

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra sociální a charitativní práce

Diplomová práce

ETICKÁ DILEMATA V TELEFONICKÉ KRIZOVÉ INTERVENCI U SENIORŮ

Vedoucí práce: Mgr. Karel Šimr, Ph.D.

Autor práce: Bc. Kristýna Vosiková, DiS.

Studijní obor: ESP

Forma studia: kombinovaná

Ročník: druhý

2022

„Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.“

V Českých Budějovicích dne 29. 3. 2022

.....

Kristýna Vosiková

Poděkování

„Touto cestou děkuji Mgr. Karlu Šimrovi, Ph.D. za odborné vedení, užitečné a cenné rady, trpělivost, čas a ochotu, kterou mi věnoval při zpracování diplomové práce. Poděkování dále patří mým rodičům, kteří mě podporovali po celou dobu mého studia.“

Obsah

Úvod	6
1 Stáří a stárnutí	8
1.1 Charakteristika stáří a stárnutí	8
1.2 Změny ve stáří	10
1.3 Příprava na stáří	15
2 Krizová intervence	17
2.1 Charakteristika krize a její příčiny	17
2.2 Fáze a typy krize	19
2.3 Řešení krize.....	22
2.4 Charakteristika a znaky krizové intervence	24
3 Telefonická krizová intervence jako forma pomoci	28
3.1 Základní charakteristika telefonické krizové intervence	28
3.2 Výhody a nevýhody telefonické krizové intervence.....	30
3.3 Průběh telefonické krizové intervence.....	32
3.4 Principy telefonické krizové intervence	36
3.5 Linky důvěry	37
4 Krizová intervence u seniorů	40
4.1 Nejčastější krizové situace v seniorském věku.....	40
4.2 Telefonická krizová intervence u seniorů.....	44
5 Etická dilemata v telefonické krizové intervenci u seniorů	48
5.1 Vymezení pojmů.....	48
5.2 Etická dilemata vyskytující se v telefonické krizové intervenci u seniorů.....	52
5.3 Etické teorie a jejich aplikace na daná etická dilemata	56
Závěr	65

Seznam použitých zdrojů	67
Abstrakt	73
Abstract.....	74

Úvod

Stáří je neodmyslitelná a přirozená součást našich životů. V procesu stárnutí a stáří prožívá jedinec mnoho krizí, které mohou mít negativní dopad na jeho aktuální stav. Jednou z možností, jak seniorům pomoci překonat krize spojené s obdobím stáří, je telefonická krizová intervence.

Téma této diplomové práce – etická dilemata v telefonické krizové intervenci u seniorů považuji za stěžejní, a to zejména v této „pandemické“ době. Toto stále aktuální téma jsem si zvolila proto, že mnoho seniorů zůstalo v době pandemie osamoceno a jejich jediným kontaktem byl mnohdy pouze kontakt telefonní. Se zvýšeným zájmem seniorů o linky telefonické krizové intervence se pojí i tlak na pracovníky daných linek. Pracovník linky telefonické krizové je tak vystaven mnoha etickým dilematům.

Cílem této diplomové práce je vymezit etická dilemata pracovníků linky telefonické krizové intervence, kterým jsou denně vystavováni, a reflektovat jejich řešení za pomoci etických teorií. K naplnění cíle využiji metodu deskriptivní a hodnotící. Deskriptivní metodu využiji při práci s odbornými zdroji, metodu hodnotící využiji během reflexe etických teorií v řešení etických dilemat.

Předmětem první kapitoly bude stáří a stárnutí a jeho základní charakteristiky. Součástí první kapitoly budou i změny se stářím spojené, tedy změny v tělesné, psychické, sociální a spirituální oblasti. Taktéž bude představena příprava na stáří.

Ve druhé kapitole bude představena krizová intervence, její charakteristika a znaky. Obsahem druhé kapitoly je i krize a s ní spojené příčiny, fáze, typy a následná řešení.

Třetí kapitola bude obsahovat telefonickou krizovou intervenci jako formu pomoci. Telefonická krizová intervence bude představena společně s jejími znaky a pozitivy i negativy. Součástí této kapitoly bude i průběh a principy telefonické krizové intervence. V této kapitole budou také představeny linky důvěry.

Čtvrtá kapitola bude zaměřena na krizovou intervenci u seniorů. Blíže budou představeny nejčastější krizové situace v seniorském věku a telefonické krizové intervence u seniorů.

V páté, a zároveň poslední kapitole, se budu zabývat etickými dilematy, jež se mohou vyskytovat v telefonické krizové intervence u seniorů. V této kapitole se zaměřím na základní vymezení pojmů a konkrétní etická dilemata, se kterými se mohou pracovníci telefonické krizové intervence setkat v práci se seniory. V této kapitole se také pokusím reflektovat etické teorie, reagující na etická dilemata pracovníků linky.

Jako základní literární zdroje v této diplomové práci využiji Krize a krizová intervence od Naděždy Špatenkové, Krizová intervence od Daniely Vodáčkové, Gerontologie pro sociální práci od autorek Jiřiny Ondroušové a Beáty Krahulcové a také Úvod do filozofie a etiky v sociální práci od Mirky Nečasové. V rámci diplomové práce bude též čerpat z odborných časopisů i internetových zdrojů.

1 Stáří a stárnutí

1.1 Charakteristika stáří a stárnutí

Stáří je poslední životní etapou, která taktéž může být označována jako post-vývojová, a to především proto, že v této etapě již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Vágnerová uvádí, že tato životní etapa přináší nadhled, moudrost i pocit naplnění. Také ovšem přináší úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci.¹

Klasifikovat stáří není snadné, a to právě kvůli tomu, že v tomto období řeší senioři jiné problémy, jejich priority jsou rozdílné a dominují jiná témata a úkoly. Špatenková dělí seniory na mladší a starší:

- 65–74 let – mladí senioři = v tomto období jedinec řeší svůj volný čas, aktivity i seberealizaci.
- 75–84 let – staří senioři = v tomto období je hlavním tématem jedince adaptace, osamělost či tolerance zátěže.
- 85 a více let – velmi staří senioři = v tomto období je nejdůležitějším tématem jedince problematika soběstačnosti a zabezpečení.²

Na věk jedince lze nahlížet z mnoha pohledů:

- chronologický věk – též věk kalendářní, bez ohledu na stav organismu skutečně odpovídá prožitému času,
- biologický věk – je důsledkem přítomnosti chorob a úrazů, vzniká působením zevního prostředí i způsobu života jedince,
- funkční věk – soubor funkčního potenciálu jedince, určován souhrnem biologických, psychologických a sociálních charakteristik,
- psychologický věk – v průběhu stárnutí je důsledkem funkčních změn, individuálních osobnostních rysů a subjektivního věku,

¹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*, s. 299.

² Srov. ŠPATENKOVÁ, N., SMEKALOVÁ, L. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*, s.49.

- sociální věk – zahrnuje přítomnost životního programu, za počátek sociálního stáří lze považovat nárok na starobní důchod.³

Světová zdravotnická organizace dělí stáří na tři základní období:

- 60–74 let = rané stáří
- 75–89 let = vlastní stáří
- 90 let a více = dlouhověkost.⁴

Stáří lze označit jako poslední vývojovou etapu. Stáří uzavírá život nejen osobnostně, ale i duševně, spirituálně a tělesně.⁵ To, jak jedinec ve stáří vypadá, jaké má projevy chování a jak působí na své okolí, je dáno následujícími faktory: genetickými předpoklady, úrazy a nemocemi v průběhu života, dosavadním životním stylem, adaptací na stárnutí, ale i vlivy prostředí či celkovým psychickým stavem.⁶

Charakterizovat stárnutí není snadné, a to především proto, že existuje velké množství definic od mnoha autorů. Stárnutí je možné označit jako proces, při kterém v buňkách vznikají degenerativní změny, a to nejen v jejich tvaru, ale i jejich funkcích. Tyto změny nastupují individuálně, tedy v různou dobu během života jedince. Rychlost stárnutí je ovlivněna nejen životním stylem či prostředím, ale i prací, kterou jedinec vykonává či stresem, který tato práce způsobuje. Stáří lze označit jako vyvrcholení stárnutí a představuje tak závěrečnou kapitolu života jedince.⁷

Stárnutí lze definovat taktéž jako souhrn změn ve struktuře a funkci organismu (změny somatické, psychické, emoční a sociální). Tyto změny mohou zapříčinit zvýšenou zranitelnost organismu i pokles některých schopností, a tím i celkový výkon jedince. Změny ovšem může jedinec kompenzovat. Lze rozlišit kompenzaci externí (využití

³ Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, s. 13

⁴ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 14.

⁵ Srov. ČELEDOVÁ, L., KALVACH, Z., ČEVELA, R. *Úvod do gerontologie*, s. 11.

⁶ Srov. BURDA, P., ŠOLCOVÁ, L. *Ošetrovatelská péče 2. díl: pro obor ošetrovatel*, s. 14.

⁷ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 13.

lékařské protetiky, kompenzační pomůcky) a kompenzací interní (usnadnění některých schopností).⁸

Stárnutí je oproti stáří dynamický proces, při němž nastupují změny postupně a jsou u každého jedince individuální. Výsledkem stárnutí je stáří.⁹ V tomto období prochází jedinec mnoha změnami, ať už na fyzické, psychické, sociální či spirituální úrovni. Změny ve stáří jsou blíže představeny v následující podkapitole.

1.2 Změny ve stáří

Stáří s sebou v lidské organismu přináší změny, kterým se nelze vyhnout. U každého jedince se však vyznačují značnými individuálními rozdíly. Individuální rozdíly souvisí s genetickými dispozicemi, životním stylem či zlovyky, a nástup těchto rozdílů je časově různorodý. Všechny změny ve stáří spolu ovšem souvisí a vzájemně se ovlivňují. Změny se projevují v biologické, psychické, sociální i spirituální rovině.¹⁰

Biologické změny

Involuční změny se dostávají pozvolna. Zevnějšek seniora je poznamenán patrnými a nepřehlédnutelnými změnami. Stáří se stává viditelným nejen ve tváři, ale také v gestech či chůzi jedince. Na tváři přibývají vrásky, vlasy šednou a u mužů i častěji řídnou. Svalstvo ochabuje, pohyby jedince jsou zpomalené a postava se zmenšuje.¹¹

Změny v biologické oblasti se týkají většiny orgánových soustav a jejich orgánů. Nejvíce viditelné jsou změny na kůži či pohybovém aparátu. Další změny probíhají i v kardiovaskulární, respiračním, trávicím, pohlavním, vylučovacím a nervovém systému, ale také během spánku či při smyslovém vnímání.¹²

Ve stáří dochází k ubývání svalové hmoty a svalové síly. Jedincova možnost pohybu se snižuje a řidnutí kostí častější, čímž přibývá riziko úrazů a možných fraktur. Ochabování kosterních svalů zapříčiňuje, že se páteř více ohýbá a starý člověk se hrbí. Stářím se snižuje také vitální kapacita plic a tím pádem i jejich funkce. V tomto vývojovém stádiu se také snižuje tvorba slin a množství trávicích šťáv. Potrava se nejen

⁸ Srov. HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*, s. 60.

⁹ Srov. BURDA, P., ŠOLCOVÁ, L. *Ošetrovatelská péče 2. díl: pro obor ošetrovatel*, s. 14.

¹⁰ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 20.

¹¹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 31

¹² Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 21.

pomaleji rozkládá, ale i vstřebává. Méně výkonná jsou i játra a slinivka břišní. Dochází také k poklesu pohlavní činnosti – mužům se začíná snižovat potence a u žen končí menstruace. Stáří je také spojeno s poklesem dělohy a u mužů se zbytněním prostaty. Změny v období stáří zaznamenává i kožní systém. Kůže se ztenčuje a ztrácí svoji pružnost. Zvyšuje se také pigmentace, kdy se kožní barvivo ukládá do určitých okrsků kůže a způsobuje její zhnědnutí, které může být známo jako „stařecké skvrny“. Pigmentace může ovšem i v určitých částech kůže chybět.

V období stáří dochází i ke změnám týkajících se smyslových orgánů. Zhoršuje se nejen zrak a sluch, ale oslabené jsou i chuťové, čichové a hmatové schopnosti. V jedincově těle ubývá receptorů, které mu umožňují vnímat polohu a pohyb jeho těla, pocity síly, tlaku, tepla a chladu.¹³ Oči bývají velmi přecitlivělé k silnému světlu a výjimkou nejsou ani oční choroby vedoucí ke zhoršení zraku či úplné slepotě. Plynule se v tomto vývojovém stádiu zhoršuje i sluch a postupně klesá citlivost pro vysoké tóny. Častá je i nedoslýchavost.¹⁴

Psychické změny

Změny v oblasti psychiky objevující se s rostoucím věkem jsou u každého jedince značně individuální. Velmi zjednodušeně lze říci, že dochází ke zhoršení poznávacích funkcí, tedy nejen vnímání, ale i paměti či pozornosti. V období stáří může též klesat psychická vitalita a pružnost myšlení. Kvalitu psychiky ovlivňuje také osobnost jedince. Zachována zůstává integrita jedince, ovšem měnit se mohou některé osobnostní rysy a vlastnosti jedince. Ke změnám dochází i v hierarchii potřeb. Zájem o vlastní zdraví, potřeba jistoty a bezpečí či touha uplatnit se ve vyšším věku se dostává do popředí.¹⁵ S narůstajícím stářím se u některých jedinců mohou objevovat i poruchy paměti, rozhodovacích schopností či poruchy osobnosti. Také přibývá duševních onemocnění a nárůst demencí, a to především Alzheimerovy choroby.¹⁶

Významnou psychickou změnou je také celkové zpomalení poznávacích procesů a následné prodloužení reakčních časů na podněty. Vágnerová uvádí, že zpomalení kognitivních procesů je neselektivní a dochází k němu bez ohledu na situaci. Celkové zpomalení je výsledkem až dvojnásobného prodloužení času, který je potřebný

¹³ Srov. KLEVETOVÁ, D. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 24-27.

¹⁴ Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*, s. 333.

¹⁵ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 24.

¹⁶ Srov. KLEVETOVÁ, D. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 29.

ke zvládnutí daného úkolu. Pokud je na jedince vyvíjen tlak na větší rychlost, může to vést k vnitřnímu napětí a tím i k chybování.¹⁷

V tomto vývojovém období se zhoršuje i paměť, a to především paměť pro nové události. Oproti tomu zážitky minulé (např. z dětství) jsou většinou v paměti seniora dobře uchovány. Mohou být ovšem obsahově i emočně zkresleny.¹⁸

Přibývajících roky přinášejí také změnu psychomotorického tempa. Tato změna se projevuje zpomalením pohybů, a to především při chůzi. U jedince se začne objevovat nerozhodnost, váhavost a především opatrnost. U některých osob dochází také ke snížení vynalézavosti či nápaditosti. Naopak, zvyšovat se může vytrvalost, a to ve fyzické i duševní činnosti, ke stupňování vytrvalosti dochází společně s trpělivostí a pochopením.¹⁹

Ve stáří dochází také ke změnám v oblasti citového života. Tyto změny nejsou pravidlem, ale mohou být přítomny. Jedinec je citlivější, situace více emotivně prožívá a snadno podlehne dojetí. Jedinec ve stáří je snadno citově zranitelný a od druhých očekává ohleduplnost a porozumění. V tomto období se, v kontrastu s ostatními vývojovými obdobími, ještě více prohlubuje požadavek o projev úcty a pochopení.²⁰

Slovní zásoba, jazykové znalosti, intelekt či vyjadřování myšlenek zůstává ve stáří nezměněno. V tomto vývojovém období dochází i ke zlepšení některých psychických pochodů, jako je například vytrvalost, rozvaha, trpělivost či schopnost úsudku.²¹

Sociální změny

Sociální kontakty v období stáří přirozeně řidnou. Přátelé, kamarádi i známí umírají nebo jim naopak jejich zdravotní stav neumožňuje stýkat se se svými vrstevníky. Relativně jistý se jedinec cítí v rámci rodiny, kde se také uskutečňují jeho sociální kontakty nejčastěji. Ovšem právě kontakt se svými vrstevníky přináší seniorovi větší pochopení pro různé obtíže. Jedinec v období stáří může trpět osamělostí a izolací, což může být zapříčiněno nejen psychickým či fyzickým stavem (zhoršení paměti, slábnutí sluchu či zraku), ale také sociální situací. Senior je nucen se vyrovnat se změnou či úplnou ztrátou sociálních rolí, jako je například ztráta profesní role. I přesto, že jedinec v tomto

¹⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*, s. 218.

¹⁸ Srov. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, s. 204

¹⁹ Srov. KLEVETOVÁ, D. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 30.

²⁰ Srov. KLEVETOVÁ, D. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 30.

²¹ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 24.

vývojovém období některé role ztrácí, zároveň také získává nové. Takovými rolemi může být například role prarodiče (babička, dědeček). Tyto nově získané role mohou být pro některé seniory velmi naplňující a obohacující.²²

Velkou životní změnou je pro seniory odchod do důchodu. S touto životní změnou je spojena nejen změna denního režimu, programu dne, ale i to, že se jedinec musí naučit zacházet s nově vzniklým volným časem.²³ S odchodem do důchodu se mění i ekonomická situace seniorů. Nízká penze a vysoké poplatky nedovolují udržet životní standard, na který byli tito lidé zvyklí. Někteří senioři se na odchod do důchodu těší. Často plánují aktivity, na které během pracovního života neměli čas. Ovšem mnozí senioři nevědí, jak s nově nabitým volným časem naložit. Často proto přemýšlejí o smyslu života a o nespokojených snech. Právě tyto myšlenky, mohou mít i negativní vliv a poté zapříčinit jedincovu nespokojenost, mrzutost či lítostivost.²⁴

Období stáří také přináší další zátěž, kterou je ovdovění. Ztráta životního partnera ovlivňuje všechny složky osobnosti a je téměř nenahraditelná. Spolu se ztrátou partnera se hroutí i struktury navyklého denního života a mnoho rituálů. Senior nakonec postrádá i jejich smysl, už není, proč je dodržovat. Ovdovělý jedinec mnohdy ztrácí motivaci pro cokoliv, protože není, pro koho by to dělal. Běžné činnosti se mu již jeví jako zbytečné. Smrt životního partnera vede i ke ztrátě identity. Díky tomu může jedinec nabít pocitu ohrožení, prázdnoty i osamělosti. Ztráta životního partnera může vést i ke zhoršení ekonomické situace, na kterou byl jedinec zvyklý. Stává se tak velmi často v případě žen, jejichž výše důchodu je nižší.²⁵

Změny v psychosociální oblasti vycházejí z celistvosti osobnosti člověka, tedy nejen z jeho životní dráhy, vztahu k hodnotám, ale také ze vztahu k lidem i sobě samému. Psychosociální změny vycházejí i z toho jakým životem jedinec žil, kdo nasměroval jeho první kroky, kdo při něm stál v nepohodě i radosti nebo jakou měl či má motivaci a schopnost vůle.²⁶

²² Srov. ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*, s.70.

²³ Srov. THOROVÁ, K. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*, s. 470.

²⁴ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 26.

²⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*, s. 376-377.

²⁶ Srov. KLEVETOVÁ, D. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 31.

Spirituální změny

Potřeba spirituálního směřování v období stáří velmi často narůstá. Příčinou tohoto nárůstu je nejčastěji reakce na mnohé zátěže či ztráty, ale souvisí i s anticipací vlastní smrti.²⁷

Vymezit spirituální potřeby ve stáří není jednoduché a mnoho autorů na tyto potřeby nahlíží odlišně. U všech se ovšem objevuje stěžejní téma, a to vyrovnání se s vlastní minulostí a přítomností, potřeba smysluplnosti života a životního příběhu či potřeba lásky a odpuštění. Mezi klíčové duchovní potřeby seniorů lze dle Suchomelové zařadit potřebu smyslu, životního cíle a naděje, potřebu vidět přesah životních situací, potřebu spirituálně se projevit, potřebu vlastní důstojnosti a hodnoty, potřebu bezpodmínečné lásky, potřebu vyjádřit hněv a pochyby, potřebu vděčnosti, potřebu odpustit a odpuštění zažít a v neposlední řadě potřebu přípravy na umírání a smrt.²⁸

Víra může v životě seniorů harmonizovat vztahy k jejich nejbližším. Také může prohlubovat porozumění pro jejich problémy či selhání a také napomáhá zvyšovat sociální hodnotu jedince pro jeho okolí. Pokud se senior naučil rozjímat během své dlouhodobé náboženské praxe, může to přispívat k jeho zdraví či celkové kvalitě života, a to především proto, že senior lépe snáší samotu, bývá pozitivně laděný a psychicky celkově vyrovnanější.²⁹

Pro seniora není důležitá jen víra, která představuje duchovní hodnoty, ale i církevní společenství, ke kterému jedinec patří. Církevní společenství nabízí více než jen duchovní oporu. Je významnou součástí sociální identity a poskytuje jedinci určitou sociální roli, kterou stáří neznehodnocuje. Návštěva bohoslužeb i biblické hodiny nabízejí seniorům známé a srozumitelné podněty, čímž jim poskytují smysluplnou náplň jejich života. V období stáří se ztrácejí mnohé životní hodnoty, proto je jistota Boží existence důležitá, a to pro svou jistotu zakotvení, které není vázáno jen na dobu tělesného života.³⁰

Jedinci v období stáří poskytuje víra návod, jak zvládat různé životní zátěže. Je nejen oporou a rámcem pro vysvětlení významu jejich životních zkušeností, ale i základem sebehodnocení. Víra také může napomoci k vyrovnanému postoji k vlastním

²⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*, s. 428.

²⁸ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*, s. 86-87.

²⁹ Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*, s. 358.

³⁰ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*, s. 428.

změnám ve stáří a s nimi spojenými problémy.³¹ Víra napomáhá a zároveň mírní nejrůznější těžkosti, ale i opuštěnost, bolest, úzkost či strach z blížící se smrti.³²

Právě životní změny v tomto období jsou pro jedince určující a mnohdy velmi zasahující. Aby se jedinec s těmito změnami vyrovnal co nejlépe, je důležitá příprava na stáří. Ta bude detailně charakterizována v následující podkapitole.

1.3 Příprava na stáří

Příprava na stáří je celoživotním úkolem a zodpovědností každého jedince. Stáří je nutné přijmout jako fakt a zároveň se zajímat o možnosti, jak aktivně a zároveň smysluplně toto období prožít. Jedinec, který je na tuto životní etapu připravený, bude moci i ve stáří uspokojivě naplňovat své potřeby.³³

Jak již bylo zmíněno, přizpůsobení se stáří není záležitostí pouhých několika let před dosažením seniorského věku. Přípravu na stáří lze charakterizovat jako celoživotní záležitost, u níž lze rozlišit tři formy: dlouhodobá, středně dlouhá a krátkodobá.³⁴

V dlouhodobé přípravě na stáří hraje hlavní roli výchova, vedoucí nejen k harmonickému a smysluplnému životu, ale také k rozvoji vzdělání, ke společenské aktivitě či k rozvoji osobních zájmů a tvořivé činnosti. Důležitá je také celoživotní snaha o stabilní rodinné vztahy. Posilovat pozitivní vztah ke stáří lze taky za pomoci využití citové vazby prarodičů a vnoučat. Jako žádoucí se jeví, když jsou vnoučata zapojena do péče o své prarodiče, kteří vyžadují pomoc. Součástí výchovy je i důraz na zodpovědnost za vlastní život ve všech vývojových obdobích, tedy i v období stáří. Nelze také opomenout správnou životosprávu, dostatek pohybu či racionální výživu.

Středně dlouhá příprava na stáří začíná ve středním věku, avšak nejpozději deset let před ukončením ekonomické aktivity. Středně dlouhá příprava na stáří se zaměřuje na tři základní problémové roviny, a to jsou rovina biologická (osvojení si zásad zdravého životního stylu), psychologická (přijímání stáří jako součást života, duševní hygiena) a rovina sociální. Právě poslední zmíněná sociální rovina je velmi důležitá, a to především proto, že je zaměřena na budování mimopracovních aktivit (koníčky a zájmy) a na

³¹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*, s. 428.

³² Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*, s. 358.

³³ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*, s. 22.

³⁴ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 17.

vytváření a udržování interpersonálních vztahů i mimo pracoviště. Jedinec si vytváří náhradní program, aby poté ve stáří smysluplně vyplnil svůj volný čas.

Poslední, krátkodobá příprava na stáří, je obvykle zahájena tři až pět let před plánovaným odchodem do starobního důchodu. Důležité je mít dostatek informací o dalších možnostech aktivního způsobu života, dostupnosti zdravotních a sociálních služeb či možnosti dopravy. Například celoživotní vzdělávání je vhodnou aktivitou. Není důležité, zda se jedná o univerzitu třetího věku či kurz. Důležité je, že tato aktivita přináší řád a zároveň posiluje sociální kontakty (noví známí). Toto období je vhodné také využít k úpravám bytu (vybavení koupelen madly, aj.). Pozornost by také měla být směřována k měnícím se vztahům v rodině a schopnosti aktivně řešit otázky případného dalšího soužití.³⁵

První kapitola představuje základ pro následující části práce. Vzhledem k tomu, že se práce věnuje cílové skupině seniorů, považuji za stěžejní se v úvodu zabývat pojmy stáří, stárnutí, změnami ve stáří či přípravě na stáří. Změny se stářím spojené, mohou v životě jedince způsobit i krize. Právě krizová intervence bude charakterizována v následující kapitole.

³⁵ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*, s. 23-24.

2 Krizová intervence

V následující kapitole budou představeny pojmy krize, její příčiny a fáze, či způsoby řešení. V neposlední řadě bude charakterizován pojem krizová intervence, přičemž budou uvedeny i základní znaky.

2.1 Charakteristika krize a její příčiny

Krizi lze charakterizovat jako situaci, která způsobuje změnu v navyklém způsobu života jedince a zároveň v něm vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení či stresu. Vzhledem k tomu, že tato nově vzniklá situace způsobuje změnu dosavadního žití, nemůže být řešena v rámci obvyklého repertoáru vyrovnávacích strategií jedince. Krize přesahuje adaptační možnosti jedince i zdroje běžných obranných mechanismů.³⁶

Krizi lze také vysvětlit jako situaci subjektivně ohrožující jedince, vyznačující se dynamickým nábojem a potenciálem změny. Bez krize by nebylo možné dosáhnout zrání či životního posunu.³⁷ Krizi je také možné vymezit jako nepříjemnou či obtěžující událost, jenž se jedinci jeví jako nesnadný problém, protože přesahuje možnosti jeho zvládnutí. Krize může také představovat překážku, jež je momentálně nepřekonatelná obvyklými způsoby řešení problémů. Pokud jedinec čelí problému, který neumí, nemůže či nedokáže sám vyřešit, dochází ke krizi. Krizová situace se netýká pouze jedinců, může zasáhnout také pár, rodinu, komunitu či celou společnost. Definic krize je mnoho, většina z nich zahrnuje tyto tři základní složky krize:

- nastane určitá spouštěcí událost,
- jedinci se jeví jako ohrožující či nebezpečná,
- obvyklé způsoby zvládnutí obtíží selhávají, pokud se situaci nepodaří zvládnout, nastává krize.³⁸

Matoušek uvádí, že krize se vždy týká člověka jako celku. Starší, nezvládnuté konflikty, traumata či nedůsledná, povrchní řešení starších krizí mohou často přispět ke krizi aktuální. Právě zkušenosti z minulých krizí jsou rozhodující pro zvládnutí krize aktuální. Pokud jedinec již dříve byl schopen naleznout řešení a východisko, tím více se

³⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 120.

³⁷ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 28.

³⁸ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*, s.11.

spoléhá na vlastní kapacitu při řešení aktuální krize. Ovšem pokud je jeho zkušenost negativní, zahrnující bezmoc či bezvýchodnost, tím méně je schopen čelit dalšímu náporu. Toto je ukazatel toho, že krize je čistě individuální záležitost. To, co je pro jednoho impulzem pro konstruktivní řešení krize, může být pro druhého podnětem vedoucí ke kolapsu a destruktivnímu či nekonstruktivnímu chování.³⁹

Příčiny krize mohou být vnější i vnitřní. Při krizi způsobenou vnějšími příčinami je jedinec buď odepírán nějaký subjekt, nebo je mu naopak nabízeno objektů více. Příčinou krize vnější je buď ztráta (např. opuštění, ztráta zaměstnání, potrat), anebo volba. Třetí příčinou krize je, dle Špatenkové, změna vnějších podmínek, které mohou oslabit efektivitu řídicího systému jedince. Důsledkem toho, může vzniknout krize (např. narušení či změna rodinného, pracovního či zdravotního stavu).

Pokud se jedná o vnitřní příčiny krize, musí se jedinec adaptovat na svůj vlastní vývoj a krize následně nastává jako důsledek neschopnosti zvládnout jednotlivé vývojové úkoly. Vnitřní příčiny krize se netýkají pouze jednotlivce, ale může také zasáhnout celou komunitu. Situace, jež vyvolávají u jednotlivce krizi, může způsobit například autonehoda, sexuální útok, loupež či vážný fyzický úraz. Krize v komunitě může vyvolat například zemětřesení, požár, povodně, terorismus či mnohočetné úrazy nebo úmrtí pro nehodách.

Krize je stavem čistě subjektivním a sestavit úplný výčet situací, jež mohou být příčinou vzniku krize, není možné. Vzhledem k tomu, že svůj vnitřní svět a své okolí každý jedinec vnímá odlišně, mají věci či události, které se v životě dějí pro každého jiný význam. Míra frustrační tolerance a stejně tak i adaptační i různě silné obranné mechanismy, jsou u každého jedince odlišné.⁴⁰

Jak již bylo výše zmíněno, krizi lze charakterizovat jako situaci, vyznačující se dynamickým nábojem, který je pro každého jedince čistě subjektivní záležitostí. Krizi lze dělit na několik typů a fází. Fáze a typy krize budou představeny v následující podkapitole.

³⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 120.

⁴⁰ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*, s. 19.

2.2 Fáze a typy krize

Na krizi lze nahlížet jako na proces, který má svůj počátek, vývoj a řešení. Tento proces netrvá příliš dlouho, ovšem má určitou zákonitou posloupnost. Vývoj krizového stavu lze rozdělit do krátkých stádií, které mohou někdy trvat pár hodin a někdy také pár dnů.⁴¹ Caplan definuje fáze krizového stavu následovně:

1. fáze – jedinec se cítí ohrožený, čímž se zvyšuje jeho úzkost. V první fázi jedinec aktivizuje své obvyklé vyrovnávací strategie a v případě, že tyto strategie nesměřují k úlevě, následuje fáze druhá.

2. fáze – v případě, kdy dochází k neúčinnosti vyrovnávacích mechanismů, je jedinec stále více zmatený. Přichází pocit ohrožení, zranitelnosti a také pocit, že jedinec není schopen svůj život řídit. V tuto chvíli může nastat ochromení nebo se jedinec pokouší o řešení náhodným způsobem. Pokud se řešení nepodaří, přetrvává úzkost, a pak nastává další fáze.

3. fáze – v této fázi krize vnímá jedinec své pocity a je schopen se rozhodovat. Jedinec se snaží krizi předefinovat a doufá, že jeho vyrovnávací prostředky, již dříve osvědčené, ho z krize vyvedou. Tím se může dostat do předkrizové úrovně fungování. Ve třetí fázi je jedinec nejotevřenější pomoci.

4. fáze – v této fázi je již všudypřítomná závažná psychická dezorganizovanost. Jedincova úzkost a reakce na ni spíše připomínají paniku. V jedincově životě mohou nastat hluboké kognitivní, emocionální a psychologické změny. Pokud se krize nevyvíjí pozitivně, nastává čas na rozsáhlou terapii. V rámci čtvrté fáze krize se může jednat o syndrom psychického ohrožení. Je ohrožena psychická i fyzická integrita člověka a úzkost se již stává nezvladatelnou, objevuje se i neúnosný pocit viny. Omezeno je i vnímání a vyhodnocování skutečnosti. Jedinec se stydí, cítí zahanbení, které je spojeno se zhoršeným sebehodnocením či ztrátou „půdy pod nohama“.⁴²

Na krizi lze nahlížet z několika úhlů pohledu a rozdělit ji na několik typů. Matoušek dělí krize na krize zjevné a latentní. Zjevné krize si jedinec uvědomuje, připouští a ve většině případů ho nutí čelit něčemu, co odporuje jeho sebeobrazu či hodnotovému systému. Mezi krize zjevné lze zařadit situace související s rozpadem

⁴¹ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*, s. 39.

⁴² Srov. HAVRÁNKOVÁ, O. *Sebevražednost seniorů*, s. 65-66.

vztahu, nevěrou nebo nemocí. Tento typ krize nutí jedince hledat řešení a pomoc. Krize latentní si jedinec neuvědomuje, či nechce nebo nemůže připustit. Jedinec se v tomto stavu může nacházet dlouho, často tento stav vede k nevědomým a nevýhodným způsobům adaptace. Jedinec tuto situaci často řeší únikem do nemoci, k přílišné pracovní aktivitě či k jiným únikovým reakcím. Tyto krize poté mohou časem vyvolat krizi zjevnou.

Matoušek rozděluje krize také na akutní a chronické. Akutní krize se projevují bouřlivě, mají jasný začátek a mnohdy i konec. Obvykle bývají reakcí na traumatickou životní událost. Akutní krize mohou souviset s nevěrou, onemocněním, napadením, znásilněním či ztrátou základních životních jistot. Jedinec, nacházející se v akutní krizi, obvykle vyhledává odbornou pomoc. Chronické krize lze charakterizovat tak, že jsou svým počátkem nenápadné, trvají dlouho, a to řádově měsíce až roky. Tento typ krizi vzniká nedostatečným nebo povrchním řešením akutních krizí. Mohou také souviset s mezilidskými vztahy, kdy nejtypičtějším příkladem je nedořešený konflikt v manželství či vztahu. Častými důvody vzniku chronické krize jsou i neuspokojivé sociální okolnosti, jako například chudoba, domácí násilí či bezdomovectví. Mnohdy i nepatrný impuls vede k tomu, že z krizí chronických se stávají krize akutní.⁴³

Vzhledem k tomu, že krize může mít mnoho podob, vytvořili odborníci z řad na krizovou intervenci pro přehlednost její typologii. Baldwinův klasifikační systém charakterizuje šest základních typů krize.

- 1) Situační krize – tato je krize je zapříčiněna vnějšími spouštěči a subjektivním náhledem jedince na situaci (např. ztráta a její hrozba, změna, volba).
- 2) Tranzitorní krize – tuto krizi lze charakterizovat jako krizi z očekávaných změn, způsobených vývojovými změnami a také změnami v rámci životního cyklu rodiny.
- 3) Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresu – příčinou tohoto typu krize jsou události závažného rozsahu, nad kterými nemá jedinec kontrolu (např. hromadná neštěstí, katastrofy).
- 4) Vývojová krize – vývojová krize umožňuje naplnit přirozený životní vývoj, a to v případě, pokud neproběhla krize tranzitorní.

⁴³ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 124.

- 5) Krize pramenící z psychopatologie – tato krize je úzce spjata s větší psychickou zranitelností u psychických onemocnění. K rozvoji krize napomáhá například porucha osobnosti, závažné neurotické obtíže, závislost na drogách či alkoholu, silná deprese, psychóza a další.
- 6) Krize pramenící z psychiatrické neodkladnosti – pro tuto krizi jsou charakteristické akutní stavy a případně doprovázející psychické onemocnění. Jedná se např. o akutní psychotické stavy a alkoholové či drogové intoxikace (sebevražedné či vražedné chování, nekontrolovatelná zlost, agrese). Také jsou typické některé druhy disociativních stavů, jež se vyznačují například ztrátou vědomí, různými typy automatického a dezorganizovaného chování a stavy spojené s extrémním psychickým vypětím.⁴⁴

Mnoho odborníků charakterizuje typy krizí odlišně. Například Špatenková rozděluje krize na vývojové, situační a kumulované. Krize vývojové jsou neoddělitelnou součástí lidského bytí. Tyto krize jsou předpokládány a očekávány, mnohdy jsou považovány za příjemné a pozitivní. Vývojové krize jsou typické tím, že spolu s nimi přicházejí určité změny a přijetí nových rolí a úkolů. Nové zvládací strategie a způsoby řešení jsou vyžadovány a jsou také doprovázeny jistým emočním napětím, které může být vnímáno i negativně. Jedinec si může pokládat otázky typu: „Zvládnu to?“ nebo „Dokážu to?“.

Špatenková nahlíží na situační krize jako na důsledek vnějších, a většinou neočekávaných situací. Krize mohou být také označeny jako traumatické, a to v případě, že jsou vyvolány intenzivními a silnými stresory. Situační krize mohou zapříčinit ohrožení jedincovy identity a integrity, pocit bezpečí, zdraví a mnohdy i samotný život. Důvodem situačních krizí jsou například události jako smrt blízké osoby, katastrofa, ztráta práce, náhlá ztráta zdraví apod.

Kumulované či chronické krize se dostaví v případě, kdy jedinec ustoupil od řešení vývojové krize a přijal maladaptivní způsob řešení. K tomuto typu krize může také dojít v případě traumatické krize, tedy když se krize zastaví ve fázi emoční reakce.⁴⁵

⁴⁴ Srov. HOSKOVCOVÁ, S. *Psychosociální intervence*, s. 84-85.

⁴⁵ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*, s. 23.

V rámci této podkapitoly byly představeny typy krizí, k jejichž vyřešení je mnohdy zapotřebí využít pomoc. Možné řešení krizí bude představeno v následující podkapitole.

2.3 Řešení krize

I přesto, že aktuální krize je pro jedince relativně nová situace, lze použít postupy, které se již v minulosti osvědčily, anebo vyzkoušet postupy zcela nové. Prostřednictvím procesu učení si jedinec vytváří během života repertoár vyrovnávacích strategií. Špatenková uvádí, že řešení krize je závislé na následujících činitelích:

- realistický odhad vyvolávající události,
- dosažitelnost podpůrné sítě,
- dosažitelnost vyrovnávacích strategií.

Vyrovňovací strategie lze charakterizovat jako způsob a formu chování, díky kterým se jedinec přizpůsobuje nárokům života. Tyto strategie jsou obvykle odvozeny od základních reakcí na zátěž, ve smyslu útoku, útěku a ochromení. Vyrovnávací strategie si jedinec uvědomuje, a také je může změnit. Strategie mohou být ve svém výsledku adaptivní či maladaptivní odpovědí na vzniklou situaci.⁴⁶

Matoušek uvádí, že většinu životních krizí i zátěžových situací v životě jedince, lze nepochybně překonat bez profesionální pomoci. To, zda se jedinec rozhodne využít odborné pomoci, závisí na několika faktorech. Například na tom, jak je schopen využít svůj vlastní potenciál, či zda má k dispozici podporu ve svém okolí. Určitou roli hraje také dostupnost a kvalita služeb. Řešit krize je možné svépomocí i vzájemnou pomocí.

Svépomoc lze charakterizovat jako postupy, jež napomáhají „přeorientování“ zaměřené osoby. Do těchto postupů lze řadit:

- zaměření na náhradní aktivitu. Není nic neobvyklého, že jedinec, nacházející se v krizi, má sklon k nadměrnému výkonu v práci. Mladí lidé se často s krizí vyrovnávají tak, že si chodí „povyrazit“ (například návštěva baru, restaurace, kina),
- další postup, který Matoušek v rámci svépomoci uvádí, je tendence něco změnit. Tato tendence je vedená představou, že pomůže „změnit alespoň to, co mohu“.

⁴⁶ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*, s. 45-46.

Osoby prožívající krizi mnohdy mění prostředí (útěky, přestěhování, cestování, emigrace), někdy změní také partnera či zaměstnání. U některých jedinců dochází k radikálním změnám životního stylu.

- nárazová tendence k abúzu alkoholu, psychofarmak apod. Necítit zdrcující a ohrožující pocity (beznaděj, smutek, ohrožení, znehodnocení) je hlavním cílem a smyslem počínání jedince.
- tendence vyhledávat magické praktiky. Tento postup souvisí s představou, že zázrakem přijde pomoc či řešení daného problému. Jedinec má mnohdy snahu připojit se k církvím nebo různým náboženským sektám. Obvyklý je také zájem o tzv. přírodní léčení.
- jedinec má také sklon k potlačení zraňujících vzpomínek, lehce upadá do denního snění.

Značný význam hraje v krizi i vzájemná pomoc. Největší roli hraje rodina, která má v životě jedince nezastupitelný vliv. Pokud se jedinec nachází v situaci závažné zátěže, lze pozorovat příklon k rodinným příslušníkům, a to i v případě, že vztahy mezi členy rodiny nejsou časté a ani nemusí být nijak hluboké. Stěžejní jsou také vztahy s přáteli, spolupracovníky a spolubydlicími. Vzájemná pomoc je poskytována ve smyslu vytvoření akceptujícího a nestresujícího prostředí. Cílem vytvoření tohoto prostředí je uspokojení potřeby vyslechnutí, pochopení, či zažití empatie či účasti.

V procesu svépomoci i vzájemné pomoci se jak u osob zasažených krizí, tak u pomáhajících, mnohdy objevují psychické obranné reakce. Mezi obranné reakce lze řadit bagatelizaci, racionalizaci, intelektualizaci, popření či rezignaci. Výjimkou není ani tendence k agresivitě nebo regresi. Svěpomoc a vzájemná pomoc má i svá rizika. Mezi ně lze zařadit náhradní či dočasné řešení, ohrožení abúzem návykových látek nebo neadekvátní hodnocení situace pod vlivem tzv. tunelového vidění. Sebevražedné chování může být poté následkem nepřiměřeně zpracované krize.⁴⁷

Pokud v životě jedince nastane moment, kdy svěpomoc či vzájemná pomoc není dostatečným řešením, je k dispozici pomoc odborná. Právě krizová intervence bude předmětem následující podkapitoly.

⁴⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 128-129.

2.4 Charakteristika a znaky krizové intervence

Krizovou intervencí lze charakterizovat jako specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi. Tato pomoc má různé formy a jejím hlavním cílem je vrátit osobám jejich psychickou rovnováhu, která je narušena kritickou životní událostí. Krizová intervence zahrnuje pomoc nejen psychologickou či lékařskou, ale také sociální a právní.

Psychologická pomoc je poskytována v časově omezeném terapeutickém kontaktu zaměřeném na problém, který danou krizi vyvolal. Jedinec se s krizí střetává a následně dochází k jejímu řešení. Znovuobnovení psychické rovnováhy a vyloučení příznaků krize zabraňuje dalšímu rozvoji dezorganizace. V rámci lékařské pomoci je poskytována především psychiatrická intervence, popř. dle aktuálního stavu jedince i medikace, např. psychofarmaka. V případě potřeby zahrnuje lékařská pomoc i krátkodobou hospitalizaci. Sociální pomoc lze charakterizovat jako činnost, která směřuje k okamžitému sociálnímu zásahu zaměřenému na osoby, jež se nacházejí v akutní krizové situaci. Služby sociální intervence jsou poskytovány osobám, které se dočasně ocitly či žijí v mimořádně obtížných poměrech. Sociální pracovník může také v omezeném rozsahu poskytnout právní pomoc, a to především v oblasti sociálně-právní, ovšem výhradně toto poradenství spadá do kompetencí právníků.⁴⁸

Pocity zoufalství, deprese, úzkosti či projevy agresivity, nejsou u jedince neobvyklé. Zúžené vnímání i vědomí, pocity bezvýchodnosti a neřešitelnosti situace, selhání pomoci sociálního okolí jsou pro krizovou situaci typické. Mezi cíle krizové intervence lze zařadit především stabilizaci jedince a poskytnutí podpory a bezpečí. Dalším cílem lze nazvat zabránění zhoršení zdravotního stavu a případnému sebevražednému chování. Krizová intervence usiluje také o mobilizaci jedincových sil, a to jak fyzických, tak i psychických. Usiluje také o podporu jedince při hledání možných východisek z životně náročné situace.⁴⁹

Baštecká charakterizuje krizovou intervencí v užším a širším slova smyslu. Pokud se jedná o užší pojetí, hovoří se o technikách a strategiích, které jsou používány při zacházení s jedincem, jenž zažívá úzkost a jiné přemáhající pocity z nastalé krizové situace. Cílem daných technik a strategií je, aby daný jedinec opětovně získal vládu nad

⁴⁸ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*, s. 15.

⁴⁹ Srov. HOSKOVCOVÁ, S. *Psychosociální intervence*, s. 85.

sebou samým. V širším slova smyslu se jedná o metodu uspořádání a návaznosti postupů, jejichž cílem je vyřešení nynější situace a obnova jedincových sil v rozpětí:

- od nejmenšího cíle – jedná se o psychologické řešení krize a obnovu zvládacích mechanismů. Cílem tohoto postupu je návrat na předkrizovou úroveň.
- k největšímu cíli – cílem tohoto postupu je umožnit jedinci, aby prošel změnou, která mu napomůže k tomu, že je zralejší a umí toho více než před krizí. Výsledkem je pokrizový růst.⁵⁰

Krizovou intervenci lze také chápat jako zásah či zakročení v krizi. Krizová intervence je charakterizována jako specializovaná pomoc osobám, které se nacházejí v krizi, tedy v situaci, která způsobuje změnu v jejich navyklém způsobu života. Tato situace může vyvolat stav nerovnováhy, ohrožení či stresu. Intervence charakterizuje proces toho, že mezi jedince a jeho krizi vstoupí krizový intervent. Právě za pomoci krizového interventa získává zasažený jedinec odstup od své situace, intervent dává také zasaženému možnost nahlédnout na krizi a navázat s ní kontakt. Krizová intervence by tak měla být poskytována:

- ihned (co nejdříve, neprodleně, neodkladně),
- v blízkosti, v dosahu (klientovi co nejbliže – kladen důraz na dostupnost, dosažitelnost krizové pomoci),
- s očekávanou způsobilostí (pracovník je dostatečně kompetentní),
- bezpečně (hlavním principem by mělo být „nepoškozovat a neubližovat“, intervence by měla být bezpečná nejen pro klienta, ale i pro interventa),
- jednoduše (poskytována jednoduchými postupy).⁵¹

Krizovou intervenci lze dělit také na neformální a formální. Neformální (přirozená) se myslí ta pomoc, kterou si navzájem poskytují členové rodiny, přátelé, sousedi, občané dané obce, členové zájmových skupin či náhodní kolemjdoucí. Oproti tomu formální krizová intervence (institucionalizovaná) je ta, jež přichází na řadu tehdy, když neformální pomoc selhala, je nedostatečná nebo z nedostupná. Při hledání formální pomoci by jedinci neměli překonávat další zbytečné překážky v podobě „získání

⁵⁰ Srov. BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*, s. 163.

⁵¹ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*, s. 42-43.

doporučení“ nebo zprostředkování kontaktu dalšími osobami či institucemi. Formální krizová intervence by měla být poskytována rychle a nezprostředkovaně.⁵²

Matoušek uvádí, že krizová intervence je postavena na několika principech. Pomoc by měla být nejen snadno dosažitelná (umístění v centru města), ale i kontinuální (vyhledávání adekvátních odborných služeb a pomoc při navázání kontaktu s nimi). Dalším principem krizové intervence je to, že péče by měla mít jasně definované minimální cíle (zaměření pozornosti pomáhajícího na aktuální problémy, jedinec je schopen cítit, uvažovat a hledat řešení co nejrychleji a tak, aby se dostal na funkční úroveň). Dalším významným aspektem je prevence možného zhoršení stavu (signály ohrožení, agresivní či autoagresivní chování). V péči je také kladen důraz na jedincovy vztahy (rodina, přátelský nebo pracovní vztah). V neposlední řadě by měla být pomoc poskytována v co nejméně omezujícím prostředí.⁵³

Mezi aktivity, jež tvoří krizovou intervenci, lze tedy zahrnout poskytování emocionální podpory a pocitu bezpečí, usnadnění komunikace, podporu ventilace emocí, identifikaci „nejdůležitějšího“ problému, odhalení skryté zakázky, mobilizace zdrojů pomoci a vytvoření plánu pomoci a další.

Špatenková také uvádí, čeho je vhodné se v rámci krizové intervence vyvarovat. Je to utěšování, přesvědčování či udělování „dobrých rad“ jedinci, nacházejícího se v krizi. Na místě také není tlumení emocionálních reakcí a vynucování rychlých rozhodnutí. Není vhodné bagatelizovat intenzivní projevy krizové reakce (př. poruchy přijímání potravy, poruchy spánku apod.). Jako nevhodné se také jeví příliš časté podávání uklidňujících léků.⁵⁴

O krizové intervenci lze hovořit jako o prakticky zaměřené činnosti, která má několik podob. Může mít podobu rozhovoru (tváří v tvář, po telefonu) či náročné aktivity vedoucí k záchraně jedince. U krizové intervence je možné definovat následující specifické znaky:

- okamžitá pomoc (pomoc by měla být poskytnuta tak rychle, jak jen to je možné),

⁵² Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd.*, s. 14.

⁵³ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 130-132.

⁵⁴ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*, s. 17.

- redukce ohrožení (pracovník by se měl snažit o vytvoření emocionální podpory, zajištění pocitu bezpečí, zajištění materiální pomoci, například ve formě jídla, přístřeší apod.),
- koncentrace na problém „tady a teď“ (znalost historie krize a klienta je potřebná pro porozumění podstaty a hloubky krizových reakcí. Krizová intervence se ovšem zaměřuje na aktuální situaci a aktuální problém),
- časové ohraničení (maximálně 6–10 setkání minimálně 1x týdně, v případě hospitalizace maximálně 6–10 dní),
- intenzivní kontakt krizového intervenanta s klientem (četnost kontaktů může být i každodenní),
- strukturovaný, aktivní, mnohdy i direktivní přístup krizového intervenanta (krizový intervent se vyznačuje svým trpělivým chováním, empatickým nasloucháním i direktivním přístupem v situacích ohrožujících zdraví či život),
- individuální přístup (je potřeba ke každému jedinci přistupovat individuálně vzhledem k tomu, že krize je subjektivní záležitost a každý jedinec na ni může reagovat odlišným způsobem).

Krizová intervence je založena na poskytnutí emocionální podpory a pocitu bezpečí, stejně tak i na pomoci s konkrétními záležitostmi, a především na redukcí úzkosti a strachu. Krizová intervence taktéž staví na podpoře, pomoci a péči, která se dostává osobě v krizi v době, kdy není schopna vlastního jednání a rozhodování.⁵⁵

V rámci této kapitoly byla blíže představena krize, její typy, fáze a následné řešení. Pokud jedinec nedokáže vyřešit krizi svými vlastními silami, přichází na řadu krizová intervence. Krizová intervence může mít více podob, například krizová intervence tváří v tvář či telefonická krizová intervence. Právě telefonická krizová intervence bude předmětem následující kapitoly.

⁵⁵ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd.*, s. 14-16.

3 Telefonická krizová intervence jako forma pomoci

V následující kapitole bude představena telefonická krizová intervence jako forma pomoci pro jedince nacházejícího se v krizi. V této kapitole bude představena základní charakteristika telefonické krizové intervence, její výhody i nevýhody, průběh a principy. V poslední podkapitole budou představeny linky důvěry, jakožto jedna z forem telefonické krizové intervence.

3.1 Základní charakteristika telefonické krizové intervence

Telefonickou krizovou intervencí lze charakterizovat jako soubor technik a metod krizové práce s jedincem, nacházejícím se v situaci, kterou prožívá jako zátěžovou, nepříznivou a ohrožující. Tento soubor technik a metod je založen na telefonickém kontaktu jedince s pracovištěm telefonické krizové intervence, ať už jednorázovém či opakovaném.⁵⁶ Samotný kontakt je nezávazný a volající jej má plně pod kontrolou, tedy může za jakékoliv situace kontakt svobodně přerušit.⁵⁷

Telefonický kontakt je osobami v krizi častokrát volen jako první forma kontaktu se sociální službou, a proto je důležité, aby tato služba zohledňovala širší okruh obtížně řešitelných situací. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou vždy vykonávány tyto činnosti: telefonická krizová pomoc a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁵⁸ Telefonickou krizovou pomocí se rozumí, že volající jedinec je krizovým interventem provázen k prožití svého aktuálního stavu. Toto provázení poskytuje uvolnění emocí, pojmenování skutečného „tématu“, a zároveň je mu věnován prostor či informace vedoucí ke zklidnění tak, aby nedocházelo k prohloubení jeho aktuálního stavu. V rámci pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, jsou jedinci zprostředkovány informace k řešení jeho situace na úradech, OSPOD, u lékařů či v jiných institucích. Taktéž může být poskytnuta podpora v podání žádosti, například o rozvod či o byt. Podpora je poskytována i v kontaktu s nejbližšími a s jinými subjekty, například se

⁵⁶ Srov. HOSKOVCOVÁ, S. *Psychosociální intervence*, s. 86.

⁵⁷ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 57.

⁵⁸ Srov. Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Telefonická krizová pomoc*. [online]. Dostupné z WWW: https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf >.

zaměstnavatelem.⁵⁹ Telefonická krizová pomoc je poskytována na přechodnou dobu, tedy po dobu, kdy není jedinec schopen řešit svou obtížnou situaci jiným způsobem, než právě využitím již zmíněné služby.⁶⁰

Vysoký stupeň bezbariérovosti, lze považovat za „základní kámen“ telefonické krizové intervence. V naší zemi má telefonická krizová intervence tři základní podoby: kontaktní linky, specializované linky a linky důvěry.

Kontaktní linky jsou obvykle součástí krizových či kontaktních center nebo občanských poraden a jsou k dispozici klientům daného pracoviště pro navázání prvotního kontaktu. Problém může být vyřešen i po telefonu, aniž by jedinec musel pracoviště navštívit. Po uskutečněním telefonátu se ovšem očekává osobní návštěva. Specializované linky jsou zaměřené na přesně určenou problematiku, například na problematiku AIDS, na protidrogovou problematiku, linky zaměřené na problematiku domácího násilí apod. Pracovníci specializované linky jsou vyškoleni v dané oblasti a zároveň v technice telefonické krizové intervence. Obvykle jsou na specializované linky navázána konkrétní pracoviště umožňující osobní návštěvu.⁶¹ Linky důvěry budou blíže popsány v poslední podkapitole.

Další, méně známou podobou telefonické krizové intervence je resortní linka. Jedná se např. o linku v rámci resortu Ministerstva vnitra. Tato linka je dostupná policistům, hasičům, zaměstnancům Policie ČR a Ministerstva vnitra a zároveň jejich rodinným příslušníkům od roku 2002. Tato resortní linka je zpřístupněna všem, jež pociťují tlak životních okolností jako nadlimitní a zároveň jej chtějí řešit. Linka je anonymní, v nepřetržitém provozu. Chod linky zajišťují interventi z řad policistů, hasičů i policejních psychologů. Mezi nejčastější témata hovorů lze zařadit hovory osobní (zdravotní či existenční problémy, gambling, nadužívání alkoholu aj.), pracovní (vztahy na pracovišti – nadřízený i spolupracovníci, šikana na pracovišti, korupce a jiná kriminalita) a hovory týkající se partnerské a rodinné problematiky (vztah rodiče – děti, manželství, nevěra či rozvod, domácí násilí aj.).⁶²

⁵⁹ Srov. Moravskoslezský kraj. *Model sociální služby. Telefonická krizová pomoc*. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.msk.cz/assets/temata/eu/model_11_telefonicka-krizova-pomoc.pdf>.

⁶⁰ Srov. Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Telefonická krizová pomoc*. [online]. Dostupné z WWW: https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf >.

⁶¹ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 57.

⁶² Srov. VYMĚTAL, Š. *Policie při hromadných neštěstích*. In: BAŠTECKÁ, B. Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy, s. 257.

Telefonická krizová intervence reaguje na tyto specifické potřeby: bezpečí a jistota, porozumění sám sobě i vzniklé situaci. Taktéž reaguje na potřebu „nastartovat“ sám sebe, setrvat v bezpečném prostředí a potřebu ujištění se (ověření informací, potvrzení vlastního rozhodnutí). Telefonická krizová intervence dále také reaguje na potřebu získat naději a věřit v řešení situace, potřebu nehodnotící podpory volajícího při nestandardních až protizákonných tématach.⁶³

Během telefonické krizové intervence má jedinec k dispozici pouze pracovníkovy verbální a paraverbální projevy. Toto se může jevit jako výhoda, a to v případě, kdy si jedinec vytváří představu nejen o pracovníkovi, ale i o prostředí linky. To mu následně usnadňuje vyjadřování a zároveň zvyšuje pocit bezpečí. V počátcích hovoru to ovšem může jedince i znepokojovat.⁶⁴ Výhody a nevýhody telefonické krizové intervence budou charakterizovány v následující podkapitole.

3.2 Výhody a nevýhody telefonické krizové intervence

Telefonická krizová intervence, stejně tak jako jiné formy krizové intervence, má své výhody i nevýhody. Právě ty budou předmětem této podkapitoly.

Špatenková charakterizuje výhody telefonické krizové intervence následovně:

1. okamžitá pomoc – vzhledem k tomu, že většina linek funguje dvacet čtyři hodin denně, lze za přednost telefonické krizové intervence považovat to, že pomoc lze vyhledat v jakoukoliv denní i noční hodinu.
2. snadná dostupnost – „zavolat si o pomoc“ je možné takřka odkudkoliv, stačí pouze vytočit telefonní číslo. Jedinec není nucen opouštět prostor, ve kterém se cítí bezpečně a vydat se do neznámého prostředí, které je neznámé a v mnoho ohledech stresující (krizové centrum, poradna apod.).
3. bezbariérovost – každý, kdo považuje za nutné, se může na linku telefonické krizové intervence obrátit, bez ohledu na to, kde se momentálně nachází. Telefonická krizová intervence umožňuje překonat bariéry interpersonální i geografické. Volající také nepotřebuje žádné speciální doporučení (například od praktického lékaře).

⁶³ Srov. Moravskoslezský kraj. *Model sociální služby. Telefonická krizová pomoc*. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.msk.cz/assets/temata/eu/model_11_telefonicka-krizova-pomoc.pdf>.

⁶⁴ Srov. HOSKOVCOVÁ, S. *Psychosociální intervence*, s. 86-87.

4. bezpečí a kontrola jedince – vzhledem k tomu, že při telefonické krizové intervenci může jedinec zůstat tam, kde se cítí bezpečně, odpadá strach z cizího prostředí. Jedinec má také nad situací kontrolu a moc. Volající si plně uvědomuje, že pokud nastane jemu nepříjemná situace, může kdykoliv zavěsit.
5. nízké náklady – v rámci služby se platí pouze běžné telefonické poplatky, vše ostatní je zcela zdarma.
6. anonymita volajícího – zachování anonymity je jedním z důvodů, proč jedinci tuto službu vyhledávají. Skrytá či neodhalená identita napomáhá k sebeotevření jedince. Anonymita také může napomoci ke snížení jedincova strachu ze zesměšnění, odsouzení či zneužití poskytnutých informací.
7. anonymita pracovníka – anonymita pracovníka zabraňuje tomu, aby se na něho volající jedinec nezdravě fixoval, případně ho pronásledoval. Výhodou anonymity pracovníka je též dostatečný prostor k tomu, aby si volající vykonstruoval takového krizového intervenanta, jakého potřebuje. Tato vytvořená iluze může posléze poskytnout pocit bezpečí, jistoty či důvěry. Právě vykonstruování si krizového intervenanta je možné pouze v telefonické krizové intervenci, v krizové intervenci tváří v tvář je již pracovník konkrétní, což může zapříčinit i nespokojenost jedince.⁶⁵

Telefonická krizová intervence má ale také své nevýhody. Špatenková je vymezuje následovně:

1. absence vizuálního klíče – v rámci telefonické krizové intervence není možné obdržet vizuální klíč o osobě, s níž je hovořeno. Oproti kontaktu, probíhajícího tváří v tvář, zde není jasné, jak druhý člověk vypadá, jaký má výraz v obličeji, jaká má gesta či jiné nonverbální charakteristiky.
2. redukce informací o volajícím – v rámci telefonické krizové intervence má intervenant mnohem méně informací o volajícím, než v rámci pomoci tváří v tvář. Pokud je intervenant v osobním kontaktu s jedincem, je schopen na základě vizuálního kontaktu vyvodit úsudky o jeho emocionálním stavu, adaptačních možnostech, sociálním postavení, kulturním zázemí a charakteristikách osobnosti. V intervenci tváří v tvář je také jednodušší odhadnout jedincovu ochotu sdílet své pocity a pocity ve vztahu

⁶⁵ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*, s. 27-28.

s interventem. V telefonické krizové intervenci jsou také hůře identifikovatelné neverbální projevy.

3. časový stres – pokud se během telefonické krizové intervence nepodaří rychlé navázání kontaktu a zároveň brzké vybudování důvěry, tak volající s největší pravděpodobností zavěsí. Kritické bývají právě první minuty hovoru. V těchto minutách bývají volající nejvíce úzkostní, emočně vypjatí a pokud se brzy nedostaví očekávaná odezva, tak hovor často ukončují. Limitována může být také délka hovoru, a to kvůli ke špatnému signálu, vybití baterie mobilního telefonu nebo nedostatečným kreditem volajícího.
4. přerušení kontaktu – během telefonické krizové intervence může dojít k náhlému přerušení kontaktu způsobeným výpadkem telefonní sítě či ztrátou signálu. Jedinci také mohou dojít prostředky k telefonování (kredit) nebo může dojít k vybití baterie. Jedinec samozřejmě může hovor kdykoliv ukončit nebo do hovoru může omylem vstoupit někdo jiný. Právě výše zmíněné situace mohou být zdrojem stresu jak pro krizového intervenanta (nepříjemný pocit „nedodělané práce“), tak i pro volajícího jedince (neví, co se stalo a na základě toho si může vytvářet různé závěry).
5. nedostatečná zpětná vazba – krizový intervenant ve většině případů nemá žádnou zpětnou vazbu o účinnosti zásahu, a to především proto, že uskutečněné hovory jsou zpravidla jednorázové. Toto může vést k neadekvátním pocitům všemohoucnosti, ale i k frustraci krizového intervenanta.
6. náročnost – oproti jiným formám pomoci je telefonická krizová intervence v mnoha směrech obtížnější a náročnější.⁶⁶

Aby volající jedinec nebo pracovník mohl zhodnotit pozitiva a negativa telefonické krizové intervence, je důležité, aby hovor proběhl bez potíží. Průběh a základní principy telefonické krizové intervence budou tématem následujících podkapitol.

3.3 Průběh telefonické krizové intervence

Uklidnění a stabilizace stavu jedince je bezprostředním cílem telefonické krizové intervence. V rámci telefonické krizové intervence je jedinci doporučováno, na koho je

⁶⁶ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*, s. 69-70.

možné se obrátit s žádostí o kvalifikovanou soustavnou pomoc.⁶⁷ Základním nástrojem pomoci prostřednictvím telefonu je rozhovor. Právě proto velmi záleží na zvládnutí techniky správného vedení rozhovoru, neboť hovor, který není vhodně vedený jedinci nepomůže, naopak, může ho i poškodit. Následně bude charakterizováno několik základních technik hovoru, které by měl každý, kdo je součástí týmu poskytující telefonickou krizovou intervenci ovládat.⁶⁸

Než bude představen samotný průběh telefonické krizové intervence považují za klíčové definovat techniky usnadňující komunikaci. Vodáčková je dělí následovně:

- zrcadlení (reflexe) – tato technika dává interventovi možnost úplně či částečně napodobovat slovní chování volajícího. Účelem této techniky je projevit, že intervent chápe, jak se volající cítí a napomáhá mu jeho pocity uchopit a pojmenovat,
- rekapitulace (shrnutí) – účelem rekapitulace je dokázat volajícímu, že mu intervent naslouchá a rozumí mu. Dále je cílem ověřit si, zda intervent chápe slova volajícího správně a zároveň ukotvit sdělený obsah a posunout se v rozhovoru dále,
- parafráze – význam této techniky je v převyprávění sděleného obsahu. Cílem je, aby intervent dal volajícímu zpětnou vazbu a nabídl pohled na danou situaci z jiného úhlu,
- kotvení – podstatou této techniky je zpevnování některých odpovědí a reakcí volajícího. Podstatou kotvení je posilnění jistoty a zabezpečení jedince,
- zhodnocující formulace – účelem této techniky je dát volajícímu jedinci najevo, že jeho sdělení není nepodstatné a má váhu.⁶⁹

Dlouhý a těžký vnitřní boj, zda vytočit číslo linky telefonické krizové intervence, svádí mnoho jedinců. „Krok do neznáma“ je to především pro ty, jež kontaktují linku poprvé. Špatenková popisuje průběh telefonické krizové intervence následovně:

1. navázání kontaktu s volajícím – pracovník zvedá telefon po třetím zazvonění se slovy: „Linka důvěry, dobrý den“. Tato slova lze říci neutrálně, laskavě, ale

⁶⁷ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*, s. 96.

⁶⁸ Srov. HANUŠ, P., HELLEBRANDOVÁ, K. *Krizová intervence*, s. 15.

⁶⁹ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 113-114.

i agresivně či unaveně a otráveně. Právě tyto slova již předurčují následný průběh hovoru.

2. komplikace při navázání kontaktu pracovníka a volajícího – navázání kontaktu a plynulý průběh rozhovoru může být zkomplikován například vnitřní nejistotou volajícího či jeho studem, obavami i nejednoznačnými emocemi (smích, pláč).⁷⁰ Nakonečný uvádí, že smích a pláč jsou nejpůsobivějším druhem výrazu. Tyto emoce vyjadřují radost a smutek. Hraný smích či intenzita pláče nemusí vždy odpovídat skutečné intenzitě smutku a radosti, například hluboký žal může být provázen jen stékajícími slzami, stejně jako smích může mít různé podoby, ať už je jízlivý, zlomyslný, radostný či je jen ve formě úsměšku.⁷¹ Pokud volající pláče, je jeho projev mnohdy nesrozumitelný, trhaný. Úkolem pracovníka je projev zrcadlit, vzhledem k tomu, že primárně nejde o to, aby přestal plakat, neboť pláč redukuje emocionální napětí. Komplikaci při navázání kontaktu může také způsobit mlčení volajícího.⁷² Mlčení volajícího, které většinou vyjadřuje jeho úzkost, nejistotu či nedůvěru. Pracovník by měl nechat volajícímu prostor na mlčení bez toho, aby ho ticho nikterak znejišťovalo, dráždilo či nutilo ticho přerušit. Volající mnohdy pouze potřebuje čas na to, aby se adaptoval na probíhající situaci, aby věci promyslel či „sebral“ odvalu před náročným tématem.⁷³ Pracovník by měl mít na vědomí také subjektivní vnímání času u volajícího. Zdánlivě nekonečný časový úsek pro pracovníka je pro volajícího jako několik málo vteřin.
3. aktivní naslouchání – vzhledem k tomu, že pracovník linky pracuje pouze s verbální rovinou, je důležité aktivně naslouchat. Mezi základní pravidla aktivního naslouchání patří druhému naslouchat soustředěně, všechny rušivé vlivy omezit a vhodně využívat mlčení. Dále také dávat volajícímu najevo, že je pracovníkem poslouchán a má o něj zájem (parafrázuje, opakuje, rekapituluje). Pracovník by měl dát volajícímu možnost se ptát a vyjasňovat si některé záležitosti. Dalším pravidlem je i kladení otázek. Pracovník by se měl naučit rozpoznávat fáze procesu krizové intervence, aby byl schopen rozpoznat, kdy je

⁷⁰ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd.*, s. 29-30.

⁷¹ Srov. NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*, s. 171.

⁷² Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd.*, s. 30.

⁷³ Srov. GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*, s. 82.

vhodné se přesunout od aktivního naslouchání k identifikaci problému a jeho následnému řešení. K tomu je zapotřebí věřit svým pocitům a být vnímavý.

4. identifikace objednávky (zakázky) a očekávání volajícího – pro spolupráci pracovníka linky a volajícího je vždy klíčová objednávka (zakázka) a očekávání volajícího. Je důležité zjistit, co volající od linky očekává. Posléze během hovoru pracovník napomáhá volajícímu nahlédnout na problém z různých hledisek. Výsledkem je společné hledání řešení.
5. dotazování – velmi důležité je efektivní dotazování, přičemž pracovník by měl každou svou otázkou sledovat jasný cíl. Otázky by vždy měly sloužit ke zmapování situace a k rychlé orientaci pracovníka v daném problému. Za pomoci dotazování je také možné doplnit základní informace o volajícím (věk, pohlaví, rodinný stav, vzdělání, zaměstnání apod.) i základní souvislosti (zkušenost s podobnou situací v minulosti apod.). Množství otázek by mělo být přiměřené, aby volající nenabyl nepříjemného pocitu, že je vyslýchán.
6. respektování individuálních potřeb každého jedince – každý volající má své individuální potřeby, přičemž pro někoho je více vyhovující aktivní naslouchání, pro jiného zase jemné povzbuzování. Pracovník musí umět využívat oba tyto přístupy, aby byl dostatečně efektivním a odpovědným krizovým interventem.
7. řešení problému volajícího – pokud pracovník nabídne volajícímu rychlé řešení, neposiluje tím jeho kompetence k řešení vlastních problémů, ale potvrdí to, co si volající doposud myslel („je úplně neschopný“, „není schopen činit vlastní rozhodnutí“).
8. ukončení rozhovoru – je vhodné, aby pracovník rozhovor zrekapituloval a rozloučil se s volajícím s tím, že v případě přetrvávajících potíží je možné se na linku opětovně obrátit. Pokud volající nechce rozhovor ukončit, vrací se pracovník k původní zakázce – dotazuje se, zda hovořili o tom, o čem si volající přál. Poté pracovník může volajícího odkázat na vhodného odborníka.⁷⁴

V rámci telefonické krizové intervence jsou používány tyto typy otázek:

- lineární – tyto otázky následují převážně chronologicky za sebou a snaží se plošně zmapovat jedincovu situaci,

⁷⁴ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd.*, s. 33-34.

- strategické – tyto otázky jsou cílené na přesné body, které následně intervent vyhodnotí jako nejzávažnější z pohledu na danou situaci. Díky těmto otázkám si intervent ověřuje platnost svých závěrů,
- cirkulární – intervent otázky opakuje v určitém čase „v kruhu“, čímž si ověřuje stabilitu některých závažných jedincových výpovědí,
- reflexivní – tyto otázky jsou považovány za významné pro mapování pomyslného prostoru. Intervent nabízí volajícímu pohled na problém v určitém časovém odstupu a s přijetím nepříjemné alternativy. Právě tento nabízený pohled může vést ke snižování úzkosti a jiných nepříjemných pocitů.⁷⁵

3.4 Principy telefonické krizové intervence

Telefonická krizová intervence je postavena na základních principech. Květenská je charakterizuje následovně:

- dostupnost a bezbariérovost,
- návaznost,
- setkání a komunikace dvou systémů,
- anonymita volajícího,
- anonymita pracovníka.

Princip dostupnosti a bezbariérovosti lze charakterizovat jako možnost, kterou má volající, aby se mohl dovolat na linku a nemusel u toho překonat jakoukoliv bariéru. Volající jedinec by měl mít možnost dovolat se co nejpohodlněji a zároveň v době, kdy to on sám považuje za nejzbytnější. To především proto, aby nedocházelo k prodlevě (především u jedinců nacházejících se v těžké krizi a u jedinců se suicidálním jednáním). V případě, že linka telefonické krizové intervence nedisponuje nonstop provozem, měl by být jedinec obeznámen o provozních hodinách. Hovor by měl vždy zvednout intervent, nikoliv spojovatelka.

Tento princip lze vysvětlit jako fungování linky v širší sociální síti. Pracovníci linek by se měli orientovat v psychosociální síti a měli by být schopni zhodnotit situaci volajícího a doporučit mu odpovídající návaznou péči. Psychosociální síť zahrnuje i linky specializující se na určitý typ problému. Jedná se například o Nádorovou linku, Gay linku, AIDS linku, Senior linku, DONA linku, linku pro pomoc obětem domácího násilí,

⁷⁵ Srov. MATULAY, S., MATULAYOVÁ, E. *Krizová sociálna intervencia*, s. 56.

Anabell linku, linku sdružení pro pomoc lidem s poruchami příjmu potravy a další. Součástí psychosociální sítě jsou též krizová centra, odbory sociální péče, azylové domy, pečovatelské domy, specializované organizace a centra (pro oběti znásilnění či domácího násilí, pro oběti trestného činu a jiné) či jiné možnosti, například právní pomoc. Pracovník linky by měl mít též přehled nejen o možnostech psychoterapie v regionu, ale i o psychiatrické péči, manželských a rodinných poradnách či poradnách pedagogicko-psychologických. Je potřeba mít vždy na paměti, že volající jedinec je součástí širšího systému. Ani pracovník není nikterak osamocen, a to i přesto, že je ve službě zpravidla sám. Pracovník linky je součástí systému, který je mu oporou. V rámci tohoto systému může hovořit o náročném hovoru se svými kolegy a zároveň může využít velkého duševního potenciálu týmu. Právě takto lze vysvětlit princip setkání a komunikace dvou systémů.

Princip anonymity staví na tom, že volající jedinec není povinen o sobě sdělovat jakékoliv údaje. Stejně jako volající, je i pracovník chráněn anonymitou. Předmětem týmové dohody je, co o sobě pracovník může sdělit, a co je již nepřijatelné. Toto týmem nastavené pravidlo lze porušit pouze ve velmi výjimečných situacích.⁷⁶

3.5 Linky důvěry

Vzhledem k hlavnímu tématu práce považují za stěžejní charakterizovat linku důvěry, na kterou se obracejí nejčastěji senioři. V této kapitole tedy bude popsána stručně historie linek důvěry, jejich charakteristika a také etický kodex, jímž se pracovníci linek řídí.

Anglický farář Chad Varah založil první linku důvěry v padesátých letech 20. století v Anglii. Tímto počinem reagoval na zvyšující se sebevražednost lidí. Varah v novinách uveřejnil inzerát se zněním: „Dříve než si vezmete život, zavolejte mi“. Tento uveřejněný inzerát vedl k velkému množství telefonátů, což přimělo Varaha zřídit ve sklepení místnosti anglikánského kostela první linku důvěry nejen v Londýně, ale i ve světě vůbec. V České republice se o vznik linek důvěry zasloužil Miroslav Plzák, český psychiatr, neurolog a sexuolog. V tehdejší Československu vznikla první linka důvěry na pražské psychiatrické klinice Ke Karlovu, a to v roce 1964. Za socialismu linka důvěry působila v rámci zdravotnictví.⁷⁷

⁷⁶ Srov. KVĚTENSKÁ, D. *Krizová intervence v kontextu sociální práce*, s. 39-40.

⁷⁷ Srov. HOSKOVCOVÁ, S. *Psychosociální intervence*, s. 86.

Linky důvěry mohou být rozděleny podle zaměření se na cílové skupiny. Existují linky pro všechny obyvatele, pro děti, pro dospívající či pro dospělé. Tyto linky se zpravidla nespécializují na určitou problematiku. Volající jedinec se může na pracovníka linky důvěry obrátit s jakýmkoliv problémem. Tento problém je poté možno během jednoho hovoru vyřešit, nebo může pracovník volajícímu nabídnout opakovaný kontakt. Podle povahy řešeného problému, lze také volajícímu doporučit kontakt na konkrétní zařízení a odborníky. Právě pro velké množství různorodých problémů disponuje linka důvěry velmi dobře propracovanou databází kontaktů z psychosociální a zdravotnické oblasti. Zmíněná databáze je jedním z nejdůležitějších nástrojů pracoviště linky důvěry.⁷⁸

Jedinci, tvořící klientelu linky důvěry jsou lidé, kteří se nemohou osobně dostavit na ambulantní návštěvu. Nejčastěji to jsou děti, senioři či nemocní. Klientelu taktéž tvoří jedinci, kteří mají obavy z osobního setkání. V tomto případě se jedná o osoby pod vlivem omamných látek, pachatele trestných činů či jedince při započatém sebevražedném pokusu apod. Dle zkušeností pracovníků linky důvěry lze dodat, že děti se na linku obracejí právě proto, že nemají dostatek životních zkušeností a nevědí, kde jinde hledat pomoc (neznají úřady či instituce). Mnohé linky důvěry a jiná pracoviště nabízejí navíc pomoc formou internetového poradenství, které má tu výhodu, že se na něj mohou obracet i lidé s vadami sluchu, případně lidé ze zahraničí (internet je přístupný kdekoliv).⁷⁹

Hovory uskutečněné na nespécializovaných linkách je možné rozdělit na prvkontakty a kontakty opakované. Mezi nejčtenější hovory lze zařadit ty, jež se týkají partnerské a rodinné problematiky. Konkrétně se jedná o téma rozchodů a rozvodů, o problémy s porozvodovou péčí o děti či o problémy výchovné. V souvislosti s dospívajícími jedinci se vyskytuje téma drog a problémů ve škole. Není výjimkou, že součástí rozhovorů jsou i úvahy o sebevraždě, ovšem ne ve své aktuální formě, ale spíše jako pocit ztráty životního smyslu v důsledku životních nároků.⁸⁰

Pracoviště linek důvěry se také řídí svým etickým kodexem:

1. Poskytuje bezprostřední kontakt za pomoci telefonu jedincům, kteří se nacházejí v tísní.

⁷⁸ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 57.

⁷⁹ Srov. HANUŠ, P., HELLEBRANDOVÁ, K. *Krizová intervence*, s. 14.

⁸⁰ Srov. HOSKOVCOVÁ, S. *Psychosociální intervence*, s. 87.

2. Pracovník, poskytující telefonickou krizovou pomoc, jedinci aktivně naslouchá, hovoří s ním, a nikterak ho neomezuje v jeho svobodném vyjádření.
3. Nabízená pomoc platí po celou dobu krizového stavu. Pracovník jedince informuje i o možnostech následné péče, případně ji po jedincově souhlasu zprostředkovává.
4. Pracovník poskytuje jedinci podporu a je mu nápomocen při řešení jeho problémů a snášení jeho starostí.
5. Pracovník má povinnost zachovat naprostou mlčenlivost a anonymitu jak jedince, tak i pracovníka. Pokud nastane situace, kdy tato pravidla poruší, je o tom jedinec informován. Pouze vedoucí nebo vedoucím pověřený pracovník linky důvěry může podávat zprávu pro orgány činné v trestním řízení a soudy, ale vždy se souhlasem jedince. Nahrávání hovorů se považuje za naprosto nepřijatelné.
6. Jakýkoliv nátlak, týkající se přesvědčení, náboženství, politiky či ideologie, nesmí být na jedince vykonáván.
7. Pracovníkovi se zakazuje využívat linku důvěry k uspokojování svých obchodních, sexuálních, emocionálních a náboženských potřeb či přání.
8. Před započítím služby telefonické krizové intervence prochází pracovník výběrem a akreditovaným výcvikem. Výsledkem tohoto výcviku jsou posléze schopnosti, vědomosti, vlastnosti a dovednosti, které potřebám práce na lince důvěry odpovídají. Pracovník vystupuje jako člen týmu a má k dispozici podporu a supervizi, jež je pro něj povinná.
9. Pomoc, kterou linka důvěry poskytuje, je nepřetržitá nebo časově omezená. Pracovník se ve výkonu služby nesmí zabývat činnostmi, které ho od práce na lince důvěry odvádějí.⁸¹

V této kapitole je charakterizována telefonická krizová intervence, její výhody a nevýhody, průběh i základní principy, podle kterých se řídí. V poslední podkapitole je charakterizována linka důvěry, jakožto jedna z forem telefonické krizové intervence. Právě na linku důvěry se nejčastěji obracejí senioři, pokud se ocitnou v nějaké obtížné životní situaci. Obsahem následující kapitoly je krizová intervence u seniorů, zahrnující nejčastější krizové situace v seniorském věku.

⁸¹ Srov. Česká asociace pracovišť linek důvěry. *Etický kodex pracovníka LD a pracoviště LD*. [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.capld.cz/eticky-kodex/>>.

4 Krizová intervence u seniorů

V rámci této kapitoly budou představeny krizové situace, odehrávající se nejčastěji v seniorském věku. Součástí této kapitoly je i charakteristika telefonické krizové intervence u seniorů.

4.1 Nejčastější krizové situace v seniorském věku

V seniorském věku se vyskytují krize nejrůznějšího charakteru. Ondrušová s Krahulcovou zmiňují krize, s nimiž se senioři obracejí na linky důvěry nejčastěji. Jsou to krize pramenící z fyziologických změn v důsledku přirozeného stárnutí, z úmrtí blízkého člověka, z institucionalizace či ztráty autonomie. Krizová situace v seniorském věku může být spojena také s odchodem jedince do důchodu, osamělostí či syndromem EAN. Krize také může nastat ve spojitosti s dlouhodobou péčí o seniora.⁸²

Krize pramenící z fyziologických změn

Senior v tomto vývojovém období stárí může procházet krizí, kterou v důsledku přirozeného stárnutí, vyvolávají fyziologické změny. Fyziologické změny provázejí jedince po celý život, ovšem v období stárí jsou tyto změny již nevratné. Uvědomění si funkčních a zároveň nevratných změn může být u seniora spouštěčem dané krize.⁸³ Fyziologické změny, jež mohou být příčinou již zmíněné krize, jsou součástí první kapitoly.

Úmrtí blízkého člověka

V období stárí také jedinec mnohdy prochází krizí, jež byla vyvolána úmrtím blízkého člověka. Právě smrt blízké osoby, patří k nejtěžším ztrátám, a tedy zároveň i krizím. Senior prožívá nejen hluboký zármutek, zoufalství, ale i bezmoc či osamocení. Tato ztráta představuje zásah do sebepojetí pozůstalého seniora a postihuje jeho identitu a integritu. Zpracování této ztrátou vyvolané krize přirozeným způsobem se nazývá truchlení.⁸⁴ Proces truchlení je blíže představen v následující podkapitole.

⁸² Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B. a kol. *Gerontologie pro sociální práci*, s. 158-160.

⁸³ Srov. Tamtéž, s. 158.

⁸⁴ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd.*, s. 69.

Institucionalizace

Institucionalizace představuje pro seniora radikální a mnohdy nezvratnou změnu. S institucionalizací se pojí nejen ztráta domova či autonomie jedince, ale i ztráta soukromí a rituálů. Rituály si jedinec vytváří po celý život, představují pro něj řád a pocit bezpečí. Ovšem v instituci má senior velmi ztížené podmínky k tomu, aby dané rituály obnovil. Ze strany seniora bývá v souvislosti s institucionalizací spojován strach či nejistota. Senior si taktéž uvědomuje fakt, že pravděpodobně podstupuje poslední stěhování, což s sebou přináší i střet s vlastní smrtelností. Adaptace na nové prostředí je také ovlivněna tím, zda senior vnímá změnu jako dobrovolnou, či nikoliv.⁸⁵

Ztráta autonomie

Ztráta autonomie může být další krizovou situací, které musí senior čelit. Zachováním autonomie se rozumí schopnost zvládnout, řídit či ovlivňovat chod každodenního života dle představ a pravidel daného jedince. O co nejdéle zachování autonomie a odmítání pomoci spojenou s péčí druhých se snaží většina seniorů. S potřebou autonomie se také pojí ocenění, sebeúcta a důstojnost seniora. V období stáří je pro jedince velice frustrující pocit, že z nich jejich okolí dělá nemohoucí či neschopné, kterým je zapotřebí pomáhat, a to i přesto, že se samotný jedinec vnímá jako prakticky soběstačný. Právě mínění ostatních může být u seniora spouštěčem krize.⁸⁶

Odchod do důchodu

Krizová situace v seniorském věku může být spojena také s odchodem do důchodu. Jedinec, jenž dosáhne společensky určené věkové hranice, ztrácí profesní a zároveň i společenskou prestiž.⁸⁷ Přestože je odchod do důchodu očekávanou událostí, může představovat krizovou životní událost. Odchod do důchodu vyvolává u mnohých seniorů smutek nejen nad ztrátou identity a sebeúcty, ale i nad ztrátou již zmíněné prestiže a sociální role. Příčinou krize může být zármutek ze ztráty role, jenž se projevuje

⁸⁵ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B. a kol. *Gerontologie pro sociální práci*, s. 159.

⁸⁶ Srov. PTÁČKOVÁ, H., PTÁČEK, R. a kol. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*, s. 25.

⁸⁷ Srov. DORÍČÁKOVÁ, Š. *Sociální práce se seniory*, s. 27.

depresivními příznaky na nejrůznějších úrovních.⁸⁸ Další změny spojené s odchodem do důchodu, které mohou krizi vyvolat, jsou již charakterizovány v první kapitole práce.

Osamělost

Dle Havránkové a Schusterové je osamělost jednou z nejčastějších krizových situací v seniorské věku. Lidé v tomto věku trpí nedostatkem podnětů a zájmů ze strany okolí, a zároveň nemají okolí co poskytnout. Osamělost je jedním z nejčastějších témat v telefonické krizové intervenci. Volající jedinec má potřebu hovořit o tom, z čeho má strach, na co myslí, ale i tom, jak může momentální pocit smutku či zoufalství zvládnout a překonat, nebo jaké k tomu má možnosti. Od krizového intervenanta potřebuje volající ujištění, že se dovolal na správné místo, že je v pořádku sdělovat své pocity a že může krizovému interventovi povídat o své minulosti, přítomnosti i budoucnosti. Senior, obracející se na linku telefonické krizové intervence, může plakat a pokud potřebuje, tak své myšlenky neustále opakovat dokola. Osamělost nemá pouze negativní stránky, lze během ní nalézt sám sebe. Osamělost, vyjadřující vnitřní stav jedince, jenž hledá svou novou rovnováhu, je příjemnější a zároveň nadějnější než osamělost prožívána v pseudovztazích, bez zájmu, v takzvaném „citovém mrazáku“.⁸⁹

Syndrom EAN

Krizi v životě seniora může také vyvolat syndrom EAN (Elder Abuse and Neglect) neboli týrání, zneužívání a zanedbávání seniorů. Nevhodné zacházení se seniorem může mít podobu jednorázového či opakovaného útoku fyzického (popáleniny, fraktury, odřeniny, otevřené rány), psychického (agrese, ponižování, lhaní, vyloučení z rodinného života) i ekonomického (okrádání o peníze i majetek). Syndrom EAN může mít také formu zanedbávání (pasivní forma týrání či zneužívání – nedostatek pozornosti vedoucí k neuspokojování seniorových fyziologických, psychických i sociálních potřeb). Špatné zacházení se seniorem může být vědomé i nevědomé, resp. záměrné i nezáměrné. Může se vyskytovat jak v přirozeném prostředí seniora, tak i ve formálních institucích jako např. domovy pro seniory, zdravotnická zařízení aj. Přestože má syndrom EAN mnoho podob, jedno má vždy společné. Tímto společným znakem je seniorovo trápení, zranění, bolesti, porušení a ztráta lidských práv, snižování kvality života ve stáří a samozřejmě

⁸⁸ Srov. SCHNEIDEROVÁ, A., ŠPATENKOVÁ, N. *Rolová ztráta*. In: ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*, s. 97-98.

⁸⁹ Srov. HAVRÁNKOVÁ, O., SCHUSTEROVÁ, M. *Krizová intervence u seniorů*. In: VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 294.

toto jednání také způsobuje velkou životní krizi jedince.⁹⁰ Pracovník linky by měl dát seniorovi příležitost k tomu, aby řekl nahlas to, co nahlas nikdy neřekl. Dává mu tím možnost uvědomění si vzniku špatného zacházení, možnost povědět, jak se cítí či v čem se ho toto jednání nejvíce dotýká. Zároveň dává pracovník linky telefonické krizové intervence volajícímu seniorovi najevo, že se v této situaci nenachází sám. Pracovník je mu oporou, ujišťuje jej, že tato situace není u seniorů ojedinělá. Pracovník linky volajícího podporuje v setrvání kontaktu a dodává mu odvalu k ohrazení. V případě přetrvávajícího špatného zacházení může pracovník volajícímu doporučit obrácení se na lékaře či policii.⁹¹

Krise spojená s dlouhodobou péčí

Krise v období stárnutí a stáří může nastat ve spojitosti s dlouhodobou péčí. Dlouhodobou péčí lze vysvětlit jako soubor určitých služeb, jež jsou poskytovány osobám s omezenou funkční, tělesnou a duševní kapacitou. Osoby, u nichž je dlouhodobá péče nutná, jsou závislé na pomoci při základních aktivitách každodenního života.⁹² Za nejlepší formu péče je považována ta, která je uskutečňována v přirozeném prostředí seniora, anebo v prostředí bydliště jeho příbuzných. S dlouhodobou péčí se také pojí určité požadavky na pečující osoby. Pečující ze strany rodiny je nucen změnit svůj dosavadní rytmus života a novým dovednostem jako jsou například pečovatelské úkony. Dlouhodobá péče je zároveň velmi náročná a vede k únavě a vyčerpání. Nedostatek zdrojů podpory pečujícímu může vést k syndromu vyhoření nebo k již výše zmíněnému syndromu EAN.⁹³ Špatné zacházení se seniorem ze strany pečující osoby může u seniora spustit choroby, které se mohou projevat opakováním slov a vět, nemocí způsobené problematické chování, neustálou chůzí, bloudění apod. Toto samozřejmě představuje pro pečující osobu zátěž. Pečující osoba taktéž nemusí být podporována, může se vyskytovat ve finanční tísní atp. Tyto faktory mohou mít na pečující osobu negativní vliv a zároveň mohou být spouštěčem krize. Pokud se krize projeví v životě pečující osoby, odrazí se i v životě seniora.⁹⁴

⁹⁰ Srov. SÝKOROVÁ, D. *Senioři jako oběti rodinného násilí*. In: ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*, s. 130-131.

⁹¹ Srov. HAVRÁNKOVÁ, O., SCHUSTEROVÁ, M. *Krizová intervence u seniorů*. In: VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 294-295.

⁹² Srov. ČELEDOVÁ, L., KALVACH, Z., ČVELA, R. *Úvod do gerontologie*, s. 69.

⁹³ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B. a kol. *Gerontologie pro sociální práci*, s. 160.

⁹⁴ Srov. ŠVEHLOVÁ, A., LUSKOVÁ, D., KAINRÁTHOVÁ, R. *Chci zůstat doma*, s. 44

Krise může vyústit k myšlenkám či pokusu o sebevraždu. Toto jednání může být důsledkem nejen osamělosti, ale i nemoci a zhoršeného psychického nebo fyzického stavu. Dále může být důsledkem smrti partnera, odchodu ze zaměstnání, ztráty smyslu života či celkové nečinnosti jedince. Většinou se jedná o nahromadění náročných životních situací, stresů či problémů a již zmíněné krize jsou mnohdy jen „poslední kapkou“, která přispěje ke vzniku krize. Důvodem tohoto jednání může být i to, že senior pociťuje strach ze závislosti na péči a druhých osobách nebo nechce zatěžovat své blízké.⁹⁵ Sebevražda ve stáří se nikterak neliší od sebevraždy v jiném věku. Sebevražda vyvolává stejné reakce, ovšem vlivem kultury je sebevražda seniora považována za produkt zvažování výhod a nevýhod, zároveň je racionální a srozumitelná, a právě proto často i omluvitelná.⁹⁶ Mezi hlavní příčiny sebevražd v seniorském věku lze mimo výše zmíněné příklady zařadit i těžké chronické a neovlivnitelné bolesti, ztrátu sociálního zázemí, abúzus alkoholu aj. V seniorském věku je velmi těžké rozpoznat, zda má jedinec sebevražedné úmysly. Je proto zapotřebí sledovat varovné signály, jako například úbytek až ztráta zájmů o své koníčky, sociální stažení, zhoršená péče o zevnějšek, prožívání beznaděje, nedodržování doporučených lékařských postupů (úmyslné vynechání léčiv), změny v poslední vůli, rozdávání věcí.⁹⁷ Telefonická krizová intervence v situaci ohrožení sebevraždou bude součástí následující podkapitoly, stejně tak jako obecně telefonická krizová intervence u seniorů.

4.2 Telefonická krizová intervence u seniorů

Volající senior se na linku telefonické krizové intervence obrací z mnoha důvodů. Vzhledem k tomu, že senior má obtížnější přístup k informacím, získává je právě tímto způsobem. Tyto typy hovoru se nazývají jako informativní hovory. Výjimkou také není, že volající senior se na linku telefonické krizové intervence obrací s otázkou z oblasti sociálního poradenství (příspěvek na péči, zprostředkování kontaktů navazujících služeb, orientace ve svých právech a povinnostech aj.). Taktéž existují hovory testovací, které slouží volajícímu k otestování služby.

Hovory o problému jsou hlavním úkolem telefonické krizové intervence. Senior se na linku telefonické krizové intervence obrací především ze zvýše zmíněných důvodů. Krize může také nastat z důvodu ztráty. V rámci telefonické krizové intervence je tedy

⁹⁵ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B. a kol. *Gerontologie pro sociální práci*, s. 160.

⁹⁶ Srov. HAVRÁNKOVÁ, O. *Sebevražednost seniorů*, s. 43.

⁹⁷ Srov. JIRÁK, R. *Gerontopsychiatrie*, s. 268.

nutné vycházet z různých modelů práce s truchlením. Proces truchlení má obvykle tři stádia: krátké období otřesu a šoku, období intenzivního zármutku a období akceptace. Během práce s truchlením by měl volající jedinec přijmout realitu ztráty, prožít si zármutek a zároveň zpracovat bolest z oné ztráty. Také by se měl přizpůsobit novému světu, tento svět si přizpůsobit sobě samému (vztah k hodnotám, smyslu aj.) a propojit staré s novým. Úkolem pracovníka telefonické krizové intervence je rozpoznat, v jaké fázi se volající jedinec nachází a intervenci směřovat právě tam. Pracovník linky podpoří volajícího jedince v přijetí reality ztráty, napomůže mu ventilovat silné emoce či mu pomůže s vyrovnáním se s emočními bolestmi.

V rámci telefonické krizové intervence se seniory je také specifické, že se vyskytují hovory spadající do oblasti doprovázení než telefonické krizové intervence. Pokud se volající jedinec nachází v bezvýchodné situaci, nechce na to být sám. Je potřeba, aby pracovník linky kladl cíle podle individuálních schopností volajícího, což může vést k dlouhodobějšímu doprovázení. Osamělí senioři, jenž postrádají sociální kontakty, hledají delší vztah s pracovníky linky, čímž si vynahrazují kontakt s blízkými. Je tedy důležité si ujasnit, jak službu poskytovat, neboť mezi doprovázením a telefonickou krizovou intervencí jsou zásadní rozdíly.⁹⁸ Telefonická krizová intervence řeší věci na úrovni problému, kdežto doprovázení řeší problémy na úrovni vztahu. V telefonické krizové intervenci jsou předpokládány rychlé, dramatické změny v životě klienta. Oproti tomu, v doprovázení, se změny nepředpokládají. V rámci telefonické krizové intervence je jasně daná zakázka, naopak u dlouhodobějšího doprovázení zakázka nemusí být to podstatné. U telefonické krizové intervence je důležité hledat a oživovat podpůrnou sociální síť. U doprovázení, je většinou touto sítí sám pracovník dané linky telefonické krizové intervence.⁹⁹

Telefonická krizová intervence je jednou z nejčastějších forem krizové intervence, co se týče sebevražedného jednání. Vzhledem k tomu, že sebevražda je impulzivním jednáním a je důležité tento kritický moment překonat, platí základní pravidlo, a to udržet kontakt s volajícím a získat čas. Senior, jenž uvažuje o sebevraždě, si neumí představit, že je něco, co by se mohlo změnit. Pro seniora je nepředstavitelné, že by čas hrál v jeho životě vůbec nějakou roli. Je pravděpodobné, že pokud se podaří

⁹⁸ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B. a kol. *Gerontologie pro sociální práci*, s. 162-163.

⁹⁹ Srov. JANEČKOVÁ, GRAMPPOVÁ, K., KOTRLOVÁ, J. *Diference a opakování: fenomén opakující se krize v oblasti poskytování krizové pomoci*, s. 10.

získat čas, začne senior, který má sklony k sebevraždě, o svém problému hovořit. Právě hovořením o problému může pracovník linky telefonické krizové intervence zjistit, jaké aktuální zranění je možným spouštěčem této akutní krize.¹⁰⁰ Špatenková popisuje hlavní postup při jednání s jedincem v situaci ohrožení sebevraždou následovně:

1. Navázat kontakt s volajícím.
2. Zachovat klid (neprojevovat zděšení, překvapení, zdrcení).
3. Krátké zhodnocení situace („To zní jako byste uvažoval o sebevraždě, je to pravda?“). Pokud volající připustí aktuální sebevražedné úmysly, je důležité jej vyzvat, aby sdělil více o svých záměrech a pocitech).
4. Zhodnotit ohrožení (pracovník linky se pokouší dostat odpověď na otázky typu: „Vzal si nějaké léky?“, „Drží v ruce zbraň?“).
5. Okamžitá redukce nebezpečí (odradit volajícího od další konzumace alkoholu či léků, přimění volajícího k odložení zbraně z dosahu).
6. Odpustit si hlubokou analýzu příčin (zaměřit se na aktuální podněty: „Co bylo tou pomyslnou poslední kapkou?“, „Co se stalo v tento den, v uplynulých hodinách?“).
7. Několik NE (neobviňovat, neodsuzovat, nemoralizovat, nebagatelizovat, nehádat se s volajícím seniorem).
8. Vyjádřit opravdový zájem a zaujetí.
9. Identifikovat záchytný bod (zjištění, zda je pro volajícího ještě stále něco důležité – rodina, práce, domácí mazlíček).
10. Určit motivující faktor (čeho tím chce sebevražedný senior dosáhnout, určit, nejedná-li se volání o pomoc či snahu něco změnit).
11. Nabídnout jinou alternativu (sebevražda je pouze jednou z alternativ, jak řešit aktuální krizi, toto řešení je nezvratné).
12. Nabídnout specifický plán (nabídnout možné spektrum řešení problémů).
13. Nabídnout možnost pomoci (konkrétně nabízet kontakty na krizová centra, poradny psychologa či psychiatra).
14. Nepřemlouvát, aby nespáchal sebevraždu (nechat seniorovi otevřenou možnost volby mezi dalším životem či smrtí).

¹⁰⁰ Srov. KAST, Verena. *Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*, s. 56.

15. Uzavřít kontrakt o nespáchání sebevraždy (výhodnější varianta je uzavřít smlouvu o přežití než přesvědčovat k nespáchání sebevraždy).¹⁰¹

Telefonická krizová intervence se seniory může být narušena komunikační schopností a také změnami, kterými jedinec v tomto vývojovém období prochází (poruchy sluchu, neurologické onemocnění, kognitivní poruchy či psychiatrické choroby).¹⁰² Důležité také je, aby pracovník linky byl obeznámen o tom, jak senior prožívá a zvládá krizové situace. Pracovník linky telefonické krizové intervence by se měl snažit využít toho, co je pro seniora nejvíce přirozené, neboť komunikace a řešení problému může být poté mnohem efektivnější. Mnoho seniorů v krizi již nevyhledává nová a obtížná řešení, ale raději využívají své zkušenosti a osvědčené vyrovnávací strategie. Období stárnutí a stáří přináší mnoho omezení, jako například zpomalení psychomotorického tempa. Právě tato omezení mohou svádět pracovníky telefonické krizové intervence k tomu, aby dané problémy či krize řešili za volajícího seniora. Je důležité, aby se tomuto jednání pracovník telefonické krizové intervence vyvaroval a podporoval volajícího seniora v aktivním zvládnání jeho problému či krize.¹⁰³

V rámci této, předposlední kapitoly byly charakterizovány nejčastější krizové situace, odehrávající se v seniorském věku. Součástí této kapitoly je i telefonická krizová intervence u seniorů. Během telefonické krizové intervence se seniory se pracovník může nacházet i v mnoha dilematických situacích. Právě ty budou obsahem následující, poslední kapitoly.

¹⁰¹ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*, s. 146-147.

¹⁰² Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B. a kol. *Gerontologie pro sociální práci*, s. 161.

¹⁰³ Srov. SKÝPALOVÁ, V. *Specifika telefonické krizové intervence u seniorů*, s. 47.

5 Etická dilemata v telefonické krizové intervenci u seniorů

Poslední kapitola této práce se bude zabývat etickými dilematy, s nimiž se nejčastěji setkávají pracovníci linek telefonické krizové intervence při práci se seniory. Součástí této kapitoly bude také definice pojmů jako profesní etika, etické dilema či etické dilema jako součást sociální práce. Následně budou představena, zhodnocena a analyzována nejčastější dilemata, objevující se v telefonické krizové intervenci u seniorů. Taktéž budou charakterizovány etické teorie, s jejichž pomocí lze daná etická dilemata analyzovat a vyhodnotit.

5.1 Vymezení pojmů

V rámci této podkapitoly budou charakterizovány základní pojmy jako je profesní etika, rozlišení mezi etickým problémem a etickým dilematem a také budou představeny nejčastější oblasti dilemat, vyskytující se v oblasti sociální práce. Vzhledem k tématu celé práce považují za stěžejní tyto základní pojmy objasnit.

Profesní etika

Profesní etiku lze charakterizovat jako soustavu vybraných hodnot, norem, dovedností či principů, jež přispívají k formování žádoucích způsobů jednání, a zároveň vysvětlují hodnoty a mravní normy dané profesí.¹⁰⁴ V rámci práce sociálního pracovníka je etické uvažování, rozhodování a hodnocení důsledků intervence každodenní záležitostí. Při řešení dilemat je nezbytná znalost teorií profesní etiky, avšak vlastní výkon profese nesmí být mechanickou aplikací těchto teorií. V rámci etické reflexe potřebuje sociální pracovník argumentační oporu, aby tím ochránil nejen klienta, ale i sebe.¹⁰⁵ Matoušek definuje řešení otázek spadajících do profesní etiky následovně:

- Řešení týkající se dobrého života – podporuje spokojenost lidí, jejich potřeby. Lidské potřeby, měnící se místně i v čase, jsou relativní a závisí na typu společnosti, na ideologickém systému či na osobnosti.

¹⁰⁴ Srov. JANOUŠKOVÁ, K., NEDELNÍKOVÁ, D. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*, s. 378.

¹⁰⁵ Srov. CIMRMANNOVÁ, T. *Etické zásady sociální práce se seniory*. In: ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B. a kol. *Gerontologie pro sociální práci*, s. 130.

- Řešení zahrnující akci – mělo by se respektovat rozhodnutí jedince a následně podle toho jednat.
- Řešení univerzální, ve smyslu obdobného postupu u jedinců, kteří se ocitli v obdobné situaci.
- Řešení oprávněná s ohledem na profesní a obecné hodnoty (např. princip sebeurčení jedince).¹⁰⁶

V rámci etiky sociální práce jsou definovány etické principy v pomáhajících profesích následovně:

1. Princip neškození – zákaz ublížení, poškození či usmrcení druhého.
2. Princip dobřechinění – snaha předcházet poškození či jej odstraňovat a současně podporovat dobro.
3. Respekt k autonomii – respekt k nezávislému, samostatnému jednání bez vnitřního ovlivnění.
4. Princip spravedlnosti – rozdělování prostředků, dobra, zátěže a služeb.¹⁰⁷

Profesní etika, vztahující se na oblast sociální práce, reflektuje a řídí systémy hodnot a norem, jež jsou pro sociální práci klíčová. Právě již zmíněný systém hodnot a norem je zpravidla předkládán skrze tzv. etické kodexy. Etický kodex má pomoci sociálním pracovníkům zorientovat se tehdy, čelí-li v práci se svým klientem rozhodnutím, která mají charakter etických problémů či dilemat.¹⁰⁸

Etický problém

Etický problém lze charakterizovat jako situaci, ve které je zcela jasné, jak by měl pracovník jednat, a tato rozhodnutí jednat daným způsobem se mu osobně přičí. Může se jednat o situaci, v níž se pracovník domnívá, že by se klientovi pomoci mělo dostat, ovšem on sám pomoc poskytnout nemůže, neboť klient nesplňuje požadavky organizace, ve které je pracovník zaměstnán.

V rámci řešení etického problému není snadné dospět k jednoznačným závěrům. Vzhledem k tomu, že se jedná i komplikovanou záležitost, k jejímu řešení je potřeba různých úhlů pohledu. Nejen povaha oblasti praxe, její standardy a povinnosti jejích zástupců, ale i principy a hodnoty dané profesi utvářejí formu etického problému. I přes

¹⁰⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 23-24.

¹⁰⁷ Srov. MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 49.

¹⁰⁸ Srov. ELICHOVÁ, M. *Sociální práce: aktuální otázky*, s. 60.

nesourodé pracovní podmínky může sociální pracovník uplatnit alespoň jednu verzi řešení, která není s morálním ideálem v konfliktu.¹⁰⁹

Etické dilema

Etické dilema vystihuje situaci, v níž si je pracovník vědom dvou či více vzájemně konfliktních možností. Rozhodnutí se pro jednu z možností představuje vzájemně neslučitelné morální principy (např. právo jedince na sebeurčení oproti povinnosti sociálního pracovníka chránit zdraví jedince). Není tedy zcela jasné, jaké rozhodnutí bude pro pracovníka přijatelnější.¹¹⁰

Mátel definuje etické dilema jako situaci, kdy pracovník zvažuje nejméně dvě alternativy řešení, přičemž ani jedno z nich nemusí být ideální, či naopak. Sociální pracovník čelí rozhodnutí pro jedno řešení, přičemž ani jedno není optimální nebo morálně správné. Vzhledem k tomu, že pracovník čelí volbě mezi dvěma a více nepřijatelnými možnostmi, tak konečné rozhodnutí má být jen „menším zlem“. Jakékoliv rozhodnutí může v pracovníkovi vzbudit pocity viny, lítost i výčitky svědomí, se kterými je nucen se vyrovnat.¹¹¹

Musil rozlišuje dilemata na zjevná a latentní. Zjevné dilema představuje situaci, kdy pracovník volí mezi dvěma neslučitelnými možnostmi. Toto dilema vzniká buď v důsledku „konfliktu s okolím“ (př. okolí nabádá k odebrání dítěte z biologické rodiny) nebo „boje motivů“, které pracovník prožívá (př. citlivost pracovníka). Latentní dilema vzniká z dilematu zjevného. Pokud již pracovník není vystaven okolnostem, které ztěžovaly volbu mezi jednotlivými možnostmi, naléhavost daného dilematu tak ustoupí do pozadí, čímž pracovník toto dilema načas potlačí. Ovšem může se stát, že po určité době se z latentního dilematu stane opět dilema zjevné.¹¹²

Etické dilema v sociální práci

Sociální pracovník je ve svém způsobu vnímání situace, potažmo etických dilemat, ovlivněn faktory objektivními i subjektivními. Ve způsobu vnímání situace hraje roli pracovníkova morální citlivost, schopnost reflexe situace a sebereflexe, také celková

¹⁰⁹ Srov. ONDŘIOVÁ, I. *Etické problémy a dilemata v ošetrovatelské praxi*, s. 14-15.

¹¹⁰ Srov. NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. *Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce*, s. 76.

¹¹¹ Srov. MÁTEL, A. *Systematický postup řešení etických dilemat v sociální práci*. In: MÁTEL, A., SCHAVEL, M., Mühlpachr, P., Roman, T. *Aplikovaná etika v sociální práci*. s. 109-110.

¹¹² Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 38-39.

zralost osobnosti, ale i zkušenost nabytá rozhodováním v morální oblasti, úroveň jeho znalostí či dovedností, povaha jeho dosavadní praxe, a to jak v rámci profese, tak i mimo ni. To, co pro někoho může být etickým problémem či dilematem (obtížné rozhodnutí, přijatelné řešení neexistuje), může být pro druhého pouze technickou otázkou (dodržování pravidel). Pracovník má při svém rozhodování k dispozici nejen hodnotové a etické základy, na nichž je profese postavena (etický kodex, profesní hodnoty), ale i pomoc ze strany spolupracovníků či ostatních pracovníků jako např. supervizora. Přístup k etickým problémům či dilematům ovlivňuje i osobní přesvědčení pracovníka, étos společnosti či právní ustanovení.¹¹³

Na etická dilemata, vyskytující se v sociální práci, existuje mnoho pohledů. Musil charakterizuje sedm typů základních dilemat: komplexní nebo zjednodušené cíle, množství klientů nebo kvalita dané služby, neutralita nebo favoritismus (upřednostňování některých klientů), jednostrannost nebo symetrie ve vztahu ke klientovi, procedurální nebo situační přístup reagující na problémy klienta, poskytování materiální či nemateriální pomoci a zásáhnutí (včas) nebo nezasáhnutí (obava z unáhleného zásahu). Autor tato dilemata popisuje jako všední. Tato dilemata vznikají tehdy, pokud mají sociální pracovníci nepříznivé pracovní podmínky a nemohou se svými klienty jednat tak, jak by pro ně bylo přijatelné. To sociálním pracovníkům brání žít v souladu s vlastním svědomím a přizpůsobovat každodenní práci svým hodnotám, cílům i zájmům, jež jsou pro ně důležité.¹¹⁴

Nečasová charakterizuje tři hlavní oblasti, ve kterých nejčastěji dochází k etickým dilematům:

1. Oblast zahrnující práva a kvality života jednotlivců (konflikt týkající se zajištění jedincova spokojeného života a jedincovo právo na sebeurčení).
2. Oblast týkající se obecného blaha (konflikt mezi potřebami a zájmy jedince a odpovědností, jež má sociální pracovník vůči svému zaměstnavateli či společnosti).
3. Oblast týkající se nerovnoprávnosti a strukturálního útlaku (povinnost čelit útlaku, snaha o změnu v politice zaměstnavatele i společnosti).

¹¹³ Srov. NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. *Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce*, s. 77.

¹¹⁴ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 45.

Nečasová dále tvrdí, že k etickým dilematům může docházet ve všech třech rovinách současně. Sociální pracovník by se měl pokusit svou zodpovědnost i způsoby řešení daných problémů či dilemat udržovat v rovnováze.¹¹⁵

Matoušek definuje šest základních dilemat, jež označuje jako dilemata vývoje. Jedná se o formalizaci a deformalizaci (práce vykonávaná v rámci státních institucí X práce v přirozeném prostředí klienta či v nestátním neziskovém sektoru), profesionalizaci a deprofesionalizaci (odborný přístup X laický přístup), normativnost a nenormativnost (etnocentrismus X partnerství), pomoc a sociální kontrolu, polyvalenci a specializaci (řešení rozmanitějších životních situací X řešení zabývající se pouze určitým sociálním problémem) a sociální práci jako vědu a umění (široká škála dovedností pracovníka X teorie vysvětlující vznik a řešení problémů).¹¹⁶

Etická dilemata vznikají také v krizové intervenci, včetně krizové intervence telefonické. Právě tato dilemata v práci se seniory budou charakterizována v následující podkapitole.

5.2 Etická dilemata vyskytující se v telefonické krizové intervenci u seniorů

Vodáčková se zaměřuje na etická dilemata v telefonické krizové intervenci. Jedná se např. o právní postavení krizového pracovníka v souvislosti s ohlašovací povinností a mlčenlivostí. Dále se zaměřuje na testované hovory a zneužití linky. Vodáčková také věnuje pozornost rozporům radit či neradit, anonymitě na lince telefonické krizové intervence a zobrazení telefonního čísla v souvislosti s vyvíjející se telekomunikační technikou.¹¹⁷ Právě tato dilemata budou nyní definována blíže.

Mlčenlivost x ohlašovací povinnost

Mlčenlivost, jako jedna z aspektů sociální práce, je zakotvena v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb., kde je uvedeno, že všichni zaměstnanci obcí, krajů a státu v sociálních službách jsou povinni zachovávat mlčenlivost o údajích, které se týkají osob poskytujících sociální služby.¹¹⁸ Pracovník linky telefonické krizové intervence má tedy

¹¹⁵ Srov. NEČASOVÁ, M. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*, s. 7

¹¹⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, s. 189-192.

¹¹⁷ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 153-192.

¹¹⁸ Srov. JANEBOVÁ, R. *Dilemata mezi právem a etikou aneb právo nezbavuje odpovědnosti*. In: KAPPL, M., SMUTEK, M., TRUHLÁŘOVÁ, Z. *Etika sociální práce. Sborník z konference VI. Hradecké dny sociální práce*. s. 41.

povinnost mlčet o všem, co mu volající sdělí. Výjimka je pouze ve dvou případech: oznamovací povinnost u zákonem vymezených trestných činů a má-li pracovník linky písemný souhlas volajícího.

Ohlašovací povinnost je upravena v trestním zákoně č.140/1961 Sb. a zahrnuje tyto dva paragrafy: § 167 Nepřekážení trestného činu a § 168 Neoznámení trestného činu.¹¹⁹ Nepřekážení trestného činu se rozumí, že pokud se osoba dozví o tom, že jiná osoba připravuje či páchá trestný čin (např. znásilnění, týrání svěřené osoby, vražda atd.) a spáchání či dokončení tohoto činu nepřekazí, hrozí mu odnětí svobody až na tři roky. Za překážení trestného činu je považováno včasné oznámení státnímu zástupci nebo policii. Neohlášení trestného činu lze definovat jako situaci, kdy se jedinec dozví o tom, že někdo spáchal trestný čin (např. vražda) a tento čin bezodkladně neoznámí státnímu zástupci či policii. Neohlášení trestného činu může být potrestáno odnětím svobody, a to až na tři roky.¹²⁰

Pro volajícího seniora není jednoduché, aby se s citlivými informacemi ze svého života svěřil cizímu člověku, i přesto, že je to profesionál. Pokud se tak senior rozhodne, vypovídá to o důvěře, kterou si pracovník linky získal. Pracovník tak přebírá odpovědnost za to, že informace, které mu volající senior poskytne budou uchované, což znamená, že nebudou předmětem veřejné diskuse či se neobjeví například v médiích. Pokud se ovšem pracovník linky telefonické krizové intervence dozví informace spojené s právními předpisy výše popsanými, vztahuje se na něj oznamovací povinnost.¹²¹ Vzhledem k tomu, že ohlašovací povinnost je zakotvena v zákoně a zákon tedy příkazuje její dodržování, nečelí tak pracovník linky telefonické krizové intervence dilematu, ale morálnímu problému. Je jasně dané, co by měl pracovník linky udělat – trestný čin oznámit. Toto rozhodnutí se mu ale může osobně přičít, jelikož by porušil anonymitu volajícího seniora. Pracovník linky taktéž může čelit otázce, zda jsou podané informace pravdivé či nikoliv.

Radit x neradit

Žádosti o rady a informace jsou na linkách telefonické krizové intervence velmi časté, čímž u pracovníka linky vzniká dilema, zda rady poskytnout či nikoliv. Senior se na linku

¹¹⁹ Srov. OLŠANCOVÁ, R. *Právní aspekty krizové intervence*. In: VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 186-187.

¹²⁰ Srov. TRNOVÁ, M. *Právní aspekty krizové intervence*. In: ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*, s. 51.

¹²¹ Srov. LEVICKÁ, J. *Etické dilemy sociální práce*. In: KAPPL, M., SMUTEK, M., TRUHLÁŘOVÁ, Z. *Etika sociální práce*. Sborník z konference VI. Hradecké dny sociální práce, s. 21.

telefonické krizové intervence může obrátit i s dotazem na datum či den v týdnu. Právě tyto, relevantní, dotazy mohou svědčit o seniorově izolaci a osamění a vždy je důležité, aby jim pracovník linky věnoval zvýšenou pozornost. Vodáčková dále uvádí, že volající senior ne vždy o radu žádá, ale je to projevem jeho úzkosti, paniky či bezradnosti. V tomto dilematu se v nepříjemné situaci nachází nejen pracovník linky, ale i volající senior. Senior očekává, že když má problém, tak mu automaticky bude udělena rada. Naproti tomu se pracovník linky telefonické krizové intervence potýká s představou, že by měl volajícímu poradit, uspokojit tím jeho potřeby, protože to je doklad dobré práce s daným problémem. Ovšem dokud není ujasněna zakázka, je udělování rad jen „střílení naslepo“. Pracovník by měl dříve, než udělí jednoduchou radu, dát přednost rozboru alternativ řešení problému, které víceméně odpovídají seniorově situaci.¹²²

Žádné řešení není předem určeno jako jediné správné, neboť cest k řešení problému a jejich podob vede nekonečně mnoho. Pracovník linky by měl vždy hledat seniorovy představy o vyřešení daného problému. Je důležité, aby senior zformuloval cíl, kterého by rád dosáhl, neboť jedině on sám je schopen tento cíl určit.¹²³

Ať už se jedná o jakoukoliv krizi v životě seniora, jde o vážné rozhodnutí, jež je výsledkem dlouhodobějšího procesu. Pracovník linky telefonické krizové intervence může společně s volajícím seniorem sdílet jeho dilema, přičemž mu může poskytnout i jiný úhel pohledu. Nelze ale ze seniora sejmout odpovědnost za jeho vlastní rozhodnutí.¹²⁴

Testovací hovory x zneužití linky

Testovací hovor lze charakterizovat jako hovor, který volající senior uskuteční dříve, než hovor za účelem konkrétního problému. Testovací hovory jsou krátké a obvykle trvají kolem jedné minuty. Senior při testovacím hovoru může nadnést nějaký problém, ovšem bývá oproštěn od prožitku či závažnosti daného problému. Senior si testovacím hovorem takzvaně „mapuje terén“ a zjišťuje reakce pracovníka linky telefonické krizové intervence. Zneužití linky má podobu monologu. V tomto případě může volající jedinec na pracovníka linky vychrlit nadávky, obscénnosti či vtipy, přičemž chvíli čeká na reakci pracovníka a následně zavěsí. Ač jsou tyto hovory krátké, jsou pro pracovníka linky

¹²² Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 156-157.

¹²³ Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální práce*, s. 78.

¹²⁴ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 157.

telefonické krizové intervence zatěžující, a to především poté, co předchozí pracovníkův hovor byl těžký a vážný. Dilema vzniká v tom, že pracovník pochybuje, jak daný rozhovor klasifikovat, jestli jako zneužití linky nebo testování. Vzhledem k tomu, že pracovník linky telefonické krizové intervence nemá žádnou zpětnou vazbu, tak se může pouze domnívat, co bylo důvodem daného jednání.¹²⁵

Anonymita x vyvíjející se telekomunikační technika (zobrazení telefonního čísla)

Přibližně 70 % hovorů na linkách telefonické krizové intervence probíhá bez toho, aniž by se volající senior představil. Někteří senioři se představí svým jménem a někteří sdělí i svou adresu či telefonní číslo. Ať už se senior obrací na linku z jakéhokoliv důvodu, může se zajímat o to, zda o něm poskytnuté údaje či závažné skutečnosti spojené s jeho situací neposkytne pracovník linky telefonické krizové intervence policii. Je proto stěžejní, aby pracovník seniora seznámil s ohlašovací povinností (charakterizována výše). Ohlašovací povinnost zahrnuje formulaci „kdo se věrohodným způsobem dozví o...“, ovšem rozhovor uskutečněný pomocí telefonu nemusí být věrohodný. I přesto je pracovník linky telefonické krizové intervence postaven před dilema, zda policii upozornit či nikoliv. S tímto dilematem se pojí i neustále se vyvíjející telekomunikační technologie. Tím, že je možné spatřit na displeji telefonu číslo volajícího seniora, se vytrácí intimita i anonymita jedince. Pro pracovníka je poté snadným úkolem zatelefonovat volajícímu zpět nebo předat číslo policii. Primárním cílem linky je být k dispozici volajícímu seniorovi a zabývat se jeho potřebami, ovšem existují situace, kdy občanské svědomí jasně velí policii upozornit. Pokud tato situace nastane, je správné, aby na ni pracovník linky telefonické krizové intervence seniora upozornil.¹²⁶

Sebevražedné úvahy x organizace pomoci IZS

Lidé, kteří mají sebevražedné myšlenky, upřednostňují spíše kontakt telefonický, před tím osobním. A to z mnoha důvodů. Linka telefonické krizové intervence je k dispozici nepřetržitě. Senioři, uvažující o sebevraždě většinou nechtějí, aby za nimi někdo chodil, ale mají intenzivní potřebu s někým mluvit. Senioři nechtějí být vidět, neboť anonymita, kterou linka přináší, jim vyhovuje. To podstatné, co může pracovník linky telefonické krizové intervence udělat, je navázat dobrý kontakt a získat tím čas. V práci se sebevražedným seniorem se může pracovník linky nacházet před etickým dilematem, zda

¹²⁵ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 154-155.

¹²⁶ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 190-192.

zůstat zakotven v jistotě, že jedinec je skutečně rozumově schopný rozhodnout o svém životě, nebo kdy do příběhu vstoupit. Dle Havránkové by měl pracovník linky telefonické krizové intervence zachovat velkou zdrženlivost, zároveň podporovat život, ze smrti se nehroutit a udělat vše pro to, aby senior přehodnotil své rozhodnutí nebo alespoň odložil jeho realizaci.¹²⁷ Pracovník linky má tedy omezené možnosti zasáhnout. Buď se plně soustředit na hovor a pokusit se nabídnout jiné alternativy řešení nebo v případě viditelného čísla povolat policii, popř. záchranou službu, což ovšem odporuje zásadě anonymity volajícího seniora.

Při práci se seniory je velmi důležité nepodléhat stereotypům a mýtům o nich, ale aktivně jim naslouchat a pokusit se orientovat v rozdílech vnímání světa a hodnot mezi volajícím seniorem a pracovníkem linky telefonické krizové intervence. Za podstatné je považováno hledání individuálních bariér a zdrojů seniora, díky nimž lze najít jedinečné řešení pro konkrétního jedince.¹²⁸

Etická dilemata ovlivňují život pracovníka linky v mnoha směrech a rozhodnutí se k jedné možnosti je vždy více než obtížné. Etické teorie mohou pracovníkům linky pomoci v obtížném rozhodování. Etické teorie reagující na výše zmíněná dilemata budou blíže představena v následující podkapitole.

5.3 Etické teorie a jejich aplikace na daná etická dilemata

V této podkapitole bude blíže přestavena utilitaristická etika, deontologická etika a etika péče. Tyto teorie jsem zvolila, protože se během studia odborné literatury objevovaly nejčastěji. Následně se pokusím reflektovat řešení již zmíněných konkrétních etických dilemat za pomoci etických teorií. Tato reflexe může následně napomoci pracovníkům linek telefonické krizové intervence v dilematických situacích, ve kterých je rozhodování více než složité.

Rozhodnutí o tom, zda je jedincovo jednání eticky přijatelné či nikoliv, se odvíjí od typických způsobů uvažování, tedy od tzv. etických teorií. Jsou to teorie, kterých si sociální pracovník musí být vědom, aby se mohl lépe orientovat ve svém způsobu uvažování, a to vzhledem k etickému uvažování druhých.¹²⁹

¹²⁷ Srov. HAVRÁNKOVÁ, O. *Sebevražedná tematika*. In: VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 495-496.

¹²⁸ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B. a kol. *Gerontologie pro sociální práci*, s. 164.

¹²⁹ Srov. FISHER, O. *Etika jako cesta k radosti ze sociální práce*. In: FISCHER, O., JANDEJSEK, P., KROUPOVÁ, A. *Etika a lidská práva*, s. 14.

Znalosti v oblasti etických teorií napomáhají sociálnímu pracovníkovi v situacích, kdy před ním stojí etické dilema. Znalosti také současně přispívají k identifikaci s oborem a větší jistotě potřebné pro provádění sociální práce.¹³⁰

Deontologická etika

Deontologii lze charakterizovat jako nauku o povinnostech. Hlavním představitelem tohoto směru je Immanuel Kant. Deontologie vyjadřuje přesvědčení, že dané jednání může být morální či nemorální samo o sobě, a to na základě své vnitřní povahy a nezávisle na následcích. Je to tedy důležitý úmysl jednatelce, nikoliv výsledek daného jednání.¹³¹

Kant vychází z toho, že mravouka by měla být postavena na metafyzice, tedy na čistém poznání mravů, a ne na zkušenosti. Je nutné se zabývat rozumem, neboť jen bytost rozumová je schopna jednat podle zákona, tzn. podle principů. To znamená, že má jedinec vůli. Vůli lze definovat jako schopnost volit to, co je rozumu známé, bez ohledu na náklonnostech (zdrojem jsou příčiny smyslového světa) jako prakticky nutné, tedy dobré. Plně se oprostit od náklonností člověk nedokáže, neboť v sobě má dvě složky – neempirickou (rozumově-duchovní) i empirickou (hmotně-tělesnou). Člověk je schopen empirickou rovinu přesáhnout tak, že podle objektivních zákonů dokáže určovat vůli. Pro toto určování vůle používá Kant pojem donucování. Objektivní přístup, který vůli donucuje, nazývá Kant příkaz rozumu, přičemž příkaz rozumu nazývá imperativ.¹³²

Kant rozlišuje hypotetický a kategorický imperativ. Hypotetický imperativ lze charakterizovat jako rozkaz určitým způsobem podmíněný (př. „máš-li žízeň, napij se“). Imperativ tedy platí tehdy, je-li platná i daná podmínka. Záleží na subjektivní potřebě, které předchází podmínka (př. nemá-li člověk žízeň, nemusí pít). Oproti tomu kategorický imperativ není závislý na žádných podmínkách. Tyto podmínky jsou ospravedlněny principem, který Kant nazývá kategorickým imperativem jako takovým.¹³³ Kant definuje dvě základní formulace: „*Jednej tak, jakoby se maxima tvého jednání měla na základě tvé vůle stát obecným přírodním zákonem*“ a „*Jednej tak, abys používal lidství jako ve své vlastní osobě, tak i v osobách každého druhého člověka vždy zároveň jako účel a nikdy*

¹³⁰ Srov. NEČASOVÁ, M. *Profesní etika*. In: MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 47-48.

¹³¹ Srov. NEČASOVÁ, M. *Profesní etika*. In: MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 27.

¹³² Srov. NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. *Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce*, s. 78.

¹³³ Srov. MACHULA, T. *Základní etické teorie*. In: FISCHER, O., MILFAIT, R. *Etika pro sociální práci* s. 53-54.

jako prostředek“.¹³⁴ Vzhledem k tomu, že se kategorický imperativ nevztahuje na individuální potřeby a odvolává se na racionalitu jako takovou, je objektivní. Rozumově jednající jedinec je nucen kategorický imperativ přijmout, jelikož je základním zákonem lidského rozumu. Kategorický imperativ nemůže být racionálně odmítnut, neboť motivem jednání je samotný rozum.¹³⁵

Sociální pracovníky nelze považovat za zcela autonomní profesionály, jejich hlavní etické principy se vztahují pouze k respektu ke klientovi a podpoře jeho sebeurčení. Sociální pracovníci jsou zaměstnanci pracující v rámci právních a procedurálních pravidel a snaží se podpořit obecné blaho. Během své činnosti se častokrát potýkají s konfliktem práv a zájmů různých lidí. Dle deontologie se například velmi obtížně rozhoduje, či právo na sebeurčení má přednost. Kantův přístup nám říká, že sociální pracovník by měl vždy plnit svou povinnost bez ohledu na důsledky.¹³⁶

Aplikace deontologické etiky je možná u etického dilematu „anonymita x vyvíjející se telekomunikační technika (zobrazení telefonního čísla)“. V souvislosti s ohlašovací povinností se pojí porušení anonymity volajícího. Při stále se rozvíjející technice, již pro pracovníka linky není problém zjistit, z jakého telefonního čísla se senior dovolal. S těmito možnostmi tak může pracovník linky lehce předat číslo například policii. Vzniká tedy dilema, zda porušit anonymitu jedince a předat číslo dalším orgánům či se striktně držet zásady anonymity, kterou linka telefonické krizové intervence zaručuje. Aplikaci deontologie je možné uvést například na situaci, kdy se senior obrátí na linku telefonické krizové intervence s tím, že je obětí násilí, například ze strany rodiny. Jak je již zmíněné, deontologie je nauka o povinnostech. Otázkou ovšem je, co je povinností pracovníka linky v daném případě. Je to zásada anonymity či předání telefonního čísla za účelem ochrany seniora? Pracovník linky telefonické krizové intervence by neměl jednat na základě subjektivních motivů, jako je například lítost nad osudem seniora, ale jednat podle povinnosti. Již z povahy sociální práce by měla být pracovníkovou zásadní povinností ochrana života. Eticky správné jednání by tedy spočívalo v předání telefonního čísla policii, čímž by byl senior uchráněn před další fyzickou či psychickou újmou. Deontologie také vyjadřuje, že je důležitý úmysl jednajícího, nikoliv výsledek daného jednání. Vzhledem k výše uvedenému dilematu by

¹³⁴ KANT, Immanuel. *Základy metafyziky mravů*, s. 62-75.

¹³⁵ Srov. MACHULA, T. *Základní etické teorie*. In: FISCHER, O, MILFAIT, R. *Etika pro sociální práci* s. 53-54.

¹³⁶ Srov. NEČASOVÁ, M. *Profesní etika*. In: MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 28-29.

pracovník linky neměl nikterak uvažovat o tom, co dané jednání způsobí jemu samotnému (př. rozpor s vedením organizace při porušení zásad linky telefonické krizové intervence).

Utilitarismus

Utilitaristická etika, jejímiž hlavními představiteli jsou Jeremy Bentham a John Stuart Mill, předpokládá, že žádné lidské jednání samo o sobě není ani dobré, ani špatné. Mravní hodnocení je posuzováno na základě následků, které lze od jednání očekávat. Znakem utilitarismu je prospěšnost pro uskutečnění hédonisticky chápaného dobra, jako je například slast, radost a štěstí. Klasická norma utilitarismu hovoří o tom, že by člověk měl jednat vždy tak, aby svým jednáním konal větší množství dobra než zla pro všechny, kterých se dané jednání dotýká.¹³⁷ Za utilitaristu lze považovat jedince, který je schopen ze svého konkrétního případu učinit výjimku z morálních pravidel, jestliže vidí v porušení pravidla větší užitečnost, než v jeho dodržování.¹³⁸

Utilitarismem lze označit široké spektrum teorií filozofické etiky, které se od sebe liší v mnoha aspektech. I přesto je možné charakterizovat základní pozice, které jsou pokládány za typicky utilitaristické. Arzenbacher je definuje následovně:

- Princip následků – mravní hodnocení probíhá na základě následků či účinků, které lze od jednání očekávat. Mravní soud o daném jednání je vztažný přesně na to, co jednání způsobuje.
- Princip užitečnosti – pro posuzování následků jednání je kritériem prospěšnost či užitečnost následků jednání pro uskutečnění něčeho, co je dobré samo o sobě. V důsledku je tedy potřeba uvažovat, do jaké míry mohou být následky jednání prospěšné pro uskutečnění dobra.
- Princip hédonismu – určuje pojetí dobra, které záleží na uspokojování lidských potřeb a zájmů, přičemž se jedná o slast, radost a štěstí. Dobrem samo o sobě je lidské štěstí, ovšem v čem štěstí spočívá si určuje každý jedinec sám pro sebe.
- Sociální princip – štěstí se nedotýká pouze jedince samotného, ale všech, které se dané jednání dotýká. Sociální princip lze definovat jako co možná největší štěstí, pro co nejvíce lidí.¹³⁹

¹³⁷ Srov. NEČASOVÁ, M. *Profesní etika*. In: MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 29.

¹³⁸ Srov. MILL, J. S. *Utilitarianism*. s. 22.

¹³⁹ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 32-33.

Již z povahy práce jsou sociální pracovníci často nuceni pátrat po okolnostech i souvislostech dané situace a následně zvažují, jaké jednání bude pro konkrétního jedince šetrné a výhodné a které jednání bude naopak výhodné pro společnost jako celek. Klasická norma utilitarismu říká, že každý jedinec by měl jednat tak, aby svým jednáním vytvořil více dobra než zla pro všechny, kterých se dané jednání dotýká. Sociální pracovník by tak měl vzít v úvahu nejen pozitiva, ale i negativa a v následcích jeho jednání by měla pozitiva převážet.¹⁴⁰

Řešení etického dilematu „mlčenlivost x ohlašovací povinnost“ je možné i za pomoci utilitarismu. Jak je již výše uvedeno, jedinec by měl vždy jednat tak, aby svým jednáním konal větší množství dobra než zla pro všechny, kterých se dané jednání dotýká. Domnívám se, že pokud se volající senior svěřít, že spáchal například trestný čin, pátrá pracovník linky po okolnostech a souvislostech a zvažuje, jaké jednání bude výhodné pro co nejvíce lidí. Tím, že trestný čin ohlásí policii, se vyhne trestnímu stíhání za neoznámení trestného činu a zároveň tím zabrání dalšímu páchání trestných činů ze strany seniora. A právě toto jednání bude posléze výhodné pro co nejvíce lidí. Jak již bylo zmíněno, klasická norma utilitarismu říká, že každý jedinec, tedy i pracovník linky by měl jednat tak, aby svým jednáním vytvořil více dobra než zla pro všechny, kterých se dané jednání dotýká. Nahlášením trestného činu a porušením anonymity volajícího seniora pracovník linky zasáhne nejen volajícího či jeho nejbližší okolí, ale také tím vytvoří více dobra pro co nejvíce lidí. Pracovník linky telefonické krizové intervence samozřejmě zvažuje pozitiva i negativa celé situace a i přesto, že poruší zásadu mlčenlivosti, jež linka telefonické krizové intervence zaručuje, může tím ochránit lidské životy.

Utilitarismus lze také aplikovat na dilema „testovací hovory x zneužití linky“. Testovacím hovorem si senior takzvaně „mapuje terén“ a zjišťuje reakce služby. Zneužití linky má podobu monologu, přičemž volající senior může chrlit na pracovníka linky nadávky, obscénnosti či vtipy, následně chvíli čeká na reakci pracovníka linky a poté zavěsí. Dilema vzniká v tom, že pracovník linky pochybuje, jak daný rozhovor vyhodnotit, jestli jako zneužití linky nebo testování a následně na něj reagovat. Utilitarismus neurčuje, jaké chování je špatné či správné, ale zaměřuje se jen správné nebo špatné následky. Utilitarismus také hovoří o tom, že by člověk měl jednat vždy tak, aby svým jednáním konal větší množství dobra než zla pro všechny, kterých se dané

¹⁴⁰ Srov. NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. *Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce*, s. 81.

jednání dotýká. Je tedy důležité určit, co dané jednání přinese jak seniorovi, tak pracovníkovi linky telefonické krizové intervence. Senior svým telefonátem může prozrazovat, že potřebuje pomoc, ovšem nemusí vědět, jak si o danou pomoc říci. Volání o pomoc může projevit právě zmíněnými testovacími hovory. Potřebuje si být jistý, že se obrátil na profesionály, kteří mu pomohou situaci či životní krizi řešit. Další zúčastněnou osobou je pracovník linky telefonické krizové intervence. Pracovník linky se denně potýká se složitými případy a hovory testovací jsou pro něj spíše vyčerpávající. Na dilema je možné reagovat sociálním principem. Tento princip definuje, že štěstí se netýká pouze jedince samotného, ale všech, které se dané jednání dotýká. Sociální princip lze tedy definovat jako co možná největší štěstí, pro co nejvíce lidí, přičemž štěstí spočívá v tom, co si každý jedinec určuje sám pro sebe. Pracovník linky by dle tohoto principu neměl ihned hovor ztracovat, ať už se jedná o jakýkoliv typ hovoru. Pro seniora může štěstí představovat získanou důvěru v danou linku, potažmo pracovníka linky, a vidinu vyřešení jeho problematické situace. Pro pracovníka linky může štěstí představovat pocit, že daný hovor, i přes počáteční pochybnosti nezatratil a pomohl tak od těžkosti dalšímu jedinci.

Etika péče

Etika péče je spojována s feministickými přístupy, jejíž hlavní představitelkou je Carol Gilliganová.¹⁴¹ Carol Gilliganová v 80. letech 20. století analyzovala etické postoje mužů a žen, přičemž vycházela z Kohlbergových stádií morálního vývoje, která následně interpretovala a rozvinula. Gilliganová konstatuje, že morální vývoj se vyvíjí ve dvou základních liniích, a to podle pohlaví. Muži jsou učeni vnímat za klíčový morální imperativ respektování práv druhých, čili chránit práva nejen na život, ale i na seberealizaci před cizím vměšováním (etika spravedlnosti). Pro ženy je morálním imperativem rozpoznání trápení tohoto světa a zároveň snaha mu ulevit (etika péče). Ženy poté stojí před dilematem s ohledem na zachování vztahů.¹⁴²

Jak již bylo výše zmíněno Gilliganová rozvinula Kohlbergova stadia morálního vývoje, při kterých předpokládala, že mužská a ženská morálka jsou strukturálně rovnocenné. Jedná se o následující stadia:

¹⁴¹ Srov. NEČASOVÁ, M. *Profesní etika*. In: MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 31.

¹⁴² Srov. NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. *Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce*, s. 83.

- předkonvenční stadium – egocentrická perspektiva, orientace na individuální přežití,
- první přechodná fáze – do popření vstupuje spojení s druhými, snaha být společensky akceptován („dělat věci správně“),
- konvenční stadium – zřeknutí se druhého pro sebe, základem sebepojetí je odpovědnost za druhé, mateřská morálka nebere ohledy na vlastní zájmy a potřeby,
- druhá přechodná fáze – morálnost jednání není určováno tím, co by na to řeklo okolí, ale tím, jak dané jednání ve skutečnosti slučuje záměr a jeho důsledky,
- postkonvenční stadium – morálka nenásilí, osobní účast je svobodně zvoleným morálním principem, který zahrnuje i účast o vlastní osobu, přičemž je důležitá upřímnost i vzhled k vlastním požadavkům.¹⁴³

Pro etiku péče je stěžejní vztah. Člověk celý život prožije ve vztazích, které jsou vytyčeny péčí a odpovědností. Péči lze definovat jako hodnotu, ale i jako aktivitu. Gilliganová uvádí, že morální problémy se rovnají problémům lidských vztahů. V pojetí morálky, kde je kladen důraz především na péči, se morální vývoj soustředí na chápání odpovědnosti lidských vztahů.¹⁴⁴

Etika péče nevychází z přísného racionálního souzení a vymezení toho, co je a co není eticky správné, ale naopak vychází z přirozené snahy člověka pomoci druhému, přijmout ho, neodmítat jej. Jednání spojené s péčí o druhého je považováno za eticky správné. Ovšem i teorie etiky péče má svůj „háček“. Těžko lze stanovit hranici mezi sebestřednou snahou pomáhajícího pomáhat druhému a skutečnými potřebami jedince.¹⁴⁵

Etiku péče lze reflektovat i v souvislosti etického dilematu „sebevražedné úvahy x organizace pomoci IZS“. Jak je již výše uvedeno, etika péče vychází z přirozené snahy člověka pomoci druhému, přijmout ho, neodmítat jej. Pokud se na linku telefonické krizové intervence obrátí senior se sebevražednými myšlenkami, pracovník linky by měl, dle etiky péče, jeho přání o ukončení života respektovat a přijmout. Je ovšem postaven před dilema, zda seniorovi pomoci prostřednictvím integrovaného záchranného systému a porušit tak zásadu anonymity či respektovat přání seniora, směřující k ukončení života.

¹⁴³ Srov. NEČASOVÁ, M. *Profesní etika*. In: MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 31-32.

¹⁴⁴ Srov. NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. *Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce*, s. 84.

¹⁴⁵ Srov. FISHER, O. *Etika jako cesta k radosti ze sociální práce*. In: FISCHER, O., JANDEJSEK, P., KROUPOVÁ, A. *Etika a lidská práva*, s. 17.

Z povahy pomáhající profese je pro pracovníky linky velmi těžké přijmout ukončení života. Pokud by pracovník linky porušil zásadu anonymity seniora a povolal k němu složky integrovaného záchranného systému, porušil by tím zásadu etiky péče, tedy přijmutí jedincovo rozhodnutí.

Nečasová, Dohnalová a Talašová uvádějí, že etika péče se soustředí také na přežití a dobrotivost.¹⁴⁶ Pokud by přežití a dobrotivost měly být aplikovány na zmíněné dilema, vznikla by snaha pracovníka co nejdéle udržet kontakt. Dle etiky péče by měl pracovník linky telefonické krizové intervence udržet kontakt co nejdéle a pokusit se zabránit či alespoň odložit sebevraždu seniora. Tímto jednáním by pracovník dosáhl odpovědnosti, která v etice péče představuje nutnou reakci plynoucí z uvědomění, že druzí spoléhají na pomoc. Tímto jednáním se senior může ujistit, že je mu poskytována odborná pomoc a toto může pomoci k řešení životní situace a zavržení možnosti sebevraždy.

Také na etické dilema „radit x neradit“ lze nahlížet z perspektivy etiky péče. Senior, obracející se na linky telefonické krizové intervence očekává, že když má problém, tak mu automatiky bude udělena rada. Naproti tomu se pracovník linky telefonické krizové intervence potýká s představou, že by měl volajícímu poradit, uspokojit tím jeho potřeby, protože to je doklad dobré práce s daným problémem. Pokud ovšem není ujasněna zakázka, je udělování rad jen „střílení naslepo“. Pracovník linky se nachází před dilematem, zda rady poskytnout či nikoliv. Etika péče definuje péči nejen jako hodnotu, ale i jako aktivitu. Proto by měl pracovník dříve, než udělí jednoduchou radu, dát přednost rozboru alternativ řešení problému, které víceméně odpovídají seniorově situaci. Senior tím získá náhled na více možností řešení problému a nebude po pracovníkovi linky požadovat žádné rady. Pracovník linky tak nebude stát před obtížným rozhodováním, ale přenechá definitivní rozhodnutí v rukou volajícího seniora. Pracovník linky by se tak pravděpodobně zaměřil na komunikaci jako jednu ze zásad etiky péče, čímž by došlo k uspokojení potřeb nejen seniora, ale i pracovníka. Ideálním řešením dilematu je poskytnout seniorovi více možností řešení jeho situace a vyhnout se tak udělováním rad, před jasně vyřčenou zakázkou.

Rozšířit pohled na analýzu konkrétního případu za pomoci etických teorií lze i v každodenní praxi. Problémy s hledáním eticky správného přístupu bývá spojeno

¹⁴⁶ Srov. NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. *Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce*, s. 84.

především s nepřehledností vlivů vstupujících do posuzování daného jednání. S pomocí zkušeností s modely etického uvažování je možné těmto problémům předejít a snadněji jednotlivé vlivy definovat. Je také potřeba vzít v úvahu kombinaci několika etických teorií.¹⁴⁷

¹⁴⁷ Srov. FISHER, O. *Etika jako cesta k radosti ze sociální práce*. In: FISCHER, O., JANDEJSEK, P., KROUPOVÁ, A. *Etika a lidská práva*, s. 17.

Závěr

Během zpracování této diplomové práce jsem se věnovala tématu etických dilemat pracovníků linky telefonické krizové intervence při práci se seniory. Cílem této diplomové práce bylo vymezit etická dilemata pracovníků linky telefonické krizové intervence, kterým jsou pracovníci denně vystavováni a reflektovat jejich řešení za pomoci etických teorií.

Telefonická krizová intervence, jako jedna z forem pomoci, umožňuje seniorům překonat osamění a izolaci, jež je pro seniorský věk častá. Zároveň staví pracovníky linky před dilemata, jejichž řešení je pro ně obtížné.

V první kapitole jsem popsala proces stáří a stárnutí a s ním spojené změny v oblasti fyziologické, psychické, sociální a spirituální. Součástí kapitoly je také charakteristika přípravy na stáří. Právě změny, spojené se seniorským věkem, mohou být příčinou izolace a osamění jedince. Izolace a osamělost mohou být důvodem ke kontaktování linek telefonické krizové intervence.

Druhá kapitola definuje krizovou intervenci, její základní charakteristiku a znaky. Obsahem druhé kapitoly je i krize a s ní spojené příčiny, fáze, typy a následné řešení.

Třetí kapitola představuje telefonickou krizovou pomoc jako jednu z forem pomoci seniorům. Ve třetí kapitole jsem detailně popsala znaky a pozitivní i negativní aspekty telefonické krizové intervence. Součástí této kapitoly je také její průběh a principy. Následně jsou představeny linky důvěry, na které se senioři nejčastěji obracejí.

V kapitole čtvrté jsem se zaměřila na krizovou intervenci u seniorů. Detailně jsou představeny nejčastější krizové situace v seniorském věku, které následně mohou vést jedince ke kontaktování linky telefonické krizové intervence.

Jak již bylo zmíněno, pracovníci linek telefonické krizové intervence se denně setkávají s etickými dilematy. Právě etická dilemata jsou obsahem páté kapitoly. V rámci této kapitoly jsem se zaměřila nejen na základní vymezení pojmů, ale i na etická dilemata pracovníků linky spojenými s prací se seniory. V této kapitole jsem se, s pomocí etických teorií, pokusila navrhnout možné řešení etických dilemat.

Linka telefonické krizové intervence může seniorům pomoci ke zprostředkování kontaktu s vnějším světem a zároveň může být možností k vyslechnutí obtížných životních situací, v nichž se senioři nacházejí. Řešení seniorových situací ovšem mohou v pracovníkovi dané linky zapříčinit vznik dilematu. Je proto nutné, aby pracovník linky telefonické krizové intervence uměl etická dilemata nejen pojmenovat, ale zároveň i vyřešit. Potlačování dilemat by mohlo způsobit syndrom vyhoření a odchod pracovníka z pomáhající, a tak potřebné profese.

Tato diplomová práce by mohla pomoci pracovníkům linky telefonické krizové intervence, kteří v rámci výkonu své profese čelí etickým dilematům. S pomocí této diplomové práce mohou na svá dilemata nahlédnout z pohledu etiky péče, utilitarismu a deontologie. Etické teorie jim mohou napomoci k řešení etického dilematu, a to i přesto, že řešení je nesnadné a může se zdát neřešitelné.

Seznam použitých zdrojů

Seznam literatury

- ANZENBACHER, Arno. *Úvod do etiky*. Praha: Zvon, 1994. ISBN: 80-7113-111-3
- BAŠTECKÁ, Bohumila. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing, 2005. Psyché [Grada]. ISBN 80-247-0708-X.
- BURDA, Patrik, ŠOLCOVÁ, Lenka. *Ošetrovatelská péče 2. díl: pro obor ošetrovatel*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5334-8.
- CIMRMANNOVÁ, Tereza. *Etické zásady sociální práce se seniory*. In: ONDRUŠOVÁ, Jiřina, KRAHULCOVÁ, Beáta a kol. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.
- ČELEDOVÁ, Libuše, KALVACH Zdeněk a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3.
- DOŘIČÁKOVÁ, Šárka. *Sociální práce se seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2020. ISBN 978-8-7599-217-8.
- ELICHOVÁ, Markéta. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0080-4.
- FISHER, Ondřej. *Etika jako cesta k radosti ze sociální práce*. In: FISCHER, Ondřej, JANDEJSEK, Petr, KROUPOVÁ, Alena. *Etika a lidská práva*. Praha: Centrum sociálních služeb Praha, 2008. ISBN neuváděno.
- GABURA, Ján, PRUŽINSKÁ, Jana. *Poradenský proces*. Praha: Slon, 1995. ISBN 80-85850-10-9.
- HANUŠ, Petr, HELLEBRANDOVÁ, Kateřina. *Krizová intervence*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-84-9.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

- HAVRÁNKOVÁ, Olga. *Sebevražednost seniorů*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4822-4.
- HAVRÁNKOVÁ, Olga, SCHUSTEROVÁ, Marie. *Krizová intervence u seniorů*. In: VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vydání. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7.
- HAVRÁNKOVÁ, Olga. *Sebevražedná tematika*. In: VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vydání. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7.
- HOLMEROVÁ, Iva, JURAŠKOVÁ, Božena, ZIKMUNDOVÁ, Květuše. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations, 2007. ISBN 978-80-254-0179-8.
- HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychosociální intervence*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1626-1.
- HROZENSKÁ, Martina, DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- JANEBOVÁ, Radka. *Dilemata mezi právem a etikou aneb právo nezavazuje odpovědnosti*. In: KAPPL, Miroslav, SMUTEK, Martin, TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. *Etika sociální práce*. Sborník z konference VI. Hradecké dny sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-037-5.
- JANEČKOVÁ, GRAMPPOVÁ, Klára, KOTRLOVÁ, Jindřiška. *Diference a opakování: fenomén opakující se krize v oblasti poskytování krizové pomoci*. Praha: Elpida, 2018. ISBN 978-80-270-3319-5.
- JANOUSHKOVÁ, Klára, NEDĚLNÍKOVÁ, Dana. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. ISBN 978-80-7368-504-1.
- JIRÁK, Roman et. al. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Galén, 2013. ISBN 978-80-7262-960-2.
- KANT, Immanuel. *Základy metafyziky mravů*. Praha: Svoboda, 1976. ISBN 25-017-76.
- KAST, Verena. *Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. 2. vydání. Praha: Portál, 2010. Spektrum. ISBN 978-80-7367-800-5.

- KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada, 2017. Sestra. ISBN 978-80-271-0102-3.
- KVĚTENSKÁ, Daniela. *Krizová intervence v kontextu sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-435-9.
- LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- LEVICKÁ, Jana. *Etické dilemy sociální práce*. In: KAPPL, Miroslav, SMUTEK, Martin, TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. *Etika sociální práce*. Sborník z konference VI. Hradecké dny sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-037-5.
- MAHROVÁ, Gabriela, VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MACHULA, Tomáš. *Základní etické teorie*. In: FISCHER, Ondřej, MILFAIT, René. *Etika pro sociální práci*. Praha: Jabok, 2008. ISBN 978-80-904137-3-3.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.
- MATULAY, Stanislav, MATULAYOVÁ, Eva. *Krizová sociální intervence*. Sládkovičovo: Vysoká škola Danubius, 2015. ISBN 978-80-8167-023-7.
- MÁTEL, Andrej. *Systematický postup řešení etických dilemat v sociální práci*. In: MÁTEL, Andrej, SCHAVEL, Milan, Mühlpachr, Pavel, Roman, Tibor. *Aplikovaná etika v sociální práci*. Brno: Institut mezioborových studií, 2010. ISBN 978-80-87182-13-0.
- MILL, John Stuart. *Utilitarianism*. New York: Cover Copyright, 2008. ISBN 978-1-60520-316-4.
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

MUSIL, Libor. „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN: 80-903070-1-9.

NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 1999. ISBN 80-200-0690-7.

NEČASOVÁ, Mirka. *Profesní etika*. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

NEČASOVÁ, Mirka. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2673-01.

NEČASOVÁ, Mirka, DOHNALOVÁ, Zdeňka, TALAŠOVÁ, Renáta. Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce. *Sociální práce*, 2010, č.3, s. 76-87.

OLŠANCOVÁ, Renata. *Právní aspekty krizové intervence*. In: VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vydání. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7.

ONDŘIOVÁ, Iveta. *Etické problémy a dilemata v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada publishing, 2021. Sestra. ISBN 978-80-271-1696-6.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina, KRAHULCOVÁ, Beáta a kol. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.

PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, [2015]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.

PTÁČKOVÁ, Hana, PTÁČEK, Radek a kol. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Praha: Grada. 2021. ISBN 978-80-271-0876-3.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.

SKÝPALOVÁ, Veronika. *Specifika telefonické krizové intervence u seniorů*. Praha, 2007. Bakalářská práce. Univerzita Karlova. Evangelická teologická fakulta. Katedra sociální pedagogiky. Vedoucí práce Mgr. Vojtěch Sivek SDB.

SCHNEIDEROVÁ, Anna, ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Rolová ztráta*. In: ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004. Psyché Grada. ISBN 80-247-0586-9.

SÝKOROVÁ, Dana. *Senioři jako oběti rodinného násilí*. In: ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004. Psyché Grada. ISBN 80-247-0586-9.

SUCHOMELOVÁ, Věra. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*. Praha: Návrat domů, 2016. ISBN 978-80-7255-361-7.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda, SMÉKALOVÁ Lucie. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada, 2015. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5446-8.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize a krizová intervence: průběh krize, psychologická první pomoc, proces krizové intervence, krize jako šance a/nebo ztráta*. Praha: Grada, 2017. Psyché. ISBN 978-80-247-5327-0.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004. Psyché Grada. ISBN 80-247-0586-9.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualiz. a dopl. vyd.* Praha: Grada, 2011. Psyché. ISBN 978-80-247-2624-3.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0888-4.

ŠVEHLOVÁ, Alice, LUSKOVÁ, Daniela, KAINRÁTHOVÁ, Renata. *Chci zůstat doma*. Třetí vydání. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-906320-8-0.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

TRNOVÁ, Michaela. *Právní aspekty krizové intervence*. In: ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004. Psyché Grada. ISBN 80-247-0586-9.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální práce*. Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-69-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vydání. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7.

VYMĚTAL, Štěpán. *Policie při hromadných neštěstích*. In: BAŠTECKÁ, Bohumila. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing, 2005. Psyché [Grada]. ISBN 80-247-0708-X

Seznam elektronických zdrojů

Česká asociace pracovišť linek důvěry. *Etický kodex pracovníka LD a pracoviště LD*. [online]. [cit.2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<https://www.capld.cz/eticky-kodex/>>.

Moravskoslezský kraj. *Model sociální služby. Telefonická krizová pomoc*. [online]. [cit.2022-02-06]. Dostupné z WWW: <https://www.msk.cz/assets/temata/eu/model_11_telefonicka-krizova-pomoc.pdf >.

Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Telefonická krizová pomoc*. [online]. 2015, [cit.2022-01-31]. Dostupné z WWW: < https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf >.

Abstrakt

VOSIKOVÁ, K. *Etická dilemata v telefonické krizové intervenci u seniorů*. České Budějovice, 2022. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra sociální a charitativní práce. Vedoucí práce Mgr. Karel Šimr, Ph.D.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, krize, krizová intervence, telefonické krizové intervence, krize v seniorském věku, etické dilema, etické teorie, deontologie, utilitarismus, etika péče.

Práce je teoretického charakteru. Práce se zabývá etickými dilematy pracovníků linky telefonické krizové intervence při práci se seniory. Cílem této diplomové práce je vymezit etická dilemata pracovníků linky telefonické krizové intervence, kterým jsou denně vystavováni a reflektovat jejich řešení za pomoci etických teorií. V první kapitole je charakterizováno stáří a stárnutí, změny ve stáří a příprava na stáří. Kapitola druhá zahrnuje krizovou intervenci (charakteristika, znaky) a krizi (příčiny, fáze, typy, řešení). Kapitola třetí představuje telefonickou krizovou intervenci jako formu pomoci. V kapitole čtvrté je popsána krizová intervence u seniorů, nejčastější krizové situace v seniorském věku a telefonická krizová intervence u seniorů. V poslední kapitole jsou uvedena etická dilemata, vyskytující se v telefonické krizové intervenci u seniorů, a reflexe etických teorií reagujících na etická dilemata pracovníků linky.

Abstract

VOSIKOVÁ, K. *Ethical dilemmas in telephone crisis intervention among seniors*. České Budějovice, 2022. Diploma thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Social and Charitable Work. Thesis supervisor Mgr. Karel Šimr, Ph.D.

Key words: old age, aging, crisis, crisis intervention, telephone crisis intervention, senior age crisis, ethical dilemma, ethical theories, deontology, utilitarianism, care ethics.

The thesis is of a theoretical nature. The thesis deals with the ethical dilemmas of telephone crisis intervention workers while working with seniors. This thesis aims to define the moral dilemmas of telephone crisis intervention workers, which are exposed every day, and to reflect on their solutions with the help of ethical theories. The first chapter presents the characteristics of age and ageing, age changes, and preparation for age. The second chapter contains the aspects and features of crisis intervention and the causes, phases, types and solutions of the crisis. Chapter three presents the topic of telephone crisis intervention as a form of help. Chapter four describes senior crisis intervention, the most common crises in old age and senior telephone crisis intervention. The last chapter contains the topic of ethical dilemmas in the senior telephone crisis intervention and the reflection of ethical theories responding to moral dilemmas of the line workers.