be obeyed?



According to social constructionist theory, the woodpile itself does not determine how to deal with it, how to talk about it, or how best to use it. It may not be particularly useful to ask for a definition of this pile of wood. It will be better to ask about its meaning. In the group of people we are talking about, there are people who can build houses, roads, or engage in combat. When a pile of wood from a cleared forest is spoken of in a group of warriors, it will mean, for example, a source of material for making spears, bows and arrows. Dwelling builders will probably see the woodpile as a source of building material for constructing dwellings. And for road builders, the resulting pile of wood may be an obstacle in the place where they want to build a road. And when all of the aforementioned groups of people come together to discuss how to deal with the woodpile so that they can live as well as possible, they will have a conversation in which they are likely to insert their own meanings about what the woodpile means to them.

So all groups will agree that they want to have a good life, and to do that they need a place to live and a road to the village that allows them to conveniently export and bring back the necessities of life. However, there were some elderly members of the community who had experienced an attack by hostile invaders and they brought this experience, translated into a need for protection, to the attention of others. We need a protective wall and enough weapons. Although most residents did not feel this need based on their own experiences, the need of these elderly people was included in the overall plan for the construction of the new village.

So a pile of wood is a resource for the group of builders and warriors, but an obstacle for the road builders. There is an agreement that it is important to remove it on the one hand, and on the other hand it can be used to build dwellings, the protective wall and to make weapons. However, to use all the wood to make weapons and protective walls would be pointless. What would the wall and weapons actually defend? It would be too risky to build only dwellings, because unprotected dwellings would be too great an attraction for enemies. By agreement between the group of warriors and builders, the wood would be split and used to build dwellings, the protective wall and weapons, and it would also make room for the construction of the road that would allow important items to be brought to the village and taken away.

Each of these groups has a specific role to play in the life of the village. The importance of each may change over time as actual needs arise. In times of peace, the road will be the most important as it will allow community members to carry away and bring the necessities of life. In times of invasion, the defensive wall and weapons will be most important to help repel the invasion. In winter and rainy season, good housing will be most important to help create survival conditions for community members.

The importance of every voice

This diagram is very simplistic, but it helps us to show in a concrete example the use of social constructionist theory for the functioning of a multidisciplinary team when working with families. A very important part of the process described is inclusive dialogue: including all the voices present in a given situation, hearing them and not neglecting any of them in the creation of a new reality.

The multidisciplinary team includes people representing professions that can help the family in a particular difficult situation. The importance of each profession will depend on the stage of the family's current situation, whether it is to meet more immediate needs or longer-term ones. Just as it is not possible to determine in advance whether house builders, road builders or warriors are more important, it is also not possible to say with timeless validity which member of the team is most important in their profession. However, it is possible to agree on who will provide assistance in what time sequence to help the family regain autonomy in functioning well. From a social constructionist perspective, it may not be so much appropriate to talk about "helping someone" as it is to talk about collaborating with someone on a shared purpose. In this process we each exercise our own expertise, and just because some expertise does not apply in some situations, it does not mean that it is not important. Its presence can be critical when certain needs and demands come to the fore as the situation evolves.

Warriors may be almost useless in peacetime, but when invaders appear, their role will be absolutely critical. Their experience from a time of invasion is indispensable for building a village. It is also important to bear in mind that in the optics of social constructionism we are not solving problems as such. We become, from a position of professional involvement, persons who co-create a new community that is better able to respond to new situations. And since it is a community that includes all members, it is necessary to listen to and engage all involved in order to understand and create new worlds. The life of the said village, like the life of a family, is the life of all its members. Giving a proper hearing to all voices and taking them into account contributes to a sense of belonging and an overall state of better life in the village and in the family.

The futile search for a cause

Let us now try to imagine the application of the principles of social constructionism using the example of a family that finds itself in a difficult situation.

The family, father, mother, daughter (12 years old) and son (10 years old) live in a small town. The parents work and the children attend the local primary school. The father is injured at work, stays for an extended period of time for medical treatment, and is unable to work with the mother as before to provide for the care of the children. It turns out that after the accident, the father will not be able to do the same job as before, nor will he be able to take the same role in caring for the children and the house. He becomes depressed and starts to use alcohol excessively. The mother now has to take care herself. It is therefore up to her to take care of the children and the house in which she lives, while still working full-time in her job. It's too much for her and she's starting to break down.

The children stop looking forward to going home because they don't want to see their mother collapsing. While the son spends most of his time at home in the children's room and makes do with the computer, on which he plays games most of the time, the daughter does not come straight home from school. She wanders around town in the company of a street band that is close to various disturbances. Over time, the daughter finds that she is getting more fulfilment and satisfaction from time with her "friends" on the street than in the schoolroom and starts to skip school occasionally. Neither child is preparing adequately for school and their grades deteriorate significantly, which the teachers begin to notice. The son seems to withdraw into himself and starts to be aggressive towards his classmates. The school tries to contact the parents but without much success.

The situation with the children is alarming, the school teachers suspect neglect and report the matter to the local Authority for Social and Legal Protection of Children (OSPOD), which starts to investigate the situation. OSPOD staff will carry out an investigation at the family's place of residence and assess that the children are at risk in the family's current situation. A case conference is organised and, in addition to the parents, representatives of the children's school attend. The focus is on the children and their performance and behaviour at school and also on the daughter's truancy. The school will offer the family the possibility of tutoring for the children. The OSPOD will also order the family to cooperate with a non-profit organisation providing social services.

The dominant social attitude that plays a role in the whole story is: "To solve a problem, you have to find the cause and eliminate it". Let us now try to think and hypothesize how the different actors in this story will function in such a paradigm, starting with the family.

The family will be experiencing a lot of stress from the situation (the social authorities are interested in them!), and under its pressure, the search for the cause of the situation will turn into mutual blame: the mother blames the father for not doing anything, and for drinking too much. The father reproaches the mother for not giving him enough rest to recover. Parents may pick on the children for merely being locked in their room (son), being late for school (daughter) and getting bad grades at school. Parents may also get caught up in the belief that the children are lazy and therefore need to be "pushed" to do more school and to stop the whole family from getting into trouble. The search for the cause becomes a vicious cycle of events that keeps the family stressed and frustrated. Other dominant societal attitudes are offered that exacerbate the crisis and prevent the family from addressing the situation within the framework of the professional help offered: "Dirty laundry is done at home. We are not a social case, after all, so that we should solve the family situation with a social worker". etc.

From the perspective of the OSPOD workers, the situation may appear to be neglect of care and they may see the main cause of the situation in the fact that the parents are not adequately attending to the children. Therefore, in order to protect and ensure the rights of the children, the OSPOD will put pressure on the parents to remedy the situation and provide a better environment for the children for their optimal psychosocial development. This pressure is also facilitated by the legal position of the OSPOD, which has the possibility to inspect the family even without their permission and, if necessary, to initiate repressive measures.

A non-profit organisation providing social services, which works with the family and visits the family, could see the cause of the current family situation in the father's unemployment and work with the father to find a job that would correspond to his state of health and his possibilities after he has recovered from the accident. This would change the family situation, but it would certainly not put the family back in the situation it was in before the father's accident. The father is currently unable to do the job he did before the accident, he no longer socialises with his former colleagues and has no new friends.

The new job which he has found with the help of social workers seems to him to be humiliating in view of his education and experience, and he finds no fulfilment or satisfaction in it, which exacerbates his excessive alcohol consumption. The cause of the family situation, the father's unemployment, has been eliminated, but the problems in the family persist in other ways.

The mother, although feeling unwell herself, perceives her husband's drinking as highly problematic and forces him to see a psychiatrist. She sees the drinking itself as the cause of the deteriorating family situation and therefore needs to be eliminated. However, on examination, the doctor concludes that the father is suffering from depression and medication is suggested. Not only in connection with the depression but also in connection with the alcohol consumption, psychotherapy is recommended to the father. The father rejects the psychiatrist's opinion, also rejects the medication and decides to deal with his drinking on his own, as it is unacceptable and humiliating for him to share intimate matters of his life with strangers.

The representatives of the school which the children attend see the reason for the children's failure in school as a lack of preparation, so they offer the children the possibility of tutoring. The children do start to receive tutoring, but it turns out to be insufficient, too, because there have been no major changes in the home environment, no one supervises their preparation for school, no one appreciates their partial achievements, and everything goes to waste.

Everybody wants the best, but everybody wants something different

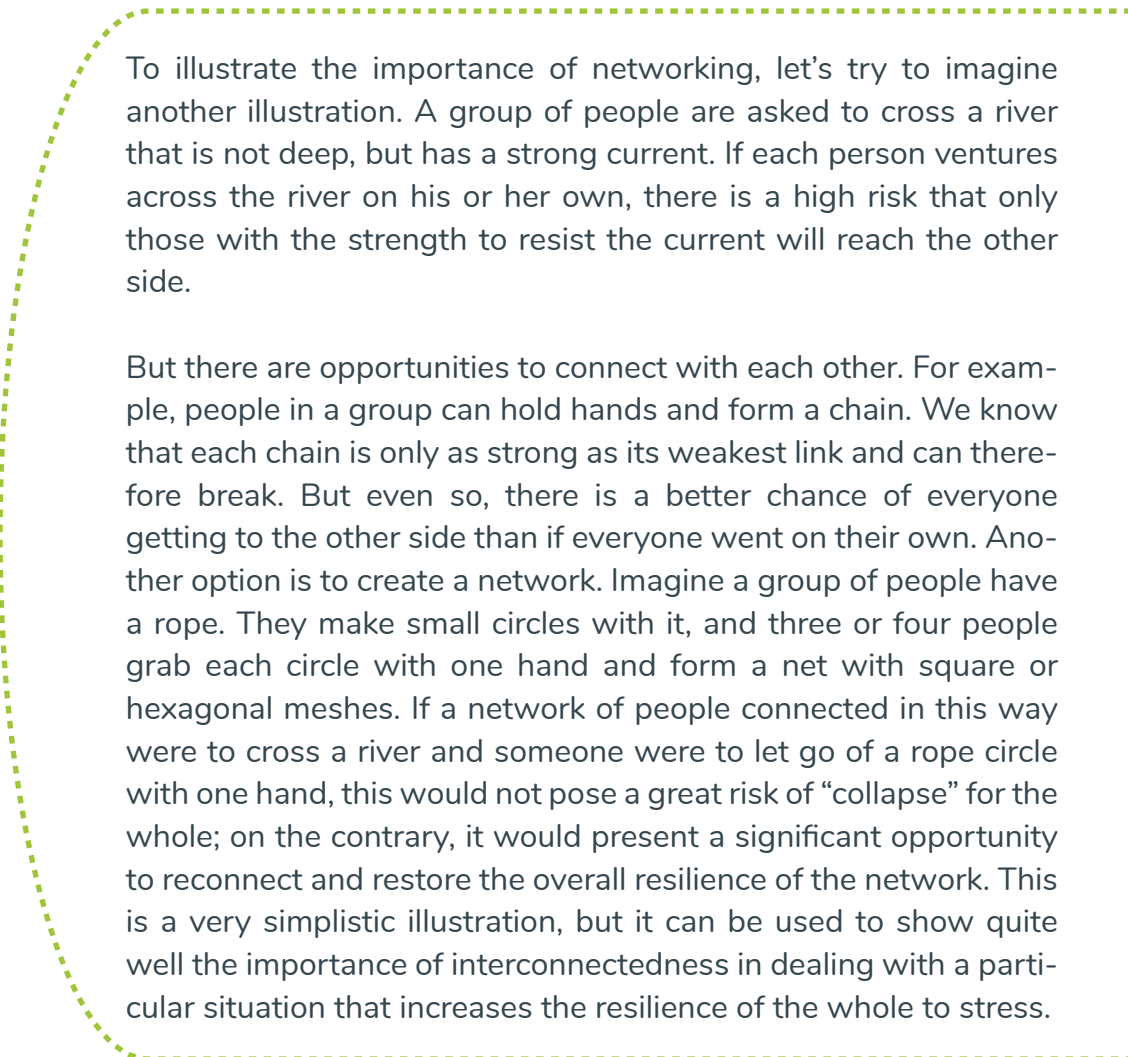
Each of the professional approaches outlined has its own internal logic and helps to improve in its own area of focus. It is absolutely right that the OSPOD is committed to ensuring that children are not put at risk and that it acts as a repressive force in the case. However, if this were to remain the case and if psychosocial assistance were not provided to the family, the situation is more likely not to improve. Similarly, the efforts of the non-profit organisation providing social services that identifies the cause of the problematic situation in the father's unemployment may end up in the same way. This is logically sound reasoning, except that there are multiple factors to consider. Similarly, the psychiatrist is looking for the cause of the father's alcohol consumption in the wider context of his life and not just offering him treatment aimed at abstinence from alcohol. He sees that alcohol use is associated with the presence of an illness called depression and so it is necessary to address and eliminate this cause as well. Also, the school draws the logically correct conclusion regarding why the children are not thriving and responds to this cause and partial successes are achieved.

Finally, looking now at the possible role of the peer worker in working with this family, this can be highly beneficial, but as with the professionals mentioned above, this is only one perspective. For example, if the mother were to meet with a peer consultant, it is reasonable to assume that she could find understanding with the peer consultant, especially if the worker is able to listen empathically and also share her own experience of challenging situations in the family. Unlike the professionals mentioned above, the peer consultant has no intention or professional hypothesis about the causes of the situation. She listens to the client, offers her human connection and understanding, and opens up possibilities for her to seek her own way out of a difficult situation. However, for this alone to bring about overall change can be difficult, as not every family member may have such a trusted ally, and while the mother's relief may have some effect on the family, it may not mean any major change.

The activities outlined to change the family situation are all very desirable, well intentioned and built on good foundations, but they are disjointed and uncoordinated and this reduces their effectiveness and adds to the sense of frustration at the help offered.



Metaphor No. 2: Crossing the river



To illustrate the importance of networking, let's try to imagine another illustration. A group of people are asked to cross a river that is not deep, but has a strong current. If each person ventures across the river on his or her own, there is a high risk that only those with the strength to resist the current will reach the other side.

But there are opportunities to connect with each other. For example, people in a group can hold hands and form a chain. We know that each chain is only as strong as its weakest link and can therefore break. But even so, there is a better chance of everyone getting to the other side than if everyone went on their own. Another option is to create a network. Imagine a group of people have a rope. They make small circles with it, and three or four people grab each circle with one hand and form a net with square or hexagonal meshes. If a network of people connected in this way were to cross a river and someone were to let go of a rope circle with one hand, this would not pose a great risk of "collapse" for the whole; on the contrary, it would present a significant opportunity to reconnect and restore the overall resilience of the network. This is a very simplistic illustration, but it can be used to show quite well the importance of interconnectedness in dealing with a particular situation that increases the resilience of the whole to stress.

In addition, it can also be noted that in this case, as opposed to crossing the river alone, the more people involved in the creation of the network, the greater the opportunity for all involved to cross the river. One hundred people will form a more resilient network than fifty people. The network will be more resilient than the chain, but the chain will also be more resilient than the individuals alone.

Building a large network will, of course, entail more work in preparation. It is far more challenging to organise a hundred people than five people. But crossing the current of a river can have a far greater chance of success.

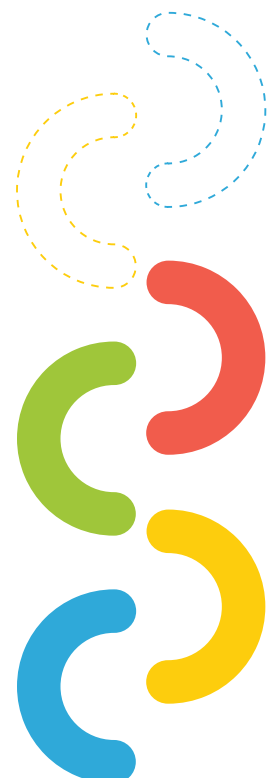


Co-creating a new reality

Let us now try to apply the river crossing metaphor to the work with the family we described above. We can see that there was no connection between the actors involved in the case. There are some partial connections, e.g. between the OSPOD and the school, but in other cases there are only connections between the family and the different organisations. However, there is no significant cooperation between the different organisations and professionals. Each is taking certain steps within its area of competence and reaping partial results, but the overall situation is not changing significantly.

However, it is possible to approach the family situation in a multidisciplinary manner and in accordance with the principles of social constructionism. First and foremost, it is necessary for each person involved to be aware that he or she has a specific view of the family, speaks about the family in his or her own language and attaches his or her own meaning to what he or she observes in the family. Each of these perspectives can be useful. Moreover, each of these perspectives can be useful at different times.

If we, as actors in the described situation with the family, see ourselves as partners in non-hierarchical relationships, i.e. not asserting the importance of some of the participants as generally greater or lesser, we can more easily share our own perspectives on the situation together. Partnership in such a stance applies to everyone involved, meaning that even the family in such a paradigm is not seen as an object of treatment or help, but is a partner in a situation that the whole multidisciplinary team is trying to change for the better.



In our example of the family, it seems clear that the goal cannot be to re-establish the original state. The father after the accident cannot do the same job as before, nor can he take the same role in caring for the children and the house in which he lives. The children are growing up and have different needs. The mother has been through an extremely difficult period which is taking its toll on her and leading her to fundamentally reassess her life, including her relationships within the family.



From a social constructionist point of view, the only thing that makes sense here is to set up a partnership conversation that invites all the possible actors to come together and invite them to express their voices and their perspectives on a common purpose, in our image, metaphorically speaking, “to transport the family to the other side of the flowing river”. Here, a multidisciplinary team can be a core group of experts who have repeated experience of how to create a network that has so far proved to be the best option for dealing with a challenge like the one facing them now. Such a multi-disciplinary team has had to mature into the ability to create such a network in the past, and now they can invite other partners, in this case family members or their supporting persons, to help them create a larger and more resilient network. Supporting persons here means, for example, extended family or also important people in the children’s lives who can be very helpful in creating a resilient network capable of “carrying the family across the flowing river”.

We will still hold on to the image of creating a network and crossing the flowing river and reflect on a certain sequence in the task of taking the family across the flowing river. It is an image of a family struggling with the challenge of adapting to a new situation that was started by the father’s work accident. The family figuratively reaches a river to cross but does not know how. As they individually step into the river, the current carries them and they are actually glad to get back to shore. Repeated efforts fail until it is apparent that they are all overwhelmed and unhappy. The impulse comes for the family to seek help. However, the help of individual professionals is of little effect. While each family member gets some help in his or her situation, with which he or she can get a little farther in crossing the river than if each went alone, no one succeeds in crossing the river. And even if someone does, someone will be left behind with no way to make up the loss. A split will occur in the family, which may be the root of other problematic situations.

However, when a multidisciplinary team enters the situation, it will be as a group of people who have experience of crossing the river. They know that a network is needed and with their help the river will be crossed successfully. The more people who join the network, the greater the possibility of creating a strong, resilient and stable structure that will not be overwhelmed by even the strongest current. But it doesn't happen automatically. The team needs to be based on the principles of dialogue, partnership and collaboration on a shared purpose, and, in the spirit of social constructionism, focus on relational processes that will support these principles. In other words, team members are required to have another "expertise" in focusing on relationships and collaboration in addition to their own profession, their own perspective. And this viewpoint is shared by everyone in the team.

Such a team is then able to form a network and invite others into it, in our case the family or their supporting persons. Creating a good relational network is very important and unconditional for the subsequent crossing of the flowing river. It may seem that if we are forming such a network and not focusing directly on crossing the river, which is the main task for the family, we are wasting time and energy without focusing on the stated goal. But it is by creating and strengthening the relational network that we set the stage for reaching the goal quickly and safely.

Let us now return to the story of the family who, thanks to the school's notification, comes into contact with the OSPOD and look at how their story might have unfolded if the situation had been dealt with in cooperation with a multidisciplinary team. The OSPOD does not convene a case conference, but arranges with a non-profit social services organisation that has the capacity to work in a multidisciplinary way to establish collaboration with the family. The multidisciplinary team, which includes a psychiatrist, family therapist, social worker, and peer worker, begin meeting with the family. They are not always all there, but they have established a transparent and functional way of sharing information, conferring and agreeing on a common course of action. In collaboration with the family, the team identifies issues that are acute and of primary concern and arranges for early intervention for them. It will also set in motion longer-term processes of assistance and support for the family that needs to come to terms with the new situation.

The role of the school in uncovering the problematic situation the family was experiencing was critical. The role of teachers to help children with their learning can then be useful in assisting parents who are unable to provide childcare in the new situation as they did before. The role of the psychiatrist to offer medication in the acute phase of the mother's psychological distress may also be crucial at the beginning of the collaboration with the family. The role of therapists to work with the father to cope with his new situation also cannot be replaced. The role of social workers working with the parents to arrange possible financial support is also irreplaceable and can lead to the family's support and adaptation to the new situation. Each of the professions will have an indispensable place in this process and their good coordination in the form of a well-functioning multidisciplinary team gives the family a great chance to adapt to the new situation. There is also an exchange of information between the different disciplines within the multidisciplinary team about the direction and speed of the family situation in each area and whether the changes achieved in one area of the family situation are causing new problem situations in another area.



A peer consultant who has herself been through a challenging family situation with many similar problems to those of this family can play a very interesting role in the meetings. For example, when the mother protests angrily at times during the team's meetings with the family about the OSPOD's concern for them, and sobs loudly at times, the peer consultant can recall moments in her own family when she was torn by conflicting feelings of despair, anger and helplessness. She can name these feelings and talk briefly about her own experience. The mother is intrigued by her story and may ask her some practical questions. She feels that the peer consultant is someone who understands what she is experiencing because she has experienced something similar. The social worker, who is present at that moment in the meeting, listens to the interaction between the peer worker and the client with interest and then remarks aloud that she has not thought to see it that way. The psychiatrist may even confess to the family that he or she almost tended to see the rapidly changing emotional expressions as symptoms of some mental illness, but after hearing this, realized that these were perfectly natural reactions to an extremely stressful situation. These personally attuned expressions from the team can greatly improve the connection of not only the mother, but the entire family to the team.



The fundamental value of relationships

We have attempted here to show the benefits of a multidisciplinary team built and working within the principles of social constructionism. Sometimes these principles are difficult to convey, especially if one is not from an academic background, so we have used some images and examples. We mentioned at the outset that there are always a multitude of perspectives, points of view. Even multidisciplinary collaboration can be conceived in different ways. The conception we present in this chapter is characterised by being non-hierarchical, or, if you like, partnership-based, emphasising the creation of relationships of belonging together and using inclusive dialogue as a tool for such creation, that is, a conversation that seeks to hear out and take into account the voices of all those involved in a particular situation. Other conceptions of the functioning of a multidisciplinary team offer different guidelines or emphasise different characteristics, which of course does not mean that they are wrong or bad. They just talk about things in a different way, and this (as we also conceptualised at the beginning) has to do with the relationships in which we operate.

Within social constructionism, we don't believe there is one truth, but we do believe that there is a personal approach, and on the basis of this we can build a sense of belonging that acts as an antidote to loneliness, isolation and separation. We are constantly creating new and new communities that we reshape over time to respond well to the changing conditions of our environment. Multidisciplinary teams can also have the characteristics of such communities. They invite families to address collaboratively the difficult situations in which families find themselves. In addition to their professional skills and knowledge, they draw on lived experience, but with great humility and respect for the uniqueness of the experience of every person in the world.

Meaning and value are given to things by a community (group) of people who talk about things and who agree on meaning and values. A multidisciplinary team formed and operating within the philosophy of social constructionism cannot operate on the basis of values it accepts as the norm from somewhere else. It draws values and meanings from the lived experience of its own relational network. The values and meanings that are part of the functioning of such a team emerge precisely from the relationships within such a team. And it is the consensus on the basis of which the individual steps are taken in such a team to address the situation that the family, in collaboration with the multidisciplinary team, is resolving and “untangling”.



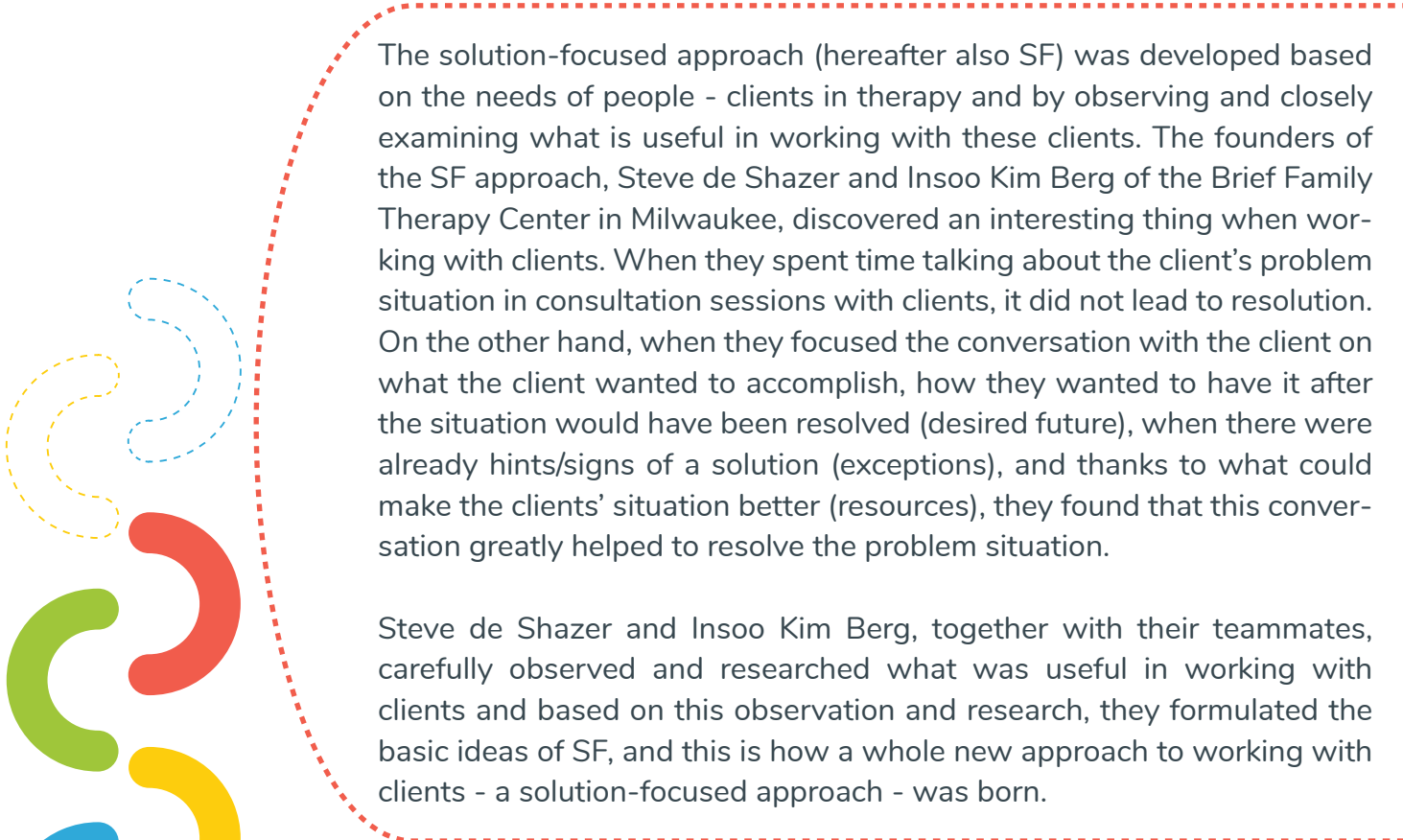


A SOLUTION-FOCUSED APPROACH IN THE WORK WITH MULTIDISCIPLINARY TEAMS IN SUPPORTING FAMILIES AND ITS APPLICATION BY NON-PROFESSIONALS

Katarína Medzihorská, Pavel Vitek

For several years now, we have been working on the idea of how to describe the solution-focused approach (SF) in a short and simple way. In fact, brevity and simplicity are values we highly appreciate in the solution-focused approach. Currently, we are most inclined towards the idea that we see the solution-focused approach as a collaborative work between the worker and the client (and other people around them) towards improving (or developing) the client's life in the most effective way, building on the client's resources, experiences and progress already made.

SF originated in the context of psychotherapy and has gradually spread very successfully (perhaps because of its simplicity and effectiveness) to other helping professions. Today, the approach is applied in social work (it is very widespread in e.g. work with children and families), counselling, facilitation and mediation, education including schooling, supervision or coaching (in the helping professions and in management in business organisations).



The solution-focused approach (hereafter also SF) was developed based on the needs of people - clients in therapy and by observing and closely examining what is useful in working with these clients. The founders of the SF approach, Steve de Shazer and Insoo Kim Berg of the Brief Family Therapy Center in Milwaukee, discovered an interesting thing when working with clients. When they spent time talking about the client's problem situation in consultation sessions with clients, it did not lead to resolution. On the other hand, when they focused the conversation with the client on what the client wanted to accomplish, how they wanted to have it after the situation would have been resolved (desired future), when there were already hints/signs of a solution (exceptions), and thanks to what could make the clients' situation better (resources), they found that this conversation greatly helped to resolve the problem situation.

Steve de Shazer and Insoo Kim Berg, together with their teammates, carefully observed and researched what was useful in working with clients and based on this observation and research, they formulated the basic ideas of SF, and this is how a whole new approach to working with clients - a solution-focused approach - was born.

The three basic ideas of SF are:

- › When something works, do more of it.
- › When something doesn't work, do something else instead.
- › Also, there is no need to do anything (don't fix what isn't broken).

In the Czech Republic and Slovakia, since 2010, the SF approach has been developed by Dalet Institute s.r.o. (hereinafter referred to as Dalet), which described the basic principles of SF and formulated them into the acronym RESENI [Slovak for SOLUTION] for better memorability:

RESENI:

- › R – developing a solution (not developing the problem, nor solving the problem)
- › E – efficiency
- › S – collaboration / co-creation
- › E – expertise in process (not content)
- › N – inevitability of change
- › I – individual approach

R - developing a solution

As mentioned above, the starting point for the development of the SF approach was the needs of clients in therapy, as well as therapists' findings that talking about what is wrong may not lead to solutions. However, when we talk to clients about what they think the desired change in their lives should look like, it can be much more helpful to the overall outcome. We can explain this with an example:

The client comes to the consultation saying that he has conflicts with his mother, they argue, they don't understand each other, he often says something unkind to her, she gets angry, and then they don't talk for even a week. It worked before, they even laughed, sometimes they went out together on a trip. Listening to the client's story, the worker can respond to what the client calls a "problem" or a difficulty - just something that he or she is not happy with. A worker using the principle of "developing a solution" may instead ask the client about how he would like to be in a relationship with his mother, or what it will be like when he or she is comfortable in a relationship with his mother. The worker can also ask the client about situations when the client had a good relationship with his mother, when they were able to laugh together, go on a trip together. The worker may be interested in what was going on in these situations, and may ask the client what made it work at the time. The worker may also ask if there are times when he and the mother have had a good laugh together. The client implied that the solution to the situation would be if he improved his relationship with his mother. In the spirit of "developing a solution", the worker may be interested in this area, the so-called desired state / action, and may, with the client's permission, focus attention on this area and develop a detailed description of it together with the client. We see solution development as a completely different process of conversation than problem solving.



E - efficiency

The SF approach is one of the postmodern approaches (we see this term as a synonym for the term systemic approaches, which is more widely used in some countries). These, unlike traditional approaches, do not assume that there is only one universal solution to the same problems. On the contrary, they emphasise the uniqueness of the person, their views, values and the language they use. It is precisely the turn to language (co-creating the world in language) and the emphasis on relationships (we live in relationships and co-create the world) that can be seen as the fundamental features of postmodern approaches. The very name of the place, the cradle of the emergence of the SF approach - the Brief Family Therapy Center - suggests that the number of sessions with the client tends to be lower than in traditional approaches. Much emphasis is placed on the need to collaborate with the client in an efficient manner, not wasting time talking about things that the client does not consider important. This principle is not primarily about time (the number of sessions or the length of the worker-client collaboration), but it is about the way of working. It tells us that we are trying to work as effectively as possible towards the improvement defined by the client (or someone important in the client's environment). We can distinguish between short-term and brief therapy in this vein. We classify SF as a brief therapy.



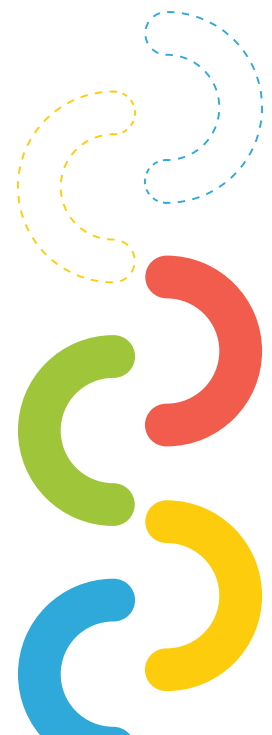
S - collaboration / co-creation

The SF approach places a strong emphasis on collaboration and partnership with the client. The worker tries to respect the client's needs and wishes from the beginning, and at the same time tries to enter into a kind of agreement with the client about how s/he can be useful to him/her. The client is a partner, and if the client decides that s/he does not want to talk about something, the worker respects that fully. The solution is co-created in a conversation between the worker and the client, to which each contributes his or her expertise (see next principle).



E - expertise on process (not on content)

The worker in the SF approach is the so-called process expert - his/her role is to work in the spirit of SF, to focus on developing the solution, to use the tools in agreement with the client, to find out if what they are working on with the client, what outcome of the collaboration they are working towards and how they are working towards it, is useful for the client. The client is the content expert because they know best what change they want in their life, what they have already accomplished, and what resources are available to them for that change. Part of this worker's expertise on the process is also his or her skill in inviting the client and, in agreement with the client, other people (voices) from the client's environment to the process. We can explain this again with an example:



A young client who comes to counselling is unhappy in his life, he is having problems at school, he is arguing at home with his parents, he is not enjoying anything. The worker may be older and more experienced, but his role is not to give the client (however young) advice on what he should do. As a “process expert”, he or she tries to focus on what the client wants, what are his or her wishes, what is already working or what has worked in the past, while listening to the client’s story. But the content of the conversation - what the client wants, where the client wants to go, how the client wants to get there - the client is the expert on that content. The worker, by asking questions, creates the space for the client to figure out what s/he wants - his/her desired future.

N - inevitability of change

In the SF approach we see change as something that happens all the time. When working with a client, we try to look for even the smallest changes towards what the client wants. If a client decides to work on becoming a good father, we might ask him what he thinks it looks like to be a good father - so we find out what “being a good father” means to the client. We can then ask about the smallest way in which he recognises that he is getting closer to his desired state, which he has described to us. Let me (K. M.) quote my colleague Pavel Vitek, co-author of this chapter, who says “Clients are often already living a different life, they just haven’t noticed it yet.” In SF consultations, we try to create space for clients to find the desired changes in their lives that they have already managed to make. However small these changes might be, they can be very important. When a client realizes that there are already moments when he is already a “good father” in the way he described, it can boost his confidence in himself.

I - individual approach

The SF approach uses both the principles of the acronym RESENI and the tools we will discuss below when working with clients. However, the most important thing is that the collaboration with the client is based on their individual needs and resources current in their current concrete situation and directed towards concrete change.

SF TOOLS

1. Negotiating collaboration - for the success of collaboration with the client it is very useful to agree with him/her on a so-called joint project. The client comes to the consultation with something s/he wants to change, we talk together about the goal of collaboration. For example, when creating a joint project, we can ask: "What should be the result of our collaboration so that it is useful for you?" Or: "By what do you recognize in your life after a consultation that this consultation was useful?". We find out what the client actually wants and needs, and respond to this in terms of whether it is in our power to accompany them on their journey towards this goal. A joint project (sometimes the terms contract or collaborative goal are also used) is the negotiated desired outcome of the collaboration between the worker and the client, or the match between the client's order/desire and the worker's offer. Here we consider it important to distinguish between the client's wish directed towards the collaborative process (I want to tell you, I want to share this, I need to give vent to it, ...) and the client's wish directed towards the desired useful outcome of the collaboration (I want to have a better relationship with my mother, I want to be happier in my life, I want to know how to behave in an argument with my partner, ...).



2. Working with the client's preferred (desired) future - the client's preferred/desired future means what the client wants to achieve. Most often it is a detailed description of the client's life when the above-mentioned joint project has come true. We could also say that it is a detailed description of a joint project in the client's life. In the example we described above about the client who would like to be a good father, we asked him what it looks like to be a good father (what he does there, how he behaves, how he thinks, etc.). When the client talks about what it looks like to be a good father, he is talking about the future he wants.

3. Working with exceptions - the exception to the problem is something we often ask the client about in the SF approach. These are situations where a problem usually appears in the client's life but has just been absent or minor. For example, if the client says that he is still arguing with his mother, we may ask about situations where he is okay with his mother. It can be maybe just an hour a day, or just a minute a day. But when we find that hour (or minute), we can ask the client what makes it happen, that makes it work well between the client and the mother. In doing so, we can assume that the problem the client is describing to us does not last 24 hours a day. We describe these exceptions in SF in great detail - we describe how they happen / how they take place and often go on to describe the sources (what makes the exception happen).



4. Working with resources and their utilization - this is a way of identifying the client's so-called resources and the possibilities of their use in developing a solution - that is, anything on which to build a solution / desired change. In the SF approach we can invite and utilise a client's resources in many ways. For example, we ask clients about what they are good at, what they enjoy, or even what they enjoy about what they enjoy doing (we call this small talk). We can also explore with the client what they have done well in the past, how they have handled challenging situations, and what qualities, skills, and abilities have helped them to cope (we explore pre-problem or non-problem situations and the resources used in those situations). Or we can explore what made the problem not a problem or less of a problem (what made the exception happen). Investigating the client's resources can be very helpful in developing solutions. It is also creating space for the client to become aware of, or remind themselves of, what they can already do, what their strengths are, and how they can use this to cope with challenging situations and overcome obstacles.

5. Working with scales - different approaches work with scales and differ in the way they work.

- In SF we start by formulating what we will measure on the scale. We always measure the development/increase of something, not the decline. E.g. we scale the development of calmness, not the decline of stress. Scales can take different forms (described in language, drawn on paper, shown by hand, distance between designated points - scale in space, etc.) and length. We usually use a scale from 1 (or 0) to 10. For further description of how to work with the scale, we will use this scale in the text.

- If we have agreed with the client what we are going to measure on the scale, we start with a detailed description of 10 (the desired action after the change that the client wants through the cooperation with the worker). It is mainly described by the client and the worker contributes to the description by his/her curiosity, asking what it looks like, how the client reacts, what they do there, what they think about, how they feel, how they think about themselves. If we have worked with the preferred future before using the scale and have already described in detail with the client the situation after the desired change, it is enough to say that the ten is this already described situation.

- The beginning of the scale (1 or 0) is usually defined by the worker as the opposite of ten, or as the situation where the problem was the greatest, or as the worst problem situation the client can imagine. The important thing in this definition is that the client should be as high up the scale as possible at the time of the consultation. Thus, we do not recommend defining the beginning of the scale as the current situation.

- After defining the extremes of the scale, we ask the client where they are on the scale now. Again, we explore it in great detail, just as we explored 10. The important thing is to explore it in relation to the beginning of the scale, not in relation to 10. We ask what is now that was not at the beginning (or at the lower numbers) of the scale, and describe those differences.

- This description is often intertwined with a description of what makes the client already where they are - a description of resources.

- This is followed by a description of what it will look like when the client moves a little bit, e.g., one notch, closer to a 10 (referred to in the literature as small signs of improvement or progress=what comes after a small step). Again, we detail the difference between the current situation and the situation one step up (what is at a higher point compared to the current or past state). Often this is enough for the client to already be able to work towards this desired small change

- Alternatively, we conclude by asking what the client will start with or what will be the first thing by which they or someone around them will know that they are already working towards the next shift.

- Offering an experiment is also an option, allowing the focus to continue to be on progress towards the desired change even after the meeting. For example, we can offer the client to notice when elements of 10 or any number higher on the scale than they are now appear in their life.

With all the tools, we focus on developing relationships, on solution and collaboration. You can see here that the tools are closely related to the acronym RESENI that we have already described.



DALET MODEL

Together with our colleagues in the Dalet team, we have created the so-called Dalet Model, which contains three basic frameworks of conversation when working with a client:

- 1.** Joining the conversation with the client - from the beginning of our work together, we try to engage in a useful conversation with the client, creating a relationship of trust, respect and collaboration. An important element is the so-called non-evaluative approach - we don't evaluate what the client tells us, we don't connect it to our experience. We are simply and humanly curious about his or her story.

2. Developing the solution - we can continue to talk about human curiosity in terms of developing the solution. The worker asks the client, is curious about what is related to their “desired state”. We can explain this with an example: A client comes for a consultation saying that he has problems at work which make him unpleasant even at home to his wife. We do not evaluate the client’s behaviour towards his wife, nor his way of dealing with the situation. We are curious. We ask him how he would like to handle situations with colleagues at work, we are interested in how he would like things to look after he gets home from work. We ask about what the client can change - his way of thinking, his behaviour. In doing so, we try to develop a solution by asking questions about the client’s desired state.

3. Dance around a problem - the author of this expression is Bill O’Hanlon. It is a way of conducting a conversation that, so to speak, “revolves” around the problem, but does not develop the problem. Here we consider the focus of the worker’s attention to be important - whether he or she is primarily interested in the problem, or its causes, and contributes to its development by his or her interest in it. Or, in talking about the problem, he or she hears other things that may point towards the desired change - e.g., the client’s wishes about what he or she wants to have instead of the problem. Or situations where the problem was not there or was minor (an exception). Or what made the exception happen or what made the client manage the problem better (resources). Or it may be, for example, reframing. This means that we are looking together with the client for a kind of different frame, a different window of how he or she would like to look at the situation. We can explain this with an example: the client may look at the situation as a conflict and something that is causing him problems. We can ask him/her how he/she would like to have it, and what he/she would need to learn / can learn so that these conflicts do not happen. The client may choose to learn to have a detached view. We can then ask him/her what this detached view might be useful for. By asking such questions, the client may come to realize, for example, that these “conflict situations,” as he or she called them in the beginning, may actually be a great opportunity for him or her to learn to stay on top of things. So the situation in his/her life has not changed, but the way the client looks at the situation has changed.

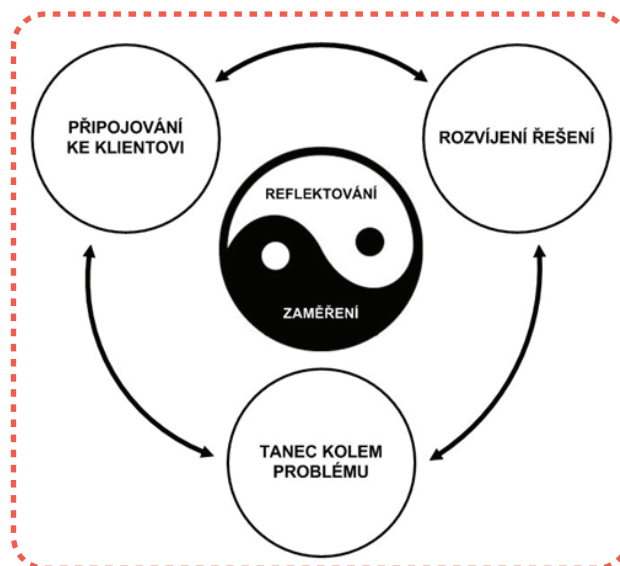


 Image - Dalet Model

SF AND REFLECTING TEAMS

When working in SF, we also like to invite other people from the client's or worker's environment to collaborate. Sometimes the voices of people from around the client may only be invited virtually, e.g. in the form of questions about these people's perspectives on changes in the preferred future. For example, "How can your partner tell that you are now living the way you wanted to live and are happy?" If possible, we invite these people directly into the consultation physically, in agreement with the client. They can be in a supportive role to the client. We can then ask them, for example, when they noticed that the problem was less or when they noticed that the client was coping better. We often invite people from around the worker into the consultation to work together in "reflecting teams". These teams can take many forms and vary in the way that the team members focus on (see the chapter on reflecting teams in the book *Multidisciplinary Teams* for more).

Literature:

<http://dalet.cz/Clanky/SFBT-uvod.pdf>

ZATLOUKAL, L., VÍTEK, P. Využití reflektujících týmů v terapii zaměřené na řešení. *Psychoterapie* 7, 2013, s. 57 – 68.

ZATLOUKAL, L. - VÍTEK, P. Koučování zaměřené na řešení: 50 klíčů pro společné otevírání nových možností. Vydání první. Praha: PORTÁL, 2016. 264 stran. ISBN 978-80-262-1011-5





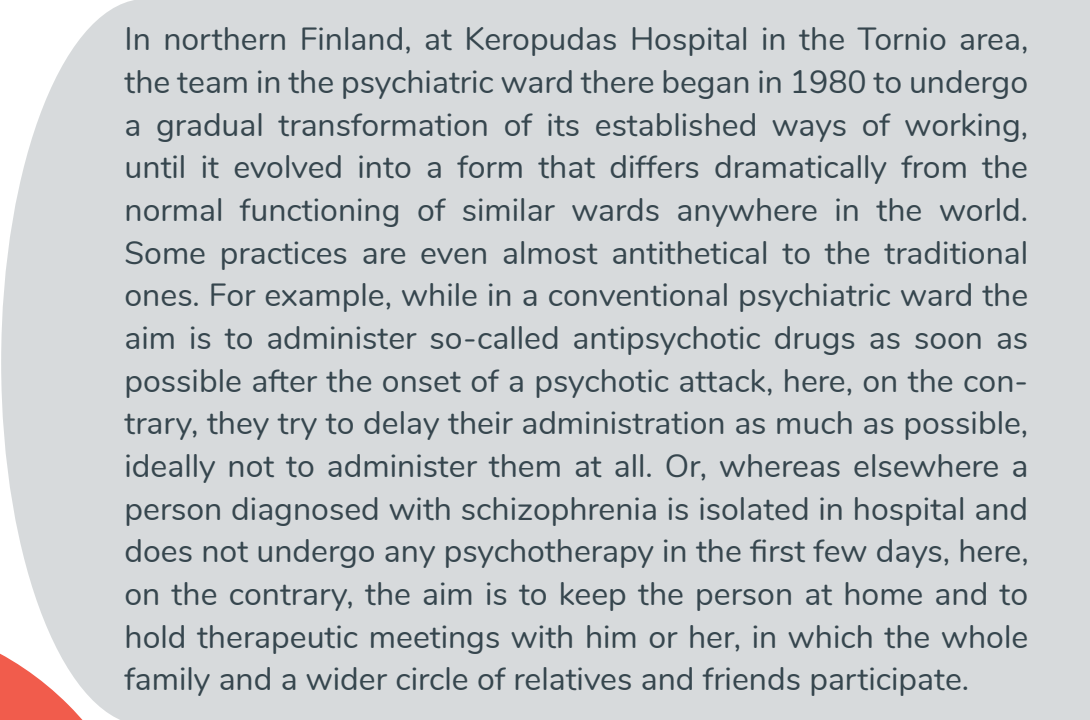
OPEN DIALOGUE AND DIALOGICAL PRACTICE INVOLVING PEER WORKERS

Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Martin Martinkovič

Open Dialogue is increasingly becoming known among mental health workers around the world as a promising way of working with serious crises, especially of the so-called psychotic type. Interestingly, although this approach originated in professional circles in the psychiatric clinic, it is also resonating strongly with people who themselves have experience of psychotic crises and other extreme conditions. In the Czech Republic, peer workers have been at the very heart of the development of this practice (Novák, Nepustil & Fukala, 2021) and their voices are often heard in calls for a wider implementation of Open Dialogue in the mental health care system. One reason for this may be that, particularly for survivors of mental health care, it is very conceivable that if they had encountered this approach at the time of the development of their difficulties, their recovery might have been easier and quicker. And the second reason may be the great potential for involving peer workers, which Open Dialogue offers, in helping people with psychotic difficulties. In this chapter, we introduce Open Dialogue both as a way of working with serious crises and as a psychotherapeutic approach, while suggesting possibilities for peer worker involvement within this framework.



The origins of Open Dialogue



In northern Finland, at Keropudas Hospital in the Tornio area, the team in the psychiatric ward there began in 1980 to undergo a gradual transformation of its established ways of working, until it evolved into a form that differs dramatically from the normal functioning of similar wards anywhere in the world. Some practices are even almost antithetical to the traditional ones. For example, while in a conventional psychiatric ward the aim is to administer so-called antipsychotic drugs as soon as possible after the onset of a psychotic attack, here, on the contrary, they try to delay their administration as much as possible, ideally not to administer them at all. Or, whereas elsewhere a person diagnosed with schizophrenia is isolated in hospital and does not undergo any psychotherapy in the first few days, here, on the contrary, the aim is to keep the person at home and to hold therapeutic meetings with him or her, in which the whole family and a wider circle of relatives and friends participate.

From the first moment the Finnish experts started working in this way, they were convinced that this was the right way to go, and their experience convinced them of this every day. But they knew very well that experience alone was not enough. They needed to have scientific data to help them justify their new approach, which is so different from common practice. Lehtinen et al. (2000) reported on their initial findings and showed that their approach was indeed revolutionary. They analysed in detail the course of treatment of all patients over a two-year period and found that 80% returned to normal employment or study after psychotic episodes, with only a third taking antipsychotic medication, and the average age of hospitalisation was 31 days. Just for comparison, at the same time a hospital in Stockholm published similar data, and there only 38% returned to work or school, the vast majority (93%) took antipsychotics, and the length of hospitalisation was 110 days.

Principles and values of Open Dialogue

They gave their approach the name Open Dialogue and set out 7 principles which they analysed as being the most important in the success of their work in situations of psychotic crisis.

7 PRINCIPLES OF THE OPEN DIALOGUE

1. IMMEDIATE HELP

The first meeting should be arranged immediately in the time of crisis, within 24 hours of making contact with mental health services.

2. INVOLVEMENT OF THE SOCIAL NETWORK

The client's social network, including the family and professionals working with that particular family, should always be invited to participate, from the outset and for as long as necessary.

3. FLEXIBILITY AND MOBILITY

Treatment should be flexibly adapted to the specific needs of the client and family, using the therapeutic methods most appropriate to the case. The basic idea is to integrate the various methods of therapy in the most optimal way.

4. ACCEPTANCE OF RESPONSIBILITY

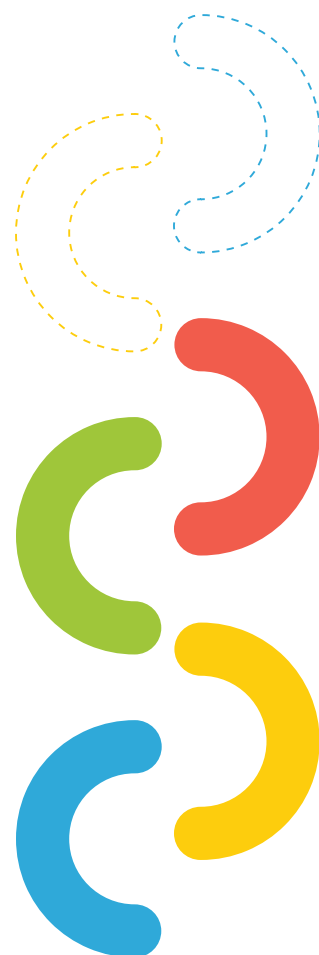
Mental health systems should ensure that specific individuals/teams take responsibility for treatment, organising a case-specific team to decide, together with the family, on all treatment planning and actions to be taken.

5. PSYCHOLOGICAL CONTINUITY

The team should seek to guarantee psychological continuity by inviting the staff of the various institutions to collaborate for as long as necessary.

6. TOLERANCE OF UNCERTAINTY

The process should tolerate uncertainty and to this end the team should aim to promote a sense of security, creating a therapeutic process of sharing in order to mobilize the psychological resources of the family and the social network.



7. DIALOGISM

The team should focus on creating a dialogue within the joint therapeutic sessions, in order to create new words and a new common language for experiences that have not yet been given words.

One of the core values of Open Dialogue is equality, which could be expressed in words: “every voice has the right to be heard and no voice is superior”. The organisation of the so-called network meetings, which are at the heart of the approach, is such that at least two staff members always attend, and the patient’s/client’s wider social network is always invited - family members, friends, acquaintances. Neither worker has more authority than the other. The role of team members is to ensure that all voices present are heard, including their own. If one is a physician and the other a peer worker, most of the time they work similarly, but at some point the physician may come up with some ideas about the client’s physical condition, while the peer worker may talk about a specific way of experiencing a situation that he or she knows from his or her own personal experience. It is also important in this respect that no decisions are made without the presence of those involved. Here, too, there is a great deal of equality and shared responsibility.

In addition to the way the meetings are organised, all the team members also have joint therapeutic training. In this, they are de facto trained in the art of dialogue, whether it is one-to-one or with a group of twenty. This way of working, where it no longer matters what the target group is or what the working context is, has come to be known as dialogic practice. In the following lines, we will look at a few principles of dialogic practice that can be applied in a wide range of situations, and not only at work.

Return to dialogue

Dialogue is inherent in human nature, just like breathing. Finnish psychology professor and key figure of Open Dialogue Jaakko Seikkula (2013) says that a child has the inner capacity to be in dialogue right after birth, not only by responding to stimuli but also by actively initiating dialogical activity. In this broadest sense, dialogue can be understood as a mutual authentic “connection” between two or more people, not only through words and sounds, but also through eyes, mouth, and bodily movements. This connection is not primarily directed by anyone; it belongs to all involved and transforms everyone. Its natural outcome is the strengthening of trust, belonging and the feeling that all participants in the dialogue are important and unique.



We can think of collaboration in a similar way. A number of studies have recently shown that human babies, compared to other babies, including monkeys, have an innate tendency to cooperate with and help others. The American developmental and evolutionary psychologist Michael Tomasello (2009) even says that it is precisely this ability - to be sensitive to the needs of others and to offer cooperation - that has allowed the human species to survive. He demonstrates it in a series of experiments with human and animal young. A key element of cooperation in this sense is shared intention.

These natural abilities tend to be overlaid by other, often contradictory, tendencies over the course of life, and we may find ourselves in situations where a number of steps need to be taken to restore dialogue and cooperation. The following guidelines for creating a path to dialogue and collaboration are therefore not new, but rather the opposite: a return to the old and familiar.

Personal attunement to dialogue

It is important to distinguish between planning and preparation. While planning what will be said is more likely to be harmful to dialogue because we bring too many of our own ideas into it, by preparation we mean creating the conditions for the possibility of dialogical activity. Personal preparation can consist of detaching oneself from previous activities and ideas and tuning in to the persons who are to take part in the dialogue. The check that the preparation is going well is the growing interest in the other and curiosity about what the dialogue will bring. This personal attunement can take place both alone and also with the participants in the future dialogue.



Choosing and adjusting the setting

The physical space is a very important part of the dialogical activity. It can hinder dialogue (e.g. by the presence of privileged seats, barriers to eye contact, cramped spaces) as well as support it (by a cosy, bright environment, circular seating arrangements). It is useful to pay attention to these aspects of dialogue well in advance, to make creative use of all the possibilities of a given space, and to try to eliminate any distracting elements.

Welcome and introductions

Whether meeting with an individual or a group of people, it is important (as far as possible) to get to know each person as a unique being and to avoid any categorisation or labelling. We show interest in the other, we are open to what occurs. We also emphasize addressing: we ask how those present wish to be addressed, while offering our preferred way of addressing them.

Forming a common language

We try not to use language that the other does not understand, even if it is sometimes difficult to express ourselves in words other than those we use easily among our colleagues and loved ones. However, it is also not appropriate to automatically adopt another's language that is not entirely familiar to us - we may thus commit a number of distortions of meaning and thus a number of misunderstandings. Rather, we try to create new meanings that will only apply to the current local context. Whether the word comes from one or the other, the meaning can be uniquely negotiated within the context of the situation and can open the way to an entirely new understanding.

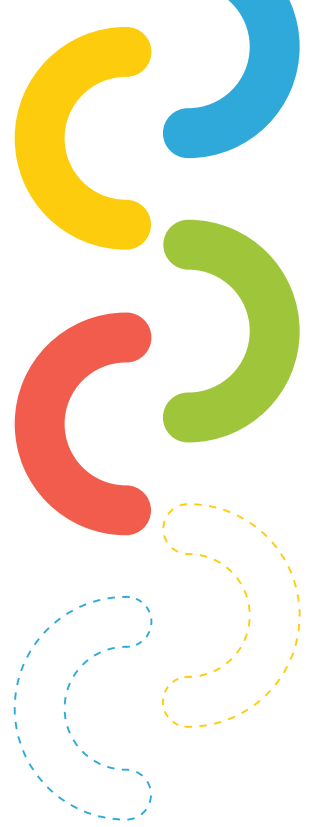
Accessibility and openness

A significant barrier to collaborative and dialogical relationships tends to be the "hidden agenda" or the mere notion that the other has intentions for us that they do not want to disclose. This impression can be given by questions whose background or reasons are not very clear to the respondent, or by comments that do not build on what has been said. Therefore, it is important to be open to communicating our own thoughts and motives, which may explain our actions and thinking to the other person. It is not about immediately communicating everything that goes through our minds or sharing any feeling in our body. The goal is to be "readable" to the other, not to create the idea that behind our words and actions is some knowledge that only we have access to.



Curiosity

We can never be sure that we know another well or that we understand them correctly, so it is natural to be curious. If something arouses our curiosity and attracts our attention, we should ask about it rather than silently analyse and interpret what is said. Curiosity understood in this way is driven by the desire to learn from others, to learn new things and to see the world from a different point of view. It should not therefore lead to feelings of being doubted or made uncomfortable, but rather to feelings of importance and the possibility of self-expression.



Openness to self-change

Particularly as helping professionals, we are often used to expecting change from others (clients), whereas we ourselves tend to be stable and therefore unchanging. However, in dialogue and collaboration with a shared intention, personal change is an inevitable consequence, so it could be said that if we prevent our own change, we are also preventing dialogue and collaboration. These need not be profound life changes but, for example, changes of perspective, the ability to see things and the world differently, to change the way we evaluate certain social problems or issues. If we are willing to make such a change, we enable others to make personal changes as well.

Tolerating uncertainty

Uncertainty is a necessary accompanying phenomenon in the described way of dialogue and collaboration. It is therefore not necessary to resist it, but it is also not useful to be consumed by it. Living with uncertainty is an art that cannot be learned immediately, only practised.



Authentic experience in a network meeting

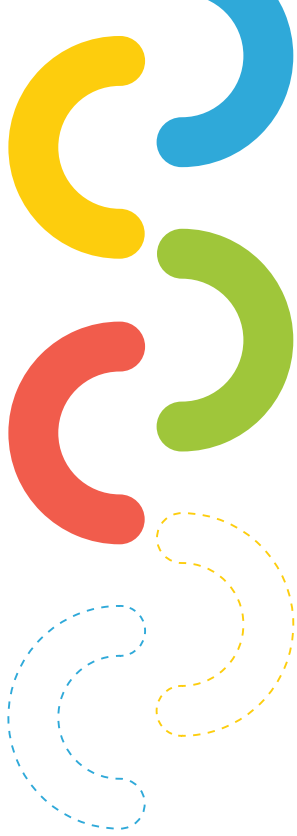


As mentioned above, one of the reasons why Open Dialogue has generated a lot of interest in the peer community is the large scope for authentic experience that this approach brings. And it is far from just about the experience of peer workers. All team members are encouraged to be in touch with themselves when meeting with clients and to be able to comment on or reflect on their own experience at some points, which responds to what is happening in the dialogue between participants.

While in Czech mental health services the role of peer consultant is sometimes expected to be mainly a narrator of their own story, in Open Dialogue the possibilities of this role are much freer and more open. For example, Dutch peer consultant and Open Dialogue facilitator Martijn Kole (Mad in America, 2019) reports that he perceives a heightened bodily sensitivity to when some voices are not heard, and in those moments, he tries to point this out in a humble, moderate way in network meetings, while also being able to reflect on his position as a service user in relation to family or professionals.

To a large extent, therefore, the roles of peer workers / lay people and professionals are blurred, not least because they all have training in Open Dialogue and are therefore facilitators of network meetings. Often, too, in discussions about peer involvement as people with lived experience, the idea is expressed that all have lived experience and that it is therefore not just peer workers who should bring that experience. And this is what the Open Dialogue approach calls for. But as peer consultant and facilitator Rai Waddingham (Mad in America, 2019) notes, there are certain types of experiences that many professionals do not have, and these can include experiences of oppression, systematic silencing, various types of extreme and extraordinary experiences including hearing voices, mental suffering, suicidal ideation, and so on. These experiences may surface in meetings, peer workers may feel and experience them, but putting them into words is often a very difficult task, just as treating oneself after such sharing requires training and the ability to self-care.





By its design, the network meeting also offers a relatively safe environment for when and how to share one's feelings or experiences. In so-called reflective moments (Anderson, 1997; Seikkula & Arnkil, 2006), the workers present during the meeting turn to each other and exchange insights, reflections, ideas on what they have heard. It is a space where any personal comment can be made, and clients are not forced by eye contact or otherwise to respond. At the same time, they are always given space after this reflective exchange to express themselves. Thus, peer workers in Open Dialogue most often use this space to share their personal process, emphasizing moments that resonated with them as they listened to clients' narratives.

Literature:

Anderson, H. (1997). Conversation, Language, And Possibilities. Basic Books.

Lehtinen, V., Aaltonen, J., Koffert, T., Rökköläinen, V., & Syvälahti, E. (2000). Two-year outcome in first-episode psychosis treated according to an integrated model. Is immediate neuroleptisation always needed? European Psychiatry, 15, 312–320.

Mad in America. (2020). Live Town Hall. Exploring Dialogical Responses in a Time of Crisis. Peers and Open Dialogue. December 11, 2019.

Novák, M., Nepustil, P., Fukala, J. (2021). Otevřený dialog v české sociální práci. Sociální práce / Sociálna práca, 6, 107-124.

Seikkula, J., Arnkil, T. E. (2006). Dialogical Meetings in Social Networks. Routledge.

Tomasello, M. (2009). Why we cooperate. Cambridge: The MIT Press.

BEYOND FAMILY THERAPY FOR ADDICTIONS: COMBINING LIVED EXPERIENCE AND EXPERTISE IN AN OUTREACH TEAM

Pavel Nepustil, Hana Jarošíková, Tina, Sylva Klašková, Adéla Pánková

Introduction

In the Czech services for substance users and people with addiction (hereafter we will use the term addiction services), helping roles for people with their own personal or family experience of addiction have not been systematically created in the past. Thus, if a person who has experienced, for example, destructive meth use or who has struggled with a family member's addiction to slot machines wanted to formally and independently help others on the basis of this experience, he or she first had to obtain an academic degree to achieve the standard qualifications required by law. Peer worker positions have most often been thought of in the context of low threshold drug services as self-help or mutual aid between people using drugs (Gabrhelík & Miovský, 2009).

Not long after we founded the Recovery Brno advocacy group, composed almost exclusively of people with personal or family experience of addiction, with which we wanted to support and improve the quality of addiction services, we began to learn more about the concept of recovery coaching as it is developing abroad. We established a collaboration with British innovators and recovery coaches Peter Sheath and Damian Grainer (see Sheath & Grainer, 2018) and quite quickly decided that we wanted to introduce the position of recovery coach in the Czech Republic, or at least in Brno. This idea was also liked by the leadership of the Brno-based Podané ruce [Lending Hands] Society and we agreed to put together the first basic training in recovery coaching in the Czech Republic, especially for people with their own experience of addiction. At the time of writing this article (turn of 2021 and 2022), the Podané ruce Society is organising the third run of this annual training programme and the graduates of the previous two are in contact through a (so far informal) network of recovery coaches.

Shortly after the launch of the first recovery coaching training, which was taken up by most of the then members of the Recovery Brno group, the question arose as to where they might find employment after graduation. Existing addiction services were still facing limits both externally (donor requirements, lack of flexibility in staffing) and internally (doubts about the quality and meaningfulness of recovery coaches, fear of the unknown, internal regulations for staff). At that time, one of the authors of this article and also a training instructor (Pavel) offered trainees the opportunity to participate in therapeutic sessions with families as co-therapists in his private practice. Four of the participants were interested in this opportunity, and thus the germ of the team whose work we are writing this text about was formed.



The first experiences of this collaboration were extremely positive. Family members praised the presence of recovery coaches at the meetings, for example, saying: “it’s great that you are here, because no one who hasn’t lived through this will understand” or “it gives me hope just to see you”. At the same time, they gave us feedback which indicated that our meetings were making a significant contribution to their recovery journey. After a year’s collaboration, which we write about elsewhere (Nepustil, 2022), we planned several changes, the most significant of which was that we would try to work in the families’ natural environment, that is, in their homes. We started calling ourselves the “Brno Recovery Outreach Team”.

The therapeutic approach in these meetings was initially led by Pavel a lot, who has long been involved in collaborative-dialogic practice (Anderson, 1997), facilitates a training programme in this approach, and was completing international trainer and supervisor training in Open Dialogue at the time of the team’s formation. It was Open Dialogue that was a major inspiration in the choice of the meeting format. In the family outreach meetings we use the 7 principles of Open Dialogue and the 12 elements (see e.g. Olson, Seikkula, & Zeidonis, 2014) as fidelity criteria. The main intention of our meetings is to create a multi-layered dialogue. Thus, we tune in to all present, provide feedback, offer reflections, and focus especially on what is happening in the present. We strive to be accessible and flexible, responding quickly to the changing needs of families. We always work in pairs and network meetings are the main modality of our collaboration, but we do not refrain from individual collaboration between meetings if there is a reason for it discussed in the network meeting.

In the following paragraphs we will present the basic form of cooperation of our outreach team with families, giving some examples.

The beginning - “As if it wasn’t really therapy”

The first contact with a family usually takes place over the phone. As the team formally falls under Pavel’s private practice for the time being, he is also the one who receives the phone calls and his main task is firstly to decide whether we can start working with the family and secondly to start the process of setting up the first meeting with the family. All this is done in mutual dialogue with the caller. Pavel first listens to what the request for help is about and then briefly describes what we as a team can offer. Sometimes this is quite sufficient and we can move on to organising the meeting, other times we need to talk more about what we can and cannot offer. Four criteria could be set out that need to be fulfilled in order to start working together:

- Psychoactive substance use and/or addiction play a role in the problematic situation.
- The family is from Brno or its immediate surroundings or is able and willing to commute to Brno.
- The caller is interested in involving the family or his/her social network in the cooperation.
- We have free capacity for new clients.

Also, arrangements for organising meetings can vary in length. Sometimes it is clear from the first moment who will be present from the family at the meeting, sometimes it needs to be discussed for a longer period of time. The following example shows that sometimes this may not be quite so easy.

The caller was a man (Peter, 34) who with his wife (Aneta, 31) were worried about her younger sister (Lucie, 23). The sister was living with her parents and had recently started to show that she had a meth problem, and had started bringing her boyfriend home who was staying overnight and was apparently also a meth user. Her two older sisters (Aneta and Jitka, 29 years old) were concerned about her and Aneta, by common agreement, asked Peter to seek help. The phone call with Peter could take over half an hour, as it was necessary to get the context and, above all, to find a way to safely share their concerns, but at the same time not to isolate Lucie, who had long refused any help, saying that she did not need help and that others, especially her parents, should go for treatment. Although we always suggest as a team that we start by meeting with everyone involved, in this case the situation was so sensitive that we decided to do the meeting without Lucie first. An important motive for this decision was the fact that Peter was quite clear that they would like to talk to us without Lucie first. We scheduled a meeting at Peter’s company, which was attended by a pair from our team (Pavel and Sylva), and from the family Peter, Aneta and Jitka.

When choosing a location, we always prefer a natural environment for the family, i.e. a home or other place where they feel comfortable, but we always mention the possibility of using our facilities. However, we have so far only made minimal use of these. Sometimes it is more difficult to arrange a time; currently we are happy with a system whereby Pavel, who receives the call, finds out the family's options and then within 24 hours communicates with the team members about who could join them for the meeting.



When we arrive at the meeting place, we usually have some time for ourselves beforehand. We have made a habit of using this time only to tune into each other, not talking much about the upcoming meeting unless there is a special reason, such as an unusual context or the need to start differently than usual. Any information Pavel has from the phone call he shares with his colleague only after the meeting has started, transparently in front of everyone present. So we use the mutual meeting before the meeting to tell each other how we are doing, to help each other tune in to each other and to create a good atmosphere between each other as well. But sometimes we can also make agreements about the process of the meeting, for example, "I would like to just listen more today" or "Could you start the meeting today?", etc.

Arriving at the home is already an integral part of the meeting and we place great emphasis on greeting and introductions in the sense that Anderson (1997) writes about. From the beginning we try to establish an informal, friendly atmosphere in which all present feel comfortable. We are attentive to the verbal and non-verbal communication of family members and try to respond sensitively. We don't shy away from talking about ourselves, in the sense of mentioning, for example, how our day was and where we are going after this meeting. The home environment offers plenty of opportunities for small talk, which we don't resist, quite the opposite ("Oh, we have that at home too!" or "My son plays football too!"). When children are present, these moments are a rare opportunity to bond with them and to get them to let go of their understandable nervousness about our presence. It has been our experience that this informal start can make it much easier to talk about topics that are difficult to talk about, or that seemed impossible to even talk about. One of the feedbacks after two of these meetings was: "I don't know how it's possible, but I've already told you even what I didn't say after six months with my psychotherapist. Maybe it's because here it feels like it's not really therapy."



After the initial introduction in the home environment, barriers usually fall away and a feeling of being part of that family comes. This allows family members to share things that, for example, they may never have been able to tell anyone and only carried within themselves, they may express feelings that previously had no place.

We usually leave it up to the family to choose the most appropriate location for the meeting, but we are always concerned that it is possible to sit in a circle, in equal positions, and that all participants in the meeting can choose a place that they are comfortable with. This, of course, also applies to us. We are convinced that we enter into dialogue with our whole body, and therefore we also need physical comfort in order to be fully present. Although we are visiting and therefore in the role of guests, we are also very active in co-creating a space where everyone can experience relationships and situations together and can talk about what they want and need.

Once we are settled in, there is usually an introduction of everyone, where we naturally build on previous introductions, however we do agree, for example, on how we will address each other. When introducing our pair, each of us introduces ourselves and there is no uniform way of introducing oneself. It stems a lot from the current situation. So sometimes just the first name of the two workers is said, sometimes the psychologist or recovery coach introduces themselves more personally, for example through their own experience.

Main part - Listening carefully and providing feedback

In line with Open Dialogue's guidelines for network meetings, we are always keen to ensure that all participants are aware of what has preceded the meeting. That is why Pavel usually starts by sharing some information that he takes away from the first phone call and lets family members fill in the blanks. Even in repeated meetings, some information about important events that have happened since the last meeting will be given at the beginning. And if there was a meeting that did not have everyone present, that is also a topic for this introduction. After that, the dialogue usually develops quite spontaneously.

Our basic role at this point is to provide feedback. This can be a simple nod, a mutter, a concentrated look, or even repeating words, asking additional questions. The crucial point, however, is that we fully immerse ourselves in the dialogue with the one who is speaking, while at the same time remaining connected to others, including ourselves within the facilitation couple. We don't tend to interrupt the clients, but we are more proactive when we perceive, for example, that a voice or perspective is not getting enough space, as in the following example:

This time the meeting took place in Pavel's office, the facilitating pair was Pavel and Hanka. A married couple in their 60s (Stanislava and Luboš) and a 30-year-old son (Jirka) were present. Luboš, who in the last few years had repeatedly been in situations of excessive life-threatening drinking that lasted for several days, was currently facing Pavel in particular and was quite matter-of-factly presenting a plan on how he would handle alcohol so that he would be able to maintain control over it. He said he had set a limit of no more than two beers after work, which he would not exceed, adding that he would also not revert to one particular sleeping pill, the use of which often preceded alcoholic excesses. Pavel listened attentively, but Hanka was increasingly looking at his wife Stanislava, who was showing some dissatisfaction or discomfort with her facial expressions. So Hanka, at the appropriate moment, asked Luboš for permission to give the floor to Stanislava in words: "Now, Stanislava, I would like to know what is going on in you when you listen to Luboš." Stanislava took a deep breath and said, "Terrible, terrible. I can't understand how after all this he can still be thinking about having two beers after work..." Stanislava talked for a while more about her experience and her incomprehension of Luboš's reasoning, then Stanislava and Luboš entered into a dialogue with each other.

As can be seen in this example, working in pairs is an undeniable advantage for carefully engaging all voices (present and absent), because while one worker is carefully attending to one family member, the other can be more in touch with the others. Often, as in this example, the lived experience of the recovery coach has an important place here. Hanka lived for a long time with a partner who had a protracted problem with psychoactive substance use and had never been able to achieve long-term control of his substance use. Perhaps this is what led Hanka to pay closer attention to Stanislava's reactions because Luboš's words touched her. She even offered her experience briefly later, but first she focused on Stanislava's experience. So perhaps we could say that we pay increased attention to what is emerging in the dialogue at that particular moment, to what was not there before. The idea is that no voice should be silenced, but rather that marginalised voices should be heard, which can then enrich and transform the current dialogue.





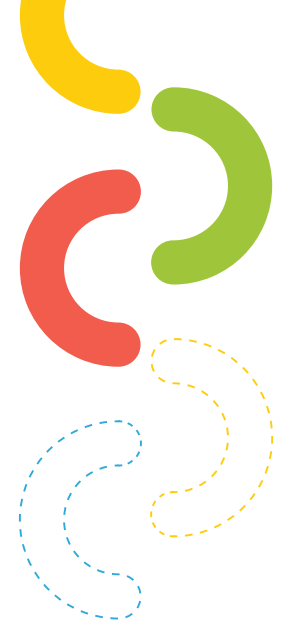
Intermezzo - Reflective Moments

We introduced reflecting practice (Andersen, 1991, Anderson, 1997) into the outreach team from the beginning, especially as it appears in the Open Dialogue network meetings (Seikkula, 2021). We try to evoke reflective moments quite naturally, in the way that we turn to each other, in the facilitator pair, and briefly share feelings, exchange insights, or reflect together on an issue. If we are concerned that this exchange might feel too unusual or inappropriate, we will ask permission, but often these are relatively brief interactions that are not intrusive and suggest to the family that we are also people who sometimes need to consult, who have our own insecurities, and that we are working as a team. We believe that these moments can reinforce the trust that we will not do anything behind their backs.

In addition to personal reflections, conversations between facilitators are also an opportunity to consult on progress during the consultation. Sometimes it is this conversation that can lead to actions that significantly affect the future course of the meeting, as in the following example:

The meeting followed the one described above, where we first met with Peter, Aneta and Jitka to talk about their concerns about the two women's younger sister. We then managed to arrange a meeting where all the participants from the first meeting were present, and then Lucie, her partner and both parents. Lucie was unstoppable right from the start. She spoke very quickly and seemed like she wasn't going to stop. However, it was difficult to listen to her, and her rapid speech also aroused visibly unhappy reactions from the other family members, so at one point Pavel stepped in and asked Lucie if he could have a moment to discuss something with Sylva. Lucie agreed with mild surprise. Pavel and Sylva turned to each other and shared the feeling that Lucie had a lot to say, while also expressing concern that it might not be possible to attend to everything, since the others obviously wanted to talk as well. Sylva shared the idea that maybe she could talk to Lucie alone for a while. Lucie immediately seized on that, "Yeah, I'm going to have a smoke on the balcony. Do you smoke?" she asked Sylva. Sylva said that she didn't smoke anymore, but that she would be happy to go to the balcony with her. So we announced a ten-minute break and Sylva and Lucie went to the balcony, while the others scattered around the apartment. After the break Sylva and Lucie briefly shared what they had talked about on the balcony and Lucie was then more willing to listen to the others in the room. Her sister Aneta commented by saying: "A different Lucie came back from the balcony."

The situation described here may seem surprising and difficult to defend, especially from a dialogical point of view, where we strive for maximum transparency. The departure of the two participants in the meeting to the balcony may seem to contradict this principle. However, Sylva intuitively felt at that moment that the rushed flow of speech might be due to Lucie's great nervousness about the whole situation, and Lucie confirmed this to her on the balcony. So Sylva did not intend the departure to the balcony as some kind of covert intervention, but simply as a way to allow Lucie to gain more peace and confidence in the strangers we were to her.



Reflective moments are, among other things, an appropriate way to respond to the frequent demand from families for advice and guidance. In keeping with the non-expert stance (Anderson, 1997) that is the guiding principle of our approach, we want to support the process of collaborative knowledge creation as much as possible, with the belief that clients themselves have the best access to the knowledge needed for their lives. At the same time, we do not want to shy away from offering our own ideas. However, we want to do this in such a way that we always offer multiple options, and that our offers are “rejectable”, so that clients simply do not have to take notice of them if they do not fit or appeal to them. Therefore, we sometimes respond to a question about our recommendations and advice by asking permission to have a brief conversation about the issue in front of the family. In doing so, we do not draw the family members into eye contact, and they can simply let our words have an effect on them or be free to drift off into their own thoughts.

The crucial role of authentic experience

The authentic experience of addiction and recovery is beneficial in many ways. We are able to provide families impacted by the addiction of one of their members with much of what the team members personally missed in their own recovery journey. For example, when Hanka was seeking help and support with a friend struggling with alcohol and other drugs, she found that as much as it is sometimes best when a worker just listens with participation, other times more practical information and tips are needed, such as “get a safe for your valuables at home”, which personally made her life much easier a few years ago. But in addition, the personal experience also helps her to sympathise with the person who is struggling with addiction, for example by feeling too much pressure and/or that what is being discussed may already be hard to bear.



The presence of a person with their own experience also leads very naturally to an atmosphere of compassion, understanding and non-judgement. Suddenly there is someone who understands, who has experienced something similar, and so there is no need to explain or defend oneself at length. No experience is contradicted or questioned; on the contrary, its input is always appreciated.

However, the actual experience of addiction can also lead to challenging feelings for workers, as in the following example.

The mother of 18-year-old Roman initiated a meeting at their home, shortly after Roman was hospitalized for epileptic seizures related to extreme drinking. At the meeting, Roman, his mother, his mother's ex-husband and Roman's father, and Roman's two brothers were present. Roman's mother and youngest son lived in the home where we met. Recovery coach Tina felt strongly about this family situation and especially struggled with the fear that if Roman continued, he might die. This fear limited her from actively engaging and sharing during consultations. Tina therefore decided to share this experience in supervision. This was very helpful and it was easier to engage more at the next meeting. At one of the last meetings, the whole family expressed more hope that Radek would be better off in recovery, and the mother also noted that they had not sat down and talked this openly and honestly as a family for a long time.

Closure - Reflecting in common

We usually plan the meeting for 75 minutes, but we are not rigid in keeping to this time. In this respect, too, we are moving away from a professional therapeutic approach, where keeping to the time may be important because we are guarding our boundaries with the client, and more towards an informal and transparent way of working, where we communicate that we have to finish because we simply have something else to do. So we often share that we have another meeting at another place in Brno, or that we have to go home because we promised our children to cook dinner with them.

However, it is very important for us to start closing the meeting well in advance, so that there is time to plan the next steps of collaboration and to reflect on the whole meeting. To this end, we usually have a short reflective conversation within the facilitator pair, in which we also mention ideas for follow-up. For example, we may point out that it would be good to make a plan for the day-to-day functioning, to invite another expert to the collaboration, to meet again as soon as possible, or to consider an individual meeting. Then we turn to the family and let the family members decide what would be best for them. At the very end, we then ask all members to say what the meeting was like for them, as in the following example:

In a facilitator pair with Sylva, we were with a family of four who had to face a very stressful situation. The 17-year-old daughter was threatened and stalked by her ex-boyfriend Leoš, with whom she had used meth some time ago. Apparently under the influence of toxic psychosis, he took very unpredictable and frightening actions that affected all family members and caused fear, especially in the mother, daughter and 11-year-old son. The whole matter was repeatedly dealt with by the police and at the time of our meeting Leoš had just been arrested, but it was not clear what would happen next. During the meeting, the question was raised several times, most often by the mother, “What will we do if they let him go free?” We reflected on this uncertainty and fear and at the end of the meeting we asked all members to tell us how the meeting had been for them. The daughter took the floor and said that she had realised how much her relationship with her father had improved during the events of the last few days, which included a physical confrontation between her dad and Leoš. She realised that he really cared for her and, however bad their relationship had been before, she now felt very close to him. The father then remarked that it was a great help for him to hear the children reflecting on the whole situation and how they were experiencing it, as they were not able to have such a conversation in their everyday life.

The final reflections greatly help to anchor the experience that all participants have of the current meeting and to focus on the relationships with each other, as in the example presented. Although sometimes a family may feel that they need to end with a specific, tangible outcome, sometimes it is reflections of this type that everyone can benefit from the most. These reflections are also important for us, as they often provide feedback to guide our future work.

Just because we “officially” end the meeting, most often by arranging another date, it does not end the visit. The work in the homes has the specificity that we actually say goodbye twice. First at the “common table” and then at the door. In the meantime, as at the beginning, there may be room for small informal exchanges unrelated to the topics discussed but very important for strengthening trust and security in the relationship. Thus, on the way from the living room to the front door, we exchange tips for outings with the children, learn about life in the neighbourhood, admire the hamsters, guinea pigs, or budgies, and help each other to “shake off” the weight that these meetings can bring.

If possible, we leave some time for reflection in the facilitator pair after we leave the family, too. However, this reflection is no longer about the content and themes of the meetings. Simply put, everything that comes to mind about the situation discussed, including our feelings, questions, fears and insecurities, we try to share during the meeting, in the presence of the family. In the moment, when we find ourselves just as a pair of workers, we can exchange some insights about our work. “I don’t feel good about myself today”, “I’m so busy!” or “I really liked the way you brought in the theme of leaving...” can be remarks that we share in the moment and the intention is nothing more than to give each other support or feedback.



Conclusion

We have described in this text the outline of the network meetings as we have started to organise them in our outreach team, which is still in its pilot phase. It is obvious that these meetings differ significantly from the usual therapeutic practice, yet their therapeutic effect is undeniable and, from the point of view of dialogic family therapy, the presence of a recovery coach and working in the natural environment of the families is an opportunity to deepen the dialogue even further and bring in additional layers. We create an environment where everyone involved is given space to express themselves and where the idea that someone is “bad” and needs to be fixed is not encouraged. Throughout the session, opportunities for personal growth for each family member are uncovered and a path for healing is opened for all involved. And in the end, actually, through an experience that at first seems like the last thing one would want to experience, comes relief, the development of self-agency, and a sense of relatedness and belonging.



From our experience so far, it is essential for us to be well “grounded in ourselves” so that we can calm down and tune in to all the participants. What then happens in the present moments already itself guides us - when to be silent, when to enter the conversation gently and when more assertively, when to support someone, when to turn to another member of the family, when to turn to another member of the team. Thus, no meeting is the same, it is always original. Repeatedly, however, it is expressed at the end that the meeting with the team is a precious time for the family that is not present in their daily lives. Either they don't talk about similar topics at all or they don't all talk about them all together.

It is also worth mentioning that, similar to Open Dialogue's practice, our team does not have “case meetings” where we would discuss our clients. All discussions are conducted in the presence of families at network meetings, no decisions are made behind their backs. But on the other hand, we benefit greatly from supervision sessions where we discuss our work, our feelings, our transference mechanisms, in which there is also room for feedback among one another.



Literature:

Andersen, T. (1991). *The Reflecting Team: Dialogues and Dialogues about the Dialogues*. New York: WW Norton & Co.

Anderson, H. (1997). *Conversation, Language, And Possibilities*. Basic Books.

Gabrhelík, R., & Miovsky, M. (2009). History of self-help and “quasi-self-help” groups in the Czech Republic: development and current situation in the institutional context of drug services. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 4(3), 137-158.

Nepustil, P. (2022). Jiný druh spojení: Dialogická terapie s podporou recovery koučů. *Psychoterapie*, 16/1 (přijato k publikaci).

Olson, M., Seikkula, J., Ziedonis, D. (2014). *The Key Elements of Dialogic Practice in Open Dialogue*. The University of Massachusetts Medical School. Worcester, MA.

Seikkula, J. (2021). Open Dialogue – a new psychotherapeutic and human rights approach to build up humanistic psychiatric services. *RICERCA PSICOANALITICA*, 32(3), 565-588.



PEER WORKERS IN SERVICES FOR PEOPLE WITH MENTAL HEALTH PROBLEMS

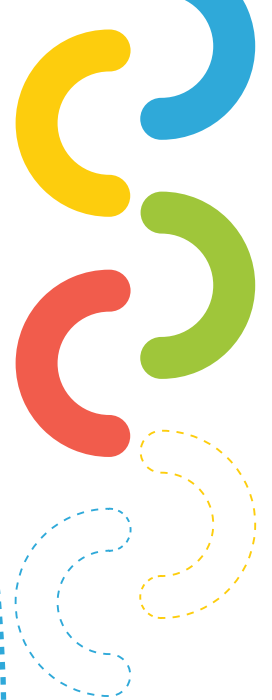
Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Martin Martinkovič

Positions such as peer workers, peer consultants or recovery coaches have only started to emerge in mental health services in recent years, but the thinking behind this seemingly new trend is far from new. For example, when Philippe Pinel, later known as the father of modern psychiatry, took up the post of senior doctor of a mental hospital in Paris at the end of the 18th century, he asked the governor how the ward worked. The director at the time, Jean Baptiste Pussin, replied to Pinel: “As far as possible, we select our staff from the patients. They are much better equipped for the job because they are usually more sensitive, more honest and more humane.” Meanwhile, one of the hospital’s former patients was Pussin himself (as cited in Davidson & Guy, 2012).

People with experience of destructive forms of addiction have even single-handedly created the world’s most robust and widely used recovery system, a 12-step program operating primarily within self-help groups known as Alcoholics Anonymous, Narcotics Anonymous, Gamblers Anonymous, and others. This system, which was developed by no professionals without their own experience with addiction, has operated for nearly a century completely autonomously, without government or corporate subsidies, without hierarchy, and virtually free of charge.

In the twentieth century, the great expansion of fields of study such as social work, social pedagogy and psychology opened up the question of whether helping is really better done by trained professionals. However, research studies have given us a twofold finding. Firstly, it has been shown that up to 70% of undergraduate students in helping fields have experienced or are experiencing some significant difficulties in their lives, and secondly, several controlled studies from the 1990s have convincingly documented that when a client or patient has peer support in addition to standard professional care, they do better (Davidson & Guy, 2012). Other research has shown that the involvement of peer workers increases the chances of recovery, reduces hospital admissions, and leads to lower rates of psychoactive substance use among clients.

Something extra



But what exactly is it that makes peer workers so effective and efficient? According to researchers at Yale University who have been studying the phenomenon for a long time, it's primarily three factors. First, peer workers can generate hope, which is an essential element in the recovery process. They often do this unintentionally, simply by spending time with clients and giving them the opportunity to get to know them and learn about them. At other times, this will be facilitated by the narrative of their life experiences, their journey to recovery. Secondly, peer workers can offer a range of practical knowledge that they have tried and tested first-hand. This knowledge can be in very specific areas, such as how to reduce anxiety in certain situations, how to approach voices, how to cope with depressive states, but it can also be practical tips on how to cook cheaply or where to find free debt advice. And thirdly, peer workers can offer what I have elsewhere (Nepustil, 2021) called "a different kind of connection". It is the establishment of an empathic relationship that is based on a shared experience, a sense of "we have something in common". What is shared often remains unspoken for a long time, taking place more on an experiential level, but this kind of connection is often almost instantaneous.

But peer workers need specific conditions to develop these factors. It has been shown that they can fulfil mainstream service roles just as well as professionals, but in order to make the most of their strengths, it is worth not having to follow professional rules and codes of ethics, but to develop their own. This is how, for example, the position of addiction recovery coaches has evolved. As much as they draw on professional coaching and a range of approaches developed for professionals, for example, they retain a great deal of freedom in how they engage in the relationship. So they meet with service clients very informally, going out with them to cafés, swimming pools, museums, so that they are with them as much as possible in a casual setting. Although they are trained to put listening and concern for the other first, they are open to sharing their own experiences and themes. Thus, their work does not usually take place in a consulting room, but rather in a natural setting where they can assist clients with everyday activities.



Conditions for growth

Hiring people with lived experience can be tempting for organisation leaders, especially if they want to increase the effectiveness of their services, but they are typically faced with a multitude of concerns that lead them to take various actions. For example, they may try to set rules for hiring staff with lived experience of mental health problems that will potentially reduce the risks of relapse and/or harm to both staff and clients. However, this is not well possible by setting any “hard” criteria, such as a rule that a new employee must have at least a year or more since their last hospital admission or that he must have been abstinent for more than two years. Not only will no such criterion provide such a guarantee, but, more importantly, it is an unacceptable discriminatory practice. Any worker can fall ill, and if serious mental health problems return with the need for sick leave, it must be the unquestionable right of every person to go on sick leave and then return. Given the success, both in the Czech Republic and abroad, of bringing peer workers into organisations where there are no specific rules, organisations should really consider very carefully whether to introduce exclusive arrangements for people with their own experience, or whether they can look after their staff in other ways.



So what can an organisation do for peer workers to ensure they have good working conditions and reduce the risk of losing them? One good first decision may be to recruit more peer workers than just one. In order to offer peer support, the worker needs to do the same for themselves, and there is no other way to ensure this than by having a peer who is going through the same thing. If possible, people with this experience, who will be able to sensitively assess any potential benefits and risks of applicants, should also be involved in the selection of peer workers. Another important step can be to tailor the peer worker’s position so that, as mentioned above, they can make the most of their full potential. However, such a position must be sufficiently clear and graspable, and if routine job tasks are part of it, the peer worker should be able to do them with someone who already knows them.

Of course, opportunities for training and development should be provided. From the start, new workers should have the opportunity to practice basic skills such as listening, relating, goal setting and planning. But since they have not had any training in the helping professions, the topics of ethics and confidentiality are also important. It is then important that peer workers have the opportunity to develop skills that are expected specifically of them, such as sharing stories about their own life experiences. The organisation should also develop ways to maintain and improve these skills after the training has ended - for example, through supervision, mentoring or specifically targeted meetings.

Specific training should also be provided to regular employees, professionals. They should have the opportunity to develop respectful attitudes and language, non-discriminatory practices towards co-workers, and a good understanding of the purpose and importance of peer workers. In any organisation that employs peer workers, it is therefore a matter of sensitively balancing specific support for people with experience with a focus on the whole workforce, and by extension the whole organisation.

Literature:

Davidson, L., & Guy, K. (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World psychiatry*, 11(2), 123-128.




PEER CONSULTANT THROUGH THE EYES OF A PEER CONSULTANT

Jindřich Jašík

I confess that although I have been working as a peer consultant for two years, the answer to the question of who a peer consultant actually is has long been shrouded in a fog for me. It's not that I don't know what I do, but describing and defending my place in social services is not exactly easy in front of some people. Even the colleagues of peers sometimes have vague ideas about what we actually do in this work and how to "market" us to clients. Not to mention the pitfalls that come with the question of how to cram our mission into the confines of the Social Service Act.

In the mental health field where I work, a peer consultant is a person with experience of mental illness that they use for the benefit of others. There are people who have come to understand how peers can be useful and equally there are people who have not yet fully understood their importance. I will now try to show, especially to the latter part, how the work of a peer is useful. I believe that we are all about helping others and the problem is only one of misunderstanding.



The peer worker today is probably best described as a "professional friend", but with the caveat that he or she is neither a professional nor a friend. He is not a professional in the sense of professional services, since with few exceptions he is not a person with the appropriate formal training, and he is not a friend, since he is paid for his peer encounters. He is professional in the sense that he tries to be as helpful as possible to the client on his road to recovery in joint meetings, and he is a friend in the sense that he has a relationship with the client built on mutual closeness. In this sense, the word client is already misleading to me. I prefer to use the phrase person I see as part of my work. For this article, however, I find my personal naming convention to be impractically long.

Perhaps it is natural for all of us to go to a friend when a difficult situation happens in our lives. Often we have someone to hold us up. A friend to go out for wine with and swear at guys when "your guy" lets you down. Or a friend you go out for a beer with to hear that there are still plenty of fish in the sea. Or maybe you just need to talk because you've had a bad day.

Your friend is usually not a professional, he or she is “just a person” who cares about you. He or she will listen to you, maybe help you think through the situation from different angles, tell you something from his or her experience, maybe add some completely unprofessional opinions, and this unprofessional consultation is enough for many people to keep them from going completely crazy in this world. Thus preventing the need for the intervention of professionals, of which there is a great shortage anyway, and in many cases they do a great job. I dare say that the vast majority of peer consultants in social services do or are capable of doing something similar.

Being ordinary human partners to those who have experienced something they can't talk about with just anyone. Finding someone to discuss the aforementioned breakup with, for example, is usually not difficult. This is because it is a socially common topic that is not burdened with stigma. However, when you want to talk about how you are living with schizophrenia or even severe depression, the usual circle of friends is often not enough. That's why it's great that society has invented the job of peer consultant, who can fill this important and natural role in everyday life for people who aren't lucky enough to have “just” ordinary problems.

The relationship that is usually established between the peer and the “client” can then naturally be the basis for much of the social work assignments. A peer can be a great helper in drawing up an anti-crisis plan, can help with establishing new social contacts, can be a support in times of crisis and, on the contrary, a natural motivation in better times. All this and of course much more can be gained by bringing a peer consultant into the team.

His or her work is largely based on trust. Without it, it is impossible to help. For this reason, for me, the job description of a peer is incompatible with anything that might look like snitching. The team should respect that the “client” may expect discretion from the peer in some areas. However, like all other citizens of the Czech Republic, the peer consultant has, of course, a reporting obligation. If he or she becomes aware of information that, by its seriousness, does not allow confidentiality, then it is appropriate for him or her to report it in accordance with applicable law. However, in my view, a peer consultant should not be pressured to disclose information that does not fall into this category if that is the client's express wish. In fact, disclosing such information may lose trust forever, and without it one of the consultant's main missions is lost.

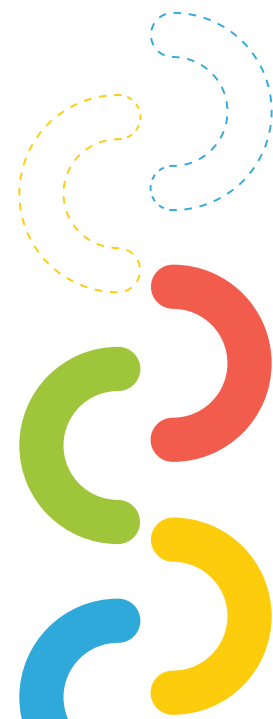
Trust is very important not only in the relationship between the peer and the client, but also from the team and the organisation towards the peer. Even today it is still not uncommon for peer consultants, for example, not to have access to the client database. Now it is not a question of how much they need it, although the minutes of meetings must be there, but of how much distrust the organisation shows to the peer. There is also a common tendency to ban peers across the board from certain topics that they are not allowed to discuss at all and are supposed to refer exclusively to the expert. Imagine going to a friend after a breakup and he says to you - well, I'm not going to talk to you about that at all, go to an expert. How would you feel then? This is the exact opposite of what one expects from someone they have gathered the courage to confide in.

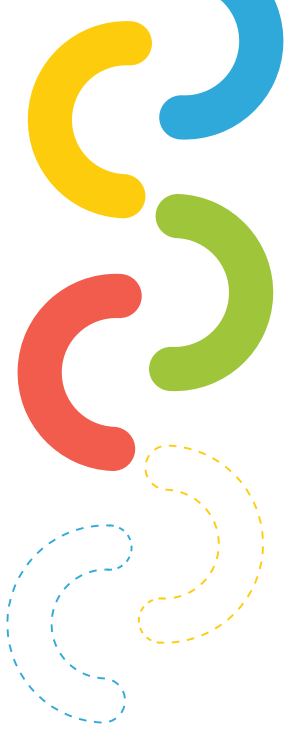
On the other hand, I would like to point out that this is not about the peer consultant trying to do the work for the experts. It is important that he or she is aware not only of his or her abilities, but also of his or her limitations. It is certainly not within the peer's remit to deliberately open up trauma, as they don't know what it will do to the other. He also does not know how to work appropriately with open trauma, and it is in this area that even a small mistake can do tremendous damage. It's a bit like deliberately scratching an old wound and then pouring a little salt into it in an attempt to heal it out of ignorance. It's not about a possible ban from the organisation, it's about the fact that a good friend simply doesn't do that.

However, if a "client" starts talking about something difficult on his own, it is inappropriate in my view not to listen to him. In these moments, I am grateful to have had a year's training in Open Dialogue, which prepared me for the work of a peer as best as it could. I feel gratitude mostly because of those who speak to me. For me personally, this training was the best preparation for my work as a peer consultant. Without the training, I would probably tend to advise others and find the right solution for them. I might even try to analyse and interpret their problems, although I don't have the proper training to do so. That is, exactly what is not expected of peer consultants, but which, on the other hand, almost every employee is prone to do, especially in the helping professions. However, thanks to my training I realized that it is better not to get involved in these things at all.

I find it much more useful not only in peer work to listen to the other person, to give them space, to give them empathy, understanding and many other common human reactions, the importance of which we have long forgotten. Almost nothing can go wrong in this area if we can stick to it, and at the same time it can be just what the other person needs and is not getting. If it is an unprocessed trauma, it is of course appropriate to recommend a consultation with a professional at the end. For we are not the ones who can heal the wound, but we can learn to blow it perfectly. I believe that such a blowout can also prevent a costly hospitalization when the professional's position is not available for several weeks. For this and many other reasons, I believe it is a good idea for peer consultants to be educated in the therapeutic basics.

They would not only make us better "professional friends" but also help us to feel our limits. It would certainly help us on our journey of recovery as well. After all, the better therapists we are to ourselves, the better we will be at handling the mentally demanding work of peer. After all, we routinely encounter people whose fates are very difficult. They are suicidal, they share thoughts with us that can significantly affect our own mental health. Such training is exactly what we often miss. They can give us perspective even in difficult situations. They can teach us how to treat ourselves.





We meet sensitive people and what we say to them can help as well as hurt. Many peers are aware of this and feel very insecure. Having at least something as a therapeutic minimum for peer workers would be something we could lean on a little bit. We have a huge potential in the buffer zone between remission and residential treatment. We can greatly help the increasingly overstretched capacity of professionals. In my wildest fantasies, I can imagine a peer therapist position in the future. Someone who talks openly about their own experience of mental illness and also has comprehensive therapeutic training.

If we look, for example, to peer colleagues who have recovered from substance addiction, they are already training as so-called recovery coaches. I have had the opportunity to talk to them and from my perspective, they have good training behind them that can be applied to peers in the mental health field with minor adjustments. It's great that we are in a time of mental health care reform because it should be a time of progressive change! If we look at history, the symbol of progress has always been education. It is no different in peer work, which is beginning to move to the next level, which is the inclusion of peers in emerging multidisciplinary teams.

If peers are not to be mere ornaments in these teams, but full members, they cannot do without appropriate education. This will enable them to reach their full potential and be true partners who can complement their team.

Example of good practice

Personally, I have been fortunate to work as a member of a multidisciplinary team in the organisation Zahrada 2000. In many ways I find their philosophy of peer involvement very inspiring in many ways and would like to share it with you. I deliberately did not state in the first sentence that I worked there as a peer, but as a member. I was taken as a fully-fledged social service worker with the added benefit of personal experience. This meant that I was employed as a case manager and was responsible for the complete care of the clients entrusted to me with all that entails. The only thing I couldn't do with my qualifications as a social service worker was sign new contracts. However, we had social workers in the team who had the benefit of signing similar documents.



As a result, there was no need to deal with the big dilemmas that go on in other organisations. For example, whether the peer should be present at meetings, whether they should have access to the client database or whether they should be given the keys to the office. I participated in meetings as actively as anyone else and needed access to the system and the office to do my job. Since we were really an outreach team, I naturally took turns driving the staff car with the other members. The team member sitting next to me with the benefit of a degree in psychiatry routinely put his life in my hands. In the light of these experiences, some of the seriously meant dilemmas in involving peers in mental health care strike me as highly stigmatising in principle.



I recognise that not every person with mental illness is suitable for such work. Just as not everyone is suited to the work of an artist or an athlete. It is for this reason that in Zahrada 2000, experience of mental illness is “only” a very valuable benefit. To get a place in a multidisciplinary team, you need to be able to function as a full member of it. This brings me to another, as yet unnamed from my point of view, stigma attached to being a peer. I sometimes get the impression that it is seen by social workers as such a good sheltered workplace whereby someone can be helped. In a way, it underlines the debates about “what we can entrust these peers with”. From my perspective, the very perception of this position as inferior in some ways needs to change, albeit perhaps unconsciously.

I know many people diagnosed with serious mental illness. Some work in high level IT positions in multinational companies for salaries in the hundreds of thousands. One recently sold the successful real estate office he had built. Another works as a teacher in a Waldorf school. Others work 12-hour shifts in nursing services. But what would most social rehabilitation in our country be able to offer people at a similarly advanced stage of recovery? Debates over why they are not allowed to record their appointments on the database or why they are not allowed to attend team meetings? Kudos to all the peers who also work in these organisations because their desire to help is stronger. I’m also pleased that there are more organisations that are further along, and addressing less glaring dilemmas. However, if we want to fill some peer positions with people who are so far along in their recovery that they have no difficulty managing the normal demands of the job, then we need to create full-fledged positions for them first.



Of course, the model that one organisation has in place does not and cannot serve as a guide for all. For example, I have been working for the third year in the Brno-based charity Celsuz, where I am employed as a peer consultant and am no one's case manager. Nevertheless, I feel myself to be a full member here. I am also in charge of my "clients". The only difference is that our collaboration is not as broad and I use my own car.

In conclusion, I would like to say that the work of a peer is very diverse and I have written mainly about the parts where I perceive reserves. Peers who only want to preserve their experience without seeking any training have and always will have their full place in mental health care. Peers who still struggle with their illness every day and could not be case managers now, for example, certainly have their rightful place in it. I believe there is plenty of room for all of us. I personally do not wish to see even one current peer position disappear. On the contrary, I wish that more and more qualified peer positions would be created for peers who want them. To do this, however, we must first begin to break down the stigmatizing boundaries that severely limit our current involvement in mental health care.

PUTTING A PIECE OF YOURSELF OUT THERE: AN INTERVIEW WITH A PEER CONSULTANT

Pavel Nepustil

Majka / Marie is a peer tutor and peer consultant. She worked for the Diocesan Charity Brno, Centre for Socially Disadvantaged People, currently she works in the Housing First project team for homeless people, which falls under the Municipality of Brno. She is a member of the Hearing Voices group, a graduate of the course for social service workers and the Possibilities of Dialogue training.

How did you get into peer work in the first place? What preceded it?

I used to work in a completely different field, finance, it was a tough business, and that's where my life fell apart in several ways, financially, professionally and personally. And I dealt with it by attempting suicide. I just felt like it wasn't leading to anything here, that no matter where I looked, it was passé. But by sheer coincidence, thanks to a friend, they took me to the hospital and got me out of it.

How did you feel?

I was angry at first. And then I thought, well, now that I'm back, what am I gonna do here? I couldn't go back to work. I wrecked my car, and I broke up with my children, and they didn't understand my fall. My friend helped me get a place to live, because otherwise I would have ended up on the streets. I was looking for another job, but I had a criminal record. So I interviewed, but it was no use. And I remember a moment when I was on the tram, and I thought, this is the shit. Now I'm gonna have to figure it out so I disappear completely.

Were you going to try to kill yourself again?

That's right. Well, as I was sitting on the tram, I saw a poster in front of me, an offer from Charity that they were providing immediate help. So I thought I'd give it one last chance and I called. And the lady who answered... well, I felt like I was talking to an angel. She said: Come right in, we'll talk it over. And so I went there, and the lady was absolutely wonderful, she treated me... at last someone was treating me like a decent human being, like an equal. I didn't have that feeling like I used to, that they had thought of me, "so if you've caused all this for yourself, what do you want"? And so we started working on my story there, and I was going in as a client.

So you started going to therapy?

The lady was a personal consultant, a counsellor, her name was Lenka Svobodová. I went to her for a year and a half. But I also met a wonderful psychotherapist there, who talked me through things in a way that I didn't feel comfortable with sometimes, but I needed it. I needed to hear it from the other side. I was slowly working my way to liking myself again. I felt like I had messed up my life everywhere I could, and that it was my fault that I didn't know what to do about and didn't know what to do next. But a lot of the things I was dealing with, I didn't tell her.

What was stopping you?

I was so scared, it had to do with my experience at the hospital, where I hadn't been comfortable at all. It had knocked me down even more, so much so that I couldn't go on. And I was terrified of going back there. I was like, there's no way I'm going back there. And so I kept a lot of things to myself. Like the fact that I had voices, I didn't even tell them. Or my emotional breakdowns, I didn't talk about that either. Because I was afraid that if they found out what kind of shape I was in, they'd put me back in.

So you needed to find some trust first...

I got a lot of help from a group in [an NGO] Práh that was offered to me and I started going to. And there were people like me. My son-in-law even started going with me, which I was really happy about. And there we could say things to each other that you say at the smoking room in the hospital. We talked about everything there. And nobody was leaking information. And I felt the same way in that group. That nobody was criticizing us, judging us, what's more, it was led by a person who was already the peer at the time. I didn't know what that was yet. I felt like my self-esteem was rising.

And then how did you become a peer worker yourself?

The Charity allowed me to do a course as a social service worker. And at the same time I got an offer from Narativ to do the Possibilities of Dialogue training. And that was an amazing experience. There we met people who were psychologists, psychotherapists. People like that, who were on the level for me. And they talked to us like normal people! And there I thought I would enjoy that kind of work, but I didn't know how to get into it if I didn't have the proper training. After completing the social service worker course and the Possibilities of Dialogue training, the boss from the charity came to me to see if I wanted to be a peer with them. So that's how I actually went from client to employee.



How did it feel?

I felt that this was what could fulfil me, what I enjoyed. And that I could still pass on my experience. And the training helped me to do that, that I went more in depth, that I started to empathise more with the people around me. And at the same time putting my feelings out there.

SAYING GOODBYE TO VOICES

But you were also involved in the creation of the Brno group of the Hearing Voices movement, right?

Yes, when I started in Charity as a peer consultant, Peter Bullimore from England, a representative of the international Hearing Voices Movement, came to Brno. He organised a two-week workshop in Brno. And I went, but I didn't tell anyone why I was going. After a few days he took me aside, which surprised me, and said: You have voices, don't you? And I, standing there, I said: No. It was uncomfortable for me, I had never talked about it. But then I immediately said, yeah, what he was describing there, that's what was happening to me too. He just sensed it. And he asked: Are you doing anything about it? I said: No. I have never even told anyone. I'm afraid I'll end up in a psychiatric ward in Černovice and never get out. And he started to work with me here with it, such gradual steps, I started to find out who the voices were, who they belonged to, so at first I thought, I can't tell, they're kind of unisex voices, I don't know if they're female or male. And he said to me: at least write down what they say. And so I did, and after a while I found out that they were saying what my parents had been saying. And Peter said to me: Now you need to forgive your parents. And then when you're done with that, forgive yourself for letting it get to you.

Sounds like a difficult task...

I was like, whoa. I thought the worst thing I could do was forgive my mom, but the worst thing I could do was forgive my dad. And the absolute worst was forgiving myself. I haven't quite worked that out yet. It took me a while to get it right. But then I felt like the voices had kind of receded, that they weren't quite in my head. Because before, when I heard them, like when we were talking, like you and I are now, I would have to pay a lot of attention to what you were saying because they were always babbling. Or when I was in the office and I had a desk in the corner, I couldn't hear what my colleagues across the room were talking about, it completely drowned them out. Same thing as when I was a kid going to school, I had to turn the radio on full blast to drown out the voices so I could learn, like, a poem or something. And then suddenly it felt like they were behind me, like, a meter away, which was so relieving. But they were still there.



So what helped you get rid of them altogether?

Peter told me there was a craniosacral therapy that might help. I didn't know it before, but I looked up a centre in Brno, where I've been three times. The third time, I was sick, I had a headache and I thought: I'm not going there anymore. But in the morning I woke up and I didn't hear the voices anymore.

That must have been a whole new thing for you...

It was such a strange feeling when you had been hearing it for fifty years... I was so nervous about it! I heard the birds singing, I thought, I'm finally hearing life as it is! When I talked about it at the Hearing Voices group, the others said it was pretty cool, they said it doesn't happen so often. Most of the time you learn to work with the voices, but you still hear them. And I thought: Isn't it going to come back? I was scared of it. But it hasn't come back and I'm enjoying life!

WHAT PEER WORK IS ALL ABOUT

How has this experience with your own recovery process influenced you in your work as a peer consultant?

I was already influenced by the Possibilities of Dialogue training and I tried talking to clients I went to their homes about how they were feeling, where they were feeling it, and involving their relatives who were there. And I was surprised how much they engaged. Then one of the ladies said to me: "I finally understand this boy of ours, how he feels, because he's never told me. And I've never experienced that, I didn't understand him, I had a thousand options for him, advice, but it didn't work."

When you came to work as a peer consultant, who told you about the job, how to work with clients?

Well nobody told me much about the job, I just had some reading from the course, like Pathways to Recovery, and I was told to work with my story. Just talk to people about what happened to me. And in doing so, open them up to the hope, the chance that they can get through it.

And how did you get to those clients?

In the beginning it was that personal consultants would talk to clients to see if they wanted to hear from someone who had a similar experience. And those who were interested, we would meet them at Charity in one of the consultation rooms. But then I would talk to them to see if they wanted to meet at home. Or I'd go and see them when they were at the hospital. And there were other people in those hospitals who would sit down and ask if I could talk to them too, so I was already directly getting people like that from the field.

So at first it was that someone sent the client to you and you introduced yourself at the beginning with your story?

That was kind of the first time that I told them my story at the beginning. But then I noticed on these other clients that they, by the fact that someone had already told them that I had experienced something similar to what they had, they weren't so much curious about my story as they were interested to pour their hearts out. So then I told my story so briefly and let them do the talking. Well, the fact is that I wasn't prepared for it because really some of the stories were horrible, I had dreams about it afterwards and I couldn't process it for a long time, the experiences, the pain, I felt it a lot, it was difficult. And then I dealt with it in stages by just talking to the people, dealing with how they were feeling, what had happened to them, and then when we got to a topic I said, yeah, I understand this, I've been through this, I know how you feel.

So you introduced yourself as a Charity worker at the beginning?

Yeah, I might have just said something briefly about myself, one sentence or two, but I could totally feel how these people really needed someone to talk to about their stuff. Because nobody was listening, nobody was interested, and everybody agreed that they should go to a psychiatrist, to a psychologist, to a doctor, so... the psychiatrist has very little time, the doctor is not interested, and the psychologist says to me, so talk. But what am I supposed to say if I don't know if he understands me? So it was more that we were getting closer by talking and they were telling me their stuff that they hadn't told anybody, not even the social workers.

Why do you think it was?

They all agreed I knew what they were saying. That they knew that I was resonating with them, that I'd been through something too. And I was also... I was really drinking it in most of the time, I was really interested in the stories, and a lot of times we were there crying together, if it was something really painful, I could empathize with the situation. It deepened our relationships so much that those people didn't even need to know what my story was.

So it was enough that they knew you had been through something?

And then when we got to that point in the conversation, they confirmed it, and I could see that maybe they were even trying to see if I was listening to them by testing me at the next meeting what I remembered. They, in their woundedness, sometimes feel like nobody cares. And because I had that experience when I came to the charity and the lady there was interested in what I was going through, that I even cried, for a while, then the hoops break for the person. They start to tell you what's really bothering them, what they're really going through, and not just to say it.



And has it ever happened that you met someone who didn't know you had some experience behind you?

In those hospitals, they didn't know. They sat there or they played a game with us. And maybe they said, could you come and see me too? There I had to learn to see if the person was really interested, because everybody wasn't interested, somebody just needed a listener to discuss their pain points with.

I wonder if it made a difference if someone knows you're a peer consultant or if they don't? Is it different?

I don't think it is. Because in that conversation either way, we always touched on what I had experienced or they had experienced that connected us, but it wasn't that substantial. What I've perceived there is that the person doesn't need to know so much what the other person has experienced. But you need to feel that interest, that you're listening to them, responding to what they're saying. When you say, I understand that, I understand that completely, that's enough. That you take that person to be not a jerk, but a person.

So it's like it's not even relevant?

Then I was also involved in the "Crazy? So What!" project that we went to schools with. We played with the kids there first, talked to them, and then in the last block, those of us who were peers, we presented our story. And that was very emotional for me, because those boys, the bigger rascals, the restless ones, were the most shocked by it. These scamps were sitting there with tears flowing down their eyes like that, they were taken aback because they said, you were acting completely normal. They were surprised that a person who had been through something could look like that and it might not show.

SELF-CARE

You say the work is emotional, it hits you. You don't sleep, it stays inside you. I wonder how you work with it then? How do you deal with the stories that affect you?

It was quite difficult at the beginning. None of my colleagues, as wonderful as they were, quite understood why it was affecting me so much. And then I went back to my therapist and we started to put together sort of my crisis plan. That's when I realized I needed something. No one really understood what was going on with me that much. That I was tired of it. Or I was even irritated when maybe a story wouldn't come out of my head. And I thought, how do I solve this? There's no solution! And then I'd be so distracted in meetings. And so then I was like, all I could do was go back to the psychotherapist, and she was like, do I have a crisis plan, and I found out I didn't, so we started putting it together.



What is the crisis plan about?

It's not right away, you have to see what helps you, what kicks you, and I gradually put points in there, from one to five, when the fifth point was borderline, that I would have to end up somewhere. So I set those first ones in there, so that if I couldn't sleep, for example, I found that walking in the woods worked well. Getting out to nature, talking to trees or shouting at trains to get the stress, the pain out of me. And there mustn't be people there. I feel the need to just be with nature because people irritate me at the time I'm dealing with it. And if I do that, in two or three days, it's fine. That helps me a lot. But in the woods, that was like three. But then I've noticed that when it starts, I get kind of irritable, I start to look at my colleagues critically, I'm not able to accept some of their opinions that I don't like, I get irritated, I feel that something is wrong. And so at that point I make an agreement with my boss that maybe I'll take a home office and be home for a day so I can get some sleep and go to the countryside.

What else apart from nature helps you?

I really enjoy writing. I write a lot of poems, but not only that. I write whatever comes to mind, and that's how I relax. Sometimes you write a complete mess, but then something starts to emerge. And music. If I don't know what, I'll put it on full blast, I need to dance it out, get it out of my system when I know I'm in over my head. I've also learned to get to know myself more and work on that. I'm finding that I don't know myself very well and I need to get to know who I am. So that leads me to workshops and books that open my eyes and show me that I really didn't know a lot of things about myself. That's one thing. That's fulfilling and gives me the impetus that life is worth living. And then I also have the experience that if a person has - it doesn't have to be a friend - but a person who is on the same wavelength and I can tell them anything at any time, they take it that we're human, nobody's perfect, and I can talk to that person about anything, so it's important for those clients of mine, so it's necessary for me as well. [When I can say] I can't do this anymore, I'm at the bottom.

So you need a "peer" too?

Absolutely. And I have the gift of having that person who is a support for me, and when [that person] shows up or when we call each other, there's that human closeness. And then, as I've talked to various colleagues, it's very recharging when the work is somehow appreciated, useful. When I was tired and I had maybe three more meetings to go, but I felt like, yeah, it was meaningful, it was so recharging that I was able to overcome that fatigue. But when you don't know what to do, you're busy, you don't see the response, it's very draining. I got so depressed that I was thinking of seeking out the doctor I had been seeing. It's exhausting. Far more than these people's stories. If there's not that feeling that it's needed, that it's useful.



And who do you need that feedback from?

Well, my clients pretty much give it to me. I don't get that feeling there. It's more from the colleagues, the management. I left the charity because I suddenly felt that the job was so wrong, that it was something I shouldn't be doing, and I was meddling in something that I had no business doing, and even colleagues were pointing out to me what to do and what not to do with the person, so I thought, why am I there? So the appreciation. Of the team. What kept me staying was that the group I was leading, those people were happy, enthusiastic, but then that started to fall apart too, but maybe it was because I'm such a workaholic, I need to be doing something all the time, but it was really draining. I felt insecure, may I tackle this with this person?

WORKING PRACTICES

When I was in my fourth year or so at the charity, the problem started to be that people started talking about methodologies. I hate it. When I'm stapled to something and I have to follow some rules. And I even had to write part of the methodology, which was really hard for me. So I tried to include a lot of things that I wish I had.

Like what?

Like I can talk to the client about anything I want, I can go anywhere I want, I can discuss any topic with the client, and I can go to a restaurant, a park with the client. Well, some of those things didn't go over well, and then colleagues started coming to me as auditors, and it was assessed that the way I was working with these people was not the work of a peer consultant, it was therapy. Which is not possible. I don't have a school, I don't have an education. But I said, well, how am I supposed to work with these people? I didn't know, I was just telling them maybe some experiences that helped me, but I didn't push anybody, we were just talking.

So what were you supposed to do according to the methodology?

I was told I had to work with my story. Yeah, but I've been seeing someone for, like, two or three years, and am I supposed to tell them my story all the time? I'd be embarrassed, and people don't even care anymore, they already know. And I suddenly lost the motivation to work with these people, I didn't know how. Because when we had a mutual client, and the client said something to the consultant, and she says to me: Oh my God, you're addressing these topics with them? You can't do that. And so I was in a bind. I didn't know what to talk about with them. I'm not allowed to bring up traumatic topics, but the person needs to tell somebody, and they don't tell the consultant, they don't tell the psychologist. And I wasn't so happy about the job to sit with them for an hour and just talk about the weather, and maybe how they were feeling, but I guess I'd rather not do that either. So I figured if something came up, I'd leave.

Is the new job different?

When I met a colleague from the city hall, and he started telling me about the current job, he said, well, there's this thing that you have to do a little bit of "punk". And I said, well, that's what I need! No rules! (Laughs)

But you're still a peer consultant now?

Yes, I'm there strictly as a peer consultant, to help people who need it. And it's about homelessness, but there's also a lot of people, I'd say about 85% of people, who have some mental health issues as well. So it's pretty similar.

How is it similar and how is it different?

It's similar in that I help people to open up the situation, to map it out a little bit, because they know that they have to deal with a social worker about work and housing, but I don't deal with that. I ask them how they feel, how they accept the situation they are in. But there is the bonus that I can offer a roof over their heads. Which wasn't the case at the charity. There we might have been able to apply for accommodation at the refuge, but that wasn't usually what they wanted. Here they have privacy, they're on their own. So that's the extra icing on the cake I'm going to give them. Time to talk and discuss the situation, plus the possibility of having housing.

And it's your responsibility to take care of the transition to that housing?

Yeah, it is. The person who's on the street, and they're living there in some way, so help them transition into that housing, so they get used to the normal conditions. Those people who are on the streets, they have to fight for their lives. But when they get to that flat, it's very lonely. They're closed in, and I've even had a few people say to me, I miss the life outside. They used to fall asleep looking at the sky. And they don't have anyone to make contact with. So I try to connect them and get them involved in organisations where they can meet someone. So they're not completely alone. Not all of them need it, but a lot of them do.

Have you got regular clients that only you see or is it a team effort?

Well, it's usually two of us per client. Sometimes three. And what I do there is, they have a client that I haven't met, and they know that they have a mental illness, and that's something that we deal with, between colleagues, that we meet, and they say, what do you think, how do we deal with this person? So I'm trying to get a feel for the person. And maybe I hear something about this person who has the diagnosis I had and I say, well, don't say that to this person.



Do you meet clients in the office or outside?

I go out to see clients a lot, because in the office it's limited, I don't find it good, there's always someone coming in, it's not quiet, they're always on the lookout for who's coming in, and when we're out or at their place they're more relaxed, on their own.

Have you had the experience that you might not want to share your experience or that it wouldn't pay off?

That hasn't happened to me in six years. I did once deal with a client who wanted a partner. So we searched on a dating site, and I accompanied him to church because he went there. And then he somehow projected, which I didn't notice at first, that he wanted a relationship with me, not as a client and not even as a pal. I was completely baffled, so I told him that we couldn't work together anymore, and he got so mad that he sent me somewhere and walked away. So then I told myself I can't be that open, especially with guys, so I have to be careful not to be so completely open-minded. That was a pretty hard lesson. But other than that, I didn't have any unpleasant experiences. I can't remember. It's more like it opens me up to them. It's like they're dissolving, melting away. Yeah, so you've been through that, too? And how did you deal with it? I feel like it's always been a plus for me to be able to get closer to these people.

THE SCHOOL OF LIFE

Now I have a visionary question. If you were put in charge of setting up a team, let's say a multidisciplinary team, with peer workers, how would you set up the conditions there to make it a good place to work, especially for the peers, so that they could make the most of what they're good at?

I can say from my own experience and the experience of other peers that one thing is crucial. We all need to be treated as equals. That we're not just there as just those peers, and there are psychologists or social workers over there somewhere, but that we're a group. That's how it is in the Open Dialogue. There's nowhere to make that distinction. Maybe it's our diagnoses, that we're sensitive to it, but we recognize it very quickly. "Yeah, you say that, but we're dealing with something else." I always feel like I've been slapped. It's like I'm being told, "What business is it of yours? You're just some peer. You don't have an education. You have a story, that's fine, but that's it." And it's kind of hard to bring that into the team.



So you would mainly try to make sure that the peer workers are on exactly the same level as the professionals?

Well, education is one thing, but what you experience is also an education in a way. And it cannot be passed on. You've been through something, you've had to go through something, and it wasn't easy, you don't pass that experience on to anyone. But you can share it with someone. And I don't want to be unfair, but some social workers make me feel like they're saying: We've studied for this, we've been through something, we know something that you don't know. And now you want to tell us? So my boss said, maybe that's just you feeling that way. And maybe it is. But that's how I feel. Maybe we were in a meeting about a client, and I had an opinion, and the personal consultant had an opinion, and I was waiting to see what would happen, which opinion he'd come around to. And sometimes it happened that they leaned towards mine, which is encouraging, but quite often it was: we're going to solve it like this according to the methodology. And that often seemed to me to be a problem, that when one does get in, one would like to hear not even an appreciation: you're good, but like: hm, you have something to say, you understand what the person is dealing with. It's a different experience. I've always had such respect for you educated people, because to get through that college, it's tough, and I also felt that then you're an authority, you're somebody. But then I found myself a couple of times listening to the opinions of these authorities, and I thought, well, they're completely out of line sometimes. That's not the way the person has it at all. But I was quiet.

And do you think there should be a methodology for the peer work? Or not at all? Should there be any guidelines, boundaries? In an ideal world....

It's hard, every peer is different. There should probably be some rules. Like, we agree to use the informal form of address [using the Czech pronoun ty - thou] or the formal [using vy - you]. And then also, I've always had the problem that I never wanted to tell colleagues things about a client that were very intimate, that were a piece of that person, they had a hard time telling me, so I had a hard time sharing that with colleagues. And I felt like by keeping it to myself, I was driving them away, and they didn't know what the person was dealing with. But I would probably advocate that a peer could keep something to themselves, not have to share it with colleagues. I know from myself that if I confided in someone that I had voices and then found out that so-and-so knew, I would stop going there. So some things just shouldn't be said.

What else should such a "peer methodology" address?

At peer meetings, issues of taking medication are often discussed. If it's good, it's not good... As for me, I took it for a year, after a year I realised it wasn't good at all, I felt disconnected, so I cut it off at once. But I don't recommend it to anyone because it wasn't pleasant, everyone has to work it out for themselves in consultation with their doctor. And people ask a lot about the medication. What do you think? Is it good? Well, I answer, I can't tell you, I have my experience, but you have to make your own. It's no fun going off the meds. I'm not completely in favour of medication, but I'm not going to force anyone to stop taking it.



**That seems to me to be an important skill,
to offer the experience so that one can choose...**

It's happened to me a lot. I've had people tell me that they didn't want to be as slow, they wanted to be as fast as me, and they wanted to get off the medication. Well, but I tell them, when you've been on medication for fifteen years, and you're on it regularly, it's hard to make a cut just like that, but you can maybe talk to your doctor and taper... but it's no fun.

**It must be quite seductive when someone says, "I wish I was like you."
I might want to say: "All right, I'll teach you!"**

Well, no. That's not good. And I don't think peers do that. There's a very fine line. Like the meds, I was on them only for a year, the body's not as messed up as someone who's been on them for 15 years. But by being aware of that, that responsibility to people has to come first. That's what we talked about a lot on the course, so we don't have some kind of saviour syndrome.

MUTUAL HELP

I would say that peer consultant is a very multi-layered position. There are an enormous number of ways to work. You can pick and choose what suits you, but there is a requirement that you put a piece of yourself out there. If you don't put a piece of yourself in, it's just a job you're doing. You're giving yourself to these people. If they take it, it's good, if they don't... But they usually do. Maybe that's why we're more tired and exhausted sooner, because we're giving a piece of ourselves. And it's hard sometimes.

Hmm it's a great art to know when to give a piece of yourself and how much to give.

We had that kind of training in those hospitals where we had to weigh up a lot what to say about ourselves and what not to say, to compare the nuances of opening up, that's maybe better than college, that's where you quickly learn the effect of sincerity, that's where you learn to choose what to say and when to say it. And you learn to perceive when somebody says something honestly, from yourself, you know it's honest, so you immediately trust that person, you say to yourself, he's not playing around and I can trust him. So that's kind of the college in those hospitals. That's the kind of training that you don't just get.

**I know from my own experience that when I share something from within,
it takes me a while to get back to myself.**

See, it already seems connected to me. When you say something for yourself, so spontaneously honest about how you feel, you first of all create that wave in the other person to do the same, and then it's totally easy to listen to them. Just say, oh, I'll back off and he'll tell me something. I'm sure he needs to say something. You don't have to learn how to withdraw because it just sort of comes naturally to you. That's how it bounces back. The person echoes it back to you. You're honest with him, so I'll be honest with him. Why wouldn't I be? So that seems easier in our position than it is for social workers. Who have to be more on top of what's right and what's wrong.

Is it also that by doing so one helps oneself?

I had a client who wouldn't leave the house at all, she was afraid of people. She didn't know what would make her happy, what she would enjoy, so I said, let's try going for walks. We tried going around the block first, and gradually we went a little bit further, and then a little bit further, and then I'd call her, and she'd say, I'm there and there, I'm not at home, so I thought, it makes sense, the work has that drive. And I could see in her that it was helping her, that she was blossoming. That she thought about it and it helped her, not that she had to, but that it helped her. That's a fulfilling feeling, that the work is meaningful.

Is there anything that you find inspiring in your clients?

I'm fascinated by the endurance, the perseverance to get their way in people who are digging their way out of that. How they go for it and even if they fail a couple of times, they get back up and go again and that's so empowering for me personally because it also gives me that drive to do it again. If I fail at something, I remember this and I try again. It's interconnected. Each person gives you something that you don't have. And when you find it in them...

Well, part of the peer's job is to discover what those people have right, what they're good at. And sometimes that seems like a tricky thing, but when you talk to that person, you find that they communicate well, they respond well, and when you figure that out, and you say this is what you're good at, you're amazing at this, you see them light up. We all have some good in us. And when you find that in somebody, you're like, do I have that too? Maybe I do! So we learn from each other, we help each other. I've never met a person who I thought was a completely evil person. Everyone has something in them, at least one thing.

Excerpts from Marie's work

Your eyes full of silent screams
that your mouth is shyly silent about
are like hot tears without sobs
that long to take you in their arms.
Your heart - spring bursting forth
gives its strength to all who ask.
With love undying
gives what it does not have to give.
May eyes deep and heart fervent
rest in bottomless love
that will violently rouse
and embrace all that is thine

This special time, it cried a star out of the sky
it knew it would please us, and that's why it sent you
Heaven hates to lose its stars
jealously guarding their every step
the love of the universe is returned to us in you
we're closer to each other every year because of you

Dark night, starless sky
and yet we long to walk through that night.
We eagerly seek the best of paths,
where we can find the sun or the starlight.
We grope, we wander, we hunt in the dark
and there's a glow! Tears glisten on the lashes.
The light we see is not just a star from the sky,
to show the way and illuminate a few steps.
A glow of joy, of exultation is born from you
turns your dry land into a fertile oasis.
Thanks that we know the silent glow of the stars,
that doesn't blind or burn.
Let us be guided by the light of our souls,
lest we become a desert and a scorch.
May we always be willing to wander through the
darkness
and be in our skies the evening or the morning star.
The longing for liberation flickers in our hearts.
Let us let the sun of love into our lives.

Sunrise - pure and full of hope,
the bloody flood of the sunset faded into oblivion.
The sun was once again wading through the dark-
ness
leaving the burning of yesterday behind.
The good and the bad are now in the past
and new chances are just making their way.
Every day a new, breathtaking scene
catches the heart and beats in the eyes.
In humility and in astonished reverence you perceive
the beautiful similarity of your life.

Those who have a broken soul want to sleep sweetly,
to drown in sleep all that tortures and beats insistently at the heart.
To not see the constant struggle of good and evil,
to shut out the noise of other people's lives
and shelter in the silence of my own.
Sleep strengthens and heals
The evil forgets and encourages.
Knowing that you will awaken again,
gives you the assurance that it is a process,
that will build the healthy and the sick.
In the certainty that the soul never sleeps
and the heart goes again to the righteous fight!
Is the body weary and the mind alarmed?
All seems lost, and it is said that one ought not to blaspheme.
Where our flesh ends, and reason alone is no more,
the love of the soul-intelligence begins to work.





IN ORDER TO BE A GOOD GUIDE, I HAVE TO BE RESTED

Veronika Luksa

Peer or lay counselling is still a poorly established way of working in Slovakia and Czechia. In my conversations with professionals I had the impression that it is an unclear position, which brings a lot of fears, unclearness, contradictions, but also enthusiasts of such collaboration. I imagined a mutual collaboration between an expert with formal training and an expert through lived experience and many questions arose. I was lucky enough to get some of them answered in the interview with a professional lay counsellor, Michaela Vlasáková.

How did you come to work as a lay counsellor? What preceded it?

It was basically a mixture of coincidences or a chain of events. Because we have an autistic son, we went to a special education counselling centre (CŠPP) and I have been working with them for 6 years. By that time, I think, I was kind of at peace with the diagnosis and I was able to function. I'm a scientist and by being into evidence and rational things, I started looking for more rational approaches like that. Of course we went through all sorts of orb divination and things like that. In the CŠPP, they noticed that I was an active parent and approached me to see if I wanted to help organise the support for groups for parents. They noticed that they were missing a more experienced parent or a parent who had an older child. A lot of the parents they work with are still at the beginning of their journey, in a stage of denial or anger, and with me they could already see that I was on the path to a solution. That's why they invited me to work with them.

What were the beginnings like?

Then it just kind of went so smoothly, I started showing up at meetings and bringing the parents' voice, and even though some of the staff have children with disabilities, they still looked at it from a professional perspective. I was bringing in more of the parent's perspective. They started approaching me to see if I would go into some projects and offer that other side perspective that they were missing. Shortly thereafter, the organisation Platform of Families of Children with Disabilities wanted to create a network of lay counsellors and approached organisations dedicated to supporting families and children with disabilities across the whole of Slovakia to see if they had parents who would be just such good candidates. They were looking for parents who would enter naturally into the counselling process, parents from whom other parents seek advice. So the counselling centre recommended me and for me it was a good fit at the time.

What was actually your motivation for this job?

I was looking for a different way to use my experience, I didn't want to work only in autism and for my child, but I wanted to be active elsewhere as well. That was actually the second phase. It's one thing to come to terms with my child's diagnosis, and it's another to come to terms with not doing what I thought I was born to do. I used to say that about wanting to do science. I figured it out when I was 24 and had been in science for 10 years when autism came along and ploughed through the whole thing. So then I needed something where I could also feel like I could offer that personal human value, not just service a child and be a mom. Somehow that happened. I went on a training course that lasted over a year, and now in March the network of official lay counsellors launched. It's very slow going and we do counselling on an ongoing basis as we can, but parents are reaching out to us.

So you suddenly started doing something completely different from what you were aiming for, that must have been difficult...

I live a very different life than I used to, because as a research scientist I was locked in my bubble in the lab with two colleagues. These are completely different situations for me, recording video, dissecting and analysing. It's still a new world for me. I like this way of working because it helps me in self-reflection. I've had a very challenging time. A complicated divorce, self-sacrifice for a child and just everything around that. For me the opportunity to work in this area has been useful, it's helped me a lot to process all that stuff, it's come in handy.

How did you grow your counselling skills?

I guess it comes more from my nature and how we are set up at home. My father is a big influence on me. He's a realist, but he's very positive. He'll say it'll work out, but he doesn't just expect it to work out. He's actively looking for solutions. He's been very supportive of me not getting down in the head, making it work. My ex-husband was away a lot, so I was basically living as a single mother. I had male support from my father. He didn't allow me to whine, but he encouraged me to look for solutions. And I think that's what they noticed in the CSPP, that I was still kind of positive. I don't mean that it's great, but they noticed that when there was a problem, I was looking for solutions. I think it just came so naturally that people said, go to Misha, she'll have an idea. Even the Platform of Families of Children with Disabilities defined it that way, that there are always some parents from among the parents that are heard, that are more visible.



Have you always been socially active?

It's a bit of a paradox, because I liked to be somewhere in the back with the crowd. I was happy when someone had the same opinion as me and said it for me. I didn't even think about being in a leadership position, but somehow it just evolved. I just fought for my child and it worked. Maybe because I became a therapist for my son, I didn't fight as much as a parent. I was able to see it from the therapists' point of view that they needed some different things, and at school too. I think I was a good debating partner for the professionals as well. I wasn't just fighting as a parent for my child, but I was seeing the needs of others as well. So it came so naturally from that community of professionals as well that they asked if they could send some parents to me. The paediatrician called me several times to say that she had some parents in her outpatient clinic and if she could give them my contact information.

How to train a non-professional

Then how did you get the training from the Platform of Families of Children with Disabilities?

It was by first being a client because I needed help regarding school assistance. And they, when they approached the counselling centres, they got my contact details. They registered me, they knew that I had been to some lectures when they were on a lecture tour in Slovakia, introducing parents to what they were entitled to. So somehow, we knew about each other and we kept in touch. After that, friendships form very quickly because we're on a very similar wavelength, same age level, same mindset, so it just clicked so nicely. Then they came up with the idea of doing this training for lay counsellors and those were all mums who had a child with a disability.

What was the whole training like?

It took a year, it was 120 hours of training. And it included 5 modules. For example, we had a module where we defined the difference between a professional and a lay counsellor. In that module we developed a code of ethics, sort of guidelines for what we as lay people think is important to follow during lay counselling. In another module, we had a self-analysis with psychologists so that we could create our profiles, define where we want to go or what we want to do. Or with what level of support we are able to actually enter into that counselling. We've also had legal counselling, education, so that we're able to navigate at least the basics in terms of education or compensation. There was also a module on communication, self-care. Those were terribly important things.

And how did you like the training?

The whole training was very enjoyable and I always looked forward to it. I was travelling from Košice to Bratislava, so I had two days to myself. I listened to very inspiring stories of mothers. Some of them had children in their twenties, so they were way ahead of me. What we have in common is what we have done, what we have accomplished, so it naturally takes shape.

You work for the Platform of Families of Children with Disabilities now. What does your work as a peer consultant or lay counsellor actually consist of?

It happens on multiple levels. I'm not supposed to give expert advice because I'm not here to do that. I'm supposed to give parents as much information as I can so that they are able to navigate it. For example, in the area of therapies for a child with autism. We can say what we know all about, but there should be information about help that we don't identify with. We are certainly not to advocate that what worked for us must work for another family. The bottom line is to give parents an overview so that they don't have to search for information on the internet and suddenly try to navigate through a lot of it. To say what things we've graduated from, what all exists, what the advantages are, what the disadvantages are, but leave that decision up to the parent. It's more about accompanying them in that decision. It's basically a conversation so that they, as a parent, can figure out what's best for them at that moment, even if I, as another parent, don't identify with that. That's basically one layer.

And the second?

The second layer is just human conversation. I've had a lot of moms call me saying that basically they don't have anything that specific, but just because they have a child with a disability, no one around them understands. And then when they say that the child is doing this and that, they hear that the child is being rude, that she should have approached it in a different way. I'm a parent who basically doesn't judge because I know what it's like to have an outwardly ill-mannered child. So basically just the human support of having someone to talk to.

Is there anything else involved in the work of a lay counsellor?

Well, then it's that kind of expert information about education or compensation, what they're entitled to. Where to go if they want to apply for a carer's allowance or a parking permit or assistance at school. And that's already quite difficult. We do have training on that, but it's more about directing them to resources where they can get information or to a lawyer who works in the Platform of Families of Children with Disabilities. These professionals will then help them so that we don't make any mistakes. It's more about guiding the parent so that they are active, so that we don't do the work for them.



Have your experiences taught you something not to do?

What actually happened to me was that I was doing lay counselling without knowing I was doing it. It used to be counselling on the human side. I wanted to help, and I was still in that period of wanting to save the world. I hadn't had that education yet and I made such a fundamental mistake that I was acting in place of the parents. Slowly I was writing out the application to the authorities, I was writing out emails for them and I was making videos of them playing with their kids and things like that. I basically burned out in six months because the parents either didn't use it or said they wanted to do it but didn't do anything. Then I realized that I wanted to help their child more than they were capable of at that point. Maybe respect them. Psychologists know this, but I had to learn it. Respect the stage that the person is in, with the understanding that the client always has to be a little more proactive. Basically, it's about offering resources but letting the clients decide. Being there when they're making decisions and doing the kind of support.

Refusing without feelings of guilt

What do you consider to be the most important and useful of what you have learned?

Probably self-knowledge and setting boundaries that if I say no, it doesn't mean I don't want to help, I just want to protect myself. I need to finally understand the true essence of thinking of myself first and then I can help others. Really, it is only when one has gone through this that one can then really understand the meaning of the phrase. It's true that we have an agreement in our code of ethics that if I'm exhausted or can't accept someone for some reason, I will refuse an order from a parent. I can't quite realistically imagine that if a parent called me and said they needed help, that I would simply refuse. But I can imagine that I will openly tell him that I am not currently coping, and in order to be a good guide, I need to be rested, so I have to redirect him to someone else. Or I can give him some other options. You can call me in a month, if it's not urgent. In the past, I wouldn't have been able to do that or admit it. Now it seems fair, both to the parent and to myself. I realize that sometimes I go overboard, that I can't keep it up forever. This is probably the most important thing for me. It's knowing that I don't have to do it, that it's a voluntary decision. I can take responsibility and not feel guilty. So I guess that's what's most important to me.



What helps you in terms of self-care? How do you recharge your batteries?

It took me a long time to figure it out, and I think it still does. The hardest part is admitting I need it and then purposefully seeking it out. I've found it helps a lot to bind that kind of self-care to another person, because then I can't make excuses and push it away. Let's just say when I started jogging, which I had never done before, I started on my own. And maybe what happened was that I agreed with my mom to watch my son, but I could see she was tired. I thought, okay, I'm not gonna let her, and I didn't go jogging. Another time my mom came in wondering if I really needed her and I could see that she was squirming and she probably wanted to move it, so I was like okay, no. Now I bind the jogging to my friends. They can pull me out and it's more like I just have to. So now I intentionally arrange babysitting with my mom or my ex-husband ahead of time, just to be sure. I can just go out at least once a week and once a month for like one or two days I can completely switch off. I still deal with work stuff all the time, but I deal with it at my own pace without having to deal with who ate when, who needs to go for a bath when, or anything like that. It's purely with me in mind.

So sport is an important recreation for you?

Yes, because I have always practiced sports. But I also have good friends, kindred spirits with whom I can discuss things in depth. And I see a psychologist from time to time. That's actually how I started when my husband left. The psychologist is also a friend, so we had a trusting relationship. I like to dig into myself like that, I quite like it. I find it so therapeutic, I can move on, admit all these things to myself. And I like it when someone challenges me with a question that I haven't asked myself and I'm confronted with it. Sometimes I get caught off guard and say it's not like that, but then I look at those things and realize that it really is that way. I'm curious and I enjoy the development in others, but I enjoy it a lot more in myself, exploring the boundaries. I'm proud of what's happened to me in the last 10 years. 10 years ago, I was a scared little duckling who just wanted to be in the crowd and now I'm not afraid to openly admit my fears and in doing so, I'm showing others that being open with yourself is okay too. I'm glad for that. Of course, others can take advantage of it if they know where my weak spots are, but it seems fair to myself. I can work with it, or rather I'm learning to work with it. I say that not everything is perfect all the time, but I enjoy it.



Internal methodology

Are there any working practices, any methodologies that you use in your work?

Not yet, we don't have anything like that, we just have scheduled regular meetings of the lay counsellors. Basically everything is very individual because we are starting out. Now we have had our first meeting and we realised that each of us works in a different way. It's just that when we are approached by a parent, some of them are more like they leave the initiative to the parent, others write a 4-page email and then when the parent doesn't reply, they don't know if it's because it was too much for the parent, if there were things they didn't like or if it was just a parent who didn't need that much help. Or maybe he found out how much needed to be done and got scared. We ourselves are constantly looking for a way how to proceed.

Do you feel the need for a methodology for yourself or not so much?

I think it will only come with practice, because the parents we will be working with will also be diverse. For example, I don't like email communication because you can't explain things well there, there's no intonation, there's no eye contact. I don't know if what I'm writing is sitting in a good place with that parent, if they don't want to ask questions. I've also had the bad experience of them taking things out of context and then using them. So it's a search for what's our best approach. We're at the beginning here too and we're going to put a lot into it through our personalities. Some will be comfortable with a certain style of working and will develop an internal methodology to do things by. In the past, everyone used to make us very aware of the need for self-care and we are constantly asked by lecturers, too, if it is too much for us, if we can handle it, if it is exhausting, and so on. We have constant feedback from each other as well, and we should also have supervision sessions that we don't have to pay for, which I'm grateful for. This is also covered by the platform and they will try to make sure we have supervision all the time and/or as needed. I think it is very important that we are able to guard ourselves so that in some cases we don't drift off somewhere.

How would you define your style as a lay counsellor?

I just had a presentation two weeks ago in a training where I presented a bit of my perspective on including children with disabilities in the classroom. I deliberately don't read the literature on inclusion, because if I did, I would try to fit the children in the classroom into the precepts that I've read. I think my strengths are intuition and the ability to be non-verbal, which is also due to the fact that I have a non-vocal child and have to take in details. My perception is tuned to him, at a very high level, and so I think I can notice these little things even in healthy children, and I take that as my strength.





Multidisciplinary as a necessity

How do you find working with professionals?

I can be a good complement to a professional who, for example, on the basis of my notes, says, aha, this is happening with this child and that with that child. But I don't go into the professional stuff. I've just come across a special education teacher at the school where my son is who doesn't take me on as a partner. I'm just a parent who has nothing to give her and that's probably the most hurtful thing for me right now. I know that I don't fit the role of a professional and if she listened to me, she would see that I am not competition for her and have no desire to enter into professional matters. We'll see where this goes in the future. This is probably the first and only case. In most cases, the professionals treat me as a partner. They see that I'm not a parent at the beginning of my journey and that I've been through something. I represent several roles and I think I can click between them pretty well. It's not that I'm not a mom now, I'm a therapist now, and we're in school now, so no hugging, kissing, tickling, we keep that for at home. Recently they did a report at school and I was very surprised that the other kids take me as an assistant for them as well, that I help them too. And yet I'm really in the position of being that child's mother, of being there basically all the time for him to have interaction and intervention. Yet I manage to maintain that and the children perceive that I am there for them too that I am not just helping him. I think that I could be a partner for the professional in this way too, in that I'm guarding my role and I don't want to interfere in his or her role and I don't even have the capacity to learn new professional things anymore.

The handbook for which we are doing this interview deals with multidisciplinary. How do you see it from your perspective?

I had an absolutely amazing mentor in college, and he told me that sometime in Marie Skłodowska Curie's time the Nobel Prize was given to individuals, but now we're in an era where Nobel Prizes in science and everything else are usually given to teams. Basically, there is so much information that one person cannot cover everything. And I loved it that when I entered the lab, he told me that the only way I would get the Nobel Prize was if I teamed up with somebody. I laughed at that at the time, but now it seems so progressive. I'm both in the education and support of multidisciplinary teams. At the early intervention centre where I am, we already have a multidisciplinary approach. I like the fact that both the psychologist and the director of that centre treat us as partners. We're friends, and even though we're just moms or we're just non-professional staff, they still accept us. So we'll see what comes of it, because it can be beautiful, but it can also fail on some people who don't acknowledge the multidisciplinary approach.



In what situations do you feel the most joy in what you are doing?

My absolute favourite thing is when we're having conversations as mothers, when I don't have to deal with any of the complexities of, say, compensation, I'm not totally adept at that. I really enjoy that kind of human talk and finding out how families work and who has what perspective on therapy and how people work. Coincidentally, I got a call yesterday from a mom and she listed about seven therapy centres that she goes to because she has a young child. She asked where else they should go, what therapy they don't have yet. I focused her attention on the fact that the therapies were great, but that they had a child who should have hobbies, who should be with mom and dad. We basically ended up with them looking for clubs, not therapies. It's important especially with autism. At first I didn't see anything but therapy from morning to night either, because the kid is failing. It was only later that I realised that it is in autism that the biggest problem is social. If I isolate my son and shield him from other influences at that young age, I will make his life hell because he will not be socially functional when he is an adult. My son has an awful lot of deficits, he can't speak, therefore his comprehension is very poor, but he is a child who can go to school normally. He doesn't hit anyone, he doesn't hurt himself, he can wait in line in the cafeteria without me having to remind him. The social area is terribly important. I also like the way we can enrich each other, because she also gave me a perspective that I could still try, but at the same time she started to look at her child not as a therapist, but as a parent. That's probably the most important thing for me, that's what I like about counselling. That kind of chit-chat about just who has what perspective, who sees things in what way.



Mutual enrichment

How do families actually find you?

Are they always families who have a child with an autism spectrum disorder?

The way we have it is that profiles of all of us are posted on the platform's website. There are 13 of us and we were chosen to be scattered all over Slovakia. Now in the online world it's basically irrelevant, we are represented there so that there are at least two counsellors from each disability. The lecturers who taught us said that we shouldn't orient ourselves by health disadvantage so that we would be able to provide support to any parent. However, each of us agreed that it was the specifics of the health disadvantage that was important to us. I can't really imagine helping someone who, for example, has a premature baby. I have no idea what they're going through because autism is not life-threatening. Simply put, I don't think I can be a good partner in those cases. The way it works is that parents who are interested in lay counselling read our profiles. I think they can decide whether they like this or that way of expression just by the way the profiles are written. I think a lot of parents make their decision based on the diagnosis and that's why they reach out to us. We either fit humanly or sometimes we don't. Some counsellors who are older have told me that they have had cases where they didn't fit humanly with a parent, so they referred them to someone else, some other lay counsellor.



Can parents reach you in other ways than through the Platform of Families?

I have a few parents who have reached out to me through some friends or coincidence. For example, when I was doing a report on lay counselling here in the region, there was a lady standing in the hallway and when the cameras went off she came up to me and said, I am exactly the kind of mum who needs your help. But we also choose, it depends sometimes on what the parent would like to work with. I was also approached by a mom whose baby was dying and I said I just don't have what it takes. I think I was able to really explain it in a way that she could understand, not that I'm dismissing it, but by not having that experience, I absolutely don't know what she's going through and I don't think I would be supportive at this point. The other thing I didn't tell her is that it would break me inside if I were working with something like that. Eventually she got to me anyway though, it turned out she didn't need to deal with these things, but just to have a human conversation with a mom.

The researcher inside of me

You've been remembering that you used to work as a scientist. I'm wondering if you use any of that analytical stuff or some of those techniques in your work as a lay counsellor?

Absolutely, I think it's something that I understand now. I was angry for quite a long time about the fact that as a 24-year-old I found out I wanted to do science and ended up not being able to do it for longer than during my PhD and for a couple of years after that before my son was born. I was so angry and questioned why. And now I think it was just so I could take advantage of it. Autism is such that everyone is trying to cure it, all sorts of miraculous methods are being invented to make children better. I don't really waste my time with trivial articles anymore because I can look up which professional journal has what impact factor and look at reviews or reactions to that publication. Plus, I do behavioural analysis with my son, and I need an awful lot of data for that. It seems perfectly natural to me. The things that other parents complain about, like having to write every night, I find that helps me because I don't just have to emotionally search for a sense of whether things have improved, I just see the evidence. I work under the supervision of a behaviour analyst who goes after that strict data, and that really helps me. She doesn't talk to me about feelings or anything like that, but she normally tells me, here's where you have a deficit and what you need to work on. Paradoxically, I think those were also the reasons why we were integrated with such a difficult child into a regular preschool and a regular school. When I talked to the preschool director, she told me that in the 27 years she had been a director, she had never met a parent so critical of their child. So basically, that's the only reason she took him. She called me in later and said she was surprised at what he could do, that I didn't say that. I said that I rather wanted them to find out for themselves so that they wouldn't be unpleasantly surprised if I said something that might not be so.



You've come a long way. How did you manage to get this far?

You can't do it alone, it's not just my merit. Who I am is [thanks to] a huge number of people and especially professionals who have shaped me. It's not just the autism that has shaped me into the person I am. I can't imagine functioning without professionals, someone to tell me, okay, this isn't working now, so let's do it differently. At the same time, the scientific "okay, we'll do this for a week, collect data, make graphs and then decide" helps me. I find that terribly liberating. Yes, I have to collect the data, but it's natural for me.

What do you think is the most important thing, what to look out for in the work of a lay consultant?

The most important thing for me is to tell about treating myself. This is important when volunteering, to think of yourself and most importantly to take the lay in you as an asset. A lot of people at the training said they felt humiliated by the term lay person. To me it just feels like an advantage, not having the responsibility, not having to deal with complicated things. I can go into situations emotionally intuitively and with what's naturally in me. I know I can lean on someone who has studied it, done it in practice, who can navigate it. What's important to me is knowing that I'm going into collaboration or communication with someone who is open, instead of someone who absolutely doesn't take me seriously. Yes, it hurts me deeply, but I'd rather walk away. I know that instead of convincing one person, I can go to a group where they will be thrilled to have me. It's not about ego, they just take my experience. They don't have to, but they'll listen to it, and they'll take it as an equal opinion. These are the most important things for me in lay counselling.





BECOMING A PROFESSIONAL LAYPERSON: A REFLECTION ON THE INVOLVEMENT OF PEER WORKERS IN TRAINING IN MULTIDISCIPLINARITY

Pavel Nepustil, Veronika Šebeková, Veronika Luksa, Martin Martinkovič

A consistent theme running through this handbook is the training of peer workers / lay counsellors. Questions rather than answers are raised. Is there really a need for peer workers to be educated? Isn't this antithetical to the requirement for their authenticity? Aren't they becoming professionals? And if they should be trained, in what? And how? And with whom?

All of these questions were also at the beginning of our project "Multidisciplinary support for positive change in families in difficult situations", in which we wanted to address the education of peers / laypeople. It is certainly worth noting that the original plan was for a separate training for lay people, which would, admittedly, run alongside the training for professionals, but the topics and most of the modules were to be specific. The idea behind this was that in the lay group there would be a need to use different language to that of the professionals, that there would be a need to focus more on practice and less on theory, and also that there are some specific topics that are essential for lay people, such as working with one's own experience or self-care.

However, our considerations and plans came to nothing on the first day of the training. After an initial joint meeting of lay and professional staff, we split into two groups - professionals and lay people. Already there were some minor uncertainties arising. For example, one colleague had been working as a peer worker / recovery coach for several years but had recently graduated with a degree in psychology. While she was not employed as a psychologist anywhere and helped families mostly through her own experience, the topics that professionals were supposed to address naturally interested her. She was therefore hesitant about which group to join. Another colleague had no degree in any helping field, but her work in education required her to learn some professional practices so that she could better approach working with challenging clientele.

Personal stories

When the group of lay people got together, there was no other way to start than by sharing personal stories. Just as professionals are often used to telling each other what they studied and where they gained their professional experience when introducing themselves, peer workers talked about what they had experienced. So the beginning was marked by powerful personal stories to which everyone listened with great interest and careful attention. The opening round literally became the main part of the day. It was packed with experiences and emotions and these emotions still needed to be shared and processed in the form of reflective comments after the round. Those of us who were in the facilitation role, having no experience of the role of lay advisors, also engaged in this personal sharing and it was quite a powerful experience as we received great appreciation for it. Some of those present lamented that professionals are often so reluctant to share their personal experiences.

We continued to work on our own stories in the next part of the day, but with more distance. We talked about how lay counsellors and peer workers are used to introducing themselves, when they are used to revealing experiences from their personal lives and when they are cautious about doing so. We also used video interviews of peer workers from mental health services abroad. It was an inspiring discussion, especially when the voices of people working in very different fields were heard, such as peer workers for people with mental illness and lay counsellors for families with children with disabilities. However, it was already voiced in this session that people lacked dialogue with professionals on these topics, and some lamented that professionals were just in a different section.



This feeling then prevailed in the final reflection of the day. As positive as people were about the intimacy of the meeting, which was apparently achieved mainly by meeting people in similar positions who were used to disclosing sensitive topics, curiosity about the perspectives of professionals was high. When asked directly whether they would prefer separate education as lay people for the future, most participants replied that they would be more inclined to share a common space together with professionals, especially when it comes to multidisciplinary education. There was also a very important voice that singling out lay people can reinforce the experience of marginalisation, oppression or undervaluing in the sense of “you are not good enough to be with professionals”. So together we came to the decision that for the future we would work in a joint group with professionals, but without resigning ourselves to specific topics for lay people and peers.



Experiencers

We later found out that even in the professional group there were many voices advocating for the merger of the two groups. Professionals highlighted the important role of peer workers and lay counsellors in teams, where they are of great benefit not only to clients but also to professionals who can gain a deeper understanding of the issues they are dealing with in counselling, supervision and informal conversations. Also inspiring was the ability to share one's own personal story, or parts of it, without overwhelming the sharer emotionally and without diverting attention from the client to the worker, which are some of the reasons why professionals are often more than cautious about bringing their own personal experiences into encounters with clients.

In the very next training session, when the two groups met together, there was a very interesting dialogue in which the topic of terminology dominated. So what is correct? Layperson? A lay counsellor? Peer? Peer worker? Peer consultant? Each of the terms has a history, advantages and disadvantages, and so consensus did not occur, nor was it the goal. What was more interesting was looking for a different term based on what lay / peer workers actually do. This is where the term "experiencer" was born. It was based on the realization that the knowledge of these workers did not come from classrooms or lecture halls, nor from books or online courses, but mainly from lived experience. Furthermore, even in the meetings where peer workers are present, experiencing is their main activity, strange as it sounds. Through experiencing what happens in the meeting, they get to their own experiencing, which is influenced by what is happening or has happened before in their lives. And then they can bring some of that experiencing into the meetings, but often it's not even the most important thing. Often the connection to the client's story is so visible and tangible that it is fully sufficient for the client to feel, even without a long narrative, that there is someone who really hears, feels, and understands them fully.



Equality versus specific competences?

At the last training meeting we held a workshop on peership and lived experience, which was based very much on the conversation between Pavel Nepustil and Monika Fričová that starts this publication. Participants in the workshop were first allowed to choose the topic they wanted to address by voting, and the topic of "peer competence" clearly won out. We conducted the conversation using a reflecting process, in that only people with direct peer experience spoke first, and others listened, and then those listening offered their reflections.



Although the conversation began with the theme of competence, as it continued, the issue of equal rights and equality began to gain prominence. Shouldn't peer and lay workers have the same rights and responsibilities as other workers within a multidisciplinary team? In some teams, peer workers have some concessions compared to other colleagues, such as free working hours, facilitated administration, but on the other hand, for example, they receive a lower salary, they do not have a work desk, or they do not have access to the client database. If we want to see the peer / lay role as distinct, self-confident and irreplaceable within the multidisciplinary team, shouldn't something change in this?

At times the discussion seems to be going back to square one, but it needs to be pointed out that these are two different topics. The issue of equality is linked in particular to organisational processes. Organisations that employ peer workers should take responsibility for ensuring that workers (whether lay or professional) do not find themselves in a weakened, inferior or oppressed position in relation to their colleagues and that, on the contrary, they feel strongly supported to feel fully equal. The second theme is competence. Based on the experience of a year's training in multidisciplinary, we believe that there is already enough knowledge and experience among existing peer workers to make the most of the role and to help new entrants to acquire the necessary competencies. But here the responsibility is shared. As much as professionals can create the space, facilities and resources to develop these competencies, the real know-how must come from within the peer and lay community. Just as doctors educate doctors, social workers educate social workers, so too, if we truly stand for equality, peer workers and lay counsellors must educate peer workers and lay counsellors.

CONCLUSION

Pavel Nepustil



In this publication we have attempted to map the topic of peer and lay workers' involvement in multidisciplinary teams. We dare to say that this is the first attempt of this kind in the Czech and Slovak context. However, it was not our aim to give a detailed and exhaustive overview of where and how this practice is developed, nor to subject it to a comprehensive analysis. Rather, we wanted to offer inspiration for current and future peer / lay counsellors to support their involvement in multidisciplinary teams.

First of all, we offered two theoretical positions from which to approach the topic: social constructionism and a solution-focused approach. Social constructionism offers a framework of thought for non-hierarchical and participatory ways of working in which the distinction between experts and lay people is largely blurred. In other words, authentic personal experiences themselves provide important expertise that people can use to help others. The solution-focused approach then offers very understandable and simple ways of not getting too attached to problems, pathologies or failures when helping, and rather focusing on developing what is healthy, what works.

The main part of the publication is the direct experience from the Czech and Slovak environment with the involvement of peer and lay counsellors in multidisciplinary teams. We focus on three areas: mental health, families with children with disabilities and addictions. Each area has its own specificities, but there are also many connections, both in systemic issues and in direct work with clients / families. If we were to mention just one topic that relates to direct provision of help through one's own authentic experience, it is self-care. As much as it may seem that a peer / lay worker needs nothing more than "authentic self-experience", we learn in most of the chapters of the handbook how crucial it is for each person in this position to actively seek and build their own strategies for self-care, for their own mental well-being. In this respect, it is an extremely demanding job, where one often has to be in intense contact with oneself, with one's own challenging experiences, while at the same time being very connected to the other person one is helping.

Related to this is the second consistent theme that runs through the handbook like a red thread, and that is education. The whole of the last chapter is a reflection on a training programme that was originally planned only for lay and peer members of multidisciplinary teams, but is also the story of how we came to realise that it makes a lot of sense not to divide groups into professionals and peers / lay people, but rather to think about how all professionals and lay people can be given the educational support they need to be equal and valuable members of multidisciplinary teams. Meanwhile, the topic of peer education is a rather sensitive issue. On the one hand, it is highly desirable that a person who helps others should have the opportunity to train in skills and expand their competences, but on the other hand, there is a concern that education should not overwhelm authentic experience and that one should not unintentionally become a professional. So whether it is peer-only or collaborative, it is very important that these training programmes are sensitive and respectful of the authentic experience of the trainees.

Finally, we would like to emphasize that we have tried to write the entire handbook in an accessible style, i.e. in such a way that it contains a minimum of professional jargon, because the audience for which this publication is intended is very broad. We also hope that in the future we can ensure that publications for peer and lay workers are written predominantly by people who are directly involved in this type of support. Although we have sought author representation in this publication, most of the chapters have still been authored by professionals, which is also an indication that the peer and lay movement is still forming and anchoring. Thus, the emergence of other publications and other resources authored directly by lay people will be an important signal that a specific voice of people helping people whose main qualification is authentic experience is indeed taking shape.

PROFILY AUTOREK A AUTORŮ



Ing. Monika Fričová

An economist by training, originally a quality manager, Monika has been working in the community of people with disabilities since 1994. After the birth of her son with disabilities, in 2016 she was one of the founding members of the Platform of Families, which supports families of children with disabilities and advocates for their rights. In the Platform of Families, she co-created and coordinates a network of lay counsellors, which currently has 27 parent peer counsellors for parents who have a child with any disability across the whole of Slovakia. She accompanies the lay counsellors through a 120-hour training in a variety of areas. She advocates for the rights of children with disabilities in the area of early intervention. She is a lay counsellor herself and is looking for ways to anchor peer counselling in Slovakia legislatively.



Ing. et Bc. Hana Jarošíková

I focus on the recovery of family and close relationships affected by the addiction of a family member. In my role as a guide and coach, I share and use my own experience of partnering with a person who has long struggled with substance addiction. Together we piece together different perspectives, looking for connections and solutions. I am a member of Recovery koučové [Recovery Coaches] and Zotavení Brno [Recovery Brno] groups, I use the support at Al-Anon, and I have recently supplemented my original technical education with psychology.



Jindřich Jašík

Jindřich works in Brno as a peer consultant, previously he was a member of the multidisciplinary outreach team of Zahrada 2000 in Jeseník. In 2019 he published the book *Cesta ze schizofrenie* [The Journey out of Schizophrenia], the same year he also completed training in Open Dialogue under the guidance of Mark Hopfenbeck.



Bc. Sylva Klašková

I am a mother of two sons and I have many years of experience with the destructive use of meth. This experience has enriched my life with a broader dimension of perception of addiction. I am aware of how the use of psychoactive substances affects all areas of life and, thanks to this experience, I am involved in helping people who are going through challenging times associated with “addiction” to psychoactive substances. In addition to recovery coaching, I work with the organisation Podané ruce [Lending Hands], which focuses on working with people using psychoactive substances.



Mgr. Veronika Luksa

Veronika is a psychologist and focuses on working with trauma in children and adolescents, while co-creating a path towards a desired future. She has worked with children and families at risk of violence and sexual abuse. She is a member of Inštitút dialogických praxí [The Institute of Dialogic Practices], which specializes in the dissemination of collaborative dialogic practice in Slovakia and brings the project Bezpečná škola [Safe School] to schools. She works as a school psychologist and external collaborator of Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie [The Research Institute of Child Psychology and Pathopsychology]. She enjoys working with people in the concept of occupational wellbeing and is constantly fascinated by human cognition of both clients and colleagues.



Mgr. Martin Martinkovič, PhD.

Martin is an experienced project manager, consultant, researcher and trainer. He works as an external relations professional in IBM. He works with many public, private and non-profit organisations. For several years he worked as a psychologist at Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie [The Centre for Educational Psychological Counselling and Prevention] in Bratislava, where he organised various prevention programmes and provided individual consultations. He is the chairman of Združenie pre kariérové poradenstvo a rozvoj kariéry [The Association for Career Counselling and Career Development] in Slovakia and a member of a number of expert groups and committees.

In 2014 he completed his Ph.D. in Social and Organisational Psychology at the Faculty of Social and Economic Sciences at Comenius University in Bratislava, where he taught courses such as Applied Psychology, Career Counselling, Employee Motivation and others. He is certified in project management (PRINCE2), counselling (Transactional Analysis) and coaching.

Together with his wife Lenka and three children he lives in Bratislava.



Mgr. Katarína Medzihorská

Katarína works as a psychologist, supervisor, coach and lecturer. She is a leader in Tranzitný programe na podporu mladých ľudí so znevýhodnením (ALTERNATÍVA – Centrum nezávislého života, n. o.) [The Transit Programme for Supporting Young People with Disabilities (ALTERNATIVA - Centre for Independent Living, non-profit organisation)]. As a lecturer she cooperates with Dalet institute s.r.o. (Kids' Skills courses - solution-oriented work with children, parents and the community) and with Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie [The Research Institute of Child Psychology and Pathopsychology] (courses in career counselling, therapeutic techniques). The work is based on a solution-focused approach. She most enjoys working with young people and children, and with those who care for others in their work. She has worked in education in the Czech Republic and Slovakia, also in a crisis centre, and as a sports psychologist. After years spent away from her hometown, she lives again in Banská Bystrica, surrounded by her family and the hills she adores.



Mgr. Pavel Nepustil, Ph.D.

Pavel is a psychologist and social worker specializing in the field of drugs and addictions, the author of the book *Bez léčby to jde* [It Works Without Treatment] and co-editor of the anthology *Bez podmínek* [Without Conditions]. Around 2010 he co-founded Narativ, a group focused on the development of collaborative-dialogical practice and Open Dialogue in the Czech Republic and Slovakia. He worked as a social worker and therapist for over ten years at Společnost Podané ruce [The Society of Lending Hands] and for almost ten more years as a private psychotherapist. He is currently fascinated by the potential of the combination of professional help and peer support in helping families, which he and four recovery coaches offer as part of Výjezdní tým Zotavení Brno [The Recovery Brno Outreach Team]. He lives in Brno, cycles a lot and is constantly working on working less.



PhDr. Olga Okálová, Ph.D.

Olga is a social worker and special educator. Her practice focuses on building, networking, mentoring multidisciplinary teams and community planning. She has extensive coordination experience and skills:-) Together with school communities, she has a special interest in safety and dialogue in schools, also inclusion, which is based on postmodernity. She has been a university teacher, lecturer, facilitator, mentor for more than 13 years. She is co-founder of Inštitút dialogických praxí [The Institute for Dialogic Practices]. She actively collaborates with students, practitioners and colleagues on development projects in multidisciplinary mental health support.



Adéla Pánková

I am first and foremost a woman and a mother of three daughters. During my 42 years, besides studying, working and travelling, I have been groping in my elusive pain and emptiness, searching for a way to heal my soul during my long years of opiate and alcohol use. Through dance, family constellations, classical psychotherapy, holotropic breathing, and talking with people who understood me through the authentic experience of the same. When my family broke up a few years ago and the old familiar “relief” of relapses appeared, I felt again the importance of taking care of myself and having people around me who listen. I believe that all of life is about losing and regaining yourself, your self-worth and inner strength. That each person has a burden in life and for each individual the load is differently heavy. And it is the pain and grief that we go through in life that, from my perspective, are the things that most shape us as persons into who we are, who we are becoming.



Mgr. Veronika Šebeková

Veronika graduated in Psychology at PVŠPS in Prague and during her Master's studies she went to the University of Jyväskylä in Finland for a semester to gain further experience. She participated in several international conferences focusing on child psychology, FASD, career counselling and collaborative-dialogical practices. Among the courses she has attended, we can mention the daseinsanalytic psychotherapy training, the course on bilateral integration, or crisis intervention. She lives and works in Ružomberok, currently as a school psychologist at Spojená škola [The United School] within the school support team. She loves the colour dark blue, food and singing out of tune with the radio.



Tina

My experience is the role of a family member who has a loved one in their family who abused alcohol and medication. At the beginning of my journey, there were people with their own experience of addiction, and thanks to their help, I and my family were able to gradually recover and move on without new wounds to the soul. I came to understand that substance abuse affects the whole family, it is not enough just to heal the addict, by changing my approach I am not participating in their destructive behaviour. This experience led me into the role of a recovery guide and then into recovery coach training and the role of a recovery coach. I am currently in training to work with trauma.

Přemysl Ulman, MS, LMFT

Přemysl is a family therapist by profession. After completing his studies in the USA in 2006, he worked primarily with youth who had come into conflict with the law and their families. After moving to the Czech Republic in 2012, he devoted most of his professional activity to working with families in custody conflict. For several years, he led the therapeutic program Rodičem navždy [Parents Forever], which focused on families in custody conflict through group therapy. He also provides psychotherapeutic consultation to individuals and families in private practice and in collaboration with various organisations. In addition to his therapeutic work, he is a member of the group Narativ and is a lecturer. He is co-author of the publication Rodina v mezinárodních souvislostech [The Family in International Contexts].

Mgr. Bc. Pavel Vítek

Pavel is a coach, psychotherapist, supervisor and lecturer. He has a Master's degree in Charity and Social Work and a Bachelor's degree in Sociology and Andragogy. He has completed comprehensive training in systemic therapy and many other trainings and courses. He has many years of experience in managing an educational company, lecturing and facilitating various educational activities, coaching, counselling and supervision. Since 2010 he has been a member of the Dalet team, which has been developing a "solution-focused approach" in the Czech Republic. What he enjoys most about his work is the opportunity to be present when desired changes happen in the conversation and in the lives of his clients, the opportunity to witness and co-create improvements in people's lives. He has enjoyed sports all his life and in recent years has fallen into motorcycle riding. Maybe that's why he likes the motto: "Where you look, you go".





ISBN 978-80-561-0950-2



9 788056 109502

