

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Barbora Bernátová, DiS.

Etické problémy a dilemata pracovníků

Krizového centra Charity Olomouc

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Adéla Adámková

2017

Čestné prohlášení:

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu použitých zdrojů.“

V Olomouci 14. 3. 2017

.....

Barbora Bernátová

Poděkování

Děkuji své rodině a svým blízkým za podporu a trpělivost po dobu mého studia, Mgr. Adéle Adámkové za odborné vedení, ochotu a cenné rady při zpracování mé bakalářské práce, a také děkuji pracovníkům Krizového centra Charity Olomouc za jejich ochotu, otevřenost a upřímnost, kterých si velice vážím.

Obsah

Úvod	6
Teoretická část.....	8
1 Krizová pomoc v sociální práci	8
1.1 Sociální služby poskytující krizovou pomoc.....	8
1.2 Krizové centrum Charity Olomouc	9
1.3 Metoda krizové intervence	10
1.3.1 Pojem krize	10
1.3.2 Fáze krizového stavu	10
1.3.3 Význam a charakteristika krizové intervence.....	11
1.3.4 Specifika náročnosti krizové intervence pro pracovníky.....	12
1.3.5 Východiska, předpoklady pro výkon krizové intervence	12
2 Etika a sociální práce	13
2.1 Základní etické pojmy	13
2.2 Etika sociální práce.....	14
2.2.1 Zásadní dokumenty týkající se etiky sociální práce	14
2.2.2 Téma etiky sociální práce v časopise Sociální práce/Sociálna práca ...	15
2.3 Vliv osobnosti sociálního pracovníka na etiku sociální práce.....	17
2.3.1 Individuální citlivá místa pracovníků	18
2.3.2 Motivy pro pomáhající profesi	18
2.3.3 Moc ve vztahu.....	18
2.3.4 Spokojenost v profesionálním vztahu.....	19
3 Etické problémy a dilemata.....	20
3.1 Definice pojmů etický problém a etické dilema	20
3.2 Postupy při řešení etických problémů a dilemat.....	21
3.3 Typologie etických problémů a dilemat	22
4 Vybraná etická témata.....	25
4.1 Pomoc nebo kontrola	25
4.2 Dilema mlčenlivosti a oznamovací povinnosti.....	27
4.3 Radit nebo neradit.....	28
4.4 Otázka hranic ve vztahu pracovníka a klienta	30
4.5 Otázka hranic oboru.....	33

4.6	Rozlišování mezi klienty	34
4.7	Materiální a nemateriální pomoc	36
	Výzkumná část	37
5	Cíl výzkumu a výzkumné otázky	37
7	Průběh výzkumu	38
7.1	Zvolená metoda výzkumu - kvalitativní výzkum	38
7.2	Metoda získávání informací - polostrukturovaný rozhovor	39
7.3	Výběr a popis výzkumného souboru	39
7.4	Průběh rozhovorů.....	40
7.5	Způsob zpracování dat.....	41
9	Interpretace výsledků výzkumu	43
9.1	Míra zásahu do klientova života	43
9.1.1	Ohlášení situace klienta na oddělení sociálně právní ochrany dětí	43
9.1.2	Kdy použít direktivní přístup.....	44
9.1.3	Respektování tempa a směřování klienta	45
9.1.4	Respektování zakázky klienta v oblasti osamostatnění se od rodiny ...	47
9.1.5	Práce s pravdou klienta.....	48
9.2	Otázka hranic ve vztahu pracovníka a klienta	49
9.3	Rozlišování mezi klienty	51
9.4	Materiální a nemateriální pomoc	53
10	Shrnutí výsledků výzkumu a diskuse.....	54
10.1	Dílčí výzkumná otázka č. 1: Byli někdy respondenti postaveni před volbu, zda zasáhnout v dané situaci do života klienta?.....	54
10.2	Dílčí výzkumná otázka č. 2: Setkali se někdy respondenti s etickým problémem či dilematem souvisejícím s otázkou hranic ve vztahu pracovníka a klienta?	55
10.3	Dílčí výzkumná otázka č. 3: Rozlišují respondenti mezi jednotlivými klienty, kterému dát s ohledem na jeho situaci přednost?.....	56
10.4	Dílčí výzkumná otázka č. 4: Musí někdy respondenti volit mezi materiální a nemateriální formou pomoci klientovi?	57
	Závěr.....	58
	Seznam literatury.....	62
	Seznam příloh.....	64

Úvod

Tato práce je zaměřena na etické problémy a dilemata, které se mohou objevit při sociální práci s lidmi v krizi. Jejím cílem je zjistit, s jakými etickými problémy a dilematy se setkávají pracovníci krizového centra při své práci s klienty. K naplnění cíle jsem použila metodu kvalitativního výzkumu, výzkum proběhl mezi pracovníky sociální služby Krizové centrum Charity Olomouc.

Etika a profesionální hodnoty jsou v sociální práci důležitou součástí vztahu pracovníka a klienta. Tyto hodnoty a etické zásady jsou ustanoveny v několika dokumentech, pro sociální práci je to především Etický kodex sociálních pracovníků ČR. Profesionalita však nespočívá jen v bezmyšlenkovitém dodržování těchto zásad, ale pracovník se ve své praxi setkává s mnohými situacemi, kdy je nucen se sám rozhodnout, jak dále postupovat. V danou chvíli musí učinit morální volbu a také ji zdůvodnit.

Na mnohé situace neexistuje předem daný plán, jak postupovat, který je vždy stejně aplikovatelný. Nelze stanovit obecné pravidlo, každá situace je jedinečná. Sociální pracovník se tedy musí stále zamýšlet, jak svým pomáháním zasahuje do života klienta, a tato profese je tedy náročná na reflexi svého prožívání a motivů rozhodování.

Při práci s lidmi v krizi jsou situace takovéto volby snad ještě častější a naléhavější, jelikož pracovník navazuje spolupráci s klientem v akutní náročné situaci, bez předchozí domluvy, a klient přichází často nečekaně a s těžkým naléhavým příběhem.

Domnívám se proto, že je důležité zabývat se tématem etických problémů a dilemat při práci s klienty, aby se mohli pracovníci předem připravit na možné situace, uměli se v daných problémech lépe orientovat a dokázali se poté v dané situaci dobře rozhodnout, respektive vědět, na základě jakých důvodů se rozhodují.

V této práci bych nejprve čtenáře seznámila se způsobem práce sociální služby krizové centrum a s metodou krizové intervence, se kterou služba pracuje, abych ukázala, v čem spočívá specifická a náročnost práce s klienty v krizi. Dále bych zde nastínila problematiku obecné etiky a etiky v sociální práci. Při studiu tohoto tématu jsem zjistila, že existuje velké množství různých typologií etických problémů a dilemat v sociální práci, přičemž se mnohé tyto problémy a dilemata vzájemně prolínají, jedno téma souvisí s dalšími. Na konci teoretické části této práce bych proto ráda přiblížila

některá etická témata, která se v daných typologiích opakují a která mi pro práci s osobami v krizi připadají jako stěžejní.

V praktické části práce bych ráda prostřednictvím kvalitativního výzkumu zjistila od pracovníků Krizového centra Charity Olomouc, s jakými etickými problémy a dilematy se setkávají při své práci s klienty. Tato zjištění bych poté porovнала s etickými tématy, ke kterým jsem dospěla v teoretické části práce.

Přínos této práce nemá být jen pro sociální pracovníky pracující ve službách zaměřených na práci s lidmi v krizi, ale také pro další sociální pracovníky, jelikož při každé sociální práci se pracovník může potkat s člověkem v krizi, nebo s podobnými etickými problémy a dilematy.

Teoretická část

V teoretické části práce se věnuji nejprve tématu krizové pomoci, poté přecházím na oblast etiky. Toto pořadí jsem zvolila záměrně, protože v některých kapitolách o etice vkládám také informace týkající se krizové pomoci, se kterou by měl být tedy nejprve čtenář seznámen. Tématu etiky se věnuji ve třech hlavních kapitolách. V kapitole Etika a sociální práce seznamuji se základními pojmy a informacemi týkajícími se etiky a etiky sociální práce, v kapitole Etické problémy a dilemata vysvětluji tyto dva pojmy a věnuji se zde jejich typologii v rámci sociální práce, a nakonec se v kapitole Vybraná etická témata zabývám některými zásadními etickými otázkami, se kterými se při své práci může sociální pracovník setkat.

1 Krizová pomoc v sociální práci

V této kapitole se věnuji tématu krizové pomoci poskytované sociálními službami, abych nastínila její specifickou povahu. Nejprve zde definuji služby poskytující krizovou pomoc, poté stručně charakterizuji sociální službu Krizové centrum Charity Olomouc. Následně popisuji metodu krizové intervence, se kterou dané služby pracují, včetně definování toho, co je krize. Zaměřila jsem se na specifika náročnosti krizové intervence pro pracovníky a předpoklady nutné pro výkon krizové intervence.

1.1 Sociální služby poskytující krizovou pomoc

Zákon o sociálních službách (Zákon 108/2006 Sb.) popisuje sociální služby, které jsou specializované na pomoc osobám nacházejícím se v krizové situaci, především služba Krizová pomoc a Telefonická krizová pomoc. Obě služby řadí zákon mezi služby sociální prevence (§ 53 zákona), tedy služby napomáhající zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy například také pro krizovou sociální situaci. Služby sociální prevence pomáhají klientovi překonat nepříznivou sociální situaci a společnost chrání před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Dle § 55 a § 60 zákona (Zákon 108/2006 Sb.) jsou krizová pomoc i telefonická krizová pomoc služby poskytované na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami. Telefonická krizová pomoc je terénní

službou, krizová pomoc může být terénní, ambulantní nebo pobytová. Součástí pobytové formy služby je také poskytnutí dočasného ubytování a stravy.

Vodáčková v Matouškovi (2013: 260-261) stručně popisuje historii krizové pomoci v České republice: Do roku 1989 byla krizová pomoc spjata se zdravotnickými a psychiatrickými zařízeními a fungovala převážně v telefonické podobě. Po roce 1989 nastal rozkvět krizových služeb, přičemž zřizovateli se stali převážně občanská sdružení. Kromě těchto organizací však pomoc v krizi poskytuje také například Hasičský záchranný sbor, Policie ČR či Záchraná služba ČR, především obětem hromadných neštěstí a svým zaměstnancům. Systém krizové pomoci v České republice reaguje na vývoj společenských problémů, například špatné zacházení s dětmi, domácí násilí, hromadná neštěstí. Krizová centra s nepřetržitým provozem a nabídkou krátké hospitalizace jsou pouze v několika krajských městech, mezi prvními vznikly například Krizové centrum RIAPS v Praze, Centrum krizové intervence v Praze-Bohnicích nebo Krizové centrum Psychiatrické kliniky LF MU v Brně.

1.2 Krizové centrum Charity Olomouc

Krizové centrum Charity Olomouc je sociální služba registrovaná dle zákona o sociálních službách. Je jednou z pouhých dvou takovýchto zařízení v celém Olomouckém kraji, další registrovanou sociální službou dle Registru poskytovatelů sociálních služeb¹ je pouze Krizový byt pro ženy poskytovatele Pontis Šumperk. Pracovníky Krizového centra jsou sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách, kteří absolvovali přípravu (především specializovaný kurz) pro poskytování krizové intervence.

Krizové centrum Charity Olomouc poskytuje psychickou podporu a sociální pomoc lidem v akutní krizi a to ve formě ambulantní nebo pobytové. Součástí poslání Krizového centra je zajistit pro klienty bezpečné prostředí, pomoci jim při překonávání krizového období zpřehledněním jejich situace a zapojením jejich vlastních sil. Při práci s klienty používají metody krizové intervence. Pobytová forma služby se zaměřuje především na oběti domácího násilí, osoby s akutní ztrátou bydlení z důvodu exekuce či

¹ Registr poskytovatelů sociálních služeb [on-line]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?sd=krizov%C3%A1+pomoc&zak=Olomouck%C3%BD&z aok=&SUBSESSION_ID=1486059962748_3 [Poslední aktualizace neuvedeno]. [cit. 11. 12. 2016].

jiných právních komplikací, ale službu je možno využít i z široké škály jiných důvodů krize.²

Služba je poskytována ve formě ambulantní či pobytové, přičemž dočasný pobyt v Krizovém centru je možný maximálně deset dní. Službu je možno využít 24 hodin denně a zcela zdarma, včetně ubytování a stravy. Služba pracuje jak s jednotlivci, tak i s rodinami či páry. Klient může přijít do Krizového centra bez předchozí domluvy nebo se může předem na návštěvě telefonicky domluvit. Klient může službu využít jednorázově nebo opakovaně.³

1.3 Metoda krizové intervence

Matoušek (2008: 129) definuje krizovou intervenci jako „specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi“.

V této kapitole nejprve stručně vysvětluji pojem krize a průběh krizového stavu, abych pak mohla lépe vysvětlit, jakým způsobem pracuje krizová intervence. Ráda bych zde také zdůraznila specifikum zátěže krizových interventů a nároky na ně.

1.3.1 Pojem krize

Krize je situace, kterou člověk osobně prožívá jako náročnou, zátěžovou a ohrožující. Způsobuje změnu v navyklém způsobu života, a vyvolává stav nerovnováhy a stresu. Neexistuje žádné vnější měřítko, podle kterého lze posoudit, zda se jedinec nachází či nenachází v krizi. Existuje velké množství příčin krizí, například následkem nějakého traumatu, významné ztráty či změny v životě. Akutní krizová situace trvá krátce a také její zvládnutí trvá krátkou dobu. (Matoušek 2013: 259)

1.3.2 Fáze krizového stavu

Vodáčková (2007: 39-40) popisuje fáze krizového stavu tak, jak je definoval Caplan: V první fázi vnímá člověk ohrožení a pocítuje zvýšenou úzkost. Zaktivizuje proto své obvyklé vyrovnávací strategie. Každý člověk je vybaven určitým repertoárem těchto strategií, které se mu osvědčily v minulosti (například úleva pláčem, víra, podpora ze strany rodiny či přátel). Pokud strategie nepomohou, nastupuje druhá fáze, kdy člověk zažívá pocit zranitelnosti a nedostatku kontroly nad situací. Pokouší se

² Veřejný závazek – Krizové centrum [on-line]. Aktualizace: 14. 3. 2013. Dostupné z: <http://krize.charita.cz/index.php/ke-stazeni> [cit. 11. 12. 2016].

³ tamtéž

hledat nové strategie nebo vyhledat odbornou pomoc, například zkontaktovat linku důvěry. Pokud se řešení stále neobjevuje, vstupuje do třetí fáze, kdy se pokouší o předefinování krize. V této fázi je člověk nejpřístupnější pomoci a krizová intervence je plně dostačující metodou péče. Klienti v této fázi nejčastěji navštěvují krizová centra. Čtvrtá fáze se vyznačuje závažnou psychologickou dezorganizovaností. Objevují se hluboké kognitivní, emocionální a psychologické změny. V této chvíli se může krizová intervence ukázat jako nezbytná, někdy i s následnou psychoterapií. Zorné pole vnímání člověka má však tendenci se zužovat a proto zde někdy chybí síla vyhledat vhodnou pomoc. Návštěva krizového centra se někdy odehraje i z popudu blízkých.

Čtvrtá fáze krize přináší jisté ohrožení člověka. Nevyřešená krize může vyústit v syndrom psychického ohrožení. Člověk v této situaci neumí unést a zvládnout své psychické prožitky, jako například úzkost, panika, pocit viny, stud, nízké sebehodnocení, omezené vnímání a vyhodnocování skutečnosti. Mohou se objevit i sebevražedné myšlenky. (Vodáčková 2007: 40-41)

Syndrom psychického ohrožení je také předstupněm chronifikace stavu, kdy se nedořešený problém jakoby zapouzdří a přemění v soubor somatických a psychických symptomů. (Matoušek 2013: 259-260)

1.3.3 Význam a charakteristika krizové intervence

Krizová intervence pomáhá klientovi zpřehlednit a strukturovat prožívání v rámci krize a zastavit ohrožující tendence v jeho chování. Pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci aktivně řešit problém a konstruktivně zapojit své vlastní síly a potenciál přirozených vztahů. (Vodáčková 2007: 60)

Specifickými znaky krizové intervence jsou dle Špatenkové (2004: 16-17) okamžitá, bezodkladná pomoc, redukce ohrožení zajištěním pocitu bezpečí, popř. i materiální pomoci, koncentrace na aktuální situaci a problém (zaměření na minulost a budoucnost jen v přímé souvislosti s krizovou situací), časové ohraničení do šesti až deseti setkání, strukturovaný, aktivní a někdy i direktivní přístup pracovníka (v situaci ohrožení zdraví či života) a individuální přístup (různí lidé reagují na stejné krizové situace různými způsoby).

Základním prostředkem krizové intervence je rozhovor, při kterém pracovník poskytuje emocionální podporu, podporuje ventilaci emocí klienta, pomáhá identifikovat problém a eliminovat tendence k odmítání a zkreslování reality, zjišťuje dosavadní vyrovnávací strategie a pomáhá najít zdroje pomoci včetně sociální opory.

Pracovník by však v rozhovoru neměl utěšovat, přesvědčovat, dávat „dobré“ rady, potlačovat emocionální reakce klienta, vynucovat rychlá rozhodnutí či bagatelizovat projevy a prožitky klienta. (Špatenková 2004: 17)

1.3.4 Specifika náročnosti krizové intervence pro pracovníky

Pracovníci v krizové intervenci jsou vystaveni mimořádné zátěži a jsou na ně kladeny mimořádně vysoké nároky. Pracují v psychologicky velmi obtížných podmínkách díky psychickému stavu klientů v krizi i díky samotné metodě krizové intervence. Musí správně posoudit situaci, rychle vyhodnotit případné ohrožení klienta, sebe, popř. dalších osob, přičemž se rozhodují samostatně a pod časovým tlakem. Krizoví pracovníci musí být odolní vůči pracovnímu stresu, pozitivně naladěni a schopni také pozitivně motivovat klienta. Tito pracovníci jsou silně ohroženi syndromem vyhoření a to například z následujících důvodů: musí být neustále připraveni k pomoci a vstřícní k potřebám klientů, přičemž průběh pomoci se nedá předem příliš naplánovat, setkávají se s širokým spektrem problémů, pracují s lidmi aktuálně prožívajícími intenzivní emoce, kdy mohou být také ohroženi agresivním chováním klienta nebo nepředvídatelným jednáním klienta s psychiatrickým onemocněním, musí se rychle rozhodovat pod časovým tlakem a často za nedostačujících informací. Pracovníci jsou ohroženi také sekundární posttraumatickou reakcí, která se může projevit při práci s klienty, kteří prodělali těžkou traumatologickou událost. (Špatenková 2004: 43-46)

1.3.5 Výchozí podmínky, předpoklady pro výkon krizové intervence

Základem efektivního poskytování krizové intervence jsou její etická východiska, teoretické zakotvení, dostatečná sebereflexe a dovednosti a techniky.

Základními etickými východisky krizové intervence jsou systém hodnot (především odmítání diskriminace ve všech formách), dostatečná znalost, zkušenost a sebejistota, zvýšená reflexe pracovníka v užívání moci a síly a posouzení adekvátnosti zdrojů v situaci klienta. Pracovník má být dále vybaven potřebnými teoretickými znalostmi, ale také širokou škálou praktických dovedností a technik, k čemuž pomáhá kvalitní výcvik, nacvičování, naslechy a supervizní vedení. Důležitou schopností pracovníka je reflektovat vlastní předsudky a motivy jednání. (Navrátil 2004: 117-118)

2 Etika a sociální práce

V úvodu této kapitoly nejprve stručně definuji důležité pojmy obecné etiky, abych poté přešla k pojednání o etice sociální práce, o zásadních dokumentech, z kterých vychází, a jak se tématu etiky sociální práce věnuje časopis Sociální práce/Sociálna práca. Nakonec uvádím, jak na etiku v sociální práci mohou působit osobní vlivy pracovníků.

2.1 Základní etické pojmy

Na úvod kapitoly o etice bych ráda definovala několik důležitých etických pojmů jako je morálka, samotná etika, s nimi související svoboda člověka, a z této svobody vycházející možný morální konflikt.

Předmětem, kterým se etika zabývá, je **morálka** jakožto soubor uznávaných mravních norem. Jedná se o souhrn hodnotících soudů, názorů, pravidel, zvyků a ideálů, jimiž se lidé řídí ve svém jednání. Morálka hodnotí lidské chování z hlediska dobra a zla, a to ve vztahu k lidskému svědomí (Jankovský 2003: 24). Jankovský (2003: 47) cituje výrok T. G. Masaryka o tom, že „zákon je etické minimum a morálka etické maximum“.

Etika je teorií morálky, vědou o morálce. Zabývá se správným či obvyklým jednáním v lidském společenství, snaží se nalézt společné a obecné základy, na nichž stojí morálka, zkoumá mravní rozhodnutí lidí a jejich důvody. (Jankovský 2003: 21-22)

O morálním jednání můžeme hovořit pouze za předpokladu **svobody člověka**, která je spjata s možností volby, jež se uskutečňuje na základě poznání. Mravní hodnotu může mít pouze takové jednání, ke kterému člověk zaujme svobodný postoj. Není snadné posuzovat jednání druhých, nemůžeme posoudit, co se děje v nitru člověka, to může, a to ještě s obtížemi, jen on sám. Je tedy třeba být v našich soudech opatrný, zvláště hledáme-li vinu. (Jankovský 2003: 37-39)

V každodenním životě jsme nuceni dělat více či méně závažná morální rozhodnutí. Pokud v nás případná rozhodnutí vyvolávají pochyby, zda jsme rozhodli správně nebo obavy z porušení vlastních či společenských hodnot, dostáváme se do **morálního konfliktu**. Ne každé rozhodování je morálním konfliktem, ale nastává v situaci, kdy se má jedinec rozhodnout nebo konat v rozporu s vlastními morálními zásadami. Jako příklad uvádí Levická (2010: 16-17) zvažování pracovníka, zda bude

respektovat rozhodnutí klienta, nebo se přikloní k běžné praxi instituce, ve které pracuje.

2.2 Etika sociální práce

Etika sociální práce je vědním oborem ovlivněným cíli a metodami sociální práce, a pojetím etiky jako základu pomáhající činnosti. Etiku sociální práce lze chápat v užším smyslu jako souhrn norem, principů a hodnot v chování pracovníků v sociální práci, i v širším kontextu, kdy etika sociální práce zkoumá morální závaznost sociální práce. Cílem oboru je vymezení hodnotového a metodického rámce pro řešení eticky problematických situací. (Matoušek 2013: 154-158)

Soubor hodnot, principů, metod a standardů v sociální práci je odvozen od podmínek nutných pro zdařilý život člověka ve společnosti, přičemž se vychází z pohledu různých oborů, a specifickým zdrojem pro vytváření norem je reflexe dosavadní praxe. Sociální pracovník potom posuzuje etickou hodnotu konkrétního jednání na základě svého etického předporozumění, které dále kultivuje studiem a reflexí vlastní praxe. (Matoušek 2013: 155)

Také každá organizace má své hodnoty, principy a přístupy. Při řešení individuálních situací přesto vzniká prostor pro nezávazný úsudek řadových pracovníků, žádný pomáhající pracovník nebude na klienta reagovat stejně jako jeho spolupracovníci, kromě kolektivních uznává také vlastní preference (Musil 2004: 27-29). Každý pracovník tedy musí neustále vyvažovat kolektivní a osobní preference, vyrovnat se s nejednoznačností své práce a respektovat nežádoucí či protichůdné, je tedy opětovně stavěn před obtížná rozhodování a před dilemata. (Musil 2004: 35)

V následujících dvou podkapitolách zmiňuji zásadní dokumenty týkající se etiky sociální práce, a jak se tématu věnuje časopis Sociální práce/Sociálna práca.

2.2.1 Zásadní dokumenty týkající se etiky sociální práce

Sociální pracovníci především dbají na dodržování lidských práv tak, jak jsou vyjádřeny ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Od těchto mezinárodních dokumentů se odvíjejí dále národní dokumenty,

především Ústava ČR, Listina základních práv a svobod a další zákony ČR, jako Zákon o sociálních službách a Zákon o ochraně osobních údajů.⁴

Zásady, které má dodržovat sociální pracovník, jsou také obsaženy v Etickém kodexu sociálních pracovníků ČR⁵, který seznamuje sociální pracovníky se základními etickými požadavky na jejich pracovní výkon. Jedná se o soubor principů, které mají ulehčit pracovníkům rozhodování v eticky konfliktních situacích. Levická však upozorňuje, že ani tato jednoznačná pravidla nedokáží zabránit vzniku eticky problematických situací v každodenní praxi (Levická 2010: 18).

Také Kopřiva (2013: 90-91) uvádí, že samotné zásady profese nestačí. Některé zásady je nemožné uskutečnit a mají být chápány jako nedosažitelný ideál (například nebyt negativně ovlivněn věkem, pohlavím a osobností klienta), jiné jsou míněny jako závazné. Žádný etický kodex však neříká, co má pracovník dělat, když se mu nějaký požadavek nedaří naplnit, když se u něj například objevuje averze vůči členovi nějaké skupiny lidí, přestože o takovýto pocit nestojí. Kopřiva dodává, že by byla vhodná jako součást etických kodexů také zásada, že je pracovník připraven akceptovat svou nedokonalost a slabost při pomáhání, a pracovat na sobě pomocí sebereflexe a supervize.

Také Matoušek (2008: 43) upozorňuje, že pracovník nemůže jednat bezmyšlenkovitě podle etického kodexu, protože tak nemá prostor pro vlastní úsudek a z jeho jednání by se vytratila etická dimenze. Výskyt eticky problematických situací v profesní roli může být výzvou ke změně postojů a praxe pracovníků, popř. k nápravě neadekvátních očekávání (Matoušek 2013: 156).

2.2.2 Téma etiky sociální práce v časopise Sociální práce/Sociálna práca

Při studiu dané oblasti jsem zjišťovala, jak se tématem etiky v sociální práci zabývá odborný časopis Sociální práce/Sociálna práca. Tomuto tématu jakožto jedné z významných oblastí sociální práce je věnováno celé číslo 4/2004 časopisu s názvem Hodnoty a etika v sociální práci.

Škulecová a Jankovský (2004) se zde ptají, zda jsou lidé pracující v pomáhajících profesích dostatečně informováni o možných etických problémech při výkonu své profese a nakolik s nimi umějí pracovat. Za tímto účelem autoři provedli mezi pracovníky i studenty těchto profesí (včetně oboru sociální práce) šetření

⁴ Etický kodex sociálních pracovníků České republiky [on-line]. Dostupné z: <http://sspcr.xf.cz/code.html> [posl. akt. neuvedeno] [cit. 23. 11. 2016].

⁵ tamtéž

prostřednictvím strukturovaného dotazníku. Výzkum ukázal, že si většina respondentů uvědomuje mimořádný význam etických aspektů při výkonu své profese a jsou také dobře teoreticky orientováni v této oblasti, například ve smyslu definování základních pojmů jako etika či morálka nebo ve formulaci alespoň některých zásad a norem uvedených v etickém kodexu. Ačkoliv však byli respondenti v tomto tématu dobře orientováni v obecné rovině, měli potíže vyjádřit se ke konkrétním praktickým problémům, které mohou vyvstat v praxi. Na základě tohoto šetření autoři upozorňují, že je potřeba se etické problematice v pomáhajících profesích více věnovat, a to především v konkrétní praktické podobě.

V následujícím článku tohoto čísla časopisu se Borrman (2004) zamýšlí nad tím, nakolik jsou mezinárodní a národní etické kodexy sociálních pracovníků použitelné pro oblasti činnosti, v nichž lze očekávat etická dilemata. Ve své práci analyzuje Mezinárodní etický kodex sociálních pracovníků na příkladu sociální práce s pravicovou mládeží, jakožto oblasti práce, při které může být pracovník stavěn před etická dilemata. Touto analýzou dospívá k tomu, že etický kodex nedostatečně informuje, jak se mají pracovníci stavět k různým etickým problémům, a některé oblasti práce se mohou ukázat dokonce jako sporné ve vztahu k etickému kodexu, a proto by měl být etický kodex alespoň doplněn upřesňujícím výkladem. Jeho závěrem tedy je, že samotná znalost etického kodexu nestačí k tomu, aby pracovník mohl předcházet nebo pracovat s možnými etickými problémy ve své profesi a je třeba se více zabývat konkrétními problematickými situacemi, které mohou nastat.

Tématu etických problémů a dilemat je věnováno také vydání časopisu Sociální práce/Sociálna práca číslo 1/2007 s názvem Role sociálního pracovníka, konkrétně v práci Janebové a Musila (2007) „Mýty o roli sociálních pracovníků a pracovníků“. Jak zde uvádějí, pro toto povolání je charakteristická nejistota při procesu rozhodování, pracovníci balancují mezi pomocí či kontrolou, musí si uvědomovat, že jsou držiteli moci ve vztahu s klientem a umět ji zvládat. Těmto tématům se věnují v pozdějších kapitolách této práce, v kapitole 2.3 Vliv osobnosti sociálního pracovníka na etiku sociální práce, podkapitola Moc ve vztahu, a v kapitole 4.1 Pomoc nebo kontrola.

V sociální práci většinou nelze dosáhnout jistoty při rozhodování, nelze jen striktně dodržovat určité postupy. Ačkoliv se mnohdy pracovníci touto nejistotou trápí, autoři upozorňují na to, že naopak profesionalitu pracovníka charakterizuje také to, že dokáže tuto nejistotu přijmout a pracovat s ní. (Janebová, Musil 2007: 58)

Dále se autoři (Janebová, Musil 2007: 56-58) v této práci zabývají otázkou, nakolik sociální pracovník odpovídá za to, jak klientova situace dopadne. Poznatky na toto téma z této práce jsem použila v kapitole 4.1 Pomoc nebo kontrola.

2.3 Vliv osobnosti sociálního pracovníka na etiku sociální práce

Profesionální pomoc je zvláštní situací, protože je v ní pracovník osobně, společně se svým prožíváním. Součástí etiky sociální práce je proto také etika samotného sociálního pracovníka. (Úlehla 1999: 113)

Povinností pracovníka je řídit se hodnotami profese a dodržovat etická pravidla. Etiku práce však nelze vymezit jen kodexem, který je pouze zjednodušujícím modelem. Součástí profesionální práce je celý pracovníkův přístup k životu a lidem, například zda je přesvědčen, že každý člověk je schopen být dobrý. Ve své práci jsme hluboce ovlivněni tím, co si myslíme o světě a lidech. (Úlehla 1999: 114)

Pracovník má dle Baštecké (2005: 205) znát vlastní hodnoty a rozpoznávat chvíle, kdy se při poskytování pomoci dostává s nimi do rozporu. Dále si má uvědomovat hranice vlastních možností, kompetencí a sil, co tedy umí a co neumí. Proto by měl být schopen zprostředkovat návaznou pomoc a spolupracovat s lidmi, kteří ji poskytují. Pracovník by měl také rozumět vlastní motivaci k pomáhání. A v neposlední řadě také rozumět souvislostem pomoci a jejímu smyslu a pomoc v chybných souvislostech neposkytovat.

Pracovník by měl vědomě vnímat vlastní pomáhání, tedy neustále reflektovat vlastní práci a sebe sama. Před započítím práce je potřeba výcvik či zaškolení a při výkonu práce průběžná supervize. V ideálním případě pracovní zkušenost napomáhá osobnímu zrání pracovníka. (Baštecká 2005: 205)

Také krizové pracoviště je odpovědné za kompetenci svých pracovníků, není možné zde pracovat bez jakékoli přípravy, ale je třeba zajistit pracovníkům speciální výcvik a možnost supervize. Krizový pracovník je odpovědný za práci na vlastních slepých místech, čili nezpracovaných událostech a pocitech ve svém osobním životě. (Vodáčková 2007: 193-4)

Práci sociálního pracovníka tedy ovlivňují jeho nezpracovaná citlivá místa, motivy pro práci, přístup k moci ve vztahu ke klientovi či jak se pracovník ve vztahu s klientem cítí. Více o těchto oblastech pojednávají následující podkapitoly.

2.3.1 Individuální citlivá místa pracovníků

Nezpracované události často nejsou v naší aktuální paměti, ale jsou z našeho vědomí poodsunuty, a s ní i naše pocity, které je doprovázejí. Pokud se při práci setkáme s podobným problémem, spojí se nám s naším zážitkem, a můžeme na klientovu situaci neadekvátně reagovat, nejsme schopni zaujmout neutrální postoj. To si nemusíme hned uvědomit. Například se může stát, že zůstáváme v některé situaci, která je pro druhé těžká a zraňující, chladnými, jelikož jsme se sami od podobné události pocitově oddělili. Nebo nás naopak jiná situace může velice trápit a u klienta se při ní vysoce angažovat, ačkoliv klient ji sám takto naléhavě neprožívá. (Vodáčková 2007: 193-4)

To jak na nás některá témata klientů působí, souvisí s naší osobní historií. Například jestliže tatínek sociálního pracovníka hodně pil a pracovník mu to má dodnes za zlé, bude mít málo porozumění také pro podobné otce rodin, s kterými bude pracovat. Pokud se však pracovník s chováním svého otce smířil a naučil se dívat se na něj jako na člověka, který to měl také v životě těžké, pak je jeho přístup k podobnému klientovi mnohem klidnější a věcnější. Záleží tedy na tom, jak jsme události v našich osobních životech zpracovali. (Kopřiva 2013: 23-24)

2.3.2 Motivy pro pomáhající profesi

Při setkání pracovníka s klientem si oba přinášejí své motivy, přání a potřeby, které tímto setkáním uspokojují. Pracovník neuspokojuje pouze potřebu pomáhat, ale často má i jiné motivy, například potřebu být dobrý, mít moc nad člověkem, být potřebný nebo si vydělat na živobytí. Je důležité, aby si pracovník tyto své motivy uvědomoval. Pokud pracovník není schopen sebereflexe, může klientovi uškodit. (Úlehla 1999: 114-115)

U pomáhajícího pracovníka se může objevit i tzv. syndrom pomáhajícího, kdy se pomáhání stává nutností a součástí jeho osobnosti na úkor schopnosti vyjádřit vlastní pocity a potřeby. Předpokládá se, že tento syndrom má původ v hluboké dětské bezmoci pracovníka proměněné do nutkavé a všemocné péče o ostatní. Syndromu pomáhajícího se věnuje například Schmidbauer. (Baštecká 2005: 74)

2.3.3 Moc ve vztahu

Kopřiva (2013: 39-44) hovoří o moci a bezmoci ve vztahu pracovníka a klienta. Klient je do jisté míry bezmocný už tím, že něco potřebuje, pracovník je naopak do jisté

míry mocný už tím, že nabízí pomoc. Moc pracovníka může být dána zákonnými předpisy, organizačním řádem instituce, nebo může vznikat uvnitř jednotlivého vztahu pracovníka a klienta. Přebírá-li pomáhající kompetenci v některých sférách života klienta, může ho chránit před újmou, ale může ho také zneschopňovat.

Motivy k uplatňování moci ze strany pracovníka mohou být často nevědomé – například nevědomá potřeba řídit druhé, či zkreslená představa, jak má výkon jeho práce vypadat. Je důležité zkoumání vlastních motivů k používání moci i přiznání si stinných stránek impulsů pomáhat. Pracovník v kontaktu s klientem je tedy běžně vystavován rozhodovacímu dilematu v mocenském vztahu ke klientovi. (Dosoudilová, Francuchová 2008: 499-500)

2.3.4 Spokojenost v profesionálním vztahu

Při vzájemné spolupráci je důležitá nejen spokojenost klienta, ale také pracovníka. Také pracovník by měl mít ze spolupráce dobrý pocit, cítit se při společné práci příjemně, tak jako při běžném hovoru míváme pocit, jak jsme si hezky popovídali. (Úlehla 1999: 114)

Ne všichni klienti jsou sympatičtí a milí a mnohá témata vyvolávají nepříjemné pocity. Pracovníkova profesionalita však spočívá také v tom, že dovede hovořit i o těžkých, nenormálních tématech. V takových situacích je potřeba nevyhýbat se těmto tématům ani pocitům, které vyvolávají, ale umět tyto pocity reflektovat a pracovat s nimi. (Úlehla 1999: 65)

Pomáhající pracovník by měl pečovat o své prožívání také proto, aby předcházel syndromu vyhoření (z angl. burn out vypálit, vyhořet, vyhasnout, vyčerpat). Je to duševní stav, který se objevuje jako psychické vyčerpání u lidí, kteří pracují s jinými lidmi, a projevuje se především citovou únavou (cynismem a nedůvěrou), lhostejností, bezmocností a beznadějí a ztrátou výkonnosti. (Baštecká 2005: 74)

3 Etické problémy a dilemata

Jak jsem již zmínila v předchozí kapitole o etice sociální práce, sociální pracovníci se mnohdy při své práci setkávají s etickými výzvami a problémy. V kapitole Etické problémy a dilemata se teoreticky věnuji tomuto stěžejnímu tématu práce. Nejprve definuji základní pojmy a stručně uvádím možnosti řešení etických problémů či dilemat. Následně uvádím několik typologií etických problémů a dilemat, tak jak o nich píší různí autoři.

3.1 Definice pojmů etický problém a etické dilema

Banksová (2006: 13) definuje etický problém jako situaci, kdy pracovník ví, jak by měl rozhodnout, ale toto rozhodnutí se mu osobně přičí. Například pokud nemůže klientovi poskytnout potřebnou pomoc, protože klient nesplňuje stanovená kritéria pro přijetí do služby. Etický problém má alespoň jedno správné řešení, ačkoliv rozhodování může být těžké a složité.

Etické dilema dle Banksové (2006: 13) vzniká tehdy, kdy sociální pracovník stojí před dvěma nebo více stejně nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů, a není přitom jasné, které rozhodnutí je přijatelnější. Například konflikt práva klienta na sebeurčení a povinnosti sociálního pracovníka chránit jeho zdraví.

Jestliže se jedná o volbu vždy jen mezi nevhodnými možnostmi, konečné rozhodnutí má být pouze „menším zlem“. Je zde také riziko, že rozhodnutí bude vnímáno jako (negativní) precedens. Kromě případných nežádoucích důsledků může rozhodnutí přinést také pocity viny a lítosti ze strany toho, kdo musel rozhodnutí učinit. (Mátl 2010: 109-110)

Musil (2004: 36-38) upozorňuje na to, že při dilematu se pracovník nemusí nutně rozhodnout pro jednu z možností, ale může se dilematu vyhnout nebo alespoň dlouhodobě vyhybat. Dokonce tvrdí, že takové „dlouhodobé vyhýbání se“ je podstatou většiny ustálených řešení dilemat práce s klientem. Jako příklad uvádí pracovníka, který oddaloval odebrání dítěte z rodiny požadované jeho nadřízenými tím, že podporoval žádoucí chování svých klientů a nadřízené přesvědčoval o tom, že se situace vyvíjí žádoucím způsobem. Nakonec se však po dlouhém odkládání musel rozhodnout a dítě z rodiny odebral. Tato zkušenost může dále v organizaci vyvolat dvojí reakci, buď

k ustálení zásady „odebrat dítě rovnou“ nebo naopak uznání představy, že je třeba „udržet dítě u rodičů co nejdéle, dokud jeho situace nebude vnímána tolik dramaticky“. Mohlo by tak být vytvořeno ustálené pravidlo pro podobnou situaci. Pokud se tedy pracovníkům daří najít způsob jak obtížnou volbu oddálit nebo se jí zcela vyhnout, nalezený postup rutinně opakují. Nalezené řešení občas selže a je třeba bolestnou volbu učinit. Nalezené řešení je v organizaci přijato jako uznávané pravidlo jednání.

V této souvislosti hovoří dále Musil (2004: 36-40) o zjevných a latentních dilematech. Před zjevným dilematem stojí pracovníci, kteří jsou nuceni, aby bezprostředně volili mezi dvěma neslučitelnými možnostmi. Pracovníci však mohou nalézt nějaké řešení, oslabující naléhavost jejich dilematu. Ze zjevného dilematu se stává dilema latentní. Zjevné dilema sice zcela nezmizí, ale lidé si je zvyknou nějakým pro ně přijatelným způsobem oddalovat. Latentní dilema však čeká na oživení okolností, které z něj mohou opět učinit dilema zjevné. Sociální pracovníci musí často činit ústupky ze svých zásad a ideálů, například snaha zvládnout velké množství klientů je řešena jejich rozlišováním na „hodné“ a „nehodné“ a poskytováním nestejně kvality různým klientům.

Konfrontace s dilematy je pro každého člověka velice náročná, je proto pochopitelné, že se poskytovatelé sociálních služeb snaží této zátěže zbavit. Proto vytvářejí pracovní postupy, které umožňují zjevná dilemata vytlačit mimo každodenní pozornost (Musil 2004: 42). Při zvládání všedních dilemat hraje úlohu také vytváření stereotypů a předsudků vůči klientům, kterými se pracovníci snaží ospravedlnit přijatelná řešení dilemat (Musil 2004: 46).

Na závěr této kapitoly bych chtěla zdůraznit, že záleží na osobnosti pracovníka, jeho hodnotách a zkušenostech v morálním rozhodování, i na celkovém kontextu, zda konkrétní situaci vnímá jen jako technickou otázku (pouhé dodržování pravidel), etický problém, nebo etické dilema. (Matoušek 2008: 24)

3.2 Postupy při řešení etických problémů a dilemat

Sociální pracovníci musí přijmout skutečnost, že součástí jejich povolání jsou i složité situace, kdy se dostávají do rozporu některé hodnoty či principy. V takových situacích se dělají rozhodnutí velmi těžko. Některá dilemata mohou vykazovat jistou podobnost, přesto jsou však vždy jedinečná a neopakovatelná. Klíč k řešení

dilematických situací leží zejména v samotné osobě sociálního pracovníka, v jeho osobnosti, zkušenostech, zručnosti a vědomostech. (Mátel 2010: 113)

Některým etickým problémům a dilematům lze předcházet dodržováním etických zásad sociální práce a sebereflexí pracovníka, tedy uvědomování si své činnosti v plné šíři a motivů, které vedou k této profesi a ke konkrétní volbě práce s klientem. Je třeba se nad tímto zamýšlet pravidelně, nejen při vzniku sporných situací. Stejně důležitou pomůckou je také supervize. Řešení konkrétního dilematu je závislé na konkrétním klientovi a jeho situaci. Přesto je dobré předem promýšlet možná dilemata a pokoušet se nalézat na ně odpovědi. (Dosoudilová, Francuchová 2008: 509-510)

Etický kodex sociálních pracovníků ČR⁶ stručně popisuje postupy při řešení etických problémů ze strany Společnosti sociálních pracovníků ČR. Kodex uvádí, že sociální pracovník má mít možnost diskutovat, zvažovat a analyzovat tyto problémy ve spolupráci s kolegy a dalšími odborníky, popř. i za účasti stran, kterých se dané problémy týkají. Úkolem Společnosti sociálních pracovníků ČR je pomáhat jednotlivým sociálním pracovníkům analyzovat a pomáhat řešit jednotlivé problémy.

Možným postupem při řešení dilemat je identifikovat dilema, určit, co konkrétně se dostává do konfliktu (jaké hodnoty, cíle, povinnosti), vymezit, koho se dilema týká a diskutovat v týmu pracovníků o jednotlivých možnostech řešení, způsobech jednání a jejich důsledcích. Tyto závěry porovnávat s požadavky na povolání, hodnotami, etickými zásadami, kodexem a právními normami, metodami sociální práce a osobními hodnotami sociálního pracovníka. Dále lze konzultovat daný problém s odborníky a pracovat s tématem v rámci supervize. Na základě tohoto postupu je možné dilema řešit, přičemž je vhodné daný postup zdokumentovat a řešení zhodnotit. (Matoušek 2008: 48)

3.3 Typologie etických problémů a dilemat

Existuje mnoho typů etických problémů a dilemat v sociální práci, různí autoři používají různou typologii nebo kladou důraz na různé oblasti.

Etický kodex sociálních pracovníků ČR⁷ zmiňuje následující základní etické problémy: kdy vstupovat či zasahovat do života klienta, kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení, kolik pomoci a péče

⁶ Etický kodex sociálních pracovníků České republiky [on-line]. Dostupné z: <http://sspcr.xf.cz/code.html> [posl. akt. neuvedeno] [cit. 23. 11. 2016].

⁷ tamtéž

poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití, a kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci. Dále uvádí, že další problémové okruhy vyplývají ze střetu zájmů pracovníka a klienta, klienta a jiného občana, organizace a skupiny klientů, klientů a ostatní společnosti, nebo zaměstnavatele a jeho sociálních pracovníků. Kodex také upozorňuje na protichůdnou náplň role pracovníka, který klientům pomáhá a současně je má kontrolovat, čímž musí v každé takové situaci zvažovat etickou přijatelnost kontrolní role.

Musil (2004: 44-137) popisuje sedm typů všedních dilemat řadových sociálních pracovníků, které bych zde ráda přiblížila. První dilema „komplexních nebo zjednodušených cílů“ vyplývá z nejasnosti cílů služeb sociální práce, jejich příliš širokého stanovování a z konfliktů jednotlivých cílů. Je to dilema mezi zúženým pohledem na situaci klienta a přehlížením jiných problémů a důrazem na neredukovatelnou složitost práce s klientem. Dalším dilematem je výběr mezi „množstvím klientů a kvalitou služby“. Zvládání velkého počtu klientů negativně působí na kvalitu služby dvojitým způsobem – omezuje čas a energii pracovníka pro jednotlivého klienta a pracovník si zvyká na omezený, méně kvalitní přístup ke klientům. Dilema „rovnocenného přístupu nebo upřednostňování“ je dilematem mezi neutrálním přístupem bez předsudků a rozlišováním klientů podle vlastností, které jsou jim předsudečně prisuzovány. Dilema „jednostrannosti či symetrie“ ve vztahu s klientem značí dilema mezi usměrňováním klienta podle svých představ a respektováním jako svébytného partnera, v podstatě se jedná o dilema pomoci a kontroly. Dilema „procedurálního nebo situačního přístupu“ volí mezi aplikováním předem připraveného řešení problémů klienta a řešením ušitým na míru, dle individuálních okolností klientova života. Dilema mezi „materiální a nemateriální pomocí“ znamená rozhodování mezi přílišnou „ekonomizací“ (nejen poskytnutí financí, ale také poradenství v oblasti dluhů, pomoc s vyřizováním na úřadech apod.) nebo „psychologizací“ pomoci (naučit se novým, zejména komunikativním dovednostem; cílem zlepšení schopnosti klienta zvládat nebo zlepšovat životní situaci vlastními silami). V posledním dilematu „zasáhnout či nezasáhnout“ nejde jen o to nesprávně zasáhnout, vyvolat falešný poplach, ale také nesprávně nezasáhnout, dopustit se nedbalosti. Musil zdůrazňuje vzájemnou propojenost jednotlivých dilemat, jedno dilema souvisí s dalšími dilematy.

Van der Laan (1998) se ve své knize zabývá problémem ambivalence sociální práce, přičemž zmiňuje některá dilemata v sociální práci, jako dilema materiální a nemateriální pomoci, dilema ukázněvání (jako jemný nástroj moci) nebo emancipace klienta (nebo také dilema objektivizace, moralizace a terapeutizace, budování symetrického vztahu s klientem), dilema nesprávně zasáhnout či nesprávně nezasáhnout nebo problém zpracovávání informací o klientech.

Nedělníková (2008: 40-44) dělí dilemata do několika skupin na dilemata rozhodování mezi protichůdnými zadáními (střet zakázky klienta a veřejné instituce, zájmu klienta a veřejnosti, protichůdné zájmy členů téže rodiny, zájmy klientů jednoho pracovníka proti sobě), dále dilemata pomáhajícího vztahu (otázky hranic ve vztahu ke klientům, dilema pomoci a kontroly), dilemata volby způsobu řešení (zasahování při nedostačující kvalifikaci pracovníka, volba strategie představující riziko pro klienta), dilemata vycházející z osobnostních a odborných kvalit (dilema nároků profese a vlastního bezpečí, dilema vycházející z vlastních nezpracovaných témat či osobnostního nastavení) a dilema, zda přijmout pracovní pozici v lokalitě, ve které pracovník žije.

Levická (2010: 19-22) popisuje dilema svobodného rozhodování nebo respektování etického kodexu, individuálního přístupu ke klientovi nebo stejného zacházení se všemi klienty, dilema zda hodnotit či nehodnotit klienta a dilema důvěry (mlčenlivosti) nebo ochrany (ohlášení).

Vodáčková a **Baštecká** se zaměřily konkrétně na **etické otázky v krizové intervenci**. Vodáčková (2007: 155-159, 190-194) píše o některých etických otázkách v krizové intervenci týkající se anonymity klienta, respektování zakázky klienta, rozeznání, zda klient službu testuje nebo pouze zneužívá, jak postupovat, když si klient stěžuje na svého terapeuta, a dilematu radit či neradit.

Také Baštecká (2005: 168) popisuje některé etické rozpory v krizové intervenci. Je otázkou, zda se dívat na klienta jako na nemocného nebo zdravého. Nemocného klienta chráníme a dovolujeme mu odpočinout si od nároků okolí, zdravého klienta uschopňujeme a vyhýbáme se riziku nálepkování. Dalším dilematem je důraz na jedince či na vyšší systém, čili výlučná pozornost klientovi nebo vidět věci z více úhlů a souvislostí, ze strany rodiny a dalších skupin, nacházet více zdrojů. Těžké rozhodování je mezi povinnostmi zachraňovat a právem na smrt. Pracovník také volí, zda se zaměřit na řešení či na proces, tedy zaměřit se na cíl a měřitelné výsledky nebo sledovat vývoj krize a nechat se překvapit.

4 Vybraná etická témata

Předchozí kapitola ukazuje, že můžeme mluvit o velkém množství různých typů etických problémů a dilemat. V této kapitole jsem vybrala některá zásadní témata, která se v odborné literatuře opakují či jsou zdůrazňována, a také ta, která jsou dle mého relevantní k poskytování krizové pomoci.

4.1 Pomoc nebo kontrola

Na toto dilema upozorňuje Etický kodex sociálních pracovníků ČR, Musil jakožto dilema jednostrannosti nebo symetrie ve vztazích s klienty, Van der Laan jako dilema ukázněvání nebo emancipace klienta, Nedělníková jako jedno z dilemat pomáhajícího vztahu, ale dilema pomoci či kontroly souvisí také s jinými dilematy, například dilema Baštecké mezi povinnostmi zachraňovat a právem na smrt.

Pomoc i kontrola jsou legitimními nástroji při práci s klientem a obojí má své místo v sociální práci. O jejich užití rozhoduje výlučně pracovník, čímž na něm leží obrovská zodpovědnost. Důležité je, aby pracovník uměl mezi nabízením pomoci a přebíráním kontroly rozlišovat a věděl, kdy právě pomáhá a kdy kontroluje. (Úlehla 1999: 20-23)

Dle Úlehly (1999: 20-23, 28) je pomoc dojednaný způsob společné práce, kdy pracovník pomoc nabízí a klient si ji volí. U kontroly jedná pracovník dle svého uvážení nehledě na klientova přání, ale v domnění, že klient právě toto potřebuje. Řídí se přitom svými normami, které jsou většinou normami společnosti. Nelze zároveň klientovi pomáhat i jej kontrolovat, lze však ve vztahu s konkrétním klientem použít postupně oba přístupy, například když od prvotní kontroly přecházíme k pomoci, nebo když nastane okamžik, kdy ve vztahu založeném na pomoci, budeme muset vykonat kontrolu. Přebírání kontroly od nabízení pomoci pomáhá rozlišit tzv. princip držitele problému, čili zda konkrétní záležitost jako problém vnímá klient či pracovník.

V praxi sociální práce nelze všechny situace řešit formou pomoci, ale někdy je třeba rychlého jednání zejména v akutní krizové situaci či ohrožení, a to i dalších osob (Nedělníková 2008: 43).

Kontrola je tedy někdy nevyhnutelná a potřebná, je ale také snadno zneužitelná. Nejčastější výmluvou pro zneužití kontroly je nedostatek času, jelikož kontrola je rychlejší než dojednávání. Kontrola je sice provedena rychle, ale pak se dlouho

vyjasňuje, k čemu byla, a případně se dávají věci do pořádku. Dojednávání sice trvá dlouho, ale už tento samotný proces má hojivé účinky (Úlehla 1999: 20-23). Neprofesionální jsou takové způsoby kontroly, které pracovník neužil jako alternativu a u kterých nezjistil (alespoň zpětně) jejich užitečnost z pohledu klienta. Pracovník by měl při kontrole používat profesionální metody jako opatrování, dozor, přesvědčování či vyjasňování, a nikoliv jiné postupy jako nátlak, manipulaci či vydírání. Dále by měl jasně vědět, kdy s přebíráním kontroly přestat (Úlehla 1999: 40-41).

Kopřiva (2013: 45) hovoří o direktivním a nedirektivním přístupu ve vztahu ke klientovi. Direktivním přístupem klienta vedeme, při nedirektivním přístupu ho podporujeme v tom, aby dospěl k řešení sám. Nedirektivní přístup je časově náročnější a pracovníci na něj musejí mít čas a sílu, je však účinnější, chceme-li dosáhnout kvalitativní změny. Direktivní postup je třeba zvolit, hrozí-li nebezpečí z prodlení, klient je v akutní krizi, zmatený a potřebuje vedení, klient chce to, co považuje za správné, ještě slyšet od autority, nebo má příliš nízkou inteligenci neumožňující nedirektivní přístup. Rizikem je, že začneme-li pracovat direktivně, je s tímtož klientem později těžší pracovat nedirektivně.

Také Vodáčková (2007: 61) zmiňuje, že pracovník by měl být direktivní, je-li klient zmaten a ve stavu paniky, což je často člověk v krizové situaci. Pracovník má vnést strukturu a oporu do rozhovoru, vést, řídit, pojmenovávat, zpřehlednit situaci, mít rozhovor pevně v rukou. Klient se takto může cítit bezpečný. Tento aktivní přístup však neznamená převzít veškerou iniciativu za klienta, ale ponechává prostor pro klientovy potřeby, jeho vlastní individuální cestu a aktivitu.

Pracovník však musí být opatrný na přebírání kontroly nad klientem z důvodu vlastní bezmoci a potřeby získat věci pod kontrolu. Může třeba použít direktivní přístup za účelem snížení vlastní úzkosti, pocitu vlastního ochromení z bezmoci. Řešením v takovéto situaci je sebereflexe, konzultace v týmu a supervize, dostatek zkušeností, dopřát si čas a zjistit o klientově situaci dostatek informací. (Vodáčková 2007: 173)

Janebová a Musil (2007: 56-58) se v souvislosti s tímto tématem zabývají v časopise Sociální práce/Sociálna práca otázkou, nakolik sociální pracovník odpovídá za to, jak klientova situace dopadne. Pracovníci si mnohdy kladou za vinu, že klienta neuchránili před problémem, nedonutili ho do určité aktivity nebo nezabránili nějakému činu. Je však třeba zdůraznit, že klient má právo na sebeurčení, právo volby ve svém životě. Sociální pracovník především zodpovídá za kvalitu procesu pomoci. Neměl by přejímat odpovědnost, která náleží klientovi. Mohou však nastat situace, kdy je převzetí

odpovědnosti legitimní, a to u těch osob, kteří se nemohou chránit sami, nebo kteří nejsou sociálně odpovědní.

4.2 Dilema mlčenlivosti a oznamovací povinnosti

Toto dilema zmiňuje Levická jako dilema důvěry nebo ochrany, ale úzce souvisí také s již zmíněnými dilematy zasáhnout či nezasáhnout do života klienta nebo dilematem pomoci či kontroly.

Zákonné hledisko staví sociální pracovníky do dilematu mlčenlivosti a oznamovací či informační povinnosti. Oznamovací povinnost vyplývá z Trestního zákoníku, kdy trestným činem se stává samo neoznámení či nepřekazení trestného činu. Zákon vyjmenovává konkrétní trestné činy, které je každý povinen přezkazit, pokud jsou zrovna páchany nebo se připravují. Povinnost oznámení již proběhlého trestného činu se týká především trestných činů vraždy, těžkého ublížení na zdraví a týrání svěřené osoby. Tuto oznamovací povinnost nemá advokát, duchovní registrované církve v souvislosti s výkonem zpovědního tajemství a osoba, která by se tak vystavila ohrožení zdraví, života či jiné vážné újmy. Informační povinnost vyplývá ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí, který vymezuje povinnosti institucí či osob poskytovat informace na výzvu orgánů sociálně-právní ochrany dětí. (Janebová 2010b: 39-40)

Naopak v zákoně o sociálních službách je stanovena povinnost mlčenlivosti o údajích týkajících se osob, kterým jsou sociální služby poskytovány. Povinnosti mlčenlivosti se však nelze dovolávat, jestliže mají být sděleny údaje dle informací v předchozím odstavci. (Janebová 2010b: 41)

Zde bych chtěla doporučit také článek Janebové (2010a) „Ale nikomu to neříkejte...“ aneb dilema mezi sdělováním informací a mlčenlivostí v oblasti sociálně-právní ochrany dětí“ uveřejněný v časopise Sociální práce/Sociálna práca č. 2010/3. Autorka se zde tomuto konkrétnímu dilematu věnuje do hloubky, dívá se na věc z různých pohledů, uvádí příklad na konkrétní kazuistice a poskytuje doporučení pro rozhodování pracovníků.

Vodáčková (2007: 184-185) upozorňuje na to, že pracovník může být často konfrontován s otázkou, na kolik je zavazující slib klientovi o důvěrnosti sdělených informací, pokud jsou v rozporu se zákonem. Toto téma je obzvlášť zásadní při poskytování krizové intervence, kde je vytvoření pocitu důvěry zásadní. Pracovník se může ptát, kde je hranice toho, co ohlásit a co je ještě únosné, kde končí naše povinnost

ochránit klienta a začíná povinnost chránit společnost. Pro krizového intervenanta je toto téma významné, jelikož při své práci s klienty přichází často do styku s informacemi o uskutečněných či připravovaných trestných činech.

S tímto tématem souvisí dále otázka anonymity klienta. Při poskytování služeb krizové pomoci se klient nemusí představovat, může zůstat anonymní, běžně se to děje především při telefonické krizové intervenci (Vodáčková 2007: 191). Také Krizové centrum Charity Olomouc má stanoveno, že klient může být anonymní, týká se to ale jen klientů ambulantní formy, není možné to realizovat u pobytové formy služby.⁸ Důvodem je vytvoření bezpečného prostoru plného důvěry.

Rizikem anonymity je, pokud je potřeba zasáhnout do situace klienta například v případě ohrožení zdraví či života, a to nejen samotného klienta (například sebevražedné jednání), ale i další osoby (například přiznání klienta ke zneužívání dítěte). Pracovník musí poté volit mezi dvěma alternativami: navázat dobrý kontakt s klientem, soustředit se na rozhovor a na poli bezpečí s ním pracovat na rozšíření jeho percepčního pole, hledání alternativ a opěrných bodů. Nebo na druhou stranu použít kontrolu a represii například nahlášením věci policii, čímž naruší dosavadní dobrý kontakt a pocit bezpečí. (Vodáčková 2007: 191)

Vodáčková (2007: 191-192) upozorňuje, že služby krizové pomoci nemusí vůči klientovi vystupovat z titulu autority, jelikož v nich jde především o poskytnutí bezpečí. Mohou být možná jedinými službami, které se nechovají represivně, ale zabývají se klientovými potřebami. Pracovník také nenese odpovědnost za klientovo rozhodnutí například vzít si život. V některých situacích je však nutné policii uvědomit a v takových případech je správné na to klienta upozornit.

4.3 Radit nebo neradit

Klienti někdy horlivě vyžadují od pracovníka radu, jak mají dále ve své situaci jednat, ale je otázkou, zda takovému naléhání vyhovět.

Dilematem radit či neradit se zabývá Vodáčková (2007: 156-159), která upozorňuje, že ne vždy klient s touto žádostí skutečně radu očekává, ale spíše je projevem klientovy úzkosti či bezradnosti. Hrozí zde past jak pro klienta, tak pro pracovníka. Klient se domnívá, že když má problém, má chtít radu. Pracovník zase

⁸ Veřejný závazek – Krizové centrum [on-line]. Aktualizace: 14. 3. 2013. Dostupné z: <http://krize.charita.cz/index.php/ke-stazeni> [cit. 11. 12. 2016].

potřebuje rychle klientovi dát něco konkrétního, poradit mu. Před formulováním zakázky je však udělení rady střílením naslepo. Před jednoduchou radou dáme raději přednost rozboru alternativ řešení problémů, které odpovídají klientově situaci a možnostem, a vytvoření prostoru pro psychickou ventilaci. Psychická ventilace vede k postupné úlevě a snižuje se tím tlak a požadavek na udělení okamžité rady.

Cest k řešení klientovy situace je mnoho, žádné není předem dáno jako jediné správné. Lze předpokládat, že je klient schopen vždy zformulovat nějakou představu, cíl, kterého chce dosáhnout. Má-li jít o pomoc, je klient jediný kompetentní takové věci určit, pracovník mu jen pomáhá k tomu vhodným dotazováním dospět. Jakýmkoliv způsobem se přitom klienta zeptá, je třeba si uvědomit, že se jedná jen o návrh či příležitost, jak se domlouvat dál. (Úlehla 1999: 78)

V některých případech však radit lze a není vůči klientovi fěr radu obcházet, například, na které osoby či instituce se klient může obrátit, či doporučení kdykoliv se obrátit na Krizové centrum. Součástí práce na Krizovém centru je také poskytování informací. Někdy je i součástí testování ze strany klienta či pokusu o kontakt, především na lince důvěry. Pracovník by však měl poskytovat informace z důvěrných zdrojů a měl by být opatrný při poskytování příliš odborných, například lékařských informací, týkající se například užívání léků. (Vodáčková 2007: 156) Někjaký impuls či rada má také smysl, když je nové jednání takřka na dosah (Kopřiva 2013: 44).

Pracovník však nemá radit v případech vážných životních rozhodnutí, jako například zda se rozvést, jít na potrat, odejít ze zaměstnání apod. Tato rozhodnutí jsou až výsledkem dlouhodobějšího procesu a odpovědný za rozhodnutí je klient. Tohoto tématu se týká také pojem odrazování. Někdy můžeme klienta nabádat, aby odložil nevratné rozhodnutí, například pokus o sebevraždu, právní úkon, agresivní jednání. Je dobré se s klientem podívat, co by následovalo po tomto činu, s čím by měl počítat. (Vodáčková 2007: 156-159)

Obecně lze říci, že rychlé nabízení řešení neposiluje klientovu kompetenci (Špatenková 2004: 35). Lidé mají také raději nápady, které napadly je samé (Kopřiva 2013: 44).

Eticky velice problematická mohou být těžká témata týkající se ohrožení lidského života, kdy klient například zvažuje sebevraždu nebo umělé přerušování těhotenství. V této souvislosti zmiňuje Baštecká (2005: 168) dilema zachraňovat či právo na smrt.

Vodáčková (2007: 496-497) upozorňuje na důležitou etickou otázku v krizové intervenci v kontextu sebevražedné tematiky: Kdy mít jistotu, že je klient skutečně kompetentní rozhodnout o svém životě, a kdy do příběhu vstoupit? Vodáčková doporučuje zdrženlivost, a udělat všechno pro to, aby klient přehodnotil či odložil své rozhodnutí. Předpokládá také, že když klient přichází do služby, žádá tím o pomoc a doufá, že bude zastaven, přestože říká, že je rozhodnut. Vodáčková upozorňuje, že neexistuje jediná správná cesta, není jednoduché rozhodnout, jak v konkrétní situaci postupovat a je dobré tyto případy konzultovat s kolegy a na supervizích.

Jankovský (2003: 115-118) hovoří o etickém problému umělého přerušení těhotenství, zda přísluší matce právo rozhodovat o životě počatého dítěte, či nikoliv. Jankovský upozorňuje na to, že mravní posouzení potratu by mělo být vždy především záležitostí svědomí každé jednotlivé ženy. S ženami, které stojí před rozhodnutím, zda podstoupit potrat, není přípustné manipulovat, ale umožnit svobodné osobní rozhodnutí.

4.4 Otázka hranic ve vztahu pracovníka a klienta

Jako jedno z dilemat pomáhajícího vztahu zmiňuje Nedělníková otázku hranic ve vztahu ke klientům. S tímto tématem souvisí další dilemata jako například kdy vstupovat či zasahovat do života klienta, nebo kdy ukončit s klientem spolupráci, které uvádí etický kodex sociálních pracovníků. Ale toto téma, obdobně jako další témata, je propojeno také s dalšími dilematy.

S otázkou hranic ve vztahu souvisí také volba pomoci či kontroly vůči klientovi, jelikož vykonáváním kontroly pracovník překračuje hranice dojednané pomoci (Dosoudilová, Francuchová 2008: 487).

Hranice ve vztahu určuje, co je záležitostí mou a co druhého. Zřetelnou hranici vůči okolí musí mít každý fungující celek, jelikož mu zajišťuje optimální fungování a vývoj a je ochrannou bariérou. Každý má mít v prvé řadě na starosti sám sebe. Kdyby bral člověk životní zájmy ostatních stejně vážně jako své, pak by nepřežil. (Kopřiva 2013: 73)

Také ve vztahu mezi pracovníkem a klientem je žádoucí mít jasně vytyčené hranice. Vztah mezi pracovníkem a klientem není stejný jako běžné soukromé vztahy, na druhou stranu však není odosobněnou prací bez projevů emocí. Hranice v pomáhajícím vztahu se týkají průběhu poskytované pomoci (například otázka, kdy ukončit spolupráci) a profesionality osobnosti pracovníka (pracovník ví, co je záležitostí

jeho a co klienta, co je předmětem společné spolupráce, a na dodržování těchto hranic dohlíží). Hranice mezi pracovníkem a klientem nelze zcela detailně vylíčit, ale je žádoucí si tyto hranice uvědomovat a pracovat na jejich bližším určení. Hranice určuje pracovník skrze vlastní odbornost a také organizace, ve které je pracovník zaměstnán. Pracovník tedy dodržuje hranice vlastních kompetencí a toho, co nabízí poskytovaná služba. (Dosoudilová, Francuchová 2008: 487-88) Pracovník plní jen určitý pevně ohraničený úkol a poté zase ze života klienta vystoupí. Dle Vodáčkové (2007: 171-172, 178) by se pracovník měl vyhnout styku s klientem mimo svoji pracovní dobu a pracovní důvody. Dále doporučuje hledat a respektovat osobní hranici práce a odpočinku, hranici pro vnitřní práci s klienty (nemyslet na ně před usnutím), posuzovat své profesionální kompetence, a učit se vymezovat hranice jednotlivých konzultací a ukončování práce s klienty.

Pracovník může ve vztahu s klientem porušovat hranice různými způsoby, například udržováním jiného než formálního vztahu s klientem. Stává se například klientovým kamarádem, zve si klienta domů, je klientovi kdykoliv k dispozici, setkává se s klientem i mimo dojednanou spolupráci, udržuje s klientem vztah i po ukončení spolupráce apod. Takovýto přístup přináší četná rizika, klesá vnímání profesionality pracovníka, nejsou stanovena jasná pravidla spolupráce, pomoc tak nemůže být kvalitní ani efektivní. (Dosoudilová, Francuchová 2008: 490-91) Pracovník také může vůči klientovi vystupovat v dalších rizikových rolích, například roli poradce, důvěrníka či aktivisty. Klienti někdy vyžadují od pracovníka rady, které pracovníkovi nepřísluší dávat, například rady týkající se zásadního rozhodnutí v klientově životě. Pracovník má pouze klienta doprovázet, aby své řešení našel sám. Pokud pracovník přijme roli důvěrníka, přistupuje tím na vytváření koalic s klienty. Rizikem je například porušení hranic profesionálního vztahu či ztráta důvěry klienta při prolomení mlčenlivosti. Někdy klienti chtějí, aby se věci řešili za ně, bez jejich vlastní aktivity, ale aby aktivní byl pouze pracovník. Tím by však pracovník odebíral klientovi jeho zodpovědnost a schopnost zvládat svůj život. (Dosoudilová, Francuchová 2008: 498-499)

Někdy také pracovník pomáhá bez jasně stanovených hranic nebo dohodnutá pravidla porušuje. Klient tak nerozumí, jakými pravidly se v jejich vztahu řídit, popř. se domnívá, že také může dohodnutá pravidla porušovat. (Dosoudilová, Francuchová 2008: 490-491)

Motivy k porušování hranic mohou být nevědomé, například touha po uznání od klienta, sexuální přitažlivost ke klientovi, touha po moci. Zde je na místě vlastní

sebereflexe a supervize. Dalším důvodem porušování hranic může být neznalost pracovníka, kde je řešením jeho profesionální vzdělávání. Dále může klient svým jednáním nutit pracovníka k porušování hranic, manipulovat s ním, například tím, že se v něm snaží vzbudit soucit. (Dosoudilová, Francuchová 2008: 491) Pracovník může chránit své hranice asertivitou, která znamená vyjadřování vlastních práv při současném respektování práv druhých. Patří sem například nebát se s něčím nesouhlasit, nestydět se o něco požádat, umět dát najevo své požadavky, ale také třeba vyjádřit kompliment. (Kopřiva 2013: 73-92)

Velkým problémem při pomáhání je splývání, kdy pracovník bere problémy klienta příliš za své vlastní. Při splývání se s klientem příliš ztotožníme, příliš s ním soucítíme. Klient sice potřebuje, abychom mu porozuměli, ale zároveň je potřeba, abychom zůstali sami sebou, abychom zůstali pro klienta stabilní. I nás takovýto přehnaný soucit nadměru vyčerpává. Také je zde riziko, že budeme za klienta přebírat zajištění i těch jeho potřeb, které je schopen si zabezpečit sám. Někdy se vůči splývání pracovník chrání netečností, což také není vhodný přístup ke klientovi. (Kopřiva 2013: 73-92)

Vodáčková (2007: 170) zmiňuje, jak je důležité, aby pracovník ve vztahu s klientem zachovával postoj neutrality. Znamená to neztotožňovat se s klientem, což umožňuje odlišit vlastní pocity od pocitů klienta. Pracovník tak vidí v situaci klienta víc, než v danou chvíli vidí klient, a pomáhá mu tak bezpečně ohledat prostor. Samotnou práci k překonání problému pak už musí udělat klient sám, aby tak mohl získat cenné zkušenosti sám se sebou.

Pracovník může snadno vypadnout z neutrální pozice, pokud řeší ve svém životě podobný problém jako jeho klient, jak je již uvedeno v kapitole 2.3 Vliv osobnosti sociálního pracovníka na etiku sociální práce, podkapitola Individuální citlivá místa pracovníků. Snadno se pak může stát, že pracovník začne udělovat rady, zabarvené osobní zkušeností a pohledem na téma. (Vodáčková 2007: 171)

Zvláště pracovník krizové intervence je často při práci s klientem zavalen přívalem silných citů, které mohou sahat až na hranice jeho sil. Pomůže mu právě udržení pozice neutrality a pevné hranice ve vztahu, poté toto zatížení trvá jen krátce a lze tak lépe snést. (Vodáčková 2007: 172)

Poskytování krizové pomoci je dále specifické tím, že není zcela žádoucí, aby se klient vázal na konkrétního pracovníka, ale služba krizové pomoci by měla pracovat jako tým. To vyplývá již z povahy služby, kdy se na ni klient může obrátit kdykoliv

v případě akutní potřeby, z toho důvodu je i služba mnohdy poskytována nepřetržitě, a pracovníci by tedy měli být vzájemně zastupitelní. Také není žádoucí vytváření těsnější vazby mezi klientem a konkrétním pracovníkem, protože poskytnutí služby má být jen krátkodobé a má nasměrovat klienta na další návazné služby. Pracovníci by tedy měli dokázat klienta na sebe nenavázat. (Vodáčková 2007: 161)

4.5 Otázka hranic oboru

Sociální práce je oproti jiným pomáhajícím oborům specifická především tím, že se snaží dívat na situaci klienta v jejím celku, mnohé služby tudíž neposkytuje, ale pouze zprostředkovává. Sociální pracovník není specialista na nějakou dílčí část celku, jako je tomu u jiných oborů. Je třeba rozlišovat mezi samotnou sociální prací a komplexem služeb, kterého jsou sociální pracovníci součástí. Tyto činnosti jsou obvykle vykonávány pracovníky různých pomáhajících oborů, například psychologové, lékaři a psychiatři, právníci, pedagogové, vychovatelé, poradci různého zaměření, ošetřovatelé, pečovatelé nebo osobní asistenti, faráři, soudci, vyšetřovatelé nebo policisté. Sociální pracovník se neobejde bez spolupráce s nimi. Na druhou stranu však sociální pracovníci nemusí být naprostí univerzalisté, většinou se specializují na pomoc konkrétní cílové skupině nebo na určitou dimenzi situace svých klientů (například rodinné vztahy, ekonomickou situaci). (Musil 2004: 13-14)

Toto specifikum sociální práce může svádět k dilematu, na které upozorňuje Nedělníková (2008: 44), tendence zasahovat pod tlakem okolností do témat, na které nedostačuje kvalifikace pracovníka. Jako příklad uvádí poskytování psychoterapie bez adekvátního výcviku.

Také Řezníček (2000: 30-31) zmiňuje jednu ze zásad sociální práce zachování sféry působnosti sociální práce. Míjí tím vymezení ve vztahu k psychoterapii na jedné straně a politickému aktivismu nebo sociálnímu plánování na straně druhé. Řezníček upozorňuje, že původním cílem sociální práce je řešení tíživých sociálních situací osob chudých, osamělých, postižených, starších či nemocných, nikoliv psychoterapie finančně zajištěných a společensky úspěšných osob. Také upozorňuje, že mnozí pracovníci začali popírat účinnost individuální a skupinové práce a dávají přednost makrosociální praxi, tj. komunitnímu a sociálnímu plánování a radikální sociální práci. Ani to však není doménou sociální práce.

Vodáčková (2007: 62) upozorňuje na blízkost krizové intervence a psychoterapie, někdy mezi nimi není znatelná úplně jasná hranice. Je to dáno i tím, že některé postupy krizové intervence formulovali samotní psychoterapeuti. Krizová intervence si však klade jiné cíle, má odlišný časový rámeček, jinou hloubku pohledu na problém a také klientela je do jisté míry odlišná.

Krizový pracovník pracuje s tím, co je v dané chvíli akutní, nejzřetelnější, nejpotřebnější a nejviditelnější, soustředí se pouze na přítomnost, blízkou minulost a blízkou budoucnost v souvislosti s danou situací. Krizová intervence trvá po dobu klientova krizového stavu, jedná se jen o jedno až několik málo setkání. Psychoterapie se zabývá problémem klienta více do hloubky, zasahuje i do vzdálené minulosti, psychoterapeutická spolupráce má delší časové trvání. Pokud krizový pracovník zjistí, že se při krizové intervenci otevírají hlubší souvislosti klientovy situace a bylo by dobré se touto cestou vydat, měl by doporučit klientovi psychoterapeuta. Popř. pokud má pracovník sám psychoterapeutické vzdělání a zařízení umožňuje psychoterapeutickou práci, může s klientem pokračovat v psychoterapeutickém sezení, ale je třeba klienta na tuto změnu upozornit. Vodáčková (2007: 64-68) však varuje krizové pracovníky, že někdy není snadné ve vhodné etapě s klientem skončit a předat ho dál, jelikož klientův příběh může probouzet pracovníkovu zvědavost a ctižádostivost dostat se s klientem dál.

Překračování hranic oboru při poskytování krizové pomoci hrozí také při sdělování informací, na které se klienti v krizi často ptají, zvláště při volání na linky důvěry. Krizový pracovník by měl být zorientován v tématech, která jsou pro klienty důležitá, nebo vědět, kde hledat odpovědi, ale měl by si dát pozor na zodpovídání příliš odborných dotazů, například zdravotního rázu. Některé otázky by měl zodpovědět pouze lékař nebo jiný odpovídající odborník. (Vodáčková 2007: 156)

4.6 Rozlišování mezi klienty

Musil píše o dilematu rovnocenného přístupu ke klientům či upřednostňování některých, Levická popisuje dilema individuálního přístupu ke klientovi nebo stejného zacházení se všemi klienty, a Etický kodex sociálních pracovníků zmiňuje jako jeden ze základních etických problémů, kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení. Etický kodex žádá po pracovnících

individuální přístup ke klientům, na druhou stranu ale požaduje rovný přístup bez ohledu na názorové, rasové či jiné rozdíly klientů.

Také Musil (2004: 77) uvádí, že se od sociálních pracovníků očekává pružný přístup ke klientům, s ohledem na individuální okolnosti jejich života. Mezi klienty tedy rozlišují případ od případu dle osobitých potřeb každého z nich.

Ne vždy jsou však důvody pracovníků k rozlišování mezi klienty takto nezištné, ale pracovníci mohou například více pozornosti věnovat klientům, u kterých předpokládají lepší pokroky, aby tak mohli mít pocit z dobře vykonané práce, cítit uznání, ocenění. Někdy pracovníkům pomáhá rozlišování mezi klienty zvládat nejednoznačnost své práce, dilemata a problémy při práci, a zmírňovat pracovní zátěž. Pracovníci přitom mezi klienty rozlišují na základě předsudků panujících ve většinové společnosti a mají tendence klienty morálně hodnotit. Od sociálních pracovníků se však očekává morální neutralita. (Musil 2004: 77-81)

Také Kopřiva (2013: 21-23) upozorňuje na paradox profesionálního pomáhání, kdy je úkolem pracovníka mít pochopení pro každého klienta, vcítit se do něj a přijímat ho, přestože bylo zjištěno, že pomáhající pracovníci upřednostňují klienty mladé, atraktivní, dobře se vyjadřující, inteligentní a úspěšné před těmi jednoduchými, nehezky, či špatně se vyjadřujícími. Nejrady tedy pomáhají těm, kteří to nejméně potřebují.

Kopřiva (2013: 21-23) píše, že výrazné osobní preference vůči určitému klientovi tedy nebývají vlastním procesem pomáhání ku prospěchu. Na druhou stranu ale zmiňuje, že ideál akceptovat jako klienta kohokoliv je v podstatě neuskutečnitelný. Je potřeba přijmout skutečnost, že nikdo nemůže účinně pracovat s kýmkoliv a že každý pomáhající potkává potřebné, kteří v něm budí záporný vztah. Pokud je to možné, je dobré takového klienta předat jinému pracovníkovi. Tady je ovšem na místě sebereflexe pracovníka, uvědomění si vlastních motivů preference či odmítání některého klienta.

Tomuto tématu se věnuje Levická také v dilematu, zda hodnotit či nehodnotit klienta. Na jednu stranu je hodnocení klienta pracovníkem požadováno jako neprofesionální, jako porušení profesní etiky, na druhou stranu je však dle Levické legitimní, pokud pracovníci pomáhají klientovi v jeho rozvoji také prostřednictvím vlastních morálních úsudků o klientovi, vynášením hodnocení klientova chování. (Levická 2010: 21)

4.7 Materiální a nemateriální pomoc

O dilematu materiální a nemateriální pomoci píše především Musil, který v tomto vychází z Van der Laana.

Musil (2004: 128-136) toto dilema nazývá také dilematem mezi ekonomizací nebo psychologizací pomoci, tedy mezi poskytnutím financí a poradenstvím v oblasti získávání zdrojů, nebo získáním nových dovedností a zlepšením schopností klienta zvládat životní situaci vlastními silami. Materiální pomoc je lépe vymežitelná, srozumitelná a jasná pro klienty a veřejnost, než pomoc nemateriální. Někteří sociální pracovníci proto rezignují na poskytování nemateriální pomoci. Jiní naopak odmítají ekonomizaci pomoci, protože takovou pomoc již nepovažují za sociální práci, jelikož v centru pozornosti by měl být proces učení se klienta. Někteří pracovníci se domnívají, že obě oblasti nelze od sebe separovat, ale vzájemně se doplňují.

Matoušek (2008: 129-130) toto téma zmiňuje také v souvislosti s krizovou intervencí. V historickém vývoji krizové intervence převažovala zpočátku spíše psychologická praxe, od sedmdesátých let 20. století se však prosazuje aspekt ekologický, při kterém je prioritní podpořit u klientů dostupnost a využívání vnějších zdrojů. Důvodem je, že krize se často objevuje mezi osobami sociálně vyloučenými, žijícími pod vlivem chudoby, nezaměstnanosti, násilí a různého zneužívání, nebo etnické či jiné diskriminace. Na druhé straně spektra jsou osoby v krizi, pro něž jsou běžné zdroje dostupné. U nich je krizová intervence zaměřena na psychologickou podporu intrapsychických rezerv a schopnost jich adekvátně využít. Kvalita a účinnost krizové intervence závisí na dobrém odhadu tohoto aspektu a činí tak práci s osobou v krizi velmi pestrou a neopakovatelnou. Jinak řešíme například úzkost z životní situace a nedostatku prostředků u člověka bez domova, jinak situaci chronicky nemocného člověka, či člověka, kterému zemřel někdo blízký.

Výzkumná část

Ve výzkumné části této práce nejprve definuji cíl výzkumu a z něj vycházející výzkumné otázky. Poté v kapitole Průběh výzkumu popisuji zvolenou metodu výzkumu a použité metody k získání a zpracování dat. V kapitolách Interpretace výsledků výzkumu a diskuse a Závěr sděluji výsledky, ke kterým jsem daným výzkumem dospěla.

5 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu této práce je zjistit, s jakými etickými problémy a dilematy se setkávají pracovníci Krizového centra Charity Olomouc při své práci s klienty.

Na základě tohoto cíle jsem formulovala **hlavní výzkumnou otázku**: S jakými etickými problémy a dilematy se respondenti při své práci s klienty setkávají nebo kde vnímají možná úskalí a potencionální problematičnost?

Jelikož jsem předpokládala, že si respondenti nemusejí automaticky uvědomovat, s jakými etickými problémy a dilematy se setkávají, stanovila jsem několik dílčích výzkumných otázek. Vycházela jsem přitom z kapitoly této práce 3.3 Typologie etických problémů a dilemat a kapitoly 4 Vybraná etická témata.

Dílčí výzkumné otázky jsem zvolila následující:

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Byli někdy respondenti postaveni před volbu, zda zasáhnout v dané situaci do života klienta?

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Setkali se někdy respondenti s etickým problémem či dilematem souvisejícím s otázkou hranic ve vztahu pracovníka a klienta?

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Rozlišují respondenti mezi jednotlivými klienty, kterému dát s ohledem na jeho situaci přednost?

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Musí někdy respondenti volit mezi materiální a nemateriální formou pomoci klientovi?

7 Průběh výzkumu

V této kapitole popisují zvolenou metodu výzkumu, zvolenou metodu získávání informací, uvádím zde výběr a popis výzkumného souboru, popisují průběh rozhovorů a způsob zpracování dat.

7.1 Zvolená metoda výzkumu - kvalitativní výzkum

Metodu kvalitativního výzkumu jsem zvolila z důvodu charakteru tématu práce, které vnímám jako značně subjektivní, pocitové, a pro pracovníky mnohdy také citlivé a osobní. Nedá se tedy dle mého zredukovat na spíše dotazníkové šetření kvantitativního výzkumu. Ráda bych prostřednictvím výzkumu hlouběji nahlédla do problematiky v praxi, tedy více porozuměla situacím pracovníků, kdy jsou postaveni před etický problém, jak se v něm cítí, co to pro ně znamená apod.

Dle Dismana (2002: 286-289) je cílem kvalitativního výzkumu vytváření nových hypotéz, nového porozumění, získáváme mnoho informací k danému tématu od malého počtu jedinců. Na začátku výzkumného procesu je sběr dat, poté výzkumník pátrá po pravidelnostech existujících v těchto datech. Posláním kvalitativního výzkumu je porozumění lidem v sociálních situacích.

Hendl (2005: 50-53) popisuje průběh kvalitativního výzkumu následovně: Kvalitativní výzkumník na začátku volí téma výzkumu a určí základní výzkumné otázky, které může v průběhu celého procesu výzkumu upravovat nebo doplňovat. Výzkumník vede respondenta k tomu, aby mu řekl co nejvíce k danému tématu, respondent není vtlačován do předem připravených schémat. Sběr dat a jejich analýza probíhají současně, výzkumník nezná předem výsledný obraz, ale ten se před ním postupně konstruuje v průběhu sběru dat. Výzkumník v těchto datech hledá významy a snaží se získaným informacím porozumět, poté vytváří podrobný popis toho, co zaznamenal. Kvalitativní výzkum pracuje s omezeným počtem jedinců a má pružný a nestrukturovaný charakter, je tedy obtížné výsledky výzkumu zobecnit, výsledky mohou být také snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho osobními preferencemi. Výhodami kvalitativního výzkumu jsou především hlubší vhled do daného tématu a jeho podrobný popis, a také zohlednění působení kontextu a místních podmínek.

7.2 Metoda získávání informací - polostrukturovaný rozhovor

Jako metodu získání informací od respondentů jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, který je jakýmsi kompromisem mezi plně strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem, a pro kvalitativní výzkum je velice vhodným. Má sice stanovenou určitou strukturu otázek, ale celý proces získávání informací se vyznačuje velkou pružností, struktura rozhovoru nemusí být přísně dodržována. Používá otevřených otázek, které dávají respondentovi prostor k vlastnímu vyjádření se k danému tématu pomocí svých vlastních termínů a svým vlastním stylem. Tazatel musí dbát na správný průběh rozhovoru, usměrňovat jej například citlivým zabráněním příliš rozvěklým odpovědím. Je třeba klást správné otázky, které povedou k informačně hodnotným odpovědím, a formulovat je jasným způsobem, kterému dotazovaný rozumí. V kvalitativním rozhovoru je důležité vytvoření vztahu vzájemné důvěry, vstřícnosti a zájmu. (Hendl 2005: 164-172)

Tuto metodu jsem zvolila, abych respondentům vytvořila dostatečný prostor k vlastnímu vyjádření toho, co ve své práci vnímají jako etické problémy a dilemata, co z toho je pro ně důležité, nebo o čem naopak mluvit nechtějí, a kolik informací mi k tématu chtějí říct. K rozhovorům jsem měla připraveny základní otázky, které korespondují s výzkumnými otázkami. Scénář rozhovoru je přílohou č. 1 této práce. Respondenti se však nemuseli této osnovy striktně držet, ale mohli rovnou odpovídat na základní výzkumnou otázku o tom, co je samotné k danému tématu napadá.

7.3 Výběr a popis výzkumného souboru

Jelikož je praktická část této práce zaměřena na zkoumání etických problémů a dilemat, se kterými se setkávají pracovníci konkrétní sociální služby Krizové centrum Charity Olomouc, volba výzkumného vzorku byla jasná, oslovit pracovníky této služby, kteří poskytují přímou péči klientům služby, ve službě pracují v současné době na hlavní pracovní poměr, nikoliv pouze jako občasná výpomoc. Jejich souhlas s poskytnutím rozhovorů jsem si zjistila dostatečně předem, abych v případě nedostatku respondentů nemusela měnit téma práce.

Rozhovor mi poskytli všichni pracovníci služby v přímé péči, zaměstnaní na hlavní pracovní poměr, jednalo se o pět respondentů. Respondenti pracovali ve službě na pozici sociálního pracovníka nebo pracovníka v sociálních službách. Určitou roli ve výpovědích respondentů může hrát odlišná délka praxe v dané službě, dva respondenti

pracovali ve službě sedm let, tedy od vzniku služby, tři respondenti jeden až dva roky. Z etických důvodů k jednotlivým respondentům neuvádím bližší informace, a to ani o jejich pohlaví, abych zajistila jejich anonymitu. V interpretaci výsledků výzkumu označuji respondenty čísly, konkrétně R1 až R5.

7.4 Průběh rozhovorů

Nejprve jsem prostřednictvím koordinátorky služby oslovila jednotlivé pracovníky služby a seznámila jsem je s cílem a účelem mé práce a plánovaným průběhem rozhovorů.

Informovala jsem potencionální respondenty, že při rozhovorech použiji diktafon, ale získané nahrávky budou výhradně pro mou potřebu, nebudu je nikde zveřejňovat a zamezím přístupu jiné osoby k nim. V závěrečné práci bude uvedena jen výsledná zpráva, kde budou použity některé citace z rozhovorů. Dále jsem pracovníky ujistila o zachování jejich anonymity v této práci, tedy že nebudu zveřejňovat jejich jména, ani zda se jedná o muže či ženu, jednotliví respondenti budou označeni číslem.

Následně jsem se dotázala, zda s rozhovorem souhlasí, přičemž jsem zdůraznila bezproblémovou možnost odmítnutí rozhovoru. V průběhu celého procesu výzkumu jsem se řídila etickými zásadami výzkumu, jako je dobrovolnost respondentů, jejich anonymita, informovanost, soukromí a emoční bezpečí při rozhovoru, o nichž informuje Hendl (2005: 155-157).

Po předchozím důkladném uvážení možnosti případného ovlivňování respondentů v odpovědích, jsem se rozhodla jim několik dní před rozhovorem poslat emailem stručné informace s připomenutím cíle mé práce, průběhu rozhovoru a také scénář rozhovoru. Domnívám se totiž, že zvažování etických problémů je náročnější proces, který si respondent potřebuje promyslet, a kdyby nebyl předem na průběh a obsah rozhovoru připravený, mohl by se cítit zaskočený a nemusel by si v danou chvíli vzpomenout na podstatné informace.

Samotné rozhovory probíhaly v přirozeném prostředí respondentů, se čtyřmi respondenty v jejich pracovním prostředí, s jedním respondentem u něj doma, vždy podle potřeby respondentů. Měli jsme vždy možnost dostatečného soukromí a příjemného prostředí, rozhovor probíhal vždy jen se mnou a respondentem, nikdo další se žádného z rozhovorů nezúčastnil. Délka rozhovorů trvala v průměru kolem jedné hodiny. Rozhovory s dvěma respondenty probíhaly přímo v jejich kanceláři

v jejich pracovní době, byly tedy občasně avšak krátce přerušovány příchodem nebo telefonátem jiné osoby. Jeden z těchto rozhovorů byl z důvodu pracovní zaneprázdněnosti respondenta zestručněn a ukončen o něco dříve.

Před každým rozhovorem jsem upozornila respondenta, že nemusí mluvit o ničem, o čem mluvit nechce, nechala jsem volbu na něm samotném, o jakém tématu chce hovořit a nakolik. V průběhu hovoru jsem dbala na to, abych respondenta nenutila do sdělení, o kterých mluvit nechce.

Samotný rozhovor jsem vedla dle scénáře rozhovoru. Respondentovi jsem vždy sdělila, že může odpovídat nejprve na hlavní výzkumnou otázku, poté jen pro kontrolu projdeme i dílčí výzkumné otázky, nebo můžeme rovnou začít dílčími výzkumnými otázkami, pokud si respondent v danou chvíli na žádný etický problém či dilema obecně nevzpomíná.

7.5 Způsob zpracování dat

Rozhovory jsem celé zaznamenávala na diktafon, poté jsem použila doslovnou transkripci, tedy převod zaznamenaného mluveného projevu do písemné podoby, a to v neupravené podobě, se zanecháním například nespisovného jazyka či chyb ve větné skladbě. Písemnou podobu jsem zaznamenala do textového editoru PC. Ačkoliv se jedná o časově velmi náročnou proceduru, získala jsem tím důležitý a přehledný materiál, na jehož zpracování jsem mohla dále pracovat. (Hendl 2005: 208)

Následně jsem získaná data organizovala pomocí kódování, tedy označením jednotlivých sdělení v jedné větě, více větách, či celém odstavci do konkrétních kategorií. Jednotlivé kategorie jsem pojmenovala podle stručného obsahu sdělení, například „Ohlašování klienta na OSPOD“, „Respektování zakázky klienta osamostatnit se“, přičemž jsem se zaměřila především na hledání a označení konkrétních etických problémů (Disman 2002: 316-320). V průběhu procesu kódování jsem zjistila, že je možno většinu sdělených etických problémů zařadit do jednoho z tematických okruhů, tak jak jsou definovány v dílčích výzkumných otázkách. Etické problémy, které se mi nepodařilo zařadit do jednoho z těchto okruhů, se převážně týkaly specifických etických problémů dané služby v dané organizaci⁹, nebo se netýkaly přímé práce s klienty, ale jiné oblasti práce respondentů. Tyto etické problémy jsem proto do následné

⁹ Pracovníci služby Krizové centrum Charity Olomouc se podílejí také na dvou službách Střediska pro lidi bez domova Charity Olomouc a dané výpovědi se týkaly možných etických problémů souvisejících se spoluprací Krizového centra s těmito službami.

interpretace výsledků výzkumu nezahrnula, jelikož nemají obecnější výpovědní hodnotu nebo se netýkají tématu této práce.

Následně jsem vytvořila v textovém editoru počítače nový dokument, ve kterém jsem dle Hendla (2005: 211) vytvořila konstrukci kategoriálních systémů, tedy návrh popisného systému kategorií pro systematickou klasifikaci a roztrídění dat. Dle dílčích výzkumných otázek jsem vytvořila kapitoly „Míra zásahu do klientova života“, „Otázka hranic ve vztahu pracovníka a klienta“, „Rozlišování mezi klienty“ a „Materiální a nemateriální pomoc“. K jednotlivým kapitolám jsem postupně zkopírovala označené části přepisů rozhovorů, podle toho, do jaké kapitoly se daná část rozhovoru dle mého dala přiřadit. Následně jsem tyto části textu rozdělila do jednotlivých podkapitol dle jejich společných rysů.

Pouhým zkopírováním částí přepisů do jednotlivých kapitol a podkapitol vznikl velice rozsáhlý a nepřehledný dokument. Společné informace, které z částí přepisů vplynuly, jsem tedy v jednotlivých kapitolách a podkapitolách shrnula do vlastního textu a doplnila je o některé části přepisů (citace), které text doplňují. Tímto vznikla část práce, kterou uvádím v kapitole Interpretace výsledků výzkumu.

Dosažené výsledky výzkumu, uvedené v kapitole Interpretace výsledků výzkumu, jsem nakonec shrnula v kapitole Shrnutí výsledků výzkumu a diskuse a následně také v kapitole Závěr.

9 Interpretace výsledků výzkumu

Výsledky výzkumu jsem rozdělila do jednotlivých kapitol, které odpovídají dílčím výzkumným otázkám tohoto výzkumu. Jedná se o kapitoly Míra zásahu do klientova života; Otázka hranic ve vztahu pracovníka a klienta; Rozlišování mezi klienty a Materiální a nemateriální pomoc.

9.1 Míra zásahu do klientova života

V této kapitole uvádím odpovědi respondentů, které se vztahují k dílčí výzkumné otázce č. 1, jestli byli někdy respondenti postaveni před volbu, zda zasáhnout v dané situaci do života klienta.

Tuto kapitolu jsem rozdělila do několika podkapitol dle konkrétních témat, o kterých respondenti k dané oblasti hovořili. Jedná se o témata Ohlášení situace klienta na oddělení sociálně právní ochrany dětí, Kdy použít direktivní přístup, Respektování tempa a směřování klienta, Respektování zakázky klienta v oblasti osamostatnění se od rodiny a Práce s pravdou klienta.

9.1.1 Ohlášení situace klienta na oddělení sociálně právní ochrany dětí

K problematice ohlašovací povinnosti pracovníka uváděli respondenti pouze zkušenosti s matkami samoživitelkami při rozhodování, kdy kontaktovat Oddělení sociálně právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“).

V některých případech respondenti (R2, R3) vnímají kontaktování OSPODu jako jasnou volbu. Jako příklad shodně popsali situaci, kdy se dozvěděli, že klientka nevyužila jimi zajištěnou možnost bydlení v azylovém domě, ale přespávala i s dětmi na nádraží. Na druhou stranu se respondenti (R1, R2, R4) také setkávají se situacemi, které nejsou tak jasné a je třeba vše dobře zvážit.

Nejasnost v rozhodování vidí v tom, že klientka sice neposkytuje dětem dostatečnou péči, ale na druhou stranu má se svými dětmi pěkný vztah a děti matku milují. Je to pro ně dilema mezi kvalitou péče ze strany matky a vztahem jako takovým.

Respondenti (R2, R4) vyjádřili obavu zasáhnout do rodiny oznámením úřadu, protože nevědí, jak se poté bude situace rodiny vyvíjet dál a zda jí to naopak neuškodí. Na druhou stranu však situace může být natolik závažná, že rodina zásah OSPODu bezpodmínečně potřebuje.

„Spíš jako že nějakým způsobem dovolíme, aby se do té rodiny dostala už nějaká instituce, která to může zase jakoby řešit po svém, že by jakoby necitlivě do té rodiny vstoupili. Ale na druhé straně jestli tam nehrozí třeba zanedbání, jo. Že opravdu jako ta rodina ten OSPOD už potřebuje.“ (R4)

Respondenti (R1, R3, R4) si někdy nejsou jisti, zda bude OSPOD postupovat opravdu v zájmu klienta a jeho dětí, jelikož mohou vidět případ v jiném světle, než jak jej poznali respondenti. Respondenti sdělili i své osobní negativní zkušenosti s postupem OSPODu.

Například respondent č. 1 hovořil o případě klientky matky, která již dříve odešla od násilného partnera, otce jejich dětí. Později pracovníci služby museli nahlásit na OSPOD, že klientka žije s dětmi v nevyhovujícím prostředí a jedná se zde o určité zanedbání péče. Pracovníkům služby se však nelíbilo, jakým způsobem OSPOD situaci vyřešil. Ačkoliv věděli, že otec dětí je násilník a gambler, zkontaktovali ho a předali mu děti. Matka dětí se nakonec k jejich otci vrátila, aby o děti nepřišla.

„Taky si někdy říkám, že oni si odčárkují prostě vyřešený problém, ale nejdou až za to, jak ty ženě asi je, když jí teď odeberou děti a dají je do péče partnerovy, který ji mlátil.“ (R1)

Respondenti neuvědli žádnou zkušenost týkající se nahlašování také jiným úřadům, například na policii v případě trestného činu, nebo přímo sdělili (R2, R3), že s takovými případy se při své práci na Krizovém centru nesetkali.

9.1.2 Kdy použít direktivní přístup

Respondenti v rozhovorech hovořili o některých konkrétních situacích při práci s klientem, při kterých zvažovali vhodnost nebo přímo použili direktivní přístup vůči klientovi. Direktivním přístupem se zde myslí určitý nátlak na klienta, aby jednal dle pracovníka požadovaným způsobem.

Většina respondentů (R1, R2, R3, R4) popsala konkrétní situaci, kdy direktivní přístup použila. Důvodem byla například práce s klienty, kteří v aktuální situaci potřebují vést, sami nevědí, co si počít, nebo momentálně nemají sílu řešit věci, které jsou potřeba. Týkalo se to osob závislých na alkoholu či drogách, osob s duševním onemocněním bez náhledu na svou nemoc a situaci, nebo osob, které nevyvíjejí dostatečnou aktivitu k vyřešení své akutní tíživé situace, popřípadě svým pasivním přístupem mohou ohrožovat i své děti.

„Ale jako, tu direktivnost jsem zažil/a víckrát, jsou třeba klienti takoví nerozhodní, většinou jsou to třeba klienti závislí na alkoholu nebo na drogách, jo, kde už ničemu nevěří, a ty za ně přebíráš jakoby, jakože ty je vedeš, nechci říct, že je nutíš, ale v podstatě je hecuješ k tomu, že to dají.“ (R1)

Respondenti velice zvažují, zda je v dané situaci vhodné použít direktivní přístup či nikoliv, protože si uvědomují možné důsledky nesprávného použití obojího. Rizikem použití direktivního přístupu je dle respondentů například to, že se klient může začít vůči pracovníkovi stavět do opozice a může tím být narušena spolupráce a vztah s klientem. Stejně tak může být problémem i nepoužití direktivního přístupu ve správné situaci, protože se klient ve své situaci neposune tam, kde by bylo pro něj vhodné. Jeden respondent (R1) uvedl, že dodnes lituje, že se v případě jednoho klienta nezachoval dostatečně direktivně, protože klient neměl sílu svou situaci zvládnout sám.

Respondenti (R2, R5) se cítí direktivně také ve chvíli, kdy jsou nuceni klientovi sankčně ukončit smlouvu o poskytování služby z důvodu porušení pravidel služby. Jako etické dilema v tomto případě vnímají situaci, kdy se tímto ukončením přeruší dobře navázaná spolupráce s klientem a ohrozí se tím pozitivní vývoj jeho situace.

„Někdy fakt by člověk přimhouřil oko nad tím, že si dali někde o jedno pivo víc, a mají třeba jedna celá něco, protože mu je jasný, že když tady zůstanou, tak mají třeba nějakých pět dní k řešení toho, s čím pak přišli, jo. Že tohle je třeba nějaký doprovodný jev, že si na to pivo zajdou, protože jsou prostě, tak někdy to není úplně jednoduchý to rozhodovat, nebo se s tím srovnat, že toho člověka tak vlastně jako odříznete.“ (R5)

9.1.3 Respektování tempa a směřování klienta

Jako další dilema vnímají respondenti situace, kdy by klientovi rádi poradili, jak má nyní ve své situaci postupovat, ale klient se vydává jiným směrem. Takové situace respondenty trápí a frustrují, na druhou stranu si ale uvědomují, že přesvědčovat klienta k něčemu, k čemu sám nedospěl, nikam nevede, že takovýto postup selhává, pokud to klient nechce sám.

Respondent č. 4 hovořil o klientech, u kterých pracovníci vidí, že mají nějaké důležité skryté téma, které zásadně ovlivňuje jejich život, může se jednat i o nějakou posttraumatickou záležitost, ale klienti odmítají toto téma otevřít a pracovat s ním. Takový klient nemá na svou situaci dostatečný náhled, neuvědomuje si, jak ho toto téma v jeho životě ovlivňuje a pracovník tuší, že se klient po ukončení služby nebude této

oblasti věnovat. Pro pracovníky je toto frustrující, ale zároveň si uvědomují, že je to klientův život a že do něj nemohou zasahovat.

Respondenti shodně hovořili o stále častější cílové skupině klientů, o osobách s duševním onemocněním, kteří nemají náhled na svou životní situaci a na své onemocnění. Tito klienti si nepřiznávají, že jsou nemocní, popřípadě nejsou ochotni se léčit. To má významný vliv i na jejich další fungování, kdy zažívají další neúspěchy ve svém životě. Přesto nejsou ochotni si přiznat, že je to v důsledku jejich nemoci, často spíše obviňují své okolí.

Respondenti (R4, R5) dále hovořili o situacích žen, které využívají službu z důvodu domácího násilí ze strany partnera, ale mnohdy se i opakovaně vrací ke svému násilnému partnerovi. Respondenti si uvědomují, že v takové situaci jim nezbyvá než respektovat rozhodnutí klientky, mohou jí pouze nabídnout možnost kdykoliv se opět na službu obrátit a informovat ji o rizicích jejího rozhodnutí, popřípadě pomoci vypracovat bezpečnostní plán.

„Tak někdy prostě mám takový tendence prostě do toho zasáhnout...tendence navrhovat to řešení tomu klientovi, na které on si má přijít sám, protože samozřejmě člověk to vidí, protože to není takhle jakoby skrytý, ale musí na to přijít sami, no. Takže je přijmeme po čtvrté k pobytu a popáté se to třeba podaří, no.“ (R5)

Jeden respondent (R4) se zamýšlel nad tím, že je možné lépe porozumět zdánlivě nesprávnému jednání klienta, když se na klientovu situaci podívá z jeho perspektivy.

„Protože pro mě je to takový téma, že člověk posuzuje ty lidi ze svého hlediska. Já vidím, že je tam něco špatně, tak si říkám, oni si musí nechat poradit. Jakože já v té chvíli vidím, já do toho vidím, a přece je nesmysl, aby oni takhle žili, a přece je v jejich silách to udělat, je v jejich silách prostě odstříhnout se od té rodiny třeba, která prostě je zneužívá, která je vydírá, od jejich vlastních dětí, jo. Ale vůbec si neuvědomím to, že vlastně pro ně, přestože ty děcka jsou asi hrozný a různě se k nim chovají, tak pořád jsou to jejich děti, je to prostě jejich krev, jediný jejich potomci, a oni kdyby vlastně se od nich odstříhli, tak by vlastně úplně zůstali osamocení. A oni zase v tom můžou mít to jejich, že vlastně třeba jako pokud se od nich odstříhneme, tak tím si potvrdíme, že jsme je třeba špatně vychovali. A může to být tak strašně citlivý téma, jo...“ (R4)

Respondenti (R3, R4) si uvědomují, že tlačit klienta do něčeho, co pracovník vnímá jako správné, nikam nespěje. Nezáleží na tom, co jako vhodné řešení vidí pracovník, důležité je, aby si k tomu přišel klient sám. Na druhou stranu jsou ale poté respondenti frustrovaní z toho, jak se situace klienta vyvíjí, pokud neuposlechne jejich rady.

9.1.4 Respektování zakázky klienta v oblasti osamostatnění se od rodiny

Respondenti uváděli, že si někdy nejsou jistí, nakolik mají respektovat zakázku klienta, zvláště když cítí, že by splnění zakázky klientovi spíše uškodilo. Nejčastěji respondenti shodně uváděli zakázku klienta osamostatnit se od rodiny, kde se cítí utlačován. Většinou se jedná o klienty s duševním onemocněním, u kterých respondenti tuší, že by samostatný život nemuseli dobře zvládnout a mohli by se dostat do existenčně tíživých situací.

„...ale my jsme vůči tomu velice opatrní a snažíme se tu zakázku nějak formulovat jinak, například že ano, jako jste tady správně u nás, v bezpečném prostředí si odpočínáte, a v klidu můžeme hledat řešení vaší situace, ale jsme velmi opatrní na to, abychom hned neřekli, ano, my vám pomůžeme se osamostatnit. Ale když vidíme, že ten klient opravdu k tomu směřuje, chce to, nemá zase ten náhled, a nějakým způsobem směřuje tu svoji budoucnost a jde za tím, tak přestože my víme, že pro něho je to v tu chvíli špatná cesta, nebo není vhodná, tak zkrátka mu v rámci těch našich možností a jeho možností pomáháme, nebo aspoň hledáme nějaký kompromis prostě, v uvozovkách jako menší zlo, že teda když už se teda chce osamostatnit, není tady nějaké vhodné zařízení pro něj, tak aspoň se snažíme nějak trošku aspoň eliminovat ty budoucí nějaké jeho kotrmelce, nebo abychom ho neposlali prostě do úplně nevhodného prostředí pro něho.“ (R4)

Všichni respondenti také shodně uváděli, že je mnohdy v těchto případech kontaktují i rodinní příslušníci klienta a vyjadřují nesouhlas s jeho zakázkou osamostatnit se.

„Do toho prostě chodila jeho maminka, která prostě plakala a prosila nás, ať s tím něco uděláme. To bylo takový těžký, no. A motivace jeho byla najít si bydlení, no, on nechtěl vůbec léčbu, pak po pár měsících nakonec se šel léčit.“ (R2)

V některých případech se respondenti setkali i s negativními reakcemi ze strany rodiny klienta, která službě vyčítala, že zakázce klienta vyhověla, zvláště nevyvíjela-li se následující klientova situace dobrým směrem.

Z těchto důvodů se proto respondenti musejí vážně zamýšlet nad tím, nakolik pracovat na klientově zakázce, nebo ho vést jiným směrem.

9.1.5 Práce s pravdou klienta

Respondenti se někdy setkávají s klienty, kteří jim poskytují nepravdivé informace o své situaci, což se respondenti mnohdy dozvědí až po nějaké době spolupráce s klientem. Pracovníci proto zvažují, nakolik mají důvěřovat klientům a přijmout jejich verzi pravdy, a nakolik si pravdivost jejich tvrzení ověřovat u jiných zdrojů.

Respondenti (R2, R3) uváděli, že v některých situacích informace o klientech ověřují, ale toto ověřování pracovníky velmi frustruje, protože si místy připadají spíše jako policie než sociální pracovníci. Také si respondenti uvědomují, že to může mít dopad na důvěru klienta vůči pracovníkům služby.

Respondenti (R2, R4, R5) se shodují, že v zásadě pracují s pravdou klienta, přestože někdy tuší, že jim klient možná nesděluje zcela pravdu.

Specifickou skupinou klientů, kteří mohou uvádět mylné informace o své situaci, jsou osoby s duševním onemocněním, které mají nedostatečný náhled a jsou v zajetí svých bludů. Jako příklad hovořil respondent č. 2 o klientce, která do služby přišla z důvodu domácího násilí ze strany její matky. Postupně se však pracovníci dozvěděli, že klientka trpí schizofrenií a domácí násilí, o kterém mluvila, byl její blud.

Pokud se respondenti z jiného zdroje dozvědí o klientově situaci pravdu, zvažují, do jaké míry klientovi reflektovat jeho zdravotní stav, a nakolik s ním komunikovat z jeho úhlu pohledu či z pohledu pravdy, kterou se o klientovi dozvěděli.

„Když třeba ten klient za to nemůže, má nějakou tu psychickou jako nemoc, tak jakoby pracujem dál, tak jak to bylo, že se snažíme třeba jemně toho klienta směřovat třeba k tomu doktorovi nebo mu pomoct v rámci možností třeba shánět bydlení nebo aspoň ten azylák, aby měl střechu nad hlavou.“ (R2)

9.2 Otázka hranic ve vztahu pracovníka a klienta

V této kapitole uvádím informace respondentů, které se vztahují k dílčí výzkumné otázce č. 2, zda se někdy respondenti setkali s etickým problémem či dilematem souvisejícím s otázkou hranic ve vztahu pracovníka a klienta.

Respondenti se k dané výzkumné otázce vyjadřovali na téma přílišného zatížení osobním příběhem klienta, překračování hranice profesionálního vztahu vůči klientovi, vlivu osobních témat na spolupráci s klientem, překročení hranic profesionality při střetu odlišných hodnot, zda přijmout v tíživé situaci zájemce, který nespadá do cílové skupiny služby, a také na téma vymezení se vůči poskytování psychoterapie klientům.

Jak jsem již uvedla v teoretické části této práce, pracovník přistupuje ke klientovi jako profesionál, ale i jako člověk se svými emocemi. V otázce udržení profesionálních hranic vůči klientovi byli respondenti nejednotní. Někteří uvedli, že si své hranice vůči klientům hlídají a tuto oblast nevnímají jako možný zdroj etických problémů. Oproti tomu se jiní respondenti podělili i o tak osobní a citlivé téma, jako je hledání svých osobních hranic a osobních témat ve vztahu ke klientům, hledání rovnováhy mezi přílišnou blízkostí a naopak přílišnou odcizeností od klienta, tak, aby se v tom sám pracovník cítil dobře a věděl, že taková míra vztahu je přínosná pro klienta i pro něj.

Respondenti (R3, R4, R5) hojně hovořili o případech **přílišného zatížení osobním příběhem klienta**, kdy je situace klienta osobně zasáhla a bylo jim ho velice líto. Z toho důvodu se například v klientově situaci až příliš angažovali, což pro klienta ani respondenta nebylo nijak přínosné. Nebo si respondenti uvědomovali, že o některém klientovi a jeho situaci příliš přemýšlejí, a i doma se zabývají tím, jak by mu mohli ještě pomoci. Respondenti také hovořili o pocitech frustrace, pokud klienti dělají ve svém životě stále stejné chyby, díky kterým se i opakovaně vrací do služby a opětovně potřebují pomoc, nebo pokud se klientova situace nijak pozitivně nevyvíjí, přestože mu pracovníci služby věnovali mnoho práce.

„Já jsem chtěl spíš k tomu říct to, že jako mě osobně to hrozně, hrozně vyčerpává. Prostě, když vidíš, že to k ničemu nespěje, ta práce, a že jako ten člověk třeba na to nereaguje, to co ty zařizuješ celej den, třeba že obvoláváš něco tak, tak mě to vyčerpává a v podstatě pak jako na to kašlu, nepřikládám tomu nějak váhu.“ (R3)

Respondenti si však uvědomují, že je na každém z pracovníků hlídat si sám u sebe, co je ještě v jeho silách a co ho již příliš vyčerpává, a využívat své zvládací mechanismy, jak toto zatížení zvládnout. Snaží se také neustále vyvažovat mezi dvěma extrémy, přílišným zatížením příběhem klienta a jakousi lhostejností či otupělostí, bez zájmu klientovi pomoci.

Respondent č. 1 si uvědomuje, že vůči některým klientům překračuje **hranice profesionálního vztahu**, klienty si k sobě více připoutá, a má problém s tím pustit je dál. Důvodem k navázání hlubšího vztahu s klientem je pro respondenta obava o klienta, aby se dle něj „nedostal do propadu“, a uvědomění si, že je pro klienta možná jedinou osobou, ve kterou má důvěru. Respondenta také ovlivnila jeho dřívější zkušenost z osobního života, kdy si vyčítá, že zde nebyl v důležitou chvíli pro osobu, která ho potřebovala a důvěřovala mu. Respondent svůj přístup ke klientům odůvodňuje tím, že pro klienta je více než profesionalita pracovníka důležitý lidský vztah a přijetí. Na druhou stranu tento respondent hovořil i o negativních důsledcích příliš blízkého vztahu s klientem, kdy si uvědomil, že klientovi v takovémto vztahu již moc nepomáhá, jelikož klient ho již nebere vážně tak jako profesionála.

Respondent č. 3 sdělil i opačnou zkušenost, kdy naopak klientka nabyla dojmu přátelství s ním jako s pracovníkem, ačkoliv respondent sám k ní takto nepřistupoval. Respondent uvádí, že mu tato situace byla nepříjemná, ale nenechal se do ní vtáhnout a udržel si svou profesionalitu. Je to příklad toho, jak je snadné překročení profesionálních hranic ať už z jedné či druhé strany zejména z důvodu toho, že klient sdílí s pracovníkem i velmi osobní a intimní témata svého života.

Respondenti (R1, R3, R4) si také uvědomují, že jim do práce s klienty někdy zasahují jejich **osobní témata**, a vědí, že si je musí hlídat a aktivně pracovat na tom, aby nepřekročili hranice profesionality a objektivnosti, například také využitím možnosti supervize.

Respondent č. 1 hovořil o **překročení hranice profesionality** v případě střetu s jeho křesťanskými hodnotami, kdy ho klientka požádala o jídlo a respondent jí poskytl chleba mimo prostory organizace. Jakožto pracovník služby by neměl klientovi poskytovat nic ze svého majetku, jako křesťan však cítí povinnost poskytnout potřebnému pomoc, pokud o ni žádá. Respondent popisoval následnou diskusi na toto téma s kolegou.

„„Ale já jsem v první řadě křesťan a pak teprve pracovník charity, nezlob se na mě, jestliže mi můj bližní řekne, mám hlad, tak jako...A já zrovna ten chleba

mám, tak mu ho dám. I když je to neprofesionální.“ Nedávám lidem na alkohol, ale když mi někdo řekne o cigaretu nebo o krajíc chleba...“ (R1)

K tématu překračování hranic, v tomto případě bych to nazvala hranicemi služby, respondenti (R2, R3, R5) zmiňovali následující problematiku. Jako etické dilema vnímají situace, kdy se rozhodují, zda přijmout do pobytové formy služby **zájemce, který nespadá do cílové skupiny služby**, tedy neodpovídá charakteristice člověka v krizi, ale jeho nepřijetí do služby alespoň na následující noc by pro něj mohlo znamenat vážnou újmu. Jedná se například o situace, kdy zájemce přichází večer, nemá zajištěn nocleh, ani se nedaří mu v danou chvíli zajistit nějakou jinou službu nebo možnost, která by jeho situaci řešila. Mnohdy takový klient má třeba i zdravotní omezení, nebo přichází s dítětem či dětmi.

„Že třeba kolikrát jsme, další dilema, že třeba musíme přijmout klienta nebo vyhodnotíme to tak, že ho radši přijmeme, než aby prostě někde mrzl venku nebo se dostal do horší situace.“ (R5)

Služba se také jasně vymezuje vůči případnému **poskytování psychoterapie klientům**. Jak jsem již zmínila v teoretické části, krizová intervence a psychoterapie jsou si velice blízké a pracovníky to může svádět k překračování hranic mezi těmito dvěma oblastmi. Samotní klienti někdy od služby očekávají psychoterapii a pracovníci služby se vůči tomu musejí vymezovat. Z rozhovorů s respondenty shodně vyplynulo, že toto mají pracovníci jasně nastaveno a klientovi případně doporučují spolupráci s psychoterapeutem mimo službu.

„Že ten klient třeba by chtěl řešit spoustu témat, která už jsou terapeutická, a my ho pořád k tomu musíme vracet, ano vy potřebujete terapii, ale to už jako my nemůžeme jako vám nějak poskytnout, ale samozřejmě poskytneme vám kontakty, ale ten klient by to chtěl hned, že.“ (R4)

9.3 Rozlišování mezi klienty

Do této kapitoly jsem zahrнула informace respondentů, které odpovídají dílčí výzkumné otázce č. 3, zda respondenti rozlišují mezi jednotlivými klienty, kterému dát s ohledem na jeho situaci přednost.

Respondenti shodně uvedli, že se ve službě jednoznačně předpokládá **individuální přístup ke každému klientovi**, protože každá situace klienta a jeho prožívání jsou jedinečné.

„V podstatě to máme takové proměnlivé podle těch potřeb klienta. Jinak si myslím, že pro klienty krizového centra tam je fakt ten individuální přístup úplně, jo, to je zas něco jiného ta nocležna, kde je strašně důležitý ty pravidla dodržovat, protože jinak se to nedá, tak naopak oni jsou, každé přijde s něčím úplně jiným a nedá se to prostě... Je to takový charakter služby, já bych řekla, nebo já to aspoň tak teda mám. Co nejvíc to jde individuálně.“ (R5)

Pracovníci služby proto musejí u každého klienta individuálně posoudit, **kolik času** (tedy celkového počtu a délky jednotlivých intervencí) **a konkrétních činností** (například doprovodů klienta) mu bude poskytnuto tak, aby poskytnutá pomoc byla optimální, a naopak nebyla pro službu příliš zatěžující a pro klienta již zbytečná či dokonce omezující.

Respondent č. 2 vidí úskalí tohoto silně individuálního přístupu vůči klientovi také v tom, že každý pracovník rozhoduje v dané situaci trochu jiným způsobem, což se může zdát nespravedlivé.

Někdy nastávají situace, kdy je ve službě více klientů, s kterými je potřeba aktuálně pracovat, a pracovníci služby poté musí zvažovat, **kterému klientovi se věnovat přednostně** nebo v danou chvíli více. Respondenti (R2, R3) uvedli, že je to někdy těžké určit, záleží na samotném pracovníkovi, jak situaci posoudí, a definovali některá kritéria, na základě kterých se rozhodují. Kritériem může být například to, o jak vážný problém se jedná a jak moc to spěchá, nebo nakolik je daný klient aktivní v řešení své situace. Tomu se pracovníci automaticky věnují více. Respondenti však zdůrazňují, že se snaží každému klientovi věnovat maximálně, dle jeho potřeb.

Jak jsem uvedla v kapitole 4.6 Rozlišování mezi klienty, teoretické části této práce, sociální pracovníci mnohdy rozlišují mezi klienty také na základě předsudků a morálních soudů. I respondenti (R3, R4) si uvědomovali, že mají někdy tendence soudit klientovo jednání a zamýšleli se nad tím, **nakolik klienta hodnotit** nebo mít pro něj pochopení.

„Na druhou stranu fakt jako pak asi člověk cítí takovou tu nechuť, když někdo ztratí, byl x krát na nějaké ubytovně, ztratí tu ubytovnu a teďka přijde a že chce zas na ubytovnu a chce to platit z nějakých dávek a tak, takový ty případy, kdy vidíš, že jako se ten člověk zas točí furt v tom stejným a snaží se jenom ten svůj problém přehodit, jako žes mu třeba aj pomohl několikrát a je to furt to stejný dokola.“ „Tam vidím třeba dilema, jestli to mít tomu klientovi za zlý a opětovně

na tom nepracovat, nebo to spíš jako chápat, že to už je jeho postoj na základě těch špatných zkušeností a dát mu tu novou šanci.“ (R3)

9.4 Materiální a nemateriální pomoc

Tato kapitola obsahuje informace respondentů, které se vztahují k dílčí výzkumné otázce, zda musí někdy respondenti volit mezi materiální a nemateriální formou pomoci klientovi.

Služba je nastavena v první řadě na poskytování psychologické podpory, krizové intervence, to je její specifikum, které veřejnosti nabízí. S krizovými situacemi jsou ale často spojeny také sociální a materiální problémy, proto souběžně s krizovou intervencí služba poskytuje pomoc i v této oblasti. Mnohdy také do služby přicházejí klienti s nahromaděnými vážnými sociálními problémy, které nejsou jen důsledkem akutní krize, přesto je potřeba je co nejdříve řešit. Psychické potíže a existenční starosti jsou vzájemně provázané, materiální starosti ovlivňují klientovo psychické rozpoložení, a na druhou stranu, pokud klient není v psychické pohodě, nemá dostatek sil na řešení materiálních záležitostí ve svém životě. Pracovníci proto musí zvažovat, nakolik se u klienta v časově omezeném poskytování služby zaměřit na psychologickou podporu nebo materiální pomoc. Když pracovníci vidí, že je potřeba u daného klienta co nejrychleji vyřešit materiální stránku jeho situace, ale klient je v tomto z důvodu psychické krize pasivní, volí pracovníci mnohdy direktivní přístup, o kterém jsem psala v podkapitole 9.1.2 této analýzy.

O dilematu volby mezi psychologickou a materiální pomocí hovořili respondenti č. 1, 2 a 5. Shodně sdělují, že psychologická podpora a materiální pomoc klientovi jdou ruku v ruce, jedno ovlivňuje druhé. Samozřejmě také hodně záleží na tom, s čím klient do služby přichází, jaká je jeho situace. Pokud klient nemá zajištěny základní existenční potřeby, jako bydlení, finance apod., nelze se dle respondentů soustředit pouze na jeho psychologickou stránku, ale je třeba řešit i tyto existenční záležitosti. Respondent č. 1 k tomu řekl: „...*jo jako nebude psychicky v pohodě tím, že se mi vypovídá, když nebude vědět, kam od nás má odejít.*“ Mnohdy musí pracovníci směřovat klienta do řešení těchto materiálních záležitostí i direktivním přístupem, dle slov respondenta č. 2 „*musíme toho klienta pořád vracet do reality*“.

10 Shrnutí výsledků výzkumu a diskuse

Cílem výzkumu této práce bylo zjistit, s jakými etickými problémy a dilematy se setkávají pracovníci Krizového centra Charity Olomouc při své práci s klienty.

V této kapitole proto shrnuji etické problémy a dilemata, se kterými se respondenti při své práci s klienty setkávají a které sdělili ve výzkumných rozhovorech. Tyto etické problémy a dilemata jsem přidělila k jednotlivým dílčím výzkumným otázkám tohoto výzkumu.

10.1 Dílčí výzkumná otázka č. 1: Byli někdy respondenti postaveni před volbu, zda zasáhnout v dané situaci do života klienta?

Na tuto výzkumnou otázku jsem od respondentů získala nejvíce odpovědí, jelikož tato otázka zahrnuje vícero dilemat, které uvádím v teoretické části této práce. Patří sem otázka toho, kdy u klienta použít pomoc nebo kontrolu, volba mezi ukázněním či emancipací klienta, kdy použít direktivní přístup, kdy vstupovat či zasahovat do života klienta, zvažování mezi mlčenlivostí a ohlašovací povinností, zda radit nebo neradit klientovi, nebo také nakolik se držet klientovi zakázky.

Respondenti hovořili o možném etickém problému při posouzení vhodnosti **nahlášení případu** klientky matky a jejich dětí **na oddělení sociálně právní ochrany dětí**. Respondenti v některých případech zvažují, nakolik bude toto nahlášení rodině nápomocné, nebo jí může spíše uškodit.

Dále respondenti uvedli, ve kterých situacích zvažují **vhodnost použití direktivního přístupu** vůči klientovi, tedy určitého nátlaku na něj, aby postupoval požadovaným způsobem. Týká se to především práce s klienty, kteří v aktuální situaci potřebují vést, sami nevědí, co si počít, nebo momentálně nemají sílu řešit věci, které jsou potřeba. Respondenti také hovořili o možných důsledcích nevhodného použití či naopak nepoužití direktivního přístupu v dané situaci.

Respondenti se také zamýšleli nad tím, **nakolik respektovat tempo a směřování klienta**, jelikož cítí frustraci z toho, pokud klient nemá dostatečný náhled na svou situaci, neuvědomuje si a nepracuje na podstatných věcech ve svém životě. Týká se to například osob s duševním onemocněním, které si své onemocnění nepřipouštějí nebo odmítají léčbu, anebo osob po domácím násilí, které se třeba

i opakovaně vrací ke svému násilnému partnerovi. Respondenti si však uvědomují, že nemohou klienta do ničeho tlačit, protože pro klienta je hodnotné a přínosné jen to, k čemu dospěje sám a svým vlastním tempem.

Dále respondenti zvažují, **nakolik respektovat zakázku klienta**, pokud existuje obava, že splnění této zakázky bude klientovi spíše ke škodě. V tomto případě respondenti hovořili především o zakázce osamostatnění se od rodiny v případě osob s duševním onemocněním. Je zde pochopitelné, že se ve svém dospělém věku chtějí postavit na vlastní nohy, ale současně existuje obava, že tuto samostatnost nemusejí zvládnout a dostat se do existenčních problémů. Respondenti se alespoň snaží s klientem najít nějaký přiměřený kompromis, menší zlo.

Posledním tématem této oblasti bylo, **jak pracovat s pravdou klienta**. Někteří klienti pracovníkům služby nesdělují o své situaci pravdu, což se mnohdy pracovníci dozvědí až v průběhu poskytování služby klientovi. Respondenti hovořili o volbě mezi tím, nakolik přijmout klientovu pravdu nebo si ověřovat informace o klientovi z jiných zdrojů. Specifickou skupinou klientů jsou osoby s duševním onemocněním, které mohou uvádět mylné informace o své situaci, jelikož nemají dostatečný náhled a jsou v zajetí svých bludů. V těchto situacích respondenti zvažují, do jaké míry klientovi reflektovat jeho zdravotní stav a životní situaci.

Jak jsem již uvedla v teoretické části této práce, pomoc i kontrola, nebo také nedirektivní i direktivní přístup vůči klientovi jsou legitimními nástroji při práci s klientem (Úlehla 1999: 20-23). Důležité je, že respondenti před každým užitím kontroly vůči klientovi zvažují její vhodnost a také to, zda nelze postupovat jinak. Z rozhovorů vyplynulo, že se nad každou takovou situací zamýšlejí především s ohledem na zájmy klienta. Samozřejmě je také možné, že respondenti někdy užili kontrolu vůči klientovi i v situacích, kdy si to zcela neuvědomovali, poté ale nemohli o tomto v rozhovorech vypovídat.

10.2 Dílčí výzkumná otázka č. 2: Setkali se někdy respondenti s etickým problémem či dilematem souvisejícím s otázkou hranic ve vztahu pracovníka a klienta?

Tématu hranic se v teoretické části této práce věnují především v kapitole 4.2 Otázka hranic ve vztahu pracovníka a klienta, ale také v kapitolách 2.3 Vliv osobnosti sociálního pracovníka na etiku sociální práce, a 4.3 Otázka hranic oboru.

K dané otázce respondenti hovořili především o pocitech **přílišného zatížení osobním příběhem klienta**, které se projevuje přílišným angažováním se v jeho situaci, přemýšlením i doma o tom, jak by se mu ještě dalo pomoci, nebo frustrací, pokud se klientova situace pozitivně nevyvíjí. Nic z toho pro klienta ani pracovníka není přínosné, může to být pro oba i zatěžující. Respondenti dále hovořili o zkušenostech **překročení profesionálního vztahu s klientem**, či uvědomění si, jak jejich **osobní témata či osobní hodnoty** zasahují do spolupráce s klientem. Respondenti si však v těchto případech uvědomují důležitost vlastní sebereflexe a psychohygieny. Respondenti uvedli, že se neustále snaží vyvažovat mezi dvěma extrémy, přílišnou blízkostí vůči klientovi a otupělostí či lhostejností vůči jeho situaci.

Jako **etické dilema překračování hranic služby** bychom mohli označit situace, kdy se respondenti museli rozhodovat mezi přijetím do pobytové formy služby zájemce, který nespadá do cílové skupiny služby, ale jeho nepřijetí by mu mohlo způsobit vážnou újmu.

Nakonec k této otázce hovořili respondenti o tom, že je služba jasně vymezena vůči případnému **poskytování psychoterapie klientům**, a tuto oblast nevnímají jako etický problém.

Při práci s klientem je naprosto pochopitelné, že pracovníci neustále hledají míru vztahu vůči klientovi, protože práce s klientem je specifickou prací, do které pracovník vstupuje celou svou osobností, i se svým prožíváním (Úlehla 1999: 113). Opět je důležité, že se respondenti nad těmito situacemi zamýšlejí, uvědomují si své osobní hranice a osobní témata, která zasahují do vztahu s klientem, a že také vědí, jak sami se sebou pracovat v rámci psychohygieny.

10.3 Dílčí výzkumná otázka č. 3: Rozlišují respondenti mezi jednotlivými klienty, kterému dát s ohledem na jeho situaci přednost?

Této výzkumné otázce se v teoretické části této práce věnují především v kapitole 4.9 Rozlišování mezi klienty, která upozorňuje na etické problémy pracovníků, kterým klientům dát přednost a věnovat jim více času a úsilí, kolik pomoci a péče poskytnout a kdy přestat, zda zacházet se všemi klienty stejně či k nim přistupovat individuálně, nebo také zda hodnotit či nehodnotit klienta.

Respondenti se shodli na tom, že se ve službě jednoznačně předpokládá **individuální přístup k jednotlivým klientům**, protože situace každého klienta a jeho prožívání jsou naprosto jedinečné.

Z toho důvodu pak musí konkrétní pracovník služby individuálně posoudit, **kolik času a činností každému klientovi poskytnout**, přičemž každý pracovník může rozhodovat jiným způsobem.

Respondenti sdělili, že někdy nastávají situace, kdy je třeba volit, **kterému klientovi se v danou chvíli mají věnovat přednostně**, přičemž kritéria rozhodování záleží v danou chvíli na samotném pracovníkovi. Respondenti však hovořili o zásadě, že se snaží každému klientovi věnovat maximálně dle jeho potřeb.

Respondenti připustili, že mají **tendence některé klienty morálně hodnotit**, což může ovlivňovat další práci s nimi. Respondenti si to však uvědomují a usilují o to, aby klientovu případnému nevhodnému chování lépe porozuměli.

Od sociálních pracovníků se například dle Etického kodexu sociálních pracovníků ČR očekává individuální přístup ke každému klientovi, čímž se řídí i pracovníci této služby. To však může přinášet riziko toho, že pracovníci mohou upřednostňovat klienty dle svých osobních preferencí, se kterými se jim lépe pracuje, nebo kteří si to morálně více zaslouží (Musil 2004: 77-81, Kopřiva 2013: 21-23). Kopřiva však upozorňuje, že je takovýto postoj pracovníka ke klientům naprosto přirozený, a je důležité, aby si tyto tendence pracovník uvědomoval a pracoval s nimi, což respondenti dle svých výpovědí činí.

10.4 Dílčí výzkumná otázka č. 4: Musí někdy respondenti volit mezi materiální a nemateriální formou pomoci klientovi?

Respondenti uvedli, že mnohdy musí volit v časově velmi omezeném období, kdy klient využívá pobytovou formu služby, nakolik se věnovat psychické podpoře klienta nebo materiální pomoci tak, aby byl klient jednak dostatečně psychicky ošetřen, ale také existenčně zajištěn, aby měl kam jít a z čeho žít.

Tomuto tématu se věnuji v kapitole 4.10 Materiální a nemateriální pomoc. Matoušek (2008: 129-130) dle této kapitoly sděluje, že mezi klienty v krizi mohou být osoby, pro něž jsou běžné zdroje dostupné, ale také osoby sociálně vyloučené, žijící v chudobě. Krizový pracovník musí umět dobře rozlišovat, kolik které pomoci je potřeba každému jednotlivému klientovi poskytnout.

Závěr

Cílem práce bylo zjistit, s jakými etickými problémy a dilematy se setkávají pracovníci krizového centra při své práci s klienty. Cíl výzkumu této práce byl obdobný, ale zaměřil se pouze na pracovníky konkrétní sociální služby Krizové centrum Charity Olomouc. **Cílem výzkumu této práce** bylo tedy zjistit, s jakými etickými problémy a dilematy se setkávají pracovníci Krizového centra Charity Olomouc při své práci s klienty. Následně shrnuji, jakým způsobem byl cíl práce naplněn.

Nejprve jsem v teoretické části této práce mapovala, s jakými možnými etickými problémy a dilematy při práci s klienty se mohou dle různých autorů setkávat jak sociální pracovníci obecně tak konkrétně pracovníci pracující s osobami v krizi. Poté jsem provedla výzkum mezi pracovníky Krizového centra Charity Olomouc, s jakými etickými problémy a dilematy se při své práci s klienty setkávají oni.

Abych dostatečně uvedla celou problematiku, musela jsem nejprve **v teoretické části této práce** přiblížit jednak krizovou pomoc a sociální služby, které ji poskytují, a také stručně témata etiky, poté etiky sociální práce, a definovat pojmy etický problém a etické dilema. Teprve následně jsem pátrala po jednotlivých typologiích etických problémů a dilemat, přičemž jsem se na některá významná etická témata zvláště zaměřila.

Na základě mapování etických problémů a dilemat jsem jako významná etická témata při sociální práci s osobami v krizi zvolila témata volby pomoci nebo kontroly při práci s klientem, dilematu mlčenlivosti a oznamovací povinnosti pracovníka, volby zda klientovi radit nebo neradit, témata týkající se hranic ve vztahu pracovníka a klienta, nebo hranic oboru, téma rozlišování mezi klienty a rozhodování, zda se více věnovat materiální či nemateriální pomoci klientovi. Téma volby, kdy klientovi pomáhat a kdy použít kontrolu je zvláště rozsáhlé, protože s ním úzce souvisí mnohá dilemata jako kdy vstupovat či zasahovat do klientova života, zda klienta ukázněvat či emancipovat, nakolik respektovat klientovu zakázku, zda zachraňovat nebo připustit právo na smrt, nebo již výše uvedená dilemata mlčenlivosti či oznamovací povinnosti, a volby radit či neradit. Zjistila jsem však, že je velmi těžké jednoznačně etické problémy a dilemata typologizovat, protože jedny souvisí s druhými a vzájemně se prolínají.

Ve výzkumné části jsem tedy zjišťovala mezi pracovníky služby Krizové centrum Charity Olomouc, s jakými etickými problémy a dilematy se při své práci s klienty setkávají oni.

Stanovila jsem výzkumné otázky, z nichž hlavní se ptá na zkušenost pracovníků s etickými problémy a dilematy při práci s klienty obecně, a čtyři dílčí výzkumné otázky se dotazují na konkrétní tematické oblasti etických problémů a dilemat. Při stanovení těchto dílčích otázek jsem vycházela ze stěžejních etických témat, ke kterým jsem dospěla v teoretické části této práce. Dílčí výzkumné otázky jsem formulovala následovně:

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Byli někdy respondenti postaveni před volbu, zda zasáhnout v dané situaci do života klienta?

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Setkali se někdy respondenti s etickým problémem či dilematem souvisejícím s otázkou hranic ve vztahu pracovníka a klienta?

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Rozlišují respondenti mezi jednotlivými klienty, kterému dát s ohledem na jeho situaci přednost?

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Musí někdy respondenti volit mezi materiální a nemateriální formou pomoci klientovi?

Etické problémy a dilemata, o kterých respondenti v rámci výzkumu hovořili, jsem přiřadila k jednotlivým výzkumným otázkám dle jejich charakteru. Tímto jsem na jednotlivé dílčí výzkumné otázky a tedy i otázku hlavní získala odpovědi, které následně shrnuji.

K otázce, jestli byli někdy respondenti postaveni před volbu, zda v konkrétní situaci zasáhnout do života klienta, odpověděli následovně. Většina respondentů hovořila o situacích, kdy bylo třeba rozhodnout vhodnost nahlášení či nenahlášení případu klientky s dětmi na odbor sociálně právní ochrany dětí. Většina se také setkala se situací, kdy museli volit vhodnost použití direktivního přístupu vůči klientovi. Dále se zabývali otázkami respektování tempa a směřování klienta a respektování zakázky klienta, zvláště v oblasti osamostatnění se od rodiny v případě osob s duševním onemocněním. Nakonec se v rámci tohoto tématu zamýšleli nad tím, jak pracovat s pravdou klienta.

K otázce překračování hranic při práci s klientem hovořili respondenti především o občasných pocitech přílišného zatížení osobním příběhem klienta, dále zmínili zkušenosti s překračováním hranic profesionálního vztahu, hovořili o vlivu svých osobních témat a osobních hodnot na práci s klientem, přičemž si uvědomují

význam vlastní sebereflexe a psychohygieny. K tématu překračování hranic jsem přidala také etické dilema týkající se hranic služby, zda přijmout do služby zájemce, který nespadá do cílové skupiny, ale nepřijetím může utrpět vážnou újmu. Respondenti se k této otázce vyjadřovali také k poskytování případné psychoterapie klientům, vůči čemuž se jasně vymezují a toto jako etický problém nevnímají.

K otázce, nakolik respondenti rozlišují mezi jednotlivými klienty, kterému dát přednost a věnovat mu více úsilí, respondenti shodně uvedli, že se jednoznačně řídí principem individuálního přístupu vůči každému klientovi, a to již s ohledem na to, že každá krizová situace je naprosto jedinečná. Každý pracovník pak u konkrétního klienta musí rozhodnout, kolik času a úsilí mu poskytne, což přináší riziko, že každý by rozhodl trochu jiným způsobem. Někdy také respondenti musí volit, kterému klientovi se v danou chvíli věnovat přednostně, shodně se však snaží věnovat každému klientovi maximálně podle jeho potřeb. Respondenti také připustili, že mají tendence některé klienty morálně hodnotit, což může ovlivnit další práci s nimi.

K poslední otázce, zda respondenti někdy musí volit mezi materiální a nemateriální formou pomoci klientovi, se shodně vyjadřovali, že z omezených časových důvodů mnohdy skutečně musí volit jedno na úkor druhého tak, aby byl klient alespoň dostatečně psychicky ošetřen a měl kam odejít a z čeho žít.

Výzkum ukázal, že se pracovníci Krizového centra Charity Olomouc setkávají s mnoha podobnými etickými problémy a dilematy, o kterých se zmiňují mnozí autoři, věnující se etice sociální práce, ze kterých jsem vycházela v teoretické části této práce.

Na druhou stranu respondenti nezmiňovali některé etické problémy a dilemata, která bych možná při práci s lidmi v krizi očekávala. Jako příklad uvedu téma sebevražedného jednání klienta, rozhodování o potratu, či téma ohlášení trestného činu nebo jeho zvažování. Nemusí to znamenat, že se s těmito tématy respondenti při své práci s klienty nesetkávají, ale třeba jen, že zde nevnímají etický problém.

Uvědomuji si však také, že je velice pravděpodobné, že respondenti nesdělili všechny etické problémy a dilemata při jejich práci s klienty, a to z vícera důvodů. Nemuseli si na některá témata v průběhu výzkumu vzpomenout. Některá témata si také nemusí uvědomovat, přestože se reálně v jejich práci s klienty vyskytují, tady připomínám Musila (2004: 36-40) v teoretické části této práce, který hovoří o latentních dilematech. Nebo o některých tématech respondenti nechtěli mluvit, protože je to pro ně osobně, popřípadě pro službu jako takovou, téma příliš citlivé a otevřené.

Také připouštím, že pokud by byl podobný výzkum ve stejné službě prováděn v jiné době nebo s jinými respondenty, mohl by dojít ke zcela jiným etickým problémům a dilematům. Záleží nejen na samotném charakteru služby, ale i s jakými klienty se respondenti v dané době setkávají, a také na osobnostech samotných respondentů. Výsledky výzkumu tedy nelze brát jako objektivně typické pro všechny služby Krizové centrum, ale domnívám se, že jsou značně subjektivní.

Přesto vnímám **přínos tohoto výzkumu a celé práce** v tom, že se zde mohou sociální pracovníci blíže seznámit s možnými etickými problémy, s kterými se mohou při své práci potkat a tak být lépe připraveni, až případně taková situace nastane. Nebo si pracovníci mohou uvědomit, že se s takovými nebo podobnými etickými problémy při své práci již setkávají. Toto uvědomění si konkrétních etických problémů ve své práci vnímám jako první a velice důležitý krok, jak s etickými problémy dále pracovat.

Konkrétními způsoby řešení etických problémů a dilemat se však v této práci detailněji nezabývám, jelikož se domnívám, že je to téma natolik rozsáhlé, že by si zasloužilo samostatnou práci a samostatný výzkum.

Seznam literatury

1. Banks S. 2006. Ethics and values in social work. New York: Palgrave Macmillan.
2. Baštecká B. a kol. 2005. Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy. Praha: Grada.
3. Borrman S. 2004. „Od mezinárodních deklarácí k praxi sociální práce – Vývoj etických směrnic pro kontroverzní sociální práci“. Sociální práce/Sociálna práca. 4/2004: 62-72.
4. Disman M. 2002. Jak se vyrábí sociologická znalost – Příručka pro uživatele. Praha: Nakladatelství Karolinum.
5. Dosoudilová K., Francuchová M. 2008. „Typická dilemata v terénní sociální práci pro terénní pracovníky“. In: Nedělníková D., Janoušková K. (eds.). Profesionální dovednosti sociálních pracovníků. Sborník studijních textů. Ostrava: Ostravská univerzita. s. 471-518.
6. Etický kodex sociálních pracovníků České republiky [on-line]. Dostupné z: <http://sspcr.xf.cz/code.html> [posl. akt. neuvedeno] [cit. 23. 11. 2016].
7. Hendl J. 2005. Kvalitativní výzkum – Základní metody a aplikace. Praha: Portál.
8. Janebová R. 2010a. „Ale nikomu to neříkejte...“ aneb dilema mezi sdělováním informací a mlčenlivostí v oblasti sociálně-právní ochrany dětí.“ Sociální práce/Sociálna práca. 3/2010: 88-99.
9. Janebová R. 2010b. „Dilemata mezi právem a etikou aneb právo nezabývá odpovědností“. In: Etika sociální práce. Sborník z konference VI. Hradecké dny sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus. s. 38-54.
10. Janebová R., Musil J. 2007. „Mýty o roli sociálních pracovníků a pracovníků“. Sociální práce/Sociálna práca. 1/2007: 50-60.
11. Jankovský J. 2003. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton.
12. Kopřiva K. 2013. Lidský vztah jako součást profese: Psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese. Praha: Portál.
13. Levická J. 2010. „Etické dilemata sociální práce“. In: Etika sociální práce. Sborník z konference VI. Hradecké dny sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus. s. 13-24.
14. Mátel A. a kol. 2010. Aplikovaná etika v sociální práci. Brno: Institut mezioborových studií.

15. Matoušek O. a kol. 2013. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál.
16. Matoušek O. a kol. 2008. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál.
17. Musil L. 2004. „Ráda bych Vám pomohla, ale...“. Dilemata práce s klienty v organizacích. Brno: Marek Zeman.
18. Navrátil P. 2004. Teorie a metody sociální práce. Brno: Marek Zeman.
19. Nedělníková D. a kol. 2008. Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce. Ostrava: Ostravská univerzita.
20. Registr poskytovatelů sociálních služeb [on-line]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?sd=krizov%C3%A1+pomoc&zak=Olo mouck%C3%BD&zaok=&SUBSESSION_ID=1486059962748_3 [Poslední aktualizace neuvedeno] [cit. 11. 12. 2016].
21. Řezníček I. 2000. Metody sociální práce. Praha: Slon.
22. Škulecová A., Jankovský J. 2004. „Význam etických aspektů práce v pomáhajících profesích“. Sociální práce/Sociálna práca. 4/2004: 54-61.
23. Špatenková N. a kol. 2004. Krizová intervence pro praxi. Praha: Grada Publishing.
24. Úlehla I. 1999. Umění pomáhat: učebnice metod sociální práce. Praha: Slon.
25. Van der Laan G. 1998. Otázky legitimace sociální práce (pomoc není zboží). Boskovice: Nakladatelství Albert.
26. Veřejný závazek – Krizové centrum [on-line]. Aktualizace: 14. 3. 2013. Dostupné z: <http://krize.charita.cz/index.php/ke-stazeni> [cit. 11. 12. 2016].
27. Vodáčková D. a kol. 2007. Krizová intervence. Praha: Portál.
28. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách. V aktuálním znění. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf [cit. 11. 12. 2016].

Seznam příloh

Příloha P I

Scénář rozhovoru

Příloha P I: Scénář rozhovoru

Hlavní výzkumná otázka: S jakými etickými problémy či dilematy jste se při práci s klienty Krizového centra setkal/a, popř. v jakých potencionálních situacích vnímáte možná úskalí, jaké situace vnímáte jako potencionálně problematické? K této otázce je možné se vrátit kdykoliv v průběhu rozhovoru nebo až na konci rozhovoru, kdykoliv se Vám vybaví něco nového. Protože je však tato otázka příliš obecná a nemusí se na žádný etický problém či dilema vzpomenout, pokračuji následujícími konkrétnějšími otázkami.

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Řešil/a jste někdy otázku, zda zasáhnout v dané situaci do života klienta, převzít jeho situaci do svých rukou, například použitím direktivního přístupu, zkontaktováním odpovídajícího úřadu, lékaře apod.?

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Stál/a jste někdy před volbou, zda nebo nakolik překročit hranice ve vztahu s klientem, ve smyslu svých osobních hranic (bližší vztah s klientem, přílišné zaujetí jeho problémem), nebo hranic nastavených profesí (co je a není ve Vaší kompetenci)?

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Musel/a jste se někdy rozhodovat mezi jednotlivými klienty, kterému dát s ohledem na jeho situaci přednost, věnovat mu více času a úsilí? Volíte spíše individuální přístup ke klientům nebo stejné zacházení se všemi?

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Daří se Vám sladit při práci s klientem poskytování psychologické podpory a materiální pomoci, do níž náleží také poskytování poradenství ohledně získání zdrojů (sociálních dávek či jiného příjmu, bydlení apod.)? Mohou být v rámci služby někdy tyto dvě formy pomoci v rozporu, musel/a jste například řešit dilema, na co se více u daného klienta zaměřit?