

**Univerzita Karlova v Praze
Husitská teologická fakulta**

Bakalářská práce

**Úloha sociálního pedagoga v komunitním centru
se zaměřením na práci s lidmi s duševním onemocněním**

**The role of a social worker in a community center focused on work with
people with mental insanity**

Vedoucí práce:

PhDr. Natálie Dytková

Autor:

Iva Satrapová, DiS.

Praha 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem „Úloha sociálního pedagoga v komunitním centru se zaměřením na práci s lidmi s duševním onemocněním“ napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Poličce dne 12. dubna 2010

.....

Podpis

Poděkování

Tímto způsobem bych ráda poděkovala paní PhDr. Natálii Dytkové za podnětné připomínky, trpělivost a pomoc při zpracovávání této bakalářské práce.

Děkuji také Mgr. Martině Kárové za její pomoc a vedení v Komunitním centru FOKUS Břevnov, kde jsem působila jako dobrovolnice. Dále bych chtěla poděkovat všem pracovníkům Komunitního centra FOKUS Břevnov za vřelé přijetí, umožnění praxe a poskytnutí potřebných materiálů.

Ráda bych také poděkovala své rodině, která mi byla po celou dobu studia velkou oporou.

Anotace

Bakalářská práce „**Úloha sociálního pedagoga v komunitním centru se zaměřením na práci s lidmi s duševním onemocněním**“ pojednává o tématu duševního zdraví a duševního onemocnění. Přibližuje projevy duševních onemocnění a zaměřuje se na sociální práci s lidmi s duševním onemocněním. Věnuje se dobrovolnické práci s touto specifickou skupinou lidí. Obsah této bakalářské práce by mohl být vhodnou pomůckou a inspirací pro všechny dobrovolníky, kteří se rozhodli pracovat v komunitním centru pro lidi s duševním onemocněním.

Annotation

My diploma thesis “**The role of a social worker in a community center focused on work with people with mental insanity**“ deals with the theme of mental health and mental insanity. It brings closer symptoms of mental insanity and is focused on social work with people with mental insanity. It concentrates on voluntary work with this specific group of people. The contents of my diploma thesis can be a suitable teaching aid and inspiration for all volunteers who decided to work in community center for people with mental insanity.

Klíčová slova

Duševní zdraví, duševní hygiena, normalita osobnosti, duševní onemocnění, komunitní práce, komunitní centrum, případové vedení, dobrovolnictví

Keywords

Mental health, mental hygiene, personal normality, mental insanity, community work, community center, case management, voluntary work

OBSAH

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1. Duševní zdraví	9
1.1 Pojem duševního zdraví.....	9
1.2 Pojetí duševního zdraví.....	10
1.3 Vztah duševního zdraví a duševního onemocnění.....	10
1.4 Duševní hygiena	11
1.5 Charakteristika zátěžových situací.....	16
2. Mechanismus vzniku a vývoje psychických odchylek	20
2.1 Vymezení normy.....	20
2.2 Vznik a vývoj psychických odchylek	22
3. Duševní onemocnění	26
3.1 Poruchy osobnosti.....	26
3.2 Úzkostné poruchy	31
3.3 Afektivní poruchy	32
3.4 Neurózy.....	34
3.5 Psychóza	35
3.6 Schizofrenie	35
4. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním	40
4.1 Komunitní péče.....	41
4.2 Sociální pracovník jako poskytovatel péče o lidi s duševním onemocněním.....	43
4.3 Sociální práce v kontextu komunitní péče o lidi s duševním onemocněním.....	45
4.4 Práce s příbuznými lidí s duševním onemocněním	47
4.5. Koncepce a organizace psychiatrické péče.....	47
5. Dobrovolníci pracující s lidmi s duševním onemocněním	50
5.1 Dobrovolník a dobrovolnictví.....	50
5.2 Projekt Dobroduš	52
5.3 Dobrovolník v komunitním centru	53
Závěr teoretické části	55
PRAKTICKÁ ČÁST	56
Úvod k praktické části	57
6. Práce s lidmi s duševním onemocněním v komunitním centru	58

6.1 Manuál rad pro dobrovolníky	58
7. Kurz „Počítače pro začátečníky“	64
7.1 Obsah počítačového kurzu v přehledu	66
7.2 Jednotlivé lekce kurzu	69
8. Hodnocení počítačového kurzu.....	96
8.1 Hodnocení kurzu lektorkou	96
8.2 Hodnocení kurzu účastníky	97
9. Docházka na počítačový kurz	98
9.1 První skupina	98
9.2 Druhá skupina	99
Závěr	100
Použitá literatura	101
Seznam příloh.....	103

ÚVOD

Potkali jste někdy člověka, který tvrdí, že slyší hlasy, ačkoliv je sám? Slyšeli jste někdy o člověku, který má tak nepřekonatelný strach z lidí, že zcela vážně uvažuje o sebevraždě? Viděli jste někdy člověka, který žije ve stálé úzkosti s pocitem, že život pro něj nemá žádný smysl? Pokud ano, je možné, že jste se setkali s někým, kdo trpí duševním onemocněním.

Než jsem si vybrala téma této práce, uvědomila jsem si, že česká veřejnost nezaujímá k lidem s duševním onemocněním příliš přátelské postoje. Jelikož jsem dva roky působila jako dobrovolnice v Komunitním centru FOKUS Praha Břevnov při realizaci volnočasových aktivit, rozhodla jsem se pro téma bakalářské práce, které s oblastí duševního zdraví a duševního onemocnění koresponduje.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do devíti kapitol.

V teoretické části se zabývám duševním zdravím a jeho vztahem k duševnímu onemocnění. V krátkosti objasňuji podstatu duševní hygieny. V dalších kapitolách popisuji, jakým mechanismem vznikají psychické odchylky, stručně se věnuji jednotlivým onemocněním a zabývám se podstatou sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Vysvětluji také, kdo jsou dobrovolníci, jaká je jejich úloha a podle jakých kritérií jsou vybíráni. Zmiňuji uplatnění dobrovolníků při skupinových aktivitách v komunitním centru a v individuální práci s člověkem s duševním onemocněním.

Aby byla rehabilitace lidí s duševním onemocněním úspěšná, je nutné, aby i tito lidé měli možnost aktivně a smysluplně trávit svůj volný čas. V praktické části bakalářské práce proto předkládám manuál počítačového kurzu pro začátečníky, který se mi podařilo zrealizovat v Komunitním centru FOKUS Praha Břevnov. Pro dobrovolníky (lektory) předkládám manuál rad pro práci a komunikaci s lidmi s duševním onemocněním, který jsem zpracovala na základě svých zkušeností.

Jako přílohu přikládám osvědčení o vedení počítačových kurzů.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Duševní zdraví

1.1 Pojem duševního zdraví

Každý člověk se občas cítí psychicky nevyrovnaný. Mnohdy si položí otázku, zda nebyla překročena mez, za níž si s těžkostmi už nedokáže pomoci sám. Dříve než se začneme zabývat duševním onemocněním, je vhodné objasnit pojem duševního zdraví.

„Duševní zdraví je stav, kdy psychické procesy probíhají nerušeně, optimálně, jsou mezi sebou dobře vyváženy, kdy je člověk schopen pohotově a přiměřeně reagovat na svět, řešit běžné i mimořádné úkoly, být aktivní, využívat všech možností své osobnosti, stále se vyvíjet a zdokonalovat.“¹

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je duševní zdraví *„stav duševní pohody, v němž jedinec uskutečňuje své schopnosti, dokáže se v životě vyrovnat s běžnými stresy, dovede pracovat produktivně a užitečně a je schopen se podílet na životě své komunity.“²*

S duševním zdravím souvisí pocit zdatnosti, spokojenosti a radosti ze života. Patří k němu ale i pocit zdravé nespokojenosti, protože duševně zdravý člověk se snaží dále rozvíjet svou osobnost. Nepochybně k němu také patří schopnost snášet neúspěchy, frustrace a schopnost vypořádat se se zátěží různého druhu.

V současné době je duševní zdraví považováno za proces, který má svou dynamiku a je ve vztahu k prostředí. Dá se říci, že představuje určitou rovnováhu přizpůsobivosti a přízpůsobivosti.

¹ Lesný, I. a Špitz, J. *Neurologie a psychiatrie pro speciální pedagogy*. Praha: SPN 1989. Strana 131.

² [Cit. 11. 11. 2007] Dostupné z URL: <http://www.capz.cz/dokumenty/zelenakniha>

1.2 Pojetí duševního zdraví

Existují dvě základní pojetí duševního zdraví:

1. Užší pojetí ztotožňuje duševní zdraví s nepřítomností příznaků duševní nemoci, nerovnováhy a poruch adaptace. V tomto pojetí znamenají snahy o upevnění duševního zdraví především boj proti výskytu duševních nemocí.

2. Širší pojetí duševního zdraví nezdůrazňuje nepřítomnost poruch, ale naopak se snaží charakterizovat a popsat projevy optimálního duševního zdraví. Tento postup je výhodnější, ale také těžší.

1.3 Vztah duševního zdraví a duševního onemocnění

Posuzujeme-li vzájemný vztah duševního zdraví a duševního onemocnění, můžeme dojít ke dvěma modelům tohoto vztahu:

1. Duševní zdraví a duševní onemocnění mohou být považovány za protikladné procesy. Onemocnění není včleněno do vývoje osobnosti, ale vpadá do něho jako cizí element. Ovlivňuje ho, někdy jej přerušuje nebo zastavuje.

2. Duševní zdraví a duševní onemocnění mohou být posuzovány v kontinuitě. Onemocnění je včleněno do vývojového cyklu osobnosti a tím se také její projevy individuálně u každého jedince mění. Zvládnutím duševního onemocnění pokračuje vývoj osobnosti dále až k nabytí duševního zdraví.

„Absolutní“ duševní zdraví, tj. trvalý stav duševní pohody bez jakýchkoli, byť i drobných chorobných výkyvů, v naší populaci prakticky neexistuje.

1.4 Duševní hygiena

Co je to duševní hygiena

Termín „duševní hygiena“ se začal objevovat v odborné literatuře v polovině 19. století. Pojem „duševní hygiena“ zahrnuje schopnost či umění zachovat si duševní zdraví a všechny metody, které k tomu přispívají.

„Mentální hygienu lze definovat jako vědní obor, který zkoumá vliv biologických, psychologických a společenských faktorů na duševní zdraví, na jeho upevnění a uchování.“³

Duševní hygiena je disciplína, která stojí na rozhraní psychologické, lékařské a sociální vědy. Její poznatky a metody práce pocházejí právě z těchto vědních skupin.

Duševní hygienou rozumíme systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy. (Někdy je pojem duševního zdraví zaměňován synonymním pojmem „duševní rovnováha“. Často se také používá pojem „vyrovnanost“ vzhledem k duševnímu zdraví).

Duševní hygiena (psychohygiena) je nauka o tom, jak si chránit a upevňovat duševní zdraví a jak zvyšovat odolnost člověka vůči nejrůznějším škodlivým vlivům.

Psychohygiena poskytuje soubor opatření, postupů a poznatků, jak cílevědomě upravovat životní styl a životní podmínky tak, aby se nejen zabránilo nepříznivým vlivům, ale aby se co nejvíc uplatnily vlivy posilující duševní kondici člověka a jeho duševní rovnováhu. Psychohygiena má člověka naučit, jak předcházet psychickým obtížím a jak je nejlépe zvládat, pokud už nastaly. Duševní hygiena se zaměřuje na možnosti autoregulace jedince, působení na sebe sama a na aktivní přetváření svého myšlení, zabývá se problémy adaptace a lehčími případy maladaptace člověka (tedy lehčími poruchami duševní rovnováhy). Dále významně přispěla k rozvoji poznání psychoprolaxe, prevence a upevňování duševního zdraví.

Duševní hygiena se odlišuje od psychoterapie tím, že jejím cílem je především upevňovat relativně dobré duševní zdraví než odstraňovat jeho poruchy.

³ Kruzej, E. *Mentální hygiena*. Praha: Karolinum 1998. Strana 7.

Pojetí duševní hygieny

„V užším slova smyslu se duševní hygienou rozumí boj proti výskytu duševních nemocí.“⁴ V tomto smyslu se s ní setkáváme např. v anglosaské oblasti, kde anglický termín pro duševní hygienu (mental health) často znamená citlivost k negativním odchylkám od duševní normality.

„V širším slova smyslu se duševní hygienou rozumí péče o umožnění optimálního fungování duševní činnosti.“⁵ Jde o přirozené a realistické odrážení reality, přiměřené reagování na všechny podstatné podněty, řešení běžných i nenadálých úkolů a také o stále duševní zdokonalování.

Komu je duševní hygiena určena?**1. Těm, kteří jsou zdraví.**

Tito lidé nemají příznaky duševní nemoci ani symptomy duševní nerovnováhy. Dodržováním zásad duševní hygieny se jejich zdraví nadále posílí a zkvalitní.

2. Těm, kteří jsou na hranici zdraví a nemoci.

U těchto lidí se projevují četnější a vážnější příznaky narušení duševní rovnováhy. Pro ně má znalost duševní hygieny velký význam, protože umožňuje lépe poznat a rozebrat příčiny začínajících poruch a pomáhá najít cestu k posílení duševního zdraví.

3. Těm, kteří jsou nemocní.

Dodržování zásad duševní hygieny u lidí nemocných (ať už tělesně či duševně) může napomáhat ke zkrácení doby léčení.

Důvody zájmu o duševní hygienu**1. Význam duševní hygieny pro prevenci somatických a psychických nemocí**

Duševně zdravý a vyrovnaný člověk bývá odolnější proti somatickým chorobám. Je jisté, že existují těsné oboustranné vztahy mezi duševní rovnováhou a somatickými nemocemi. Prakticky každá nemoc se alespoň trochu zmírní vlivem zlepšení psychického stavu a naopak. Jestliže se zhorší psychický stav člověka, zpravidla se zpomalují i uzdravovací procesy.

⁴ Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál 2001. Strana 143 – 144.

⁵ Tamtéž.

2. Duševní hygiena a sociální vztahy

Duševně zdravý člověk má dobrý vliv na své okolí a je schopen navazovat dobré mezilidské vztahy.

3. Pracovní výkon a duševní hygiena

Kvalita pracovního výkonu těsně souvisí s duševní rovnováhou. Snad nejvíce je tento poznatek zjevný u tzv. pomáhajících profesí a profesí, které mají těžiště v jednání s lidmi.

4. Subjektivní spokojenost a duševní hygiena

Dalším důvodem pro duševní hygienu je subjektivní spokojenost vyrovnaného člověka a naopak nespokojenost člověka nevyrovnaného. Nevyrovnaný člověk neprožívá svůj život plně, jeho nevyrovnanost ho vzdaluje od stavu, který bývá nazýván spokojeností.

Jako cenné se ukazují podrobnější charakteristiky kritérií duševního zdraví.

Hlavním tématem mentální (duševní) hygieny bylo pozitivní duševní zdraví. Co se jím rozumělo, výstižně vyjádřila americká psycholožka M. Jahodová. Upozornila na základní kritéria pozitivního duševního zdraví:

1. Přiměřená (adekvátní) percepce reality

Duševně zdravý člověk správně vnímá svoje okolí. Vidí svět reálně a objektivně.

2. Dobrá míra autonomie (nezávislost a sebeurčení)

Sebeurčení je opakem závislosti – na druhých lidech a na jejich postojích atd.

3. Integrita osobnosti (jednotnost, celistvost osobnosti)

Integrace předpokládá vnitřní rovnováhu člověka mezi vědomou, nevědomou a podvědomou úrovní vědomí. K integraci přispívá také zaměření člověka k určitému cíli, který dává životu smysl.

4. Kladný postoj člověka k sobě samému

Smysl pro totožnost sebe sama je rovněž důležitý. Zdravý člověk ví, kým je. Nepocituje žádné vážné pochybnosti o své identitě.

Eva Syřišťová, která formulovala **kritéria normality** osobnosti, píše:

„Stanovení normality lidského chování je jedním ze základních předpokladů diagnostiky a terapie nebo nápravy chování abnormálního. Otázka po normalitě je v podstatě otázka po možnosti dosažení lidského životního optima a jeho podmínek. Na druhé straně je však zřejmé, že řešení problému normality vyžaduje spolupráci různých vědních disciplín od biologie až po sociální vědy a že psychologické nebo psychopatologické hledisko je pouze hlediskem dílčím.“⁶

Uvádí celkem jedenáct kritérií normality: přiměřené (adekvátní) vidění reality, schopnost správného sebehodnocení, rezistence ke stresu, sociální adaptace, aktivní přizpůsobivost (schopnost změny – flexibilita), tolerance úzkosti, pocit identity, schopnost seberealizace, autonomie (nezávislost a sebeurčení), integrace osobnosti, subjektivní uspokojení.

R. S. Feldman soudí, že **kritéria abnormality** byla definována těmito způsoby:

- odchylka od průměru: chování je neobvyklé, v dané společnosti se objevuje vzácně. Samo o sobě ale toto kritérium nestačí, protože i některé neobvyklé způsoby chování nemohou být klasifikovány jako abnormální.
- odchylka od ideálu (kulturního standardu) je ještě problematičtější. Společnost má málo standardů, standardy se časem mění. V různých kulturách platí různé standardy.
- subjektivní obtíže: jedná se o hledisko psychologických důsledků chování pro jeho subjekt. Důsledky určitého činu mohou např. vyvolat pocit viny nebo úzkosti.
- neschopnost efektivního fungování: někteří lidé nejsou schopni přizpůsobit se požadavkům společnosti (např. bezdomovci žijící na ulici).
- právní definice abnormality: právo rozlišuje mezi abnormálním a normálním chováním na základě zákonů (abnormální je to, co je nezákonné). Neexistuje však obecně přijatá právní definice šílenství, to posuzují znalci z oboru psychiatrie či psychologie.

„Zřejmé je, že všechny uvedené „definice“ abnormality jsou sporné a je třeba zdůraznit zejména interkulturálně odlišná pojetí abnormality, která vycházejí z odlišných standardů.“⁷

⁶ Syřišťová, E. a kol. *Normalita osobnosti*. Praha: Avicenum - zdravotnické nakladatelství 1972. Stana 7 - 8.

⁷ Nakonečný, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia 2003. Strana 396.

Prevence duševních onemocnění⁸

Prevenci duševních onemocnění lze rozdělit na:

1. Primární – jejím cílem je odstraňování negativních společenských jevů a zátěžových situací, vyhledávání a pomoc těm osobám, které jsou jimi ohroženy.
2. Sekundární – jejím cílem je aktivní vyhledávání osob se začínajícím duševním onemocněním a jejich včasné léčení.
3. Terciární – snižuje následky proběhlého duševního onemocnění na co nejnižší míru.

Primární prevence se snaží působit na co nejvíce jedinců ve společnosti tak, aby měli možnost dosáhnout ideálního duševního zdraví. Tento ideál může být v různých společnostech odlišný. K rozvoji duševní pohody patří i správný režim dne, dodržování biologických rytmů spánku, vhodná úprava pracovního prostředí, hodnotná strava a celková životospráva.

Duševně zdravý a vyrovnaný člověk je schopen prožívat pocit spokojenosti a štěstí při současně dobré fyzické i psychické zdatnosti a výkonnosti. Ovlivňuje sám sebe i okolní prostředí tak, aby mohl tento stav udržovat. Duševně vyrovnaní lidé jsou odolnější proti tělesným chorobám. Vyrovnaný člověk má kladný postoj k sobě samému, je schopen řídit sama sebe a své činy s pocitem vnitřní jistoty.

Sekundární prevence má často místo v ordinaci obvodního lékaře. Zvláštní pozornost vyžadují pacienti v životně náročných obdobích. Včasné rozeznání duševního onemocnění je důležité jak pro pacienta, tak pro jeho okolí. Znalost začátečních stadií duševních onemocnění je důležitá pro lékaře všech oborů.

Terciární prevence se zaměřuje na pracovní a sociální rehabilitaci pacientů, kteří prodělali duševní onemocnění. Významnou roli hraje kvalitní ambulantní péče a účelný systém doléčování (denní sanatoria, chráněné dílny a bydlení, vytváření svépomocných skupin pacientů a jejich příbuzných).

⁸ Volně dle Bouček, J. a kol. *Obecná psychiatrie*. Olomouc: Univerzita Palackého 2003. Strany 169 – 170.

1.5 Charakteristika zátěžových situací

Člověk je během svého života vystaven různým zátěžovým situacím, které mohou vést k narušení jeho psychické rovnováhy. Toto narušení může být dočasné nebo částečné a projeví se změnou chování, uvažování a prožívání. Zátěžové situace mohou mít pro vznik a rozvoj psychických poruch různý význam.

Do spektra zátěžových situací řadíme především frustraci a konflikty, stres, trauma, krizi a deprivaci.

Frustrace a konflikty

„Frustrace je psychický stav vyvolaný překážkou na cestě k cíli, resp. ohrožení, oddálení nebo znemožnění uspokojit určitou potřebu.“⁹

Frustraci chápeme jako neočekávanou ztrátu naděje na uspokojení, která vyvolává prožitek zklamání, a stimuluje reakce zaměřené na vyrovnaní nepříznivé bilance. Frustrující zkušenost je relativně častá.

Konflikt patří také mezi běžné potíže, s nimiž se člověk opakovaně setkává. Jedná se o rozporné střetávání protichůdných tendencí. Subjektivně významným (event. patogenním činitelem) se stává tehdy, jestliže je konflikt skutečně závažný, zahrnuje důležitou oblast, trvá příliš dlouho a pokud jej člověk není schopen řešit.

Konflikty a frustrace patří mezi tzv. „denní mrzutosti.“ Mohou sice narušovat celkový pocit pohody, samy o sobě však nepředstavují závažnější zátěžové faktory. Za určitých okolností může opakující se frustrující zkušenost nebo dlouhodobý konflikt působit jako stresující faktor.

⁹ Hartl, P. *Psychologický slovník*. Praha: Nakladatelství Budka 1993. Strana 56.

Stres

Psychologické pojetí stresu je širší než pojetí biomedicínké. Z psychologického hlediska chápeme stres jako stav nadměrného zatížení či ohrožení. Stres nemusí být vždy jen negativní. Přiměřená míra stresu může člověka aktivizovat a stimulovat jej k hledání vhodného řešení a tím rozvíjet jeho kompetence.

„Obecně je přijatá definice, že stres je soubor reakcí organismu na vnitřní nebo vnější podněty, narušující normální chod funkcí organismu.“¹⁰

Stresem se obvykle rozumí vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečně silná.

U člověka, který se ocitl ve stresu, můžeme pozorovat příznaky stresového stavu.

1. Fyziologické příznaky stresu – bušení srdce, nechutenství, průjem, nucení k močení, nedostatek sexuální touhy, změny menstruačního cyklu, úporné bolesti hlavy, vyrážka v obličeji, dvojité vidění atd.
2. Emocionální příznaky stresu – prudké a výrazně rychlé změny nálady, omezení kontaktu s lidmi, popudlivost, úzkostnost, nadměrné starosti o vlastní zdraví, neschopnost projevit emocionální náklonnost, obtíže s udržením pozornosti atd.
3. Behaviorální příznaky stresu – nerozhodnost, zvýšená absence a nemocnost, zhoršená kvalita práce, vyhýbání se odpovědnosti, zvýšená konzumace alkoholu a kouření cigaret, větší závislost na drogách či lécích na spaní, přejídání, změněný denní životní rytmus atd.

Stres je považován za potencionálně významný faktor při vzniku a průběhu všech tělesných chorob.

Trauma

„Psychické trauma je duševní úraz, který má za následek funkční poruchy, někdy i organické změny; buď jednorázové (smrt blízké osoby) nebo drobnější, ale opakující se (rodinné hádky) vedoucí k traumatizaci.“¹¹

Traumatizovaný člověk má potíže v emoční oblasti, ztrácí pocit jistoty a bezpečí, prožívá smutek a úzkost. Trauma ovlivňuje uvažování, chování a může vést až k izolaci postiženého jedince. Traumatizace může být jednorázová i opakovaná.

¹⁰ [Cit. 11. 11. 2007] Dostupné z URL: http://www.fek.zcu.cz/cz/katedry/cecev/mes_mat/stres/stres.htm

¹¹ Hartl, P. *Psychologický slovník*. Praha: Nakladatelství Budka 1993. Strana 213.

Trauma vyvolává podobnou fyziologickou reakci jako stres. Rozdíl je především v počáteční fázi, kdy se obvykle objevuje šok.

Krize

Krize je stav vyvolaný náhlou, vysoce stresující situací, se kterou se postižený nedokáže vyrovnat. Krizi vyvolává nejčastěji úmrtí blízké osoby, rozvod, ztráta zaměstnání, zhoršení společenského postavení, narození postiženého dítěte atd.

„Slovo krize se užívá pro označení stavu vážného oslabení adaptačních schopností, který je subjektivně vnímán jako bezmoc, neschopnost se s událostí vyrovnat obvyklými způsoby a v obvyklém čase.“¹²

Psychickou krizi doprovází negativní citové prožitky, mění se uvažování a hodnocení situace. Důsledkem může být nepřiměřené jednání. Reakce na psychickou krizi probíhá v určitých fázích a lze ji chápat jako vyhocení stresové situace. Zvládnutí krize spočívá v přehodnocení situace a nalezení účelnějších způsobů jednání. Z tohoto pohledu může být krize chápána jako pozitivní v tom smyslu, že přispívá k rozvoji jedince, vede např. k jeho osamostatnění.

Odborník, který pomáhá překonávat krizi, by měl zhodnotit různé aspekty, např: co a kdy krizi vyvolalo, klientovy současné vztahy k lidem, klientův současný psychický stav, jeho ochotu přijímat pomoc, způsob klientovy současné adaptace na krizi atd.

¹² Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál 2003. Strana 98.

Deprivace

„Stav nedostatečného uspokojování potřeb, a to v podobě absolutní, kdy nejsou uspokojovány základní existenční potřeby pro přežití, nebo v podobě relativní, kdy člověk hodnotí svoji životní situaci ve srovnání s jinými lidmi nebo skupinami jako nepříznivou.“¹³

Deprivační zkušenost je zkušenost strádání, která patří k nejzávažnějším zátěžovým situacím. Může nepříznivě ovlivnit nejen aktuální psychický stav člověka, ale i jeho psychický vývoj. Závažná, dlouhotrvající deprivace může mít za následek narušení psychického vývoje a nerovnoměrný rozvoj některých složek osobnosti.

Rozlišujeme různé typy deprivací podle toho, v jaké oblasti jedinec strádá:

- Deprivace v oblasti biologických potřeb

Tato deprivace zahrnuje např. nedostatek spánku, jídla atd. Ohrožuje tělesné i duševní zdraví, při dlouhodobém trvání může dojít k vážnému poškození zdraví. Ve výjimečných případech vede až ke smrti.

- Podněťová deprivace

Člověk může strádat v oblasti stimulace, chybí mu dostatečné množství a různost podnětů.

- Kognitivní deprivace

Výchovné a výukové zanedbávání může vést k deprivaci v oblasti učení, dítě se jeví jako mentálně postižené, ačkoliv mu chybí pouze potřebná zkušenost.

- Citová deprivace

Tato deprivace vzniká v důsledku neuspokojení potřeby spolehlivého vztahu s nějakou osobou (nejčastěji s matkou). Citové strádání může ovlivnit celkový rozvoj osobnosti dítěte, jeho vztah k sobě samému i k ostatním lidem.

- Sociální deprivace

Sociální deprivace je důsledkem omezení přiměřených kontaktů s jinými lidmi. Touto deprivací mohou strádat lidé chronicky nemocní a postižení.

¹³ Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál 2001. Strana 48.

2. Mechanismus vzniku a vývoje psychických odchylek

2.1 Vymezení normy

Zdraví často vnímáme jako „normální“ stav, kdežto nemoc jako něco „nenormálního“. Je tedy třeba vymezit, co rozumíme normou. Vymezení toho, co lze ještě považovat za normální, bývá často obtížné. Každý člověk si v průběhu svého života vytvoří určitá kritéria hodnocení a ta pak používá. Přesto se může stát, že si není jist, jak hodnotit chování určitého jedince.

„Hranice normy je pohyblivá, normalita může být posuzována podle mnoha různých kritérií.“¹⁴

Statistické pojetí normy

Vymezení normy závisí na četnosti nebo intenzitě posuzovaných projevů. Tento způsob se používá především tehdy, jestliže můžeme hodnocení nějak kvalifikovat (číselně vyjádřit, změřit). Může jít o četnost určitého projevu nebo o jeho intenzitu. Na základě těchto okolností dokážeme rozlišit hodnoty průměrné, hodnoty od průměru vzdálené, eventuelně zcela extrémní.

Statistické pojetí normy vychází z představy, že to, co je časté, je normální. Zpravidla platí, že to, co je v dané společnosti časté, není považováno za abnormální. (Což ovšem neplatí např. o agresivním jednání, které nemůžeme považovat za normální projev jen proto, že jeho četnost ve společnosti vzrostla. Tento přístup může tedy vést k dezorientaci v hodnocení).

Norma morální

Normální je to, co je správné, dobré, zdravé a dokonalé. Norma morální se někdy nazývá normou ideálu. Většina společností považuje za normální takové chování a takové hodnoty, které vnímá jako morálně přijatelné.

Představa o normě (ideálu) se u nás předává v rodinách a stává se součástí našeho svědomí. Rodiny žijící v dané době a dané společnosti odrážejí normy dané kultury.

¹⁴ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky* 1. díl. Liberec: Vysokoškolský podnik, s.r.o. 2003. Strana 6.

Sociokulturní pojetí normy

Norma sociokulturní může splývat s normou morální, je ale širší. Hodnocení normality je sociokulturně podmíněné, protože závisí na komplexu norem a očekávání dané společnosti.

„Za normální bývá považováno to, co odpovídá běžným představám o plnění určité sociální role nebo o chování, které by bylo v dané situaci vhodné. Míra tolerance společnosti k určitým odchylkám může být různá a může se v průběhu času měnit. Sociokulturní norma se odráží ve stereotypech postojů k nějak odlišným lidem, jejichž chování bývá častěji posuzováno jako nepřijatelné a abnormální.“¹⁵

Funkční pojetí normy

Funkční pojetí normy klade důraz na plnění požadavků a očekávání. Důraz je kladen bez ohledu na to, jakým způsobem je požadavků dosaženo. Toto vymezení normy nezohledňuje fakt, že člověk sice dokáže plnit požadavky, které jsou na něj kladeny, ale také je může prožívat jako stresující.

Skupinová norma

Hodnocení normy závisí na konkrétním sociálním kontextu. Různé sociální skupiny se mohou z hlediska svých norem značně lišit, hovoříme tedy o dílčí, skupinové normě. Skupiny mohou mít své normy vymezeny generačně, profesně, etnicky nebo náboženskou příslušností.

Mediální norma

Při vymezení normality mají v současné době značnou úlohu média. Mediální normou lze vymezit to, co je opakovaně a často atraktivním způsobem prezentováno jako žádoucí. Její součástí je i idealizovaná realita, která prezentuje výjimečného jedince (krásného, výkonného a úspěšného) jako normu.

Důležitou součástí práce s lidmi je hodnocení jejich projevů, které jsou pozorovatelné. Lidé se projevují různými způsoby. Z jejich chování můžeme usuzovat, jak danou situaci prožívají, jak ji vnímají a jak o ní přemýšlejí. Lidské reakce mohou odpovídat našemu

¹⁵ Syřišťová, E. a kol. *Normalita osobnosti*. Praha: Avicenum – zdravotnické nakladatelství 1972. Strana 6.

očekávání, které vyplývá ze zkušeností, nebo mohou být výrazně odlišné. Tato odlišnost reagování se může projevit jen v některých zátěžových a méně obvyklých situacích.

Chceme – li hodnotit jakýkoliv zvláštní jev, musíme vzít v úvahu:

- o jakého jedince se jedná, jakou je osobností, jaké jsou jeho vlastnosti a kompetence. Někteří lidé reagují i na běžnou situaci nepříjemně, z hlediska jejich okolí nepochopitelně. Avšak i tito lidé patří do společnosti.
- situaci, ve které se takto projevuje. Pokud se jedná o člověka s duševním onemocněním, na většinu situací reaguje způsobem, který se odlišuje od standardu.
- charakter prostředí, v němž jedinec žije (nebo žil někdy v minulosti). Vývoj osobnosti každého člověka závisí na dědičných dispozicích a na zkušenostech, které získal učením během svého života.

2.2 Vznik a vývoj psychických odchylek

„Psychický vývoj, standardní i abnormální, lze charakterizovat jako proces postupné proměny jednotlivých psychických funkcí i celé osobnosti. Jeho průběh závisí na individuálně specifické interakci vrozených dispozic a komplexu působení různých vlivů prostředí.

Z hlediska celkového vývoje, normálního i patologického, je třeba brát v úvahu význam jednotlivých životních období a jejich vzájemnou souvislost.“¹⁶

Dědičnost

Souhrn dědičných informací (genotyp) představuje předpoklad k rozvoji určitých vlastností organismu, které mohou být normální či patologické. Konkrétní projev těchto vlastností je více či méně závislý na působení vnějšího prostředí. Působení prostředí a genetické předpoklady jsou již od počátku vývoje ve vzájemné interakci.

Nejen pro normální, ale především pro patologické varianty je důležitá míra, v níž mohou být psychické vlastnosti předurčeny geneticky, a naopak, nakolik mohou být ovlivnitelné prostředím. Tato míra (heritabilita) je u různých normálních vlastností odlišná. Podíl dědičnosti a vlivu prostředí na vzniku psychické odchylky může být různý.

Dědičnost mnoha psychických nemocí a poruch můžeme označit jako heterogenní. To znamená, že se na jejich vzniku mohou podílet různé geny a že rozdílný může být i způsob

¹⁶ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2004. Strana 29 – 30.

dědičného přenosu. Nejsou ani ve stejné míře závislé na interakci s rozmanitými vnějšími vlivy.

Vlivy prostředí

Životní podmínky určitým způsobem ovlivní rozvoj genetických předpokladů. Typické osobnostní rysy (genotyp), které se vytváří v průběhu vývoje, jsou konkrétní realizací genotypu v daném prostředí. Interakce vlivů prostředí a genetických dispozic je vždy individuálně variabilní.

Určité vlivy prostředí nepůsobí vždy stejně. To znamená, že děti mající různé genetické předpoklady, mohou reagovat na tytéž podněty odlišně. Uplatňuje se i minulé zkušenost, která se nějakým způsobem zafixovala. Tato zkušenost ovlivňuje další vývoj a reakce na nové podněty budou touto zkušeností nějak modifikovány.

Působení prostředí bude záviset na samotných podnětech i na způsobu, jakým je jedinec zpracovává, jak na ně reaguje a dále je interpretuje. Prostředí může působit jako diferenciální faktor, protože některé situace budou obtížné jen pro jedince hůře disponované, zatímco ostatní budou reagovat standardním způsobem.

Vlivy prostředí v prenatálním a postnatálním období

Každý člověk potřebuje podněty určité kvality a četnosti, jinak může být jeho psychický vývoj narušen. Vlivy prostředí můžeme rozdělit podle jejich kvality a kvantity, časového hlediska a období, kdy byl jimi vývoj ovlivněn, eventuálně poškozen. Jejich vliv v prenatálním a postnatálním období může být různý.

- Prenatální faktory mohou mít za následek negativní vývoj plodu. To se děje tehdy, pokud matka užívá nevhodné léky, drogy nebo pije alkohol. Veškeré vnější vlivy jsou zprostředkovány organismem matky, který představuje primární prostředí plodu. Faktory, které poškozují vývoj plodu, souhrnně nazýváme jako teratogenní.
- V postnatálním období na dítě působí mnoho faktorů, které lze shrnout do komplexu biopsychosociálních vlivů. Sociální prostředí zahrnuje vliv jednotlivých sociálních skupin i celkového společenského kontextu. Působení sociálního prostředí je velice důležité.

Malé sociální skupiny mají na jedince značný vliv, protože na něj působí prostřednictvím mezilidských kontaktů a vztahů. Mohou však být i zdrojem zátěžových vlivů.

Rodina

Rodina je z hlediska rozvoje lidské osobnosti tou nejvýznamnější sociální skupinou. Dítě zde díky dospělé osobě (většinou matce) získává první informace o okolním světě. Matka (později s celou rodinou) je pro dítě nejen zdrojem bezpečí a jistoty, ale i zdrojem informací o něm samém, na jejichž základě si dítě utváří určité sebepojetí. Členové rodiny a jejich vztahy slouží jako model, který dítě napodobuje. Pokud jsou vztahy disharmonické, zkreslují dětskou představu o realitě.

Rodina dítěti poskytuje primární zkušenost, na které závisí interpretace i prožívání dalších sociálních podnětů. Proto má i z hlediska rozvoje duševního onemocnění největší význam. Celé rodinné zázemí ovlivňuje psychickou pohodu i v dospělosti.

Vrstevníková skupina

Vrstevníková skupina získává v průběhu dětství větší vliv, jehož význam souvisí s celkovým psychickým vývojem dítěte. Dítě se osamostatňuje a společně s vrstevníky sdílí společné zážitky. Dochází k rozvoji určitých schopností a dovedností jiného druhu než jsou ty, které rozvíjí škola a rodina. Dítě může být vrstevníky odmítáno, získá tak špatnou pozici, což ovlivní jeho sebeúctu a sebehodnocení. V této skupině dítě nemá své místo a postavení jisté, musí se umět prosadit.

V období dospívání se mladý člověk odpoutává z návaznosti na rodinu a nahrazuje ji právě vrstevníkovou skupinou. Protože se zvyšuje potřeba přijetí touto skupinou, mohou se dosívající chovat rizikovým nebo sociálně nepřijatelným způsobem (např. experimentace s drogou, nechráněné styky s náhodnými partnery, vandalismus).

V dospělosti vrstevníkové vztahy vytvářejí určitou sociální síť sloužící jako zázemí a mnohdy jako opora v nouzové situaci. Pokud dojde z nějakého důvodu k redukci vazeb, může snadněji dojít k rozvoji psychické poruchy.

Škola a pracoviště

Škola a pracoviště představují společenské instituce s pravidly, specifickou hierarchií rolí a jasným vymezením jejich obsahu.

- Škola dítě rozvíjí a stimuluje, má své požadavky a očekávání, které mohou být pro některé žáky těžko splnitelné. Důležité jsou vztahy mezi učiteli a žáky, které bývají oboustranně stresující. Učitel je autoritou a má určitou moc.
- Pracoviště představuje prostředí, kde člověk získává určité postavení, které má sociální prestiž. Zaměstnanec je povinen plnit různé požadavky, které vyplývají z jeho profesní role. Právě tyto požadavky mohou být příčinou stresu. Také kvalita vztahů mezi vedoucím a podřízeným zaměstnancem nebo mezi zaměstnanci může být chápána jako zátěž.

Společnost

Dalším zdrojem zkušeností je aktuální sociální kontext, společnost a sociální vrstva, k níž člověk patří. Sociální vrstva má významný vliv, neboť se může vymezovat jinými normami, hodnotami a stylem života. Psychický vývoj člověka (standardní i patologický) závisí na kumulaci mnoha různých zkušeností, tj. na učení. Jedinec získává již od svého dětství nejen pozitivní, ale i negativní zkušenosti, se kterými se musí naučit vyrovnávat a překonávat je. Tyto zkušenosti mohou podněcovat aktivitu jedince a tím i jeho rozvoj.

Jestliže jedinec zažívá zátěž, kterou subjektivně cítí jako extrémní a nedokáže se s ní vyrovnat, může mít tato zátěž vliv na rozvoj psychických poruch.

3. Duševní onemocnění

3.1 Poruchy osobnosti

„Osobnost představuje individuální soubor duševních a tělesných vlastností člověka, které se utvářejí v průběhu vývoje a projevují se v sociálních vztazích. Vrozené a získané vlastnosti tvoří strukturu osobnosti, která je pro každého člověka charakteristická. V průběhu individuálního vývoje se stále více doplňují vrozené dispozice (temperament) a obohacují se vlastnostmi získanými (charakter). Poruchy osobnosti jsou variantou charakterových a temperamentových rysů, které se významně odchyľují od rysů patrných u většiny lidí.“¹⁷

Vymezení pojmu porucha osobnosti

Porucha osobnosti (dříve nazývaná psychopatie) je chorobný stav. Projevuje se nepříznivými povahovými vlastnostmi v oblasti charakteru, vůle, temperamentu a v oblasti nižších a vyšších emocí, nálad a pudů. Projevuje se také neadaptivním (až hrubě rušivým) chováním, kterým trpí nejen jedinec sám, ale i jeho okolí.

„Porucha osobnosti je definována jako určitý, trvalý a těžko ovlivnitelný vzorec osobnostních rysů, které se odlišují od aktuální sociokulturní normy. Její součástí jsou nadměrně zvýrazněné některé vlastnosti osobnosti, odchyľky v oblasti citového prožívání, uvažování i chování. Jejím důsledkem je narušení:

- *osobní pohody, vztahu k sobě, hodnocení sebe samého i svého jednání;*
- *sociální adaptace, vztahu ke světu, především k jiným lidem a ke společnosti.“¹⁸*

Obecná kritéria pro hodnocení poruch osobnosti

Obecná kritéria pro hodnocení poruch osobnosti můžeme shrnout do těchto bodů:

- Porucha je zakotvena ve struktuře osobnosti a má trvalý charakter, který s určitými výkyvy přetrvává po celý život.

¹⁷ Praško, J. *Poruchy osobnosti*. Praha: Portál 2003. Strana 15.

¹⁸ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2004. Strana 513.

- Lidé trpící poruchou osobnosti se vyznačují podivným, generalizovaně maladaptivním chováním. Důsledky chování dopadají nejen na samotného jedince, ale i na jeho okolí, čímž se zvyšuje riziko nejrůznějších konfliktů.
- Člověk s poruchou osobnosti není rezistentní ke změnám, neumí se poučit ze zkušeností.
- Snížená tolerance k zátěži se projevuje snadným navozením neadekvátních reakcí.
- Jedinec s poruchou osobnosti má nedostatečný náhled na nepřiměřenost vlastního chování a postojů.

Základní typy poruch osobnosti

Paranoidní porucha osobnosti

Tato porucha osobnosti se vyznačuje celoživotní nedůvěřivostí vůči jiným lidem.

Paranoidní porucha je častější u mužů. Důsledky této poruchy se projevují v soukromém životě i v zaměstnání. Partnerství je často narušeno žárlivostí a podezíráním. V zaměstnání může působit potíže jedincova neústupnost, nekompromisnost a striktní dodržování řádu.

Projevy: nadměrná citlivost k negativnímu hodnocení vlastní osoby, sklon k vyzdvihování vlastní výjimečnosti, extrémní citlivost na nezdar, kritiku a odmítnutí, vztahovačnost, pocit ohrožení, neschopnost odpustit reálné nebo předpokládané bezprávi, důraz na vymáhání osobních práv, nesprávná interpretace chování a postojů lidí v okolí, negativní emoční ladění, sklon k patologické žárlivosti, nedůtklivost a podezíravost, nespolečenská, nadměrný důraz na dodržování pravidel.

Schizoidní porucha osobnosti

Tato porucha osobnosti je charakterizována neschopností vytvářet vztahy a žít v nich. Tito lidé mají velký problém vyjádřit vřelé emoce, upřednostňují samotářství. Obklopují se raději věcmi než lidmi. Laická veřejnost je považuje za podivný a tiché blázny.

Projevy: samotářství a uzavřenost, odtažitost a podivinství, nápadná introvertnost, tendence uzavírat se do vlastního světa, citový chlad, neschopnost prožívat uspokojení, omezená schopnost vyjádřit vřelé emoce, letargické a mdlé pohyby, monotónní řeč, plachost,

nepraktičnost, lhostejnost k potřebě kontaktu, svérázná logika a filosofické úvahy, nezájem o vnější svět, obtíže v adaptaci na společenské normy a zvyky.

Disociální (asociální) porucha osobnosti

Tito lidé jsou nápadní rozparem mezi jejich chováním a všeobecně uznávanými společenskými normami. Typickým znakem této poruchy je egocentrismus, který odráží nezájem o práva druhých osob. Lidé trpící touto poruchou často již od dětství lžou, týrají zvířata nebo vrstevníky, vytvářejí asociální party. Hledají uspokojování svých potřeb bez svědomí a bez ohledu k ostatním. Nejsou schopni ovládat své jednání podle platných sociálních norem. V dospělosti se projevují promiskuitou nebo kriminálním chováním, které nelze dostatečně ovlivnit zkušeností ani trestem. Tato porucha je také často spjata s abúzem návykových látek.

Projevy: neschopnost empatie, nedostatečný rozvoj vyšších citů, sklon k protisociálnímu chování, zvýšené riziko kriminálního chování, nízká frustrační tolerance, nízký práh pro výbuchy agresivity, nemívají pocit viny, výrazná tendence ke svádění viny na jiné lidi, potřeba silného vzrušení, selhání ve většině rolí.

Emočně nestabilní porucha osobnosti

Tato porucha osobnosti se projevuje výraznou afektivní nestálostí a tendencí jednat impulzivně bez uvážení následků. Jedinec není psychicky stabilní, nedokáže ovládat své chování. Obvykle není schopen své jednání a budoucnost plánovat. Porucha se častěji vyskytuje u žen. Poruchu dále rozlišujeme na poruchu impulzivního typu a hraničního typu.

Impulsivní typ: emoční nestálost, emoce jsou nevypočitatelné, sklon k vymyšlení, výbušnost, impulsivita, povrchní vztahy k lidem, selhávání v mnoha sociálních rolích, zvýšené riziko nadměrného užívání alkoholu.

Hraniční typ: nevyhraněnost a nestabilita v oblasti sebepojetí, narušení emočního prožívání i uvažování, pocit prázdnoty, opakované poškozování, sebevražedné pokusy, narušená představa o sobě, sklon k dichotomickému (dvojjčlennému) uvažování.

Histriónská porucha osobnosti

Tato porucha je charakterizována nadměrným vyjadřováním emocí, které jsou velmi labilní a nestálé, a dramatickým líčením vlastního života. Typickým znakem je neustálé zabývání se vlastním vzhledem a dále tím, zda osoba vzbuzuje pozornost druhých lidí. Jedinec je egocentrický, má specificky narušené emoční prožívání spojené s nápadnostmi v sebepojetí i ve vztazích k jiným lidem. Porucha je hojnější u žen.

Projevy: labilní a mělká emotivita, infantilita, výkyvy nálad, okázalé vyjadřování emocí, nadměrná dramatizace, neustálá touha po ocenění a pozornosti, nadměrná potřeba vzrušení, sklon k bájevé lhavosti, manipulování a intriky, nadměrná koketérie ve vzhledu nebo chování, snadná ovlivnitelnost názorů.

Anankastická (obsedantně - kompulzivní) porucha osobnosti

Pochybnosti a pocity ohrožení vlastní osoby vedou k nadměrné svědomitosti, opatrnosti, puntičkářství a rigidní morálce. Tito lidé jsou stále ve stavu zvýšené kontroly.

Projevy: pedanterie, výrazná vnitřní nejistota, paličatost, nutkavé pochyby o své osobě, perfekcionismus, nerozhodnost, přehnané zabývání se plánem a organizací, tendence k sociální konvenčnosti, stabilně mrzutá nálada, preference stereotypu, omezení adaptability na změnu.

Vyhýbavá (anxiózní) porucha osobnosti

Typickým představitelem je stále napjatý, úzkostný člověk, který se obává, že bude kritizován. Člověk má sklon k úzkostnému prožívání a negativnímu sebehodnocení. Má tendenci se jakémukoliv riziku raději vyhnout.

Projevy: pocit méněcennosti, nízké sebevědomí, nedostatek sebedůvěry, úzkostné napětí, přecitlivělost na výtku, neschopnost dosáhnout pocitu spokojenosti, nechuť stýkat se s lidmi z obavy, že nebude oblíben.

Závislá porucha osobnosti

Člověk s touto poruchou nadměrně potřebuje, aby se o něj starali druzí a činili za něj rozhodnutí v důležitých oblastech života. Typickým znakem je neschopnost se osamostatnit,

dále je to nadměrná závislost na jiném člověku a strach z opuštění. Objevuje se submisivní chování, lidé s touto poruchou se často nechávají využívat nebo týrat.

Projevy: závislost na jiných, přilnavost, přehnaná péče o druhé, nízké sebehodnocení, značná ovlivnitelnost, neschopnost přijmout zodpovědnost, neschopnost dělat věci po svém, celoživotní pesimismus.

Jiné specifické poruchy osobnosti

Narcistická porucha osobnosti

Nejdůležitějším znakem narcistické poruchy je přecitlivělý egocentrismus spojený s necitlivostí k ostatním a porucha sebehodnocení. Pro tyto lidi je typický pocit vlastní jedinečnosti. Domnívají se, že jim mohou porozumět pouze podobně výjimeční jedinci. Žijí v přesvědčení, že pro ně platí mimořádné společenské normy. Na kritiku reagují hněvem, studem nebo pocitem ponížení.

Projevy: velikášství, grandiózní sebevědomí, snížená odolnost k frustraci, přeceňování vlastního významu, neschopnost přijmout názor někoho jiného, silná potřeba pozornosti, neschopnost navázat uspokojivý citový vztah, arogantní chování.

Pasivně - agresivní (negativistická) porucha osobnosti

Člověk trpící touto poruchou není schopen se adekvátním způsobem vyrovnat s požadavky okolí a přiměřeně vyjádřit své emoce. Je přítomna tendence vzdorovat požadavkům, povinnostem a jiným autoritám. Odkládají řešení nepříjemných problémů. Lidé mají potíže spolupracovat s druhými, bojují za svou autonomii. Tyto osobnosti jsou nevýkonné jak v soukromém životě, tak v práci, selhávají ve všech sférách.

Projevy: otálení a nevýkonnost, hádavost, bezdůvodná kritika, vyhýbání se plnění povinností, problém s přijímáním autorit, podrážděná nálada, adaptační potíže, konflikty s lidmi.

3.2 Úzkostné poruchy

„Úzkostné poruchy jsou charakteristické chronickou nepřiměřenou úzkostí, která se může projevovat vyhrcořenými akutními atakami, nebo iracionálním a vystupňovaným strachem.“¹⁹

Úzkostné poruchy lze chápat jako maladaptivní způsob reagování, který neodpovídá realitě. Nemocný člověk není schopen ovládat své pocity a z nich vyplývající jednání, nemoc je spojena s narušením emočního prožívání. Neadekvátní obranné reakce, které nemocný používá, přispívají k dalšímu omezení jeho života.

Generalizovaná úzkostná porucha

Projevy: nepřiměřeně zvýšená úzkostnost trvalejšího charakteru, pocit ohrožení vázaný na konkrétní situaci, sekundární strach z úzkosti, trvalé napětí, neschopnost uvolnit se, emociálně deformované myšlení, nízké sebevědomí a obavy z kritiky, tendence k izolaci atd.

Fobická úzkostná porucha

Tato porucha se projevuje iracionálním a nepřiměřeným strachem z něčeho, co z objektivního hlediska není nebezpečné. Fobii lze považovat za naučenou strachovou reakci na určitý vnější podnět, která se vyvinula z neurčité úzkosti. Rozlišujeme:

- prostou fobii (nepřiměřený strach z objektů a situací, např. z pavouků, z nemoci),
- sociální fobii (nepřiměřený strach z různých sociálních situací a kontaktu s lidmi),
- agorafobii (nepřiměřený strach z velkých otevřených prostor).

Panická úzkostná porucha

Psychické projevy: náhlé a silně intenzivní ataky panické úzkosti vznikající bez zřejmé příčiny, pocity děsu a bezvýchodnosti, přesvědčení o neschopnosti zvládat situaci, iracionální způsob interpretace obtíží.

¹⁹ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2004. Strana 399.

Somatické projevy: zrychlený pulz a bušení srdce, třes, pocit nevolnosti, střídání horka a zimnice, pocit dušení, závratě, pocení.

Obsedantně – kompulzivní porucha

„Obsedantně – kompulzivní porucha je charakteristická opakovaným výskytem nežádoucích, vtíravých myšlenek a představ (obsese), resp. nepotlačitelných impulzů k jednání (kompulze), které nejsou přiměřené či přijatelné. Základním symptomem je neschopnost ovládnout své pocity, myšlenky i jednání.“²⁰

Projevy: úzkost vyvolaná vnitřními impulzy, pocity viny a zhnusení, pocit bezmoci, deprese jako sekundární příznak, vtíravé myšlenky, nutkání k určitému jednání, snaha odolávat svým úvahám, pocit ztráty kontroly nad vlastním vědomím.

3.3 Afektivní poruchy

Hlavním znakem této poruchy je chorobná nálada, která neodpovídá reálné životní situaci nemocného jedince. Chorobná nálada narušuje jeho jednání, uvažování a somatické funkce. Důsledkem je porucha adaptace a sociální selhávání.

Depresivní syndrom

Depresivní příznaky patří k nejčastějším duševním onemocněním.

Poruchy emotivity: patologická depresivní nálada neodpovídající reálné životní situaci nemocného, modifikace všech emocí, lhostejnost k podnětům, pocit prázdnoty, pocit beznaděje a zoufalství, ztráta schopnosti prožívat radost, úplná ztráta schopnosti emočně prožívat.

Poruchy kognitivních funkcí: negativní automatické myšlení, koncentrace na negativní dění, pesimistické negativní očekávání ve vztahu k budoucnosti, limitované uvažování, kognitivní dezorientace a narušení adaptace, celkové zpomalení a útlum psychických procesů, porucha koncentrace, neschopnost ses rozhodovat.

²⁰ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2004. Strana 410.

Změny v chování: zvýšená unavitelnost, omezení aktivity, monotónní řeč, typický výraz beznaděje v obličeji, psychomotorický neklid, narušení autoregulačních funkcí, útlum potřeb a volní aktivity, sebevražedné jednání.

Změny osobnosti: významně zhoršené sebehodnocení, neadekvátní pocity viny, hypochondrizace, generalizovaný neadekvátní pesimismus.

Somatické potíže: pokles sexuální aktivity, utlumené fyziologické procesy, tělesné potíže různého druhu, pocit celkového vyčerpání.

Manický syndrom

Poruchy emotivity: patologicky povznesená až křečovitá nálada spojená s hyperaktivitou a rozjařeností, expanzivní nálada jeví se jako nepřirozená.

Poruchy kognitivních funkcí: zkreslené uvažování a hodnocení, přehnaně optimistický pohled do budoucnosti, zvýšená psychická aktivita, absence soudnosti, zrychlení psychických procesů.

Změny v chování: nadměrná aktivizace, zrychlení psychomotorického tempa, pružné držení těla, radostný výraz, neunavitelnost, rychlá a hlasitá řeč, nutkání k aktivitě, ztráta standardních sociálních zábran.

Změny osobnosti: nekriticky zvýšené sebehodnocení, přeceňování sil, neschopnost odhadnout nebezpečí.

Somatické potíže: nadměrná chuť k jídlu, snížená potřeba spánku, zvýšená sexuální apetence, nadměrně aktivizované fyziologické procesy.

3.4 Neurózy

Slovo neuróza (neurosis) je novověká odvozenina z řeckého slova neuron, které znamená nerv, k němuž je připojena koncovka – osis, vyjadřující chorobný stav.

„Diagnózu neurózy dostane člověk tehdy, když trpí tělesnými nebo duševními obtížemi, pro které při lékařském vyšetření nebyl zjištěn organický podklad, tj. prokazatelné poškození příslušných tělesných orgánů nebo mozku.“²¹

Tělesné obtíže: bolesti hlavy a závratě, bušení srdce, bolest žaludku, nechutenství, zvracení nebo průjmy, třes rukou, nadměrné pocení, pocity brnění, některé poruchy zraku a sluchu, poruchy chůze či pohyblivosti končetin.

Duševní obtíže: stavy podrážděnosti, pocity vyčerpání, úzkost a neopodstatněný strach, nutkavé myšlenky, pocit vnitřního chvění.

Nejčastější neurózy:

- úzkostná neuróza (Opakuje se pocit úzkosti, který nemá přesný obsah. Úzkost se neváže k žádnému objektu a může se stupňovat až k panice. Jedinec reaguje řadou tělesných a psychických příznaků, ačkoli neexistuje reálné nebezpečí).
- fobická neuróza (Znamená nepřiměřený strach z konkrétní situace, osoby nebo předmětu. Může být určen zdroj, který však pro druhé lidi často není důvodem k úzkosti ani v nich nevzbuzuje výrazně nepříjemné pocity).
- nutkavá neuróza (Člověku se proti jeho vůli vracejí myšlenky nebo pochybnosti. Tato vynucená činnost připravuje člověka o mnoho času. Ačkoliv si je jedinec vědom svého nesmyslného jednání, není schopen činnost ukončit. Následkem přerušování nutkavého jednání může být bezprostřední extrémní úzkost).
- depresivní neuróza (Člověk pociťuje neúměrně silný a dlouhotrvající smutek. Depresivní jednání je pokusem, jak zacházet se vztahy prostřednictvím sebezraňování. Každé zranění vede k pocitu selhání a viny).
- hysterická neuróza (Příznaky této neurózy bývají rozmanité a napodobují tělesné choroby. V hysterických momentech se odráží trauma ve vztahu k druhému).
- hypochondrická neuróza (U člověka se objevují přehnané obavy o zdraví a nadměrné sebezpozorování se. Jedinec nutí sebe a své blízké, aby se soustředili na signály jeho těla, a odpovídali na ně).

²¹ Kratochvíl, S. *Jak žít s neurózou (o neurotických poruchách a jejich zvládnutí)*. Praha: Portál 2000. Strana 11.

3.5 Psychóza

Jako psychózu označujeme takové duševní onemocnění, které mění prožívání člověka ve vztahu k okolí a k sobě samému. Změny v myšlení, vnímání a citech dosahují takové intenzity, že člověk nedokáže odlišit, co je a co není skutečné.

Slovo psychóza je odborný lékařský výraz pro skupinu duševních onemocnění, do níž patří především schizofrenie, bipolární porucha, laktační psychóza a duševní poruchy s bludy. Jako psychózy označujeme stavy, při nichž dochází k poruše kontaktu s realitou. Znamená to, že lidé v psychóze jinak vnímají, myslí a prožívají.

Lidé s tímto duševním onemocněním hrubě zkreslují skutečnost, mohou trpět halucinacemi a bludy, nesprávně pohlížejí na sebe, bludně se obviňují nebo naopak trpí velikáštvím, nekriticky hodnotí svůj stav a své vztahy k okolí. Většinou hluboce trpí a nejsou nebezpeční, jak se běžně soudí.

Bipolární afektivní porucha

Tato porucha byla dříve nazývána jako maniodepresivita. Jedná se o závažný duševní stav, který způsobuje nadměrné změny nálad, vitality a psychických funkcí. Někdy omezuje i schopnost fungovat jako zdravý jedinec.

Nemoc se projevuje manickým syndromem, kdy je nemocný člověk nadměrně podnikavý, nic pro něj není problém, má sníženou potřebu spánku. Zásadně odmítá léčbu. Protikladem manického syndromu je depresivní syndrom, který se projevuje hlubokými depresemi. Člověk není schopen se radovat, cítí beznaděj a celkovou vyčerpanost. Objevuje se sebeobviňování a blud o vlastní bezvýznamnosti. V depresivní epizodě je velké nebezpečí sebevraždy.

3.6 Schizofrenie

Slovo schizofrenie znamená řecky „rozštěpení duše“. Tento termín vznikl na základě mylné představy, že typickým projevem této nemoci je rozdvojení osobnosti. Ačkoliv tato představa byla již dávno vyvrácena, název je používán i nadále. Pravá podstata názvu zdůrazňuje přítomnost rozštěpení mezi myšlením, emocemi a chováním.

„Schizofrenie je závažná duševní choroba, která se projevuje chronickým narušením myšlení a vnímání, poruchou emotivity a osobnostní integrity.“²²

Předpokládá se, že vznik této nemoci ovlivňuje komplex mnoha různých faktorů, dědičných dispozic, vývojově podmíněných změn a specifických zkušeností. Příznaky schizofrenie mohou být relativně různorodé.

Akutní schizofrenie

„Pro akutní onemocnění jsou typické především pozitivní symptomy, které se projevují deformací různých psychických funkcí, přetrvávající po určitou dobu (alespoň 1 měsíc).“²³

1. Poruchy kognitivních funkcí

Poruchy vnímání se vyskytují často. Objevují se iluze, které postupně přecházejí v halucinace. *„Halucinace je falešný vjem něčeho, co neexistuje. Může jít o vjemy zrakové (od jednoduchých záblesků až po složité scény), čichové, chuťové apod. V psychiatrii jsou nejvýznamnější halucinace sluchové. V některých případech postižený rozpozná, že nejde o skutečnost, u většiny psychiatrických onemocnění je však pacient o jejich skutečné existenci nezvratně přesvědčen a může se jimi i řídit.“²⁴*

- Poruchy dynamiky myšlení (zpomalené uvažování, ulpívání na myšlenky, myšlenkový trysk).
- Poruchy formálního myšlení (neschopnost uvažovat souvisle, myšlenkový chaos, porucha plynulosti myšlení, roztržité myšlení).
- Poruchy obsahu myšlení (logika nemocného odráží halucinace a bludy, nebezpečné chování vůči sobě i ostatním, nepředvídatelné chování, narušení orientace v realitě, odtržení od vnějšího světa, poruchy verbálního projevu, celkové omezení verbální produkce).

2. Poruchy emotivity

Většinou převažují nepřiměřené emoce, s rozvíjejícím se onemocněním dochází k jejich oploštění a dostavuje se neschopnost emoce prožívat. Citová reakce bývá neadekvátní

²² Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2004. Strana 333.

²³ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky 1. díl*. Liberec: Vysokoškolský podnik, s.r.o. 2003. Strana 63.

²⁴ Vokurka, M. *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf 1995. Strana 160.

a nepředvídatelná vůči podnětu. Nemocný jedinec se projevuje jako přecitlivělý a emočně labilní. Objevují se i deprese.

3. Poruchy jednání

Nápadné chování bývá často impulzem k úvaze o duševním onemocnění. Nemocný reaguje tak, jak aktuální situaci chápe a prožívá. Jeho chování bývá neadekvátní a bizarní (neklid, samomluva, neadekvátní smích, omezení aktivity, omezení kontaktů, sklon k poškozování a sebezraňování atd.).

4. Poruchy osobnosti

V rámci onemocnění se vyskytuje porucha uvědomování si sebe sama, změna vztahu k sobě a nápadnosti v oblasti sebehodnocení (patologický narcismus). Jedinec může mít pocity depersonalizace, pociťuje cizost vlastních myšlenek, vůle a těla. Často si myslí, že ho ovládá nějaká cizí síla. Není si jist, kým doopravdy je. Ztrácí jistotu sebvymezení a vlastní identitu. Dochází k poruše integrity osobnosti. Nemocnému chybí přiměřený náhled na svou chorobu, často se brání představě, že potřebuje odbornou pomoc. Poměrně běžným problémem u těchto lidí je nedostatek motivace k léčbě.

Chronická forma schizofrenie

Po odeznění akutní fáze může dojít k postupnému úbytku a útlumu různých funkcí. Tento stav bývá označován jako „reziduální syndrom“.

Nejčastější příznaky: snížená aktivita a pomalost, nevykonnost a únava, emoční plochost a apatie, zpomalenost myšlení a řeči, ztráta motivace k čemukoli, tendence k sociální izolaci, úpadek sociálního chování a péče o sebe sama.

Lidé s tímto duševním onemocněním mívají v této fázi obvykle přijatelnější náhled na svůj stav. Potřebují ochranu před stresem, ale zároveň je nutné udržovat jejich stávající schopnosti a kontakt s lidmi. Pro nemocné s chronickou schizofrenií v klidové fázi je důležité zorganizovat denní režim a program. Přiměřený program dne má pro tyto lidi velký význam, protože jim napomáhá v obecné orientaci, zprostředkovává jim pocit užitečnosti a usnadňuje situaci rodinným příslušníkům.

Typy schizofrenie

Rozlišujeme čtyři základní typy schizofrenie, které se mohou v praxi překrývat.

Paranoidní schizofrenie

Tato forma onemocnění je charakterizována bludy pronásledování, pocity aktivní nebo pasivní kontroly, pocity ovlivňování a megalomanickými tendencemi. Vyznačuje se patologickou podezíravostí vůči okolí a sluchovými halucinacemi, které bývají provázeny paranoidními bludy. Nemocný je přesvědčen, že je pronásledován a ohrožen. Svou reakcí na tyto podněty může být nebezpečný. Může se objevit i patologická žárlivost. Tito lidé bývají nenápadní a emočně otupělí, nedovedou se přinutit k potřebné aktivitě. Tato forma schizofrenie vzniká zpravidla v pozdějším věku.

Hebefrenní schizofrenie

Vyznačuje se poruchou myšlení, bizarními bludy a zrakovými halucinacemi. Myšlení může být inkoherentní (nesouvislé), postupně dochází k jeho celkovému ochuzení. Mohou se objevit potíže s vymezením vlastní identity. Typická je hypomanická nálada, která se projevuje tendencí k neomalenému až bizarnímu chování a nevhodnému žertování. Může se vyskytovat grimasování, manýrismy, podivná gesta, nejapný smích a chichotání. V oblasti sociálního chování je zjevný nedostatek zábran. Nemocní mají sklon k planým, pseudofilosofickým úvahám. Pacienti často nedbají o svůj zevnějšek.

Hebefrenní schizofrenie je typickým onemocněním adolescence a rané dospělosti, které mívá špatnou prognózu. Zasahuje totiž do rozvoje osobnosti v období, kdy by se měla vytvářet a stabilizovat nová identita jedince.

Katatonní schizofrenie

Tato forma schizofrenie se projevuje zejména výraznými poruchami motorické aktivity, která může být podstatně zvýšená nebo snižená.

Rozlišujeme produktivní a stuporózní formu schizofrenie.

Produktivní forma: nadměrná a nepřiměřená pohybová aktivita, echolálie (chorobné opakování slyšeného) a echopraxie (chorobné opakování činnosti a úkonů druhé osoby), paradoxní jednání.

Stuporózní forma: celkový útlum, zpomalení veškeré pohybové aktivity, setrvání v jedné poloze (tzv. vosková ohebnost), negativismus, halucinace. Tato forma je v dnešní době relativně vzácná.

Simplexní schizofrenie

Onemocnění je typické svým plíživým vznikem, sociální izolací a odtažením, malou aktivitou a závislostí na okolí. Nemocní bývají pasivní, apatičtí a autističtí, výrazný je nedostatek iniciativy. Izolují se od společnosti, jsou nápadní svou neschopností zvládat i běžné požadavky. Nerespektují běžné sociální normy. Jejich myšlení se postupně zhoršuje až na úroveň demence.

Sociální důsledky schizofrenie

Schizofrenie je výrazně stigmatizující onemocnění, které vede k profesní i sociální diskriminaci. Příčinami jsou často neznalost, neinformovanost, předsudky a mylné názory přežívající ve společnosti v důsledku nedostatečné výchovy a vzdělávání. Tento přístup může vést až k úplné sociální izolaci nemocného jedince.

Schizofrenie představuje značnou zátěž pro celou rodinu a negativně ovlivňuje přátelské i profesní vztahy, protože postiženým brání ve smysluplné a produktivní práci. Navíc vyžaduje významné zdravotnické a sociální výdaje a má tedy značné socioekonomické dopady.

V určitém smyslu je schizofrenie život ohrožujícím onemocněním, a to především z hlediska sebevražedného jednání při začátku onemocnění schizofrenií. Riziko úmrtí je u pacientů s tímto duševním onemocněním dvakrát až třikrát vyšší než u zdravých osob. Lidé s tímto duševním onemocněním jsou často označováni za agresivní až nebezpečné svému okolí, avšak opak je pravdou.

4. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním

Sociální práce v oblasti péče o duševní zdraví může mít různý rozsah i různé cíle – od obnovení duševní rovnováhy (krizová intervence) až po oblast dlouhodobého léčení duševních nemocí. Profesionální práce sociálního pracovníka je pro závažně duševně nemocného člověka nezastupitelná a v některých fázích jeho života primární.

Lidé s psychickými problémy potřebují od sociálního pracovníka cílenou pomoc nebo specifické intervence. Lidé s dlouhodobým duševním onemocněním potřebují zdravotně – sociální péči, protože jejich fungování je kvůli duševním problémům omezeno ve více oblastech.

Kvalitní péče má zahrnovat prevenci stigmatizace lidí s duševním onemocněním. „*Výraz stigma v kontextu tohoto výkladu označuje předsudek, že duševně nemocní jsou jako skupina nežádoucí, že je třeba se jich bát nebo se jim vyhýbat.*“²⁵

Stigmatizace (a následná diskriminace) lidí s duševním onemocněním se neodehrává jen mezi jednotlivci, ale i v místní komunitě, případně ve vztahu celé společnosti k lidem s duševním onemocněním. Lidé s duševním onemocněním, jejich nejbližší a profesionálové jsou jak objekty, tak i subjekty stigmatizace.

Stigma duševního onemocnění je charakteristické tím, že se jej nelze fakticky zbavit. I po řadě let stabilizovaného stavu se nemluví o klientech jako o zdravých lidech, ale o lidech, kteří jsou ve fázi remise (zklidnění) onemocnění.

Vývoj systému péče začíná podporovat deinstitucionalizaci neboli přesouvání těžiště péče z institucí do přirozených společenství, které využívají podporu zdravotních a sociálních systémů. Měl by být také snižován počet tradičních institucionálních zařízení a nahrazován tzv. mimoústavními (komunitními) zařízeními.

Moderní komunitní psychiatrie nabízí kontinuální léčbu, ubytování, zaměstnávání a sociální podporu a snaží se pomáhat duševně nemocným lidem obnovit jejich normální sociální role.

²⁵ Matoušek, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál 2005. Strana 134.

4.1 Komunitní péče

Komunitní sociální práce je jednou z hlavních metod sociální práce (vedle individuální a skupinové sociální práce). Model sociální péče založený na obci (komunitě), který je v současnosti považován za nejpokročilejší, opouští označení „klient“.

Termín „komunita“ má různé významy, v sociální práci se setkáváme s dvojitým vymezením tohoto pojmu. V jednom případě chápeme komunitu jako komunitu teritoriální, která označuje lidi žijící na společném území různé velikosti. Ve druhém případě se jedná o zájmovou komunitu. Tu chápeme jako skupinu lidí, kteří mají společné zájmy (lidí se stejnou nemocí, postižením, etnickým původem).

Cílem komunitní péče o osoby s duševním onemocněním je podpora schopností pacienta a jeho přirozeného zázemí tak, aby byl schopen se sám co nejvíce vypořádat se svými obtížemi. Snahou je napomoci osobám s duševním onemocněním k dosažení produktivního a subjektivně uspokojivého života v co nejpřirozenějších podmínkách.

Komunitní péče znamená poskytování intervence a podpory na správné úrovni a ve správný čas, aby klient dosáhl co největší úrovně samostatnosti, nezávislosti a kontroly nad svým životem. Jde o systém služeb, systém odborné podpory a pomoci v komunitě. Pojem komunitní péče přesahuje klasické dělení na péče na zdravotní a sociální. Uživatelé komunitní péče a jejich rodinní příslušníci mají být vnímáni jako partneři v procesu péče.

Efektivní komunitní péče je taková, která je komplexní, koordinovaná, individuálně zaměřená a dlouhodobá.

Principy sítě komunitních služeb

- Čtyřicetihodinová dostupnost základní pomoci včetně urgentní či krizové intervence pro všechny druhy náhlých příhod. Služba je v případě potřeby schopna flexibilně asistovat přímo v místě vzniku příhody.
- Celkově snadná dostupnost zdravotních i sociálních služeb. Součástí dostupnosti je i dostatečná informační síť o službách a jejich charakteru, snadno dostupná potencionálním uživatelům.
- Rychlé předávání odpovídajícím službám tak, aby bylo zajištěno optimum péče a nedocházelo v některé oblasti potřeb pacientů k nadbytečnému pokrytí (například neadekvátně dlouhé hospitalizace) či naopak k nedostatku či zanedbání terapie, péče či pomoci.

- Návaznost péče je nezbytná pro zajištění kontinuity.
- Pro návaznou a kontinuální péči je nutná multidisciplinární spolupráce a vzájemná koordinace činnosti řady poskytovatelů zdravotních, sociálních a popřípadě dalších služeb.
- Možnost výběru služeb je důležitý princip zajišťující spoluúčast pacienta (občana) na rozhodnutí o nejadekvátnější formě pomoci.
- Individuální přístup, individuální terapeuticko - rehabilitační plán.
- Navzdory nutnosti předávání informací je zapotřebí zajistit jejich plnou diskrétnost.

Prvky komunitní péče

Podle odborníků by v systému komunitní péče měly existovat následující sociální služby, které by pokryly potřeby uživatelů.

1. Krizové služby a domácí léčení

a) telefonní linka (neprofesionální, profesionální)

b) krizové kontaktní centrum

c) služba s možností přespání

- samostatná krizová lůžka

- jednotky akutní pomoci či urgentní psychiatrické péče v oddělení všeobecné nemocnice

d) mobilní služby

- terénní mobilní krizový tým zajišťující terénní práci

- domácí léčba

2. Denní stacionáře a denní centra

Denní péči lze dělit podle toho, jakou poskytuje službu:

- terapeutická

- rehabilitační

- oblast zaměstnávání

- oblast sociální

3. Podpora v oblasti bydlení

- chráněné bydlení v centru služeb
- podporované bydlení (společný byt)
- podpora samostatného bydlení

4. Podpora v práci

- chráněné dílny
- tréninková místa
- podpora práce na otevřeném trhu

5. Oblast svépomoci

Předchozí prvky lze ještě doplnit o tuto oblast. Lidé mající vlastní zkušenost s nemocí mohou pomáhat těm, kteří o pomoc projeví zájem.

4.2 Sociální pracovník jako poskytovatel péče o lidi s duševním onemocněním

Sociální pracovník může pracovat v institucích (psychiatrická léčebna), v léčebných komunitách nebo v komunitních zařízeních (denní sanatoria, centra denních aktivit apod.).

Sociální práce v komunitní psychiatrii vytyčuje nové cíle, ale klade i nové nároky na sociální pracovníky. Sociální pracovník na sebe přejímá profesionální odpovědnost v psychiatrické rehabilitaci, má být schopen vykonávat roli případového vedoucího, má zvládat spolupráci v multiprofesním týmu odborníků atd. Zde můžeme narazit na překážku – ačkoliv jsou ke zvládnutí těchto úkolů nutné dostatečné znalosti a kompetence, chybí systematické postgraduální vzdělávání sociálních pracovníků v péči o lidi s duševním onemocněním. Dosažení tohoto vzdělání by pomohlo ukotvit profesní identitu sociálních pracovníků.²⁶

V moderní komunitní psychiatrii sociální pracovník:

- vytváří s pacientem vztah založený na respektu a partnerství;
- plní roli tvůrce vztahů a spojky mezi komunitou (obcí) a duševně nemocným (cílem je sociální integrace klienta);
- chápe, že lidé s duševními problémy jsou individualitami;

²⁶ V zahraničí se používá pojem „psychiatric social worker“ pro profesní identitu těchto sociálních pracovníků.

- snaží se ovlivňovat prostředí, v němž klient žije, aby bylo humánnější k jeho potřebám;
- mapuje zdravotně-sociální potřeby duševně nemocného klienta a ve svých intervencích z nich vychází;
- podporuje sociální integraci (podporuje změnu postoje lidí, kteří se obávají lidí s duševním onemocněním);
- chápe a podporuje koncept úzdravy (vyléčení) a readaptaci u dlouhodobě duševně nemocných.

Předpokladem k práci s lidmi s duševním onemocněním je základní znalost symptomatiky, dynamiky duševních onemocnění, terapeutických intervencí, znalost standardů zdravotní a sociální péče a řádu zařízení, ve kterém pracovník pracuje. Pro sociálního pracovníka jsou důležité pojmy, které mají své místo v rehabilitaci lidí s duševním onemocněním.

Kompetentní sociální pracovník musí umět vytvořit sociální šetření a sestavit a realizovat plán intervencí. Následně musí umět hodnotit výsledky a vědět, jak práci s klientem ukončovat. Ví, jak komunikovat s ostatními členy týmu, dalšími odborníky i institucemi (ústně i písemně). Má jasno v etice své práce. Zná legislativu, sociální politiku a systém sociálního zabezpečení.

Sociální šetření zahrnuje pozorování interakcí klienta s okolím, popis klientova emočního, kognitivního a sociálního fungování, popis jeho osobních cílů, informace o jeho bydlení, o práci, o zázemí (sociálním a rodinném). Další významnou součástí šetření je sociální historie (chronologický záznam životních událostí klienta).

Sociální pracovník připravuje pacienta na přechod z lůžkového zařízení do přirozeného společenství, zajišťuje návaznou péči a zabezpečuje podmínky k životu (práce, vztahy, bydlení, finanční zabezpečení). Podílí se i na sestavení krizového plánu pro případ, že by se pacientovy obtíže zhoršily. Pracovník tráví maximum času v terénu a vytváří rovnocenný partnerský vztah s klientem. Pracuje s jeho rodinou, jeho okolím a institucemi.

Sociální pracovníci se mohou specializovat v těchto oblastech:

- Případové vedení (case management),
- Psychiatrická rehabilitace, sociální rehabilitace, psychoedukace,
- Psychoterapie (rodinná, individuální, případně skupinová).

4.3 Sociální práce v kontextu komunitní péče o lidi s duševním onemocněním

Případové vedení

Případové vedení neboli case management je metoda sociální práce v rámci dlouhodobé spolupráce s limitovaným počtem klientů.

Případový manažer zodpovídá za vytvoření týmu odborníků z organizací poskytujících klientovi služby a koordinuje práci vzniklého týmu. Případový manažer a klient tvoří a udržují přehled o klientových potřebách a schopnostech. Společně plánují potřebnou péči a hledají služby, které klientovi skutečně vyhovují. Společně s ostatními odborníky hodnotí dosažený pokrok. To vše s důrazem na co největší zapojení klienta sociálního okolí.

Případový manažer potřebuje pro svou práci čas, aby klienta poznal, navázal s ním vztah a podle toho zvolil vhodnou péči. Vedení případu je tvůrčí činnost, manažer musí dobře znát historii klienta života, současnou situaci klienta, situaci jeho okolí, životní podmínky i komunitní zdroje.

Pozitiva případového vedení

Case management má své výhody, mezi které řadíme:

1. Případové vedení věnuje člověku soustředěnou pozornost.
2. Vybudování účinného vztahu (vtažení klienta do kontaktu a následné prohloubení a udržení tohoto kontaktu).
3. Na tvorbě individuálního plánu péče se vedle klíčového pracovníka podílí sám klient (zohledňují se volby a přání klienta na bázi respektu).
4. V době hospitalizace nekončí kontakt klíčového pracovníka s klientem.

Služba case managementu zahrnuje:

- sociální kontakty: navazování, udržování, rozvíjení vztahu s klientem a jeho okolím;
- mapování: sbírání informací, orientace v situaci klienta, zpřehledňování sociální sítě okolo klienta, vyjasňování zakázky klienta;
- práce na rehabilitačním plánu;
- asistence: podpora klienta ve zvládnutí běžných činností;
- poradenství: sociální poradenství v různých oblastech dle potřeb klienta;

- advokacie: zastupování klienta a hájení jeho zájmů;
- nácvik dovedností: nacvičování konkrétních činností na žádost klienta s cílem dosáhnout větší samostatnosti klienta;
- koordinace: propojování jednotlivých zdrojů pomoci okolo klienta v jeho prospěch;
- zprostředkování služeb: vyhledávání a zprostředkování služby s cílem napojení klienta na tuto službu;
- předcházení krizí: psychická podpora klienta, tvorba krizových plánů s cílem prevence krize;
- krizová intervence: intenzivní, krátkodobá práce, doprovázení klienta.

Zájemce o službu case managementu je člověk, který sám kontaktuje tým, nebo je doporučen jinou organizací, službou či odborníkem. Se zájemcem o službu probíhá první kontakt během stanoveného kontaktního dne v prostorách kanceláří týmu nebo v terénu (po dohodě).

Na základě týmového rozhodnutí, které spočívá ve zvažování, zda zájemce splňuje daná kritéria pro cílovou skupinu, je zájemce přijímán do služby. Se zdůvodněním může být i odmítnut a odkázán na jiný zdroj pomoci. Pokud nemá tým kapacitu přijmout do služby dalšího klienta, je zájemce o službu evidován v pořadníku a při uvolnění kapacity je týmem kontaktován.

U nás se metodou případového vedení snaží pracovat terénní tým sdružení FOKUS Mladá Boleslav, občanské sdružení FOKUS Praha, Práh Brno a občanská sdružení v Jihlavě a v Pardubicích.

Týmová práce

Týmová práce je základním principem moderní psychiatrické péče. Je založena na myšlence spolupráce specialistů a koordinace postupu. Zástupci jednotlivých profesí vnášejí do týmu specifické dovednosti a spolupracují i s dalšími organizacemi a osobami nahlížejšími do klientovy sociální sítě.

Sociální pracovník přináší do týmu svou kvalifikaci pro práci s lidmi, s lidskými vztahy a životními podmínkami a může se stát vedoucím týmu. Sociální pracovník není rodinným či skupinovým terapeutem, ale pracuje s jednotlivcem, jeho rodinou a okolím.

V našich podmínkách jsou obvykle členy týmu (kromě sociálních pracovníků) psychiatr, psycholog, psychiatrická sestra, případně ještě ergoterapeut (ergoterapie je léčení nemocí pomocí pracovní činnosti). U nás se týmová práce zatím nejvíce rozvíjí na úrovni jednotlivých zařízení, zejména v denních sanatoriích.

4.4 Práce s příbuznými lidí s duševním onemocněním

Práce s rodinou a sociální sítí klienta se stává důležitou součástí práce týmu, který má za úkol mapovat rodinné zázemí klienta, porozumět mu a následně intervenovat. Cílem intervencí je reagovat na potřeby rodin i klientů, pro které je důležité chápat podstatu duševního onemocnění, zvládat projevy nemoci a rizikového chování. Dále je nutné vědět, jak se zachovat v krizových situacích, které nemoc přináší.

Sociální pracovník bývá obvykle odpovědný za koordinaci práce s rodinou. Ideální je, pokud může s rodinou pracovat v domácím prostředí. Vedle práce individuální může být použita i práce skupinová. Mnozí pracovníci procházejí psychoterapeutickými výcviky, aby se mohli podílet i na rodinné psychoterapii.

Terapeutická práce s rodinou by měla být zahájena již v době, kdy pacient končí intenzivní léčení. Sociální pracovník se snaží ovlivnit chování a prožívání rodinných příslušníků. Cílem práce s rodinou je předejít přílišnému pečování o pacienta, ale také jeho zavržení.

Důležitá je kontinuita péče vedoucí u klientů a rodiny k pocitu, že si navzájem mohou věřit²⁷.

4.5. Koncepce a organizace psychiatrické péče

„Psychiatrická péče musí být dostupná a komplexní a musí mít individuální charakter při maximálním respektování důstojnosti a ochraně lidských práv nemocných. Veškerá rozhodnutí týkající se léčení, přijímání a propouštění pacientů do psychiatrické péče musí být v souladu s platnými zákony.“²⁸

²⁷ Kontinuita péče však jistě není hlavním důvodem pro vytváření vzájemné důvěry.

²⁸ Malá, E. a Pavlovský, P. *Psychiatrie – Učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese*. Praha: Portál 2002. Strana 121.

Týmy odborníků poskytují péči psychiatrickou, psychologickou, psychoterapeutickou a sociální. Psychiatrická zařízení dělíme na ambulantní, intermediární a lůžková.

Psychiatrická ambulance je základním článkem psychiatrické péče. Duševní onemocnění a poruchy se zde diagnostikují, léčí, provádí se jejich rehabilitace a prevence. Do ambulantní péče patří i výkon ochranného ambulantního léčení.

Intermediární zařízení poskytují takovou péči, která svým rozsahem zahrnuje oblast mezi hospitalizací a ambulantní péčí. Tato zařízení se u nás rozvíjejí od devadesátých let 20. století. Řadíme k nim:

- krizová centra (poskytují první psychiatrickou pomoc v těžké životní situaci),
- denní stacionář (zajišťuje péči během dne, pomáhá pacientovi po propuštění z hospitalizace zařadit se do běžného života),
- chráněné bydlení a chráněná pracoviště (významná sociální podpora),
- různá klubová a kontaktní centra.

Lůžkovou péči poskytují psychiatrické léčebny, psychiatrické kliniky a psychiatrická oddělení při nemocnicích. Lůžková zařízení zajišťují akutní léčebnou péči, zabezpečují i dlouhodobé pobyty lidí s duševním onemocněním.

V psychiatrických léčebnách existuje tradiční způsob sociální práce – sociální pracovník se soustřeďuje na finanční zabezpečení pacientů nebo na zajištění podmínek jejich bydlení.

Od konce šedesátých let 20. století se snižuje počet psychiatrických lůžek ve prospěch ambulantní a intermediární péče. Během tzv. „deinstitutionalizace“ bylo požadováno úplné zrušení psychiatrických léčeben. To ovšem není reálné, neboť „*pro určitý typ pacientů v určité fázi nemoci je a bude hospitalizace nejlepší možností*“.²⁹

Klady a zápory ústavní a mimoústavní péče určené lidem s duševním onemocněním

Současná koncepce se snaží psychiatrii humanizovat, plně respektovat důstojnost a práva psychiatrických pacientů a odstranit nežádoucí stigmatizaci psychiatrie ve společnosti.

²⁹ Matoušek, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál 2007. Strana 100.

Hospitalizace lidí s duševním onemocněním s sebou nese otázky zdravotnické, etické i právní. Již v dávných dobách bylo nutné řešit, jak se chovat k lidem, kteří se z důvodu své duševní nemoci nechovali přijatelně.

V kapitole, která je zaměřena na sociální práci s lidmi s duševním onemocněním, je třeba zmínit pozitiva a negativa ústavní a mimoústavní péče.

Klady ústavní péče

- Chrání společnost před jedinci, kteří se projevují např. násilným chováním.
- Chrání jedince, který je nebezpečný pro sebe samého (např. sebevražedné sklony).
- Je nutná u pacientů, kteří nemají schopnost zajistit si základní potřeby.
- Ústav zabezpečuje všechny klíčové potřeby člověka.
- Velký potenciál odborníků (ti znají potřeby lidí s duševním onemocněním a metody, jak s nimi pracovat).

Zápory ústavní péče

- Problematika hospitalizace přetrvává už ze své podstaty: jde o omezení občana v jednom z jeho základních práv – v právu na svobodu.
- Přerušení denních zvyků pacientova života v rodině, povolání a sociálním okolí.
- Extrémní závislost na jedné autoritě, která zabezpečuje všechny potřeby.
- Nucené přizpůsobení se nepřiměřeně velké skupině lidí a pravidlům.
- Vzdávající obavy z budoucnosti po opuštění ústavní péče.
- Pobytem v ústavu se sníží způsobilost člověka a to zdůvodní jeho další pobyt zde.

Klady mimoústavní péče

- Možnost spolupráce s původním prostředím člověka.
- Zachování většího dílu soběstačnosti a sociální kontaktů.
- Je vyžadována vlastní aktivita klientů.
- Pravidelná docházka vede k návyku řádu.
- Pravidelné setkávání se s lidmi, kteří mají podobný nebo stejný problém. Posilování kontaktů díky vědomí „Nejsem na to sám.“

5. Dobrovolníci pracující s lidmi s duševním onemocněním

5.1 Dobrovolník a dobrovolnictví

„Definice dobrovolnictví v České republice je stejně problematická jako v ostatních postkomunistických zemích, ve kterých bylo dobrovolnictví v posledních čtyřiceti letech devalvováno politikou totalitního režimu. Tento režim postavil řadu společenských činností na principu dobrovolného (ale povinného) socialistického kolektivismu. Současná společnost, postižená kapitalistickým šustěním bankovek, zase veřejnost učí, že je nerozumné vykonávat jakoukoliv činnost bez nároku na finanční odměnu.“³⁰

Dobrovolnictví je svobodně zvolená činnost, kterou lidé vykonávají ve prospěch druhých bez nároku na odměnu. Dobrovolník je člověk s vyvinutým citem pro potřeby okolí, který poskytuje svůj volný čas, energii a schopnosti ve prospěch časově i obsahově vymezené činnosti. Za tuto činnost nedostává finanční odměnu, ale získává zkušenosti, nové sociální kontakty, dobrý pocit z pomoci ostatním a nezřídka i přátelství.

Dobrovolníci mohou vykonávat mnoho užitečné práce a vnášejí do ní neformálnost a osobní přístup ke klientům.

Dobrovolníky se mohou stát:

- studenti pomáhajících profesí, kteří se díky dobrovolnictví setkávají s praxí;
- nezaměstnaní lidé, kteří chtějí být užiteční;
- ženy pečující o děti a rodinu;
- lidé důchodového věku, kteří se cítí málo využítí;
- lidé, kterým v jejich zaměstnání chybí kontakt s druhými lidmi.

Aby byla činnost dobrovolníků úspěšná, musí splnit jisté předpoklady.

„Úkol dobrovolníka a jeho role vůči klientům musejí být dobře definovány. Mají být zakotveny v jasně formulovaném poslání organizace, s nímž se dobrovolník seznámí před zahájením své spolupráce s touto organizací.“³¹

Získávání dobrovolníků předchází nábor. Samotná výběrová procedura musí být provedena zkušeným profesionálem. Je třeba vyloučit osoby psychopatické, osoby mající

³⁰ [Cit. 13. 1. 2008] Dostupné z URL: http://www.dobrovolnik.cz/d_coje.shtml

³¹ Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál 2003. Strana 62.

duševní onemocnění³², příslušníky náboženských sekt a osoby s narušenou sexuální orientací. Závazek dobrovolníka a instituce, která dobrovolnickou aktivitu organizuje, by měl být formulován ve smlouvě. Tato smlouva vymezuje dobu, na kterou se dobrovolník k práci zavazuje, a obsahuje podmínky, za nichž lze od smlouvy odstoupit.

Činnost dobrovolníků musí být koordinována profesionálním pracovníkem, který má dostatečné pravomoce a je dobrovolníkům kdykoliv k dispozici. Dobrovolníkům je třeba vysvětlit, v čem bude jejich práce spočívat a uvést je do modelových situací, do kterých se mohou běžně dostat. Při tréninku je nutné posílit schopnost rozpoznat a zvládat kritické situace bezpečnými postupy.

Dobrovolnická práce musí být pravidelně supervidována.

„Supervize představuje důležitou oblast profesního růstu. Cílem supervize může být vyšší uspokojení z práce, zvýšení její kvality a efektivity, prevence profesního vyhoření. Je prokázáno, že dobrá supervize může být prospěšná nejen supervidovanému, ale především jeho klientům, zaměstnancům atd.“³³

Supervize by se měla konat v menších skupinách, aby bylo možné věnovat pozornost každému jejímu účastníkovi. Ten sdílí s ostatními lidmi zkušenosti, nápady a zážitky. Je motivován k dalšímu působení v organizaci.

Dobrovolnická práce je sice vykonávána bez nároku na finanční odměnu, organizace však může poskytnout svým dobrovolníkům prostředky na výdaje spojené s výkonem činnosti (na dopravu, na vstupné na kulturní akci, kam doprovází klienta, atd.).

Oblíbenost laiků a dobrovolníků v péči o klienty a pacienty částečně vychází z jejich jazyka, který je přirozený a obecně srozumitelný. Na docenění laické a dobrovolnické pomoci u nás zatím čekáme. Považovat pojmy laik a dobrovolník za synonymum není správné. Laik je člověk bez dané odbornosti a dobrovolník je člověk, který poskytuje určitou službu bez nároku na odměnu.

³² V některých programech je duševní onemocnění kontraindikací. Je však vhodné zmínit, že i lidé s duševním onemocněním působí jako dobrovolníci.

³³ [Cit. 13. 1. 2008] Dostupné z URL: <http://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>

5.2 Projekt Dobroduš

„Dobroduš nabízí DOBROvolnickou pomoc lidem s DUŠevním onemocněním. Dobroduš sdružuje DOBRÉ DUŠE, které pomáhají těm, kteří pomoc potřebují. Dobroduš je DOBRÝ DUCH usilující o zpřítomnění dobrého v nás ve prospěch druhých.“³⁴

Dobroduš je projekt, který realizuje SOS Centrum Diakonie ČCE za pomoci pečlivě vybraných a vyškolených dobrovolníků. Projekt pomáhá lidem s duševním onemocněním zapojit se do běžného života ve společnosti a překonávat překážky a nástrahy vnějšího světa. Dobrovolník vytváří dvojici s člověkem s duševním onemocněním a tráví s ním společně dvě až tři hodiny týdně. Tento čas je věnován aktivitám, které přispívají k rozvoji a lepšímu začlenění duševně nemocného člověka do společnosti. Aktivity vycházejí z přání uživatele služby a společné dohody s dobrovolníkem.

Hlavním cílem projektu je zlepšit kvalitu života lidí s duševním onemocněním, minimalizovat jejich sociální vyloučenost, pomoci jim smysluplně naplnit volný čas atd. *„Jinak řečeno – „Dobroduš“ podá svým klientům pomocnou ruku a umožní jim tak opět rozvinout schopnost komunikovat s okolním světem, nacházet a naplňovat své životní cíle. Pomůže jim přetnout bludný kruh a předejít k opětovnému znovuoobjevení symptomů duševní nemoci, zhoršování symptomů, hospitalizacím a v neposlední řadě i sebevražednému jednání.“³⁵*

Dobrovolník Dobroduše

Dobrovolník musí být starší dvaceti let a je pečlivě vybírán vstupní pohovorem (zjišťuje se především jeho motivace k dané činnosti). Zdarma absolvuje vstupní výcvik, který je zaměřen na psychosociální dovednosti v oblasti duševního zdraví. Je vyškolen tak, aby věděl, co dělat, kdyby se během setkání s klientem přihodilo něco výjimečného. Dobrovolníci jsou v průběžném kontaktu s koordinátorem projektu, po celou dobu mají odborné vedení a procházejí supervizi. Jsou také průběžně odborně vzděláváni.

³⁴ [Cit. 13. 1. 2008] Dostupné z URL: <http://www.soscentrum.cz/dobrodus/>

³⁵ Tamtéž.

Uživatel služby Dobroduš

Uživateli se mohou stát lidé, kteří trpí onemocněním těchto diagnostických skupin:

- F2x (schizofrenie, schizoafektivní poruchy, trvalá porucha s bludy),
- F3x (poruchy nálady: periodická depresivní porucha, bipolární afektivní porucha, trvalá porucha nálady),
- F4x (fobické úzkostné poruchy, úzkostné poruchy, obsedantně kompulsivní porucha, reakce na závažný stres, somatoformní porucha).

Dále jsou zájemci o účast v projektu přijímáni na základě těchto dalších kritérií:

- klientovo onemocnění není v akutní fázi,
- klient je alespoň v částečném invalidním důchodu,
- klient nebyl soudně trestaný,
- klient je v péči ambulantního psychiatra, chodí na pravidelné kontroly, pobírá léky,
- klient není agresivní a suicidiální,
- klient nezneužívá alkohol nebo jiné návykové látky,
- klient není členem sekty.

Náplň společně tráveného času dvojice v Dobroduši

Nejčastěji se dvojice věnuje volnočasovým aktivitám (např. návštěva divadel, seznamování se s ostatními dvojicemi), vyřizování různých administrativních záležitostí na úřadech a učení se strukturovat, plánovat a organizovat čas. Dvojice si může psát dopisy nebo e-maily, pokud není možný osobní kontakt. Dobrovolník může navštěvovat klienta v době jeho hospitalizace.

5.3 Dobrovolník v komunitním centru

Organizace Fokus Praha poskytuje spektrum psychologických, sociálních a zdravotních služeb pro lidi s duševním onemocněním založené na principech komunitní péče. Zaměřuje se na boj proti sociálnímu vyloučení lidí s duševním onemocněním a realizuje služby pro jejich sociální začlenění.

Komunitní centrum FOKUS Praha Břevnov se věnuje práci s lidmi s duševním onemocněním a veřejností s cílem připravit prostor pro začlenění lidí se zkušeností duševní nemoci do přirozené komunity.

Komunitní centrum nabízí klientům a jejich rodinám komplexní ambulantní psychoterapeutické, psychiatrické a psychosociální služby. Cílem práce je pravidelný kontakt nemocného se službami, prevence častých hospitalizací, vytvoření terapeutického a podpůrného prostředí pro ty, kteří se setkali s duševní nemocí a potřebují adekvátní odbornou pomoc.

Centrum se skládá ze tří částí, které spolu úzce spolupracují:

- Denní sanatorium (individuální, párová, rodinná, skupinová psychoterapie)
- Centrum psychosociální rehabilitace
- Otevřený atelier ExtraArt (podpora a rozvoj tvůrčího potenciálu klientů i zájemců z široké veřejnosti).

Dobrovolnická práce je využívána v rámci Centra psychosociální rehabilitace, které se zaměřuje na podporu osobnosti klienta s duševním onemocněním a jeho komunikaci s okolním světem. Centrum poskytuje podporu v sociální oblasti, nabízí zájmové a vzdělávací programy, sociální poradenství, volnočasové aktivity a napojení na svépomocné skupiny.

Dobrovolníci se většinou hlásí pomocí elektronické pošty nebo telefonicky. Koordinátor dobrovolníků si s nimi sjedná informační schůzku, kde zjišťuje motivaci k dobrovolné práci, časové možnosti a o jakou dobrovolnickou aktivitu mají dobrovolníci zájem. Dobrovolníci mohou poskytnout pomoc při organizaci jednorázových akcí, zapojovat se do aktivit Centra psychosociální rehabilitace nebo se individuálně setkávat s klientem a podporovat ho především v oblasti trávení volného času. Je s nimi podepsána smlouva a jejich práce je pravidelně supervidována. Supervize probíhá jednou za šest týdnů po dobu dvou hodin.

FOKUS Praha si svých dobrovolníků cení a jako odměnu za jejich práci jim umožňuje zdarma absolvovat různé tréninkové a vzdělávací kurzy. Tato nabídka platí pro dobrovolníky, kteří svojí činností doplňují či rozšiřují služby FOKUSU a činnost vyvíjejí minimálně tři měsíce. Nárok na odměnu formou vzdělávání vzniká podle rozsahu odpracovaných hodin. Minimum odpracovaných hodin, za které je možno nárokovat si odměnu, je padesát hodin. Obecně platí, že čím více odpracovaných hodin, tím dražší kurz si může dobrovolník vybrat. Pokud má dobrovolník zájem o více kurzů, které jsou levnější, může je absolvovat s ohledem na počet odpracovaných hodin.

Závěr teoretické části

Věřím, že se mi v teoretické části podařilo přiblížit problematiku duševního onemocnění. Člověk, který prodělal zkušenost s duševním onemocněním, často potřebuje pomocnou ruku. Docházení do komunitního centra je možnost, jak se vypořádat se stigmatizující zkušeností duševního onemocnění nebo ústavní léčby. Nejen odborný personál, ale i dobrovolníci zde mají své místo. Mohou přinášet nové nápady, realizovat je a pomáhat tak k úspěšné rehabilitaci této specifické skupiny klientů.

Doufám, že teoretická část mé bakalářské práce může být pro ostatní studenty, kteří by měli zájem o dobrovolnickou činnost, pomocným studijním pramenem napsaným srozumitelnou formou.

PRAKTICKÁ ČÁST

Úvod k praktické části

Jak již bylo zmíněno v úvodu mé práce, dva roky jsem působila jako dobrovolnice v Komunitním centru FOKUS Praha Břevnov, jehož posláním je podpora lidí se zkušeností s duševní nemocí spokojeně zvládat život a nalézat možnosti osobní realizace ve společnosti.

Na počátku mé spolupráce s FOKUSEM jsem se zapojila do volnočasových skupinových aktivit organizovaných Centrem psychosociální rehabilitace, které se jmenovaly „Praktické dovednosti“ a „Kutliská dílna“.

V září roku 2007 mi bylo nabídnuto lektorování vzdělávacího kurzu „Počítače pro začátečníky“. Tuto nabídku jsem přijala a v říjnu se uskutečnila první lekce. Ačkoliv jsem nebyla prvním dobrovolníkem, který kurzy lektoroval, neměla jsem téměř žádné podklady a materiály, z nichž bych mohla čerpat. Každý dobrovolník si obsah lekcí sestavoval sám s ohledem na dovednosti klientů. Na radu zaměstnanců jsem se tedy rozhodla sestavit manuál pro dobrovolníky, který by mohl být vhodnou pomůckou při výuce. Tento manuál prezentuji v praktické části bakalářské práce. Současně jsem zpracovala manuál rad pro práci a komunikaci s lidmi s duševním onemocněním, který obsahuje i problematické momenty během výuky a jejich řešení.

Náplní první lekce počítačového kurzu bylo seznámit účastníky s vnitřním řádem počítačové učebny, který jsem sestavila, neboť v učebně žádný řád vyvěšený nebyl. Od klientů jsem také zjistila, jaké zkušenosti s prací na počítači mají. Podle těchto informací jsem za pomoci odborné literatury připravila náplň jednotlivých lekcí (viz. použitá literatura).

Do praktické části zahrnuji kapitolu, kde naleznete hodnocení kurzu nejen mnou, ale především účastníky kurzu. Docházku do kurzu jsem zařadila jako další kapitolu z toho důvodu, protože bylo mou povinností ji pravidelně zaznamenávat a po skončení kurzu odevzdat vedoucí Centra psychosociální rehabilitace.

6. Práce s lidmi s duševním onemocněním v komunitním centru

Manuál pro vedení počítačových kurzů se zaměřuje na zvýšení počítačové gramotnosti, nevěnuje se však dobrovolné práci s lidmi s duševním onemocněním a nedefinuje specifika výuky těchto lidí.

Předkládám proto manuál rad pro dobrovolníky, který se týká navázání kontaktů s klienty a komunikace s nimi. Popisuje problematické momenty při výuce a navrhuje možnosti přizpůsobení výuky. Zde je třeba upozornit, že veškeré rady, doporučení a postřehy jsem formulovala bez pomoci odborníka. Manuál vychází pouze z mých zkušeností, proto je nutné, aby si na něj každý dobrovolník vytvořil svůj názor a vnášel do něj své poznatky.

Klienti trpí různými stavy, které jako laik neumím odborně pojmenovat. Používala jsem proto pojem „špatné dny“ a užívám ho i v následující kapitole.

6.1 Manuál rad pro dobrovolníky

Čeká vás první návštěva v komunitním centru. Můžete se těšit, můžete také cítit obavy. Není lepší rada než tato – chovejte se přirozeně. Do ničeho se nenuťte. Posad'te se s klienty a mluvíte s nimi, pokud mají zájem. Nebo společně mlčte, i to je zcela normální. Pozor na první dojem – klienti mají různé nálady, někdy se necítí dobře. To může vzbudit pocit, že klient je nepříjemný, nespolečenský, nekomunikativní. Příští setkání může být jiné.

V komunitním centru jsou k dispozici mnohé letáčky a informační brožury. Máte-li zájem a potřebu přiblížit si problematiku duševních onemocnění, neváhejte a přečtete si je. Dobrovolníci neznají lékařské diagnózy klientů, pokud je klienti sami neprozradí. Četba odborné literatury vám může pomoci utřídit si poznatky z praxe.

Ale pozor - ne vše, co zažijete, vám literatura osvětlí. Jakmile pocítíte, že vás nějaký zážitek nemile překvapil, potřebujete s ním poradit, mluvit o něm, ihned si ho zapište a při nejbližší supervizi ho otevřete. Může nastat i situace, že potřebujete poradit hned. Nebojte se kontaktovat personál, nikdy nebudete odmítnuti.

Během vašeho působení v komunitním centru se jistě stane, že se vám někdo svěří se svými problémy. Někteří lidé za vámi přijdou jednou, jiní vícekrát a jiní vás budou vyhledávat, kdykoliv se v centru objevíte.

Važte si toho, že se vám člověk s duševním onemocněním svěří se svou bolestí. Znamená to, že vás považuje za sympatického a důvěryhodného (snažte se, aby se i nadále s vámi cítil bezpečně). Výpověď člověka s duševním onemocněním je velmi osobní. Zkuste si

představit, co prožívá (empatie je důležitá). Dejte mu najevo, že s ním cítíte, ale nelitujte ho. Pokuste se mu poradit, povídáním zlepšit náladu. Mluvte s klienty jako s obyčejnými lidmi ne jako s nemocnými.

Stejně jako klienti centra mají své „špatné dny“, i vy pocítíte, že nemáte chuť (náladu, čas) s nimi hovořit. Je důležité vnímat své hranice, svá omezení a potřeby. Může se stát, že klient vyžaduje větší „pozornost a péči“, než jakou dokážete poskytnout. Nenechte se vydírat, neslibujte nic, do čeho se vám právě nechce.

Kontakt s lidmi trpící např. depresí ve vás může vyvolat stres a duševní zmatek. Je bohužel pravděpodobné, že nedokážete říct něco, čím se jejich stavlepší. Uvědomte si, že jejich problémy nikdy vyřešit nedokážete. Mějte na paměti, že jste dobrovolník ne lékař.

Co říkat, aby se témata rozhovorů netýkala jen osobních problémů člověka s duševním onemocněním?

1. Nezačínejte konverzaci otázkou, jak se mají a jak se jim vede. Pozdravte a přidejte úsměv. Začněte rozhovor lichotivou poznámkou (oblečení, účes). Pokládejte takové otázky, abyste klienty naladili pozitivně, například:

„Je dnes hezky, že ano. Ani zima, ani vedro.“

„Dívali jste se včera na tu komedii?“

„Četli jste dnes denní tisk?“

2. Jakmile někdo začne brblat, neskočte mu na to. Vezměte jeho pocity na vědomí a změňte téma. Odved'te pozornost:

„Hm, doufám, že vám bude brzy lépe. Představte si, co se mi dnes přihodilo...“

„Hm, chápu, o čem mluvíte. Doufám, že se to brzylepší. Mimochodem, jak to dopadlo na poslední lekci (kroužku, co se vyrábělo)?“

3. Nebojte se malého škádlení:

„Ale pane..., kdyby se mi nechtělo jako vám, dnes bych ani nedorazila!“

„Ale paní..., já jsem také přibrála na váze a víte co? Koupila jsem si větší kalhoty.“

„Já vím, že máte své problémy. Zkusme se ale bavit o něčem příjemném.“

4. Mluvte o tom, že jste se dlouho neviděli a máte radost z opětovného setkání. Nejlepší věcí, kterou můžete klientovi říct, je povzbuzení, aby přijal pomoc od odborníka na duševní zdraví. Dejte mu najevo, že chcete, aby se cítil lépe a že vy to zařídit nedokážete. Použijte věty typu: „Rád(a) bych vám pomohl(a), ale nevím, co bych měla říct. Chci, aby se vám dostalo pomoci. Zkusil(a) jste kontaktovat...?“

„Opravdu nevím, jakým způsobem vám pomoci. Co však vím určitě, je, že se vaše nemoc dá léčit tak, aby vám bylo lépe (že se váš problém dá řešit). Dovolíte mi, abych vám dal kontakt na ...?“

5. Ujistěte člověka s duševním onemocněním, že o jeho problémech mluvíte pouze s odborníkem z centra. Zároveň se ho ale zeptejte, zda se už odborníkovi svěřil.

6. Pokud nevíte, co klientovi odpovědět, máte právo říct „Nevím“.

7. Mnoho klientů hovoří o Bohu a víře, informujte je proto o nebezpečí sekt. Pokud jste ateista, neodmívejte klienta, který vám chce přečíst verše z Bible. Nechce vás obrátit na víru, často chce jen vědět váš názor na dané verše.

8. Jsou lidé, kterým myšlenka na psychiatrické léčení stále nahání hrůzu. Jiní se zase chovají, jako by o nic nešlo. Myslí si, že kdyby připustili, že mají problém, byli by považováni za slabochy. Zkuste je přesvědčit, že jejich obavy nejsou na místě.

„Váš stav (deprese, úzkosti) je dneska běžná věc. Stejně jako vy se cítí mnoho lidí. Kvůli tomu, že máte problémy (nebo trpíte depresemi) vám nikdo za blázna považovat nebude. A není nic špatného na tom, že si popovídáte s terapeutem.“

„Psychiatrii a psychologové jsou prostě jen odborníci stejně jako třeba zubaři. O své zuby přece taky pečujete, ne? No a někdy je nutné se postarat i o duši.“

„Kdybyste měli zápal plic, také byste se léčil(a). Na vaši nemoc (depresi) jsou také léky. Proč byste měl(a) trpět, když nemusíte?“

Klienti se mě často ptali, co mají dělat, aby jim bylo lépe. Chtěli vědět, jak mají bojovat se „špatnými dny“. Sepsala jsem proto pár rad. Některé z nich praktikuji také. Pokud člověku poradíte vlastní osvědčený recept, budete se cítit dobře – vy nikomu nelžete a druhá strana bude mít k vašemu doporučení větší důvěru:

- 1.** Mít ve svém deníku seznam věcí, které ráda dělám.
- 2.** Dělat si za dobrých dní záznamy do deníku a číst je, pokud cítím, že přichází den špatný.
- 3.** Umístit si vedle postele věci, které mám ráda a které mi pozvedávají náladu (oblíbené knihy, básně, kazety, obrázky, fotografie, talismany atd.).
- 4.** Zvolit nějakou aktivitu – nenáročná cvičení, naslouchání uklidňující hudbě, zhluboka se nadýchnout čerstvého vzduchu, relaxovat při příjemné představě (moře, západ slunce, rozkvetlá louka).
- 5.** Když cítíte, že se blíží špatná nálada, zkuste se zaměřit na něco pozitivního a dobrého, na nějaký úspěch nebo pokrok (dobře upečená bábovka, hezký make-up, včas zařízené povinnosti, příjemné setkání s přítelem...).

6. Uklidňující koupel
7. Pochválit se za odhodlání dělat něco, co pomůže cítit se lépe.
8. Udělat každý den malý kousek práce je správný začátek.
9. Stravovat se vhodně (nízkotučná strava bohatá na vlákninu, pestrá na vitamíny a minerály, dopřát si sladkou odměnu, vyvarovat se alkoholu, kouření).
10. Mít po ruce kontakt na odbornou pomoc např. telefonní číslo na linku bezpečí.
11. Připomeňte si dobré časy. Pomůže vám to uvědomit si, že špatné dny zase přejdou.
12. Naučte se být laskavý sám k sobě.

Nejen já jsem byla rádkyní, i klienti mezi sebou si často sdělovali zkušenosti a rady.

Zde jsou některé z nich:

1. Zapisovat si hezké citáty o lásce, přátelství a čist je přátelům.
2. Přátelit se s někým, kdo je připraven nám pomoci.
3. Terapie
4. Společně se s někým pomodlit.
5. Najít odvahu a čas být sám.
6. Malovat svou depresi a namalovat svou představu naděje.
7. Upéct chleba.
8. Odejít daleko od ostatních a ječet.
9. Tančit na hlasitou hudbu.
10. „Popsat stěnu záchodu rudou rtěnkou a pak to svinstvo spláchnout.“ (doslovná citace)

Specifika výuky lidí s duševním onemocněním

Psychické onemocnění má vliv na koncentraci, stavy nálady, vůli. Lidé s duševním onemocněním mohou vykazovat sníženou motivaci k práci a oslabenou vůli. Snažte se motivovat účastníky k vytrvalé práci, opakovat jim, že veškerá námaha se jim vrátí v podobě počítačové gramotnosti.

Snažte se dodržovat pravidelnost lekcí, vyhněte se dlouhé prodlevě mezi lekci. Lidé s duševním onemocněním potřebují pravidelnost a zvyk. To jim pomáhá překonávat problémy. Pokud účastníci na lekci chybí, snažte se zjistit důvod absence. Apeluje na pravidelnou docházku.

Lidé s duševním onemocněním mohou trpět pocitem méněcennosti, tvrdí o sobě, že jsou „neschopní a nemožní.“ Oponujte jim a argumentujte tím, co se účastníci během kurzu naučili. Pěstujte dobré mezilidské vztahy, chápejte účastníky kurzu jako rovnocenné partnery.

Účastníci kurzu mohou mít pocit, že kurz je pro ně stresující, že nestíhají probíranou látku atd. Ubezpečte je, že kurz má být radost (baví, ale nestresuje).

Vzdělávání může na lidi s duševním onemocněním působit terapeuticky, může přispět ke zlepšení psychického stavu. Je však nutné respektovat možnosti nemocného, jeho aktuální toleranci k zátěži a být tolerantní ke kolísavým výkonům účastníků kurzu.

Problematické momenty během výuky

První lekce – základní pravidla v počítačové učebně

Dodržování pravidel je nutné. Lidé s duševním onemocněním však nemají trpělivost poslouchat, co smí a co nesmí. Seznam pravidel vyvěsíme na nástěnku v počítačové učebně, aby měli všichni možnost do něj nahlédnout. Je vhodné účastníkům zdůvodnit, proč je dodržování pravidel důležité.

Například: V počítačové učebně nic nejíme a nepijeme, protože rozlité pití může zničit kontakty uvnitř klávesnice. Do počítačů nic neinstalujeme, protože můžeme zapříčinit zavirování programů, které vede ke ztracení všech uložených informací.

Druhá lekce – teorie

Může se stát, že účastníci kurzu se budou během přednášení teorie cítit znudění. Zbytečně je teorií nezátěžujeme. Musíme je ale upozornit, že pokud chtějí na počítači pracovat, je nezbytné znát, na co je myš, jaké funkce má klávesnice atd.

Čtvrtá lekce – práce s myší

Některým účastníkům se klepou ruce a to způsobuje problémy při správném používání myši. Rada: ujistěte účastníka, že není kam spěchat. Buďte vlídní a vstřícní. Vyzkoušejte si, které myši jsou citlivé a usad'te účastníky tak, aby měl každý účastník co nejvhodnější myš. Někteří účastníci nosí silná skla v brýlích a stává se, že na monitoru nevidí kurzor.

Rada: změňte velikost kurzoru, zpomalte jeho rychlost.

Pátá lekce – tabulkový přehled důležitých kláves

Účastníci kurzu sice dostávají programy lekcí, vy jim ale navrhněte, aby si do svých bloků ještě zapisovali to, co uznají za vhodné. Zdůrazněte, že to, co teď ovládají, mohou do příští lekce zapomenout. Nebojte se připomenout, že čím více se musí opakovat, tím méně času zbývá na novou látku.

Sedmá lekce – ukládání textu

Dohodněte se s účastníky, aby si dokumenty vytvořené během lekcí, se kterými se pracuje, ukládali na plochu. Ostatní dokumenty, které si vytvoří sami během volného času, ať ukládají jinam (vytvořte složku s názvem „moje“ atd.). Zdůrazněte, aby průběžně ukládali. Co není uloženo a ztratí se, nelze jinak získat zpět.

Šestnáctá lekce – přihlášení se k emailu za pomoci hesla

Volba hesla může znamenat problémy. Někteří účastníci kurzu potřebují mnoho času, než si zvolí heslo podle svého vkusu. Rada: na konci patnácté lekce poproste účastníky, aby si do příští lekce vybrali heslo. Další problém může nastat, když účastník zvolené heslo zapomene. Řešila jsem to následující způsobem. Poprosila jsem účastníky, aby napsali svá hesla na papíry. Papíry jsme společně vložili do bílé obálky a tu zalepili. Uložila jsem ji v kanceláři do desek s materiály k počítačovému kurzu. Když bylo potřeba, otevřeli jsme ji.

Po skončení kurzu jsem obálku skartovala (nejdříve jsem se přesvědčila, že každý si své heslo pamatuje).

7. Kurz „Počítače pro začátečníky“

Komu je kurz určen

Počítačový kurz je vzdělávací aktivitou určenou pro klienty Komunitního centra FOKUS Břevnov. Klienti se do kurzu přihlašují na základě svého zájmu a zcela dobrovolně. Tento kurz je vhodný pro začínající uživatele osobních počítačů a je bezplatný.

Délka a obsah kurzu

Kurz probíhá jedenkrát týdně po dobu 18 týdnů. Jedna lekce trvá šedesát minut. Kurz se člení na tři části: základní práce s počítačem, program Microsoft Word, internet a e-mail.

Cíl kurzu

Hlavním cílem počítačového kurzu je zvyšování počítačové gramotnosti lidí s duševním onemocněním a tím zvyšování možnosti uplatnit se na běžném trhu práce. Dalším cílem je také pravidelný trénink kognitivních funkcí.

První část kurzu má za cíl umožnit zájemcům poznat výhody práce s počítačem a seznámit začátečníky s ovládním počítače, jeho fungováním a se základy ovládním operačního systému.

Cílem druhé části kurzu je naučit účastníky pracovat s textem v programu Microsoft Word, napsat, naformátovat a vytisknout jednoduchý text.

Třetí část kurzu má seznámit účastníky kurzu s prostředím internetu, naučit je využívat internetových informačních zdrojů a ovládat elektronickou poštu (založení e-mailové schránky, odesílat a přijímat zprávy).

Metodika výuky

Každý účastník kurzu má k dispozici počítač připojený k internetu, na kterém pracuje po celou dobu kurzu. Rozsah předávaných informací je dán osnovou kurzu ve vztahu k časové dotaci a cíli kurzu. Dobrovolník (dále lektor) po stručném výkladu každé problematiky nebo funkce účastníkům vysvětlí praktický postup, který si účastníci kurzu ihned s jeho pomocí vyzkoušejí.

První část kurzu: Pro cvičení se používají základní programy, které jsou součástí operačního systému. Operačním systémem se rozumí v České republice dostupný operační systém s grafickým uživatelským rozhraním v českém jazyce. Terminologie použitá v osnově se může lišit podle použitého typu operačního systému. V Komunitním centru FOKUS Břevnov je k dispozici operační systém Windows 98.

Druhá část kurzu: Pro cvičení se použije v České republice dostupný program Microsoft Word, podmínkou je grafické rozhraní a česká verze programu. Terminologie použitá v osnově se může lišit podle použitého software.

Třetí část kurzu: Pro cvičení se použije v České republice dostupný internetový prohlížeč nebo webové rozhraní, podmínkou jsou české verze programů.

Během kurzu si lektor vede docházku.

Materiály ke kurzu

Každý účastník kurzu obdrží tištěné informace, které popisují probíranou látku. Tyto informace jsou v souladu s osnovou a metodikou kurzu. Jelikož jsou tištěné informace pouze jakýmsi přehledem probrané látky, klientům se doporučuje, aby si výklad během lekce zapisovali tzv. „vlastními slovy“ do osobního poznámkového bloku.

7.1 Obsah počítačového kurzu v přehledu

První lekce

Seznámení se s klienty a jejich zkušenostmi s počítačem

Seznámení se s vnitřním řádem počítačové učebny

Nástin programu, metodiky a cílů kurzu

Druhá lekce

Osobní počítač (hardware a software)

Monitor, klávesnice, myš

Externí zařízení počítače

Velikost paměti programů a disků

Třetí lekce

Zapnutí počítače

Přihlášení se k počítači za pomoci hesla, odhlášení se od počítače

Co je to obrazovka na monitoru, ikona, soubor, složka (adresář), internetový portál?

Vypnutí počítače

Čtvrtá lekce

Ukázka a procvičování práce s myší (pravé a levé tlačítko)

Rozlišování „ukázat“, „klepnout“, „zaklepat“

Osvojení akce „uchopení“, „vlečení“, „puštění“

Pátá lekce

Význam důležitých kláves na klávesnici

Vyzkoušení kláves v připraveném dokumentu

Šestá lekce

Práce a operace s okny

Otevření a zavření okna

Přesunutí okna na jinou pozici, změna velikosti okna

Minimalizace a maximalizace okna

Sedmá lekce

Spuštění programu Microsoft Word

Titulkový pruh, panel nástrojů, řádek nabídek, stavový řádek programu, posouvací pruh

Napsání krátkého textu a jeho uložení

Osmá lekce

Otevření uloženého dokumentu

Úprava uloženého dokumentu (kopírování a vkládání textu)

Nahrazení dokumentu

Devátá lekce

Označení slova, více slov, řádku

Označení odstavce, celého dokumentu

Formátování písma

Desátá lekce

Formátování odstavce

Jedenáctá lekce

Založení nového dokumentu

Kopírování formátu pomocí ikony štětce

Číslování stránek

Dvanáctá lekce

Náhled stránky

Tlačítka „Zpět“ a „Znovu“

Formátování stránky

Tisk dokumentu

Třináctá lekce

Odrážky

Číslování

Tabulky

Čtrnáctá lekce

Co je to internet a jak se dá na počítači spustit (domovská stránka)

Hypertextový odkaz, internetová adresa, internetový prohlížeč, www stránka

Prohlížení stránky a načítání stránky

Uzavření internetové stránky (standardní postup, klávesové zkratky)

Patnáctá lekce

Základní ovládací prvky prohlížeče

(Pozastavit načítání stránky, Zpět, Vpřed, Aktualizovat, Domů)

Vyhledávání v internetu

Šestnáctá lekce

Založení e-mailové stránky

Jak vybrat vhodné heslo

Prostředí e-mailové schránky

Sedmnáctá lekce

Prostředí záložky „Adresář“

Ukládání kontaktů do „Adresáře“

Jak psát tzv. „zavináč“ pomocí klávesové zkratky

Osmnáctá lekce

Psaní a odesílání e-mailových zpráv

Čtení příchozích e-mailových zpráv

Přeposílání e-mailových zpráv

Odpovídání na příchozí e-mailovou zprávu

Zdůraznit význam odhlášení ze schránky

7.2 Jednotlivé lekce kurzu

První lekce

Základní pravidla práce v počítačové učebně Komunitní centrum FOKUS Břevnov

Do učebny vstupujeme v otevírací době nebo po dohodě!

V počítačové učebně nic nejíme a nepijeme!

Od počítačů nic neodpojujeme!

Do počítačů nic neinstalujeme a nestahujeme materiály, které neznáme!

Nevytahujeme diskety z disketové jednotky – bez nich je počítač nefunkční!

Pokud zjistíme závadu na počítači, okamžitě ji nahlásíme zaměstnancům centra!

Před odchodem se nezapomeneme odhlásit!

Při odchodu se ujistíme, že klávesnice je zasunuta a že okolí počítače je uklizeno!

Hlavní počítač u žlutého stolku nikdy nevypínáme!

Při odchodu z místnosti zhasneme světlo!

Druhá lekce

Počítač je univerzální stroj pro zpracovávání informací, který by nemohl správně pracovat bez fungování mnoha komponentů. První dva odborné termíny, které je nutné znát, jsou **hardware** a **software**.

Hardware do češtiny překládáme jako technické vybavení a je to souhrnný název všech součástí, z nichž se skládá počítač. Patří sem klávesnice, obrazovka a skříň počítače s celým složitým elektronickým zapojením uvnitř. Za hardware také považujeme přídavná neboli periferní zařízení (viz. níže). Hardware je tedy to, na co si můžeme sáhnout. Hardware můžeme chápat jako tělo počítače.

Software je to, s čím na počítači pracuje jeho uživatel. Software je označení pro veškeré programy, ať už uživatelské (program Microsoft Word) nebo systémové (operační systém, ovladače disku a paměti). Software můžeme chápat jako duši počítače. Nejdůležitější program v počítači je tzv. **operační systém**, protože umožňuje všem ostatním programům pracovat.

Všechny moderní počítače třídy PC (**personal computer** – osobní počítač) jsou při pohledu zvenčí tvořeny třemi základními částmi: **monitorem**, **klávesnicí** a **skříň počítače** (větší či menší kovová či plastová krabice).

Skříň počítače (často se nazývá i bedna nebo case) je základní jednotkou, v níž jsou umístěny všechny potřebné součástky. Skříň má zepředu ovládací panely a zezadu konektory pro připojení periferií. Skříně bývají podle velikosti a polohy dodávány v typech, z nichž nejznámější jsou *desktop* a *minitower*. *Desktop* skříň je dodávána ve vodorovné poloze a většinou položena na pracovním stole. Na ní je položen monitor. *Minitower* skříň je postavený na výšku. Dnes patří mezi nejprodávanější typy skříní, protože se vejde pod stůl. Po otevření skříně uvidíme spoustu kabelů. Důležitá součást, která stojí za zmínění, se nazývá **základní deska**. Celé obvodové řešení počítače je zapojeno na právě takové jediné základní desce, která slouží jako mechanický nosič všech důležitých součástek. Na základní desce se nachází **procesor**. Je srdcem počítače, bez kterého není počítač schopen vykonávat žádné operace. Výkonnost použitého procesoru má rozhodující vliv na výkon celého počítače.

Monitor je výstupné zobrazovací zařízení, které můžeme hodnotit podle různých kategorií (podle velikosti úhlopříčky atd). Při výběru monitoru se doporučuje dobře vybírat výrobce a typ, neboť pečlivě vybraný monitor šetří naše oči.

Klávesnice je vstupní zařízení, díky kterému komunikujeme s počítačem. Při pohledu na klávesnici zjistíme, že je tvořena několika částmi. Tu hlavní zaplňují klávesy počtem i rozmístěním velmi podobné běžnému psacímu stroji tzv. alfanumerická část.

Napravo od nich je sada deseti kláves určených k řízení polohy kurzoru. Úplně napravo je pak tzv. numerický blok – sada kláves s čísly v rozmístění připomínajícím kalkulačku. Nad numerickou částí se nacházejí tři indikátory. Nejhořejší řádek klávesnice je tvořen tzv. funkčními klávesami, které nesou označení F1 až F12.

Myš je vstupní zařízení, které slouží pro komunikaci s počítačem. Myš je nenahraditelná zejména v grafických programech. Symbol šipky na obrazovce kopíruje pohyb ruky s myší na podložce.

Externí zařízení počítače. K počítači lze připojit libovolná zařízení kompatibilní s PC. Cokoliv, co je právě připojeno k počítači, lze považovat za jeho periferní (vnější) zařízení. Mezi nejpoužívanější patří tiskárna, scanner, modem, fax, fotoaparát, reproduktory. **Tiskárny** existují laserové, jehličkové nebo inkoustové. **Scanner** umožňuje snímat obrazy a texty z předlohy do počítače. **Modem** slouží pro komunikaci jednoho počítače s druhým, nejčastěji prostřednictvím telefonní linky. **Digitální fotoaparát** je populární zařízení. Fotografie je možné hned po nafocení přenést do počítače a zpracovat.

Velikost paměti programů a disků. U osobních počítačů se pracuje s tzv. byty (čti bajty). Do jednoho bytu lze uložit libovolný znak nebo číslo v rozmezí 0 až 255. K uložení delšího textu nebo většího čísla je potřeba více bytů. Každý byte se skládá z osmi bitů. Jeden bit může nabývat hodnot 0 nebo 1. Každý byte se skládá z kombinace těchto osmi bitů (nul nebo jedniček). Velikosti pamětí, disků a programů se pohybují ve velkých číslech, proto se zavádí kilobyty, megabyty a gigabyty.

1 bit	1 nebo 0 (jednička nebo nula)
1 byte (B)	8 bitů
1 kilobyte (kB)	1024 bytů
1 megabyte (MB)	1024 kilobytů
1 gigabyte (GB)	1024 megabytů

Třetí lekce

Zapnutí počítače. Počítač zapneme síťovým vypínačem, který je na přední straně skříně. Má nejčastěji označení „power“ nebo On / Off a je kulatého tvaru. Od okamžiku zapnutí počítače do doby startu operačního systému uběhne určitý čas, ve kterém počítač stihne provést řadu důležitých kroků. Počítač zkontroluje procesor, operační paměť a vůbec celý hardware počítače.

Zapnutí monitoru. Pokud se monitor zapíná samostatně, stiskem ho zapneme vždy před zapnutím počítače a vypneme ho vždy až po vypnutí počítače, aby rázy při jeho zapnutí (vypnutí) neohrozily počítač.

Přihlášení se k počítači. Dnes je možné, aby jeden počítač využívalo více uživatelů. Proto po zapnutí počítače musíme zadat své uživatelské jméno a heslo. Klepneme levým tlačítkem myši do políčka „Uživatelské jméno“ a napíšeme slovo klient. Za slovo klient bez mezery připojíme číslo 1 až 5 podle toho, u jakého počítače sedíme. Poté klepneme levým tlačítkem myši do políčka „Heslo“ a napíšeme řadu čísel 123456. Heslo vyplňujeme pečlivě (místo písmen se na obrazovce objevují hvězdičky). Pro potvrzení stiskneme tlačítko ENTER. Pokud zadáme své uživatelské jméno a heslo správně, objeví se po chvíli pracovní plocha systému s ikonami.

Odhlášení uživatele od počítače. Pokud uživatel ukončuje svou práci, je nutné, aby se odhlásil. Další uživatel zopakuje proces přihlašování a může pracovat. Při odhlašování stačí klepnout na tlačítko START (vlevo dole na hlavním panelu Windows) a vybrat volbu „Odhlásit“. Objeví se okénko se dvěma volbami:

- Odhlásit: Systém ukončí všechny spuštěné programy, odhlásí nás a umožní přihlášení jiného uživatele, tj. objeví se opět políčka „Uživatelské jméno“ a „Heslo“.
- Přepnout: Systém umožní přihlášení jiného uživatele. Nými spuštěné programy však stále běží a po našem opětovném přihlášení můžeme pokračovat v práci tam, kde jsme přestali.

Vypnutí počítače. Před vypnutím počítače si uložíme práci, zálohujeme si ji a ukončíme všechny spuštěné programy. Při vypínání klepneme levým tlačítkem myši na tlačítko START a vybereme volbu „Vypnout“, na kterou také klepneme. Ukončení systému může trvat i několik desítek sekund.

Co je to obrazovka na monitoru? Na obrazovce monitoru se nám zobrazují informace a úkony, které jsme zadali prostřednictvím klávesnice nebo myši.

Co je to internetový portál? Jedná se o webový server v různých jazycích, na kterém vyhledáváme informace.

Co je to ikona? Ikona je jakýsi obrázek na ploše počítače, který po dvojitém kliknutí levým tlačítkem myši spustí např. program Microsoft Word nebo Internet.

Co je to soubor? Soubor je nositel informace, který je v počítači uložen v paměťovém médiu. Každý soubor je pojmenován názvem a třímístnou příponou. Přípona určuje, o jaký typ souboru se jedná (v jaké aplikaci byl vytvořen).

Důležité typy souborů, se kterými se setkáme:

.EXE, .BAT, .COM – spustitelné soubory

.DOC, .TXT – textový soubor

.XLS – soubor v Microsoft Excelu

.PPT – soubor v Microsoft Powerpointu.

Co je to adresář? Adresář neboli složka je pojmenované místo na disku. V adresářích jsou uspořádány soubory tak, abychom měli pořádek na disku. Na disku může být libovolné množství složek, každý adresář může obsahovat libovolné množství podadresářů.

Čtvrtá lekce

Myš je vstupní zařízení, má dvě až tři tlačítka. Patří do širší skupiny tzv. ukazovacích zařízení. Když pohybujeme myší po podložce, pohyb se přenáší do počítače a ovládá se jím kurzor. Táhneme-li myší vlevo, pohybuje se kurzor doleva. Držte myš pevně a jistě, položte na ni celou dlaň tak, abyste stisknutí tlačítek dosáhli jen lehkým pohybem ukazováčku nebo prsteníčku. Prsty by měly přední část myši mírně přesahovat. Myš umožňuje několik zásadních úkonů, které jsou ve většině programů poměrně dobře standardizovány. Je nutné se tyto úkony přesně naučit.

- **Ukázat** (point) – znamená prostě jen pohybem myši postavit kurzor na některý objekt nacházející se na obrazovce. Kurzorem najedeme na nějaký objekt, ale nemačkáme přitom žádné tlačítko. Nestane se buď nic, nebo se po chvíli rozvine „bublinová“ nápověda k objektu.
- **Klepnout** (click) – klepnutí, tj. najetí kurzorem myši na objekt a stisknutí 1x levého tlačítka na myši, označí objekt pro další práci (ten změní barvu). Tím se provede jednoduchý příkaz (ekvivalentem z klávesnice je většinou klávesa ENTER), případně způsobí vykonání činnosti spojené s tlačítkem, odkazem nebo volbou menu. Pokud je uvedeno jen klepnout, je tím vždy myšleno jedenkrát levým tlačítkem myši. Další operace se provádějí s označeným objektem. Pokud chceme zrušit označení, klepneme někde vedle do plochy okna nebo do prázdného místa na pracovní ploše.
- **Klepnout pravým tlačítkem** – klepnutí pravým tlačítkem myši otevře tzv. „Místní nabídku“. Toto menu obsahuje operace, které můžeme s daným objektem provádět. V něm pak již vybíráme levým tlačítkem myši.
- **Zaklepat** (double click) – zaklepání, tj. stisknutí levého tlačítka na určitém objektu dvakrát rychle za sebou spustí program (v případě zástupce programu), spustí procházení strukturou složek (v případě složky). V případě dokumentu způsobí spuštění programu a otevření tohoto dokumentu do něho. (Jak už víme, každý dokument určitého typu je svázán s určitým programem).
- **Uchopení, vlečení a puštění** – uchopit objekt znamená najet na něj kurzorem myši, stisknout levé tlačítko, stále ho držet stisknuté, přemístit objekt na zvolené místo (vléci) a tam pustit objekt, tj. uvolnit levé tlačítko myši.

Pátá lekce

Klávesnice slouží k pořizování textu, pohybu po textu, vyplňování hodnot a k zadávání příkazů. Většinu operací, které provádíme myší, můžeme zadat i z klávesnice. Často je to (u zkušenějšího uživatele počítače) rychlejší.

Zápis znaků

Malá písmena (znaky, které jsou na klávesách vpravo dole) se píše na levé části klávesnice. Číslice zadáváme na numerické části, která je zcela vpravo na klávesnici. Tam také zadáváme matematická znaménka. Zápis čísel na numerické části klávesnice se dá vypnout klávesou NUM LOCK. Pokud se nám to omylem povede, zhasne zelená kontrolka nad touto klávesou. Opětovným stisknutím klávesy NUM LOCK zapneme psaní číslic.

Velká písmena a znaky umístěné na jednotlivých klávesách v horní části klávesy píšeme tak, že držíme stisknutou klávesu SHIFT. Dokud držíme klávesu SHIFT, píše se velká písmena. Pokud nechceme stále držet tuto klávesu a chceme stále psát velká písmena, použijeme klávesu CAPS LOCK. Ta funguje jako přepínač, tj. po stisknutí (a uvolnění) se budou stále psát velká písmena. Zapnutí velkých písmen je signalizováno rozsvícením zelené kontrolky vpravo nahoře na klávesnici.

Většinu malých písmen s háčky a čárkami máme na klávesnici. Pokud chceme psát měkké souhlásky (ď, ť, ň), použijeme následující postup: stiskneme klávesu SHIFT, držíme ji a k tomu stiskneme tlačítko s háčkem (vpravo nahoře na klávesnici). Neobjeví se nic. Pak stiskneme (bez klávesy SHIFT) příslušné písmeno. Objeví se s háčkem. Některé souhlásky (ď, ť) se také zapisují s háčkem, ale objeví se správně s čárkou. Velká písmena s háčky a čárkami píšeme stejně, jen samozřejmě při stisknutí písmene musíme držet SHIFT, aby se napsalo velké písmeno.

Pohyb po textu

Po textu se pohybujeme na malou vzdálenost pomocí šipek, které jsou vpravo dole na klávesnici. Pokud chceme kousek dál, můžeme šipku držet, ale existují další klávesy a kombinace kláves, které pohyb po textu urychlují:

- Na začátek řádku klávesa HOME
- Na konec textu v řádku klávesa END
- Na začátek dokumentu klávesy CTRL a HOME
- Na konec dokumentu klávesy CTRL a END

- O stránku k začátku dokumentu klávesa PAGE UP
- O stránku ke konci dokumentu klávesa PAGE DOWN
- O slovo doprava klávesa CTRL a šipka vpravo
- O slovo doleva klávesa CTRL a šipka doleva
- O odstavec nahoru klávesa CTRL a šipka nahoru
- O odstavec dolů klávesa CTRL a šipka dolů

Mazání znaků

Mažeme dvěma způsoby:

- Text nalevo od kurzoru smažeme klávesou BACKSPACE, což je šipka nad klávesou ENTER. Používá se především tehdy, když uděláme překlep.
- Text napravo od kurzoru smažeme klávesou DELETE. Ta se používá tehdy, chceme-li dodatečně opravit nějakou chybu.

Tabulkový přehled důležitých kláves

ENTER	Odešle zadaná data do počítače. Potvrdí operaci. Přechod na další odstavec při psaní textu.
ŠIPKY	Přesunou kurzor v naznačeném textu. Umožňují pohyb po položkách, kurzorem v textovém editoru atd.
DELETE	Smaže znak vpravo od kurzoru.
HOME	Nastaví kurzor na začátek řádku.
END	Nastaví kurzor na konec řádku.
PAGE UP	Přesun o jednu obrazovku nahoru.
PAGE DOWN	Přesun o jednu obrazovku dolů.
BACKSPACE	Smaže znak vlevo od kurzoru.
ESC	Zruší právě prováděnou akci. Přejde o nabídku zpět.
SHIFT	Při podržení klávesy je možné psát velká písmena.
CTRL	Klávesa se používá v kombinaci s další klávesou. Např. Ctrl + A označí celý text v souboru. Např. Ctrl + O umožní otevření souboru.
TAB	Posune kurzor na další nastavený tabulátor doprava.
CAPS LOCK	Trvale aktivuje psaní velkých písmen. Aktivace je zobrazena indikátorem v pravém horním rohu klávesnice.
NUM LOCK	Aktivuje nebo deaktivuje numerickou klávesnici. Aktivace je zobrazena indikátorem v pravém horním rohu klávesnice
CTRL+ALT+DEL	Tzv. teplý restart počítače při problémech.

Šestá lekce

Okno je základní stavební jednotkou Windows. Pro další používání Windows je důležité, abychom dokonale zvládli ovládání oken a pochopili principy zobrazování oken. Abychom vůbec mohli s nějakým oknem pracovat, je třeba mít ho otevřené. Jakékoliv okno (i program) otevřeme tak, že dvakrát za sebou klepneme levým tlačítkem myši na ikonu složky nebo programu.

Přesunutí okna na jinou pozici. Každé okno můžeme přesunout na libovolné místo. Nastavíme myš na modrý pruh v horní části okna, stiskneme a držíme levé tlačítko myši a táhneme požadovaným směrem. Spolu s myší bude tažen okraj okna. Jakmile nám bude pozice okna vyhovovat, uvolníme levé tlačítko myši. Okno nemusí být na pracovní ploše vždy celé. Často se stává, že část okna přesahuje za okraj obrazovky (není vidět), a to včetně tří ovládacích tlačítek v pravém horním rohu. V tomto případě stačí okno přesunout zpět na pracovní plochu, aby bylo vidět celé.

Změna velikosti okna. Velikost okna je měnitelná podle požadavků uživatele. Pokud najedeme na některou hranici okna, změní se tvar myši na oboustrannou šipku. V tomto okamžiku stiskneme a držíme levé tlačítko myši a táhneme požadovaným směrem. Spolu s myší bude tažen i okraj okna. Jakmile nám bude velikost okna vyhovovat, uvolníme levé tlačítko. Pokud myš nastavíme na některý z rohů okna, budeme moci měnit velikost okna ve všech směrech najednou. Nastavíme-li ji na některý z okrajů, potom bude možné změnu velikosti provést pouze v tom směru, v jakém ukazuje obousměrná šipka.

Minimalizace a maximalizace okna. Každé okno ve Windows má určité neměnné charakteristické prvky. Jedná se mimo jiné o tři tlačítka v pravém horním rohu okna na „Titulkovém pruhu“. První tlačítko zleva je tlačítko minimalizační. Minimalizací se rozumí odsunutí programu „do pozadí“. Okno programu zmizí z obrazovky (minimalizuje se), ale program je stále aktivní a pracuje. Návrat z minimalizace lze provést například klepnutím na tlačítko programu na hlavním panelu. Prostřední tlačítko je určeno pro maximalizaci – po jeho stlačení se okno zvětší na maximální možný rozměr na obrazovce, resp. přes celou obrazovku. Pokud stiskneme toto tlačítko v maximalizovaném stavu okna, okno se vrátí do původního rozměru.

Zavření okna. Každé otevřené okno nebo spuštěný program můžeme ukončit tzv. zavíracím tlačítkem ve tvaru **X**. Zavřením okna není myšleno jeho smazání. Zavřené okno pouze přestane být aktivní a kdykoliv později ho můžeme otevřít standardizovaným způsobem.

Přepínání mezi okny. Na hlavním panelu Windows je každé otevření okna indikováno tlačítkem. Můžeme mít otevřených více oken (více programů).

Příklad: Potřebujete psát dopis a pustíte si program Word. Dále potřebujete nahlížet do své e-mailové schránky a spustíte program Internet Explorer. Máte také spuštěný program Excel a prohlížíte si tabulku v něm vytvořenou. Máte spuštěné tři programy. Přepínat mezi nimi můžete pomocí tlačítek na hlavním panelu Windows. Pro přepínání mezi otevřenými programy můžete použít i klávesové zkratky ALT + TAB. Podržte klávesu ALT a klepejte postupně do klávesy TAB.

Sedmá lekce

Cesta ke všem programům vede přes jeden centrální spouštěcí bod. Nazývá se START a je v dolním levém rohu obrazovky. Kurzor myši umístíme na START a provedeme klepnutí levého tlačítka myši. Z tlačítka START se vysune nahoru nabídka. Nyní zvolíme položku „Programy“ (najedeme na ni kurzorem a klepneme) a vysune se další nabídka doprava. V ní nalezneme řádek, ve kterém je napsáno „Microsoft Word“ (což je celý, správný název pro program). Najedeme na název kurzorem myši a klepneme. Po pár sekundách se nám program Word spustí.

Pokud máme program Microsoft Word umístěný jako zástupce na ploše, můžeme ho spustit přímo. Ke spuštění dojde dvojitým kliknutím na ikonu.

Na obrazovce počítače nyní svítí bílý obdélník s několika přidavnými prvky okolo. Říkáme, že je to okno programu Word. Vše, co se týká práce s textem, budeme provádět uvnitř tohoto okna. Bílá plocha je jako list papíru a další prvky okolo se dají připodobnit k psacím pomůckám a nástrojům.

Okno programu se skládá z různých částí:

- „Titulkový pruh“ (titulková lišta), ve kterém je uveden název programu, složky či název souboru, obsahuje minimalizační, maximalizační a uzavírací tlačítka.
- „Panel nástrojů“ obsahuje ikony (tlačítka) příkazů (začíná novým prázdným dokumentem – obrázkem prázdného bílého listu papíru).
- „Řádek nabídek“ (Menu) neboli hlavní nabídka Wordu obsahuje příkazy a volby programu (začíná slovem „Soubor“).
- „Stavový řádek“ programu obsahuje aktuální informace o souboru (začíná slovem „Stránka“).

Podle pozice jezdce na posouvacím (rolovacím) pruhu lze určit, jaká část souboru je v okně zobrazena. Pomocí jezdce a šípek posuvníku můžeme měnit pohled na jinou část dokumentu na obrazovce. Rozeznáváme vodorovný a svislý posuvník (nazývaný také jako rolovací lišta).

Psaní textu. První text, který napíšeme, bude věta tohoto znění: „Dobrý den.“ Za posledním písmenem bliká svislá čárka, které se říká textový kurzor. Stiskneme klávesu ENTER, aby odskočil na začátek nového řádku (pod první písmeno řádku předchozího). Napíšeme další větu: „ Navštěvuji kurzy počítačů pro začátečníky.“ Nyní stiskneme dvakrát po sobě klávesu ENTER, aby došlo k odsazení textu. Napíšeme svoje jméno.

Ukládání textu. Najedeme kurzorem myši (všimněte si, že v tomto okamžiku se na obrazovce objevil ještě jeden kurzor) na „Řádek nabídek“ a vybereme „Soubor“. Klepneme myší a dolů se vysune nabídka s příkazy. Popojíždíme kurzorem myši o kousek dolů (všimněte si, že se postupně zbarvují jednotlivé řádky s příkazy) a najedeme na příkaz „Uložit“. Klepneme myší. Objeví se nám dialogový panel. Zde je políčko „Název souboru“ a v něm je napsáno „dobrý den.doc“. Tento napsaný text smažeme a napíšeme do políčka své jméno. Do políčka „Uložit do“ klepneme a z vysunuté nabídky vybereme „Plocha“. To vše znamená, že soubor se ukládá na pracovní plochu počítače a nese název jména člověka, který ho vytvořil. Klepneme na položku „Uložit“.

A je hotovo. K dokumentu se můžeme kdykoliv vrátit. Nyní stačí ukončit program Word a odhlásit se od počítače.

Osmá lekce

Dvojitým klepnutím na dokument, který jsme si vytvořili, dojde k jeho otevření a můžeme v něm pokračovat a měnit již napsané. Na pracovní ploše se nachází dokument nazvaný „Počítač.doc“, který si také otevřeme. Nalezneme v něm zápisky z minulé lekce. Právě tyto zápisky si chceme překopírovat i k sobě do dokumentu.

Kopírování a vkládání textu. Klepneme si před slovo, od kterého chceme kopírovat. Klepneme na levé tlačítko myši, podržíme a přejedeme požadovaný text tak, aby se nám inverzně označil (bílý text v černém pozadí). Kopírovat lze dvěma způsoby:

- Zmáčkne tlačítko CTRL a držíme ho. Jednou krátce stiskneme písmeno C na klávesnici. Tím se požadovaný text nakopíroval do schránky. Přesuneme se do svého dokumentu. Kurzor si klepnutím nastavíme tam, kam má být text vložen. Zmáčkne CTRL, držíme ho a k tomu jednou krátce stiskneme písmeno V na klávesnici. Nakopírovaný text by se nám měl v dokumentu objevit.
- Myší si najedeme na inverzně označený text a klepneme na pravé tlačítko, aby nám vyjela nabídka. Zvolíme „kopírovat“ a kliknutím potvrdíme výběr. Přeneseme se do svého dokumentu. Kurzor si klepnutím nastavíme tam, kam má být text vložen. Zmáčkne pravé tlačítko, aby vyjela nabídka, a zvolíme „vložit“. Nakopírovaný text by se měl v dokumentu objevit.

Po vložení textu dokument uložíme za pomoci kombinace tlačítek CTRL + S. Obnovený dokument opět najdeme na pracovní ploše počítače.

Dále si vyzkoušíme kopírování textu z internetového portálu. Z webových stránek www.seznam.cz si zkopírujeme zprávu podle vlastního výběru. Použijeme oba způsoby kopírování i vkládání.

Devátá lekce

Otevřeme si námi vytvořený dokument a budeme v něm dále pracovat. Nachází se v něm text, který jsme napsali. Pod ním je text, který jsme nakopírovali. To, co jsme napsali a nakopírovali, už je v jakémisi předem nastaveném formátování. Písmo má určitou velikost a text je černý. Otevřeme si také dokument „Formátování.doc“, ve kterém vidíme různorodost textu a jeho formátování. Tento dokument se nachází na pracovní ploše.

Formátování znamená, že námi napsaný text může být upraven podle našich přání. Jsou k dispozici různé typy písma, různé velikosti písma, různé nadpisy, zarovnávání textu, barvy písma, pozadí, rámečky a podobně. Každý typ dokumentu si žádá jiné formátování. Jinak bude formátován dopis, jinak bude formátován reklamní leták. Formátování textu probíhá tak, že nejdříve napíšeme text a potom jej formátujeme a upravujeme. Co všechno se dá formátovat?

- Písmo, slova textu, písmeno, znaky. Můžeme volit druh písma, jeho řezu, velikost, barvy a některé další efekty. Můžeme takto upravovat třeba každé písmeno zvlášť, ostatních se to nedotkne.
- Odstavec, tedy souvislý kus textu oddělený umělým odřádkováním před a za odstavcem. U odstavce můžeme formátovat vlastnosti písma, ale podstatnější jsou jiné věci: odsazení zleva a zprava, mezera mezi řádky, předsazení nebo odsazení prvního řádku, tabulátory atd.
- Celá stránka, respektive celý dokument: jak velká je stránka, na kterou budeme tisknout, jak je otočená, jaké má okraje, jakou má hlavičku atd.

Aby bylo možné s napsaným textem následně manipulovat, je nutné sdělit Wordu, s jakou částí textu hodláme pracovat. Toto sdělení nejlépe provedeme prostřednictvím bloku. Blok je inverzně označená část textu (bílý text v černém pozadí). V tabulce najdete rady, jak postupovat, když chcete něco označit.

Co označit	Jak postupovat
Jedno slovo	Umístit kurzor kamkoli do slova (kamkoli mezi jeho písmena, také těsně před nebo těsně za slovo) a dvakrát rychle za sebou klepnout na tlačítko myši.
Dvě a více slov	Jednou levým tlačítkem myši klepněte na první slovo, které si přejete označit, držte tlačítko stisknuté a táhněte směrem ke konci.
Celý odstavec	Uprostřed odstavce třikrát klepněte levým tlačítkem myši.

Celý řádek	Nastavte kurzor myši za levý okraj dokumentu tak, aby se šipka myši zobrazila zrcadlově překlopená, a klepněte levým tlačítkem myši.
Celý dokument	Klepněte myší před první slovo dokumentu. Stiskněte klávesu CTRL a zmáčkněte jednou písmeno A na klávesnici.
Klávesami	Nastavte se na začátek budoucího bloku a stiskněte klávesu SHIFT. Za současného držení klávesy SHIFT stiskněte a držte některou z kurzorových šipek. Blok se začne označovat.

Ať už byl blok označen jakýmkoliv způsobem, označení zrušíme klepnutím levým tlačítkem myši nebo stisknutím kurzorové klávesy (šipky).

Formátování písma. Nyní máme vybrané slovo. Najedeme myší do „Řádku nabídek“ a klepneme na „Formát“. Z nabídky, která se vysune, zadáme příkaz „Písmo“. Tím zadáváme příkaz, že chceme formátovat písmo u toho textu, který jsme vybrali. Objeví se dialogový panel. V horní části panelu se vybírá písmo, kterým je text napsán. Základní písmo, které Word používá, se jmenuje Times New Roman. Když chceme vybrat jiné písmo, klepneme na jeho jméno v seznamu (název písma změní barvu – to je důkaz vybrání). Navíc se dole v panelu v bloku „Náhled“ zobrazí, jak bude výsledek vypadat. Druhým důležitým parametrem písma je jeho řez. Dané písmo může být šikmé (kurzíva), tučné nebo normální. Opět si můžeme výsledek prohlédnout dole v políčku „Náhled“. Třetím důležitým parametrem písma je jeho velikost (udává se v jednotkách, kterým říkáme body). V prostřední části panelu můžeme vybírat barvu písma, styl podtržení (rovná čára, vlnovka atd.) a barvu podtržení. V dolní části jsou pak různé nabídky. Pokud nabídku chceme, umístíme kurzor myši do čtvercového políčka vlevo od popisu a klepneme. Ve čtverci se objeví zatržítko. Pokud jsme s nastavením spokojeni, klepneme na tlačítko OK dole v dialogovém panelu. Nastavení se promítne do textu v dokumentu.

Úkol: Vyzkoušejte si různé kombinace písma, řezu a velikosti a podívejte se, jak vypadá výsledek.

Výsledky vašeho snažení uložíte pomocí stisknutí klávesy CTRL a písmena S na klávesnici (dokument bude stále na pracovní ploše počítače, ale v obnovené formě).

Desátá lekce

Odstavec je souvislý kus textu, začínající na nové řádce a také na samostatné řádce končící – je to několik řádků umístěných do jednoho bloku. Vy jako autor textu neukončujete řádek (to dělá Word), ale ukončujete odstavec stisknutím klávesy ENTER. Při stisknutí této klávesy při psaní je tedy jeden odstavec ukončen a druhý započat.

Otevřeme si námi vytvořený dokument. Otevřeme si také dokument nazvaný „Odstavce.doc“, který je umístěn na pracovní ploše. Z tohoto dokumentu si nakopírujeme neupravený text a vložíme ho pod text do našeho dokumentu. V našem souboru vytvoříme čtyři odstavce podle rad lektora. Odstavce vytvoříme stiskem klávesy ENTER.

Umístíme textový kurzor kamkoliv do prvního odstavce. Z „Řádku nabídek“ klepneme na „Formát“ a vybereme příkaz „Odstavec“. Objeví se dialogový panel, který má dvě záložky („Odsazení a mezery“ a „Tok textu“). První roletka s názvem „Zarovnání“ řídí volby zarovnání textu. Ovládáme ji tak, že najedeme myší kamkoli do prostoru této roletky a klepneme – dolů se vysune nabídka s možnostmi. Je k dispozici zarovnání vlevo, vpravo, na střed, do bloku. Každý ze čtyř odstavců zarovnáme jiným způsobem.

Další formátování je odsazení – mezera vlevo před textem a vpravo za textem. Nejčastěji se používá odsazení zleva a většinou se zadává v centimetrech. Buď do políčka přímo napíšeme číslo, nebo klepneme myší na maličké šipky ukazující nahoru a dolů vedle v políčku a tím zvětšujeme nebo zmenšujeme odsazení.

Při odsazování se používá i možnost v roletce s názvem „Speciální“. Jedná se o odsazení pouze prvního řádku odstavce. Když tuto možnost odsazení prvního řádku vybereme, musíme ještě v políčku vpravo zadat „O kolik“, tj. o kolik má být odsazen.

Další funkcí jsou „Mezery před a za odstavcem“. Hodně důležitou funkcí je „Řádkování“. Ta určuje mezery mezi jednotlivými řádky.

Jedenáctá lekce

Založení nového dokumentu. Buď si otevřeme dvojitým klepnutím zcela nový dokument Word (to je tzv. bez práce). Nebo otevřeme námi vytvořený dokument a máme tři možnosti:

- Můžeme použít klávesovou zkratku CTRL + N. Stiskneme klávesu CTRL, držíme ji a jednou stiskneme písmeno N na klávesnici. Otevře se nový (prázdný) dokument.
- Stiskneme úplně první ikonu zleva v „Panelu nástrojů“, která vypadá jako čistý list papíru. Otevře se nový dokument.
- Z „Řádku nabídek“ vybereme nabídku „Soubor“ a z ní vybereme příkaz „Nový“.

Nový dokument uložíme na plochu a pojmenujeme „Počítač2.doc“. Otevřeme ho a zkopírujeme do něj text z dokumentu „Počítač.doc“, který je umístěn na ploše. Vidíme, že text je dlouhý, ale pouze jedno jediné slovo „Počítač“ je naformátované. Naformátujte všechna slova „Počítač“ v celém dokumentu. Jak se to dělá?

Kopírování formátu. Dejme tomu, že důležité slovo je zvýrazněné. Jestliže potřebujeme v rozsáhlém dopise zvýraznit stejným způsobem více slov, bylo by časově náročné u každého slova nastavovat formát zvlášť. Použijeme kopírování formátu. Tím se rozumí přenesení formátu slova z jednoho slova na jiné. Klepneme na slovo, ze kterého bude formát kopírován. Klepneme na ikonu štětce na „Panelu nástrojů“. Ikona myši se změnila na kurzor se štětcem. Nyní klepneme na slovo, které má být změněno podle vzoru. Slovo se změní a postup můžeme opakovat. Pokud na ikonu štětce klikneme dvojklikem, je možné měnit formát u neomezeného počtu slov. Ikonu štětce deaktivujeme kliknutím na ni. Pokud namísto klepnutí označíme určitou část textu do bloku, pak se změní vše, co bylo v bloku označené. Tato určitá část textu získá formát, ze kterého bylo kopírováno.

Číslování stránek. Z „Řádku nabídek“ vybereme nabídku „Vložit“ a z ní vybereme příkaz „Číslo stránek“. Číslování můžeme umístit nahoře nebo dole na stránce, zarovnat podle své volby. Pokud chceme číslovat i první stranu dokumentu, klikneme do bílého čtverečku, aby se v něm objevilo zatržítko.

Dokument „Počítač2.doc“, který je naformátovaný a je opatřen číslováním, uložíme na pracovní plochu a přejmenujeme na „Hlavní.doc“.

Dvanáctá lekce

Otevřeme si dokument „Hlavní.doc“ a budeme s ním dále pracovat. Před tisknutím musíme na stránku nahlédnout, abychom věděli, zda nám rozvržení stránky vyhovuje.

Náhled stránky. V „Řádku nabídek“ vybereme nabídku „Soubor“ a z ní vybereme příkaz „Náhled“. Stránka se nám ukáže celá. Můžeme si také nastavit náhled několika stránek. Náhled pak zavřeme.

Tlačítka „Zpět“ a „Znovu“. Na „Panelu nástrojů“ jsou dvě šipky. Prostřednictvím funkce „Zpět“ je možné vrátit nejen poslední provedenou operaci, ale i několik operací nazpět. Tlačítko „Zpět“ je rozděleno na dvě oblasti – „zkroucenou“ šipku a na rozevírací nabídku (tj. malou šipku směřující dolů). Každým klepnutím na šipku budeme vráceni o jeden krok zpět. Pokud chceme vrátit práci s Wordem o několik kroků najednou, klepneme na malou černou šipku směřující dolů – zobrazí se nabídka s posledními prováděnými operacemi. Opakem tlačítka „Zpět“ je tlačítko „Znovu“ (nachází se vpravo od tlačítka „Zpět“). Anuluje operace provedené tlačítkem „Zpět“.

Parametry stránky. Můžeme nastavit parametry stránky, které platí pouze pro konkrétní dokument ve Wordu. Z „Řádku nabídek“ vybereme „Soubor“ a zadáme příkaz „Vzhled stránky“. Objeví se dialogový panel, který má čtyři záložky. Probereme jen nejdůležitější nastavení. V první záložce s názvem „Okraje“ nastavujeme nepotištěné okraje papíru – vytváříme právě onen rámeček, do kterého se vkládá text. Je zde nastaveno 2,5 centimetrů. Druhá záložka s názvem „Velikost papíru“ má podstatnou položku „Orientace“. Znamená to orientaci papíru na výšku nebo šířku při tisku. S touto funkcí souvisí ještě jedna funkce. Jmenuje se „Použít“ a když ji rozvineme, zobrazí se možnosti. Nabízená volba „Na celý dokument“ znamená, že nastavení orientace papíru se bude vztahovat na celý dokument. Když zvolíme „Od tohoto místa dále“, pak se nastavení bude aplikovat jenom na tu stránku, ve které je umístěn textový kurzor. Nastavení se aplikuje také na stránku další.

Tisk dokumentu. V „Panelu nástrojů“ vybereme ikonu tiskárny a pokud na ni klepneme, dokument je odeslán na tiskárnu. Bude vytištěn. Nebo z „Řádku nabídek“ vybereme „Soubor“ a zvolíme příkaz „Tisk“. Zde můžeme nastavit i počet kopií, který chceme vytisknout.

Třináctá lekce

Číslování. Číslovat je možné automaticky (začít psát řádek číslem s tečkou). Nebo můžeme číslování aplikovat dodatečně na již napsaný text. Ve druhém případě označíme číslovanou oblast do bloku, zvolíme v hlavní nabídce položku „Formát“ a tam příkaz „Odrážky a číslování“. V zobrazeném okně se přepneme na záložku „Číslování“. Zde lze vybrat jeden z možných způsobů číslování (číslovat je možné i písmeny).

Odrážky. Označte do bloku řádky nebo odstavce, které mají být odražené. V hlavní nabídce vyberte položku „Formát“ a tam příkaz „Odrážky a číslování.“ Zde lze vybrat jeden z možných způsobů odrážek.

Tabulky. Tabulku můžeme vytvořit dvěma způsoby. V hlavní nabídce vybereme položku „Tabulka“, kde klepneme na „Navrhnout tabulku“ nebo „Vložit tabulku“. „Navrhnout tabulku“ je pomalejší varianta. V příkazu „Vložit tabulku“ lze zadat počet řádků a sloupců, ale také jejich šířku a další vlastnosti.

Speciální znaky. Někdy je třeba vložit do dokumentu tzv. speciální znak, např. § nebo ® nebo ©. Pro vložení speciálního znaku je třeba nastavit textový kurzor do místa dokumentu, kam chceme takový znak vložit. Z hlavní nabídky vybereme „Vložit“ a zvolíme příkaz „Symbol“. Otevře se dialogové okno, v němž vyhledáme požadovaný znak. Klepneme na něj a poté na tlačítko „Vložit“. Požadovaný symbol by měl být vložen do dokumentu. Dialogové okno se uzavře klepnutím na tlačítko „Storno“.

Čtrnáctá lekce

První kroky s Internetem. Internet se stal fenoménem posledních měsíců a let. Jedná se o tzv. boom, který se postupně stává samozřejmou součástí života. Přístup k internetu přináší kromě zábavy a her hlavně kvalitní komunikaci, množství informací a možnost vzdělávání.

Internetový prohlížeč. Aby uživatel na svém počítači viděl www stránku tak, jak ji naprogramoval autor, musí mít k dispozici program, kterému se říká browser (prohlížeč). Mezi nejznámější prohlížeče patří Microsoft Internet Explorer, který je součástí Windows. Internetový prohlížeč je okno, které v horní části disponuje několika málo prvky pro ovládání stránek a hlavně dialogovým okénkem pro zadávání adresy. Ovládání je velmi jednoduché, stačí umět číst a klepat myší na hypertextové odkazy.

Co je to www stránka? www je zkratka pro world wide web, což se do češtiny překládá jako světová široká síť. Tomu, co uživatel internetu vidí na obrazovce po přístupu k serveru, se říká www stránka. Stránka je jakýmsi „plakátem“, který něco reprezentuje. Stránka může být libovolně dlouhá. Každá www stránka má svoji internetovou adresu.

Internetová adresa. Internetové neboli doménové adresy se skládají z několika slov oddělených tečkami (například www.seznam.cz nebo www.htf.cuni.cz). Podle koncovky internetové adresy lze poznat, v jakém jazyce je server napsán (.cz – český, .sk – slovenský, .de – německý, .com – anglický, .fr – francouzský atd.).

Spuštění internetového prohlížeče. Internet Explorer spustíme zástupcem, jež bývá obvykle umístěn na ploše, v hlavním panelu snadného spuštění i pod nabídkou START v kategorii „Programy“. Po spuštění se nám objeví tzv. domovská stránka (www stránka, která byla přednastavena). Prohlížeč také spustíme tak, že v jiné aplikaci klepneme na hypertextový odkaz. Na internetových stránkách se často vyskytují odkazy na jiné internetové stránky. Tak lze z jedné stránky přepnout na jinou na stejném serveru nebo na libovolný jiný server na světě. Hypertextovému odkazu se zkráceně říká hypertext. Je to velmi silný prostředek internetu, prostřednictvím hypertextu se internet stává skutečně propletenou pavučinou.

Prohlížení stránky. Pro získání stránek z požadovaného serveru napíšeme doménovou adresu do políčka „Adresa“ a stiskneme tlačítko ENTER. Adresu není nutné psát v plném tvaru, tj. včetně http:// - prohlížeč toto předpokládá a doplní sám. Pokud je funkční spojení s internetem, měly by se po chvilce čekání objevit první informace.

Načítání stránky. O tom, že se stránka stále načítá, informuje animace v pravé horní části okna prohlížeče. Dokud probíhá animace, není stránka načtena celá. O stavu načítání stránky také informuje „Stavový řádek“, který se nachází ve spodní části okna prohlížeče. Při práci s internetem je třeba počítat s určitými časovými prodlevami.

Uzavření internetového prohlížeče. Ukončení aplikace Internet Explorer lze zajistit standardním způsobem a to klepnutím na zavírací tlačítko ve tvaru **X**. Pro uzavření můžeme použít také klávesovou zkratku ALT + F4. V případě, že je v rámci Internet Explorer otevřeno jen jedno okno, lze jej uzavřít pomocí zkratky CTRL + W.

Patnáctá lekce

Základní ovládací prvky prohlížeče. Ovládání je velmi snadné. K základnímu procházení internetem stačí znát prakticky pouze čtyři tlačítka. Povíme si ale o všech.

Pozastavení načítání stránky. V závislosti na rychlosti sítě, serverů a připojení se stránka může načítat různě dlouho. Někdy již po pár vteřinách načítání zjistíme, že na načtení zbytku stránky nemá smysl čekat. Je tedy třeba načítání pozastavit. Po stisknutí tlačítka prohlížeč přestane komunikovat se serverem. Nyní je možné zadat novou adresu.

Zpět. Hypertextové odkazy nás mohou snadno přemístit na jinou stránku kamkoliv na jiný server na světě. Často se takto můžeme „proklikat“ až k úplně jinému tématu a snadno ztratíme přehled o tom, jaká byla původní stránka. Pro návrat na předchozí stránku slouží toto tlačítko. Každé další klepnutí nás vrátí zpět o jednu stránku, kterou jsme od zapnutí prohlížeče navštívili. Vedle tlačítka se nachází malá šipka směřující směrem dolů. Klepneme – li na ni, prohlížeč zobrazí nabídku všech stránek, které jsme od jeho spuštění navštívili. Pouhým klepnutím na některou z nich ji přímo aktivujeme. Snadno se tak můžeme dostat zpět i o deset stránek a ušetříme čas.

Vpřed. Pokud jsme použili tlačítko „Zpět“ a chceme se znovu podívat na stránku, ze které jsme se vrátili, klepneme na tlačítko „Vpřed“. Rovněž u tlačítka „Vpřed“ je umístěna malá šipka. Klepneme – li na ni, prohlížeč zobrazí nabídku všech stránek, ze kterých jsme byli vráceni tlačítkem „Zpět“.

Prostřednictvím tlačítek „Zpět“ a „Vpřed“ se můžeme libovolně pohybovat po stránkách, které jsme již navštívili. Těmito tlačítky se nikdy nedostaneme na nové nebo dosud nenavštívené stránky. Vždy se s nimi lze pohybovat pouze na stránkách, které jsme navštívili od posledního spuštění prohlížeče.

Aktualizovat. Některé stránky se aktualizují jednou za měsíc, ale některé elektronické noviny na internetu jsou aktualizovány každých deset minut. Pokud prohlížíme nějakou stránku, o které víme, že se během prohlížení může změnit její obsah, je potřeba ji opětovně načíst. K tomu slouží tlačítko „Aktualizovat (Obnovit)“. Klepnutí na ni způsobí, že se prohlížeč aktuálně načte. Chceme – li mít jistotu, že stránka, kterou prohlížíme, je skutečně poslední aktuální verzi, klepneme na toto tlačítko.

Domů. V prohlížeči lze nastavit jednu stránku, která je takzvaně domácí neboli výchozí. Stránka, která byla v prohlížeči označena jako domovská, se začne načítat okamžitě po spuštění prohlížeče. Pokud kdykoliv v průběhu práce s prohlížečem klepneme na toto tlačítko, začne prohlížeč načítat a zobrazovat domovskou stránku.

Vyhledávání v internetu. Chceme – li najít konkrétní informaci, musíme se obrátit přímo do samotného internetu, na speciálně k tomu určené servery – vyhledavače. Vyhledavače hledají stránky podle jednoho nebo několika klíčových slov, která uživatel zadá. Je důležité zvolit správnou kombinaci slov, protože při zadání běžně používaného slova najdou vyhledavače obvykle desetitisíce odkazů.

Vyzkoušíme si vyhledávání v praxi. Dejme tomu, že budeme chtít najít stránky, které se zabývají vařením.

- V internetovém prohlížeči si najdeme stránku www.google.cz, kterou považují za kvalitní vyhledávač.
- Do dialogu uprostřed stránky napíšeme klíčové slovo. Vzhledem k tomu, že hledáme stránky o vaření, je třeba zvolit vhodné slovo. Zkusíme zadat „recepty“.
- Server nabízí možnost omezit hledání na stránky psané pouze česky. Pokud chceme hledání omezit, klepneme do kolečka, aby se v něm objevilo zatržítko (omezené hledání je rychlejší). Pokud ponecháme nabídku v původním stavu, budou prohledány všechny zaregistrované servery na celém světě. Lze však předpokládat, že se námi zadané slovo bude vyskytovat pouze na českých serverech.
- Pro zahájení hledání klepneme na tlačítko „Vyhledat Googlem“ nebo klepneme na tlačítko ENTER.
- Server zahájí hledání a po chvíli vypíše seznam nalezených stránek. Nalezené stránky jsou seřazeny pod sebou. Pod názvem každé stránky je několik slov, které nalezená stránka obsahuje. To proto, abychom si vytvořili představu o obsahu dané stránky.
- Pokud si chceme nějakou stránku prohlédnout, stačí klepnout na její nadpis. Budeme automaticky přepnuti.

Šestnáctá lekce

E-mail je elektronický způsob pošty. Založení e-mailové adresy není těžké, je však třeba zvolit si vhodné tzv. „Uživatelské jméno“ (nebo jen „Jméno“), kterým se budeme prezentovat. Také je nutné vybrat heslo, kterým se budeme přihlašovat.

Heslo se dá přirovnat ke klíči, kterým zamkneme to, co chceme ochránit před nepovolanými očima. Jedná se nejčastěji o krátké slovo nebo kombinace písmen a čísel. Jak vybrat vhodné heslo:

- Rozumná minimální délka pro běžná hesla se jeví hodnota osm až deset znaků.
- Heslo nesmí mít souvislost s ničím z vašeho života, co se dá snadno odhadnout (datum narození, telefonní číslo poznávací značka automobilu). Je ale jasné, že neodhadnutelné heslo se mnohem hůře pamatuje.
- Ideální heslo by mělo obsahovat kromě písmen alespoň jednu číslici či jiný neobvyklý znak. Kvůli různým rozložením české klávesnice není dobré, aby heslo obsahovalo písmena Y a Z. Pište raději bez háčeků a čárek.
- Heslo budete znát jen vy, proto si ho dobře zapamatujte. Není důvod, proč by měl někdo jiný vědět vaše heslo. Heslo můžete změnit nebo zvolit nové. Doporučená doba pro změnu je jednou za půl roku.

E-mailovou schránku jsme založili na internetovém portálu www.centrum.cz (z toho důvodu, že i lektorka má e-mail na stejném portálu). Pokud jsme správně zadali uživatelské jméno i heslo, klepneme na klávesu ENTER nebo na tlačítko „Přihlásit“. Vstoupíme tak do námi založené e-mailové schránky a můžeme s ní začít pracovat.

Vpravo nahoře vidíme položky „Číst poštu“ a „Napsat zprávu“. Pod těmito položkami se nachází sloupec příkazů, na které můžeme klepnout. Dostaneme se tak k příchozím či odeslaným zprávám. Vlevo nahoře se nachází záložky „Adresář“, „Zápisník“ a „Nápověda“. V „Nápovědě“ si můžeme spustit průvodce e-mailem.

Přímo uprostřed obrazovky se nám ukázal modrý pruh s informací, že máme jednu příchozí zprávu. To znamená, že nám někdo píše. Odesílatelem e-mailové zprávy je správce serveru Centrum.cz, který nám děkuje za zřízení e-mailové schránky. Tímto se stáváme uživatelem naší e-mailové schránky a můžeme začít využívat jejích služeb. Pokud někomu dáváme svůj email, je nutné ho psát touto formou: uživatelské.jméno@centrum.cz.

Poznámka: Na příští lekci si přineste všechny e-mailové adresy členů rodiny, svých známých a přátel, abychom je spolu mohli uložit!

Sedmnáctá lekce

Přihlásíme se do e-mailové schránky. Než budeme moci někomu napsat, je nutné získat jeho e-mailovou adresu a uložit si ji do „Adresáře“, abychom si usnadnili práci.

Klepneme na záložku „Adresář“. Vpravo nahoře vidíme položky „Všichni“ a „Přidat kontakt“. Klepneme na položku „Přidat kontakt“. Objevil se formulář, do kterého je nutné vyplnit základní údaje o člověku, jehož adresu si chceme uložit. Jako první kontakt si uložíme e-mailovou adresu lektorky. Klepnutím do položky „Příjmení“ se nám zobrazí blikající kurzor a můžeme psát. Po vyplnění této položky můžeme klepnout myší do položky „Jméno“ nebo použít klávesu TAB. Kurzor se automaticky přemístí do další prázdné položky. Jako třetí je vhodné vyplnit e-mailovou adresu. Připomínám, že je nutné bez chyby zadávat uživatelské jméno i portál, na kterém má dotyčný člověk e-mailovou schránku zařízenou. Tzv. „zavináč“ můžeme zadat pomocí klávesové zkratky CTRL + ATL + písmeno V. Tyto tři položky („Jméno“, „Příjmení“, „E-mail“) jsou základem, který je vhodné vyplnit.

Když klepneme na svislý posuvník, podržíme ho a pomalu sjedeme dolů, vidíme, že můžeme zadat ještě mnoho informací jako osobní údaje, důležitá data, firemní údaje a poznámky. Pokud sjedeme až dolů po stránce, objeví se nám položky „Uložit“ a „Uložit a nový“. Pokud klepneme na „Uložit“, kontakt se uloží, ale stále vidíme všechny zadané informace. Pokud klepneme na „Uložit a nový“, námi zadané informace se uloží a objeví se nový prázdný formulář.

Poté uložíme adresy kolegů z kurzu (v příští lekci si budeme zkoušet posílat a přijímat e-maily). Uložíme i adresy členů rodiny a dalších přátel. Jestliže jsme hotovi, stačí klepnout na položku „Všichni“. Objeví se nám seznam lidí, jejichž adresy máme v adresáři. Vedle každé adresy se nachází ikona malé obálky. Klepnutím na tuto obálku se otevře psaní nové zprávy (v kolonce „Komu“ vidíme zadané jméno adresáta a jeho e-mailovou adresu).

Pokud chceme ukončit práci, musíme se odhlásit z e-mailové schránky (schránka se tím uzamkne a člověk, který nezná heslo, do ní nemůže vstoupit). Úplně nahoře v pravém horním rohu je napsáno „Odhlásit“. Pokud klepneme, objeví se nápis „Byli jste bezpečně odhlášení“. V tento okamžik máme jistotu, že je naše schránka uzamčená. Zavíracím tlačítkem zavřeme internetové okno.

Osmnáctá lekce

Přihlásíme se do e-mailové schránky. Už umíme uložit kontakt, zkusíme tedy napsat první e-mail. Klepneme na záložku „Adresář“ a najdeme si řádek, kde je e-mailová adresa lektorky. Klepneme na ikonu obálky a počkáme, až se načte psaní nové stránky – bílá plocha.

Pod kolonkou „Komu“ (kde vidíme jméno a adresu lektorky) se nachází kolonka „Předmět“. Do této kolonky je vhodné napsat pár slov, které se týkají napsaného e-mailu. Můžeme napsat např. pozdrav, pozvání na večeři, koncert, žádost atd. Pokud kontaktujeme člověka, jehož e-mailovou adresu jsme získali přes jinou osobu, je vhodné kolonku vyplnit. Adresát by si totiž mohl myslet, že mu přichází nevyžádaná pošta a mohl by e-mail smazat, aniž by si ho přečetl.

Poté si klepneme do bílé plochy a můžeme začít psát. Jelikož se jedná o zkušební verzi e-mailu, nemusí být dlouhá. Když máme napsáno, sjedeme za použití svislého posuvníku níže, kde je položka „Odeslat“. Pokud jsme s e-mailem spokojeni, nic nám nebrání v odeslání. Klepneme na položku. Po chvíli se ukáže nápis „Vaše zpráva byla úspěšně odeslána.“ To znamená, že je na cestě k adresátovi.

Zkusíme napsat další e-maily svým kolegům z kurzu. Zároveň budeme přijímat příchozí e-maily a klepnutím je otevírat. Příchozí e-maily si můžeme ve schránce ponechat nebo je smazat. Jakmile klepneme na příchozí e-mail, vidíme text, který nám byl poslán, a nad ním vlevo položku „Smazat“. Klepnutím na položku e-mail nenávratně smažeme.

Ve stejné rovině jako položka „Smazat“ se nachází i položky „Přeposlat“ a „Odpovědět“ (vpravo). „Přeposlat“ znamená, že danou zprávu můžeme odeslat někomu jinému. Klepneme na položku. Otevře se nám nové psaní, ve kterém je již vyplněn text i kolonka „Předmět“. Chybí pouze adresát (kolonka „Komu“), kterého lze snadno vyplnit, neboť v kolonce bliká kurzor. Chceme – li zprávu přeposlat lektorce, je nutné stisknout písmeno S (její příjmení začíná na S). Jakmile se její jméno a adresa objeví v nabídce pod kolonkou, klepneme a adresa se automaticky dosadí do kolonky. E-mail odešleme.

Položka „Odpovědět“ šetří uživateli čas. Pokud na ni klepneme, otevře se nám nové psaní, kolonky „Komu“ a „Předmět“ jsou již vyplněny. Napíšeme sdělení a můžeme odeslat. Adresátovi se zobrazí nejen námi napsaný text, ale i text, který zaslal on nám.

Nikdy nezapomeňte na odhlášení ze schránky!

8. Hodnocení počítačového kurzu

8.1 Hodnocení kurzu lektorkou

Počítačový kurz byl pro mě velkým přínosem. S materiálními podmínkami jsem byla spokojena. Počet počítačů v učebně byl dostatečný, každý počítač byl programově stejně vybaven. Komunitní centrum mi vždy umožnilo vytisknout informace k jednotlivým lekcím, které jsem zdarma dávala návštěvníkům kurzu na začátku každého setkání.

Struktura jednotlivých lekcí byla vždy stejná – přivítání, krátké opakování předešlé lekce, nové informace, prostor pro dotazy, rozloučení. Celý kurz jsem se snažila vést pomalou formou, aby si klienti mohli zapisovat a necítili se vázání časem. Připomínala jsem, že máme na vše dostatek času. Také jsem opakovala, že je důležité si vše několikrát vyzkoušet. Vždy jsem se ke klientům snažila přistupovat individuálně. Po pár lekcích se už klienti nestyděli zeptat nebo poprosit o radu, čímž se naše spolupráce velmi zjednodušila. Podle reakcí klientů jsem pochopila, že jim můj způsob vedení vyhovuje.

Klienti byli velmi milí, snaživí a poctivě docházeli na lekce. Pokud se nemohli z jakéhokoliv důvodu dostavit, zavolali na vrátnici komunitního centra a omluvili se. Jejich jednání jsem velice ocenila. Už při první lekci jsem cítila, že se klienti na kurz těší a jsou zvědaví na nové informace. Byli výborně připraveni - donesli si bloky a různé učebnice, knihy i denní tisk, ve kterém se nacházelo CD s učebními programy pro uživatele počítače.

Nejvíce se klienti zajímali o to, kdy budou mít možnost využít internet. Upozornila jsem je, že na internet mohou mít přístup po skončení lekce ve svém volném čase. Během lekce jsme jej využívali pouze k výuce nové látky.

Díky pravidelnému setkávání jsme navázali přátelské vztahy a s mnohými klienty si dodnes vyměňují e-mailové zprávy. Na vedení počítačového kurzu budu vzpomínat jako na dobrovolnou práci, která mi umožnila nejen lépe poznat život lidí s duševním onemocněním, ale také zažít mnoho milých zážitků a příjemně strávených chvil (mnohdy veselých a uvolněných).

Ráda bych tímto poděkovala všem, kteří se nějakým způsobem na přípravě kurzu podíleli, a samozřejmě velký dík patří všem klientům, kteří se nebáli a absolvovali se mou „výlet do tajů elektroniky a zákoutí internetu“ (jak řekl jeden z pravidelně docházejících klientů).

8.2 Hodnocení kurzu účastníky

Po skončení poslední lekce jsme s klienty ještě chvíli poseděli u kávy a společně se ohlédli za naši společnou práci. Poprosila jsem je, zda by mi mohli e-mailem zaslat svoje hodnocení kurzu. Také jsem jim řekla, že si ráda přečtu i nové návrhy, připomínky a doporučení. Poté jsem jim pověděla o svém záměru použít jejich reakce do své práce. Klienti souhlasili, abych jejich hodnocení uveřejnila. E-maily od klientů uvádím v plném znění.

Ilna: „Vážená paní lektorko, děkuji za předání informací ohledně počítače. Bylo to poučné a zábavné. Jste velmi sympatická. Přeji úspěšné dokončení studia, zdraví, štěstí a lásku v životě.“

Pavel: „Dobrý den Ivo. Děkuji za super počítačový kurs. Rád jsem na každou lekci chodil. Jsem moc rád, že jsem mohl s Vámi spolupracovat. Mějte se hezky. S pozdravem, Pavel.“

Standa: „Vážená slečno Ivo, moc Vám děkujeme za lidský přístup k ujasnění vědy počítačů. Tento výlet do tajů elektroniky a zákoutí internetu byl zajímavý. Dost jsem se naučil. Je velice škoda, že kurs končí. Moc vám děkujeme a přejeme hlavně hodně zdraví. Nashledání s Vámi se těší Standa.“

Martin: „Dekuju za trpelivost pri vyuce neco jsem se naucil snad to nezapomenu, nemam pocitac a snad budou zase kursy zdravi Martin.“

Radek: „Milá Ivo! Předem Vás srdečně zdravím. Děkuji Vám za všechno, co jste mě naučila. Měla jste se mnou svatou trpělivost. Brzy mi napište, já Vám odepíšu hned, jak budu na počítači. Mějte se móóóc a móóóc hezky. (P+P-R.) Loučí se s Vámi Radek.“

Světlana: „Milá Ivo, vy jste moc hodná. Děkuju Vám za trpělivost a mějte se hezky. Kurz se mi líbil. Snad to všechno nezapomenu. Ale klikat jsem se už naučila.“

Monika: „Vážená slečno Ivo. Děkujeme Vám za zajímavý kurz. Asi mi to moc nešlo, ale snažila jsem se. Budu doma trénovat s dětmi.“

9. Docházka na počítačový kurz**9.1 První skupina**

Rok 2007

Datum	4.10.	11.10.	18.10.	25.10.	1.11.	8.11.	15.11.	22.11.	29.11.	6.12.	13.12.	20.12.
Radek	P	-	P	P	P	P	P	P	-	P	P	P
Standa	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	-
Monika	P	P	P	P	P	-	P	P	-	-	P	P
Petr	-	-	P	P	-	P	-	-	-	-	P	P
Světlana	P	P	P	P	-	P	-	P	-	P	P	-

Rok 2008

Datum	3.1.	10.1.	17.1.	24.1.	31.1.	7.2.
Radek	P	-	P	P	P	P
Standa	P	P	P	P	P	P
Monika	P	P	P	P	P	P
Petr	P	-	P	P	-	P
Světlana	P	P	P	P	-	P

Poznámky:

P – přítomen

9.2 Druhá skupina

Rok 2007

Datum	4.10.	11.10.	18.10.	25.10.	1.11.	8.11.	15.11.	22.11.	29.11.	6.12.	13.12.	20.12.
Pavel	P	P	P	P	-	-	P	P	P	P	P	P
Ramon	P	P	P	P	P	-	-	-	-	-	-	-
Ilona	P	P	P	P	P	-	-	P	P	P	-	P
Martin	-	P	P	P	P	-	-	P	-	P	-	P
Dana	-	-	-	-	P	-	P	-	-	-	-	-

Rok 2008

Datum	3.1.	10.1.	17.1.	24.1.	31.1.	7.2.
Pavel	-	P	P	P	-	P
Ramon	-	-	-	-	-	-
Ilona	P	P	P	-	-	P
Martin	-	-	P	P	P	P
Dana	-	-	-	-	-	-

Poznámky:

P – přítomen

Závěr

V teoretické části bakalářské práce jsem se pokusila přiblížit široké veřejnosti problematiku duševního onemocnění a nahlédnout tak do života lidí, kteří mají s duševním onemocněním osobní zkušenost. Pokusila jsem se srozumitelně popsat podobu jednotlivých nemocí a vystihnout podstatu sociální práce s lidmi s duševním onemocněním.

V praktické části bakalářské práce se nachází manuál rad pro dobrovolníky, jak pracovat a komunikovat s lidmi s duševním onemocněním. Také se zde nachází počítačový kurz pro začátečníky, který jsem realizovala v Komunitním centru FOKUS Praha Břevnov v rámci Centra psychosociálních rehabilitace. Manuál počítačového kurzu má posloužit dalším lektorům (dobrovolníkům i sociálním pedagogům) jako inspirace, kterou mohou využít při tvorbě obsahu jednotlivých lekcí.

Dobrovolníci, kteří se aktivně zapojují do volnočasových aktivit lidí s duševním onemocněním, jsou přínosní nejen tím, že do práce vnášejí neformální jednání, ale také tím, že mohou trávení volného času obohacovat o mnoho zajímavých aktivit.

Při tvorbě kurzu jsem vycházela z tvrzení, že volný čas a jeho smysluplné využití může léčbu lidí s duševním onemocněním pozitivně ovlivňovat. Podle odborníků na problematiku psychiatrie je efektivní trávení volného času chápáno jako důležitá součást léčby. Smysluplné trávení volného času člověku pomáhá nejen v prevenci psychických poruch, ale je i nedílnou součástí resocializačních aktivit, které podporují člověka se zkušeností s duševním onemocněním při návratu do většinové společnosti. Velmi důležitým aspektem psychosociální rehabilitace je hledání perspektiv, jak žít kvalitní život, navzdory nemoci.

Myslím si, že sociální pedagog jako odborník na volný čas má své místo i v odborném týmu komunitního centra. Cílem mojí práce bylo poukázat, že jako budoucí sociální pedagog jsem schopna pozitivně ovlivnit nabídky volnočasových aktivit.

Použitá literatura

- Bouček, J. a kol. *Obecná psychiatrie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 216 s.
ISBN 80-244-0240-8.
- Doseděl, T. *21 základních pravidel počítačové bezpečnosti*. Brno: CP Books, a.s., 2005. 52 s.
ISBN 80-251-0574-1.
- Dörner, K. a Plog, U. *Bláznit je lidské (učebnice psychiatrie a psychoterapie)*.
Praha: Grada Publishing, 1999. 353 s. ISBN 80-7169-628-5.
- Fejtová, M. a kol. *S počítačem do Evropy*. Brno: Computer Press, 2004. 152 s.
ISBN 80-251-0227-0.
- Gardner, J. W. *Budování komunity*. Praha: Nadace VIA, 1999. 31 s.
- Hartl, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha: SLON 1997. 221 s.
ISBN 80-85850-45-1.
- Hartl, P. *Psychologický slovník*. Praha: Nakladatelství Budka, 1996. 301 s.
ISBN 80-90 15 49-0-5.
- Hlavenka, J. a Broža, P. *Microsoft Windows 2000 Professional: Uživatelská příručka*.
Praha: Computer Press, 2003. 309 s. ISBN 80-7226-486-9.
- Kratochvíl, S. *Jak žít s neurózou (o neurotických poruchách a jejich zvládnutí)*.
Praha: Portál, 2000. 191 s. ISBN 80-7178-478-8.
- Kratochvíl, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 1998. 392 s. ISBN 80-7178-280-7.
- Kružej, E. *Mentální hygiena*. Praha: Karolinum, 1998. 50 s. ISBN 80-7184-674-0.
- Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
- Lesný, I. a Špitz, J. *Neurologie a psychiatrie pro speciální pedagogy*. Praha: SPN 1989. 229 s.
- Malá, E. a Pavlovský, P. *Psychiatrie – Učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese*. Praha: Portál, 2002. 144 s. ISBN 80-7178-700-0.
- Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 384 s.
ISBN 80-7178-548-2.
- Matoušek, O. *Potřebujete psychoterapii?* Praha: Portál, 1995. 103 s. ISBN 80-7178-036-7.
- Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.
- Matoušek, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
- Matoušek, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- Nakonečný, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, 2003. 507 s. ISBN 80-200-0993-0.

- Navrátil, P. *S počítačem nejen k maturitě. 1. díl.* Kralice na Hané: Computer Media, 2006. 175 s. ISBN 80-86686-60-4.
- Pírková, K. *Microsoft Office Word 2007: rychle hotovo!* Brno: Computer Press, 2007. 211 s. ISBN 978-80-251-1771-2.
- Praško, J. a kol. *Poruchy osobnosti.* Praha: Portál, 2003. 360 s. ISBN 80-7178-737-X.
- Roubal, P.: *Počítače pro úplné začátečníky.* Praha: Computer Press, 2002. 220 s. ISBN 80-7226-283-1.
- Syřišťová, E. a kol. *Normalita osobnosti.* Praha: Avicenum - zdravotnické nakladatelství, 1972. 232 s.
- Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.
- Vágnerová, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky 1. díl.* Liberec: Vysokoškolský podnik, s.r.o. 2003. 98 s. ISBN 80-7083-729-2.
- Vágnerová, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky 2. díl.* Liberec: Vysokoškolský podnik, s.r.o. 2003. 100 s. ISBN 80-7083-730-6.
- Vokurka, M. a Hugo, J. *Praktický slovník medicíny.* Praha: Maxdorf, 1995. 477 s. ISBN 80-85800-28-4.

Internetové zdroje

Dobrovolník [online]. [Cit. 13. 1. 2008] Dostupné na URL:

http://www.dobrovolnik.cz/d_coje.shtml

Duševní zdraví [online]. [Cit. 11. 11. 2007] Dostupné na URL:

<http://www.capz.cz/dokumenty/zelenakniha>

Proč podporovat Fokus Praha [online]. [Cit. 11. 11. 2007] Dostupné na URL:

<http://www.fokus-praha.cz>

Projekt Dobroduš [online]. [Cit. 13. 1. 2008] Dostupné na URL:

<http://www.soscentrum.cz/dobrodus/>

Stres [online]. [Cit. 11. 11. 2007] Dostupné na URL:

http://www.fek.zcu.cz/cz/katedry/cecev/mes_mat/stres/stres.htm

Supervize [online]. [Cit. 13. 1. 2008] Dostupné na URL:

<http://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>

Seznam příloh

Příloha č. 1

Osvědčení o vedení počítačových kurzů v Komunitním centru FOKUS Břevnov



FOKUS PRAHA – REGION ZÁPAD
CENTRUM PSYCHOSOCIÁLNÍ REHABILITACE

Meziškolská 2, Praha 6 - Břevnov, 169 00, karova@fokus-praha.cz

OSVĚDČENÍ

Potvrzujeme tímto, že

Iva Satrapová

narozena 23.9.1985

se aktivně účastnila dobrovolné práce v naší organizaci

Ve svém volném čase se věnovala práci s dospělými lidmi s duševním onemocněním

– vedení počítačových kurzů -

a to v době - listopad 2007 - únor 2008

v celkovém rozsahu 35 hodin

Dobrovolná činnost je vykonávána v občanském sdružení Fokus Praha a to v rámci programů Centra psychosociální rehabilitace – jehož náplní je realizace volnočasových, vzdělávacích a rehabilitačních aktivit.

V Praze dne 13.2.2008

Mgr. Martina Kárová

(vedoucí Centra psychosociální rehabilitace)

FOKUS PRAHA, O.S.
DOLÁKOVA 24, 161 00 PRAHA 6
IČ: 45701822
DIČ: CZ 45701822
15



FOKUS PRAHA, O. S. DOLÁKOVA 24, 161 00 PRAHA 6

REGION ZÁPAD MEZIŠKOLSKÁ 2, 169 00 PRAHA 6
TEL.: +420 233 354 547 GSM: +420 777 800 387 E-MAIL: ZAPAD@FOKUS-PRAHA.CZ WWW.FOKUS-PRAHA.CZ
BANKOVNÍ SPOJENÍ: KB PRAHA ČÍSLO ÚČTU: 16138-201/0100 IČ 45701822 DIČ: CZ 45701822