



Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta  
Katedra křesťanské sociální práce

**Rozšíření nabídky sociálně-terapeutických a  
aktivizačních činností sociálních služeb o novou metodu  
Lesní mysl pro osoby se zdravotním znevýhodněním**

**Bakalářská práce**

**Studijní program**

**Mezinárodní sociální a humanitární práce**

Autor: Božena Jandová  
Vedoucí práce: Mgr. Ing. Jan Říkovský Ph.D.

Olomouc 2024



## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.

V Olomouci 24. dubna 2024

Božena Jandová



## Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat vedoucímu práce, panu Mgr. Ing. Janu Říkovskému Ph.D. za jeho obětavé a vstřícné vedení v průběhu psaní práce. Jsem vděčná za připomínky, trpělivost a zpětnou vazbu, kterou mi vždy ochotně poskytl. Poděkování také patří celé mé rodině a kamarádům, za podporu ve studiu.



# Obsah

Úvod.....	11
1 Představení tématu.....	15
1.1 Vliv přírody na zdraví člověka .....	15
1.2 Životní prostředí a urbanizace .....	16
1.3 Lesní mysl (Metsämieli, Finsko).....	18
1.3.1 Pozitivní psychologie .....	19
1.3.2 Koučink .....	19
1.3.3 Mindfulness (všímavost) .....	21
1.4 Lesní koupel (Shinrin-yoku, Japonsko), lesní a přírodní terapie.....	22
1.5 ANFT (Association of Nature and Forest Therapy).....	24
1.6 Využití Lesní mysli v sociální práci .....	24
1.6.1 Role průvodce Lesní myslí.....	25
1.6.2 Role účastníka Lesní myslí.....	26
2 Vymezení cílové skupiny .....	27
2.1 Osoby se zdravotním znevýhodněním.....	27
2.1.1 Typologie a modely zdravotního znevýhodnění .....	28
2.1.2 Well-being .....	30
3 Propojení tématu s teoriemi, metodami a technikami sociální práce .....	33
3.1 Ukotvení v paradigmatech sociální práce.....	33
3.2 Přírodou inspirované přístupy v sociální práci – Green care .....	34
3.3 Přístup zaměřený na člověka .....	36
3.4 Sociální práce se skupinou .....	38
3.5 Koncept zplnomocnění (Empowerment) a participace .....	39
3.6 Etické hledisko .....	40
3.6.1 Etický kodex pracovníků v sociálních službách.....	40
3.6.2 Příklady a řešení etických dilemat v souvislosti s tématem této práce .....	41
4 Propojení tématu se sociální politikou.....	45
4.1 Principy, funkce a nástroje sociální politiky .....	45
4.1.1 Dávky pro osoby se zdravotním postižením .....	46
4.1.2 Příspěvek na péči.....	47
4.1.3 Invalidní důchod.....	47
4.1.4 Druhy sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením .....	48
4.1.5 Právní úprava postavení osob se zdravotním postižením a legislativní zakotvení dané problematiky .....	50
4.2 Zdravotní politika .....	52
5 Analýza potřebnosti projektu.....	53
5.1 Přehled zpracovaných dat.....	53

5.2	Příklady dobré praxe.....	53
5.2.1	Finsko .....	53
5.2.2	Estonsko .....	54
5.2.3	Irsko.....	55
5.2.4	Česká republika .....	56
5.2.5	Využití konceptu Lesní mysli z pohledu multidisciplinarity .....	59
5.3	Specifika cílové skupiny.....	59
5.3.1	Dopady na přímé a nepřímé příjemce .....	60
5.4	Analýza stakeholderů .....	61
5.5	Závěr analýzy potřebnosti – identifikace problému, jeho příčin a důsledků.....	62
5.5.1	Relevance v kontextu well-beingu .....	62
5.5.2	Relevance v kontextu začlenění .....	62
5.5.3	Relevance v kontextu zplnomocnění.....	63
6	Projekt.....	65
6.1	Cíle projektu .....	65
6.1.1	Hlavní cíl – zavedení inovativní metody.....	65
6.1.2	Dílčí cíle / přínosy .....	67
7	Klíčové aktivity .....	69
7.1	KA1: Absolvování kurzů, seminářů a workshopů .....	69
7.2	KA2: Individuální plánování s klienty .....	70
7.3	KA3: Plánování a organizace jednotlivých setkání.....	70
7.4	KA4: Spolupráce s dobrovolníky či osobními asistenty .....	70
7.5	KA5: Zkušební setkání v rámci zahradních aktivit .....	71
7.6	KA6: Implementace do praxe – realizace .....	71
7.7	KA7: Průběžné monitorování a evaluace projektu.....	72
8	Indikátory.....	73
9	Výstupy a výsledky .....	75
10	Popis přidané hodnoty projektu .....	77
10.1	Přímý prospěch projektu.....	77
10.2	Nepřímý prospěch projektu .....	78
10.3	Možné rozšíření projektu.....	78
10.3.1	Metodika.....	78
10.3.2	Konference .....	79
11	Management rizik .....	81
11.1	Slabý zájem (klientů, pracovníků, organizací) .....	81
11.2	Negativní vliv na klienta .....	81
11.3	Zdravotní a akutní stav klienta .....	82
11.4	Neefektivní spolupráce .....	82
11.5	Obtíže při plánování terénu, bezpečnost .....	82



11.6Nepříznivé počasí .....	83
11.7Nerealizování kurzu třetí stranou .....	83
11.8Odchod kompetentního pracovníka z organizace.....	84
11.9Slabá úspěšnost projektu .....	84
12 Harmonogram.....	85
13 Rozpočet.....	87
14 Logframe projektu .....	89
Závěr.....	93
Bibliografie.....	95
Seznam příloh.....	105
Přílohy .....	107



# Úvod

Cílem této bakalářské práce je vytvořit návrh projektu, jehož záměrem je rozšíření nabídky sociálně-terapeutických a aktivizačních činností sociálních služeb o novou metodu pro osoby se zdravotním znevýhodněním – lesní mysl. Využívání inovativních metod v sociální práci má klíčový význam pro zlepšení kvality poskytovaných služeb a pro dosahování pozitivních změn v životech klientů.

Nejprve nahlížím na představení tématu, kde je vysvětlena důležitost kontaktu člověka s přírodou, který v dnešní době často chybí nebo není dostatečný, tak, jak by člověk potřeboval. Jsou zde zdůrazněny pozitivní účinky a zdravotní příznaky vlivu přírody na člověka, souvislosti s urbanizací a vzdálením člověka od přírody. Dále popisuji koncept Lesní mysli a prameny, ze kterých vychází. Nastiňuji možné propojení Lesní mysli se sociální prací. Téma jsem zvolila na základě vlastních zkušeností s pozitivním vlivem a účinků přírody na tělo i mysl. Sama kontakt s přírodou velmi často vyhledávám a mám jej zařazený ve svém životním stylu jako jednu z nejdůležitějších oblastí, které mě naplňují a obohacují, kde nacházím uvědomění a odpovědi na spousty otázek. Přímou zkušenost mám i s Lesní myslí, kdy jsem se účastnila pár seminářů, jejichž návštěva mě přivedla na myšlenku tématu této práce.

Dále věnuji prostor vymezení cílové skupiny, kterou jsou osoby se zdravotním znevýhodněním. Tuto cílovou skupinu jsem vybrala z důvodu svých dřívějších zkušeností s kontaktem s těmito osobami v rámci praxí, jak v České republice, tak v zahraničí. Také si myslím, že využití konceptu Lesní mysli má pro tyto osoby potenciál. Osoby se zdravotním znevýhodněním jsou často odkázáni na jedno místo, domácí prostředí či nějaké zařízení a nemohou se bez pomoci jiného člověka dostat například právě někam do přírody, do lesa. Ovšem příroda a les jsou právě místy, kde by tyto osoby měly trávit mnohem více času. Jde o místa, která jim mohou velmi pomáhat, především ve smyslu zklidnění, uvolnění a načerpání energie. Mimo jiné častý kontakt s přírodou, jak pojednává první kapitola, může zabránit vzniku dalších onemocnění, na která mohou být osoby se zdravotním znevýhodněním náchylnější než běžní lidé.

V následujících kapitolách věnuji pozornost propojení tématu s teoriemi, metodami a technikami sociální práce. Nejprve nahlížím na sociální práci jako takovou, poté na ukotvení v jejích paradigmatech. Dále jsem vybrala jednotlivé přístupy sociální práce, které by měl sociální pracovník znát, dle kterých by se měl řídit v postupu svojí práce a uvádět je do praxe. Lesní mysl můžeme zařadit pod koncept Green care, který se v sociálních službách začíná velmi dobře uchycovat. Popisuji zde přístup zaměřený na člověka a práci se skupinou, ke kterým má Lesní mysl nejblíže. Také věnuji prostor konceptu zplnomocnění (empowermentu), který poukazuje na důležitost rozhodování klienta sám za sebe a hájení svých osobních zájmů, do kterých mimo jiné spadá i rozhodování o tom, kterých aktivit se chce účastnit. V poslední řadě téma propojuji s etikou a nastiňuji možná etická dilemata, ke kterým by mohlo potenciálně dojít

při uvedení metody do praxe. Prostor věnuji také propojení tématu se sociální politikou, kde jsou vybrány principy, funkce a nástroje sociální politiky, které se nejlépe vztahují k cílové skupině této práce. Důležitost zde hraje právní úprava osob se zdravotním znevýhodněním a legislativní zakotvení dané problematiky. Krátce popisují zdravotní politiku, která s tématem jednoznačně souvisí.

Tento teoretický rámec použiji pro návrh činností, které souvisí s následujícím projektem.

Projekt představuje možné rozšíření nabídky sociálních služeb o aktivitu v rámci sociálně-terapeutických a aktivizačních činností – Lesní mysl, která má potenciál pomoci smyslového vnímání přiblížit osoby se zdravotním znevýhodněním blíže k přírodě a poskytnout jim podporu v oblasti seberozvoje. Projekt se nejprve zaměřuje na analýzu potřebnosti zavedení této metody do praxe sociální práce. Přesto, že byly provedeny rozhovory v rámci organizace, projekt není sestaven pro konkrétní organizaci, jeho návrh tedy může fungovat jako podklad pro uchopení do praxe jakékoli organizace, která se rozhodne projekt realizovat. V rámci analýzy potřebnosti jsou uvedeny příklady dobré praxe ze zahraničí, ale i z České republiky, například v podobě zahradní terapie či terapie divočinou, na jejichž koncept je možné Lesní mysl postavit. Dále jsou uvedeny cíle projektu, klíčové aktivity směřující k těmto cílům, indikátory, výstupy a výsledky projektu. V případě úspěšnosti projektu, práce uvádí i možné další rozšíření o metodiku a konferenci. V posledních částech projektového záměru je popsán management rizik, harmonogram a rozpočet. Projekt je zakončen strukturovanou intervenční logikou, kde jsou shrnuty hlavní body záměru. V přílohách této práce můžeme pro přehled najít vybraná cvičení Lesní myslí.

Návrh tohoto projektu může fungovat jako podklad organizacím a sociálním pracovníkům, kteří se rozhodnou projekt realizovat a uvést metodu do praxe.

*„Příroda léčí. Nejlepším lékem pro ty, kteří se bojí, jsou osamělí nebo nešťastní, je jít ven... Pevně věřím, že příroda přináší útěchu ve všech nesnázích.“*

*- Anna Franková*

*„Lidská bytost je součástí celku, který nazýváme ‚vesmír‘, součástí ohraničená v čase a prostoru. Prožívá sebe sama, své myšlenky a pocity, jako něco odděleného od zbytku – je to druh optického klamu vlastního vědomí. Tento klam pro nás představuje jakési vězení, omezuje nás na naše vlastní touhy a vztah k několika nejbližším osobám. Naším úkolem musí být osvobodit se z tohoto vězení tím, že rozšíříme okruh svého soucitu tak, aby zahrnul všechna živá stvoření a přírodu v celé její kráse.“*

*- Albert Einstein*



# 1 Představení tématu

V této kapitole je představeno téma této práce. Za důležité považuji nejprve upozornit na vliv přírody v životě člověka a jeho zdraví. Dále je popsáno, jakou roli hraje v lidském životě prostředí, ve kterém člověk žije. Je potřeba vysvětlit pojmy jako Lesní mysl, shinrin-yoku, lesní či přírodní terapie, pozitivní psychologie, koučink a všímavost, které s tématem souvisí. Také je zde popsáno zaměření činností Asociace průvodců a programů přírodní a lesní terapie. V poslední řadě je nastíněno možné využití Lesní mysli v kontextu sociální práce.

## 1.1 Vliv přírody na zdraví člověka

„Člověk z přírody vychází, vyvíjí se v ní a s ní.“ Clemens G. Arvay ve své knize (2015, s. 19) uvádí citát A. Danzera, píše: „Jako lidstvo máme své kořeny a ty rozhodně nevyrůstají z betonu.“ Homo sapiens se vyvíjel miliony let jako součást přírody. Ta je pro nás tedy přirozeným domovem a vytvářela podmínky, na které jsme se adaptovali, ve kterých jsme se vyvíjeli, a které určovaly naši povahu. Máme potřebu spojovat se s dalšími živými bytostmi a spojení s přírodou je výsledkem evolučního procesu vyvíjejícího se miliony let. „Působí v nás stejná síla jako ve zvířatech a rostlinách, jsme součástí sítě života, „Web of Life“ (Arvay, tamtéž).

Erich Fromm, psychoterapeut a filozof, použil termín „biofilie“ k popisu lidské touhy po přírodě. Biofilie je v podstatě láska k živým věcem a přírodě obecně. Tento termín je odvozen z řeckého slova „bios“, což znamená „život“, a „philia“, což je termín pro „lásku“ nebo „náklonnost“. Biolog Edward O. Wilson, který je profesorem na Harvardské univerzitě, dále rozvinul tento koncept a ustanovil „hypotézu o biofilii“, hovoří o „lidské potřebě spojovat se s jinými živými bytostmi“. „Efekt biofilie nastává, když se spojujeme se svými kořeny, znamená styk s přírodou a divočinou, přirozenou krásu a estetiku, odpoutání a uzdravení.“ (Arvay, 2015, s. 19). Vypovídá o tom i jedno indiánské moudro: „Lidstvo neutkalo síť života. Jsme jen jedna její část, pouze jedno očko této sítě. Vše, co v síti života učiníme, učiníme sobě. Všechny věci jsou vzájemně spojené.“ Tedy – jsme přírodou. (Holcová, 2021, s. 166).

Země nám dává mnoho míst, kde můžeme žít – skalnaté hory, úrodnou půdu, zarostlá a zalesněná místa, pralesy, krajinu, parky uprostřed největších světových měst. Na každém takovém místě má člověk možnost napojit se na přírodu. Procházka mezi stromy pomáhá zmírnit pocit úzkosti, únavy a deprese a život v blízkosti zeleně může přispět k prodloužení lidského života. Hrabáním v hlíně holýma rukama přicházíme do styku s mikrobiy v půdě, díky kterým jsme více odolní vůči stresu. Spojení člověka s přírodou má hluboké evoluční kořeny,

dokonce i prostý pohled do zeleného prostředí může podpořit hojení lidského těla. (Åkeson McGurk, 2022, s. 102).

V časopise Science (který je spolu s časopisem Nature nejvýznamnějším odborným časopisem v oblasti přírodních věd na světě), vyšel článek o tom, jak profesor Roger Ulrich ve své studii prokázal, že pouhý výhled z okna nemocnice do zeleně urychluje uzdravení pacientů po operaci. Během devíti let, kdy studii prováděl, porovnával proces uzdravení u pacientů, kteří měli z okna nemocničního pokoje výhled na stromy s pacienty, kteří měli výhled na zeď budovy. (Ulrich, 1984, Science, vol. 224, s. 420–421).

Existují důkazy, že i domácí rostliny mohou pozitivně ovlivnit proces hojení po operaci a snižovat potřebu léků proti bolesti. Kromě toho, když jsme venku na slunci, může sluneční záření také pomoci zmírnit bolest. To je způsobeno tím, že sluneční světlo podporuje uvolňování serotoninu, známého jako „hormon štěstí“, který tlumí přenos bolestivých signálů v centrálním nervovém systému. Serotonin také přispívá k pocitu uvolnění, spokojenosti a klidu myslí. (Arvay, 2015, s. 107).

Arvay (tamtéž) také zmiňuje řadu dalších studií, na kterých profesor R. Ulrich pracoval, a které jednoznačně prokázaly účinky přírody na zdravé i nemocné osoby. Například pouštěl pacientům s chronickými bolestmi nahrávky zvuků z přírody, ukazoval jim fotografie přírody, poslal je na procházku do lesa nebo je posadil do zahrady. Jeho výsledky byly takové, že styk s přírodou opravdu mírní bolesti, dokonce i tehdy, kdy je příroda člověku zprostředkována videem, fotografií či nahrávkou zvuků. Holcová má ve své knize (2021, s. 165) rozhovor s Japoncem Yasushi Suko, studentem environmentální psychologie, který pracuje na obdobných studiích. Jeho výzkumným tématem je terapeutický účinek zvuků přírody, například ptáků v lese nebo zvuk tekoucí řeky na vysoce stresované lidi, kteří mají omezený přístup k přírodě, náročné pracovní podmínky nebo z nějakých důvodů zůstávají doma.

Marselle et al. (2019) popisují, jakým způsobem a zda je možné, že terapeutické intervence založené na aktivitách v přírodě, mohou pomoci osobám zažívajícím častý stres, zvýšit odolnost a pozitivní dopad na duševní zdraví. Také se uvádí, že pobyt nebo procházky v lese při využití všech pěti smyslů zmírňují stres a přináší kladné dopady na zdraví člověka. Činnosti v přirozeném prostředí uvolňují stres a úzkost a tím zlepšují naše zdraví (Řiháček 2023, s. 11, dle Yu et al., 2017).

## **1.2 Životní prostředí a urbanizace**

Naši předkové strávili během historie více než 99,9 % života v přírodních podmínkách. Lidské geny jsou přírodnímu prostředí přizpůsobeny a naše tělesné funkce, které se tak dlouho vyvíjely v přírodním, člověku přirozeném prostředí, se najednou, a to velmi rychle v poměrně krátkém časovém rozmezí, kdy člověk začal měnit své přirozené prostředí na prostředí s velkými technologickými nároky a stresory, musely začít přizpůsobovat městským podmínkám. Kolem



roku 1800 žila ve městském prostředí jen 3 % populace, kolem roku 1900 se tento počet zvýšil na 14 % a v roce 2016 se počet lidí žijících ve městech přehoupl už na 54 %. (Miyazaki, 2018, s. 26–27).

Urbanizace je jedním z hlavních globálních trendů 21. století, který má významný dopad na zdraví člověka. Více než 55 % světové populace žije v městských oblastech a očekává se, že do roku 2050 se tento podíl zvýší na 68 %. Přibližně 40 % městského obyvatelstva se rozrůstá ve slumech, kde chybí nezávadná voda a hygienické zařízení, 91 % lidí ve městech dýchá znečištěný vzduch. Pokud jde o zdravou výživu, urbanizace prodlužuje vzdálenost k farmám, což zvyšuje poptávku po nezdravých, zpracovaných potravinách. Většina ze 4,2 miliardy lidí žijících ve městech trpí nedostatečným bydlením a dopravou, špatnou hygienou, nakládáním s odpady a kvalitou ovzduší. Další formy znečištění, jako je hluk, znečištění vody a půdy, takzvané městské tepelné ostrovy, nedostatek prostoru pro chůzi, jízdu na kole a aktivní život, dále přispívají k tomu, že se města stávají epicentry epidemie nepřenosných nemocí a jsou hnacími silami změny klimatu. (WHO, 2024).

Soga a Gaston (2020) uvádějí, že ztráta interakcí člověka s přírodou má negativní dopady jak na fyzické a duševní zdraví člověka, tak na jeho citový vztah k přírodě. Interakce jsou výskytem smyslových kontaktů lidí (například zrakových, sluchových, čichových) se složkami přírody. Lidé, kteří žijí a tráví většinu svého času ve městech, mají tendenci mít slabší propojení s přírodou, což ovlivňuje jejich postoj k životnímu prostředí. Čím silnější je vztah člověka k přírodě, tím více ji respektuje a je ohleduplnější k životnímu prostředí. Ztráta propojení s přírodou má pak vážné důsledky pro veřejné zdraví. Vrbová (2012, s. 37-38) píše o našich pocitech ohledně určitého prostředí, které ovlivňují naše vnímání. Naopak potom i vnímání prostředí ovlivňuje naše pocity. Dále vyhodnocujeme, které prvky ve svém okolí vnímáme a zda jsou pro nás tyto prvky dobré nebo špatné. Naše postoje k životnímu prostředí jsou formovány na základě emocionálních a hodnotících faktorů a přesvědčení, která je podporují.

Krajhanzl (2010, s. 10) ve své práci vysvětluje pojem environmentální chování (environmental behavior), kdy bychom mohli říci, že by za toto chování mohlo být označeno téměř veškeré lidské chování, protože člověk neustále interaguje se svým prostředím. To by zahrnovalo všechny činnosti, bez ohledu na to, jaký dopad na životní prostředí mají. Environmentálním chováním označujeme jednoduše takové chování, které má významný dopad na životní prostředí. Podle Åkeson McGurk (2022, s. 103) od počátku 20. století, kdy začala vznikat hnutí za národní parky, až po současné úsilí upozorňovat na globální klimatické změny, outdoorové aktivity reagovaly na změny moderního světa a dopady na životní prostředí. Tyto aktivity zvyšují fyzické i duševní zdraví lidí, ale také posilují vztah k přírodě a do určité míry podporují ochranu životního prostředí. Člověk, který se rád do přírody vrací, ji má zájem i chránit a pečovat o ni. Klidné zážitky z přírody nám umožňují lépe pochopit ekosystémy, díky kterým máme možnost žít a umožňují nám nalézat vztahy s dalšími druhy, se kterými sdílíme život na jedné planetě.

Zajímavé je také upozornit na možný argument, o kterém píše Arvay ve své knize (2015, s. 35 dle Li, 2008). Zmiňuje fakt, že v oblastech, které jsou více zalesněné, zemře na následky rakoviny méně lidí. Může jít o argument proti odlesňování v blízkosti obydlených oblastí podobně jako v případě průmyslového zemědělství, které ničí lesy.

### 1.3 Lesní mysl (Metsämieli, Finsko)

Podle Holcové (2021, s. 11) je „Lesní mysl (finsky metsämieli) finský koncept seberozvoje a sebedopéče vytvořený tak, aby prohluboval léčivé účinky lesa a přírody obecně na lidské zdraví. Je založený na nejnovějších vědeckých poznatcích o vlivu přírody na člověka a inspirovaný nejnovějšími trendy v psychologii, terapii a koučování. Je založený na krátkých jednoduchých cvičeních nefyzického charakteru. Při používání cvičení člověk trénuje dovednosti vedoucí k udržování životní rovnováhy (relaxace a odbourávání stresu, osvěžení, nadhled, sebedotazování, bytí v přítomnosti, sebehodnoty, soustředění, umění hledat a nacházet v životě to dobré).“ Za vznikem konceptu stojí Finka Sirpa Arvonen, která koncept vytvářela více než dvacet let v průběhu práce s lidmi, a která vybudovala vzdělávací systém, který školí průvodce a instruktory Lesní mysli (Pytlíčková, 2022). Podobný vzdělávací program je již realizován i v České republice.

Instruktoři a průvodci Lesní mysli používají metodu ve vzdělávacích institucích, sociálních a zdravotnických službách, cestovním ruchu a programových službách, přičemž se zaměřují na všechny věkové kategorie, kdy s každou skupinou či jednotlivcem pracují na jeho individuální úrovni, podle jeho potřeb (metsamieli.fi).

Cvičení Lesní mysli se ve Finsku rozšířila do mnoha nejrůznějších oblastí. Více o tom, do kterých oblastí, popisují v navazující bakalářské práci.

Koncept je spojený se studiem seberozvoje. Práce je spojená s hlubším propojením s tělem a jeho moudrostí, s intuicí a jako výsledek – s přírodou. *„Intuice je způsob, jakým příroda hovoří s lidmi a skrze ně – je to kanál, kterým celek koordinuje a komunikuje se svými mnoha částmi. Pokud se my lidé dokážeme vyladit na tento vnitřní hlas, konečně se začneme cítit fyzicky v pohodě. Navíc, když je naše vnitřní hierarchie přirozeně formulována tímto způsobem, může se geniální mysl konečně dostat do hry a následovat přírodu.“* (Holcová dle Rudd, 2021, s. 157). Lesní mysl je v něčem nová a inovativní, také se ale vrací k něčemu starému, dobře známému, ke kořenům, zpátky k sobě samému, zpátky k člověku.

Cvičení Lesní mysli mají tři pilíře, na kterých stojí, a ze kterých vycházejí, těmi jsou pozitivní psychologie, koučing a mindfulness (všímavost), které jsou popsány v následujících podkapitolách.

### 1.3.1 Pozitivní psychologie

„Pozitivní psychologie je vědecké zkoumání toho, kvůli čemu stojí za to žít“. Nejjednodušší shrnutí zjištění z nového oboru pozitivní psychologie je, že lidé mají význam. Skupiny, kde žijeme, pracujeme, milujeme se a hrajeme si, by proto měly být hlavním zaměřením výzkumníků zabývajících se zdravím a životní pohodou. (Peterson et al., 2008, s. 19).

Abychom tento stručný popis posunuli trochu dál, pozitivní psychologie je vědecký přístup ke studiu lidských myšlenek, pocitů a chování, který se zaměřuje na silné stránky namísto slabých, na budování dobrého v životě namísto napravování špatného a na to, aby se život průměrných lidí stal "skvělým" namísto soustředění se pouze na to, aby se ti, kteří se potýkají s problémy, dostali do "normálu". Martin Seligman řekl: *"Cílem pozitivní psychologie je vyvolat v psychologii změnu, která by vedla k tomu, že se lidé nebudou zabývat pouze nápravou nejhorších věcí v životě, ale začnou si budovat ty nejlepší vlastnosti"*. Pozitivní psychologie jako obor se hodně zabývá tématy, jako jsou silné stránky charakteru, optimismus, životní spokojenost, štěstí, pohoda, vděčnost, soucit (a také soucit se sebou samým), sebeúcta a sebedůvěra, naděje a povznesení. Tato témata se studují s cílem zjistit, jak pomoci lidem vzkvétat a žít co nejlépe. (PositivePsychology.com, 2018).

Pozitivní psychologie dle Saligmana (TED talks, 2004) má tři cíle:

- psychologie by se měla zabývat lidskou silou stejně jako lidskou slabostí,
- měla by se zabývat budováním síly stejně jako napravováním škod,
- měla by se zabývat nejlepšími věcmi v životě a měla by se zabývat tím, aby životy lidí byly naplňující.

Csikszentmihalyi napsal: *"Nejlepší chvíle v našem životě nejsou pasivní, příjemné, odpočinkové... Nejlepší okamžiky obvykle nastávají, když je tělo nebo mysl člověka napínána až k hranicím svých možností v dobrovolném úsilí dosáhnout něčeho obtížného a hodnotného"*. Pokud si tedy člověk chce zvýšit svoji životní pohodu, kreativitu a produktivitu, měl by si umět vypěstovat "stav plynutí" (flow state), což je pojem popisující okamžiky, kdy je zcela pohlcen náročným, ale proveditelným úkolem. Stav plynutí nastává, když se úroveň vašich dovedností a daná výzva vyrovnají. Csikszentmihalyi vytvořil termín "stav plynutí", protože mnoho lidí, s nimiž vedl rozhovory, popisovalo své optimální stavy výkonnosti jako případy, kdy z nich práce prostě plyne bez většího úsilí. Flow je stav, kdy jsou lidé tak zaujati nějakou činností, že se zdá, že na ničem jiném nezáleží, prožitek je tak příjemný, že v něm budou pokračovat i za cenu velkých nákladů, jen proto, že ho dělají. (PositivePsychology.com, 2018).

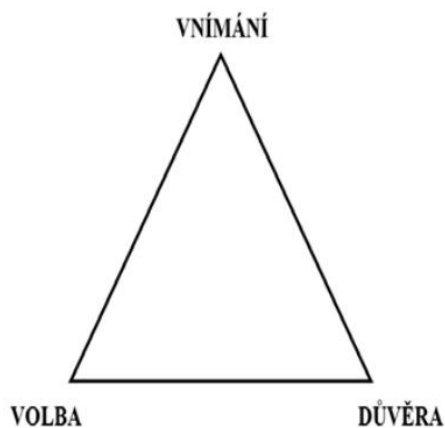
### 1.3.2 Koučink

Sociální práce má pravděpodobně nejlepší předpoklady k tomu, aby se ujala role v oblasti koučování a sociální pracovníci jsou vhodní k tomu, aby se stali kouči. Sociální pracovníci mají

zkušenosti s pomocí jednotlivcům při překonávání osobních a mezilidských překážek růstu. Kliničtí sociální pracovníci jsou navíc vyškolení k provádění biopsychosociálního hodnocení a diferenciální diagnózy, k určování, které zahrnuje duševní onemocnění, alkoholové a drogové závislosti a problematickou rodinnou a vztahovou dynamiku. (Caspi, 2005, s. 360)

Principy koučování jdou ukázat „trojúhelníkem koučování“ (Zatloukal a Vitek, 2013, s. 86 dle Gallwey, 2004), jehož tři vrcholy tvoří vnímání, volba a důvěra. Viz obrázek níže:

Obrázek 1 "Trojúhelník koučování" (Gallwey, 2004)



Zdroj: časopis Sociální práce / Sociálna práca, Zatloukal a Vitek (4/2013, str. 86)

V koučování se zaměřujeme na pečlivé pozorování a podrobné popisy, což nám pomáhá lépe chápat a prohlubovat náš pohled na danou situaci. Avšak naše vnímání této situace může být často ovlivněno různými faktory spojenými s naším vnitřním "já". Dalším klíčovým prvkem je volba. Učení je účinnější, když si jednotlivec sám volí, co chce v daný moment studovat, a aktivně se zapojuje do procesu, než když je učení někým jiným nařízeno, nebo když je plán učení stanoven bez ohledu na individuální potřeby studenta. Dalším důležitým faktorem je důvěra. Při koučování je klíčové, aby kouč měl víru ve zdroje a schopnosti svého klienta, což mu pomáhá věřit v sebe sama. Tento přístup považuje klienty za jedince, kteří nejsou prázdné nádoby, jež je třeba naplnit novými informacemi. Spíše jsou chápáni jako semena, která mají v sobě vše potřebné k tomu, aby vyrostla v silné stromy, pokud jsou jim poskytnuty správné podmínky. Z toho tedy vyplývá, že namísto přímého předávání znalostí a dovedností je úkolem kouče vytvářet prostředí, ve kterém má klient možnost efektivně se učit. (Zatloukal a Vitek, 2013, s. 86 dle Berg a Szabó, 2005).

### 1.3.3 Mindfulness (všímavost)

České slovo „všímavost“, někdy se rovněž užívá „bdělost“, (ekvivalent anglického *mindfulness* nebo německého *achtsamkeit*) plně nevyjadřuje schopnost, o jejíž rozvíjení jde. Jon Kabat-Zinn, zakladatel programu MBSR („Mindfulness-Based Stress Reduction“, česky Snižování stresu prostřednictvím všímavosti), definuje všímavost (*mindfulness*) takto: „*Všímavost znamená věnovat pozornost určitým způsobem: záměrně, v přítomném okamžiku a bez posuzování.*“ Co všímavost odlišuje od běžné pozornosti (naše pozornost je vždy k něčemu upřená) je to, že všímavost upínáme na nejrůznější předměty záměrně, obracíme se k přítomnému okamžiku a předmět a svou zkušenost s ním, ať už je příjemná nebo nepříjemná, neposuzujeme. Všímavost v sobě proto rovněž zahrnuje laskavost, sebe sama a své okolí vnímáme s laskavostí a soucitem. Proto někteří lidé zabývající se všímavostí používají novotvar *heartfulness*, aby tak zdůraznili, že všímavost není jen něco, co se tyká mysli, ale že zahrnuje rovněž srdce. Proto Kabat-Zinn rovněž píše, že když uslyšíte *mindfulness*, rozumí se tím *přítomnost srdce (presence of heart)*. Přítomnost/teď a srdce/mysl jsou rovněž ideogramy, z nichž se skládá čínský znak pro všímavost (*nian*). Všímavostí bychom tak mohli označit plné prožívání přítomného okamžiku zahrnující mysl i srdce, uvědomování si toho, co se okamžik za okamžik děje v nás a okolo nás. (The Glendon Association, 2024).

Být všímavý znamená být plně přítomný v daném okamžiku a vnímat ho s otevřeností a pozorností. Cvičením všímavosti se učíme zastavit se a uvědomit si, když naše myšlenky bloudí do budoucnosti nebo minulosti. Tím lépe poznáváme naše myšlení a vzorce chování a získáváme prostředky, jak je postupně měnit. Učíme se zůstávat uvolnění i v obtížných situacích, vytvářet vnitřní prostor pro svobodu a vědomě si užívat pěkné chvílky života. (Vnitřní prostor, meditace a mindfulness 2018–2019).

Všímavost spočívá v tom, že necháme své myšlenky a pocity být, aniž bychom se na ně příliš upínali nebo se o ně starali jako o požár, který musíme okamžitě uhasit. Všímavější přístup nám pomáhá vyhnout se tomu, abychom upadli do vzorce přežívání nebo pocitu, že jsme zcela zahlceni. Pokud je člověk požádán, aby vysvětlil hodnotu všímavosti, může zvážit následující otázku: Dokáží se na minutu posadit a zcela ztišit svou mysl? Dokáží to udělat, aniž bych měl/a pocit, že vylézám z kůže? Kdybychom si dali opravdu tu práci a vyzkoušeli si to, meditaci, nebo jen zklidnění mysli, může být obtížné zpomalit, spojit se sám se sebou a prostě jen být. (Rockwell, The Glendon Association, 2024).

Jon Kabat-Zinn popsal *mindfulness* jako věnování pozornosti přítomnému okamžiku se záměrem, bez posuzování. Přítomný okamžik je jediný skutečný okamžik, který máme a ve skutečnosti na něm může záviset náš život. Kromě mnoha výhod meditace a všímavosti, bylo skutečně prokázáno, že zvyšuje telomerázu (enzym, který má vliv na stárnutí buněk) "čepičky" na konci našich genů, což může snížit poškození buněk a prodloužit náš život. Výzkumy navíc ukazují, že *mindfulness* posiluje náš imunitní systém, takže jsme schopni lépe bojovat s nemocemi, od chřipky po rakovinu. *Mindfulness* pomáhá zlepšit naši koncentraci a omezit

přežívající myšlení, které přispívá k vysoké míře stresu. Stres a přežívající myšlení jsou nejen nebezpečím pro duševní zdraví, ale často jsou právě těmi příznaky, které vedou člověka k vyhledání pomoci terapeuta. Mindfulness je na špičce psychoterapeutické praxe a je považována za třetí vlnu kognitivně-behaviorální terapie. Je také základním prvkem humanisticko-existenciálních přístupů k plnohodnotnému a smysluplnému životu. Všímavost, která má své kořeny v tradicích východní moudrosti, pomáhá pacientům a klientům i samotným lékařům provádět redukci stresu ve službách fyziologické, emocionální, duševní a duchovní pohody. Psychoterapeutické intervence spojené s všímavostí jsou založeny na meditačním základě. (The Glendon Association, 2024).

#### **1.4 Lesní koupel (Shinrin-yoku, Japonsko), lesní a přírodní terapie**

S výrazem shinrin-yoku, který doslova znamená „lesní koupel,“ přišel v roce 1982 Tomohide Akiyama, ředitel Japonské lesnické společnosti. Pojem se využívá v podobném smyslu jako „slunění“ – užívání si a vnímání slunce a „koupel v moři“ – užívání si a vnímání moře. Člověk se tedy koupe v lese, a hlavně vnímá přírodní prostředí všemi svými smysly. Jde o pomalou procházku, která by neměla být fyzicky náročná a o vnímání působení přírody na tělo, psychiku, lidské zdraví a pocitu pohody. (Miyazaki, 2018, s. 9–10). Podstatou shinrin-yoku je smyslové ponoření do prostředí lesa, tempo je pomalé, ne rychlé (anft.earth, 2024).

Japonští vědci mluví o vlivu lesního prostředí na snižování stresu prostřednictvím ovlivňování nervového systému a hladiny stresových hormonů jak duševního stavu člověka, tak pomocí látek nazývaných terpeny, které rostliny využívají ke komunikaci. Přírodní léčitelství uvádí, že rostliny mají léčivé vlastnosti a strava založená na rostlinách může účinně léčit i závažná onemocnění. Například aromaterapie může být důkazem, že rostliny mají léčivý účinek i prostřednictvím vnějšího působení. Vzduch v lesích obsahuje látky, které můžeme nazvat jako „protirakovinové terpeny“, které mají schopnost posilovat imunitní systém. Jeden den strávený v lese způsobuje průměrně zvýšení počtu takzvaných „zabíjáčkových buněk“ v našem těle o čtyřicet procent. Pobyt v lese po dobu dvou dní může zvýšit tento počet až o padesát procent. Jeden den strávený v lese má za následek vyšší počet zabíjáčkových buněk po dobu následujících sedmi dní. Po třech dnech v lese zůstává počet těchto buněk zvýšený po dobu až jednoho měsíce. V důsledku zvýšení účinnosti obranných buněk, jsou tyto buňky schopny lépe eliminovat viry z našeho těla. (Dahlke in Arvay 2015, s. 11-14).

Rozdíl mezi lesní koupelí a lesní terapií spočívá hlavně v tom, že lesní koupel může provádět kdokoli, kdo pracuje s lidmi a umí vnímat spojení s přírodou, zatímco lesní terapii může provádět pouze certifikovaný terapeut s psychologickým vzděláním. Lesní terapie či terapie lesem vychází ze shinrin-yoku a začala se vyvíjet jako terapie založená na intuici, podobně jako Lesní mysl, jak již bylo naznačeno v předešlé podkapitole. Lesní terapeuti také kladou důraz na spojení s péčí o přírodu, o les stejně tak jako s péčí o člověka. Zkrátka zastávají

názor, že by se mělo chodit do přírody v kombinaci s aktivitami terapie a péče o přírodu. (Uehara in Holcová, 2021, s. 150). Les nám dává léčivou sílu, dodává nám energii, dává nám toho spoustu, je tedy potřeba abychom i my dávali lesu (Holcová, 2021, s. 87).

M. Amos Clifford, zakladatel Asociace průvodců a programů přírodní a lesní terapie, říká: „*Les je terapeut. Průvodce otevírá dveře.*“ Lesní terapii definují dvě pojetí, které se odvíjí od toho, odkud pochází – z USA a Japonska. Na počátku lesní terapie v Japonsku byla myšlenka, že člověka léčí les, ne terapeut (Holcová, tamtéž).

Hlavním cílem lesní terapie je podpořit well-being účastníků prostřednictvím zážitků z přírodního prostředí. Aktivity se zaměřují na smyslovou pozornost a ztělesnění, které navazují kontakt s přítomným okamžikem a místem. Následuje řada propojujících „pozvánek“ od průvodce, často improvizovaných v daném okamžiku a přizpůsobeným potřebám účastníků. Po nich může následovat čas na toulání se či posezení. Procházky lesní terapie jsou často zakončeny rituálem podávání čaje, který připravuje průvodce z divokých bylin, které v průběhu procházky nasbíral, byliny jsou tedy z místa, kde probíhá setkání. Tento čaj je jedním z charakteristických znaků lesní terapie. Tradice s podáváním čaje mimo jiné pochází právě z Japonska, kde je čaj a malé občerstvení podáváno v průběhu procházky, ne až ke konci. Jednou z radostí průvodcovství je sbírání čajové soupravy, při setkání dvou průvodců si podle tradice průvodci navzájem darují čajový šálek. (anft.earth, 2024).

Miklík (2019) na svých webových stránkách píše, že „*jde o takový způsob trávení času v lese či přírodě, který má mnoho zdravotních aj. benefitů – odbourávání stresu, posilování imunitního, kardiovaskulárního a hormonálního systému, vede k hlubokému zklidnění, plnému prožití přítomného okamžiku a stavu „mindlessness“ – spokojeného uvolnění naší pozornosti, které je pravým opakem excitované mysli, přehlcené podněty z moderního světa. To vše je možné díky využití různých lidských smyslů pro přenesení pozornosti „z hlavy do těla“.* Může jít o zrakový, sluchový, hmatový a jiný kontakt a někdy i komunikaci s bytostmi a objekty v lese.“ Aktivity jsou vždy přizpůsobeny aktuálnímu místu, situaci a účastníkům.

Zdravotní příznaky lesní terapie dle Li a kol. (2008, fo-society.jp):

- snižuje stresové hormony,
- zvyšuje aktivitu parasympatických nervů,
- potlačuje aktivitu sympatických nervů,
- snižuje systolický a diastolický krevní tlak a tepovou frekvenci,
- snižuje psychické napětí a zvyšuje vitalitu,
- zvyšuje aktivitu a zlepšuje imunitní funkce,
- zvyšuje protirakovinné bílkoviny,
- zlepšuje stresové stavy, jako "napětí", "deprese", "hněv", "únava" a "zmatenost",
- motivuje a obnovuje energii pro vitalitu,
- zlepšuje subjektivní příznaky jako je bolest těla,
- zlepšuje náladu, celkové zdraví a duševní zdraví,

- zlepšuje autonomní nervový systém, snižuje systolický a diastolický krevní tlak a tepové frekvence,
- zlepšuje fyzickou kondici a v důsledku cvičení / pohybu má rehabilitační účinky.

## 1.5 ANFT (Association of Nature and Forest Therapy)

Asociace průvodců a programů přírodní a lesní terapie (Association of Nature and Forest Therapy Guides and Programs, dále jen ANFT) je nejzkušenějším světovým představitelem v oblasti vzdělávání průvodců, rozvoje a praxe lesní terapie. Školení vycházejí z nejnovějších lékařských výzkumů, nových poznatků v oblasti propojení s přírodou a prastarých tradic. Asociace byla založena v roce 2012 jako reakce na globální oteplování a jiné ekologické katastrofy. Posláním ANFT je podpora zdraví planety tím, že se snaží posilovat srdečné vztahy mezi lidmi a současně prohlubovat pochopení lidského propojení s přírodou.

Přístup ANFT vychází ze třech hlavních zdrojů. Jedním z nich je japonská praxe shinrin-yoku, druhým je rozvíjející se obor ekoterapie a třetím prvkem je hlubinná psychologie Carla Gustava Junga. Kromě těchto tří pramenů se průvodci tohoto směru školí také ve fytoterapii, což je znalost využití léčivých rostlin a mimo jiné také prochází kurzem první pomoci v přírodním prostředí. (Řiháček, 2023, s. 14–15).

## 1.6 Využití Lesní mysli v sociální práci

V České republice se Lesní mysl (i lesní a přírodní terapie) teprve začínají rozvíjet a dostávat do povědomí. Jsme tedy na začátku působení a využití tohoto konceptu proto ještě není tak časté a nemáme zatím příliš mnoho lidí, kteří by s konceptem pracovali v rámci jejich zaměstnání, a tudíž zpětných vazeb. Existuje tu ale síť instruktorů, kteří jsou zapsáni pod mezinárodní sítí instruktorů Lesní mysli, kterou zaštituje paní Sirpa Arvonien (ve Finsku) a ve spolupráci s ní paní Martina Holcová (v České republice). Průvodci a instruktoři pak po absolvování kurzu, mohou koncept pod záštitou mezinárodní sítě, používat v rámci své pracovní činnosti.

V kontextu sociální práce, má Lesní mysl v současnosti nejbližší k zahradní terapii, která je v sociálních službách využívána, a kterou většina sociálních pracovníků zná nebo ví, co si pod pojmem představit. Využití Lesní mysli se v sociální práci může stát velmi efektivní a inspirativní metodou. Jelikož se ale do jisté míry jedná o alternativní<sup>1</sup> čili můžeme říci

---

<sup>1</sup> Výraz alternativní často lidé věnující se lesní mysli či lesní terapii neradi používají. Snaží se nalézt správný jazyk, jak s tématem seznámit zdravotníky a vědce takovým způsobem, aby techniku více respektovali a nepovažovali ji právě za něco alternativního (Cau Watterhom in Holcová, 2021, s. 117).



inovativní techniku, je důležité, aby si sociální pracovník koncept sám vyzkoušel, prošel si sám cvičeními, které pak bude se svými klienty používat a hlavně, aby v těchto cvičeních sám viděl smysl a potenciál. Tak jako každá jiná technika či metoda, by mu měla být blízká a měl by v ní vidět schopnosti růstu. Při zvolení Lesní mysli jako metody pro práci s klientem a zařazení jejích cvičení mezi aktivizační a sociálně-terapeutické činnosti, je důležité brát v úvahu individuální potřeby klienta a vždy přizpůsobit aktivity tak, aby pro něj byly přínosné a přístupné (vzhledem k cílové skupině osob se zdravotním znevýhodněním). V sociální práci i Lesní mysl je kladen důraz na jedinečnost a individualitu člověka, na kterého se pohlíží z holistického pohledu, tedy z celostního pohledu na člověka, v dimenzi biologické, psychologické, sociální i duchovní (Bednářová, 2017, s. 37). Na základě celkového posouzení klientovy situace, sociální pracovník vyhodnotí, zda je vhodné koncept při práci zvolit. Je důležité, aby poté klienta s konceptem seznámil a na základě jeho zájmu vyhodnotil, zda je dobré s metodou dále pracovat či ne.

Dle zákona 108/2006 sb. o sociálních službách můžeme Lesní mysl zařadit mezi výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a sociálně terapeutické činnosti, které jsou vymezeny v §35 tohoto zákona. (Grodová, 2023, s. 16).

Efekt může mít Lesní mysl nejen na klienty, ale i na pracovníky sociální služby. Může být metodou i v oblasti psychohygieny nebo sloužit jako prevence syndromu vyhoření. Lesní mysl může být také použita při teambuildingových aktivitách a stmelování pracovního kolektivu v organizaci. (Hyklová, 2022, s. 16).

### **1.6.1 Role průvodce Lesní mysli**

Pokud sociální pracovník spolu s klientem dospějí k závěru, že je vhodné s Lesní myslí pracovat, stává se pak pracovník průvodcem cvičeními, kterými klienta provází. Úkolem průvodce je pomoci člověku zpomalit, být přítelem a napomoci člověku k nalezení cesty propojení se s přírodou (sám se sebou), v průběhu které může nalézt odpovědi na své otázky. Role průvodce tedy spočívá v jakémsi zprostředkování cesty člověka k přírodě a k pochopení toho, že člověk sám je jedinečnou bytostí, která je schopna si sama sobě pomoci tím, jak se rozhodne prožívat situace, které ovlivňují její celkovou emocionální spokojenost, jak přemýšlí a uvažuje nad problémy, se kterými se potýká. Průvodce pomáhá člověku skrze sebezkušenostní cvičení k nalezení silných stránek a potenciálu ke krokům, které mohou změnit jeho život k lepšímu.

## 1.6.2 Role účastníka Lesní mysli

Účastník nese významnou roli pro úspěch procesu. Prostřednictvím otevřenosti, sdílení, aktivní účasti a schopnosti sebereflexe, by účastník měl být schopen zapojovat se do průběhu cvičení. Účastník, jak již bylo zmíněno dříve, je s technikou dopředu seznámen a sám si rozhodne, zda je pro něj Lesní mysl vhodná či nikoli. Zájem o praktikování Lesní mysli se odvíjí hlavně od osobního vztahu k přírodě a zájmů, které jsou člověku blízké podobně jako je tomu i u jiných novodobějších technik a metod, jako jsou arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, zvířaty asistované terapie, meditace a podobně. Účastník se nechává vést průvodcem ve cvičeních, které jsou zaměřené na konkrétní oblasti, kterými si člověk chce projít a naučit se je vnímat (lépe, jinak či naučit se je vnímat). Tato cvičení podporují relaxaci, zklidnění, snižování stresu, napojení se na sebe, rozhodování sám za sebe. Do cvičení je zapojována práce se smysly. Prostředí lesa poskytuje bohatou škálu smyslových podnětů, jako jsou zvuky ptáků, šelesty listů, vůně stromů a hmatové zážitky například při doteku mechu nebo kůry stromů. Mimo jiné jsou cvičení spojená s lesní procházkou, která po správném přizpůsobení individuálním potřebám člověka, může přispět k podpoře pohybu a rehabilitace, cvičení mohou být zaměřená na posílení svalů, rovnováhy, motoriky a koordinace. Účastník se může učit prostřednictvím cvičení lépe vnímat a prohlubovat své smyslové vnímání a chápání významu přírody v jeho životě

## 2 Vymezení cílové skupiny

Pro účely označení cílové skupiny této práce je relevantní používat tyto výrazy: osoby se zdravotním postižením, osoby se zdravotním znevýhodněním či osoby s handicapem. Nejprve jsou v této kapitole vymezeny pojmy související s cílovou skupinou. Dále je krátce představena typologie osob se zdravotním znevýhodněním a sociální model. V poslední řadě je zde nahlédnuto na stresové faktory, odolnost a zvládání prostředí v souvislosti s životní a duševní pohodou osob se zdravotním znevýhodněním. **Cílem sociální práce s osobami se zdravotním znevýhodněním** je podporovat je v soběstačnosti a pomáhat jim při naplňování potřeb ve všech oblastech. Dále jde o pomoc k dosažení jejich cílů a zachování kontroly nad životem v prostředí, které je jim blízké. V poslední řadě jde o snahu ovlivňovat společenský pohled na potřeby těchto lidí a předcházet tak diskriminaci.

### 2.1 Osoby se zdravotním znevýhodněním

Zdravotní postižení někdy bývá mylně označováno za nemoc a na člověka s postižením je pohlíženo jako na „nemocného“. Tyto dva pojmy ale rozlišujeme. K určení onemocnění používáme slovo „diagnóza“ zatímco zdravotní postižení má širší význam a souvisí se schopnostmi jedince, které jsou dlouhodobě či trvale omezeny ve srovnání s lidmi obecně. Může jít o péči o sebe sama, soběstačnost, pohyb, uplatnění ve společnosti, možnosti trávení volného času. Zdravotní postižení je stav, který z lékařského hlediska trvá déle než jeden rok. Tento stav se dá ovlivnit různými kompenzačními pomůckami, přizpůsobením okolního prostředí a podobně. (Krhutová, 2013, s. 11).

Podle odhadu Světové zdravotnické organizace WHO (2023) má závažné zdravotní postižení 1,3 miliardy lidí, což je 16 % světové populace, tedy každý šestý člověk. Z toho 80 % žije v rozvojových zemích (Tomeš, 2011, s. 149).

Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje v § 3 zdravotní postižení, kterým se rozumí „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“.

Osoby se zdravotním postižením jsou různorodou skupinou a jejich životní zkušenosti a zdravotní potřeby ovlivňují faktory, jako je pohlaví, věk, genderová identita, sexuální orientace, náboženství, rasa, etnický původ a ekonomická situace. Mohou mít horší zdravotní stav a pociťují více omezení v každodenním fungování než běžná populace. (WHO, 2023).

Jiráková (2014) na webových stránkách Alfabet uvádí, že mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví, vydána Světovou zdravotnickou organizací, rozumí zdravotní postižení jako pojem, který zahrnuje: „*funkční, či orgánovou poruchu lidského těla nebo*

*psychickou poruchu lidské osobnosti, ale také nemožnost vykonávat z těchto důvodů určité aktivity či se aktivně účastnit běžných životních situací, a to i v důsledku existence bariér, jež vytváří prostředí, ve kterém zdravotně postižení lidé žijí.“*

WHO (2023) dále uvádí, že u osob se zdravotním postižením je dvakrát vyšší riziko vzniku onemocnění, jako jsou deprese, astma, cukrovka, mrtvice, obezita nebo špatná hygiena. Mohou čelit mnoha nerovnostem v oblasti zdraví. Je pro ně patnáctkrát obtížnější zajistit si dopravu než pro osoby bez zdravotního postižení. Nerovnosti v oblasti zdraví vyplývají z nespravedlivých podmínek, včetně stigmatizace, diskriminace, chudoby, vyloučení ze vzdělávání a zaměstnání a překážek, kterým čelí v samotném zdravotním systému.

### 2.1.1 Typologie a modely zdravotního znevýhodnění

Na základě určitých charakteristik a kritérií rozlišujeme různé druhy zdravotních postižení, přičemž se v různých oblastech profesí toto rozdělení může lišit (například ve speciální pedagogice, lékařství, sociální práci). Pro přehlednost zde uvádím tabulku, ve které jsou vymezeny typy zdravotního postižení.

Obrázek 2 "Orientační členění zdravotního postižení"

PODLE DRUHU			
<b>Smyslové postižení</b> zrakové, sluchové, duální	<b>Tělesné postižení</b> postižení hybnosti, mobility, vnitřní nemoci	<b>Postižení mentálních funkcí</b> mentální postižení, duševní onemocnění	<b>Kombinované postižení</b>
PODLE DOBY VZNIKU			
<b>vrozené</b>		<b>získané</b>	
PODLE INTENZITY (stupeň, hloubka)			
<b>lehké</b>	<b>středně těžké</b>	<b>těžké</b>	<b>velmi těžké</b>

Zdroj: Krhutová, 2013, s. 24

Krhutová (tamtéž) píše, že vzhledem k existujícím různým kritériím pro klasifikaci, je složité určit přesný počet lidí se zdravotním postižením. Také v tomto ohledu například chybí

system přenosu informací mezi zdravotnictvím a sociálními službami (Koláčková a Kodymová, 2020, s. 89).

Způsob, jakým sociální práce intervenuje, se liší v závislosti na věkové kategorii člověka (dítě s postižením, mladistvého, dospělého nebo seniora). Dále se zdravotní postižení rozděluje na **vrozené a získané**, což také ovlivňuje typ situací, se kterými se člověk potýká. Například člověk, který má zdravotní postižení od narození, čelí jiným výzvám než ten, kdo postižení získal v průběhu života. Nicméně, přestože se situace mohou lišit, můžeme v řešení jejich životních situací nacházet i společné aspekty. (Krhutová, 2013, s. 50).

**Modely zdravotního znevýhodnění** vysvětlují, jakým způsobem jsou ovlivňovány schopnosti lidí se zdravotním znevýhodněním fungovat v běžném životě, mohou být uplatňovány v intervencích sociální práce (Krhutová, 2010, s. 49).

Pro konkrétnější popis jsem vybrala **sociální model**, vycházející z biopsychosociálního modelu, který je definován tím, jakým způsobem se může osoba se znevýhodněním aktivně účastnit života a mít možnost dělat činnosti a aktivity, které jí umožní zapojení do společenského života. Nezařazuje člověka ani nemoc do kategorií, ale spíše popisuje situaci člověka v souvislosti s životními okolnostmi. (Zvoníková, 2020, s. 35–38).

Sociální model se zaměřuje na to, jak společenské faktory ovlivňují životní podmínky lidí se zdravotním postižením, přičemž použití tohoto modelu může přispět k posílení práv těchto osob. Novosad (2020, s. 75 dle Goodley, 2010, s. 243) uvádí, že v důsledku handicapu jsou lidé „zbytečně izolováni a vyloučeni z plné účasti na životě ve společnosti.“ Novosad dále uvádí kritiku spojenou s **medicínským modelem**, který na první místo uvádí příčinu handicapu, za kterou považuje postižení jedince. Sociální model je opakem. Jedním z významných faktorů, které tyto osoby utlačují je sociální izolace. Rozšiřováním přístupných míst a služeb, posilováním pozitivního vnímání osob se zdravotním znevýhodněním a podporou angažovanosti těchto osob v komunitě, intervence sociálního modelu cílí na změnu systémů ve společnosti. (Novosad, 2020, s. 75–77).

Například, organizace může poskytovat služby rehabilitace či terapie. Nicméně, pokud se zaměřuje výhradně na podporu člověka tak, aby odpovídal normám společnosti, spíše než na změnu prostředí a požadavky společnosti, ukazuje to na medicínský model.

Také zde můžeme zmínit model zdraví, který je založený na uspořádání potřeb, nikoli na typickém lékařském modelu nebo modelu nemoci. Takto je konstruována hierarchie lidských potřeb dle Maslowa, který věřil, že některé potřeby jsou důležitější než jiné a lidé se budou snažit nejdříve získat důležitější potřeby, než uspokojí jiné. (Psych-Mental Health Hub, 2024).

O teorii lidských potřeb viz v podkapitole 3.4, kde je věnována pozornost přístupu zaměřenému na člověka.

### 2.1.2 Well-being

Stres, zvládání prostředí, odolnost, všímavost, duševní pohoda, vztahy s druhými, autonomie, sebezpřijetí, sebereflexe, osobní rozvoj, smysl života. Jde o pojmy, se kterými se jednoznačně pojí celková životní spokojenost a pohoda (well-being) kteréhokoli člověka, které ovlivňují naše celkové zdraví, a které hrají velkou roli v tom, jak se cítíme a jak prožíváme svůj život.

Dle Kroupové, Hanákové a kol. (2020, s. 20) well-being („životní spokojenost“) zahrnuje duševní, tělesné a sociální rozměry, přičemž jde o dlouhodobý pocitový stav, který odráží, jak spokojený je člověk se svým životem.

Představující koncept Lesní mysli i terapie přírodou jednoznačně souvisí se zdravím, soustředí se na preventivní redukci stresu a zvýšení kvality života. Zdraví není pouze nepřítomnost nemoci, ale dle Miyazakiho (2018, s. 28) stav, který člověku umožňuje naplno vyjadřovat svůj potenciál. Čili jde o stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnost nemoci či vady (Krhutová, 2010, s. 53). Dále Miyazaki (tamtéž) píše, že jde o proces, který je ovlivňován životním stylem každého člověka. Světem jde tlak, který klade na společnost, aby hodně pracovala, na dobré studijní výsledky, na úspěšnost lidí ve smyslu spíše profesní stránky. Tento tlak, který má za následek málo spánku, fyzické napětí a málo příležitostí k uvolnění našeho těla i mysli, přispívá k nadměrné hladině stresu. Stresová situace aktivuje reakci, při níž tělo produkuje adrenalin. Během této fáze se mozek přepíná do stavu přežití a fyzické instinkty přebírají kontrolu. Dlouhodobý stres může vést k zhroucení nervového systému a zvyšuje se náchylnost k onemocněním. (Miyazaki, 2018, s. 28–37).

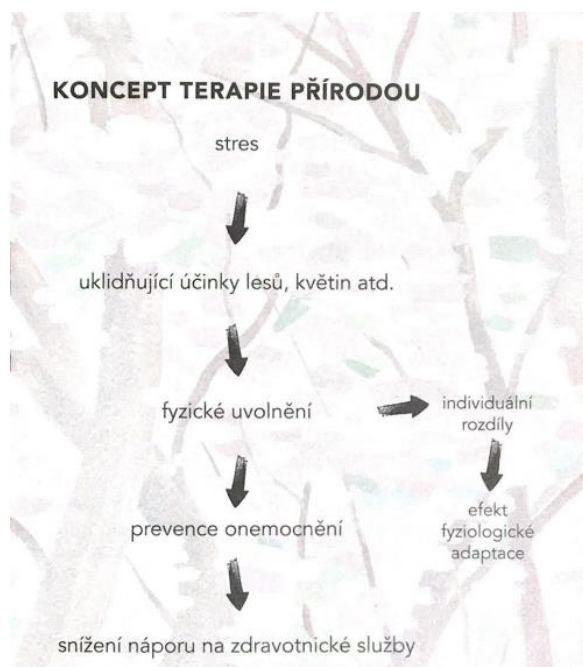
Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je duševní zdraví nedílnou a zásadní součástí zdraví, bez duševního zdraví, zdraví není. Je to stav pohody, kdy si jedinec uvědomuje své vlastní schopnosti a dokáže se vyrovnat s běžným životním stresem. Je základem naší společné i individuální schopnosti myslet, cítit, komunikovat, vydělávat si na živobytí a užívat si života. Životní pohoda a duševní zdraví je určováno řadou socioekonomických, biologických a environmentálních faktorů. (WHO, 2024).

Ve smyslu s kvalitou života se používá pojem well-being, který je propojen s osobními pocity, jako je spokojenost a pocit štěstí. Existuje světová společnost Gallup, která spolu s Oxfordským centrem pro výzkum well-beingu a sítí OSN pro řešení udržitelného rozvoje spolupracuje na výzkumech v oblasti spokojenosti a kvalitě života obyvatel z hlediska psychologické, sociální a ekonomické úrovně (Gallup, 2024). Životní podmínky, jako je čistota ovzduší, dostupnost zeleně, kvalita vody a úroveň hluku, patří mezi klíčové faktory well-beingu. (Zeman, 2021, s. 36–37).

S kvalitou života tedy jednoznačně souvisí i kontakt s přírodou, který nám pomáhá navodit stav uvolnění po fyzické i psychické stránce a dostává nás tak blíže přirozenému stavu pro člověka. Z preventivních důvodů je stav uvolnění velmi důležitý vůči stresu. Stres potlačuje uvolnění a „stav flow“ a může způsobovat různá onemocnění a zdravotní komplikace. Jedním

z cílů terapie přírodou je tedy posílení odolnosti těla vůči nemocem, viz obrázek níže. (Miyazaki, 2018, s. 24).

Obrázek 3 "Vliv terapie přírodou na uvolnění a odolnost těla"



Zdroj: Miyazaki, 2018, s. 25

Každé postižení má specifický vliv na jedince, záleží na typu, závažnosti, době vzniku a délce postižení. Vrozené postižení, které ovlivňuje vývoj od raného věku, může omezit určité podněty, ale jedinec se s ním obvykle lépe adaptuje. Naopak získané postižení obvykle nezasahuje do vývoje funkcí, ale vyžaduje vysokou míru adaptace a přijetí nové identity. Těžké postižení může výrazně ovlivnit osobnost a způsobovat psychické potíže, které mohou být velmi stresující. To má dopad na fyzické (mobilita, orientace v prostoru, sebeobsluha, nárok na delší čas, kolísavá fyzická pohoda) a psychologické (únava, emoce, stres, nervozita, adaptace na změnu, sebedůvěra, pojetí sebeúcty a vlastní identity a podobně) následky zdravotního postižení, které se projevují individuálně podle druhu, závažnosti a doby, kdy postižení vzniklo, osobní psychické odolnosti a prostředí, ve kterém se člověk nachází. (Krhutová 2013, s. 51–52).

Kvalitou života související se zdravím se rozumí celkový dopad nemoci či postižení na osobnost člověka dle holistického pohledu, zahrnující bio-psycho-socio-spirituální faktory se zaměřením na to, jak jedinec osobně prožívá a vnímá vliv nemoci na svou kvalitu života. (Kroupová, Hanáková a kol., 2020, s. 19–20).

V následující kapitole se zaměřuji na uchopení tématu této práce v rámci teorií, metod a technik sociální práce.





### 3 Propojení tématu s teoriemi, metodami a technikami sociální práce

Tato kapitola mapuje možnosti využití teorií, metod a technik sociální práce s lidmi se zdravotním znevýhodněním v kontextu využití Lesní mysli jako jednu z intervenčních metod při práci s touto cílovou skupinou.

Pro začátek této kapitoly je vhodné si nejdříve vysvětlit, co je to sociální práce. Rozhodla jsem se použít mezinárodní definici sociální práce, která je dostupná na webových stránkách Mezinárodní federace sociálních pracovníků (International Federation of Social Workers), a která byla schválena na konferenci v Melbourne, v červenci roku 2014. Definice zní následovně: *"Sociální práce je profese založená na praxi a akademická disciplína, která podporuje sociální změnu a rozvoj, sociální soudržnost a posilování a osvobození člověka. Zásady sociální spravedlnosti, lidských práv, kolektivní odpovědnosti a respektu k jinakosti jsou pro sociální práci stěžejní. Sociální práce, opírající se o teorie sociální práce, sociální vědy, humanitní vědy a znalosti místních podmínek a obyvatel, zapojuje lidi a společenské struktury k hledání životních možností a zvyšování životních podmínek."*

Ve vztahu k této práci z definice vyplývají myšlenky, které vystihují význam kontextu této práce. Využití konceptu Lesní mysli může pomoci jednotlivcům překonávat sociální bariéry a pracovat na osobním rozvoji, může být prostředkem k posílení sociální soudržnosti mezi lidmi a k vytvoření podpůrného prostředí, může přispět k osvobození lidí od sociálních limitací a stigmatu spojeného s jejich stavem. Také může posilovat práva osob se zdravotním znevýhodněním na přístup k prostředí, které přispívá k jejich fyzickému a duševnímu zdraví a podporovat respekt k tomu, jak člověk prožívá a vnímá přírodu a prostředí kolem sebe.

#### 3.1 Ukotvení v paradigmatech sociální práce

Nejen definic, ale i množství teorií a konceptů za dobu existence sociální práce, existuje celá řada (Truhlářová a kol., 2012, s. 17). Malcolm Payne (1997) přinesl návrh na typologii teorií sociální práce, které se zaměřují na různé aspekty práce sociálního pracovníka, označujeme je jako tzv. malá paradigmata. Jde o paradigma terapeutické, poradenské a reformní.

Nejprve jsem chtěla k tématu práce vztáhnout pouze paradigma terapeutické, to jsem ale po zvážení a nastudování dalších souvislostí přehodnotila. Popíši tedy v krátkosti všechna tři paradigmata, jelikož s tématem práce souvisí.

**Terapeutické paradigma** se soustředí na poskytování terapeutické pomoci jednotlivcům či skupinám, aby dosáhli psychického, emocionálního a sociálního zdraví (Navrátil a Musil, 2000, s. 121). V tomto paradigmatu je za klíčovou složku fungování ve společnosti považována životní pohoda a duševní zdraví člověka, sociální práce je zde vnímána jako podpora

poskytovaná hlavně prostřednictvím psychoterapie na individuální nebo skupinové úrovni (Navrátil a Musil, 2000, s. 124). Využití konceptu Lesní myslí v tomto kontextu může být vnímáno jako terapeutický nástroj, který pomáhá osobám se zdravotním znevýhodněním zlepšovat svůj psychický a emocionální stav, snižovat stres a úzkost a zlepšovat celkovou životní pohodu. Lesní mysl může být chápána jako prostředek, kterým sociální pracovníci poskytují klientům prostor k sebereflexi, umožňují tak člověku objevovat své síly, zvládat stres a změny v životě, čímž podporují jeho osobní růst. Na této úrovni sociální pracovník pracuje přímo s klientem a bere v potaz jeho individuální potřeby (Navrátil a Musil, 2000, s. 121).

**Poradenské paradigma** se zaměřuje na zapojení klientů do procesu seberozvoje a řešení problémů s pomocí podpůrného prostředí – prostřednictvím poskytování informací, odborného poradenství a zpřístupněním služeb (Mátel, 2019, s. 616). V rámci Lesní myslí pracovník klienty informuje o pozitivních kontaktech s přírodou a poskytuje přístup k terapeutickým programům v přírodě, také zprostředkovává kontakt na služby, které mohou klientovi pomoci ohledně jeho potřeb.

**Reformní paradigma** se snaží o systematické změny, tedy zlepšení systémů, politik a struktur ve prospěch určité cílové skupiny (Mátel, 2019, s. 616). V tomto kontextu by využití konceptu Lesní myslí mohlo sloužit jako nástroj pro prosazování inovativních programů a služeb, které podporují zdraví a pohodu osob se zdravotním znevýhodněním. Paradigma reformní by tak mohlo vést k vytváření a podpoře iniciativ, které usilují o vytvoření přístupných prostředí v přírodě osobám se zdravotním znevýhodněním, tím přispívat k jejich sociálnímu začlenění a zlepšení kvality jejich života. Může tu jít o změnu v systému fungování sociálních služeb například v oblasti volného pohybu klientů a procházek mimo domov (ombudsman, 2020, s. 25). Přestože se tato práce konkrétně nezaměřuje na změny v systému, téma například z hlediska konceptu zplnomocnění, který v kapitole dále popisují, s reformním paradigmatem souvisí.

Dále se v kapitole věnuji konkrétním přístupům, metodám a technikám sociální práce.

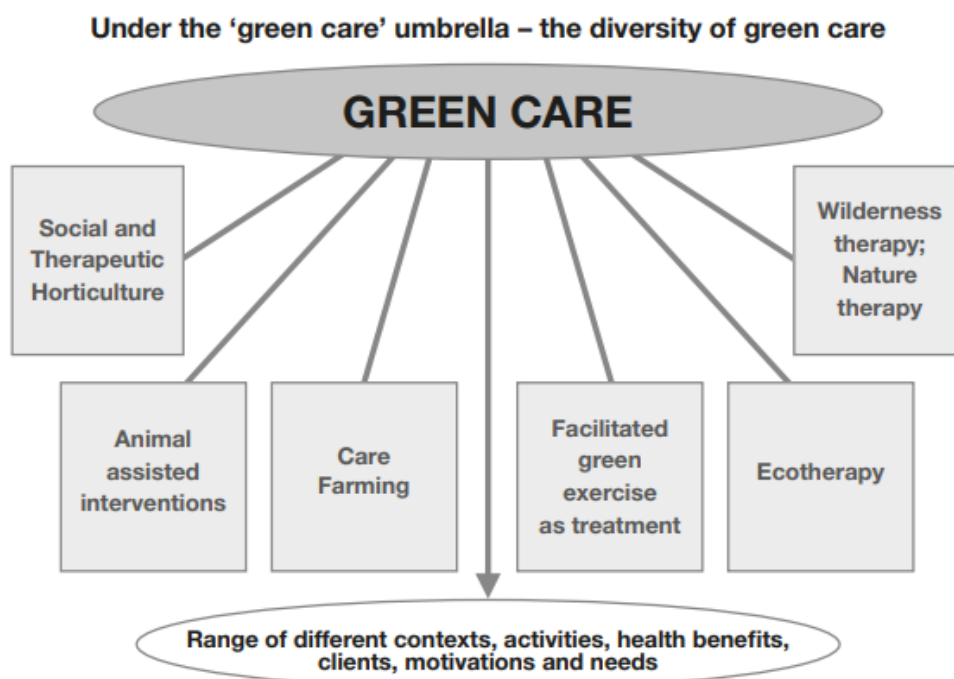
### **3.2 Přírodou inspirované přístupy v sociální práci – Green care**

V této podkapitole je nastíněn koncept Green care, který se v České republice začal v posledních letech v rámci sociální práce rozšiřovat, a pod který můžeme v našem prostředí Lesní mysl, lesní a přírodní terapii či shinrin-yoku přiřadit. Green care využívá aktivity založené na přírodě ke zlepšení duševního a fyzického zdraví člověka.

Berget et al. (2010, s. 27) definují green care jako „deštník“ (viz obrázek níže), pod který můžeme zařadit přístupy a aktivity, které dohromady green care utvářejí. Jde o přístupy a aktivity jako jsou sociální a terapeutické zahradničení, zvířaty asistované terapie, sociální farmaření, ekoterapie, terapie divočinou nebo přírodní terapie. Green care lze pak jako interakce

s přírodou dále rozdělit podle toho, jakým způsobem se příroda dá v rámci aktivity využít a prožít.

Obrázek 4 "Green care a rozdělení jeho oblastí"



Zdroj: Berget et al. (2010, str. 27)

V oblasti green care se můžeme setkat i s pojmy zelená nebo environmentální sociální práce.

Dominelli (2012, s. 1–2) definuje pojem „zelená sociální práce“ (green social work), jako formu holistické profesionální sociální práce, která se zaměřuje na vztah lidí k přírodnímu prostředí, na pochopení vlivu prostředí na člověka, a která umožňuje nalézt a využít různé aspekty přírodního prostředí pro terapeutické účely.

Ramsay (2016, s. 5) definuje „environmentální sociální práci“ (environmental social work) čtyřmi atributy jako aplikaci dovedností sociální práce v oblasti životního prostředí, přičemž jde o zastřešující charakteristiku environmentální sociální praxe. Zbývající tři atributy zahrnují otevřenost vůči různým hodnotám a způsobům bytí nebo jednání, orientaci na změnu a práci napříč různými oblastmi a ve více prostředích. Stávající dovednosti sociální práce jsou užitečné při řešení problémů spojených se zmírněním a zhoršováním i životního prostředí. Mezi tyto dovednosti patří zplnomocnění, budování týmu, rozvoj komunity, řízení, kulturní a společenské kompetence, antiopresivní praxe, víceúrovňové posuzování, holistické intervence a vztahové metody. (Ramsay, tamtéž).

### 3.3 Přístup zaměřený na člověka

Z pohledu terapeutického paradigmatu je duševní zdraví a celkový pocit pohody člověka považován za klíčový prvek pro fungování ve společnosti. Sociální práce se v tomto kontextu zaměřuje na poskytování pomoci formou psychoterapie, a to individuálně nebo ve skupině, pro konkrétnější pojednání o tomto přístupu jsem vybrala rogersovskou psychoterapii, jak o ní píše Navrátil a Musil (2000, s. 124–127). Sociální pracovník v tomto pojetí usiluje o „*kongruenci a opravdovost, bezpodmínečnou pozitivní vazbu a empatii*“. Je důležité, aby uměl aktivně naslouchat, projevit autentickou přátelskost, naopak nehodnotí, neřídí a neovlivňuje. Důraz klade na přítomný okamžik. Poukazuje na jedinečnost člověka, na jeho schopnosti porozumět sám sobě, svým myšlenkám, pocitům, chování, hodnotám, které si je schopen uvědomit, na schopnost zodpovědnosti k sobě i okolí, na individuální přístup. Důležitá je svoboda, díky které má člověk možnost překonat svá vnitřní omezení, která ho svazují. Člověk často směřuje k jednání vůči určitým cílům, často jich ale nedosáhne kvůli vlastnímu nastavení nebo normám společnosti. Každý směřuje k sebeaktualizaci, která je motivací, rozvíjí svoji existenci, a ke které dochází skrze naplňování potřeb (viz obrázek hierarchie lidských potřeb dle Maslowa), které souvisí s kvalitou života, o které již byla řeč. Účelem terapie je nabídnout člověku pomoc k odstranění překážek, které mu brání v sebeaktualizaci – v projevování a naplnění vlastního potenciálu a rozvoji osobnosti. (Navrátil a Musil, 2000, s. 124–127).

S tímto přístupem jednoznačně souvisí **teorie hierarchie lidských potřeb** dle Abrahama Maslowa, která je někdy považována za „motivační teorii“.

Obrázek 5 "Hierarchie lidských potřeb dle Maslowa"



Zdroj: Psych-Mental Health Hub, 2024,

Podle Maslowa má člověk pět kategorií potřeb: fyziologické, bezpečí, lásku a sociální interakci, úctu a seberealizaci. Podle této teorie se vyšší potřeby v hierarchii začínají objevovat, když lidé mají pocit, že dostatečně uspokojili předchozí potřebu. Staví tak na základy dalších, již uspokojených potřeb. Přestože pozdější výzkumy plně nepotvrzují všechny Maslowovy teorie, jeho výzkumy přispěly k rozvoji pozitivní psychologie. (Psych-Mental Health Hub, 2024).

V rámci přístupu zaměřeného na člověka je využívána komunikační technika **aktivní naslouchání** (active listening). Nykl (2012, s. 331) píše, že jde o pozorné naslouchání s empatickým porozuměním, upřímným pochopením člověka bez hodnocení. Pracovník používá vhodné otázky a oslovení, kterými se snaží člověka navést k uvědomění si své situace a svých vlastních schopností, kterými disponuje, a kterými může situaci svojí snahou vyřešit.

Štěpánková (2019 dle Řezaninové a Vrabcové, 2009) uvádí pravidla aktivního naslouchání, kdy si pracovník ověřuje, jestli správně rozumí tomu, co klient říká, co cítí, klienta nepřerušuje, nezasahuje mu do jeho sdělení, nedává mu rady, verbální a neverbální komunikací pracovník dává najevo zájem, neupozorňuje na to, co sdělení může a nemusí znamenat, nehodnotí a plně respektuje sdělení a pocity klienta. Dále uvádí techniky aktivního naslouchání, jde o verbální komunikaci, kterými jsou otevřené a konkrétní otázky, parafrázování, zrcadlení, povzbuzování a také neverbální komunikace (mimika, haptika, gestika, proxemika, posturologie, pohledy a oční kontakt, sdělování úpravou zevnějšku).

Pokud člověk projevuje zájem účastnit se Lesní mysli sám, může být toto setkání realizováno i individuálně. Z hlediska rozmanitosti a získání různých úhlů pohledu na konkrétní

situace, je ale lepší participovat na setkání Lesní mysli spolu s dalšími účastníky, kteří mohou člověka podpořit a sdílet jejich pohled, vzájemně si vyměnit názory a inspirovat se.

### 3.4 Sociální práce se skupinou

Jednou z variant, jak využívat Lesní mysl v sociální práci, je práce se skupinou, kde je možné sdílet své pocity, myšlenky či starosti s dalšími účastníky a získat nadhled, motivaci, naději a porozumění.

Mašát (2012, s. 11–12) vymezuje rozdíl v individuální a skupinové práci, přičemž můžeme skupinovou sociální práci odlišit využíváním sociální a psychologické skupinové dynamiky. Ta dle Matouška a kol. (2008, s. 154) aktivizuje energii, tvořivost a odvalu udělat změnu. Mašát (tamtéž) také uvádí, že v určitém smyslu individuální sociální práce neexistuje, protože klient je vždy včleněn do nějakých skupinových vazeb (vůči sociálnímu pracovníkovi, rodině, blízkým, přátelům, v případě Lesní mysli průvodci a podobně).

Krhutová (2013, s. 84 dle Havránkové, 2003, s. 153) píše, že „*člověk je schopen kvalitně existovat pouze jako člen skupiny a uskutečňovat se ve vztazích.*“

Práce ve skupině nebo sociální práce s více lidmi nabízí možnosti, které nejsou dostupné při individuální práci s jedním klientem. Skupinová práce se zaměřuje na dynamiku skupiny, interakce mezi členy, reakce skupiny na různé situace, a také na poskytování zpětné vazby a vzájemnou podporu. Sociální pracovníci mohou být facilitátory, organizovat skupinové aktivity, snažit se členy skupiny motivovat. Můžeme zde zmínit vzájemně se podporující, tzv. **svépomocné skupiny**, kde má člověk možnost nejen dostat pomoc od druhých, ale také ji sám poskytuje, tím se může cítit silnější. (Krhutová, 2013, s. 84–85).

Podle Matouška a kol. (2010, s. 103) jde o místo, kde se pravidelně scházejí lidé s podobnými zkušenostmi, aby společně komunikovali a hledali řešení svých problémů v bezpečném prostředí. Moderní přístupy se snaží rozšířit možnosti sociální integrace klientů mimo zařízení, nabízejí aktivity a programy, které umožňují širší sociální interakci, což pomáhá čelit problémům jako je osamělost, která zůstává v psychologické a sociální rovině u zdravotně znevýhodněných osob často opomíjeným problémem (Matoušek a kol., 2010, s. 101). Koncept Lesní mysli může v tomto případě pomoci spojovat osoby, které si mohou procházet podobnými životními situacemi.

Práce se skupinou je složitá na přípravu – organizační schopnosti a dovednosti pracovníka, může se stát, že členové nebudou chtít sdílet své emoce před ostatními. Pro pracovníka tedy může být náročné nastavit komunikaci tak, aby podpořil méně komunikativní členy. (Kuzníková, 2013, s. 38–39).

Metoda Lesní mysl je zaměřena na individuální prožitek každého účastníka. Většina cvičení probíhá tak, že každý pracuje sám na sobě. Po každém cvičení ale následuje společná reflexe, kde má každý možnost sdílet své myšlenky, emoce a pocity. Sdílení je samozřejmě

dobrovolné, průvodce by neměl nikoho nutit k vyjádření svých pocitů, ale zároveň by měl udržovat rovnováhu tak, aby se všichni účastníci mohli zapojit, aniž by příliš dominovali ti nejaktivnější.

### **3.5 Koncept zplnomocnění (Empowerment) a participace**

Tento koncept, často spojovaný s participativním přístupem, se zaměřuje hlavně na silné stránky, posilování klienta, aby se stal aktivním ve svém vlastním životě a ve společnosti. Může jít o podporu jeho schopností komunikovat, vyjadřovat své potřeby a přání, angažovat se v procesu rozhodování ohledně svého života. (Šťastná, 2019).

Termín "zmocnění" má dvě hlavní využití – jednak se používá k popisu posilování psychologických aspektů, jako je sebevědomí a dovednosti jednat, které umožňují klientovi a skupinám asertivně hájit své osobní či skupinové zájmy. Dále se termín využívá ve společenském kontextu, kde se snaží podpořit prosazování zájmů velkých skupin lidí prostřednictvím společných akcí. (Krhutová, 2013, s. 45 dle Matouška, 2003, s. 154).

Břízová a kol. (2019, s. 18) píše, že jde o koncept, který je způsobem práce sociálního pracovníka, který pomáhá zvyšovat moc člověka – stát se nezávislým a samostatným ve svém životě, v řešení problémů a v rozhodování. K tomu potřebuje dovednosti, kritický náhled, sebereflexi, vědomí odpovědnosti vůči sobě i druhým a schopnost jednat v určité situaci. Dle Gojové (2012, s. 122–123) klienti zplnomocnění nemusí jako cíl sociální intervence vnímat hned zpočátku, kdy se více soustředí na konkrétní prvky, ale až v průběhu intervence.

Pracovník aktivně zapojuje klienta, vnímá jako důležité klientovo pochopení situace, jeho potřeby a schopnosti, nezaměřuje se pouze na své odborné znalosti. Očekává se, že pokud klient aktivně spolurozhoduje o tom, jaká pomoc, služby nebo podpora mu budou poskytnuty, bude tato pomoc lépe zaměřená a lépe odpovídající jeho potřebám. Aktivní účast při řešení problémů zároveň poskytuje více možností a pomáhá rozvíjet dovednosti v rozhodování a seberealizaci. (Michková, 2019, s. 6).

Zapojovat klienty do procesů řešení jejich problémů je důležité. Jejich aktivní účast vytváří silné emocionální pouto k výsledkům práce. Zapojení zvyšuje respekt k dohodnutým pravidlům, dosaženým cílům a posiluje vztahy mezi účastníky. Účast v takových aktivitách poskytuje lidem možnost získávat dovednosti a schopnosti, což zase zvyšuje jejich sebevědomí a uvědomění si toho, že problémy lze řešit a není třeba se vzdávat nebo pasivně přijímat osud. Můžeme tak tyto dva koncepty spojovat, protože oba přístupy se často vzájemně doplňují a nacházejí uplatnění v praxi zároveň. (Šťastná, 2019).

Dle Levické a kol. (2012, s. 149) je zplnomocnění metodou, ve které je hlavním prvkem sebeurčení a možnost rozhodování o svém životě. Může jít o nalezení pomoci získání kontroly nad svým životem. Toto aktivní zapojení klientů do procesu seberozvoje zdůrazňuje poradenské paradigma.

Zároveň jde o koncept vycházející z antiopresivní teorie, která může z hlediska reformního paradigmatu tlačit na změny v systému, kde jsou viditelné mezery, které mohou negativně ovlivňovat cílovou skupinu této práce.

K tématu bychom mohli vztáhnout i další přístupy a metody práce, s ohledem na prostor jsem ale popsala ty, které k Lesní mysli vztahují nejvíce. Kromě zmíněných by se dala k tématu vztáhnout například ekologická perspektiva, v tom smyslu, že doposud do klientova ekologického kontextu málo vztahujeme jeho pohybování se v přírodním prostředí (Táborský, 2023, s. 20).

V následující podkapitole se zaměřuji na propojení tématu z pohledu etiky a jsou zde rozebrána možná etická dilemata.

### **3.6 Etické hledisko**

V této kapitole přibližuji vybrané body z kodexu pracovníků v sociálních službách České republiky a z Prohlášení Mezinárodní federace sociálních pracovníků o etických principech ke kontextu této práce. Dále se zaměřuji na stručný rozbor dilemat, která mohou nastat při využití Lesní mysli v rámci sociální práce s lidmi se zdravotním znevýhodněním.

#### **3.6.1 Etický kodex pracovníků v sociálních službách**

„Etický kodex sociálních pracovníků České republiky vychází z Všeobecné deklarace lidských práv, z Listiny základních práv a svobod České republiky, ze Zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a navazuje na zásady etiky sociální práce definované Mezinárodní federací sociální práce.“ (Etický kodex sociálních pracovníků České republiky, 2017, s. 1).

Jde o dokument, který poskytuje etické směrnice a normy pro profesionální chování sociálních pracovníků. Jeho hlavním cílem je zajistit, aby sociální pracovníci jednali v souladu se standardy a poskytovali klientům kvalitní služby. Slouží k upevnění důvěry veřejnosti v sociální pracovníky a k zajištění toho, aby jejich práce byla vykonávána s respektem k lidské důstojnosti, etickým standardům, principům a hodnot. Faberová (2015, s. 31) ve své diplomové práci píše, že etické a profesní kodexy vznikly především proto, aby nedošlo ke zneužití profesní moci.

Etický kodex vymezuje hodnoty sociální práce, etickou zodpovědnost, etické problémy, dilemata a jeho závaznost. K hodnotám sociální práce patří lidská důstojnost, sociální změna, sociální rovnost, mezilidské vztahy, mlčenlivost a diskrétnost. Všechny tyto hodnoty jsou důležité a vztahují se k využití Lesní mysli. Etická zodpovědnost je kladena ke klientovi,



k zaměstnavateli, ke kolegům, k profesi a odbornosti sociálního pracovníka a ke společnosti. Grodová (2023, s. 28) ve své absolventské práci píše o důležitosti pracovníkovy etické zodpovědnosti vůči klientovi, kdy je klíčové zaměřením na klientovy silné stránky, podpora autonomie a odpovědnosti za vlastní rozhodování, je důležité budovat vzájemný respekt, pracovat na důvěrném vztahu a vytvářet tak bezpečný prostor.

V souvislosti s Prohlášením Mezinárodní federace sociálních pracovníků o etických principech (2018) je důležité zmínit především bod 5 **Prosazování práva na participaci** (navazující na předchozí bod práva na **sebeurčení**), kdy sociální pracovník podporuje sebeúctu klienta, jeho rozhodování a jednání. V rámci tohoto principu pracovník probírá s klientem možné varianty řešení jeho situace a nechává ho rozhodovat o tom, kterých aktivit se chce účastnit a kterých nikoli. Pracovník plně respektuje rozhodování klienta. Dále považují za důležité zmínit zde bod 9, který dává důraz na **profesionální integritu pracovníka**. Aby mohl sociální pracovník Lesní mysl v rámci své práce s klienty používat, je důležité, aby se vzdělával v kurzech, díky kterým získá požadované kompetence a dovednosti s Lesní myslí pracovat. Díky kurzům získává i více kompetencí k výkonu sociální práce.

### 3.6.2 Příklady a řešení etických dilemat v souvislosti s tématem této práce

Sociální pracovník se někdy může dostat do stavu etického dilematu, kdy ani jedna z možností se nejeví jako jednoznačně správná či morálně přijatelná. V takových případech je pro sociálního pracovníka klíčové reflektovat na své hodnoty, konzultovat situaci s kolegy a hledat kompromisní řešení, které bude co nejvíce v souladu s etickými principy a bude brát v úvahu nejlepší zájmy klienta.

Pro tuto podkapitolu byl použit chat GPT<sup>2</sup>. Byla položena tato otázka: Jaká etická dilemata odpovídají tématu využití Lesní mysl v kontextu sociální práce s lidmi se zdravotním znevýhodněním? Na základě této otázky umělá inteligence nastínila následující možná etická dilemata. Pod každý z nich jsem uvedla svůj vlastní názor a možné řešení, případně názor člověka, se kterým jsem vedla rozhovor.

- **Autonomie a svoboda volby:** Jedním z klíčových principů sociální práce je respektování autonomie klientů a jejich svobody volby. Nicméně, pokud sociální pracovníci klienty směřují k aktivitám v rámci Lesní mysl, může to vyvolat otázku, zda je klient skutečně svobodný v rozhodnutí účastnit se takových aktivit nebo zda cítí tlak, aby je praktikoval kvůli očekáváním prostředí.

Je důležité aktivně zapojovat klienty do plánování a rozhodování o aktivitách, aby byli součástí procesu. Vždy je při plánování aktivit pro klienta kladen důraz na jeho přání, pokud si

---

<sup>2</sup> Odkaz na konverzaci s umělou inteligencí: „Jaká etická dilemata odpovídají tématu využití lesní mysl v kontextu sociální práce s lidmi se zdravotním znevýhodněním?“ Prompt. ChatGPT, verze z 12.3., OpenAI, 24.4.2024, <https://chat.openai.com/share/da99682b-3317-4833-9689-9e80cb77ebe2>.

klient nepřeje účastnit se dané aktivity, je třeba vyhovět jeho přání. S pracovníci v Centru Kociánka v Brně jsme v rámci rozhovoru rozebíraly příklad, kdy by si opatrovník klienta nepřál, aby se klient dané aktivity účastnil, i přesto že klient si to přeje. Jednoznačně mi sdělila, že v takových případech pracovník vždy stojí na straně klienta a hájí jeho zájmy. Sama vždy opatrovníkům pouze oznámí, že se klient s pracovníci domluvil na takovéto aktivitě, projevil zájem o účasti a bude se v ní angažovat. Nejde tedy o otázku, kterou by směřovala na opatrovníka, ale zkrátka mu oznámí klientovo rozhodnutí, které je třeba respektovat s ohledem na klientovo právo na sebeurčení.

- **Bezpečnost a zdraví:** Při vedení klientů do lesa se může objevit obava z možných rizik spojených s venkovními aktivitami, jako jsou úrazy, alergické reakce na rostliny nebo setkání s divokou zvěří. Sociální pracovníci musí dbát na to, aby prostředí bylo bezpečné a vhodné pro každého klienta, zohledňujíc jejich individuální potřeby a omezení.

Tady je důležité mít dopředu dobře zmapovaný terén a podmínky místa, kam pracovník s klienty půjde, aby nedošlo k úrazu či alergické reakci. Také je důležité nepodcenit výbavu (vhodné oblečení, karimatku na sednutí, termosku s čajem, případně jiné pomůcky) pro komfort, a aby nedošlo ke vzniku nemoci například v důsledku špatně navrstveného oblečení. Průvodce by měl klienty o potřebném vybavení dopředu velmi dobře informovat, ověřit si, jestli klienti informacím rozumí a tuto přípravu nepodcenit.

- **Spravedlnost a rovnost:** Je důležité zajištění, aby využití Lesní mysl bylo přístupné všem klientům, včetně těch s fyzickým nebo mentálním znevýhodněním. To může znamenat **zajištění přístupnosti** venkovního prostředí a zohlednění individuálních potřeb při plánování aktivit.

Co se týče přístupnosti, Lesní mysl je možné praktikovat i v jiném než pouze lesním prostředí, například v parku, zahradě či na louce, kam není problém dostat se s člověkem, který je například na vozíčku nebo potřebuje doprovod. Jsou samozřejmě i místa v lese, kam se dá dostat po lesních cestách. Průvodce má dbát na takový výběr místa, kde je přístup umožněn každému. Také je důležité brát v úvahu potřebu doprovodu pro klienty, kteří tuto asistenci vyžadují. V organizační části tedy průvodce musí brát v úvahu i možné zapojení a program pro asistenty a dobrovolníky, kteří budou účastníky doprovázet (z rozhovoru s paní XY, která ve spolupráci s nadací Leontýnka vedla Lesní mysl se skupinou lidí se zrakovým postižením v Botanické zahradě v Praze).

- **Soukromí a důvěrnost:** Venkovní prostředí může být méně kontrolované než vnitřní prostory, což může ovlivnit soukromí a důvěrnost klientů. Sociální pracovníci musí být obezřetní při zajišťování ochrany soukromí a důvěrnosti klientů v prostředí, které může být více veřejné nebo otevřené.

Opět tu jde o správný výběr místa realizace. Průvodce by také měl umět nastavit takové hranice, které zachovají soukromí klientů a měl by umět zajistit, aby byly tyto hranice všemi účastníky vzájemně respektovány.

- **Ekologická odpovědnost:** Při využívání Lesní mysli je důležité dbát na ochranu životního prostředí a minimalizovat negativní dopady na ekosystémy a biodiverzitu. Sociální pracovníci by měli podporovat udržitelné praktiky a vzdělávat klienty o významu ochrany přírody.

Tady můžeme dát příklad, který souvisí s přístupností k místu realizace Lesní mysli. V případě, že je ve skupince více účastníků, kteří vyžadují přijet autem přímo na místo určení, je třeba opět brát v úvahu výběr místa, tak, aby nebylo potřeba jet vícero auty do přírodního prostředí a neznečišťovalo se tak okolí.

- **Finanční přístupnost:** Náklady spojené s organizací aktivit v lesním prostředí (platba za průvodce, doprava) mohou být překážkou pro některé klienty.

Je potřeba hledat možné finanční zdroje a granty, aby bylo možné klientům poskytovat aktivity spojené s lesní myslí za dostupnou cenu. Z rozhovoru s panem YZ, instruktorem Lesní mysli, vyplynulo, že je třeba se snažit o začlenění Lesní mysli, lesní či přírodní terapie do zdravotního systému, na čemž se v současné době síť instruktorů a průvodců Lesní mysli spolu s dalšími aktivními lidmi zabývajícími se podobnou tematikou, snaží pracovat. V tomto případě by totiž například praktický lékař mohl lidem předepsat takzvané „zelené recepty“, které jsou předpisem k tomu, aby člověk trávil více času v přírodě, venku.

V následující kapitole se věnuji sociální politice a jejímu propojení s tématem této práce.



## 4 Propojení tématu se sociální politikou

V této kapitole je vysvětlena role sociální politiky a možnosti sociální pomoci osobám se zdravotním postižením. V první řadě je vysvětlen význam základních principů, funkcí a nástrojů, které se vztahují k tématu práce. Následně jsou zmíněny možné dávky – příspěvek na mobilitu, na zvláštní pomůcku a průkaz osoby se zdravotním postižením. Je zde popsán i příspěvek na péči a invalidní důchod. Dále se zaměřuji na druhy sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, přičemž jsem vybrala pouze výčet těch, kde vidím největší potenciál v možnostech realizace Lesní mysli. Velký význam zde plní právní úprava a legislativní zakotvení dané problematiky. V poslední řadě je věnována pozornost zdravotní politice, která v celém kontextu této práce hraje významnou roli.

Sociální politika se zaměřuje na člověka a jeho životní podmínky, rozvoj osobnosti a kvalitu života. Je specifická pro každou zemi a dobu, ale má i společné rysy. Zaměřuje se na sociální sféru a řeší specifické otázky, na které ostatní oblasti společnosti nereagují. Formuje dynamiku a charakter společnosti, ale její výklad může být různý v závislosti na vědních oborech, historických souvislostech a sociálním okolí. (Krebs a kol., 2015, str. 17–19).

### 4.1 Principy, funkce a nástroje sociální politiky

Mezi základní principy sociální politiky, které představují myšlenkové směry a koncepty, které se dále v sociální politice projevují, zařazujeme princip sociální spravedlnosti, sociální solidarity, ekvivalence, subsidiarity a participace. (Krebs a kol., 2015, s. 26).

Vzhledem k tématu této práce lze uplatnit především **princip participace**, který ve společnosti umožňuje podílet se a participovat na společenském životě (tedy i na sociální politice). V podstatě jde o to, aby lidé měli reálnou možnost podílet se na tom, co bezprostředně ovlivňuje jejich život, například zdraví (Krebs a kol., 2015, s. 38-39). Princip participace se může uplatňovat například ve chvíli, kdy si klienti, a to na základě vlastního rozhodnutí, sami zvolí metody a činnosti, kterým se chtějí věnovat a podílí se tak na plánování svých aktivit v rámci sociální služby. Konkrétně metoda Lesní mysli může například klienty naučit trávit více času v přírodě, chodit pravidelně nebo alespoň častěji do lesa, být více v pohybu, naučit se pracovat se svými myšlenkami nebo spolu se svými rodinnými příslušníky či přáteli trávit společný čas i na jiném místě, než je domácí prostředí, což přispěje jejich životnímu stylu a pohodě jak na individuální, tak na rodinné či přátelské úrovni. Zapojování lidí se zdravotním postižením do tvoření sociálních politik je důležité také pro jejich zplnomocňování, zvyšování jejich kompetencí a pomáhá předcházet sociálnímu vyloučení.

Sociální politika má v životě jednotlivce i společnosti několik funkcí, které by měly respektovat a naplňovat hlavní cíle této politiky. V souvislosti s tématem práce zde blíže

upřesním především **funkci preventivní**, jejíž snahou je předcházet škodám na životě a zdraví, a v co největší míře zabránit tomu, aby docházelo k nežádoucím sociálním situacím (například poškození zdraví). Opatření sociální politiky musí zaměřit svou pozornost na odstranění kořenů nepříznivých sociálních situací, které brání začlenění jednotlivce do společnosti. Tento úkol může být prováděn zejména prostřednictvím zdravotní politiky, která klade důraz na prevenci a podporu zdravého životního stylu. V dnešní době se prevence stává stále důležitější, jelikož nejde pouze o poskytování ochrany a pomoci v nouzových situacích, ale také o komplexní prevenci, která je zaměřena na podporu zvládnání způsobu života a zahrnuje širokou škálu poradenství. (Krebs a kol., 2015, s. 56-64).

Nástroje sociální politiky by měly dodržovat hlavní principy a realizovat očekávané účinky a cíle této politiky. Rozlišujeme nástroje různé významnosti, od právního řádu a sociálně-právní legislativy, po aplikační nástroje, kterými jsou např. sociální příjmy, služby, úlevy a podobně. (Krebs a kol., 2015, s. 71).

V podkapitolách níže popisují možné nástroje sociální politiky, které se vztahují k cílové skupině osob se zdravotním postižením.

#### **4.1.1 Dávky pro osoby se zdravotním postižením**

Dávky pro osoby se zdravotním postižením se vztahují k sociální pomoci – zaopatření (sociální péči), která je třetím pilířem sociální ochrany systému sociálního zabezpečení. Řadíme sem příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Je zde popsán i průkaz osoby se zdravotním postižením. Tyto dávky vyplývají ze Zákona č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, který upravuje poskytování peněžitých dávek osobám se zdravotním postižením určených ke zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního postižení a k podpoře jejich sociálního začleňování.

Nárok na **příspěvek na mobilitu** má osoba starší 1 roku, která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ nebo „ZTP/P“, opakovaně se v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Výše příspěvku na mobilitu, není-li stanoveno jinak, je 900 Kč za kalendářní měsíc. Tento příspěvek může osobě pomoci překonat finanční bariéru, která může být důvodem, proč by se nemohl dostat blíže k přírodě, nemá-li možnost dostat se k ní v blízkosti svého bydliště a musí vydat náklady na cestu.

**Příspěvek na zvláštní pomůcku** je jednorázový příspěvek na věc, která osobě umožní sebeobsahu nebo ji potřebuje k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, vzdělávání anebo ke styku s okolím (Úřad práce ČR, 2023). Může se například jednat o motorové vozidlo či jeho úpravu, vodícího psa a jiné

kompenzační pomůcky, díky kterým může osoba snáze překonávat fyzické bariéry, například může jít o orientaci a pohyb v přírodě. Zvláštní pomůcka není hrazena z veřejného zdravotního pojištění anebo zapůjčena příslušnou zdravotní pojišťovnou.

Nárok na **průkaz osoby se zdravotním postižením** má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Slouží jako doklad pro výhody a slevy například na jízdné v MHD, vlakové a autobusové dopravě či vstupy na sportovní a kulturní akce. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.

#### **4.1.2 Příspěvek na péči**

Příspěvek na péči je poskytován na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Tyto stupně závislosti se hodnotí podle počtu základních životních potřeb, které tato osoba není schopna bez cizí pomoci zvládat. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění pomoci, která může být poskytována prostřednictvím sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládnání základních životních potřeb osob. Možnost poskytnout příspěvek přímo člověku, umožní, aby se sám rozhodl o tom, jakým způsobem chce naplnit své individuální potřeby (Krebs a kol., 2015, s. 311), a tudíž měl možnost vybrat si službu, která bude odpovídat jeho způsobu života.

Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Informace o jeho výši můžeme najít na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí, o výši příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce ČR.

#### **4.1.3 Invalidní důchod**

Podmínky nároku na invalidní důchod stanovuje Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění. Jedná se o jeden ze čtyř druhů důchodů českého důchodového systému. Invalidní důchod určujeme v závislosti na zjištěném stupni invalidity: prvního, druhého a třetího stupně. Rozdíl mezi těmito stupni se odvíjí od míry pracovní schopnosti jednotlivce. Podmínkami nároku na invalidní důchod jsou: zjištění invalidity na základě posouzení zdravotního stavu, dále potřebná doba pojištění, která se zjišťuje z období před vznikem invalidity a její délka je

závislá na věku občana (nevyžaduje se v případě, kdy invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání). (Česká správa sociálního zabezpečení, 2024).

Z důvodu zdravotního postižení jsou životní náklady osob se zdravotním postižením logicky vyšší. Pokud je výše jejich důchodu závislá na starobním důchodu, jsou v nevýhodné situaci, mají pak sociální příjmy nižší než zdraví lidé, kteří pobírají starobní důchod. Například Velká Británie invaliditu spojuje s nemocenským pojištěním, což pomáhá lépe rozdělovat individuální potřeby dle každého člověka se zdravotním postižením. (Tomeš, 2011, s. 169).

#### **4.1.4 Druhy sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením**

Dle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, rozeznáváme tři druhy sociálních služeb: služby sociálního poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální služby představují klíčový nástroj pro sociální rehabilitaci, existuje více forem sociálních služeb, které jsou lidem se zdravotním postižením poskytovány (Matoušek a kol., 2010, s. 95).

Vzhledem k tématu možnosti využití metody Lesní myslí, jsem vybrala následující služby, v rámci kterých by se tato metoda dala praktikovat. Prvním z nich je **osobní asistence** (§ 39 Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách), spadající pod službu sociální péče. Díky osobní asistenci je možné zařídit účast na setkání Lesní myslí i lidem, kteří vyžadují pomoc jiné fyzické osoby. Osobní asistence se domlouvá dopředu, plánuje se na konkrétní činnosti a aktivity, se kterými člověk potřebuje pomoci. Poskytuje se lidem se zdravotním postižením a seniorům v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Dále **odlehčovací služby** (§ 44 stejného zákona), které mohou být terénní, ambulantní nebo pobytové, poskytují se osobám se sníženou soběstačností, hlavním důvodem služby je dopřát odpočinek pečující osobě. Podobně jako u osobní asistence, je tu možnost pomoci při terapeutické činnosti nebo zprostředkování kontaktu s lidmi a okolním prostředím, který může zahrnovat i doprovod na setkání Lesní myslí.

**Domovy pro osoby se zdravotním postižením** (§ 48 stejného zákona) jsou pobytovými službami, které se poskytují dlouhodobě lidem se sníženou soběstačností, a kteří vyžadují pomoc jiné fyzické osoby pravidelně.

Jak již bylo zmíněno v minulé kapitole, přáním lidí, kteří spadají pod mezinárodní síť instruktorů a průvodců praktikujících Lesní mysl, je zavedení možnosti pravidelného pobytu v přírodě do zdravotnictví. V této návaznosti zde zmíním **sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče** (§ 52 stejného zákona). Pomoc je zde poskytována lidem, které lůžkovou péčí již nepotřebují, ale kvůli svému zdravotnímu stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby, nemohou být propuštěni z nemocnice, dokud nezískají péči od rodinného příslušníka nebo jiného pečujícího, nebo dokud není zajištěna péče buď ve formě domácí nebo ambulantní sociální služby, nebo pobytové sociální služby v určeném zařízení. I v této službě by mělo docházet ke zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím, a to včetně



praktikování aktivit, kterých má pacient zájem se účastnit. Zprostředkování kontaktu s přírodou by v tomto zařízení mělo být více než pravidelně naplňováno.

Do služeb sociální prevence zařazujeme **sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** (§ 66 stejného zákona) jsou služby poskytované jednotlivcům, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením, ve formě ambulantní nebo terénní.

Dále pak **terapeutické komunity** (§ 68 stejného zákona) nabízející dočasné pobytové služby pro osoby se závislostí nebo chronickým duševním onemocněním a které se chtějí začlenit zpět do života.

V poslední řadě zde zmíním **sociální rehabilitaci** (§ 70 stejného zákona), jež je procesem, který se zaměřuje na podporu lidí k dosažení samostatnosti a soběstačnosti prostřednictvím rozvoje jejich schopností a dovedností. Tento proces zahrnuje posilování návyků a trénink v běžných životních dovednostech, často využívajících zachované schopnosti a potenciál daného člověka. Je poskytována formou ambulantní, terénní nebo pobytové služby.

V rámci všech těchto zařízení může být Lesní mysl realizována skrze aktivizační činnosti nebo sociálně terapeutické činnosti, pod které můžeme tuto novou metodu zařadit. **Aktivizační činnosti** jsou metodou podpory v sociálních službách, které mají za cíl iniciovat a zvýšit zapojení klienta, aby se věnoval nějakým činnostem, díky kterým bude udržovat nebo získá schopnosti směřující k samostatnému uspokojování svých potřeb (Matoušek a kol., 2013, s. 100–101). Tyto aktivity zahrnují zájmové činnosti, pomoc při nácviku dovedností, zprostředkování kontaktu s okolním prostředím a ochranu práv klienta (Matoušek a kol., tamtéž). **Sociálně terapeutické činnosti** či sociálně terapeutické dílny se orientují na rukodělné a jiné činnosti, které rozvíjí dovednosti, osobnost a naplňují pocit seberealizace klientů (Matoušek a kol., 2013, s. 417). Pod tyto činnosti spadá například zahradní terapie. Ve slovníku sociální práce můžeme najít také pojem **aktivizační terapie** (activity therapy), jejímž účelem je, aby klienti zažívali příjemný pocit při nějaké aktivitě, na které se podílí spolu s dalšími klienty, kteří se stávají terapeuty (Matoušek, 2003, s. 24). Jde o zájmové činnosti, ke kterým mohou patřit i jednotlivá cvičení Lesní mysli.

Výše zmíněné sociální služby jsou pouze výčtem služeb, v rámci kterých má využitelnost Lesní mysli potenciál. Praktikovat by se ale dala obecně v rámci jakéhokoli jiného zařízení pracujícího s lidmi se zdravotním znevýhodněním, ale i jinými cílovými skupinami sociální práce. Podle možností dané služby a potřeb klientů pak může uchopení této nové metody vypadat odlišně (Grodová, 2023, s. 31). Například tam, kde klienti vyžadují osobní asistenci či doprovod v podobě dobrovolníků, bude program Lesní mysli zaměřen i na tyto osoby, také se může v tomto případě jednat o jiný typ aktivit než s lidmi, kteří jsou schopni pohybu a orientaci i v náročnějším terénu. Podoba aktivit Lesní mysli se tedy vždy bude odvíjet od schopností a potenciálu účastníků – klientů.

#### 4.1.5 Právní úprava postavení osob se zdravotním postižením a legislativní zakotvení dané problematiky

Mezi další nástroje sociální politiky zahrnujeme legislativu, právní dokumenty. Právní předpisy poskytují ochranu lidem se zdravotním postižením před jakoukoliv formou diskriminace a narušení principu rovného zacházení a stejných šancí (Tomeš, 2011, s. 162).

Základním právním dokumentem je **Listina základních práv a svobod** (1993), která ve čl. 31 zaručuje právo na ochranu zdraví každého občana na základě veřejného pojištění. Každý má právo na zdravotní péči, která je bezplatná a na poskytnutí zdravotních pomůcek vymezených dle zákona. (Usnesení č. 2/1993 Sb., článek 31).

V rámci mezinárodních dokumentů je významná **Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením**, která byla přijata 13. prosince 2006 a v platnost vstoupila 3. května 2008 jako doplnění sedmi přijatých základních úmluv OSN o lidských právech. Cílem úmluvy je odstranit existující omezení, které osobám se zdravotním postižením brání zapojit se do běžného života (Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s.). Podepsala ji i Česká republika a bere tak na sebe povinnost bránit diskriminaci osob se zdravotním postižením. V souvislosti s tématem této práce věnuji pozornost následujícím článkům této úmluvy: 12, 19, 25 a 26, které jsou níže popsány.

V článku 12 **Rovnost před zákonem** je uvedeno, že osobě se zdravotním postižením jsou uznána všechna práva, má právo na plnou účast ve všech životních oblastech a má nárok na podporu. Všechna opatření týkající se uznání této právní způsobilosti musí být v souladu s mezinárodním právem týkajícím se lidských práv a musí zároveň chránit proti jejímu zneužití. Článek 19 **Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti** uvádí, že lidé se zdravotním postižením mají právo volby, na jakém místě a s kým chtějí žít, stejně jako kdokoli jiný, a nemusí být nuceni žít v určitém prostředí. Dále mají přístup k různým službám, které se poskytují u nich doma, v rezidenčních zařízeních nebo jiných komunitních službách, jako například osobní asistence, která jim umožňuje žít nezávislý život, být aktivními ve společnosti, aniž by byli izolováni nebo segregováni. V článku 25 **Zdraví** se zaměřím hlavně na druhý bod, kde se stát zavazuje poskytovat zdravotní služby, které jsou zaměřeny s ohledem ke zdravotnímu stavu na potřeby osob se zdravotním postižením. To zahrnuje **včasnou intervenci** a další služby zaměřující se na **prevenci** a předcházení jiných zdravotních komplikací. Článek 26 **Habilitace a rehabilitace** uvádí, že samostatnost a plné začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti, jsou podporovány státy prostřednictvím programů a sociálních služeb, které se zaměřují na posouzení komplexních individuálních potřeb a schopností každé osoby. (Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., článek 12, 19, 25, 26).

Můžeme se v této kapitole zmínit o reformě psychiatrické péče, ke které v České republice v posledních letech dochází. **Národní akční plán pro duševní zdraví do roku 2030** je implementačním dokumentem, který uvádí postupy k naplňování oblastí Strategie reformy psychiatrické péče 2013-2023 (Ministerstvo zdravotnictví, 2013), kde se viditelně vyskytují

implementační nedostatky. Jde o jeden z implementačních dokumentů **Strategického rámce Česká republika 2030** (Ministerstvo životního prostředí, 2017), který pracuje na konkrétních oblastech se společně rozvíjejícím se **Strategickým rámcem rozvoje péče o zdraví v České republice** do roku 2030 „Zdraví 2030“ spolu s plánem „Implementace modelů integrované péče“, integrace zdravotní a sociální péče, oblast za „reformu péče o duševní zdraví“. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Reforma péče o duševní zdraví, 2020).

Národní akční plán pro duševní zdraví do roku 2030 (2020, s. 31) obsahuje cíle, kterých chce stát do roku 2030 dosáhnout. Jeden ze specifických cílů, který se vztahuje k tématu této práce, je zaměřen na využívání **inovatивních metod** v oblasti péče o duševní zdraví. Stát chce podpořit inovativní programy, projekty a služby, kdy projekty pilotující efektivitu se poté bude snažit aplikovat do běžné praxe systému péče o duševní zdraví.

V dokumentu **Strategický rámec ČR 2030**, jsou uvedeny cíle, kterých chce stát dosáhnout, a které vedou k několika oblastem rozvoje, kdy jednou z oblastí je veřejné zdraví (2017, s. 40). Popisuje klíčovou roli sociálních determinantů zdraví a vliv kvality životního a pracovního prostředí na zdraví lidí, kdy znevýhodnění osob a jejich zranitelnost se během života obvykle prohlubuje a má důležitý vliv na zdraví, což mimo jiné zahrnuje i nedostatečnou pohybovou aktivitu a psychické problémy. Zdravotní péče vyžaduje komplexní přístup, který zahrnuje účast institucí na všech úrovních. Stát chce investovat do zdravotní gramotnosti, která je zde definována jako „*schopnost rozšiřující znalosti a dovednosti, díky kterým se lidé dokáží rozhodovat ve prospěch vlastního zdraví i zdraví svého okolí. ... Nezanedbatelným je ovšem přístup jedince k naplňování svého vlastního zdravého životního stylu a jeho odpovědnost za své zdraví.*“ (2017, s. 41-43).

Další oblastí, která se s touto prací pojí, je v dokumentu pod názvem **Obce a regiony**, kde jsou vymezeny cíle pro zvyšování kvality života ve městech, kdy jedním z těchto cílů je důležitost přístupu k přírodě ve městských podmínkách. (2017, s. 85).

Dalšími dokumenty, které můžeme vztáhnout k této práci, může být například **Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025** (2020), **Evropská úmluva o lidských právech a biomedicíně** nebo mezinárodní smlouva o sociálních a hospodářských právech **Evropská sociální charta** (ratifikovaná členskými státy Rady Evropy, 1961), která v článku 11 říká, že „*každý má právo využít jakýchkoli opatření, která mu umožní dosáhnout co nejlepšího zdravotního stavu*“ (Tomeš, 2011, s. 43).

Důležitými **zákony** pro právní úpravu postavení osob se zdravotním postižením, jsou:

- Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon),
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,
- Zákon č. 329/2011Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů,

- Vyhláška č. 388/2011Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

## 4.2 Zdravotní politika

Zájem o zdraví nespadá pouze do oblasti lékařství, ale také sociální politiky. Úkolem veřejného zdravotnictví je chránit pomocí činností, které předcházejí vzniku onemocnění a zaměřují se na prevenci včetně důrazu na zdravý životní styl, zdraví lidí. Ochrana zdraví je právem každého člověka a stát je povinen zajišťovat a tvořit systém ochrany zdraví. Veřejné zdraví v dnešní době mimo jiné obsahuje i ochranu životního prostředí (vod, vzduchu, půdy). Povinnost státu chránit zdraví lidí se odráží i v občanském právu, které garantuje Listina základních práv a svobod. (Tomeš, 2011, s. 39–40).

Dle zdravotnických zákonů mají všichni lidé stejnou možnost využívat zdravotní péči. Taktéž je důležité, aby zdravotní služby byly poskytovány pouze s výslovným a informovaným souhlasem každého člověka. V Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením se dále v článku 25 píše, že *„zdravotní péče poskytovaná osobám se zdravotním postižením je neoddělitelnou součástí jednotného systému veřejného zdravotního pojištění“*. (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 2011, s. 62).

Nové lékařské technologie a metody (zejména po roce 2000) umožňují léčit lépe a efektivněji. To umožňuje přijít na nemoc včas, léčit ji účinně, minimalizovat její negativní dopady na zdraví a sociální život, což v konečném důsledku přispívá k lepší kvalitě života a ke zlepšení zdravotního stavu. Tyto pokroky také dávají lidem se zdravotním postižením šanci na plnohodnotnou účast ve společnosti a práci, což má pozitivní dopad nejen na ně samotné, ale i na jejich rodiny a celou společnost. Již dříve byla řeč o modelech zdravotního postižení, především o rozdílnosti mezi sociálním a medicínským modelem. Dochází ke změně ve společnosti a podpoře přechodu na model, který se zaměřuje na sociální integraci osob se zdravotním postižením, na které je nahlíženo z pohledu sociálního modelu. (Zvoníková, 2020).

Následuje projektová část práce, která reaguje na potřeby, které byly v průběhu teoretického rámce identifikovány. Nejprve je nahlédnuto na analýzu potřebnosti.

## 5 Analýza potřebnosti projektu

### 5.1 Přehled zpracovaných dat

Pro shromáždění výzkumů a prací, které se týkají tématu práce, jsem zpočátku použila některé databáze pro vyhledávání, jako jsou Web of Science nebo EBSCO. Čerpala jsem ze zdrojů knihovny Univerzity Palackého a z online platformy Bookport. Na doporučení od lidí, kteří se tématu věnují, jsem použila některé z knih či studií. Velice cenné pak bylo zkontaktování některých lidí, kteří se delší dobu zajímají o Lesní mysl nebo s konceptem pracují. Také mi bylo nápomocné absolvování dvou workshopů. V rámci terénního výzkumu jsem kontaktovala Centrum Kociánka v Brně, kde jsem následně provedla pár rozhovorů. Okruh otázek k těmto rozhovorům přikládám do příloh této práce.

### 5.2 Příklady dobré praxe

Koncept Lesní mysli souvisí s přírodní a lesní terapií a dalšími koncepty, které využívají přírodních prvků k působení na člověka. V této podkapitole nahlížím na některé příklady praxe ze zahraničí, ne všude jde vyloženě o realizaci přímo Lesní mysli, v přístupech ale můžeme najít souvislosti. Konkrétně se zaměřím na Finsko, Irsko a Estonsko. Dobré příklady můžeme najít ale i v dalších zemích, například ve Skandinávii, Japonsku, USA, Novém Zélandu nebo Austrálii.

#### 5.2.1 Finsko

Koncept lesní mysli vznikl ve Finsku, kde je již rozšířen i do některých sociálních služeb. Existuje program s názvem **Mielen ry** (což v překladu znamená Cesta mysli / The Mind Route), který se snaží pracovat s konceptem Lesní mysli v rámci třech programů sociálních služeb, kterými jsou: sociální rehabilitace, služby bydlení a služby podporující zaměstnanost. Také jsou v rámci projektu realizována různá školení a skupinové aktivity pro podporu duševní pohody, který je otevřen veřejnosti. Tento program je podpořen skrze projekt **Mielenreitti**, který byl stanoven na dvouleté období, rok 2022–2023. V rámci tohoto projektu byla naplánována a realizována naučná stezka – „cesta mysli,“ která je zaměřená na duševní zdraví a pohodu účastníků. Stezka mysli byla realizována v oblasti Suolijärvi v Tampere. Je určena pro každého. Vybízí k zastavení a sdílení příběhů o zkušenostech a naději. Stezka umožňuje zažít různá roční

období, podporuje smysluplná setkání a posiluje spojení s přírodou, druhými lidmi i se sebou samými. Podporuje, objevuje a přináší faktory, které umožňují zotavení v těžkých životních situacích. Lidé, kteří mají přímou zkušenost s těžkými životními a/nebo duševními problémy, hrají klíčovou roli při realizaci obsahu stezky a organizaci výletů. V rámci projektu jsou organizované výlety do přírody, běhání v přírodě, nordic walking, kempování, lidé se seznamují s praktickými činnostmi „přežití v divočině“ a učí se sžít s přírodními podmínkami. Dále jde o setkání v přírodě, nazývaná „pojďme do lesa“ za účelem sdílení a zklidnění. V neposlední řadě jsou v rámci projektu organizovaná různá školení nebo právě kurz Lesní myslí pro budoucí průvodce a instruktory. (mielen-fi, online).

### **5.2.2 Estonsko**

Studie, která se prováděla ve třech městech v Estonku v roce 2021, měla poukázat na to, jakým způsobem je možné podpořit zotavení osob s mentálním postižením nebo s duševním onemocněním. Studie poukazuje hlavně na to, že určitá prostranství, konkrétní místa, části krajiny, která si lidé s handicapem spojují s určitou komunitou lidí, jsou důležitá pro proces zotavení a působí terapeutickými účinky na tělo i duši. Na člověka nepůsobí terapeuticky zdi zařízení, ale volná prostranství, která jsou spojená s komunitou lidí, kde v interakci mohou rozvíjet své silné stránky a cítit, že jsou součástí něčeho, co dává smysl. Jde o zapojení osob s postižením do společných aktivit a hledat a rozvíjet své zájmy. Z výzkumu vyplynulo, že lidé s mentálním postižením navštěvují nejraději zahrady, parky, les a místa, která jsou spojená s odpočinkem, klidem a relaxací či venkovními činnostmi. Dále se cítí dobře na akcích, které jsou realizovány venku na čerstvém vzduchu. Účastníci popisovali vděčnost za kontakty s lidmi, se kterými mohli sdílet společné konverzace o přírodě a o životě. Toto je velice důležité při řešení složitých situací, zvládnání traumatu a schopnostmi vyrovnávání se s nelehkou životní situací. Naskytuje se zde možnost pomoci druhému, možnost být laskavý, vzájemně se podporovat, což vede k příležitostem zvládat svůj vlastní život. Výzkum ukázal, že lidé během těchto setkání mohou přijít na společné koníčky, které dělají sami a mohou tak v těchto činnostech pokračovat s lidmi, se kterými navázali kontakt v rámci setkání. Líbí se mi, jak autorka textu píše, že každý v životě potřebuje „známé cizince,“ kteří jsou sítí kontaktů, které přesahují známé a kteří si mohou vzájemně pomáhat zvládat svůj osud a získávat příležitosti individuální pohody. Tyto komunity lidí pomáhají lidem se znevýhodněním čelit překážkám v podobě diskriminace. (Narusson in Votoupal a kol., 2022, s. 201–205).

Jedním z nich byl **Den snů**, kde šlo především o práci se sny a nadějí, která přispívá mentálnímu zdraví. Jde o práci s vnitřní motivací, kdy vyslovením svých přání a snů, která má člověk třeba již mnoho let hluboko v sobě a nejsou vyřčená, motivuje sám sebe k jejich realizaci a začátku aktivní práce pro jejich naplnění. V rámci projektu jde také o uvědomování si svých silných stránek, které mohou vést ke splněnému přání. V rámci sdílení v komunitě je možné uvědomit si, v čem se přání jednotlivce liší od přání ostatních. (Narusson in Votoupal a kol., 2022, s. 223–228).

Lesní mysl prakticky pracuje se stejným konceptem, ve smyslu práce se sny, a tento postup využívá také.

### 5.2.3 Irsko

V Irsku vznikl ve spolupráci rekreačního týmu Coillte (The Irish Forestry Board), Wicklow Mental Health Services a Wicklow Mental Health Association, program „Woodland for Health“ (v překladu „Lesem ke zdraví“), jehož pilotní program byl zahájen již v roce 2012. Jedna ze studií z roku 2016, která se zaměřovala na výzkum přínosů lesních procházek pro lidi s duševním onemocněním, měla za cíl prozkoumat účinky programu skupinových lesních procházek pro léčbu lidí s vážným duševním onemocněním, včetně deprese, bipolární poruchy a úzkostí. Program se skládal z aktivit v lesním prostředí v délce trvání přibližně 2 hodiny týdně po dobu 13 týdnů, které zahrnovaly zhruba 10 minut jemného zahřívacího cvičení, 1 – 1,5 hodiny procházky lesem a následně 30 minut společného posezení a občerstvení v lese. Programu se účastnilo celkem 15 účastníků, kteří byli vybráni během jejich hospitalizace v nemocnici Newcastle ve Wicklow a splňovali dvě kritéria – zotavení z vážného duševního onemocnění, včetně jakékoli kombinace deprese, bipolární poruchy, úzkostné poruchy a stálého užívání léků a splňovali fyzickou schopnost účastnit se programu chůze. Tato kritéria posuzoval klinický personál, výzkum byl schválen etickou komisí nemocnice a všichni účastníci vyplnili formulář informovaného souhlasu. Tento sociální program byl dobrovolný a žádný z účastníků se ho neúčastnil každý den, přičemž nejméně účastníků bylo v jednom dni 7 z 15. Dále se programu účastnil 1 člověk z klinického personálu, 1 dobrovolník, 1 výzkumný pracovník a 2 řidiči. Pro hodnocení psychologických účinků procházky byla použita metoda hodnocení skrze dotazník PANAS (Positive and Negative Affect Schedule), který zahrnuje zkoumání změn pozitivní a negativní nálady. Tento dotazník byl proveden dvakrát – v polovině a na konci programu. Na začátku a konci každé z procházek také účastníci vyplnili pracovní list, který se skládal z 20 slov popisující různé pocity a emoce. V rámci výzkumu byly využity další dvě metody – Hamiltonův test deprese a Beckův inventář deprese pro hodnocení změn symptomů

v průběhu programu v podobě polostrukturovaných rozhovorů, které vedl zdravotník. Výsledky rozhovorů pak ukázaly, že za účinky jsou zodpovědné **lesní prvky** – klid a méně lidí, odlišnost od každodenního života, krása a zajímavost, příjemné místo pro procházky a **sociální aspekty** – vyjít ven, hledat, změnit rutinu, vytvořit či posílit sociální vztahy. (Iwata et al., 2016, s. 16–21).

Závěr studie navrhuje „skupinové lesní procházky“ jako formu terapie, které by mohly být doplňkovou intervencí pro osoby, které se potýkají s trvalým duševním onemocněním. Tento program má potenciál být replikován po celé zemi, což by mohlo přinést i ekonomické výhody pro zdravotnictví. Mohlo by dojít ke snížení nákladů spojených s léky, klinickými návštěvami a pobytovou péčí v nemocnicích, jakož i sociální podporou. (Iwata et al., 2016, s. 25).

#### 5.2.4 Česká republika

Lesní mysl se v České republice teprve začíná objevovat. Nejsou dostupné oficiální informace o jejím uchopení v rámci sociálních služeb, ale přes to existují lidé, kteří metodu v rámci své práce s lidmi používají i v sociálním prostředí. Co je ale Lesní myslí velmi blízké a dá se k ní vztáhnout, je zahradní terapie, vycházející z myšlenek green care, která se v rámci sociálních služeb již docela dobře uchytila a máme dostupné informace o její realizaci. V Českém prostředí je také realizována terapie divočinou, která zde stojí za zmínku, a v rámci které může koncept Lesní myslí velmi pěkně fungovat.

**Zahradní terapie** stejně jako Lesní mysl či celý koncept green care využívá přirozeného vlivu přírody na léčení člověka. V zahradě se dá dělat spousta aktivit od různých her, přes pěstování rostlin a nácviku dovedností po relaxaci, zklidnění těla i mysli. Člověk si v zahradě odpočine stejně jako vydá fyzickou aktivitu v rámci práce, zahrada odbourává stres a působí na člověka harmonicky. Zahradní terapie pracuje s konceptem zapojení a rozvíjení všech smyslů, dá se zde procvičovat paměť, trénovat jemná motorika, klienti se zde mohou setkávat a trávit čas společnou činností. Člověk v zahradě může využít svoji kreativitu a zároveň (sebe)poznávat. Často jsou využívány vyvýšené záhony, které mohou být i přenosné a je tedy možné je přemístit například k člověku, který je upoután na lůžko a nemůže se dostat do zahrady. Podoby zahrad mohou být různé podle toho, na které činnosti se zaměřují. Zahrada určená k rozvoji soběstačnosti nebo paměti bude mít jinou podobu než ta, kde budou probíhat aktivity spojené s rehabilitací pohybu či senzomotorikou. Také mohou být zahrady specifické dle toho, pro kterou skupinu osob jsou určené (například pro nevidomé, děti, seniory). (Projekt Therapeutic Gardens, 2022, s. 1–11).

Takovéto zahrady fungují například v Chaloupkách Baliny u Velkého Meziříčí, jde o poměrně velký areál zahradní terapie, kde je v nabídce široký program. Například v rámci klubu



Lebeda mají možnost účastnit se zahradní terapie lidé se znevýhodněním. Služba je registrovaná dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, jejím posláním jsou sociálně-terapeutické programy, které s použitím metody zahradní terapie mají za cíl pomáhat lidem se znevýhodněním se začleněním a překonáním překážek, které jsou důsledkem jejich znevýhodnění. Celý prostor je bezbariérový. (chaloupky.cz, online).

Pokud zařízení již zahradu pro realizaci má, často je nazývána jako „zahradka smyslového vnímání“. V rámci zahradní terapie je dobré pěstovat rostliny, které klienti dobře znají, což pomáhá s aktivizací paměti. Z bylin je možné s klienty dělat vlastní sirupy a čaje nebo z květin aranžovat výzdoby v zařízení. Spousta ovocných keřů a stromů pak umožňuje, aby si klienti v průběhu procházky mohli utrhnout ovoce a sníst je. Dále se ovoce dá využít v rámci aktivizace při vaření a pečení. Aktivizace spojená s ochutnávkou většinu klientů často baví a mají ji rádi. V rámci zahrad mají často zařízení i prostor, kde jsou zvířata, se kterými klienti také přicházejí do kontaktu. Často je v těchto prostorech realizována například canisterapie. (Zahradní terapie v praxi, 2020).

Další oblastí, v rámci které se může Lesní mysl uchytit, je terapie divočinou. Asociace terapie divočinou a dobrodružstvím v České republice pořádá vícedenní putování přírodou, workshopy, věnuje se mezinárodním projektům a spolupracuje se zainteresovanými subjekty. V roce 2019 byla pořádána terapeutická expedice rodin, která se konala v Bílých Karpatech. Tým měl dva terapeuty a jednoho dobrovolníka, kteří výpravu organizovali a vedli. Výpravy se zúčastnilo celkem osm rodičů s devíti dětmi. Projekt mohl vzniknout za pomoci dotace od Olomouckého kraje. Dále byl pořádán víkendový výjezd pro pěstounské rodiny a v rámci konference Centra Paraple „Život je pohyb,“ byl předán formou workshopu koncept terapie divočinou lidem na vozíčku. (Asociace pro terapii divočinou a dobrodružstvím, 2019).

V rámci takovýchto projektů je možné cvičení Lesní mysli praktikovat. Také může být navázána spolupráce s touto asociací, která může být jedním ze stakeholderů dalších potenciálních projektů, v rámci kterých může být Lesní mysl realizována i v kontextu osob se zdravotním znevýhodněním.

Cvičení spojená s Lesní myslí, je možné propojit se zahradní terapií a využít zahradní prostory organizací, jednotlivá cvičení Lesní mysli tak mohou být i rozšířením metody zahradní terapie. Lesní mysl, stejně jako zahradní terapie, zapojuje do aktivizace všechny smysly. Ke konci setkání vždy v kruhu (může jít i o podobu menšího rituálu) a v rámci možné zpětné vazby či zreflektování, jaké setkání pro účastníky bylo, průvodce nabízí čaj a malé občerstvení v podobě bylinek či ovoce, které pochází z daného místa. Pokud zařízení disponuje zahradou pro zahradní terapii, je možné Lesní mysl realizovat i právě na tomto místě. Případně se klienti mohou sami rozhodnout, kde by chtěli Lesní mysl realizovat. V rámci této aktivizace totiž jde i o poznání nových míst a možnost vzít klienty tam, kam by se jinak sami nedostali.

Lesní mysl byla realizována například pro zrakově postižené skrze nadaci Leontýnka. Toto setkání s Lesní myslí realizovala paní YZ v Botanické zahradě v Praze. Z rozhovoru s ní

vyplývalo, že účastníkům se tento koncept líbil a byli za něj rádi. Zároveň mi sdělila možné organizační záležitosti, které by příště udělala jinak. Účastníci měli předem spoustu otázek, které se týkaly například vhodného oblečení, chtěli vědět, jaké bude počasí, jestli setkání nebude fyzicky náročné nebo co konkrétně si sebou mají vzít. Na moji otázku, v čem pro ni bylo vedení Lesní mysli jiné než s běžnou skupinou účastníků, odpověděla, že musela velmi popisovat okolní prostředí – kde se právě nachází, co je kolem nich, kam jdou, kde budou za pár minut, co je tam čeká, co tam bude jiné a podobně. Cvičení přizpůsobila potřebám těchto lidí čili zaměřila se na ty smysly, které mohou v rámci cvičení využít, například přivonění ke květinám a nechali na sebe tyto vjemy působit. Také musela dopředu počítat s účastí jejich doprovodu, program a jednotlivá cvičení tedy přizpůsobit i jim, aby si ze setkání také odnesli něco pro sebe. Ze zpětné vazby účastníků vyplývalo, že byli rádi, že se mohli dostat na místo, kam by nebyť tohoto setkání, nešli. Díky setkání se dost možná budou chtít na místo vrátit i sami či s doprovodem, bez průvodce.

V Centru Kociánka, kde jsem dělala rozhovory s pracovníky a klienty služby, zahradní terapii již praktikují a klienti si ji velmi oblíbili, je o ni velký zájem. Centrum má svůj poměrně široký zahradní komplex, kde zahradní aktivity pravidelně organizují. Zároveň, jak již byla řeč i v analýze potřebnosti projektu, jde o koncept, který pracovníci sociálních služeb rádi vidí a chtějí jej rozvíjet. Z rozhovoru s jednou z pracovnic vyplývalo, že konkrétně tato organizace se snaží stále zahradní aktivity posouvat dále, a i z tohoto důvodu projevila nadšení v pohledu na Lesní mysl.

Holcová (2021, s. 103) má ve své knize příspěvek od paní Kubínové, fyzioterapeutky, která již jako instruktorka cvičení Lesní mysli používá v rámci práce s pacienty, kteří mají potíže pohybového aparátu. Dovolím si zde citovat zpětnou vazbu jejich pacientů: „*Pozitivní vliv na tělo i duši, pocit obnovení sil, návrat k sobě, zklidnění mysli, odpojení...*“ Sama se zmiňuje o vlivu na kvalitní spánek a je přesvědčena o tom, že přírodní prostředí má vliv na samo-uzdravovací schopnost našeho organismu.

Lesní mysl se lidé účastní hlavně skrze vypsání skupinová setkání jednotlivých instruktorů nebo individuálně, po osobní domluvě. Kontaktují instruktora, se kterým se dohodnou na setkání a mohou si sami zvolit téma, ke kterému v rámci setkání chtějí jednotlivá cvičení směřovat. Vedla jsem rozhovor s paní, která Lesní mysl praktikuje se svými dětmi. Jeden z jejích synů má poruchu autistického spektra. Zmínila se, že raději Lesní mysl domlouvá individuálně. I děti i ona sama mají klidnější prostor pro sebe a lépe se během setkání uvolní. Setkání absolvovali i ve skupině, kde bylo více rodičů s dětmi, ale děti nebyly tolik koncentrované a také před sebou vzájemně měli drobný stud, což pak samozřejmě ovlivňuje dopad celého setkání na konkrétního člověka.

### **5.2.5 Využití konceptu Lesní mysli z pohledu multidisciplinarity**

Vytvoření týmové práce a spolupráce v týmech složených z více odborníků je významnou změnou v kombinaci dovedností a je klíčové pro organizaci a koordinaci zdravotnických a pečovatelských služeb (WHO, 2022). Vytváření komunitních multidisciplinárních týmů, v rámci kterých se setkávají různí zdravotničtí a pečovatelské odborníci, aby společně plánovali a koordinovali péči o osoby se zdravotním znevýhodněním, je běžným přístupem. Mnohé jsou založeny při praktických postupech a obvykle se zaměřují na péči o osoby s komplexními zdravotními a pečovatelskými potřebami (Health Foundation, 2023).

Multidisciplinární přístup umožňuje efektivnější řešení komplexních situací či problémů, které jsou spojené i s prostředím lidí, ve kterém se nachází. Lesní mysl může být z pohledu multidisciplinárního přístupu kombinací různých oborů jako jsou psychoterapie, psychologie, sociální práce, sociologie, pedagogika, lékařství, biologie, ekologie, lesnictví a další. Zkoumání vlivů přírody, lesů a ekosystémů na zdraví člověka umožňuje lépe porozumět danému tématu, ponořit se více do hloubky a umět nacházet souvislosti mezi jednotlivými obory a jejich vlivy jak na člověka, tak na prostředí, ve kterém žije.

Spolupráce s multidisciplinárním týmem je také důležitá z hlediska prevence rizik, která s projektem mohou souviset, (například riziko zdravotního a akutního stavu klienta) a je potřeba, aby na ně byla organizace připravena.

## **5.3 Specifika cílové skupiny**

Každý typ postižení přináší specifické výzvy a potřeby, které je potřeba zohlednit při plánování a realizaci jednotlivých setkání Lesní mysli, a je důležité zajistit, aby byly aktivity přístupné a zároveň bezpečné pro všechny účastníky. Je tedy potřeba počítat se specifiky, která se při realizaci projektu v kontextu konkrétního typu postižení, mohou objevit.

Ješina a Hamřík (2011, s. 8) píší, že specifické potřeby se týkají konkrétních jednotlivců, kteří vyžadují speciální péči nebo podporu a je potřeba být si vědomi, že tyto specifika každého jednotlivce či skupiny vyžadují odlišné přístupy potřebné k zapojení těchto osob do aktivit, které chceme aplikovat do praxe.

Již ve druhé kapitole této práce, byly uvedeny typy zdravotního postižení a byla vymezena cílová skupina. V této podkapitole stručně popisují specifika osob s jednotlivými typy postižení v kontextu tohoto projektu, přičemž se vše více či méně objevuje průběžně v celém textu této práce.

U fyzických postižení je potřeba dopředu zvážit terén, kde bude Lesní mysl realizována, tedy aby nedocházelo k situacím, kdy klienti nemohou například s vozíčkem na místo, kde se cvičení bude konat. Je potřeba vybírat takový terén, který bude přístupný a bezpečný.

Mentální postižení může vyžadovat specifickou komunikaci a podporu, v rámci které průvodce musí umět použít jasné a jednoduché instrukce, může využívat vizuální pomůcky například v podobě přírodnin. Také je třeba počítat s únavou a jinými možnými změnami dle aktuálního naladění.

Pro osoby se smyslovým postižením může průvodce hledat jiné cesty a zážitky, jak dané cvičení provést a prožít. Například může jít o hmatové a zvukové interakce s přírodou, průvodce pracuje s vjemy jako jsou vůně a pachy, šumění stromů, zvuky zvířat nebo naopak může jít o vizuální interakce s přírodou namísto zvukových a podobně.

Osoby s neurologickými onemocněními potom mohou vyžadovat zajištění v podobě odborné péče, což může zahrnovat konzultaci s lékařem ohledně provádění této aktivity v lesním prostředí nebo bližšího seznámení průvodce s krizovým plánem v případě rizika akutního zdravotního stavu klienta.

Osoby s duševním onemocněním mohou být citlivější na vnější stimuly a mohou mít potřebu klidnějšího a méně rušivého prostředí. Určité aktivity nebo změna prostředí může zvýšit úzkost, stres nebo jiné příznaky duševního onemocnění, je potřeba s těmito možnostmi dopředu počítat a být na tyto stavy připraven. Tyto osoby také mohou více vyžadovat spíše strukturované aktivity a mít větší přehled, co bude následovat.

Vždy je potřeba důkladněji lidem popisovat terén, kde budou za chvíli, jak to vypadá okolo, kudy se jde a podobně. Specifickým je také zohlednění potřeby doprovodu pro jednotlivce. Vždy je potřeba přizpůsobovat aktivity tak, aby odpovídaly potřebám jednotlivých účastníků, to může vyžadovat i častější přestávky, zohlednění úpravy intenzity jednotlivých cvičení, počtu cvičení a tak dále. Všichni klienti mají možnost rozhodnout se, že se nebudou účastnit skupinového setkání, ale mohou absolvovat individuální setkání, kde je pak pravděpodobnost, že jednotlivá specifika daného člověka budou zohledněny více a lépe. Specifické potřeby se prolínají a každý jedinec vyžaduje v rámci individuálního plánu respekt vůči jeho potřebám.

### 5.3.1 Dopady na přímé a nepřímé příjemce

Projekt má přímé a nepřímé dopady jak na jednotlivce, tak na společnost celkově. **Přímými příjemci** projektu jsou účastníci jednotlivých setkání Lesní myslí a jejich průvodce – sociální pracovník, případně pak doprovod jednotlivých účastníků v podobě dobrovolníků či osobních asistentů. Jsou to lidé, kteří se přímo účastní jednotlivých setkání a jsou tedy přímými příjemci, ke kterým metoda v podobě cvičení Lesní myslí směřuje. **Nepřímými příjemci** projektu pak jsou ti, kteří se neúčastní přímo jednotlivých setkání, ale projekt jako takový na ně má také dopad. Těmito nepřímými příjemci jsou pracovní kolektiv organizace – pracovníci mohou vnášet podněty k možným procházkám a schůzkám ohledně pracovních záležitostí mimo prostory budovy. Mohou sami dojít k rozhodnutí, že si občas nějaké cvičení vyzkouší také a

celkově může Lesní mysl otevřít širší spektrum možností a nápadů pro teambuildingové aktivity. Dalšími nepřímými příjemci projektu jsou rodiny / pečují / přátelé – okolí klienta, na které má vliv, jak se klient cítí, co prožívá, jak nad situacemi přemýšlí, čímž ovlivňuje celé své okolí. V poslední řadě je nepřímým příjemcem projektu celkově společnost. Rozvíjení inovativních metod, které pak mohou používat nejen sociální služby, ale i jiné organizace a lidé v rámci jiných zaměstnání a pracovních činností, posouvá celkově uvažování společnosti o přírodě a jejích vlivech na člověka na vyšší úroveň. Zároveň vytvářením příležitostí a možností zpřístupnění venkovních aktivit pro osoby se zdravotním znevýhodněním, bourá ve společnosti stigma, které s touto skupinou osob může být spojené a je ve společnosti nastavené. Využívání metody také přispívá k přemýšlení nad ochranou přírody a pochopení, že příroda je pro člověka velmi důležitá. V poslední řadě má Lesní mysl dopad na socioekonomický rozvoj, kdy absolvování kurzů a rozšiřování nabídek kurzů a seminářů i pro veřejnost, přispívá ekonomickému rozvoji.

## **5.4 Analýza stakeholderů**

Významnou roli v péči o osoby se zdravotním postižením v České republice hrají sociální služby, o kterých již byla řeč v kapitole 4 Propojení tématu se sociální politikou, a zdravotnický sektor (psychiatrické léčebny, nemocnice). Roli stakeholderů zde hrají ty organizace pracující s lidmi se zdravotním znevýhodněním, které se rozhodnou metodu Lesní mysli praktikovat. Sociální práce vykonává svoji práci v rámci sociálních služeb či v rámci některých inovativních programů – může jít například o Centra duševního zdraví nebo koncept Green care. Roli tu hraje i sociální politika státu, která osoby se zdravotním znevýhodněním podporuje prostřednictvím finanční podpory, zajišťuje přístupnost ke službám, pracuje na odstraňování bariér, podporuje a implementuje inovativní programy, které jsou příležitostí k sociální interakci nebo zlepšování dovedností těchto osob a podobně. Dále sem spadají kraje a obce, ale také nadační fondy a dárci, kteří v podobě grantů a různých příspěvků poskytují finanční prostředky pro možnosti implementace inovativních projektů a programů. Významným subjektem je mezinárodní síť instruktorů a průvodců Lesní mysli, pod kterým je v České republice realizován průvodcovský a instruktorský kurz Lesní mysli, případně další semináře a workshopy pro veřejnost, které zajišťuje Martina Holcová. V poslední řadě také Association of Nature and Forest Therapy, která nabízí různé kurzy týkající se tématu přírodní a lesní terapie v zahraničí.

## 5.5 Závěr analýzy potřebnosti – identifikace problému, jeho příčin a důsledků

**Hlavním problémem**, na který tento projekt reaguje, je málo možností pro zapojení do aktivit v přírodním prostředí pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Jak již bylo psáno v první kapitole, vliv přírody na člověka je velmi prosperující a významný pro jeho celkové fyzické a duševní zdraví. Jak již vyplynulo z první kapitoly, osoby se zdravotním znevýhodněním mohou být méně odolní vůči jiným nemocem, jejichž riziko vzniku díky pravidelnému pobytu v přírodě klesá. Metoda Lesní mysli může lidem pomoci ke zprostředkování přírodního i sociálního prostředí, k lepšímu psychickému naladění, načerpání energie, zvědomování a zapojování vnímání smysly a zároveň udržuje nějakou míru fyzické kondice, přesto že nejde o fyzicky náročnou činnost.

Co se týče **příčin** spojených s tímto problémem, může jít o: nedostatečné povědomí o potřebách osob se zdravotním znevýhodněním, určité stigma, které je spojené s pohledem, že pro osoby se zdravotním postižením je náročné dostat se do lesa či jiného přírodního prostředí, můžeme se setkat i s názory, že pobyt v tomto prostředí by pro některé osoby mohlo být nebezpečné nebo mít negativní vliv (viz podkapitola 11.2.). Dále může jít o nedostatek vhodných programů a aktivit, které jsou přístupné a přizpůsobené těmto osobám. Také jde o omezení spojená s přístupem k lesnímu prostředí, výběr míst pro realizaci Lesní mysli je ale velmi široký a je možné najít místa, která jsou dostupná všem.

Co se týče **důsledků** spojených s tímto problémem, může jít o: ztrátu potenciálu pro rozvoj dovedností a schopností z důvodu nedostatku aktivit, které jsou těmto lidem přístupné. Omezený přínos pro zdraví a pohodu z důvodu nedostatku příležitostí k aktivnímu pobytu v přírodě. Vyloučení těchto osob od sociálních aktivit, což vede k jejich odcizení od společnosti a k izolaci.

### 5.5.1 Relevance v kontextu well-beingu

Lesní mysl může podpořit fyzické i duševní zdraví, rozvíjí smysly, schopnosti, sebedůvěru, sociální interakce. Metoda může být efektivní součástí sociální práce zaměřující se na podporu celkové kvality života.

### 5.5.2 Relevance v kontextu začlenění

Provádění metody podporuje sociální interakce, a to minimálně s průvodcem, případně pak se skupinou. Může pomoci lidem k hlubšímu spojení s přírodou i mezi sebou navzájem. Posiluje sociální vazby mezi účastníky.

### **5.5.3 Relevance v kontextu zplnomocnění**

Metoda pracuje na dovednostech komunikace, pomáhá nalézt člověku jeho silné stránky, sebevědomí a posiluje ho k tomu, aby byl schopen převzít kontrolu nad svým vlastním životem a byl aktivní ve společnosti.





## 6 Projekt

Záměrem této práce je navrhnout konkrétní projekt, který se snaží pracovat s již představenou problematikou a přinést do sociální práce inovativní metodu, která má potenciál přínosů jak pro osoby se zdravotním znevýhodněním, tak pro sociální pracovníky a organizace, ale i pro rodiny a pečující osob se zdravotním znevýhodněním, jejich okolí a společnost.

### 6.1 Cíle projektu

#### 6.1.1 Hlavní cíl – zavedení inovativní metody

Hlavním cílem tohoto bakalářského projektu je rozšíření nabídky sociálně-terapeutických a aktivizačních činností o inovativní metodu Lesní mysl jako formu efektivní podpory pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Pracovník, který bude mít zájem metodu využívat, v rámci projektu absolvuje workshop, jednodenní průvodcovský kurz a půlroční instruktorský kurz. V případě vyššího počtu pracovníků, kteří se zapíší do kurzu, může být vytvořen kurz na míru pro pracovníky sociálních služeb. Toto rozhodnutí by záviselo na poskytovateli – Martině Holcové, která u nás kurzy zaštiťuje a pořádá. Účastníci kurzu (sociální pracovníci) následně vytvoří pilotní program Lesní mysli a uvedou jej do praxe. Po dokončení pilotních programů a následných evaluací, je možné rozšířit projekt o zhotovení metodiky Lesní mysli a uspořádání konference.

K určení hlavního cíle byla použita metoda SMART.

Podle Leonarda and Watts (2022, online), jsou cíle dle metody SMART, jak píše v článku pro časopis Forbes, užitečné, protože obsahují pět aspektů, které se pomohou zaměřit na cíle podle potřeby. Tento rámec může být užitečný pro každý tým, který se snaží praktikovat efektivní řízení projektů. Pět aspektů cílů spočívá v tom, že jsou konkrétní, měřitelné, dosažitelné, relevantní a časově ohraničené. Zároveň jde o kritéria, která stanovují celkovou efektivitu projektu. Co konkrétně tyto aspekty znamenají je rozebráno níže:

- **Specific:** Specifické cíle mají jasně srozumitelný požadovaný výsledek. Bez ohledu na to, o co se jedná, by měl být cíl jasně formulován tak, aby mu všichni rozuměli. Je potřeba definovat, čeho bude dosaženo, a činnosti, které je třeba k dosažení cíle provést.
- **Measurable:** Definovat cíl takovým způsobem, aby bylo možné údaje použít k měření cíle – ke zjištění, zda byl cíl naplněn.

- **Achievable:** Cíle musí být realizovatelné, aby se udržel plán pro jejich dosažení. Stanovení vysokých cílů je dobré, ale možná bude potřeba rozdělit je na více dílčích cílů.
- **Relevant:** Jedním ze způsobů, jak určit, zda je cíl relevantní, je definovat klíčový přínos pro organizaci.
- **Time-Bound:** Cíle by měly mít stanovený určitý časový rámec. Neznamena to, že je veškerá práce hotová, ale že lze vyhodnotit úspěšnost projektu a stanovit nové cíle. (Leonard and Watts, 2022, [online]).

Na základě této metody jsem vytvořila návrh projektu, jež má takové cíle, díky kterým je možné projekt aplikovat do praxe. Následně tedy dle metody cíle rozeberu:

- **Konkrétní:** Cíl projektu je specifický vzhledem k cílové skupině osob se zdravotním znevýhodněním. Výsledkem projektu má být zavedení inovativní metody mezi aktivizační a sociálně-terapeutické činnosti sociálních služeb, konkrétní příklady, čeho a z jakého důvodu má dosáhnout byly již několikrát v této práci řečeny. Tedy v krátkosti – možnost pobytu v přírodě, naplnění pocitu pohody a uvolnění, načerpání energie, radost ze sdílení s ostatními, ale i předcházení jiným onemocněním, sociální interakce, zprostředkování a navázání kontaktů s lidmi a další důvody, díky kterým je realizace Lesní mysli užitečná.
- **Měřitelný:** Cíl je měřitelný podle počtu organizací a sociálních služeb, které se rozhodnou metodu Lesní mysli využívat – je tedy otázkou škálovatelnosti. Dále vzhledem k možnostem pozorování pracovníka je měřitelný dle toho, kolik klientů a v jakém období a jestli pravidelně či nepravidelně se setkání účastní. Také díky zpětné vazbě klientů, jaké pro ně bylo se Lesní mysli účastnit a jestli vidí potenciál v pokračování, případně mohou dát impulsy k případným změnám uchopení metody. Se zpětnou vazbou se pojí i celkový stav klientů, jak se cítí, jestli dochází k nějakým změnám v tom, jak prožívají určité situace a podobně.
- **Dosažitelný:** Je potřeba, aby se pracovníci v organizaci, kteří se rozhodnou absolvovat kurz Lesní mysli, sami o tento přístup zajímali, aby sami s metodou souzněli a byli schopni v ní vidět potenciál. Je dobré spojit se s dalšími lidmi, kteří jsou již instruktory Lesní mysli nebo s ní mají jiné zkušenosti jako účastníci nějakého ze seminářů. Je potřeba absolvovat kurz, dokončit jej a dále se o metodu zajímat, také je vhodné, aby si pracovník jednotlivá cvičení zkoušel sám na sobě, čímž zjistí, jak na něho každé z cvičení působí a měl by umět vyhodnotit správný výběr cvičení s ohledem na potřeby osob, se kterými setkání povede. Dále je důležité, aby organizace měla na tuto inovaci vyčleněn dostatek financí, které pokryjí pracovníkovi kurz a náklady spojené s jednotlivými setkáními (může jít o dopravu, občerstvení, případně koupí některých pomůcek). Nebo je možná i varianta, kdy by se pracovník

rozhodl financovat si kurz z vlastních financí nebo se podílet na spoluúčasti a zaplatit si část kurzu. Důležitým prvkem je také samozřejmě zájem klientů o Lesní mysl.

- **Relevantní:** Využití Lesní mysli v rámci sociálních služeb určitě relevantní je. Ve chvíli, kdy se organizace rozhodne metodu zařadit mezi aktivizační činnosti a bude schopná oslovit klienty a předat jim informace o této metodě takovým způsobem, který klienty zaujme, je určitě možné projekt realizovat. Relevanci také vidím v možnosti nabytí nových kompetencí pracovníků, kteří o vedení projeví zájem a v inovacích, které má projekt potenciál organizaci přinést.
- **Časově ohraničený:** Nejprve je třeba, aby organizace věnovala nějaký čas do přípravné fáze projektu a začala zjišťovat detailnější informace, provedla analýzu potřebnosti a začala plánovat možnosti implementace. Pracovník by měl během této doby navštívit nějaký ze seminářů Lesní mysli. To může trvat zhruba jeden až tři měsíce. Poté se pracovník / pracovníci, kteří projeví zájem budou účastnit kurzu, který trvá šest měsíců. Během této doby také mohou pracovníci začít sbírat informace od klientů, kteří o Lesní mysl projeví zájem, je potřeba držet se individuálního plánování, zároveň mohou pracovníci začít klienty s Lesní myslí seznamovat. Poté dojde k samotné realizaci jednotlivých setkání, která se budou realizovat jednou za měsíc po dobu šesti měsíců. Následně proběhne finální evaluace. V nejlepším případě pak dle zájmu a úspěšnosti může projekt pokračovat dále.

### 6.1.2 Dílčí cíle / přínosy

Z hlavního cíle vyplývají dílčí cíle / přínosy, které jsou velmi důležité a díky kterým může být také projekt úspěšný. Tyto dílčí cíle se prolínají s jednotlivými přímými a nepřímými účastníky a s přímým a nepřímým prospěchem projektu.



## 7 Klíčové aktivity

K tomu, aby byl dosažen hlavní cíl této práce, kterým je: rozšíření nabídky sociálně-terapeutických a aktivizačních činností pro osoby se zdravotním znevýhodněním a další dílčí cíle, které jsou s ním spojené, je potřeba sestavit klíčové aktivity, které vedou ke splnění cílů. Hlavní klíčovou aktivitou je realizace jednotlivých setkání (KA6) – k ní vede pět sekundárních klíčových aktivit.

### 7.1 KA1: Absolvování kurzů, seminářů a workshopů

Aby se metoda Lesní mysl mohla začlenit mezi aktivizační a sociálně-terapeutické činnosti v sociálních službách, je nejprve nutné, aby pracovníci, kteří budou metodu při práci s klienty využívat, prošli řadou kurzů, díky kterým získají kompetence s touto metodou v rámci svého zaměstnání pracovat. Pokud si pracovník zjistí základní informace o Lesní mysli a rozhodne se tématu dále věnovat, je pro začátek vhodné, aby se sám zúčastnil některého z workshopů či seminářů Lesní mysli. Tyto workshopy jsou většinou na 1,5 nebo 3 hodiny. Většinou jsou zaměřené na určité téma, například workshop, kterého jsem se sama účastnila byl sestaven z aktivit podporujících obnovu a regeneraci, reflexi uplynulé zimní etapy a růst něčeho nového či posílení starého, ale funkčního. Většinou témata pracují s aktuálními ročními obdobími, počasím a přírodními a přirozenými cykly.

Pokud po absolvování takového workshopu pracovník vyhodnotí, že je to směr, kterým by se dále rád vydal, je potřeba, aby se přihlásil nejprve do průvodcovského kurzu. Ten je celodenní a jeho účelem je připravit účastníka na navazující instruktorský kurz v délce půl roku. Absolvování instruktorského kurzu je podmínkou k používání Lesní mysli v rámci své pracovní činnosti. Pro letošní rok je kurz vypsán na červen–říjen, konkrétně začátek 13. června a konec 20. října 2024. Kurz má celkem čtyři části.

Pokud by organizace měla zájem v této metodě proškolit více pracovníků, je možné domluvit se i na individuálním kurzu, který bude zaměřen pouze pro pracovníky v sociálních službách. V tomto případě by i bylo možné domluvit se s vícero organizacemi, které by o metodu měly zájem a kurzem by tak společně prošli pracovníci z různých sociálních služeb. Toto řešení by bylo ideální, jelikož by se pracovníci mohli během kurzu vzájemně dělit o informace ohledně cílové skupiny, se kterou pracují a přicházet tak na nová řešení, získávat více inspirace ohledně potenciální implementace metody Lesní mysli do své praxe.

## **7.2 KA2: Individuální plánování s klienty**

Po absolvování kurzů a nabytí nových kompetencí, pracovník na základě individuálního plánování, ze kterého vycházejí individuální potřeby a přání jednotlivých klientů, vyhodnotí, pro které klienty je Lesní mysl vhodná a zkonzultuje s nimi možnou účast na pravidelných setkáních. Dle zájmu jednotlivých klientů pak vytvoří pracovník skupinu, se kterou bude Lesní mysl praktikovat, a kteří se společně budou pravidelně během nadcházejícího půl roku scházet a s metodou pracovat. Pokud některý z klientů projeví o Lesní mysl zájem, ale nebude se chtít Lesní mysl účastnit ve skupině, je možné domluvit se s klienty na realizaci Lesní myslí individuálně. V obou případech je třeba klienty seznámit s výhodami a nevýhodami těchto obou možných řešení, která byla v této práci již nastíněna v propojení tématu s teoriemi, metodami a technikami sociální práce, konkrétně v rámci přístupu zaměřeného na člověka a práce se skupinou.

## **7.3 KA3: Plánování a organizace jednotlivých setkání**

Na základě individuálních plánů klientů, pracovník začne pracovat na sestavení celého programu. Toto sestavení programu zahrnuje plán terénu a výběr míst, kde Lesní mysl bude s klienty realizovat. Pracovník musí být schopen poskytnout první pomoc v případě úrazu – v této fázi je tedy nutné zaměřit se i na zopakování základů první pomoci. Sestaví jednoduchý přehled informací s odpověďmi na otázky, které klienti mohou pokládat, může jít o informace typu: jaké oblečení si sebou vzít, jestli si sebou brát svačinu či termosku s čajem, karimatku případně jiné pomůcky dle požadavků pracovníka. Také zhodnotí výběr jednotlivých cvičení Lesní myslí, která jsou pro klienty, z hlediska jejich potřeb, nejvíce vhodná. V rámci návrhu tohoto projektu jsem vybrala 10 konkrétních cvičení z knihy Lesní mysl (2021), která mají dle mého názoru potenciál při práci s lidmi se zdravotním znevýhodněním pro uvedení do praxe. Tato cvičení jsou v přílohách této práce.

## **7.4 KA4: Spolupráce s dobrovolníky či osobními asistenty**

Již v práci zaznělo, že s lidmi se zrakovým postižením nebo s lidmi se sníženou soběstačností je nutné počítat v rámci setkání s Lesní myslí i s jejich doprovodem, tedy s dobrovolníky a osobními asistenty. V rámci projektu je nutné navázat s těmito lidmi kontakt a seznámit je s metodou také. I oni musí vědět, do čeho spolu s klienty jdou a musí být s obsahem metody dopředu pečlivě obeznámeni. Dle mého názoru bych tu i dala doporučení, aby si dobrovolníci

a asistenti také prošli alespoň jedním z workshopů dle svého výběru před tím, než budou klientům na tato setkání poskytovat doprovod. Každé setkání s Lesní myslí může být odlišné a může vyžadovat různé přístupy v závislosti na potřebách a přáních klientů. Dobrovolníci a asistenti by měli být schopni flexibilně reagovat na změny a přizpůsobit se různým situacím stejně jako samotný pracovník, který je zároveň průvodcem.

## **7.5 KA5: Zkušební setkání v rámci zahradních aktivit**

Pokud organizace již realizuje v rámci sociálně-terapeutických činností zahradní aktivity (zahradní terapii), mohou pracovníci zorganizovat krátké setkání s Lesní myslí pro ty, kteří si ho chtějí jen vyzkoušet a až poté se rozhodnout, jestli se budou chtít zapojit do samotného půlročního projektu. Setkání proběhne v zahradě organizace, v prostředí, kde se konají zahradní aktivity čili v prostředí, na které jsou klienti zvyklí. Může jít jen o krátké setkání, v rámci kterého mohou proběhnout pouze dvě nebo tři nenáročná cvičení. Toto setkání proběhne v jednom dni, přičemž dle počtu účastníků může jít o více setkání za sebou.

## **7.6 KA6: Implementace do praxe – realizace**

V tomto bodě přichází na řadu samotná realizace pilotní verze projektu. Postupně se budou realizovat jednotlivá setkání, která proběhnou vždy jednou za měsíc. Každé setkání bude trvat 1,5 až 3 hodiny, v závislosti na možnostech klientů. Po třech měsících nastane krátká evaluace, která je součástí následující klíčové aktivity, a která bude mít za cíl provést případné změny na další tři setkání (další tři měsíce). Realizace prvního projektu tedy bude sestavena celkem na šest setkání v průběhu šesti měsíců.

Po zakončení šesti setkání, tedy po šesti měsících, následuje konečná evaluace a získávání zpětné vazby, která je součástí následující klíčové aktivity projektu.

V rámci realizace je nutné počítat s případnými změnami v programu, který se může odvíjet podle aktuální nálady a požadavků či přání klientů. Je potřeba mít schopnost být flexibilní a přizpůsobivý neočekávaným situacím, které mohou v průběhu setkání nastat. Hodí se být schopen jisté míry improvizace ve chvílích, kdy nebude fungovat hlavní plán setkání, případně ani jeden z náhradních plánů.

## 7.7 KA7: Průběžné monitorování a evaluace projektu

Tato fáze zahrnuje průběžné monitorování a vyhodnocování efektivnosti projektu. To zahrnuje pozorování klientů, ale i pracovníků, kteří metodu využívají a sběr zpětné vazby. Pokud je v organizaci více pracovníků, kteří s metodou pracují, průběžně se scházejí a diskutují mezi sebou efektivitu a možnosti, jak metodu zlepšovat. Je dobré, pokud pracovníci zkontaktují další lidi, kteří s metodou pracují či budou v kontaktu s lidmi, se kterými absolvovali kurz, a se kterými mohou sdílet možné implementační záležitosti.

Během samotných setkání vždy proběhne reflexe a zpětná vazba formou sdílení, jak se v průběhu klienti cítili, co jim dělalo nebo nedělalo dobře, co by pro příště chtěli zachovat, co podle nich naopak nefungovalo, na co by se rádi zaměřili, která cvičení by chtěli zopakovat a rozvíjet, která ne a podobně. Klienti vždy mohou přispět zpětnou vazbou hned na konci setkání nebo případně nejpozději do týdne po realizaci. Jde o to, aby měli vše v čerstvé paměti, ale zároveň aby měli časový prostor, nechat si setkání a co se v průběhu něj odehrálo, projít hlavou, případně na sobě zachytit možnou změnu.

První menší evaluace proběhne po třech setkáních s Lesní myslí. Tato evaluace proběhne formou setkání všech zúčastněných, kdy si ve společném kruhu a příjemné atmosféře shrnou, co vše se v průběhu setkání odehrálo. Může jít o podobný rituál, který se dělá při zakončení každého setkání, kdy pracovník (průvodce) přichystá menší občerstvení či čaj z bylin a ovoce, které například pěstují v organizaci v rámci zahradních aktivit (opět jde o to, aby klienti měli přínos z toho, co se děje v prostředí, ve kterém se nachází). – Z tohoto setkání by mělo vyplynout, co na další setkání s Lesní myslí vylepšit / udělat jinak / na jaká témata Lesní mysl zaměřit / která cvičení vybrat a tak dále. V rámci této evaluace mohou účastníci vyplnit krátký dotazník, kde se budou moci vyjádřit anonymně. Tento dotazník by dávalo smysl dát klientům předem, aby měl pracovník sesbírané odpovědi a v průběhu rozhovoru již věděl, na co je dobré se zaměřit. Dotazník by obsahoval pouze dvě nebo tři otázky typu: Co Vám Lesní mysl dává? V čem pokračovat, co ponechat stejně, co funguje? Možnosti zlepšení, co změnit?

Poslední evaluace proběhne po půl roce, kdy bude pilotní verze projektu ukončena. Tato evaluace proběhne podobnou formou jako ta první, případně pokud v průběhu té první vyvstanou námitky či nápady, jak ji změnit a vylepšit, bude se tato evaluace odvíjet dle tohoto kritéria. V nejlepším případě, po vyhodnocení úspěšnosti, projekt může pokračovat dále, zaměřit se na další témata, rozvíjet je a dle zájmu se mohou zapojit další klienti.



## 8 Indikátory

Wieners (nedatováno, online) na webových stránkách Proposals for NGOs píše, že indikátory jsou ukazatele úspěchů projektů v určité oblasti. Popisují hodnotu, které chceme v rámci projektu dosáhnout, a vypovídají o úspěchu nebo pokroku našeho projektu. Jsou důležité zejména při monitorování a hodnocení projektu.

Z pohledu klíčových aktivit se může jednat o následující indikátory:

- **Absolvování kurzů, seminářů a workshopů:** Úspěšné absolvování workshopu, průvodcovského a instruktorského kurzu Lesní mysli. Účastník po úspěšném absolvování instruktorského kurzu získá certifikát, na základě kterého je kompetentní Lesní mysl používat při práci s klienty v rámci sociální služby. Pracovník získá certifikát.  
V případě zájmu vícero organizací a pracovníků o seznámení s Lesní myslí by indikátorem bylo sestavení kurzu na míru pro sociální pracovníky ve spolupráci s Martinou Holcovou, která kurzy pořádá.
- **Individuální plánování s klienty:** Vypracované konkrétní postupy v rámci individuálních plánů klientů, kde budou uvedeny následující body:
  - proč by mohla být účast na Lesní myslí pro klienta prospěšná,
  - co klient od Lesní mysli očekává,
  - jaký je jeho zájem o účast,
  - na kterých tématech chce klient v průběhu setkání pracovat,
  - specifické potřeby, které mohou ovlivnit průběh setkání,
  - jiné specifické požadavky či přání klienta.
- **Plánování a organizace jednotlivých setkání:** Sestavení konkrétního programu všech jednotlivých setkání. Výběr konkrétních cvičení Lesní mysli z hlediska relevance k cílové skupině osob se zdravotním znevýhodněním. (Pro tuto práci jsem vybrala 10 cvičení, která jsou v přílohách této práce).
- **Spolupráce s dobrovolníky či osobními asistenty:** Dobrovolníci a osobní asistenti, kteří se budou jako doprovod společně s klienty setkání účastnit, absolvují alespoň jeden workshop Lesní mysli. (Případně po pilotní verzi v případě pokračování projektu pak budou seznámeni s metodikou Lesní mysli, která vznikne po dokončení pilotní verze projektu).
- **Zkušební setkání v rámci zahradních aktivit:** Zkušební setkání je určeno pro zájemce, kteří si chtějí Lesní mysl pouze vyzkoušet a až poté se rozhodnout, jestli se budou Lesní myslí účastnit pravidelně. Zrealizování jednoho setkání v rámci zahradních aktivit – propojení Lesní mysli (jen dvě krátká cvičení) s některou ze zahradních činností, například sbírání jablek (bude na podzim).

- **Implementace do praxe – realizace:** Postupná realizace šesti za sebou jdoucích a na sebe navazujících setkání (jednou za měsíc), kterých se zúčastní klienti na základě individuálního plánování.
- **Průběžné monitorování a evaluace projektu:** Zorganizovat všechny již výše popsané evaluace projektu, poskytnout klientům prostor ke sdílení, vytvořit dotazníky, získat cennou zpětnou vazbu a následně informace efektivně zpracovat pro možnost následného pokračování projektu a možného rozšíření projektu, které je popsáno dále v sedmé kapitole této práce.

Indikátory jsou propojeny s výstupy a výsledky projektu, které popisují v následující kapitole.

## 9 Výstupy a výsledky

Definování výstupů a výsledků pomáhá projektovému týmu a stakeholderům lépe porozumět, co se od projektu očekává a jaké jsou jeho cíle. To umožňuje efektivně plánovat, řídit projekt a jde o klíčové body pro jeho úspěch a efektivní hodnocení. Jasně definování očekávaných výstupů a výsledků pomáhá vytvořit jasnou a sdílenou vizi projektu.

**Výstupy** projektu jsou hmatatelné (zhotovené materiály) a nehmatatelné (kurzy) a jsou ověřitelné a kvantifikovatelné ihned po ukončení projektu. Patří mezi ně zejména počet pracovníků absolvujících kurzy zaměřené na používání konceptu Lesní myslí v jejich profesi. Také realizovaná setkání s klienty po dobu půl roku a zpracované materiály z těchto setkání. Dále to jsou navázané kontakty s dalšími lidmi, kteří se tématu věnují a využívají Lesní mysl při své pracovní činnosti, případně navázání kontaktu s organizacemi, které se rozhodly metodu používat také a zájem a podepsání smluv s dobrovolníky a asistenty, kteří budou klienty doprovázet. Mimo jiné to jsou provedené evaluace a materiály z těchto evaluací v podobě vyplněných dotazníků a zápisů z rozhovorů a jednotlivých setkání.

**Výsledky**, které se týkají kvalitativních výhod či proměn, které z projektu vyplývají, se týkají především přínosů a dopadů na klienty, sociální pracovníky a prostředí, ve kterém se nacházejí. Budou měřeny pomocí evaluací, ale také sledováním změn ve zdravotním stavu, pozorováním změn ve společenském chování a interakcích, a také prostřednictvím zpětné vazby od účastníků (klientů), jejich rodin či pečovatелů. Tyto přínosy byly zde v práci již uvedeny a dále budou rozebrány v následující kapitole. Mimo jiné může tento projekt inspirovat další organizace a pracovníky, kteří se rozhodnou absolvovat kurzy a metodu používat, což se projeví počtem sociálních pracovníků, kteří se zapíší do kurzů v dalších letech. Tímto by se rozšířila nabídka aktivizačních a sociálně-terapeutických činností jednotlivých sociálních služeb. Co se týče navázání spolupráce, je možné za jeden z výsledků považovat výměnu znalostí, nápadů a zkušeností mezi jednotlivými pracovníky praktikujícími lesní mysl. Tato spolupráce zajistí vytváření nových metod, které jsou založené na práci s klienty v přírodě a vytvoření komunitního prostředí, díky kterému mohou klienti navázat více interakcí, sdílet a komunikovat s ostatními.



## 10 Popis přidané hodnoty projektu

Za přidanou hodnotou projektu lze považovat pozitivní dopady a přínosy, které přispívají celkové efektivnosti projektu. Ve své podstatě jde o přínosy, které rozšiřují jednotlivé cíle, přičemž souvisí s výstupy a výsledky projektu. Tyto přínosy a dopady můžeme rozdělit do dvou kategorií, a to přímé a nepřímé. V neposlední řadě lze projekt také rozšířit o další možné kroky, což dále přispívá celkové efektivitě projektu.

### 10.1 Přímý prospěch projektu

Přímý prospěch projektu představuje konkrétní výhody nebo změny, které projekt poskytuje přímým účastníkům čili cílové skupině, ale také průvodci – pracovníkovi, který klienty setkáními provádí a případný doprovod, kterým jsou dobrovolníci a asistenti. Tyto výhody jsou přímo spojeny s cíli a aktivitami projektu.

Přímým prospěchem projektu je **podpora klientů k aktivizaci a zprostředkování kontaktu s přírodním a sociálním prostředím, rozšíření nabídky sociálně-terapeutických a aktivizačních činností sociálních služeb a získání nových možností dalšího individuálního vzdělávání pro pracovníky** organizace.

V kontextu tématu projektu, přímý prospěch pro klienty zahrnuje:

- pocit klidu a pohody,
- zlepšení koncentrace a pozornosti,
- sociální interakce, pochopení a podpora,
- navázání bližšího kontaktu s přírodou,
- zlepšení fyzického a duševního zdraví.

Pro průvodce je pak toto spektrum rozšířeno o zkušenosti spojené s vedením skupiny, komunikací a získáním nových zkušeností s celkovou organizací jednotlivých setkání a prací na vytváření inovativních metod pro organizaci. Pro dobrovolníky a asistenty pak jde o novou zkušenost z hlediska doprovodu v rámci metody, která je pro ně nová a seznamují se s ní. Pro organizaci v podobě možnosti stmelování kolektivu a vyskytnutí nových témat, která mezi sebou mohou pracovníci diskutovat.

Přímý prospěch je tedy viditelný dopad projektu na cílovou skupinu – klienty, ale i pracovníky a doprovod, kteří se setkání přímo účastní. Tento přímý prospěch je důležitý pro posouzení účinnosti a úspěšnosti projektu.

## 10.2 Nepřímý prospěch projektu

Nepřímý prospěch projektu představuje ty výhody, které nejsou hned patrné u přímých účastníků, ale mohou být pozorovány v širším kontextu nebo ovlivnit další aspekty společnosti a prostředí.

Nepřímými přínosy v kontextu projektu jsou:

- snížení stigmatu spojeného s lidmi se zdravotním znevýhodněním v kontextu možností participace v rámci venkovních aktivit, což zahrnuje povědomí o důležitosti vytváření inkluzivních prostředí pro osoby se zdravotním znevýhodněním a o potřebě poskytovat jim přístup k různým aktivitám,
- impulz k vytvoření nových iniciativních programů, které budou přístupné pro všechny, projekt vede k postupnému vytváření komunitního prostředí, kde se účastníci cítí podporováni a přijímáni, což může mít dlouhodobé pozitivní dopady na jejich sociální a emocionální pohodu,
- přínos pro životní prostředí v kontextu porozumění a respektu k ochraně přírody,
- zvýšené uvědomění ve společnosti ohledně vlastních hodnot, sebezpečí a faktorů působících na fyzické i duševní zdraví.

Tyto nepřímé přínosy jsou obtížněji měřitelné než přímé přínosy, ale jsou rovněž důležité pro posouzení celkového vlivu projektu na společnost a prostředí.

Přímé i nepřímé přínosy projektu se vzájemně doplňují a navazují na sebe, souvisí s klíčovými aktivitami a indikátory projektu. Tyto souvislosti v propojení jednotlivých částí také dokládají funkčnost a efektivitu projektu.

## 10.3 Možné rozšíření projektu

V rámci projektu může vzniknout metodika Lesní myslí pro uvedení tohoto konceptu do praxe sociální práce. Tato metodika by měla být komplexní a zahrnovat několik klíčových prvků, které umožní efektivní a bezpečnou implementaci tohoto inovativního přístupu do praxe. Po realizaci pilotní fáze projektu a následného zhotovení metodiky, může být uspořádána konference na téma využití přírody pro aktivizaci klientů sociálních služeb.

### 10.3.1 Metodika

Pro konkrétnější představení uvádím základní komponenty, které by metodika měla zahrnovat. - Úvod, představení, co Lesní mysl je, kde vznikla, do kterých oblastí se dostala a

jaké jsou možnosti jejího využití. Vysvětlení základních pojmů, které s ní souvisí, včetně ukotvení v konceptu green care. Účinky Lesní mysli, možnosti její realizace, příklady, kde a jakým způsobem Lesní mysl funguje a závěr. Veškerý obsah by měl směřovat k uvedení Lesní mysli do praxe sociální práce. Metodiku by bylo vhodné zhotovit v návaznosti na metodiku zahradní terapie tak, aby bylo zřejmé, že jde o koncept, který může být součástí zahradní terapie.

Metodika by měla být hotová před zahájením konference, aby již byla k dispozici a sloužila víceméně i jako jeden z propagačních materiálů, díky kterým mohou pracovníci, ale i veřejnost celému konceptu lépe porozumět již v průběhu konference. Metodika bude vytvořena až po pilotní verzi projektu. To z toho důvodu, aby do ní byly zahrnuty již získané zkušenosti v rámci využití metody v sociálních službách.

Vytvoření metodiky Lesní mysli na začátku projektu může vyžadovat čas a finance, které mohou být omezené a organizace je může na projekt včetně metodiky získat snadněji s již odstartovaným pilotním programem. Začlenění metodiky Lesní mysli na začátku projektu by mohlo zajistit, že všechny aktivity jsou navrženy a prováděny s ohledem na Lesní mysl od samého počátku, což může vést k větší kohezi mezi různými aspekty projektu. Ovšem na počátku projektu zatím existuje poměrně málo zkušeností z praxe, které jsou pro tvorbu metodiky velmi cenné a chyběly by v ní.

Může být tedy efektivnější začít s pilotní verzí projektu a vyvinout metodiku na základě zkušeností získaných během pilotní fáze. Zahájení pilotní verze projektu bez pevně definované metodiky Lesní mysli, umožňuje pružnost a adaptabilitu. Pracovníci mohou začít pracovat s klienty a získávat praktické zkušenosti, které mohou sloužit jako cenná zpětná vazba pro vytvoření metodiky. Metodika může zahrnovat i názory stakeholderů, které mohou být také velmi cennou zpětnou vazbou a příspěvkem, který se v ní následně může objevit. Tento přístup umožňuje lépe přizpůsobit metodiku konkrétním potřebám a situacím, které se během pilotní fáze projektu objeví.

Tím že projekt zahrnuje absolvování kurzu Lesní mysli, je pracovníkům umožněno pracovat dle sdílených postupů, (které si samozřejmě přizpůsobí svým situacím) a nemusí tedy dojít k nekonzistenci projektu i bez využití metodiky. Pro pilotní verzi je také možné využít pro inspiraci již zhotovené metodiky zahradní terapie, která vznikla v roce 2020, a která je dostupná na webových stránkách Asociace zahradní terapie.

### **10.3.2 Konference**

Po ukončení pilotní fáze projektu, bude uspořádána konference na téma využití přírody pro aktivizaci klientů sociálních služeb. Tato konference je inspirovaná webovou konferencí zahradní terapie, která proběhla již v roce 2020. Konference by měla poskytnout prostor pro sdílení zkušeností mezi sociálními pracovníky, terapeuty, kouči a průvodci, kteří v rámci své práce s klienty využívají přírodních prvků. Cílem je přinést nové poznatky a inspiraci pro práci

v terénu a seznámit s těmito novými metodami více sociálních služeb. Konference se budou účastnit i klienti a bude otevřena veřejnosti.

Konference se uskuteční během jednoho víkendu, dvou dnů, během kterých proběhnou přednášky a prezentace, workshopy, panelové diskuse, posterové sekce, bude zde prostor pro sdílení svých zkušeností a navázání kontaktů či spolupráce. Klienti, kteří projeví zájem, budou mít možnost představit své příběhy a sdílet své zkušenosti se zahradní terapií, Lesní myslí či jinými aktivitami, kterých se v rámci sociálních služeb či projektů a programů zaměřených na tato témata, účastní.

Konference je z hlediska organizačních záležitostí a zapojení mnoha aktérů, časově náročná. Je nutné začít na jejích přípravách pracovat již hned po ukončení pilotní fáze projektu, tedy v průběhu již zjišťovat, které organizace by měly zájem se do jejích příprav a realizace zapojit.



## **11 Management rizik**

Management rizik je klíčovým nástrojem, který slouží k identifikaci možných rizik spojených s projektem. Jeho hlavním cílem je minimalizovat negativní dopady rizik na dosažení cílů a maximalizovat příležitosti k dosažení úspěšnosti projektu. Díky předvídání potenciálních překážek a problémů, které se v průběhu projektu mohou objevit, jsme schopni navrhnout strategie, které jsou vhodné pro předcházení či překonání těchto rizik. Rizika a nástroje jejich předcházení, která zde uvádím, do určité míry souvisí s mými zkušenostmi v rámci práce v mateřské lesní školce a pořádáním volnočasových aktivit a táborů pro děti.

### **11.1 Slabý zájem (klientů, pracovníků, organizací)**

Za největší riziko považuji slabý zájem klientů účastnit se setkání, ale i pracovníků absolvovat kurz Lesní mysli (s čímž se může pojít i spoluúčast na financování kurzu) a organizací, které se mohou rozhodnout metodu využívat. Pro řízení tohoto rizika je důležité aktivně komunikovat s klienty a dalšími pracovníky organizace, poskytovat jim dostatečné informace o projektu, pečlivě poslouchat jejich potřeby a preference, a zajistit, aby projekt odpovídal jejich očekáváním a motivacím. Také je důležité budovat důvěru v nové přístupy a vysvětlovat jejich potenciální přínosy a účinnost.

### **11.2 Negativní vliv na klienta**

Může se stát, že působení přírodního prostředí na některé klienty vyvolá opačný vliv, než který se předpokládá a je cílem. Někteří klienti mohou reagovat na přítomnost v přírodě emocionálně, což může vyvolat úzkost, strach nebo stres. Pro některé klienty může být účast v aktivitách Lesní mysli spojena se sociálním tlakem nebo určitým očekáváním, což také může způsobit stres a nekomfort. Může se stát, že klienti budou mít individuální potřeby nebo preference, které nebudou dobře sladěny s aktivitami Lesní mysli. Je nutné všechny aktivity těmto potřebám přizpůsobit. Důležité je, aby pracovník vytvořil podpůrné prostředí i mezi klienty navzájem, kde se bude každý cítit volně a respektován, netlačit na žádné aktivity, všemu nechat volný průběh a být co nejvíce respektující k individuálním potřebám, přáním a rozhodnutím klientů. Pro minimalizaci tohoto rizika je také klíčové, aby organizace zajistila kvalifikované vedení čili aby měl pracovník již ukončený instruktorský kurz Lesní mysli a náležité zkušenosti s vedením skupiny a s komunikací s klienty na individuální i skupinové úrovni. Mít předem

připravený plán řízení neočekávaných situací, které mohou u klientů vyvolat negativní emoce. Také je důležité průběžně monitorovat vliv jednotlivých cvičení Lesní mysli na klienty a dle toho je průběžně přizpůsobovat jejich potřebám.

### **11.3 Zdravotní a akutní stav klienta**

Účastníci setkání mohou mít různá zdravotní omezení, která je třeba vzít v úvahu při plánování jednotlivých aktivit v přírodě spojených se setkáními. Některé osoby mohou mít alergie na určité rostliny nebo mohou mít omezenou pohyblivost, což zahrnuje pečlivou přípravu a zohlednění všech těchto faktorů, které při přehlednutí mohou mít negativní vliv na klienta. V průběhu setkání se pracovník může setkat s akutním stavem klienta v podobě duševního onemocnění, na který je třeba reagovat se znalostí krizového plánu klienta. Tento krizový plán definuje postup, kterým chce být klient podporován ve chvíli akutního stavu, který pramení z duševního onemocnění. V rámci tohoto rizika je třeba počítat se spoluprací multidisciplinárního týmu organizace.

### **11.4 Neefektivní spolupráce**

Komunikace mezi pracovníky týmu, jednotlivými stakeholdery a klienty, nemusí být vždy efektivní. To může vést k rozdílným očekáváním, nedorozuměním či zpoždění. Pokud klienti nejsou dostatečně podporováni a vedeni během aktivit, může to vést k frustraci nebo ztrátě jejich motivace. Je důležité, aby organizace zajistila kvalifikovaného pracovníka, který má vhodné dovednosti pro vedení aktivit a poskytování podpory klientům. Pro minimalizaci rizika ohledně komunikace mezi pracovníky a stakeholdery je důležité pracovat na týmu, který má jasně definované role a odpovědnosti, posilovat komunikaci a spolupráci mezi členy týmu a stakeholdery, a zajistit, aby intervence Lesní mysli odpovídaly potřebám klientů dle jejich individuálních plánů. Pro toto riziko je také důležité průběžně hodnotit a upravovat proces dle zpětné vazby a zkušeností.

### **11.5 Obtíže při plánování terénu, bezpečnost**

Lesní prostředí je často nepředvídatelné a může docházet k neočekávaným událostem, kterými mohou být: ztráta z důvodu neznalosti terénu, obtížnost terénu (popadané stromy a větve, strmé srázy), změny počasí, setkání s divokou zvěří nebo technické problémy v podobě dopravy na

místo nebo nepřítomnosti telefonního signálu, což může být v případě nouze alarmující. Je důležité mít plán na řízení těchto situací a poskytnout klientům pocit bezpečí a jistoty. Pracovník musí zajistit bezpečnostní opatření v podobě včasného průzkumu a plánování terénu, vždy sebou musí mít lékárníčku k poskytnutí první pomoci, nabitý mobilní telefon, alespoň dva litry vody navíc, případně náhradní rukavice, čepici, šátek, pláštěnku, podsedák pro případ nepříznivého počasí a pro případ, že by některý z účastníků zapomněl vzít si své. Kromě důkladné přípravy, průzkumu terénu a dostatečného vybavení pro zvládnutí nečekaných situací, je potřeba, aby pracovník včas poskytl účastníkům důležité informace a bezpečnostní instrukce. Všechny aktivity je nutné přizpůsobovat aktuálním podmínkám, stejně jako potřebám jednotlivých klientů.

## **11.6 Nepříznivé počasí**

Riziko nepříznivého počasí, které na první pohled vypadá banálně, prakticky může mít za následek neúčast klientů na jednotlivých setkáních. Je nutno říci, že Lesní mysl celkově respektuje jakékoli počasí a setkání jsou vždy realizována i v době „nečasu“, déšť či nepříjemné povětrnostní podmínky koncept naopak vítá, jelikož jde o aspekty, které jsou pro přírodu velmi důležité. Ovšem pokud jde o praktikování Lesní mysl v rámci skupiny osob se zdravotním znevýhodněním, je potřeba na tento fakt brát ohled a počítat s nezájmem klientů účastnit se setkání v době, kdy bude pršet nebo bude zima. Není cílem Lesní mysl, aby se účastníci cítili nekomfortně, byla jim zima nebo byli mokří, také by hrozilo riziko prochladnutí. Předcházet tomuto riziku, může pracovník tak, že jednotlivá setkání bude plánovat vždy na další měsíc dopředu, přičemž se termín může změnit dle aktuální předpovědi a dle časových možností klientů. Je potřeba, aby byli všichni zúčastnění flexibilní a přizpůsobiví možným změnám a posunům termínů setkání. Další možností je v případě nutnosti využít pro realizaci například zahradu, která disponuje větším zahradním altánem, pod kterým lze s ohledem na počasí cvičení praktikovat také.

## **11.7 Nerealizování kurzu třetí stranou**

Na tento rok je instruktorský kurz již vypsán. Je ale možné, že pokud v příštích letech nebude o kurz Lesní mysl dostatečný zájem, ze strany poskytovatele se nemusí otevřít a nebyl by realizován. Toto riziko je tedy podmíněné počtem uchazečů, kteří se do kurzu na daný kalendářní rok přihlásí. Ovšem pokud se najde dostatečný počet sociálních pracovníků (z celé

České republiky), kteří by rádi kurz absolvovali, je možné, aby byl vytvořen kurz na míru, přímo pro sociální pracovníky či pracovníky v pomáhajících profesích.

## **11.8 Odchod kompetentního pracovníka z organizace**

Může se stát, že pracovník, který absolvuje kurz Lesní mysli, v průběhu realizace projektu odejde ze zaměstnání nebo na mateřskou dovolenou. V případě, že by organizace měla pouze tohoto jednoho pracovníka, který dále nebude v realizaci projektu pokračovat, projekt by organizace musela předčasně ukončit. Je dobré, když kurz absolvují alespoň dva pracovníci, kteří budou na projektu spolupracovat a v případě odchodu jednoho z nich, bude v organizaci stále alespoň jeden pracovník, který projekt dokončí. Dalším návrhem na dokončení projektu by mohla být možnost zkontaktování jiného sociálního pracovníka zvenčí, který kurz také absolvoval, metodu používá v jiné organizaci a byl by ochoten s klienty projekt dokončit. Ovšem v tomto případě by se zase mohlo objevit riziko nezájmu spolupráce klientů s pracovníkem, na kterého nejsou zvyklí. Tuto možnost by tedy organizace musela komunikovat i s klienty – jestli projekt ukončit či pokračovat dále s pracovníkem, kterého neznají.

## **11.9 Slabá úspěšnost projektu**

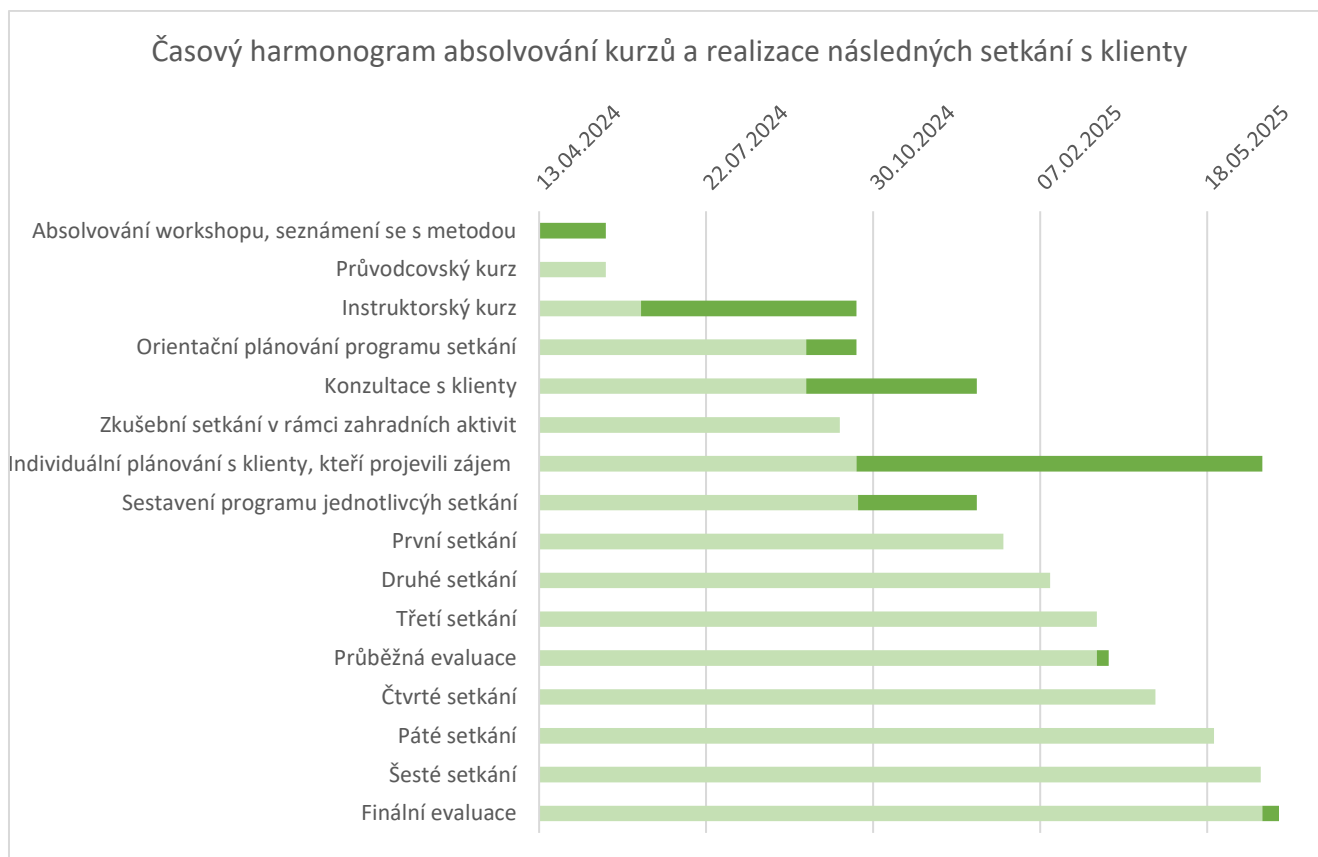
Riziko slabé úspěšnosti projektu prakticky vyplývá z ostatních rizik, kterým pokud se nepodaří předejít, projekt může ztrácet na úspěšnosti. Jak už bylo několikrát řečeno, je potřeba předem plánovat, konzultovat, mít připravený krizový plán, průběžně monitorovat, je důležité zajistit aktivní zapojení účastníků a stakeholderů od počátku projektu a udržovat s nimi pravidelnou komunikaci a zpětnou vazbu.

## 12 Harmonogram

Harmonogram projektu je rozdělen do tří fází – přípravné, realizační a po-realizační. V rámci přípravné fáze, organizace osloví jednotlivé pracovníky, kteří pak dle zájmu začnou zjišťovat detailnější informace ohledně možností zařazení metody do praxe. Tato fáze bude trvat přibližně tři měsíce, během kterých pracovník navštíví workshop a průběžně se s metodou začne více seznamovat. Bude následovat absolvování průvodcovského kurzu, který je vypsán vždy na každý měsíc. Pro tento projekt vybereme datum 23.5.2024. V návaznosti na tento kurz pracovník absolvuje instruktorský kurz, který je pro letošní rok vypsán na 13.6. – 20.10.2024, přičemž je kurz rozdělen celkem do čtyř částí. Během této doby, pracovník začne s metodou seznamovat klienty. Pracovník si v tomto stádiu již orientačně plánuje program jednotlivých setkání. Je dobré využít možností konzultací v rámci instruktorského kurzu, kde pracovník může jednotlivé nápady a názory sdílet s ostatními účastníky kurzu, od kterých si může odnést případné připomínky, názory či nápady. Po úspěšném absolvování kurzu, pracovník během následujících dvou měsíců sestaví program setkání a zrealizuje zkušební setkání v rámci zahradních aktivit. S těmi klienty, kteří projeví zájem, začne v rámci individuálního plánování konzultovat přání, potřeby a cíle, ke kterým poté budou jednotlivá setkání Lesní mysli tematicky směřovat. Od ledna do června 2025 pak pravidelně jednou za měsíc proběhnou jednotlivá setkání – realizační fáze. V průběhu projektu a na jeho konci budou prováděny evaluace. Konečná evaluace a celkové zhodnocení projektu (po-realizační fáze) bude dokončeno k 30.6.2025. Následně může projekt dle zájmu klientů pokračovat dále.

Pro přehlednější znázornění jednotlivých aktivit v čase, se v rámci projektového řízení často používá Ganttův diagram, který je k nahlédnutí níže.

Obrázek 6 Časové vymezení jednotlivých aktivit



Zdroj: Vlastní zpracování

## 13 Rozpočet

Tento rozpočet je sestaven na čtrnáct měsíců dlouhou dobu. Hlavní položky tohoto rozpočtu jsou jednotlivé kurzy Lesní mysl, kterými sociální pracovník, pokud chce metodu používat, musí projít. Co se týče jednotlivých workshopů, které pořádá vícero instruktorů po celé České republice, cena se odvíjí dle délky, tématu a požadavků průvodce workshopu. Do tabulky tedy uvádím potenciálně nejvyšší částku, která je nejpravděpodobnější s ohledem na celodenní program tohoto workshopu (jak pro sociálního pracovníka, tak pro dobrovolníka či osobního asistenta). Dalšími položkami rozpočtu jsou materiály, jídlo a doprava celkem na šest setkání. Pokud jde o možné rozšíření projektu o metodiku a konferenci, tento rozpočet s těmito položkami přímo nepočítá, v případě zájmu je ale vhodné vytvořit alespoň orientační rozpočet, dle kterého se následně také může posuzovat možná realizace rozšíření projektu.

Cena průvodcovského kurzu zahrnuje:

- celodenní program, skripta, certifikát a jednorázový poplatek do mezinárodní sítě Forest mind.

Cena instruktorského kurzu zahrnuje:

- školení, materiály, zpětnou vazbu po ukončení kurzu k zadanému úkolu reflexe a certifikát. (lesnimysl.cz, online).

V rámci setkání není potřeba, aby pracovník využíval mnoho materiálů, k realizaci není potřeba disponovat specifickými pomůckami, na tuto položku je tedy vyčleněna částka, která by na případnou potřebu některé pomůcky, měla vystačit. Na konci setkání vždy proběhne malé občerstvení v podobě ovoce / oříšků / sušenek / moučnicku a bylinného čaje. S místem konání a logistikou souvisí náklady, které pokryjí dopravu na konkrétní místo, kde setkání bude probíhat. Tato částka se odvíjí od místa, kde setkání bude probíhat. Tyto náklady jsou spojené s dopravou pracovníka a dobrovolníků / osobních asistentů. Klienti si dopravu na místo hradí sami s ohledem na vlastní motivaci a zapojení svých zdrojů do aktivit, kterých se chtějí účastnit.

Tabulka 1 Rozpočet projektu

Rozpočet projektu		
Název projektu	Rozšíření nabídky sociálně-terapeutických a aktivizačních činností pro osoby se zdravotním znevýhodněním	
Doba realizace	13.04.2024 – 30.06.2025	

Položka	Náklady	Zdroje financování
Workshop / seminář pro sociálního pracovníka	1 900 Kč	Vlastní zdroje organizace
Workshop / seminář pro dobrovolníka / osobního asistenta	1 900 Kč	Vlastní zdroje organizace
Průvodcovský kurz	3 500 Kč	Sociální pracovník
Instruktorský kurz	12 500 Kč	Vlastní zdroje organizace + spoluúčast sociálního pracovníka 2 500 Kč
Materiály	1 000 Kč	Vlastní zdroje organizace
Občerstvení	6 000 Kč	Vlastní zdroje organizace
Doprava	10 000 Kč	Vlastní zdroje organizace
<b>Celkové náklady</b>	<b>36 800 Kč</b>	

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Zdroje, které pokryjí náklady realizace projektu, jsou finanční a lidské. **Finanční zdroje** jsou především ty zdroje, kterými organizace disponuje, a které je schopna na realizaci projektu vyčlenit. V závislosti od možností organizace financovat jednotlivé kurzy svým pracovníkům, se může odvíjet i možnost finanční spoluúčasti pracovníka na jednotlivém kurzu. Mezi **vlastní zdroje organizace** patří finanční příspěvky od dárců, sponzorské a věcné dary, finance z grantů (státní či neziskové organizace) nebo dotací. Záleží na konkrétní organizaci a jejích možnostech, kterými disponuje, dle těchto možností se pak organizace rozhodne vyčlenit na finance na projekt například z některé z dotací.

Mezi **lidské zdroje** patří sociální pracovníci, dobrovolníci, osobní asistenti, případně další lidé, kteří budou projektu součástí (rodina, pečující, přátelé). Dalšími významnými zdroji jsou personální, komunikační a vzdělávací aspekty (odborné znalosti a dovednosti, zkušenosti) a spolupráce s dalšími organizacemi a stakeholdery. Je důležité, aby organizace využívala svých silných stránek a hledala vlastní zdroje, kterými disponuje, a které je schopna na realizaci projektu vyčlenit.



## **14 Logframe projektu**

Logický rámec je metoda, která se používá jako nástroj při definování strategií projektu, viz následující stránka.

	<b>Strom cílů (popis)</b>	<b>Objektivně ověřitelné ukazatele</b>	<b>Zdroje informací k ověření</b>	<b>Předpoklady / rizika realizace</b>
<b>Záměr</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zvýšení kvality života osob se zdravotním znevýhodněním, uvědomění si silných stránek, sebevědomí, převzetí kontroly za vlastní život.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vypracované postupy v rámci individuálního plánování, které obsahují konkrétní body.</li> <li>Sestavení konkrétního programu + výběr konkrétních cvičení Lesní mysli.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Provedena průběžná a finální evaluace.</li> <li>Vytvořen prostor pro sdílení, zhotovení dotazníků a získání zpětné vazby.</li> <li>Informace zpracovány pro zhodnocení pilotní verze a pro možnost rozšíření projektu.</li> </ul>	
<b>Cíl</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rozšíření nabídky sociálně-terapeutických a aktivizačních činností o metodu Lesní mysl pro lidi se zdravotním znevýhodněním.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Úspěšně absolvovaný workshop a kurzy Lesní mysli – získaný certifikát.</li> <li>Dobrovolníci a osobní asistenti absolvují alespoň jeden workshop Lesní mysli. Podepsání smluv o doprovázení klientů na setkání Lesní mysli.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zrealizování jednoho setkání v rámci zahradních aktivit.</li> <li>Postupná realizace šesti setkání, která na sebe navazují (jednou za měsíc).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zájem organizace.</li> <li>Zájem o kurz ze strany pracovníků.</li> <li>Zájem dobrovolníků / asistentů.</li> <li>Zájem klientů.</li> <li>Ne/realizování kurzu třetí stranou.</li> <li>Přírodní podmínky, terén, bezpečnost.</li> </ul>

Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Počet pracovníků absolvujících kurzy.</li> <li>• Individuální plánování.</li> <li>• Smlouvy s dobrovolníky / osobními asistenty.</li> <li>• Realizovaná setkání s klienty (6 měsíců + zpracované materiály ze setkání).</li> <li>• Spolupráce s organizacemi, které Lesní mysl používají.</li> <li>• Provedené evaluace + zpracované materiály z evaluací.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proběhla jednotlivá setkání.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celkové zhodnocení projektu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vliv na klienta a jeho stav v průběhu setkání.</li> <li>• Pracovník bude dále metodu rozšiřovat i v příštích letech / odchod pracovníka z organizace.</li> </ul>
Aktivity	<p>KA1: Absolvování workshopu a dvou kurzů (průvodcovský a instruktorský).</p> <p>KA2: Konzultace ohledně Lesní mysli v rámci individuálního plánování s klienty.</p> <p>KA3: Plánování a organizace jednotlivých setkání.</p> <p>KA4: Spolupráce s dobrovolníky a osobními asistenty.</p> <p>KA5: Zkušební setkání v rámci zahradních aktivit.</p> <p>KA6: Implementace do praxe – realizace jednotlivých setkání.</p> <p>KA7: Průběžné monitorování a evaluace projektu.</p>	<p>Zdroje:</p> <p><b>Finanční zdroje:</b> vlastní zdroje organizace: příspěvky od dárců, sponzorské dary, granty, dotace.</p> <p><b>Lidské zdroje:</b> sociální pracovníci, dobrovolníci, osobní asistenti, (rodina, pečující, přátelé), personální, komunikační a vzdělávací aspekty (odborné znalosti a dovednosti, zkušenosti), spolupráce s organizacemi a stakeholdery.</p>	<p>Časový rámec aktivit:</p> <p>KA1: 1.–6. měsíc KA2: 5.–14. měsíc KA3: 6.–8. KA4: do konce 8. měsíce KA5: 6. měsíc KA6: 9.–14. měsíc KA7: průběžná evaluace – 11. měsíc finální evaluace – 14. měsíc</p> <p>(+ zpětná vazba na konci každého setkání, případně na začátku příštího setkání)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivní přístup a účast na setkáních.</li> <li>• Spolupráce.</li> <li>• Pravidelná účast.</li> <li>• Finanční možnosti.</li> </ul>



## Závěr

V závěru práce je možné říci, že Lesní mysl může hrát významnou roli ve využívání v rámci metod práce v sociálních službách. Koncept zatím není příliš známý a nebylo nalezeno mnoho výzkumů, které by se zaměřovaly přímo na tento přístup, přestože výzkumů ohledně pozitivních účinků přírody na člověka bylo nalezeno spousta. Z toho vyplývá, že je potřeba koncept šířit mezi lidmi a přivádět jej do praxe. I právě proto, že existuje mnoho výzkumů, které potvrzují léčivé účinky přírody na zdraví člověka, je potřeba, aby sociální práce zařadila prvky práce v přírodním prostředí mezi běžné činnosti a kladla na důležitost přírody pro klienty větší důraz. Lesní mysl kromě využívání přírodních prvků k uklidňujícím a posilujícím účinkům, podporuje aktivní účast člověka při podílení se s komunitou, skupinou či průvodcem ohledně nalézání vlastních silných zdrojů a směřuje tedy i k sociálnímu začlenění. Z pohledu možností zapojování se do aktivit v přírodním prostředí, které zároveň vedou k nalézání vlastních životních hodnot, práci na osobním růstu a well-beingu, lze kontext Lesní mysli vztáhnout i ke zplnomocňování klienta ohledně participace na vytváření přístupných možností trávení svého volného času, které pro něj nesou naplňující hodnotu.

V rámci praktické části byl zpracován návrh projektu na rozšíření nabídky činností, které jsou klientům v rámci jednotlivých služeb nabízeny. Byla zpracována analýza potřebnosti, která byla provedena v rámci individuálních rozhovorů v Centru Kociánka v Brně, s jednotlivými instruktory Lesní mysli a s lidmi, kteří se setkání Lesní mysli účastní / účastnili. Projekt byl navržen tak, aby nejprve sociální pracovníci, kteří se rozhodnou Lesní mysl používat v rámci své pracovní činnosti, absolvovali potřebné kurzy a byli schopni konceptu plně porozumět a vědět, jak s ním pracovat. Na to navazují jednotlivá setkání a práce s klienty po předem komunikovaném individuálním plánování. V kontextu již existujících přístupů v rámci Green care v České republice, je možné Lesní mysl postavit například na aktivity spojené se zahradní terapií.

Cíl předchozí absolventské práce, která představila teoretický rámec k navazujícímu projektu, byl splněn. Cíl této práce: vytvořit návrh projektu, jehož hlavním záměrem je rozšíření nabídky sociálně-terapeutických a aktivizačních činností sociálních služeb o novou metodu pro osoby se zdravotním znevýhodněním – Lesní mysl, byl také splněn.

Pro další výzkum by bylo dobré zaměřit se na konkrétní typ zdravotního postižení, navrhnout konkrétní postup práce s klienty v rámci skupiny a prozkoumat způsoby využití u jednotlivých lidí, kteří Lesní mysl používají v rámci sociální práce v zahraničí.

Doufám, že návrh tohoto projektu bude inspirací pro organizace a sociální pracovníky ve využívání přírodního prostředí při jejich práci s klienty v kontextu jakékoli cílové skupiny sociální práce.



## Bibliografie

ACKERMAN, Courtney E. and Jo NASH, 2018. What Is Positive Psychology & Why Is It Important? Online. PositivePsychology.com. Dostupné z: <https://positivepsychology.com/what-is-positive-psychology-definition/>. [citováno 2024-04-22].

ÅKESON McGURK, Linda, 2022. Friluftsliv, Propojte se s přírodou, Skandinávský průvodce životem venku. 1. vyd. Jota 2023. ISBN 978-80-7689-157-9.

ALFABET, 2014-04-15. Alfabet, Informace o typech zdravotního postižení. Online. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/dite-se-zdravotnim-postizenim/typy-zdravotniho-postizeni/informace-o-typech-zdravotniho-postizeni/>. [citováno 2024-02-24].

ANFT, 2024. Association of Nature and Forest Therapy Guides and Programs (ANFT). Online. Dostupné z: <https://www.anft.earth/>. [citováno 2024-04-16].

ARVAY, Clemens G., 2015. Les léčí, Efekt biofilie. 1. vyd. Fontána 2018. ISBN 978-80-7336-938-5.

ASOCIACE PRO TERAPII DIVOČINOU A DOBRODRUŽSTVÍM, 2019. Výroční zpráva 2019. Online. Asociace pro terapii divočinou a dobrodružstvím v České republice, z.s. Dostupné z: <https://terapiedivočinou.cz/wp-content/uploads/2020/05/Z%C3%A1v%C4%9Bre%C4%8Dn%C3%A1-zpr%C3%A1va-2019-Asociace-pro-terapii-divo%C4%8Dinou-a-dobrodru%C5%BEstv%C3%ADm-v-%C4%8Cesk%C3%A9-republice-z.s.pdf>. [citováno 2024-04-18].

BEDNÁŘOVÁ, Monika, 2017. Psychosomatika jako holistický pohled na zdraví těla a duše. Diplomová práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií, Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech. Dostupné z: Dspace, <https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/27620/1/DIPLOMOVA%20PRACE.pdf>. [citováno 2024-04-22].

BERGET, Bente, Bjarne BRAASTAD, Ambra BURLS, Marjolein ELINGS, Yolandé HADDEN et al., 2010. Green Care: A Conceptual Framework, A report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care. Online. Loughborough University. Dostupné z: [https://www.umb.no/statisk/greencare/green\\_carea\\_conceptual\\_framework.pdf](https://www.umb.no/statisk/greencare/green_carea_conceptual_framework.pdf). [citováno 2024-03-08].

BŘÍZOVÁ, Bohdana, Magdalena, DRÁBOVÁ, Jana, JIČÍNSKÁ, Aneta, MARKOVÁ, Adéla, MOJŽÍŠOVÁ et al. 2019. Sociální práce s osobami se zdravotním postižením. Online. Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Dostupné z: <https://publi.cz/download/publication/948?online=1>. [citováno 2024-03-08].

CASPI, Jonathan. 2005. Coaching and Social Work: Challenges and Concerns. Online. Social Work. Vol. 50, str. 359–362. Dostupné z: [https://www.jstor.org/stable/23721316#metadata\\_info\\_tab\\_contents&seq=2#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/23721316#metadata_info_tab_contents&seq=2#metadata_info_tab_contents) [citováno 2024-02-24].

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ (ČSSZ), 2024. Invalidní důchod. Online. Česká správa sociálního zabezpečení. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchod>. [citováno 2024-02-19].

DOMINELLI, Lena, 2012. Greening Social Work: Linking social and environmental justice in social work theory and practice. Online. Durham University. Dostupné z: [https://www.academia.edu/10256999/Greening\\_Social\\_Work\\_Dominelli](https://www.academia.edu/10256999/Greening_Social_Work_Dominelli). [citováno 2024-03-08].

ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY, 2017. Online. Etický kodex sociálních pracovníků a členů Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR, Preambule. Dostupné z: <https://profesni-svaz-socialnich-pracovniku.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex.pdf>. [citováno 2024-04-16].

FABEROVÁ, Veronika, 2015. Etická dilemata sociálních pracovníků při práci s osobami se zdravotním postižením. Diplomová magisterská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Dostupné z: Theses.cz, <https://theses.cz/id/3ysmsg/14735836>. [citováno 2024-04-16].

FORBES ADVISOR, 2022. The Ultimate Guide To S.M.A.R.T. Goals. Online. Forbes Advisor, May 4, 2022. Dostupné z: <https://www.forbes.com/advisor/business/smart-goals/>. [citováno 2024-04-18].

GALLUP, 2024. World Happiness Report. Online. Gallup. Dostupné z: <https://www.gallup.com/analytics/349487/gallup-global-happiness-center.aspx>. [citováno 2024-04-16].



GOJOVÁ, Alice, 2012. (Bez)mocná sociální práce? Habilitační práce. Online. Ostravská univerzita v Ostravě. Dostupné z: <https://docplayer.cz/2351438-Bez-mocna-socialni-prace.html>. [citováno 2024-03-08].

GRODOVÁ, Nela, 2023. Lesní mysl a její využití v rámci sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Absolventská práce. CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc. Dostupné z: Informační systém CARITAS, [https://is.caritas-vos.cz/th/ezla7/Grodova\\_Absolventska\\_prace.pdf](https://is.caritas-vos.cz/th/ezla7/Grodova_Absolventska_prace.pdf). [citováno 2024-02-19].

HOLCOVÁ, Martina, 2021. Lesní mysl, Jak prohloubit léčivé účinky lesa, Jednoduché tipy a cvičení pro zdraví. 1. vyd. Eminent 2021. ISBN 978-80-7281-563-0.

HYKLOVÁ, Jana, 2022. Možnosti využití lesní terapie pro aktivizaci osob s mentálním postižením. Absolventská práce. Jabok – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická. Dostupné z: Informační systém JABOK, [https://is.jabok.cz/th/ad2x8/Hyklova\\_AP.pdf](https://is.jabok.cz/th/ad2x8/Hyklova_AP.pdf). [citováno 2024-04-16].

CHALOUPKY, 2020. Zahradní terapie v praxi. Online. Chaloupky o.p.s., 00:00 – 15:33. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=eoho9Rmz2jU>. [citováno 2024-04-22].

CHALOUPKY, 2022. Projekt Therapeutic Gardens. Online. Chaloupky o.p.s. a lesní mateřská škola. Dostupné z: [file:///C:/Users/host1/Downloads/exhibition\\_CS.pdf](file:///C:/Users/host1/Downloads/exhibition_CS.pdf). [citováno 2024-04-22].

CHALOUPKY, 2024. Sociální oblast – Zahradní terapie. Online. [chaloupky.cz](http://chaloupky.cz). Dostupné z: <https://www.chaloupky.cz/socialni-programy/>. [citováno 2024-04-22].

INTERNATIONAL FEDERATION OF SOCIAL WORKERS (IFSW), 2014. Global definition of social work. Online. International Federation of Social Work. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>. [citováno 2024-03-08].

INTERNATIONAL FEDERATION OF SOCIAL WORKERS (IFSW), 2018. Global Social Work Statement of Ethical Principles. Online. International Federation of Social Workers. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>. [citováno 2024-04-16].

IWATA, Yuuki, Áine Ní, DHUBHÁIN, Justin James, BROPHY, Darren, RODDY, Charles, BURKE et al., 2016. Environmental Benefits of Group Walking in Forests for People with

Significant Mental Ill-Health. Online. Ecopsychology. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/298901506\\_Benefits\\_of\\_Group\\_Walking\\_in\\_Forests\\_for\\_People\\_with\\_Significant\\_Mental\\_Ill-Health](https://www.researchgate.net/publication/298901506_Benefits_of_Group_Walking_in_Forests_for_People_with_Significant_Mental_Ill-Health). [citováno 2024-04-18].

JEŠINA, Ondřej, Zdeněk, HAMŘÍK et al. 2011. Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času. Online. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury. Dostupné z: [https://apa.upol.cz/images/JesinaHamrik-Podpora\\_APA.pdf](https://apa.upol.cz/images/JesinaHamrik-Podpora_APA.pdf). [citováno 2024-04-22].

KREBS, Vojtěch, Jaroslava DURDISOVÁ, Magdalena KOTÝNKOVÁ, Jan MERTL, Olga POLÁKOVÁ et al. 2015. Sociální politika. 6. vydání. Wolters Kluwer, Praha. ISBN: 978-80-7478-921-2.

KRHUTOVÁ, Lenka, 2010. Zdravotní postižení v kontextu sociální práce, Teorie a modely zdravotního postižení. Online. Časopis Sociální práce / Sociálna práca. Roč. 10, č. 4, s. 49-59. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2010-4.pdf>. [citováno 2024-04-16].

KRHUTOVÁ, Lenka, 2013. Sociální práce a lidé se zdravotním postižením. Vydání druhé. Online. Ostravská univerzita v Ostravě. Dostupné z: [https://projekty.osu.cz/karp/opory/aktualizovane/03\\_Socialni\\_prace\\_a\\_lide\\_se\\_zdravotnim\\_postizenim\\_Opora.pdf](https://projekty.osu.cz/karp/opory/aktualizovane/03_Socialni_prace_a_lide_se_zdravotnim_postizenim_Opora.pdf). [citováno 2024-03-08].

KROUPOVÁ, Kateřina, Adéla, HANÁKOVÁ, Miloň, POTMĚŠIL, Eva, URBANOVSKÁ, Veronika, RŮŽIČKOVÁ et al. 2021. Úprava prostředí pohledem osob se zdravotním postižením. Online. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií. Dostupné z: <https://doivup.upol.cz/pdfs/doi/9900/04/3300.pdf>. [citováno 2024-04-16].

KUZNÍKOVÁ, Iva, 2013. Pokročilé metody sociální práce se skupinami. Online. Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií. Dostupné z: [https://projekty.osu.cz/svp/opory/FSS\\_Kuznikova\\_Pokrocilemetody.pdf](https://projekty.osu.cz/svp/opory/FSS_Kuznikova_Pokrocilemetody.pdf). [citováno 2024-04-16].

LEVICKÁ, Jana, Katarína LEVICKÁ, Veronika HANZLÍKOVÁ a Andrea BÁNOVČINOVÁ, 2012. Ekosociálne prístupy v sociálnej práci. Vydavateľstvo Oliva, Trnava. ISBN 978-80-89332-14-4.

LI, Qing, nedatováno. Zdravotní přínosy lesní terapie. Online. Forest Therapy Society. Dostupné z: <https://www.fo-society.jp/therapy/expe.html>. [citováno 2024-04-16].

MARSELLE, Melissa, Sara WARBER and Katherine IRVINE. Mar. 19, 2019. Growing Resilience through Interaction with Nature: Can Group Walks in Nature Buffer the Effects of Stressful Life Events on Mental Health? Online. International journal of environmental research and public health. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30893850/>. [citováno 2024-03-05].

MAŠÁT, Vladimír, 2012. Vybrané postupy sociální práce se skupinou. 1. vydání. Vydal Zdeněk Susa ve Středoklukách. ISBN: 978-80-86057-80-4.

MÁTEL, Andrej, 2019. Teorie sociální práce I, Sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor. Online. Grada. BOOKPORT. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/teorie-socialni-prace-i-5947/>. [citováno 2024-04-16].

MATOUŠEK, Oldřich a Alois, KŘIŠŤAN, 2013. Encyklopedie sociální práce. Vydání 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ, Jana KOLÁČKOVÁ, 2010. 2. vydání. Portál, Praha. ISBN: 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich, 2003. Slovník sociální práce. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0.

MIELÉN RY, 2022–2023. Mielenreitti – Toivon tarinoita ja kohtaamisia luonnossa. Online. Mielen ry. Dostupné z: [https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-03/Mielenreitti\\_hanke\\_esite\\_.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-03/Mielenreitti_hanke_esite_.pdf). [citováno 2024-04-22].

MIELÉN RY, 2024. Služby sociální rehabilitace. Online. mielen-fi. Dostupné z: [https://mielen-fi.translate.google.com/sosiaalinen-kuntotus/?\\_x\\_tr\\_sl=fi&\\_x\\_tr\\_tl=cs&\\_x\\_tr\\_hl=cs&\\_x\\_tr\\_pto=sc](https://mielen-fi.translate.google.com/sosiaalinen-kuntotus/?_x_tr_sl=fi&_x_tr_tl=cs&_x_tr_hl=cs&_x_tr_pto=sc). [citováno 2024-04-22].

MICHKOVÁ, Adéla, 2019. Expertní a participativní přístup, Expertní a participativní přístupy v kontextu supervize. Online. Časopis Sociální práce / Sociálna práca. Roč. 19, č. 5, s. 5-14. Dostupné z: [https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2021/09/SP5-2019\\_web\\_.pdf](https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2021/09/SP5-2019_web_.pdf). [citováno 2024-04-16].

MIKLÍK, Aleš, 2019. Co je lesní terapie. Online. Lesní terapie. Dostupné z: <https://lesniterapie.cz/>. [citováno 2024-04-16].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2011. Úvodní zpráva České republiky o opatřeních přijatých k plnění závazků podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/uvodni-zprava-ceske-republiky-o-opatrenich-prijatych-k-plneni-zavazku-podle-umluvy-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>. [citováno 2024-04-16].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY (MZČR), 2013. Národní akční plán pro duševní zdraví. Online. [reformapsychiatrie.cz](http://reformapsychiatrie.cz). Dostupné z: <https://www.reformapsychiatrie.cz/reforma/narodni-akcni-plan-pro-dusevni-zdravi-napdz>. [citováno 2024-04-18].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2020. Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Dostupné z: <https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2020-12/N%C3%A1rodn%C3%AD-ak%C4%8Dn%C3%AD-pl%C3%A1n-pro-du%C5%A1evn%C3%AD-zdrav%C3%AD-2020-2030.pdf>. [citováno 2024-02-17].

MINISTERSTVO ŽIVOTNÍHO PROSTŘEDÍ ČESKÉ REPUBLIKY (MŽP ČR), 2017. Strategický rámec Česká republika 2030. Online. Ministerstvo životního prostředí. Dostupné z: [https://www.mzp.cz/cz/cr\\_2030](https://www.mzp.cz/cz/cr_2030). [citováno 2024-04-18].

MIYAZAKI, Yoshifumi, 2018. Shinrin-yoku, lesní terapie pro zdraví a relaxaci, inspirujte se Japonskem. 1. vydání. Grada 2018. ISBN 978-80-271-0778-0.

NAVRÁTIL, Pavel a Libor MUSIL, 2000. Sociální práce s příslušníky menšinových skupin. Online. In: Sborník prací fakulty sociálních studií brněnské univerzity, Sociální studia 5, s. 121–127. Fakulta sociálních studií Brno. Dostupné z: [https://is.jabok.cz/el/jabok/zima2020/S302/um/080404095539\\_Socialni\\_prace\\_s\\_prislusniky\\_mensinovyh\\_skupin.pdf](https://is.jabok.cz/el/jabok/zima2020/S302/um/080404095539_Socialni_prace_s_prislusniky_mensinovyh_skupin.pdf). [citováno 2024-04-16].

NAVRÁTIL, Pavel, 2001. Teorie a metody sociální práce. Online. Brno: Marek Zeman. Digitální knihovna Moravské zemské knihovny. Dostupné z: <https://www.digitalniknihovna.cz/mzk/view/uuid:e2fb3600-029e-11e4-9789-005056827e52?page=uuid:193d91a0-2387-11e4-8413-5ef3fc9ae867>. [citováno 2024-04-16].

NYKL, Ladislav, 2012. Carl Ransom Rogers a jeho teorie, Přístup zaměřený na člověka. Online. Grada. BOOKPORT. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/carl-ransom-rogers-a-jeho-teorie-804/>. [citováno 2024-04-16].

OMBUDSMAN VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV, 2020. Domovy pro osoby se zdravotním postižením. Online. Ombudsman veřejný ochránce práv. Dostupné z: [file:///C:/Users/host1/OneDrive/Plocha/lid%C3%A9%20se%20zdravotn%C3%ADm%20znev%C3%BDhodn%C4%9Bn%C3%ADm%20-%20materi%C3%A1ly%20z%20moodlu/11-2017-NZ-OV\\_souhrnna\\_zprava\\_DOZP.pdf](file:///C:/Users/host1/OneDrive/Plocha/lid%C3%A9%20se%20zdravotn%C3%ADm%20znev%C3%BDhodn%C4%9Bn%C3%ADm%20-%20materi%C3%A1ly%20z%20moodlu/11-2017-NZ-OV_souhrnna_zprava_DOZP.pdf). [citováno 2024-04-18].

PETERSON, Christopher, Nansook PARK and Patrick J. SWEENEY, 2008. Group Well-Being: Morale from a Positive Psychology Perspective. Online. Applied Psychology: An International Review, volume 57, s. 1–207. Dostupné z: <https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1464-0597.2008.00352.x>. [citováno 2024-04-22].

POSITIVEPSYCHOLOGY.COM, 2024. PositivePsychology.com. Online. Dostupné z: <https://positivepsychology.com/>. [citováno 2024-04-22].

PROPOSALS FOR NGOS, 2024. What are Indicators? Online. proposalsforngos.com. Dostupné z: <https://proposalsforngos.com/what-are-indicators/>. [citováno 2024-04-22].

PSYCH-MENTAL HEALTH HUB, 2024. Maslow's Hierarchy of Needs. Oline. Psych-Mental Health Hub. Dostupné z: <https://pmhealthnp.com/maslows-hierarchy-of-needs/>. [citováno 2024-04-16].

PYTLÍČOVÁ, Johana, 2022. Kondice podcast Lesní mysl. Online. Kondice.cz, 01:14. Dostupné z: <https://www.kondice.cz/osobni-rust/johana-pytlickova-lesni-mysl-20220531.html>. [citováno 2024-04-22].

RAMSAY, Silvia, 2016. Environmental Social Work: A Concept Analysis. Online. British Journal of Social Work. Dostupné z: [https://www.academia.edu/47952553/Environmental\\_Social\\_Work\\_A\\_Concept\\_Analysis?email\\_work\\_card=view-paper](https://www.academia.edu/47952553/Environmental_Social_Work_A_Concept_Analysis?email_work_card=view-paper). [citováno 2024-04-16].

ROCKWELL, Dona, 2024. Mindfulness In Everyday Life: Incorporating Mindfulness Techniques Into Clinical Practice. Online. The Glendon Association. Dostupné z: <https://www.glendon.org/resource/2420-2/>. [citováno 2024-04-22].

ŘIHÁČEK, Lukáš, 2023. Odolnost, všímavost a duševní pohoda u dospělých praktikujících terapii lesem. Magisterská diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická

fakulta, Katedra psychologie. Dostupné z: Theses.cz, [https://theses.cz/id/ssw5oc/Rihacek\\_2023.pdf?lang=en](https://theses.cz/id/ssw5oc/Rihacek_2023.pdf?lang=en). [citováno 2024-04-22].

SCIE, 2022–2023. Health Foundation and WHO. What are multidisciplinary teams? Online. [scie.org.uk](https://www.scie.org.uk). Dostupné z: <https://www.scie.org.uk/integrated-care/research-practice/activities/multidisciplinary-teams/>. [citováno 2024-04-22].

Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s. ze dne 28. října 2009. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

SELIGMAN, Martin, February 2004. The new era of positive psychology. Online. TED Talks, 05:57. Dostupné z: [https://www.ted.com/talks/martin\\_seligman\\_the\\_new\\_era\\_of\\_positive\\_psychology](https://www.ted.com/talks/martin_seligman_the_new_era_of_positive_psychology). [citováno 2024-04-22].

ŠŤASTNÁ, Jaroslava, 2019-10-04. Koncept zplnomocnění a participace v sociální práci. Online. Časopis Sociální práce / Sociálna práca, 5/2019. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/o-cem-se-mluvi/koncept-zplnomocneni-a-participace-v-socialni-praci/>. [citováno 2024-03-09].

ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana, 2019. Efektivní komunikace. Prezentace, předmět facilitace a mediace, únor 2024. CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc.

TÁBORSKÝ, Adam, 2023. Terapie mezi stromy. 1. vydání. Portál, Praha. ISBN: 978-80-262-1940-8.

THE GLENDON ASSOCIATION, 2024. Mindfulness For Life: An Interview With Jon Kabat-Zinn. Online. The Glendon Association. Dostupné z: <https://www.glendon.org/product-post/mindfulness-for-life-an-interview-with-jon-kabat-zinn/>. [citováno 2024-04-22].

THE GLENDON ASSOCIATION, 2024. The Glendon Association. Online. Dostupné z: <https://www.glendon.org/>. [citováno 2024-04-22].

TOMEŠ, Igor, 2011. Obory sociální politiky. 1. vydání. Portál, Praha. ISBN: 978-80-7367-868-5.

TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana a Katarína LEVICKÁ, 2012. Od teorie k praxi, Od praxe k teorii / From Theory to Practice, From Practice to Theory. Online. Ústav sociální práce, Univerzita

Hradec Králové. Dostupné z:

[https://www.prohuman.sk/files/2011\\_sbornik\\_Teorie\\_a\\_praxe.pdf](https://www.prohuman.sk/files/2011_sbornik_Teorie_a_praxe.pdf). [citováno 2024-03-08].

ULRICH, Roger S., Apr. 27, 1984. View through a Window May Influence Recovery from Surgery. Online. Science, New Series, Vol. 224, No. 4647, 420–421. Dostupné z:

<https://www.jstor.org/stable/1692984>. [citováno 2024-03-05].

ÚŘAD PRÁCE ČR, 2023. Příspěvek na zvláštní pomůcku. Online. Úřad práce ČR. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-zvlastni-pomucku>. [citováno 2024-02-18].

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY, 2017. Strategický rámec Česká republika 2030.

Online. Úřad vlády České republiky, Odbor pro udržitelný rozvoj. Dostupné z:

<https://vlada.gov.cz/assets/ppov/udrzitelny-rozvoj/CR-2030/Strategicky-ramec-CR-2030-compressed.pdf>. [citováno 2024-02-17].

Usnesení č. 2/1993 Sb. ze dne 28. prosince 1992. Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky.

VLÁDNÍ VÝBOR PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, 2020. Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025.

Online. Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením. Dostupné z:

<https://vlada.gov.cz/assets/ppov/vvozp/dokumenty/Narodni-plan-2021-2025.pdf>. [citováno 2024-02-19].

VNITŘNÍ PROSTOR, MEDITACE A MINDFULNESS, 2018–2019. What Is Mindfulness?

Co je všímavost (mindfulness)? Vnitřní prostor, meditace a mindfulness. Online. Dostupné z:

<https://vnitrniprostor.cz/vsimavost/>. [citováno 2024-04-22].

VOTOUPAL, Miloš, Hans VAN EWIJK a Libor MUSIL, 2022. Podpora příležitostí lidí s mentálním handicapem. Nakladatelství Karolinum, Praha. ISBN: 978-80-246-5451-5.

Vyhláška č. 388/2011 Sb. ze dne 12. prosince 2011, o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2023-02-07. Disability. World Health

Organization. Online. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/disability-and-health>. [citováno 2024-02-24].

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2024. Health and Well-Being. Oline. World Health Organization. Dostupné z: <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>. [citováno 2024-04-16].

Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 31. března 2006, o sociálních službách.

Zákon č. 155/1995 Sb. ze dne 4. srpna 1995, o důchodovém pojištění.

Zákon č. 198/2009 Sb. ze dne 29. června 2009, o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon).

Zákon č. 329/2011 Sb. ze dne 14. listopadu 2011, o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.

ZATLOUKAL, Leoš a Pavel VÍTEK. 2013. Koučovací model Reteaming a jeho využití při práci s nezaměstnanými. Online. Časopis Sociální práce / Sociálna práca. 13, č. 4, s. 84-101. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/article/koucovací-model-reteaming-a-jeho-vyuziti-pri-praci-s-nezamestnanymi/> [citováno 2024-02-24].

ZEMAN, Martin, 2021. Vztah člověka k přírodě v sociální práci. Diplomová magisterská práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra sociální práce. Dostupné z: Digitální repozitář UK, <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/171652/120412548.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. [citováno 2024-04-16].

ZVONÍKOVÁ, Alena, 2020. Modely zdravotního postižení a kompenzace důsledků zdravotního postižení. Online. Časopis Revizní a posudkové lékařství. 23, č. 1–2, s. 35-38. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/revizni-posudkove-lekarstvi/2020-1-2-3/modely-zdravotniho-postizeni-a-kompenzace-dusledku-zdravotniho-postizeni-124233>. [citováno 2024-04-16].



## Seznam příloh

Příloha 1: Rozhovor s pracovníky v Centru Kociánka v Brně .....	107
Příloha 2: Rozhovor s uživateli zahradních aktivit v Centru Kociánka v Brně .....	108
Příloha 3: Výběr deseti cvičení Lesní mysli z knihy Lesní mysl od Martiny Holcové (2021, s. 51–75).....	109



## Přílohy

Příloha 1: Rozhovor s pracovníky v Centru Kociánka v Brně

(Dopředu byly zaslané podklady, o čem koncept je a okruh otázek níže).

Myslíte si, že má využití metody Lesní mysl v rámci aktivizačních činností / sociálně-terapeutických činností při práci s lidmi se zdravotním znevýhodněním potenciál?

Jaké vidíte největší překážky v aplikování této metody do praxe?

Jaká vidíte možná pozitiva v aplikování této metody do praxe?

Myslíte si, že je tato metoda využitelná pro osoby s jakýmkoli typem postižení? Případně uveďte, prosím konkrétní příklady: možné výhody a možné bariéry, které se mohou v průběhu realizace objevit.

Jakými způsoby podporujete klienty ve zlepšování jejich duševního a fyzického zdraví?

Jaký potenciál vidíte v implementaci Lesní mysli jako nové metody ve vaší práci?

Jaká by podle vás byla nejvhodnější forma či struktura programu Lesní mysli pro klienty se zdravotním znevýhodněním? (Záleží na konkrétním typu znevýhodnění...)

Absolvovali byste instruktorský kurz Lesní mysli? Využili byste rádi této metody při práci s klienty?

V Centru Kociánka již s klienty realizujete zahradní aktivity / (zahradní terapii), napadá Vás nějaký konkrétní příklad, které aktivity by mohly do tohoto konceptu přispět a zatím jste je nerealizovali? O co byste rádi zahradní aktivity rozšířili? Co mají obecně klienti v rámci zahradních aktivit nejraději?

Je něco, co byste chtěli dodat?

## Příloha 2: Rozhovor s uživateli zahradních aktivit v Centru Kociánka v Brně

(Uživatelé byli dopředu obeznámeni s tématem práce a souhlasili s rozhovorem).

Jaké jsou vaše aktuální zájmy a potřeby? Co Vám přináší pocity pohody a spokojenosti?

Jaké aktivity nebo prostředí Vás obvykle uklidňují, kde se cítíte dobře?

Jak často trávíte čas i mimo zařízení? Kam rádi chodíte? A s kým?

Jaké obtíže nebo překážky Vás mohou omezit při účasti na aktivitách v přírodě?

Co máte v rámci zahradních aktivit nejraději? Co Vám tyto aktivity přináší?

Účastnili byste se rádi setkání s Lesní myslí? Pokud ano, chtěli byste se tohoto setkání účastnit spolu s dalšími účastníky a mít možnost sdílet nebo raději individuálně a sdílet pouze s pracovníkem?

Je něco, co byste chtěli dodat?

Příloha 3: Výběr deseti cvičení Lesní mysli z knihy Lesní mysl od Martiny Holcové (2021, s. 51–75)

(Uváděné časy jsou pouze orientační).

**Pozorování** (4 minuty, umění bytí v přítomnosti, pozorování, relaxace, načerpání energie).

- Zastavte se a sledujte své okolí.
- Při pozorování se zaměřte na svůj zrak, čich, sluch.
- Vyberte si jednu věc, která vás zaujme, a soustřeďte se na ni. Co vidíte, slyšíte, cítíte, vnímáte?
- Vyberte si jeden smysl. Pokud si například vyberete zrak, nechte oči, aby si prohlídly strom celý, odshora až dolů, přiblížily se k detailům kůry stromů, a vnímejte poté také celou krajinu.
- Vnímejte své pocity.
- Pokračujte v cestě a zamyslete se, jaké pro vás bylo se soustředit. Co soustředění usnadňuje a co ho činí náročným? Jak se to dařilo před chvílí?

**Kouzlo dýchání** (3 minuty, umění být v přítomnosti, pozorování, relaxace, načerpání energie).

- Posad'te se na nějaký pařez, kámen nebo si lehněte.
- Věnujte pozornost svému dechu.
- Poté se soustřeďte na nádech a výdech.
- Uvědomte si, co se děje při dýchání s vaším tělem.
- Sledujte, jak se po chvíli dech zklidní a zpomalí.
- Zkuste pozorovat, jak se vám do těla vrací při každém nádechu energie a svěžest.
- Cvičení můžete udělat na začátku při vstupu do lesa a na konci procházky. Jaký vnímáte rozdíl?

**Opřít se zády o strom** (5 minut, umění být v přítomnosti, pozorování, relaxace, načerpání energie).

- Najděte si strom, který se vám líbí.
- Postavte se k němu zády a opřete se.
- Podívejte se na nějaký pevný bod k zemi nebo zavřete oči.
- Uvědomte si část těla, kterou se o strom opíráte, a chvíli tak zůstaňte.
- Nakonec se zhluboka nadechněte a pokračujte v chůzi.

**Zvuky krajiny** (3 minuty, umění být v přítomnosti, pozorování, relaxace, načerpání energie).

- Zastavte se na vašem oblíbeném místě, v krajině, kterou máte rádi, uklidňuje vás, cítíte se v ní dobře, bezpečně.
- Uvědomte si, že jste její součástí.

- Zaposlouchejte se do zvuků kolem vás. Které zvuky přicházejí z blízka a které z dálky? Uvědomte si, jak na vás který zvuk působí.
- Jaký z těch zvuků je vám nejpříjemnější, a chcete si ho spojit s vaší cestou?
- Zkuste si ho zapamatovat, než se vydáte dál na cestu.

**Pozorování dalekohledem** (2 minuty, pozorování, relaxace, načerpání energie).

- Představte si, že jste v lese poprvé.
- Vytvořte si z prstů dalekohled a rozhlédněte se jím kolem sebe a zastavte se s dalekohledem na detailu, který vás zaujme.
- Co vás upoutalo? Čím je to krásné, zvláštní?
- Přiblížte se ke zkoumanému detailu a prozkoumejte všechny drobnosti, které upoutaly vaši pozornost. Jaké vidíte přírodní formy? Co by vás zajímalo, kdybyste viděli tento detail poprvé?
- Co vás při zkoumání překvapilo, zaujalo?

**Změna úhlu pohledu** (10 minut, zvědavost, vnitřní zdroje, potenciál).

- Vyberte si v přírodě objekt (skála, pařez, šiška, ...), do kterého vložíte jednu ze svých starostí, znepokojujících myšlenek, smutků.
- Poté odstupejte o krok od svého objektu, pozorujte ho a vnímejte svou „starost“.
- Zkuste se podívat, jak se vaše myšlenka mění, když se na ni podíváte z 10 metrů, a jak z 50 metrů.
- Představte si, že svoji myšlenku, starost, pozorujete z vrcholu stromu.
- Jak se starost změnila s novou perspektivou? Ubylo něčeho, nebo naopak přibylo?
- Co vám přináší vaše starost, co pro vás má za vzkaz?
- Necháte starost v lese, nebo necháte, aby ji odnesl vítr, či si ji odnesete s sebou v kapse?

**To nejlepší v mém životě** (5 minut, zvědavost, umění hledat v životě to dobré).

- Při cestě lesem si položte otázku: Co nejlepšího se děje ve vašem životě? (můžete začít touto chvílí a ptát se poté na tento den, měsíc, životní období).
- A najít odpověď na to, čím jste toho dosáhli?

**Mravenčí úsilí** (10 minut, vnitřní zdroje, potenciál).

- Když potkáte na své cestě mraveniště, zastavte se u něj a chvíli ho pozorujte.
- Přemýšlejte, jak funguje mravenec a co dělá, když se potká s překážkou?
- Jak pracujete vy, když se s nějakou překážkou potkáte a je potřeba vytrvalost?
- Jaký je váš „mravenčí styl nevzdávání se“?

**Sny** (20 minut, hodnoty, vnitřní zdroje, potenciál).

- Na své cestě přemýšlejte nad svými sny a přáními, které jsou pro vás důležité (pro vás, pro vaši rodinu, ...).
- Po chvíli se zastavte a z větví, klacíků si udělejte rám.
- Do rámu umístěte přírodniny, které najdete okolo a které symbolizují vaše přání.
- Dobře si vše zapamatujte, rám si také můžete vyfotit a v myšlenkách i v reálu se k němu vracet.
- Jaké tři konkrétní kroky dnes uděláte k tomu, aby se vám vaše přání vyplnila?
- Naplánujte a kroky opravdu učiňte.

**Kopec výzvou** (20 minut, vnitřní zdroje, potenciál).

- Vyberte si místo, kde je nějaký malý kopec, návrší.
- Uvědomte si své výzvy, náročné situace a rozhodněte se, jestli s nimi chcete žít, nebo je překonat, zvládnout, proměnit.
- Jak jste obdobné situace zvládli v minulosti? Jaké zdroje a odborné znalosti máte?
- Vyjděte na kopec a představte si, že jste výzvu zvládli.
- Potom sejděte dolů a představte si výzvu od začátku – jaké konkrétní oblasti se týká, jaké alternativy existují, abyste se s ní vyrovnali? Nahoru existují různé cesty, máte na výběr.
- Vydejte se znovu k vrcholu. Cestou se při každém kroku můžete zastavit. Jaké znalosti, dovednosti k jednotlivým krokům potřebujete, abyste výzvu zdolali? Taky se můžete na jednotlivé části připravit.
- Když jste nahoře, užijte si ten pocit, zhluboka se nadechněte, rozhlédněte se. Zapamatujte si ten pocit, abyste se k němu mohli vracet, když jste v náročné situaci.
- Vraťte se do výchozího bodu a připomeňte si, že můžete dělat krok za krokem, nebo něco jiného, vhodného pro zvládnutí vaší výzvy.