

že i v době hospitalizace může pacient řešit problémy mimo nemocnici. Nejčastěji se jedná o vztahové problémy, obavy ze ztráty zaměstnání, absence ve škole, hrazení nájmu apod.

Vedle výše uvedených zdrojů konfliktů jsou v modelu Safewards popisovány ještě tzv. spouštěče. Ty jsou charakterizovány jako pomyslná poslední kapka k rozvoji nežádoucího chování pacienta. Výzkumný tým např. prokázal, že nejčastějším spouštěčem vedoucím k útekovým tendencím je špatná zpráva z domácího prostředí. U pacienta na základě špatné zprávy vzniká naléhavá potřeba situaci nějak řešit, a to i za cenu neplánovaného opuštění oddělení. Ke spouštěčům se řadí také hluk, odmítnutí požadavku pacienta, zhoršení stavu nebo nastavování hranic (1).

V modelu Safewards je dynamika života na oddělení popisována následovně:

1. Na každém oddělení existují zdroje konfliktů, vyplývající ze života oddělení (viz text výše) – ty automaticky nevedou ke vzniku konfliktů, ale zvyšují u pacientů pocity frustrace a jejich pohotovost ke konfliktu.

2. K rozvinutí konfliktu přispívá spouštěč (něco, co konflikt vyvolá např. špatná zpráva); lze o něm uvažovat jako o pověstné „poslední kapce“, kdy dojde k vyčerpání pacientovy frustrační tolerance.

3. Na rozvinutý konflikt navazuje reakce personálu (tzv. kontrola), která může mít různou podobu (1).

V návaznosti na výše popsané a přirozeně poněkud zjednodušené schéma života na psychiatrických odděleních, bylo v rámci Safewards navrženo 10 konkrétních intervencí. Každá z nich prošla testováním a ověřováním v klinické praxi a u všech byl prokázán potenciální vliv na výskyt konfliktů a atmosféru na oddělení (2). Každá intervence ovlivňuje jiný aspekt života psychiatrického oddělení. Jedna z intervencí se zaměřuje na rozvoj dobrých vztahů mezi pacienty a personálem, tím že podporuje jejich vzájemné poznání a komunikaci o běžných věcech. Jiná intervence cílí na vzájemné vztahy mezi pacienty a rozvoj svépomoci během hospitalizace. Další intervence pracují např. s feno-

ménem naděje, s podporou pacientů při hledání cest ke zvládnutí vnitřního napětí nebo s posílením deeskalačních dovedností personálu. Jde o komplexní přístup, který může významně ovlivnit kulturu a atmosféru na psychiatrickém oddělení. Akutní psychiatrická oddělení se často a přirozeně orientují na zajištění bezpečnosti pro pacienty a personál. Využívají celou řadu technických prvků, které však mohou někdy vytvářet dojem odcizení a negativně ovlivňovat vnímání pobytu na oddělení. Safewards přináší návrat zpět k pacientovi a k důležitosti dobrých vztahů i v rámci tak exponovaných pracovišť, jako jsou oddělení akutní psychiatrické péče.

Výsledky z výzkumů

Zavedení metodiky významným způsobem ovlivňuje výskyt konfliktů na oddělení i míru používání omezovacích prostředků. To se prokázalo např. ve studii ve Velké Británii, provedené na 15 psychiatrických odděleních. Na pracovištích, kde byly implementovány intervence Safewards, došlo k poklesu konfliktních událostí o 15 % a k redukci omezení o 26,4 % ve sro-

Tab. 1. Přehled intervencí Safewards

Vyjasněná vzájemná očekávání	Proces vyjasňování vzájemných očekávání mezi pacienty navzájem a mezi pacienty a personálem, založený na vzájemném respektu a podpoře. Výstup je v písemné podobě zveřejňován na oddělení. Slouží pacientům, personálu a návštěvám k vyjasnění „jak to tady chodí“, aby nedocházelo k neuvědomovanému narušování pořádku a vzájemných hranic. Jde o seznam dohodnutých pravidel, který vzešel ze společného setkání pacientů a personálu, který je dostupný na oddělení a průběžně se přizpůsobuje situaci na oddělení. Nejde o pravidla stanovená jednostranně personálem.
Vlídné vyjadřování	Zásady pro vstřícné řešení vzájemných požadavků a potřeb pacientů s cílem vytvořit na oddělení „kulturu vyhovění“. Zahrnuje tipy pro komunikaci vytištěné na malých plakátech a průběžně zveřejňované v pracovně sester. Model Safewards zahrnuje rozsáhlé texty a názorné ukázky vhodného přístupu personálu.
Deeskalace	Zásady pro deeskalaci spuštěného konfliktu a plánovitý proces zklidňování pacienta ve 3 fázích. Plakát shrnující principy a postup je umístěn v pracovně sester. Pracovník zodpovědný za toto opatření se pravidelně věnuje rozvoji deeskalačních dovedností ostatních kolegů.
Pozitiva a ocenění	Při předávání služby personál dbá na to, aby o pacientech nehovořil jen negativně (poukazování na problémy). Měl by zmiňovat také pozitivní prvky (co se pacientovi dnes podařilo apod.). K negativním komentářům by měl vždy doplnit psychologické vysvětlení, proč se pacient choval tak a tak.
Zmírňování dopadu špatných zpráv	Zaměstnanci si musí být vědomi událostí a zpráv, které mohou u pacienta vyvolat podráždění (např. telefonní hovory s rodinou, nevídané zprávy od léčebného týmu). V těchto situacích musí být personál připraven pacienta proaktivně a vhodným způsobem podpořit.
Poznávájte jeden druhého	Na oddělení je pacientům k dispozici složka s medailonky členů personálu oddělení (jsou uvedeny např. jejich záliby, zájmy, co mají rádi a neradí atd.). Cílem je podpořit osobní kontakt mezi pacienty a personálem a nabídnout konverzační témata k neformálnímu rozhovoru. Rovněž personál je veden k tomu, získávat od pacientů informace osobní povahy, které mohou přispět k tvorbě partnerského vztahu (Obr. 3, 4).
Kruh vzájemné pomoci	Dobrovolné setkání pacientů a zaměstnanců o tom, jak se mohou pacienti navzájem podporovat. Setkání má strukturovanou agendu (kolečko poděkování, novinky, návrhy, žádosti o pomoc a nabídky pomoci) směřující k dohodám o vzájemné podpoře. Cílem je podpora svépomoci na oddělení. Personál tak aktivně vede pacienty k tomu, aby si navzájem pomáhali (doprovodili se na vycházku, zahráli si večer šachy apod.).
Pomůcky pro zklidnění	Krabice rozptylovacích, smyslových modulačních a relaxačních pomůcek pro uklidnění v situaci rostoucího podráždění (např. antistresové míčky, mp3 přehrávače s uklidňující hudbou, pohmatově příjemné přikrývky apod.). Cílem je nabídnout alternativní možnosti ke snížení napětí a využít pacientovy zdroje k sebeovládání.
Zklidňování situace	Přítomnost personálu po konfliktním incidentu mezi pacienty na oddělení s cílem ošetřit jejich rozjitřené emoce, poskytnout vysvětlení proběhnuvšího konfliktu a obnovit atmosféru klidu a bezpečí. Personál musí věnovat zvýšenou pozornost pacientům, kteří jsou svědky nepříjemných událostí na oddělení (např. jsou svědky příjmu nespolupracujícího pacienta a nerozumí proběhlé události). Personál musí být pacientům dostupný a vhodným způsobem jim situaci vysvětlovat.
Vzkazy při propuštění	Veřejný prostor na oddělení (např. nástěnka) určený ke sdílení pozitivních vzkazů od propuštěných pacientů, které popisují pozitivní zkušenosti s pobytem na oddělení a dodávají hospitalizovaným pacientům naději (Obr. 1, 2).