

# Komunikace se specifickými skupinami nemocných

Hana Přikrylová Kučerová  
prikrylovakucerovahana@gmail.com

# Komunikace s handicapovanými

# Komunikace s neslyšícími

- zřetelná artikulace
- dobré osvětlení obličeje
  - pozor na vousy, ruku před ústy – brání odezírání
- pomalejší tempo řeči
- jednoduché věty
  - nedostatečně vyvinutý, velmi konkrétní pojmový aparát
- otázky
- důraz na neverbální komunikaci
  - svoji i pacienta
- trpělivost
- možnost oddechu
- pochválení pacienta

# Komunikace s nevidomými

- vyvarování projevů soucitu
  - jsou naprosto normální!!!
- jednání přímo s nevidomým ne s průvodcem
- představení se a uvedení funkčního zařazení
- popisování činností
- informování o nepříjemných a bolestivých zákrocích s vysvětlením
- přijatelné akustické prostředí
  - odstranit zdroje rušení a šumu
- nepohybovat se tiše
  - dávat o sobě srozumitelně vědět
- odstranit překážky a bariéry

# Komunikace s tělesně postiženými

- pozorné vnímání pacienta
- předpokládat normální inteligenci
  - i přes atypické projevy
- věnovat pacientovi dostatečný čas
- stejná úroveň očí
  - nestát nad vozíčkářem
- dodržování běžných konvencí
- nevytýkat skutečnosti, které se nedají ovlivnit
  - nenadávat vozíčkářovi, že nám navezl do ordinace bláto,...
- bezbariérové prostředí

# Komunikace s mentálně postiženými

- stejný přístup, ale s větším taktem, ohleduplností a trpělivostí
- komunikace s pacientem, ne pouze s doprovodem
- úcta a respekt jako k ostatním lidem
- opakování otázek a instrukcí tolikrát, kolikrát je potřeba
- trpělivost a tolerance
- úroveň sdělení přizpůsobit možnostem pacienta

# Problémoví pacienti

# Problémoví pacienti

- nikdo není dokonalý
  - ani lékař, ani pacient, ani zdravotnický personál
- každý vystupuje v různých dobách a různých situacích více méně nekonzistentně
- každý si občas myslí něco jiného, něco jiného říká, dělá, něco jiného chce a nezřídka něco zcela jiného potřebuje
- oboustranná ochota tolerovat mírné odchylky, při sporu se dohodnout na kompromisu



# Agresivní pacient

- verbálně
- důvod agrese:
  - frustrace – oprávněný nárok
  - snaha překonat úzkost
  - vztek na „osud“ – vyplývající z bezmoci, frustrace, utrpení
  - osobnost pacienta
- nedat impulzivní odpověď ani zdvořilou formou
- vyčkat
- odhalení příčiny a její zpracování

# Agresivní pacient

- oboustranné uznání
  - Chápu Vás a rozumím Vaší špatné náladě i zlosti. Na Vašem místě bych si počínal asi stejně, ne-li hůře. Vaše situace je nezáviděníhodná a Váš vztek oprávněný. Je dokonce lepší, že máte vztek než aby jste to vzdával. Uvažte jenom, zda je užitečné obracet jej proti lidem, kteří Vám chtějí pomoci. Pojdme si spolu říci, že osud je ničemný, ale my se mu postavíme!

# Agresivní pacient

- brachiálně
  - chránit zdraví své a dalších pacientů
  - nebýt sám, event. vyčkat na pomoc
  - rozdělení úkolů, převaha 1:3-5
  - čas na vyjednávání a event. možnost ústupu pacientovi
  - nikdy neužít útoku
  - zbytečně se nedotýkat
  - pozor na emoční indukci
  - neobelhávat pacienta
  - dovolit uvolnit agresi přijatelným způsobem
  - respekt vůči pacientovi
    - osobní prostor, titul, nekritičnost, naslouchání, pozorné sledování

# Úzkostný pacient

- „zvětšenina“ pocitů s nimiž přichází většina pacientů do ordinace
- dožaduje se pocitů bezpečí, jistoty, ochrany, uklidnění a podpory
- ale nešťastným způsobem – vyvolá nepříjemný dojem a odmítavou reakci
- přístup lékaře vlídný a pevný
- vše vysvětlit
- dát pacientovi pocit kontroly
- udržovat oční kontakt
- šetřit gesty

# Úzkostný pedant

- v jeho jednání je rozpor
  - volá po uklidnění a vlídném jednání, ale chce mít navrch a snaží se situaci a lékaře stále kontrolovat
- časté projevy nespokojenosti s čímkoli
- shrnovat pacientovi názory
  - jestliže jsem to dobře pochopil, tak...
- dát mu zapravdu, pokud jde o jeho pocity
- nenechat se zlákat ke kritice kolegů

# Úzkostný pedant

- přibližný směr rozhovoru
  - Věřím, že všechny potíže, které jste mi teď popsal, musejí být velmi nepříjemné. Která z nich Vás obtěžuje nejvíce?...Co si myslíte, že by ji mohlo zmírnit?...Co bych podle vašeho názoru měl dělat?...  
A teď mi také řekněte, co Vám zatím vyhovovalo, vím, že toho bylo málo, ale něčeho se musíme chytit, abychom věděli, která cesta bude do budoucnosti nejlepší.

# Depresivní pacient

- deprese zpomaluje psychický i motorický výkon
- člověk vypadá smutně, bez zájmu, bez chuti ke spolupráci, vše je šedočerné, nevidí žádnou perspektivu, vzdává věci předem, cítí se bezmocně a beznadějně
- může nás popuzovat, vadí nám jeho „neochota“, máme dojem, že mu chybí vůle a snaha – **CHYBA!!!**

# Depresivní pacient

- dát najevo pochopení a dovolit depresivnímu člověku být takový, jaký právě je
- nenutit do aktivit
- v případě naznačených sebevražedných tendencí je povinností o těchto náznacích či myšlenkách mluvit
- uzavřít **antisuicidální kontrakt**
  - kdy sám dotyčný slíbí, že po dobu než ... nepodnikne nic, co by ho ohrozilo na zdraví či na životě



# Narcistický pacient

- má představu o své výjimečnosti a lékař je podle jejich názoru povinen tuto kvalitu uznávat a přispívat k jejímu udržování
- věčně nespokojení klienti s tendencí „sekýrovat“ a pak si stěžovat
- je lepší takové pacienty nemít, ale je to jen zbožné a nesplnitelné přání
- jasná dohoda o možnostech, postupech a očekávaném výsledku – základ dohodou se předejde manipulací

# Narcistický pacient

- okázale Vám budou dávat najevo, že jste ten pravý, jediný a nejlepší, který je jim schopen pomoci
- hýří optimismem, který se však upíná k naší onnipotenci a oslovuje náš skrytý narcismus
- dohoda v léčbě na metodě „postupných kroků“
  - např. záznam obtíží v hodinových intervalech – signál, že nejen lékař, ale i on pacient se sám podílí na zvládnutí a regulaci bolesti
- kritika musí být načasována po malých krůčcích – jinak pacient vyráží hledat dalšího „pravého“ odborníka

# Kverulující pacient

- lat. querulus – naříkavý
- stěžuje si ze zásady než pro skutečný problém
- často lidé s paranooidní poruchou osobnosti – se stenickými až agresivními rysy
- korektní chování
- žádné projevy nevůle, nepřátelství
- vyvarovat se žoviálního přístupu
  - pacient to vnímá jako narušení vlastní intimity

# Kverulující pacient

- pacient je nastražený, podrážděný; nárazníkový prostor (80-100cm) dvojnásobný
- reakce nestandardní, přehnané, atypické
- nejčastější příčiny stížností
  - emoční stav pacienta nebo jeho blízkých
  - komunikační chyby vedoucí k nedorozumění a ke konfliktu
  - pacientovi se skutečně stala újma
  - agresivní pacienti, které lékař „seřval“ a kteří mu to oplácejí
  - zmanipulovaní pacienti
  - důchodoví bojovníci

# Seduktivní pacient

- svádivý
- dobrý lékař
  - nezbytné narušení osobní intimity se odehrává v atmosféře bezpečí a jistoty a je vnímáno jako součást profesionálního postupu bez pocitů studu, pokoření, ztráty důstojnosti či nevhodné manipulace
- přenosový vztah
- koketní chování může zakrýt rozpaky, ale
  - dárky osobního charakteru, pozvání na různé soukromé akce, opakované volání, kdy je jasné, že obtíže jsou pouhou záminkou pro kontakt,...

# Seduktivní pacient

- nejčastěji se jedná o záměnu přenosových mechanismů za autentický cit
- neobratnost ze strany lékaře může pacientku zranit
- decentní vymezení vztahového rámce
- nezbytně věci otevřeně pojmenovat a analyzovat
- potlačit vlastní ješitnost

# Seduktivní pacient

- „Myslím, že je třeba, abychom probrali ten náš vzájemný vztah. Jste milá, půvabná, sympatická,...žena a pochopitelně mi musí lichotit, že ve mně vidíte nejen lékaře, ale také muže, kterému jste projevila svoji náklonnost. Musíme si však uvědomit, že při veškerých sympatiích já jsem vaším lékařem a vy jste mojí pacientkou a jakékoli další city by tento vztah narušovaly. Nehledě na to, že mi pravděpodobně přepisujete kvality a vlastnosti, které vůbec nemám, jak se v podobných situacích stává. Jsem potěšen vaší důvěrou a hluboce si vás vážím, a proto o to více musím dbát, aby osobní vztahy nenarušily léčbu.“

# Komunikace se seniory



# Faktory ovlivňující komunikaci se seniory

- **fyzické faktory** - smyslové poruchy, poruchy motoriky, stavy po CMP, aktuální fyzický stav seniora apod.
- **psychické faktory** - strategie vyrovnávání se se stářím, osobnost seniora, emocionální labilita, úzkostnost, aktuální psychický stav seniora apod.
- **sociální faktory** - kulturní a společenské normy, ageismus, postoje ke stáří, sociální maladaptace apod.

# Specifika komunikace seniorů

- starý člověk **reaguje pomaleji**, v komunikaci to znamená například komunikační problémy s příslušníky mladší generace, kteří bývají netrpěliví a nedočkaví
- **poruchy paměti** ovlivňují komunikaci seniorů v tom, že si člověk nemůže rychle nebo vůbec vybavit některé situace, čísla, jména atd.
- **opakování již sděleného** je dalším typickým znakem komunikace seniorů, jakoby se senior ubezpečoval, zda naslouchající pochopil, co mu chtěl sdělit, může se také jednat o pocity nejistoty, snížené koncentrace apod.

# Specifika komunikace seniorů

- senioři v důsledku problémů se sluchem (nedoslýchavost), vkládají do komunikace velké úsilí, přes všechnu jejich snahu se však může stát, že **zprávě neporozumí a reagují nepřiměřeně** dané situaci
- velmi častá je tendence seniorů **komunikovat s ostatními pomocí tělesných potíží**, snaží se tímto způsobem upoutat pozornost. Mluví (rádi a často) o svých nemocech a potížích. Cílem však není simulace daného problému, ale právě upoutání pozornosti na sebe.
- velkým problémem je pro seniory **komunikace ve větší skupině lidí**, senior musí vynakládat velké úsilí, případný hluk a šum komplikuje slyšení starého člověka, který nemusí být schopen vnímat vše řečené, ale obává se opakovaně dotázat a proto se raději stáhne do pasivity

# Vnější komunikační bariéry

- **Nezvyklost prostředí pro seniora.** Senior se v cizím prostředí může cítit nesvůj, situace se mu může zdát příliš nepříjemná. Také stůl nebo nesprávná vzdálenost mezi aktéry komunikace může působit jako komunikační bariéra.
- **Vyrušování někým třetím** (např. jiným pracovníkem, nebo jiným klientem). Také telefon může být v tomto ohledu velmi rušivým elementem.
- **Zvuky.** Hluk či jakýkoliv zvuk může při zhoršené sluchové percepci starších klientů působit rušivě.
- **Vizuální rozptylování.** (Co všechno může klient ve vaší ambulanci vidět?)
- **Pachy** aj.

# Vnitřní (interní) bariéry

- **Nepřípravenost na komunikování.** Na některé komunikační situace nemusíte být dostatečně připraveni, vzdělání, mohou Vás dokonce i zaskočit nebo stresovat. Příkladem takové komunikace může být např. komunikace s pozůstalými nebo sexuálně zneužitými seniory.
- **Problémy osobního rázu.**
- **Strachy a obavy jedince.**
- **Značné rozdíly mezi partnery v komunikaci.**
- **Nadužívání nesrozumitelných výrazů.**
- **Užívání mnohoznačných nebo nejednoznačných slov.**
- **Odpor nebo nesympatie.**

# Desatero komunikace se seniory

- Respektujte identitu klienta a důsledně jej oslovujte jménem nebo odpovídajícím titulem. Nevyžádaná familiární oslovení „babi“, „dědo“ jsou ponižující.
- Důsledně se vyhýbejte infantilizaci starého člověka. Ani se seniory se syndromem demence nehovoříme jako s dětmi (formou ani obsahem).
- Při komunikaci se seniory chraňte důsledně jejich důstojnost. Z komunikace vylučte podceňování, devalvací a nepodložené přisuzování závažných funkčních deficitů (např. v kognitivní oblasti).
- Respektujte princip zpomalení a chraňte seniory před časovým stresem. Počítejte se zpomalením psychomotorického tempa a se zhoršenou pohyblivostí a stabilitou.
- Složitější nebo zvláště důležité informace (termíny vyšetření apod.) několikrát opakujte a raději ještě napište na list papíru.

- Aktivně, ale taktně ověřte možné komunikační bariéry (porucha sluchu, zraku apod.) a tomu přizpůsobte komunikaci.
- K usnadnění komunikace se zdržujte v zorném poli pacienta, mluvte srozumitelně a udržujte oční kontakt. Při pochybnostech ověřte správné využití kompenzačních pomůcek.
- Nezvyšujte zbytečně hlas, „neřvěte“ na seniory. Porozumění řeči se ve vyšším věku zhoršuje především v hlučném prostředí, proto „nepřekřikujte“ jiný hovor, rozhlas nebo televizi, ale pokuste se hluk odstranit.
- Jakoukoliv pomoc vždy nabízejte, ale nevnucujte.
- Jakákoliv intervence by měla cílevědomě směřovat k podpoře a udržení či obnově soběstačnosti (autonomie) seniorů, nikoliv předčasně předpokládat její ztrátu, příp. ireverzibilitu.

# Desatero komunikace se seniory s demencí

- Při komunikaci omezujte rušivé a rozptylující vlivy prostředí (např. rozhlasové vysílání). Ujistěte se, že senior dobře slyší, že má správně nastaveny kompenzační pomůcky (sluchadla) a že netrpí komunikační poruchou ve smyslu afázie.
- Povzbuzujte seniora vlídným zájmem, usilujte o klidné chování a pozitivní výraz, omezte prudké pohyby a přecházení, zůstávejte v zorném poli seniora.
- Mluvte srozumitelně, pomalu a v krátkých větách.
- V hovoru se vyhýbejte odborným výrazům, žargonu, ale i frázím či ironickým míněným protimluvům. Používejte výrazy seniorovi známé a srozumitelné. Pokud senior něčemu neporozuměl, hledejte jiná vhodná slova k tomu, abyste to popsali.



- Využívejte nonverbální komunikaci, mimiku, dotek a sledujte tyto projevy i u seniora. Buďte vnímaví k projevům úzkosti, strachu, deprese, bolesti apod.
- Dejte jasně najevo, že hovor skončil a že odcházíte.
- Nepodceňujte klienty, neomezujte komunikaci s nimi, ale přizpůsobte ji jejich schopnostem. I seniory s demencí je nutné pečlivě informovat o povaze, důvodu vyšetření nebo konzultace. Během vašeho setkání s nimi adekvátně komunikujte, uklidňujte je a vaše chování, jednání a postupy komentujte.
- Chraňte důstojnost lidí trpících demencí. Braňte jejich ponižování, posilujte jejich autonomii a možnost rozhodovat o sobě.
- Při komunikaci posilujte orientaci seniora osobou, místem i časem, oslovujte ho důstojně jménem nebo tak, jak si sám přeje či vyžaduje.

# Komunikace s onkologickými pacienty

# Komunikace s onkologickými pacienty

- Obrovský význam kvalitní komunikace u každého stoupá zvláště v ohrožení života.
- Na onkologických pracovištích se trvale přesvědčují o tom, že vhodně a včas zvolené slovo, gesto může působit na pacienta stejně léčivě jako farmaka.
- Všichni na životě ohrožení pacienti jsou velmi významně závislí na kvalitní verbální a neverbální komunikaci se zdravotníky.

# Šok

(E. Kübler –Ross)

- pacient po sdělení vážné, nepříznivé zprávy se ocitá ve fázi patologické panické ataky
- jeho schopnost komunikovat o sdělení lékařem je zúžena pocíťováním strachu, zmatku, lítosti, perseverací jediné myšlenky
  - (rakovina) – ohrožení – bolest – ztráta života
- doporučenou komunikací jsou jednoduché apely na bezpečí a naději
  - nic není ztraceno
  - rozumím Vašemu strachu a bolesti
  - jsme na začátku léčby, vždy je naděje, další cesta
- obecně nevysvětlujeme složité léčebné postupy, mluvíme jen v základních obrysech a časových horizontech
- **Nebojíme se nechat odeznít šok v mlčení !!!**

# Odmítání

- Pacient se brání přesile výsledků vyšetření a lékařských doporučení.
  - **Proč zrovna Já? Spletli jste se!**
- V této fázi pacient dokáže najít a snést mnoho argumentů, proč nemůže být nemocný nebo naopak hledá úporně příčiny vzniku choroby u sebe i ve svém okolí.
- Doporučenou komunikací je pregnantní, trvalé vysvětlování výsledků vyšetření, snímání z pacienta odpovědnosti za nemoc (sebeobviňování vede k hluboké psychické krizi), podpora a naděje:
  - **Máme léky a metody dobré léčby.**

# Agrese

- Pacient dle své osobnostní struktury prožívá hluboký odpor vůči
  - své nemoci
  - zdravým lidem v okolí
  - léčebným úkonům.
- Je buď extrémně aktivní nebo zcela pasivní.
- Neslyší a slyšet nechce.
- Doporučenou komunikací je minimalizovat kontakt, zvláště opatrně zacházet s doteky – haptikou.
- Konverzace je jasná a stručná, adresná až neosobní.
- Terminus technicus: **Laskavé vedení.**

# Smlouvání

- Pacient žádá autority pozemské i nebeské o život, o čas.
- Sděluje bez výzvy svá přání každému zdravotníku.
- Prosí, slibuje, přitom se tímto jednáním regreduje do dětského věku, aby mohl vládnout magickým myšlením.
- Doporučená komunikace – prosté vyslechnutí, resp. podpora jeho přání.
  - Ano, mělo by se Vám to podařit.
  - Věřím s Vámi v dobrý výsledek léčby.
- Nemělo by se stát, že pacientovy touhy budou zesměšněny !!!

# Deprese

- Pacient se může dostat několikrát za dobu léčby do patologického stavu deprese.
- Je to stav velmi vážně ohrožující duševní zdraví a život vůbec.
- Léky první volby jsou antidepresiva a anxiolytika.
- Doporučená komunikace – je pouze empaticky podpůrná, plná naděje a bezpečných prohlášení.
- Nelze v této době sdělovat závažné zprávy.
- Je to nejsložitější a nejvíc vyčerpávající komunikace pro podporující osoby.



# Smíření

- Člověku se nad hlavou roztrhají šedá mračna deprese a je schopen komunikovat přiléhavě o svém zdravotním stavu, participovat na léčbě s lékaři i sestrami.
- Dokáže přijímat zprávy a racionálně je zpracovávat.
- Svede klást konstruktivní dotazy.
- **Stav psychické nouze pominul,**
  - ale není zcela zažehnán – **může se kdykoli vrátit !!!**

# Komunikace se suicidálními pacienty

# Mýty a stereotypy o sebevraždě

- kdo se chce zabít, nemluví o tom
- kdo o sebevraždě mluví, nic si neudělá
- člověk, který se chystá spáchat sebevraždu, nevysílá žádné varovné signály
- sebevraždě nelze předejít, neboť jde o impulzivní čin
- hovory o sebevraždě mohou osobu, která je ohrožena, k tomuto činu podnítit

# Mýty a stereotypy o sebevraždě

- sebevrah si přeje zemřít
- ten, kdo má v úmyslu spáchat sebevraždu, je zbabělec
- ten, kdo má v úmyslu spáchat sebevraždu, je odvážný člověk
- když to člověk jednou zkusil, příště si to rozmyslí
- když se člověk jednou pro sebevraždu rozhodnul, normální člověk (neodborník) mu to nerozmluví

# Varovné signály

- dotyčný mluví o tom, že má v úmyslu spáchat sebevraždu
  - říká věty typu: „Chci umřít“ nebo „Zabiju se“
  - naznačuje, že se s ním něco v blízké budoucnosti stane: „Brzo už nebudu dělat žádné problémy“ nebo „Kdyby se mi něco stalo, měli byste vědět, že...“
- dává najevo pocit samoty a izolace
- stahuje se do sebe a je nezvykle plachý/á
- často pociťuje bezmoc, útlum, vlastní neužitečnost, ztroskotání, ztrátu sebevědomí a beznaděj
- případnou pochvalu přechází mlčením
- trpí nechutenstvím a poruchami spánku
- vykazuje radikální změny v chování
- straní se společnosti a přátel
- ztrácí zájem o své koníčky, studium nebo práci
- zbavuje se věcí, které jsou mu nejdražší

# Varovné signály

- vrhá se bezhlavě do nebezpečných situací
- přestává pečovat o svůj zevnějšek
- neúměrně se oddává pití alkoholu nebo konzumaci drog
- dává do pořádku všechny své záležitosti, volá přátelům a zve je k sobě, aby se s nimi rozloučil
- domnívá se, že jeho trápení trvá už tak dlouho a je natolik nesnesitelné, že už nemůže dál
- neustále myslí na smrt
- plánuje, jak se vším skoncovat, například pomocí sebevraždy
- má potíže se soustředěním
- obrací svou pozornost stále více k problémům, které považuje za neřešitelné
- trpí zvýšenou únavností, často v souvislosti s emocionálně náročnými konflikty
- slýchává hlasy, které ho nabádají k něčemu nebezpečnému
- případná deprese se neustále prohlubuje (hluboký žal)

# Osoby se sui myšlenkami, mají často problém

- překonat bolest
  - jasně uvažovat
  - činit rozhodnutí
  - vidět alternativy
  - spát, jíst nebo pracovat
  - dostat se z deprese
  - uniknout smutku
  - představit si světlou budoucnost
  - samy sebe ocenit
  - stýkat se s lidmi, kteří o ně mají starost
  - mít situaci pod kontrolou
- 
- uvedené varovné signály jsou často běžnou součástí každodenní reality jakékoli osoby a ne vždy na ně musí okolí reagovat poplašeně
  - ostražitost je ale naopak na místě u rizikových skupin

# Jak zabránit sebevraždě

- Vědomí, že na to člověk není sám/sama.
- Úvahy o sebevraždě jsou většinou spojeny s problémy, pro které existuje řešení.
- Sebevražedné krize bývají pouze přechodné.
- Problémy jsou málokdy tak závažné, jak se na první pohled jeví.
- Důvody pro to, žít, pomáhají překonat těžké chvíle.



# Tipy k boji proti sebevražedným úvahám

- Mít na paměti, že impulzivní jednání k ničemu dobrému nevede. Časem sebevražedné myšlenky samy od sebe odejdou.
- Nejdůležitější je se otevřít svému okolí a podělit se o své myšlenky, např. kamarád, odborník
- Mít po ruce seznam osob, které člověk může poprosit o pomoc.
- Obstarat si seznam služeb, které poskytují pomoc v takových situacích 24 hodin denně.
- Dohodnout se s konkrétními osobami na tom, že jim je kdykoli možné zavolat.
- Dát terapeutovi kontakt na jednoho z kamarádů nebo rodiny, popřípadě na jinou osobu, která může v případě nutnosti pomoci.
- Vyhýbat se předmětům a prostředkům, kterými by si mohl/a ublížit.
- Vyvarovat se alkoholu, drogám.

# Tipy k boji proti sebevražedným úvahám

- Dokud se člověk necítí lépe, nedělat věci, které nezvládá a vyčerpávají ho.
- Napláňovat si den, napsat si seznam aktivit a dát ho na viditelné místo.
  - Plán by měl zahrnovat nejméně dvě alespoň půlhodinové aktivity, které má rád/a.
- Snažit se být ve styku s lidmi a mluvit s nimi.
- Jestliže se člověk léčí s duševní nemocí, informovat lékaře.
- Pečovat o fyzické zdraví, např. správnou stravou a nějakou méně náročnou sportovní aktivitou.
- Pokusit se být neustále aktivní a zaneprázdněný/á.
  - např. zúčastnit se kulturních či sportovních akcí a společných aktivit pro volný čas
- Pokud si člověk ublížil/a nebo se cítí v bezprostředním ohrožení, obrátit se na nejbližší pohotovost či zdravotní středisko, nebo zavolat na číslo 112 .

# Obecné rady

- Nezelehčovat situaci.
- Být přímý/á. Mluvit srozumitelně a zcela otevřeně o sebevraždě.
- Dát najevo svou účast.
- Ukázat, že jsi připraven/a naslouchat. Nechat dotyčnou osobu mluvit o jejích pocitech.
- Pocity, se kterými se svěří, přijmout bez komentáře a vyvarovat se zbytečných soudů. Nerozebírat, zda je sebevražda správná či ne. Také „kázání“ o smyslu života může být jen na škodu.
- Být nablízku a ujistit, že jsme vždy k dispozici. Projevit svůj zájem a nabídnout pomoc.
- Neponoukat k sebevraždě provokativním jednáním nebo výroky.
- Pokusit se danou osobu naopak uklidnit.
- Nedat na sobě znát strach. Tím pouze docílíme toho, že osoba se stáhne do sebe.

# Obecné rady

- Neslibovat, že si to necháme pro sebe. Vždycky hledat pomoc u členů rodiny nebo přátel.
- Vysvětlit, že existují určitá alternativní východiska, ale dávat pozor, na laciné rady.
- Uzavřít s danou osobou antisuicidální kontrakt.
- Přijmout praktická opatření: Je třeba odstranit či alespoň mít pod kontrolou předměty, které pro dotyčnou osobu představují nebezpečí.
- Pokud je to jen trochu možné, nenechávat ji o samotě. Je třeba se ale vyvarovat i přehnané kontroly.
- Vyhledat odbornou pomoc a pokusit se zjistit, zda se v rodině už někdy v minulosti vyskytla sebevražda.
- Zasvětit do situace osoby, které mohou svým významem přispět ke zdárnému překonání krize.

# Další praktické rady

- Mít svého spojence.
  - klíčová součást zotavovacího programu
  - člověk, ke kterému chová plnou důvěru a může k němu být zcela otevřený, především ve chvíli, kdyby by se znovu objevily sebevražedné myšlenky
- Nepodceňovat každodenní rutinu.
  - rozvrh pravidelných činností, jako jídla, spánku a jiných aktivit napomáhá minimalizovat pocit bezvýchodnosti a demotivace, které se mohou v době zotavování objevit
- Věnovat se svým zálibám a koníčkům.
- Identifikovat původ nebo počátky sebevražedných myšlenek.
- Odstranit z blízkosti všechny předměty, které mohou představovat nebezpečí.

**Děkuji za pozornost.**