

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra sociální a charitativní práce

Diplomová práce

ETICKÁ DILEMATA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA PŘI
PRÁCI SE SENIORY V POBYTOVÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ –
DOMOV PRO SENIORY

Vedoucí práce: doc. PhDr. David Urban, Ph.D.

Autor práce: Bc. Andrea Burešová, DiS.

Studijní obor: Etika v sociální práci (KS)

Ročník: III.

2024

Prohlášení

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 23. 3. 2024

.....

Andrea Burešová

Poděkování

Děkuji vedoucímu diplomové práce **doc. PhDr. Davidu Urbanovi, Ph.D.** za cenné a odborné rady v průběhu psaní kvalifikační práce. Poděkování rovněž patří **doc. Jindřichu Šrajerovi, Dr. theol.** za jeho připomínky k etické oblasti diplomové práce.

Obsah

Úvod.....	6
1 Stáří.....	9
1.1 Projevy stárnutí.....	10
1.2 Přístup k vlastnímu stárnutí	15
1.3 Sociální fungování a copingové strategie.....	15
1.4 Potřeby ve stáří.....	17
1.5 Stáří a společnost.....	18
1.5.1 Ageismus.....	19
1.5.2 Špatné zacházení se seniory	20
1.6 Demografický vývoj.....	21
2 Sociální práce se seniory.....	24
2.1 Úvod do problematiky.....	24
2.2 Sociální služby pro seniory	25
2.2.1 Domov pro seniory a domov se zvláštním režimem.....	26
2.3 Sociální práce v domově pro seniory	27
2.3.1 Osobnostní předpoklady a dovednosti sociálního pracovníka	28
2.3.2 Způsoby přístupu sociálního pracovníka k praxi	29
2.3.3 Teorie a metody užívané v praxi.....	30
2.3.4 Činnosti sociálního pracovníka v domově pro seniory.....	33
3 Problémy spojené s výkonem pomáhající profese.....	36
3.1 Syndrom vyhoření (burn out).....	37
3.2 Syndrom pomocníka.....	38
3.3 Problém autonomie a moci.....	40
4 Dilemata v sociální práci	43
4.1 Přístupy k dilematům.....	44

4.2	Způsoby řešení dilematu.....	46
4.2.1	Etický kodex.....	47
4.2.2	Supervize.....	47
4.2.3	Etický model rozhodování	48
4.3	Dilematické situace sociálních pracovníků v domově pro seniory	49
4.3.1	Kazuistika 1.....	50
4.3.2	Kazuistika 2.....	52
4.3.3	Kazuistika 3.....	54
4.3.4	Kazuistika 4.....	56
4.3.5	Kazuistika 5.....	58
5	Etika v sociální práci.....	60
5.1	Význam etiky v sociální práci	60
5.2	Hodnoty profese	62
5.3	Etické teorie.....	65
5.3.1	Kantova etika	65
5.4	Etická reflexe dilematu pomocí Kantovy etiky	70
	Závěr	79
	Seznam použitých zdrojů.....	83
	Abstrakt.....	89
	Abstract.....	90

Úvod

Ve veřejné rozpravě můžeme vidět dva rozporné obrazy stáří. V jednom případě jde o poměrně mladého seniora, který žije aktivně a podílí se ve všech sférách společnosti. Ve druhém případě jde o seniora ve vysokém věku, který je již závislý na pomoci, s omezenou autonomií a rovněž omezenou možností rozhodovat o svém životě.¹ S tím souvisí i pokrok současné medicíny, díky které se prodlužuje délka dožití. Již několik let zpět i v současné době je patrné, že se zvyšuje procento obyvatel ve vyšším věku v hospodářsky vyspělých zemích, do kterých řadíme i Českou republiku. Stárnutí obyvatelstva je poměrně diskutované téma v oblasti demografického vývoje, protože přináší spoustu otázek, kterými bude potřeba se v budoucnu zabývat.² Již nyní se můžeme setkat se situací, kdy je nutné seniora umístit do pobytové sociální služby, konkrétně do domova pro seniory a kapacity domovů jsou zcela obsazené a není jednoduché jej umístit v okamžiku, kdy je to nutné a lze předpokládat, že v budoucnu potřeba sociální práce v této oblasti bude ještě potřebnější. Téma diplomové práce *Etická dilemata sociálního pracovníka při práci se seniory v pobytové sociální službě – domov pro seniory* jsem zvolila proto, že již druhým rokem pracuji jako sociální pracovník v domově pro seniory a vnímám, že tato sociální služba je velmi potřebná a zájem o ní bude růst. Také se v praxi setkávám s různými situacemi, některými i nepříjemnými a představují pro mě etické dilema. Ráda bych upozornila na dilemata, se kterými se při výkonu profese sociální pracovník běžně setkává. Jistě jsou jiné obory nebo cílové skupiny, kde jsou dilemata více diskutovaná a závažnější, ale mým cílem je poukázat na to, že i v domově pro seniory se sociální pracovník setkává s dilematy, která mu komplikují výkon své profese a způsobují obtíže. Z toho důvodu jsem vymezila cíl práce takto: **Identifikovat etická dilemata sociálního pracovníka, se kterými se setkává při práci se seniory v domově pro seniory**. Následně budu jedno konkrétní dilema reflektovat pomocí etické teorie Immanuela Kanta. Výběr této teorie jsem zvolila zejména proto, že při práci se seniory je zvýšená potřeba respektu k jejich autonomii, sociální pracovník musí brát v potaz klientovo přání, preference a rozhodnutí ohledně vlastní osoby. Kant poukazuje na důležitost respektu k lidem jako autonomním bytostem. Kant rovněž klade důraz na lidskou důstojnost, kterou je důležité zachovávat za jakékoliv situace a jak autonomie,

¹ Srov. PETROVÁ KAFKOVÁ, M. *Šedivějící hodnoty? Aktivita jako dominantní způsob stárnutí*, 2013, s. 32-34.

² Srov. VOSEČKOVÁ, A. *Kapitoly z psychologie stáří pro studenty sociální práce*, 2014, s. 4.

tak zachování lidské důstojnosti je ve stáří velmi důležité. V domově pro seniory mohou být klienti zcela autonomní, ale i ti, kteří již o sobě rozhodovat nemohou z důvodu nemoci, a proto je důležité, aby sociální pracovník měl povědomí o tom, jak s těmito lidmi jednat a zachovávat i v takovém případě jejich důstojnost.³ Při jednání s klientem může být pracovníkovi inspirací Kantovo pojetí, kdy je člověk považován za účel sám o sobě, a proto s druhým nemůže zacházet pouze jako s prostředkem.⁴ Sociální pracovník, který by poškozoval důstojnost klienta z důvodu nevědomosti, k tomu lze říci pouze to, že nevědomost neomlouvá. Rovněž Kantův univerzální princip, platný pro všechny stejně, poskytuje pravidla pro rozhodování, které může být nápomocné při řešení složitých etických dilemat při práci se seniory.⁵

V návaznosti na téma diplomové práce se v první kapitole zaměřím na popis cílové skupiny – seniorů. Uvedu projevy stárnutí po stránce fyzické, psychické a sociální a s tím související změny, se kterými se v procesu stárnutí lidé přirozeně potýkají. Na zmíněné budu navazovat přístupy seniorů k vlastnímu stárnutí. Se změnami, které mohou být méně zátěžové a jiné zase více rovněž souvisí i to, jakým způsobem je životní situace seniora ovlivňována nároky prostředí a co znamená zvládání zátěžové situace, proto vysvětlím koncept sociálního fungování a coping. Posléze se budu zabývat potřebami ve stáří, protože každá životní etapa se vyznačuje jinými potřebami a braní v úvahu potřeb starší populace je důležité při poskytování péče. Poté se zaměřím na stáří a společnost, protože v současné společnosti se můžeme setkat s různými postoji ke stáří a nejsou výjimkou i negativní předsudky, diskriminace či ageismus, také zmíním špatné zacházení se seniory, ke kterému může docházet od pečujících osob (rodina, personál v institucionální péči). V závěru kapitoly uvedu i demografický vývoj s možnými ekonomickými a sociálními riziky, které v budoucnu bude nutné řešit.

Druhá kapitola bude pojednávat o sociální práci se seniory. Nejprve uvedu sociální služby, které jsou zaměřené na seniory a konkrétněji vymezím službu domova pro seniory a domova se zvláštním režimem. Následně se budu věnovat sociální práci v domově pro seniory a podrobně se zaměřím na sociálního pracovníka v této službě – jeho osobnostní

³ Srov. NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. *Sociální práce/Sociální práce*, 2004, č. 4, s. 47-48.

⁴ Srov. KANT, I. *Základy metafyziky mravů*, 1990, s. 91.

⁵ Srov. tamtéž, s. 99.

předpoklady a dovednosti, role a způsoby přístupů k praxi, jaké teorie a metody uplatňuje v praxi a jaké činnosti vykonává v této pobytové službě.

Třetí kapitola bude zaměřena na problémy spojené s výkonem pomáhající profese. Pomáhající profese je obecně náročná a často bývá spojována se syndromem vyhoření, který se nevyhýbá ani sociálním pracovníkům pracujících v domově pro seniory. Z tohoto důvodu se tímto pojmem budu zabývat a rovněž uvedu syndrom pomocníka, který může být taktéž patrný při práci se seniory. Následně se budu věnovat problematice autonomie seniorů, protože v domovech pro seniory se sociální pracovník může setkat se zcela autonomními seniory, ale i těmi, kteří již nejsou a s tím souvisí i uplatňování moci při interakci sociálního pracovníka a klienta.

Na problémy, se kterými se sociální pracovník může ve své profesi setkat budu v další kapitole navazovat popisem dilemat v sociální práci. Nejprve se budu zabývat definicí etického problému a etického dilematu. Následně se budu věnovat přístupům sociálních pracovníků k dilematům a tyto přístupy zahrnují: setrvání u dilematu, obcházení dilematu a vyrušení dilematu. Taktéž uvedu rozdíl mezi zjevnými a latentními dilematy a zmíním i racionalizaci. V této části práce budou také uvedeny způsoby řešení dilematu, které mohou sociálnímu pracovníkovi poskytnout vodítko či inspiraci při náročném rozhodování v rámci řešení dilematu. V závěru kapitoly představím konkrétní dilematické kazuistiky sociálních pracovníků pracujících v domově pro seniory, každá bude doplněná o teoretický základ všedních dilemat sociálních pracovníků.

Závěrečná pátá kapitola bude pojednávat o etice v sociální práci. V první řadě bude pozornost věnována obecnému popisu významu etiky v sociální práci, hodnotám a posléze se zaměřím na etické teorie, které mohou pozitivně přispět sociálnímu pracovníkovi při rozhodování v dilematických situacích. Blíže přiblížím etiku podle Immanuela Kanta. Po obecném popisu etické teorie se budu věnovat etické reflexi konkrétního dilematu pomocí Kantovy etiky.

1 Stáří

Pro potřeby diplomové práce se první kapitola věnuje stáří a pojmům, které s ním souvisí. Nejprve se budu stářím zabývat v obecné rovině, poté uvedu projevy stárnutí po stránce fyzické, psychické a sociální. Následovat bude popis sociálního fungování a zvládání zátěžové situace (coping) čímž stáří jistě je, protože se člověk musí vyrovnávat se změnami, které sebou stáří přináší. Také se budu zabývat potřebami ve stáří, protože jejich znalost může nabídnout lepší poskytnutí péče. V této části práce bude věnována pozornost i tématu stáří a společnosti, protože postoje vůči starší populaci mohou být i negativní, proto se zmíním o ageismu a špatném zacházení se seniory. Závěr kapitoly je věnován demografickému vývoji, i ten považuji za důležitý zmínit, protože populace ve vyspělých zemích stárne a tím vznikají problémy, kterými bude nutné se v budoucnu zabývat a reagovat na ně.

Existuje nespočet definic, které charakterizují stárnutí nebo stáří, ale ani jedna není absolutně platná či definitivní. Hippokrates definoval stáří jako ztrátu vlhka a Aristoteles jako ztrátu tepla. Galén hovořil o stáří jako o stavu mezi zdravím a nemocí, které bylo vyvoláno změnami tělních šťáv a úbytkem tepla, vlhka a krve. To, jak jsou definice pojímány je dáno i tím, jak je na stáří a stárnutí nahlíženo různými obory (např. demografie, psychologie, sociální práce). Gerontologie je věda, která se zabývá studiem změn lidského organismu, ke kterým dochází vlivem stárnutí a rovněž se zaměřuje na důsledky stárnutí po stránce zdravotní, psychologické a sociální. U autorů, kteří se zabývají problematikou stáří a stárnutí panuje shoda na faktu, že stárnutí je fyziologický proces, kterému se žádná žijící bytost nemůže vyhnout.⁶ „*Stárnutí je komplexní, nevratný, dynamický proces, který postihuje involučními změnami veškeré živé organismy kontinuálně již od jejich početí.*“⁷

Pojem stárnutí je jinak vnímán v dětství, dospívání a úplně jiný význam má v dospělosti. V minulosti se vysokého věku dožívalo velmi málo odolných jedinců, aktuálně se potýkáme napříč všemi vyspělými zeměmi s tím, že populace stárne a je poměrně vysoký počet dlouhověkých lidí. Senioři v současnosti jsou v mnohem lepší fyzické a psychické kondici a jsou vzdělanější na rozdíl od jejich předchůdců. Senioři v současné populaci zahrnují předválečnou, válečnou i poválečnou generaci, každý senior

⁶ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*, 2015, s. 9.

⁷ Tamtéž, s. 9.

z této generace má jinou historickou zkušenost, která ovlivnila i jeho socializaci, vývoj, stárnutí a současně i potřeby či zájmy. Za seniora je běžně považován člověk okolo šedesátého až šedesátého pátého roku, v seniorském období tak může tento člověk žít i přes třicet let. V literatuře je stáří různě periodizováno, uvedeme si patnáctiletou periodizaci, která uvádí rané stáří, které nastává od šedesátého roku a končí sedmdesátým čtvrtým rokem, dále navazuje vlastní stáří počínající od sedmdesátého pátého roku a poté následuje období dlouhověkosti od devadesátého roku a výše. Jiní autoři hovoří o třetím a čtvrtém věku, v rámci třetího věku je senior charakterizován jako nezávislý a plný života, oproti tomu čtvrtý věk je spojován s typickými negativními projevy stáří jako je například polymorbidita a křehkost.⁸ Proces stárnutí a jevy s ním spojené přichází u každého člověka v jiný čas a v jiném měřítku, je to zcela individuální záležitost, která závisí na genetické výbavě, životní historii, životním stylu, společenských a kulturních faktorech či na hodnotovém systému.⁹

1.1 Projevy stárnutí

S přibývajícím věkem dochází v životě člověka ke spoustě změn, a to v oblasti biologické, psychologické a rovněž v oblasti sociální, které se vzájemně prolínají. Některé změny jsou přirozeným důsledkem stárnutí organismu, jiné mohou být způsobeny následkem nemoci nebo nevhodného životního stylu. Níže se zaměřím na obecné typické znaky, které jsou spojené se stárnutím, ale je potřeba brát v úvahu, že u každého jedince jsou tyto znaky rozdílné.¹⁰

Nejprve uvedu **fyzické (biologické) projevy stárnutí**. Po stránce fyzické je stárnutí nejvíce patrné a vyznačuje se postupným úbytkem v mnoha směrech. Konkrétní úbytek lze spatřovat v ochabujících svalech, snižuje se procento funkčních tkání v jednotlivých orgánech a vitální kapacitě plic, dochází ke zhoršování zraku, sluchu a kvality chrupu. Po šedesátém pátém roce se více vyskytují srdeční choroby, chronické záněty kloubů, vysoký krevní tlak, nemoci páteře či končetin. Po sedmdesátém roce se často objevuje jev zvaný polymorbidita, který znamená, že se u člověka vyskytuje více než jedno chronické onemocnění, po tomto roce se přidávají typické znaky stáří – zpomalená gesta

⁸ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*, 2016, s. 19-20.

⁹ Srov. SAK, P.; KOLESÁROVÁ, K. *Sociologie stáří a seniorů*, 2012, s. 14.

¹⁰ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*, 2016, s. 21.

a chůze. Po osmdesátém roce je zvýšené riziko úrazů v důsledku zhoršené rovnováhy a nižší hustoty kostí, snižuje se funkce imunitního systému, které sebou přináší vyšší riziko infekcí a nádorového bujení.¹¹ Další autoři doplňují, že tělesné změny mohou být patrné ve ztrátě pružnosti kůže, pigmentace, viditelné vrásky, šedivění vlasů nebo jejich ztráta, zmenšování postavy, úbytek tělesné hmotnosti apod.¹²

Dále se budu zabývat **psychickými projevy stárnutí**. Psychické stárnutí je ovlivněno biologickým věkem mozku a celého těla, významnou roli hraje i vědomí zkrácené životní perspektivy, změna vzhledu a další faktory, které souvisejí s věkem. Lidé mohou stárnout tzv. normálně nebo patologicky, v takovém případě je přítomna duševní porucha kupříkladu demence. Zpomalení života ve stáří jednak souvisí s atrofií mozkové tkáně, snížení sociálních kontaktů a také tím, že senior již nepotřebuje tolik spěchat – zabývá se jinými vývojovými úkoly, než je tomu u člověka v produktivním věku a také má čas vše déle promýšlet. Jestliže dojde k poklesu zájmu o své dosavadní aktivity či zájmu o okolí náhle, může to být ukazatel patologické změny na mozku, která zasahuje do emočního prožívání.¹³

Se vstupem do třetí fáze života se pojí přemýšlení o dosavadním životě, v hlavě se rodí zásadní otázky, myšlenky na umírání, člověk pátrá po trvalých hodnotách a kriticky reflektuje dosavadní způsob života. Křivohlavý v knize hovoří o dvou etapách v této životní změně. Tou první je rozloučení se s končící etapou a druhou je to, co je potřeba dělat v nové etapě. Autor také zastává názor, že je vhodné se s etapou rozloučit oslavou a při loučení jsou důležité dvě stránky. Jednak úvahy o tom, co se nám v životě podařilo, a za druhé jde o bilanci, tedy rekapitulaci toho, co se naopak nepovedlo. Tímto se otevírají možnosti pro odpuštění či smíření. Smíření může mít podobu takovou, že se smíříme s někým, komu jsme ublížili. Smíření však může znamenat, že přijmeme i to, že jsme v životě něčeho chtěli dosáhnout, ale nepodařilo se nám to. Vyrovnávání se můžeme vyhnout, odbýt ho, ale v takovém případě obvykle zůstane v člověku velmi dlouho, téměř až do smrti. V této fázi života je velmi důležité ujasnit si, co bude dál. Autor uvádí příklad

¹¹ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*, 2016, s. 21.

¹² Srov. PTÁČKOVÁ, H.; PTÁČEK, R. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*, 2021, s. 19.

¹³ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*, 2016, s.21-22.

s kapitánem lodi¹⁴: „Musí vědět, kam – do kterého přístavu má s lodí jet a jak tam dojet. Kam směřovat dál.“¹⁵

Starší člověk více inklinuje k pravidelnému a jasnému řádu jak v čase, tak prostoru. Řád přináší do života seniora klid, jestliže dochází k nějakým radikálním změnám, to naopak vede ke zhoršení životní situace člověka.¹⁶ Senioři mají silnější respekt k institucím a oficiálním autoritám. Viditelné znaky autority, jako jsou uniforma, sebevědomé vystupování nebo direktivní přístup, který klade důležitost na zodpovědnost, může senior vnímat tak, že se cítí zahanbeně či méněcenně. Může dojít i k zneužití této skutečnosti v podobě agresivních praktik prodejců¹⁷ nebo „náborářů“ do náboženských sekt. Častějším příkladem bývá i návštěva u lékaře, kde senior, který netrpí poklesem kognitivních funkcí dostane poučení v postupu léčby nemoci přísnějším tónem, ale pacient po odchodu z ordinace již neví, na čem se s doktorem dohodl, protože se cítil zahanben a neodvážil se „autority“ zeptat na vysvětlení. Starší člověk zkrátka potřebuje více času novou skutečnost zvážit a rozhodnout se.¹⁸

S narůstajícím věkem přibývá nemocí a dochází k postupnému úpadku tělesné zdatnosti, tím je ohrožena soběstačnost seniora. Dříve byl jedinec zvyklý postarat se sám o sebe, další rodinné příslušníky a domácnost. Nyní je více závislý na pomoci druhých a tím je ohrožena jeho autonomie. To obvykle má negativní dopad i na psychický stav seniora.¹⁹

Třetí věk, pokud hovoříme o zdravém stáří nepřináší výraznější omezení, co se schopnosti učení, přizpůsobení a rozvíjení týče, avšak čtvrtý věk se charakterizuje výrazným poklesem rozumového potenciálu, a to i u jedinců bez známek demence. Úbytek fluidní inteligence souvisí s rychlostí a přesností zpracovávat informace v krátkodobé paměti, vyznačuje se zhoršenou schopností se rozhodovat a současně k menší ochotě přijímat zodpovědnost. Krystalická inteligence, která zahrnuje soubor vědomostí, životních zkušeností, řeč, sociální inteligenci je funkční i do vyššího věku.²⁰

¹⁴ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*, 2011, s. 27-28.

¹⁵ Tamtéž, s. 28.

¹⁶ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*, 2016, s. 22.

¹⁷ Pozn. Touto problematikou se zabývá např. dokumentární film Šmejdi (2013).

¹⁸ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*, 2016, s. 22-23.

¹⁹ Srov. MOJŽÍŠOVÁ, A. *Sociální práce se seniory*, 2019, s. 9.

²⁰ Srov. tamtéž, s. 21-22.

Autorku můžeme doplnit o změny ve stáří v oblasti kognitivních funkcí – jedná se o zhoršení paměti, zpomalení psychomotorického tempa, změny vnímání, zhoršení úsudku, pozornosti a schopnosti řešit problémy. Kognitivní poruchy, nejčastěji paměti mají souvislost i s rozvíjením poruch chování, které jsou velmi náročné zejména pro okolí seniora a pečující osoby. Poruchy chování ve stáří jsou součástí širšího syndromu BPSD (Behavioral and psychological symptoms of dementia – behaviorální a psychologické symptomy demence), který obvykle doprovází tyto symptomy: halucinace, bludy, poruchy rytmu spánku a bdění, agitovanost, agresivita, změny nálad.²¹

Poslední oblastí, na kterou se v této části zaměřím jsou **sociální aspekty stárnutí**. Někteří seniori si udržují i ve vyšším věku soběstačnost, aktivitu, dodržují program dne a mají kontrolu nad svými záležitostmi, které si i sami řídí. Jiní se však potýkají se sociální izolací, pociťují frustraci, deprivaci a nedokáží řešit běžné životní situace. Tento stav autoři nazývají jako takzvanou spirálu neschopnosti a neúspěšnosti:²² „*Nedostatek příležitostí posiluje pocit neschopnosti, ta připravuje člověka o další příležitosti, což pocit neschopnosti dále zesiluje.*“²³

Významnou situací, se kterou se starší lidé potýkají je odchod dětí z domova, v této souvislosti je nejčastěji spojován „*syndrom prázdného hnízda*“, manželé se ocitají sami, a to určitým způsobem rodinu poznamenává. Je nutné hledat nový způsob manželského života, kdy už nejsou v jejich blízkosti přítomné děti. Se ztrátou rodičovské role obvykle přichází nová role prarodiče.²⁴

Velkou změnou, je odchod do důchodu, který sebou přináší několik dalších zásadních změn, kterým je postupně člověk vystaven a je nutné se s nimi vyrovnat. S odchodem do důchodu se výrazně mění identita člověka. Jedinec zastával nějakou práci nebo pozici (např. vedoucí) a bylo na něj tak i nahlíženo, takový člověk byl považován, za někoho důležitého, vyznačovalo to určitou prestiž a sociální status. Po odchodu do důchodu člověk tento status ztrácí. Neznamená to ovšem, že tímto vše končí a veškerá naděje je pryč, avšak je potřeba na tuto životní fázi pohlížet jako na příležitost. Je možno na sobě pracovat a velmi pěkně to autor vystihl slovy – pracovat na sobě „*být někým*“, ne tím,

²¹ Srov. PTÁČKOVÁ, H.; PTÁČEK, R. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*, 2021, s. 20.

²² Srov. MOJŽÍŠOVÁ, A. *Sociální práce se seniory*, 2019, s. 25.

²³ Tamtéž, s. 25.

²⁴ Srov. tamtéž, s. 8.

kým se člověk stal díky společenskému postavení, ale skutečně někým – „*člověkem hodným toho jména.*“²⁵

Mění se i osoby, se kterými lidé v důchodu přicházejí do kontaktu. V zaměstnání člověk měl svůj pracovní kolektiv, někteří z nich nebyli pouze kolegy, ale přáteli. Odchodem do důchodu mohou tyto osobní vztahy postupně slábnout, až vymizí úplně. Někteří lidé v důchodu trpí sociální izolací z nedostatku sociálního kontaktu. I v tomto ohledu autor zmiňuje, že je tu prostor potkávat nové lidi, na které kvůli pracovním povinnostem nebyl čas. Výhodou také je, že s těmito lidmi nemusíme probírat pracovní problematiku, ale rozhovor může být o zájmech a může tak docházet ke vzájemnému obohacování v určitých tématech. Zájmy se odchodem do důchodu rovněž mění. V zaměstnání šlo o úspěch, ať už vlastní nebo celé organizace, ale s pracovním životem je velmi často spojován i stres, protože zaměstnanec nese odpovědnost za konkrétní činnost, má stanovené termíny, uzávěrky, strach o pracovní místo apod. Velmi často se pracující potýká se situací, že nemá na něco nebo někoho čas. V důchodu je to jinak, času je zejména zpočátku hodně a někteří si s tímto časem nevědí rady. Jediněc v důchodu je oprostěn od stresu, se kterým se potýkal v zaměstnání a dochází k uvolnění a zvolnění životního tempa. Člověk si může více vychutnávat daný okamžik a vnímat okolí i krásu.²⁶

Dle autora se mění i to, co od života člověk chce. Mladí lidé mají velké vize a plány v tom, čeho chtějí dosáhnout. Při odchodu do důchodu se člověk již tolik nezaobírá tím, co od života chce nýbrž co od něj život ještě chce? Při bilancování, zda dosáhl všeho, čeho chtěl, je otázka, co ještě zbývá naprosto přirozená. Každý chce na tomto světě něco zanechat, v důchodu je předmětem uvažování v tomto ohledu, co ještě chybí, co je potřeba dodělat, aby to bylo úplné.²⁷

Ačkoliv je odchod do důchodu významnou změnou pro člověka, velmi náročné období nastává v okamžiku ovdovění. Smrt životního partnera je často připomínkou konečnosti i vlastního života. Je potřeba svůj život přeorganizovat, najít si nové koníčky, zájmy nebo cíle. Ve stáří je nutné se vyrovnávat i se smrtí svých vrstevníků.²⁸

²⁵ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*, 2011, s. 24-25.

²⁶ Srov. tamtéž, s. 25-26.

²⁷ Srov. tamtéž s. 26.

²⁸ Srov. SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří, kapitoly z gerontosociologie*, 2007, s. 56.

1.2 Přístup k vlastnímu stárnutí

V této části uvedu typologii přístupů k vlastnímu stárnutí. **Nepřátelští senioři** jsou ti, kteří si stěžují jak na sebe, tak i na druhé. Inklinují k pesimismu, útočnosti a jsou velmi podezíraví a nedůvěřiví. Nemají rádi mladé lidi z důvodu jejich odlišnosti, ale současně ani své vrstevníky, protože jim připomínají vlastní stáří a všechny změny, které přicházejí. **Obrněnci** představují takové seniory, kteří jsou zejména spokojeni s tím, že i ve stáří jsou nezávislí na druhých lidech. Zvládají vše sami a od ostatních nic nepotřebují, se svou rodinou se téměř nestýkají. Jejich samostatnost je to, na čem si zakládají, jestliže jim však do života vstoupí nemoc, kvůli které se stanou dočasně nemohoucími, tak jsou velmi nešťastní, protože s vlastním stářím a změnami, které se stářím přicházejí nikdy vážně nepočítali. Dalším typem je **houpací židle** a do této kategorie spadají senioři, kteří si doslova libují v roli starobních důchodců. Jsou velmi rádi, že mohou odpočívat, jíst a spát, ničím se nenechají rozčítit, ale taky se o nic nezajímají, jako by nechtěli mít zodpovědnost za svůj život. Poslední kategorií jsou **staří dospělí**, do které patří senioři, kteří jsou smířeni s vlastním stářím, přizpůsobili tomu svůj životní styl, udržují si své zájmy, koníčky a vztahy s přáteli. Berou na vědomí i to, že mohou být závislí, ale i nezávislí a jsou si vědomi vlastní smrtelnosti. Mají radost z maličkostí, snaží se být přínosem i pro druhé, svůj život vnímají jako celek, který dává smysl a uvědomují si, že jejich život a budoucnost je omezená.²⁹

1.3 Sociální fungování a copingové strategie

Stáří s sebou přináší mnoho změn, se kterými se člověk musí postupně vyrovnávat, některé změny jsou zátěžové, některé zase méně.³⁰ Životní situace člověka je ovlivňována nároky, které na něj klade prostředí. Navrátil popisuje podstatu konceptu sociálního fungování tak, že člověk a prostředí jsou v neustálé interakci, přičemž prostředí klade na člověka určité požadavky a on na tyto požadavky musí určitým způsobem reagovat. Mezi člověkem a požadavky prostředí musí být rovnováha. Jestliže člověk nezvládá dostatečně reagovat na požadavky prostředí, vzniká problém, protože je rovnováha mezi nimi narušena.³¹ Někteří mají schopnost vypořádat se s problémovou situací vlastními silami

²⁹ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*, 2016, s. 24-26.

³⁰ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 2008, s. 54.

³¹ Srov. NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*, 2001, s. 12-13.

nebo s pomocí rodiny, avšak jiní tuto schopnost či možnost nemají a problémovou situaci nezvládají. V tomto okamžiku může být nápomocnou možností sociální práce, předmětem intervence sociálního pracovníka je vzájemné působení mezi schopností jedince zvládat a tím, co od něj očekává prostředí.³²

Zvládání zátěžové situace neboli coping představuje vědomou volbu určité strategie. Tuto volbu člověk učiní po zhodnocení určité situace a současně i vlastních možností. Jedná se o to, zaměřit se na určitý cíl, jehož dosažením by se měla navodit pozitivní změna a tolerance neboli smíření s tím, co nelze změnit, při současném zachování psychické rovnováhy a pozitivního obrazu sebe sama. Prostřednictvím copingu člověk dosáhne zlepšení celkové rovnováhy, a to buď v případě důsledku změny situace nebo změny postoje k tomu, jak problémovou situaci hodnotil či prožíval. Rozlišujeme dva přístupy k řešení problémů: prvním je coping zaměřený na řešení problému – tato strategie stojí na předpokladu, že daný problém má řešení a jedinec má všechny schopnosti k naplnění cíle. Někdy nelze problém zcela vyřešit, ale dosažitelné je limitované řešení v tom smyslu, že se jedinec zaměří pouze na zlepšení aktuální situace. Druhé řešení je coping zaměřený na udržení přijatelné subjektivní pohody – v tomto případě vycházíme z toho, že problém nemá řešení a je potřeba se s danou situací smířit. Řešení v tomto smyslu znamená změnu postoje (např. ztrátu něčeho velmi významného nelze změnit, je nutné se s tím naučit žít). Smíření se situací neznamena negativní či pasivní řešení. Jestliže se člověk vzdá toho, čeho nemůže dosáhnout, to vede k vyrovnání, pak lze hledat či nalézt jiné uspokojení nebo smysl života. To, jakou strategii jedinec zvolí závisí na vrozených dispozicích, i na zkušenostech. Avšak existují i obranné reakce, které člověk využívá v rámci svépomoci. Tyto reakce jsou rozdílné mírou zkreslení skutečnosti a také způsobem, jakým jedinec s danou informací naloží, tedy jaký zaujme postoj a jak se bude posléze chovat. Lze je rozlišovat i podle toho, do jaké míry pomáhají člověku se vyrovnat s danou zátěží nebo naopak. To, jakým způsobem je člověk odolný vůči zátěži je označováno termínem frustrační tolerance (hardiness resilience). Jedná se o komplex protektivních faktorů, které jedinci pomáhají zvládnout náročné či zatěžující situace a zvládnout je při zachované duševní rovnováze. Smyslem je, že jedinec má schopnost vyrovnat se se zátěžovou situací bez využití maladaptivních reakcí a využívá všechny

³² Srov. NAVRÁTIL, P.; MUSIL, L. *Sociální práce s příslušníky menšinových skupin*, 2000, s. 118-119.

pozitivní možnosti, úsilí k překonání obtíží, které je spojeno s dostatečnou sebedůvěrou najít přijatelné řešení.³³

1.4 Potřeby ve stáří

Potřeby se v průběhu života mění. Jiné potřeby mají děti v předškolním věku, jiné mají školáci a naprosto odlišné potřeby mají dospělí lidé a senioři. U seniorů se mění hodnotová orientace potřeb, prioritní jsou potřeby zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti, ale také jistoty, lásky a sounáležitosti.³⁴

V rámci fyziologických potřeb je u seniorů poměrně důležité chutně připravené jídlo, ve stáří se mění chuť, protože ubývají chuťové pohárky. Potřeba vyprazdňování je také velmi důležitá, zácpa i inkontinence se ve stáří vyskytuje poměrně běžně. Starší osoby potřebují více spánku, který probíhá ve více fázích, a to platí nejenom v noci. Důležitou potřebou je být bez bolesti, mít zajištěný dostatek tepla a pohodlí. Jiné potřeby mají zase tendenci ustupovat. Senioři obecně nepocitují tolik potřebu pít, protože mají snížený pocit žízně. Hygienická péče, úprava zevnějšku nebo péče o čisté lůžko se jeví také jako méně významné. Je však nutné zmínit, že je to u každého seniora individuální a uspokojování potřeb se také odvíjí od jeho aktivity.³⁵

V kontextu vyšších potřeb senioři prožívají zvýšený strach z onemocnění, ze ztráty životního partnera či závislosti na druhých osobách. Významná je potřeba jistoty a bezpečí a rovněž ekonomické jistoty. Nejistota se může vyskytovat zejména v situacích, pokud senior není dostatečně informován o svém zdravotním stavu nebo o plánovaných vyšetřeních. Nedostatečně může být saturována potřeba komunikace, jestliže je senior více izolován. Tato potřeba není dostatečně saturována ani v pobytových službách. Nelze říci, že by se ve starším věku vůbec nevyskytovala potřeba seberealizace. Někteří senioři pracují i ve vyšším věku. Jiní navštěvují kluby pro seniory, kulturní akce, jezdí na výlety atd. Intelektuální potřeby někteří senioři saturují na univerzitách třetího věku nebo v jiných programech a kurzech. Celoživotní vzdělávání má pozitivní vliv na mentální svěžest ve stáří. Do vyšších potřeb můžeme zahrnout i potřebu těšit se z maličkostí, to že

³³ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 2008, s. 54-60.

³⁴ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, 2011, s. 48.

³⁵ Srov. tamtéž, s. 48-49.

přijde rodina na návštěvu, možnost trávit čas na terase či mimo domov, pohled na přírodu nebo den strávený bez bolesti.³⁶

Co se týká duchovních potřeb, tak senioři v závěrečné fázi života bilancují a hodnotí svůj dosavadní život a taktéž si kladou otázky po smyslu života. Stává se, že některé otázky zůstávají bez odpovědi a pocítují tak potřebu se s tím někomu svěřit.³⁷ Domovy pro seniory obvykle disponují určitým servisem tradičně religiózním klientům, protože je tu možnost navštívit kapli a zúčastnit se bohoslužeb nebo je možné poskytnout seniorovi rozhovor s duchovním.³⁸ Ačkoliv personál nemůže nahradit roli duchovního, vhodným rozhovorem může seniorovi pomoci to, že se svěří se svým trápením, chybami, nedosaženými cíli atd. Uspokojování duchovních potřeb není pouze záležitostí víry v Boha. Do duchovních potřeb spadá potřeba sounáležitosti, důvěry, jisté závislosti na někom a personál může být nápomocen.³⁹ Na významu nabývá i potřeba odpustit a odpuštění zažít. Odpustit může být chápáno i ve smyslu k sobě samému, to bývá někdy mnohem náročnější než odpustit druhému.⁴⁰

Velký význam ve stáří má osobní autonomie. Z pohledu samotných seniorů je autonomie především spojována se zdravím. Velký význam pro starší populaci má, že jsou samostatní v názorech, rozhodování a v jednání. Dále je autonomie vnímána jako určitá svoboda od některých povinností a nežádoucích sociálních kontaktů. Senioři nechtějí být „na obtíž“ pro druhé. Autonomie pro seniory znamená nebýt závislý na druhých.⁴¹

1.5 Stáří a společnost

Postoje ke stáří jsou ve společnosti různé, jsou formovány samotnou strukturou společnosti (právní, politickou, vzdělávací, zdravotní a sociální). Ve společnosti je často patrná snaha odsunout starší lidi z trhu práce, lidé se nezajímají nebo dostatečně neporozumí jejich potřebám, zlehčují jejich zdravotní problémy nebo je neinformují

³⁶ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. Spirituální potřeby seniorů v sociální péči. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2016, č. 5, s. 102 a 105.

³⁷ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, 2011, s. 50.

³⁸ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. Spirituální potřeby seniorů v sociální péči. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2016, č. 5, s. 93.

³⁹ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, 2011, s. 50.

⁴⁰ Srov. SUCHOMELOVÁ, V. Spirituální potřeby seniorů v sociální péči. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2016, č. 5, s. 95.

⁴¹ Srov. SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*, 2007, s. 116-117.

o důležitých věcech z důvodu, že již nemají kapacitu na to, problém pochopit. Starší lidé jsou obecně považováni za fyzicky slabé, mentálně pomalé, nemocné a bezmocné. Hlavní problém je mezigenerační třídění a stereotypní či diskriminační postoje. Ty mohou mít zdroj i ve strachu ze změn, které se stářím souvisí. Důležitá je integrace seniorů do společnosti, ale pokud k ní nedochází, vznikají tím společenské problémy.⁴²

1.5.1 Ageismus

Se stářím je velmi často spojován pojem ageismus, který vyjadřuje věkovou diskriminaci, jejíž ideologie je založena na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu. Projevem diskriminace je symbolická nebo reálná stereotypizace a diskriminace jednotlivců či skupin, na základě jejich věku nebo jejich příslušnosti k určité generaci. Moderní společnost snížila sociální status stáří na poměrně nízkou úroveň a hovoří se tak o diskriminaci seniorů z důvodu věku. V nynější době tento termín již není spojován pouze s lidmi staršího věku, ale je mířen na všechny kategorie věku, mladší osoby nevyjímaje, přesto však je v souvislosti se seniory tato diskriminace nejvýraznější.⁴³ Autora můžeme doplnit o několik zdrojů ageismu. V první řadě se jedná o strach ze smrti. Pro mnoho lidí je senior chodící ukázkou toho, že smrt do života člověka patří a je to skutečnost, která potká každého z nás. Je přirozená a nevyhnutelná. Dalším zdrojem je důraz na mládí a fyzickou krásu. Tento fakt je často zmiňován v médiích, filmech i knihách. Stáří bývá vyobrazováno negativně či dokonce ignorováno. Mezi další zdroje patří produktivita a ekonomický potenciál, senioři jsou běžně označováni jako neproduktivní a ekonomicky zatěžující. Způsob mapování života starší populace může podporovat negativní vyobrazování starších osob. Ageismus může mít negativní vliv při procesu psychosociální adaptace na stárnutí a změny, ke kterým dochází. Jestliže je senior dlouhodobě vystaven negativním stereotypům, mohl by tyto postoje přijmout za své, a to může mít za následek problémy po stránce fyzické, duševní, behaviorální i v oblasti sociálního fungování. Je nutné budovat pozitivní obraz stáří a dát veřejnosti na vědomí, že senioři nemusí být vždy osamělí, neatraktivní, nemohoucí, nemocní atd. Zažité negativní předsudky vůči starším lidem (nemoc, ošklivost, impotence, pokles duševních schopností, duševní choroba, zbytečnost, izolace, chudoba, deprese) jsou mnohem častěji měřeny a je jim věnována mnohem větší pozornost, než pozitivním stereotypům

⁴² Srov. PTÁČKOVÁ, H.; PTÁČEK, R. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*, 2021, s. 47.

⁴³ Srov. VIDOVIČOVÁ, L. *O ageismu* [online]. Brno: MU FSS, 2023 [cit. 2023-10-10]. Dostupné na <https://www.ageismus.cz/o-ageismu>.

(laskavost, moudrost, spolehlivost, blahobyt, svoboda, štěstí, politická moc). Negativní postoje mohou vést k páchání násilí na seniorech,⁴⁴ na které se zaměřím níže.

1.5.2 Špatné zacházení se seniory

EAN (Elder Abuse and Neglect) v překladu do češtiny znamená špatné zacházení s osobami vyššího věku, které zahrnuje týrání nebo nevhodné zacházení. WHO (World Health Organization) považuje jakékoliv jednání i chybění činnosti jako špatné, jestliže lze předpokládat, že následkem je poškození či ohrožení seniora. Týráním autor rozumí násilné chování rodinných příslušníků nebo pečujících osob vůči staršímu člověku, který se vzhledem ke svým omezeným možnostem nedokáže účinně bránit. Za týrání také považuje bezcitnost a hrubost, které senior může vnímat jako nespravedlivé, vedoucí ke ztrátě důstojnosti. K násilnému zacházení se seniory dochází velmi často v latentní formě ať už v rodinách nebo v institucích. Senioři tuto skutečnost často skrývají a nepřiznávají ji, nejčastěji to bývá kvůli studu. K odhalení dochází většinou náhodně (např. u lékaře).⁴⁵

Autor rozlišuje pět typů EAN:

- 1) **Fyzické ubližování** – jde o způsobování bolesti nebo zranění, fyzický nátlak nebo také lékově navozená omezení. Autor zmiňuje i pasivní agresi, kterou je myšleno neposkytnutí nebo nepřivolání pomoci či záměrnému nezabránění hrozícímu poranění;
- 2) **Psychické a citové týrání** – znamená vulgární chování, křičení, zastrašování, lhaní, ignorování nebo ponižování. Psychické a citové týrání je rizikové proto, že je nejhůře prokazatelné;
- 3) **Finanční zneužívání** – jedná se o užívání majetku nebo peněz seniora, aniž by o tom věděl a souhlasil s tím;
- 4) **Zanedbávání** – je spojováno s případy, kdy dochází k odpírání nebo neposkytování ošetrovatelské nebo pečovatelské péče, a to i za situace, že k tomu dochází nevědomě. Nejčastěji probíhá formou neposkytování dostatku potravy, topení, špatný základní komfort, nevhodné ošacení či odmítání lékařské péče;
- 5) **Nerespektování lidské důstojnosti** – nejčastěji se spojuje s institucionální péčí. Nelze tu přesně uvést konkrétních situace, vychází se z osobních zážitků a pocitů seniorů. Lze uvést pouze možné situace, ke kterým nejčastěji v institucích dochází

⁴⁴ Srov. PTÁČKOVÁ, H; PTÁČEK, R. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*, 2021, s. 47-51.

⁴⁵ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*, 2015, s. 29.

– například urážky, nadávky od personálu, familiární oslovování, nerespektování soukromí (nakládání s citlivými údaji, vstup do pokoje bez zaklepaní atd).⁴⁶

V praxi se můžeme setkat s různými druhy uvedených kategorií nevhodného chování, velmi často dochází k jejich kombinaci. Ne ve všech případech dochází k páchání trestného činu, i přesto, to obvykle má pro seniora velmi destruktivní následky, které jej traumatizují a stresují. Situace, které mohou podporovat vznik násilí jsou: sociální izolovanost, nedostatek sebedůvěry, dlouhodobější onemocnění či závislost. Oběti násilného chování pociťují stud, strach a mají výčitky svědomí.⁴⁷

1.6 Demografický vývoj

V souvislosti se stárnutím se často hovoří o demografickém vývoji. Demografické prognózy jsou velmi důležitým nástrojem politických stratégů, vládních činitelů a odborných znalců. Pomáhají odhalovat změny, které jsou spojené se složením obyvatelstva a zaměřují se na důsledky, které tyto změny budou vyvolávat v různých oblastech lidského života. Ačkoliv tyto prognózy jsou spojeny s nejistotou, neznamená to, že by to snižovalo jejich důležitost se jimi zabývat.⁴⁸

Stárnutí je jev, který dlouhodobě určuje demografický vývoj ve většině evropských zemí. Roste počet osob, které se dožívají podstatně vyššího věku, než tomu bylo dříve. Nárůst starší populace znamená i vyšší poptávku po speciálním zboží, službách, bydlení, dopravě atd. a na ni je nutné včas reagovat. Česká republika se již téměř před dvaceti lety zařadila k zemím s vyšším počtem starších obyvatel. Demografický vývoj v celé Evropě přináší nárůst počtu starších osob.⁴⁹

Rizika spojená se stárnutím obyvatelstva celé EU se zabývá dokument Zelená kniha (Commission of the European Communities, 2004), která upozorňovala na včasné řešení možných problémů předpokládaného úbytku obyvatelstva. Tuto problematiku poměrně podrobně popisuje i zpráva Komise EU z roku 2015 (European Commission, 2015) a zmiňuje se o demografických, ekonomických i hospodářských vizích EU do roku 2060. Současně také potvrzuje, že bychom se měli připravovat na „éru seniorů“ i na možné problémy v oblasti hospodářského růstu, který bude způsoben nedostatkem lidí

⁴⁶ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*, 2015, s. 29-30.

⁴⁷ Srov. tamtéž, s. 30.

⁴⁸ Srov. GRUSS, P. *Perspektivy stárnutí z pohledu psychologie celoživotního vývoje*, 2009, s. 42.

⁴⁹ Srov: PTÁČKOVÁ, H.; PTÁČEK, R. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*, 2021, s. 15-18.

v produktivním věku. Rizika, která vyplývají z nepříznivého demografického vývoje lze rozdělit na rizika ekonomická a sociální. Hlavním ekonomickým rizikem je **nedostatečná saturace potřeb trhu práce**. Je zaznamenáno, že mnoho firem hlásí nedostatek pracovníků v široké škále kvalifikací. Dalším ekonomickým rizikem je **oslabení hospodářského růstu**. Toto riziko úzce souvisí s nedostatkem pracovní síly. Výše popsané situace sebou mohou přinést důsledek **snížení životní úrovně**. I když nedostatek pracovní síly bude nahrávat vyšší zaměstnanosti a taktéž vyšším mzdám, je potřeba zmínit i druhou stranu mince, že příjmy ekonomicky aktivní populace bude nutné více zatížit daňovými odvody a odvody sociálního a zdravotního pojištění. Podstatně se **sníží příjmy do státního rozpočtu** a dojde i k úbytku **prostředků v systému sociálního pojištění**. Ze sociálního pojištění jsou financovány důchody a nemocenské dávky. Je nutné si uvědomit, že financování důchodů může být značně komplikované, jestliže se předpokládá nárůst seniorů, kteří pobírají důchod a současně se snižuje počet obyvatelstva v produktivním věku. Další ekonomické riziko zahrnuje **významný úbytek prostředků v systému zdravotního pojištění**. Z tohoto pojištění je hrazena zdravotní péče a v tomto případě jsou dopady obdobné jako u předchozího případu. Rizika sociální velmi úzce souvisí s riziky ekonomickými a vzájemně se prolínají.⁵⁰

Významným sociálním rizikem je **udržitelnost úrovně a dostupnosti sociálních služeb**. Již nyní lze zaznamenat nedostatek pracovníků v oboru a současně plně obsazených kapacit sociálních služeb pro seniory. V budoucnu bude poptávka silně narůstat a lze očekávat, že tyto služby nebude možné dostatečně finančně i personálně saturovat. Dalším sociálním rizikem je **udržitelnost důchodového systému a životní úrovně seniorů**. Vzhledem k výraznému nárůstu starší populace nebude možné zachovat současnou úroveň vyplácených důchodů. Zvýšení odvodů u ekonomicky aktivní části populace na důchodové a rovněž sociální pojištění by však bylo velmi razantní. Rovněž zásadním sociálním rizikem je **udržitelnost systému veřejného zdravotního pojištění a na něj navázané úrovně a dostupnosti zdravotní péče**. Systém veřejného zdravotního pojištění funguje velmi obdobně jako systém důchodový (průběžné financování), proto i v tomto případě lze předpokládat dopady nepříznivého demografického vývoje. S nárůstem starší populace se zvýší poptávka po zdravotních službách, ale objem finančních prostředků bude nižší. K diskutovaným sociálním rizikům taktéž patří

⁵⁰ Srov. KACZOR, P.; KACZOR, M. Stárnutí obyvatelstva versus ekonomická aktivita seniorů. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2018, č. 7-14.

udržitelost životní úrovně osob závislých na sociálním systému. Dle autora bude nutné v následujících desetiletích přehodnotit nastavení dávek tak, aby je bylo možné ufinancovat ekonomicky aktivním obyvatelstvem. Životní úroveň osob závislých na státních dávkách tak může být těmito úpravami dotčena. Mezi sociální rizika patří i **udržitelost financování rozpočtových a příspěvkových organizací plně či částečně závislých na systému veřejných financí** (školy, úřady, výzkumné instituce apod.) Jedná se zejména o rozpočtové a příspěvkové organizace, kterých se dotkne zvyšující se poptávka, ale naopak budou mít nižší objem přerozdělovaných financí. Posledním sociálním rizikem jsou **migrační a další sociální rizika spojená s nepříznivým demografickým vývojem.** Předpokládaný úbytek produktivní populace v ČR i v EU bude určitou pozvánkou pro imigranty. Lze předpokládat, že migrace bude vyšší ze zemí, kde je opačný demografický vývoj (nárůst obyvatelstva) a tím je například Afrika. V tomto případě však nelze očekávat rychlou aklimatizaci imigrantů v důsledku rozdílného kulturně-sociálního prostředí a tradicím. Může to vést k různým sociálním problémům i bezpečnostním rizikům.⁵¹

⁵¹ Srov. KACZOR, P.; KACZOR, M. Stárnutí obyvatelstva versus ekonomická aktivita seniorů. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2018, č. 2, s. 13-15.

2 Sociální práce se seniory

Věk sám o sobě nepředstavuje důvod, proč by u seniora byla nutná zvýšená potřeba péče. Potřeba sociální práce nastává za předpokladu, že se senior potýká se sociálními či zdravotními problémy. Sociální práce by měla směřovat k těm seniorům, kteří jsou jakýmkoli způsobem ohroženi.⁵² V této kapitole se budu věnovat sociální práci se seniory. Ta je uskutečňována prostřednictvím sociálních služeb, které pomáhají seniorům a zejména se zaměřím na domov pro seniory a taktéž popíšu sociální práci v této službě. Důležitou osobou v procesu poskytování sociální služby je sociální pracovník, proto nemohu opomenout popsat jeho profesi – osobnostní předpoklady, role, teorie a metody, které v praxi uplatňuje a jeho činnosti, vykonávané v domově pro seniory. Tuto kapitolu je nutné zmínit proto, abychom mohli v následujících kapitolách hovořit o dilematech sociálního pracovníka, je potřeba znát, jak sociální práce s touto cílovou skupinou probíhá.

2.1 Úvod do problematiky

Sociální práce se zaměřuje na ty seniory, kteří z důvodu zdravotních problémů mají snížené funkční schopnosti a soběstačnost. Senior může být limitován v oblasti hybnosti, smyslového vnímání i jiných kognitivních funkcí. Tyto limity mohou jedince značně omezovat v rámci uspokojování svých každodenních potřeb, naplňovat své cíle a udržovat kontrolu nad svým životem. Kvalita života ve stáří se vlivem těchto limitů významně snižuje. Dle Matouška jsou v zájmu sociální práce následující senioři:⁵³

- osaměle žijící senioři;
- velmi staří lidé;
- senioři propuštěni z nemocnice;
- dlouhodobě nemocní senioři;
- křehcí⁵⁴ a zmatení senioři;

⁵² Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi – specifika různých cílových skupin*, 2005, s. 163.

⁵³ Srov. tamtéž, s. 163.

⁵⁴ Pozn. **Geriatrická křehkost** je patofyziologický jev, spojen s typickými chorobami ve stáří (zejména komplikace aterosklerózy). Vymezuje se jako riziko rychlého poklesu zdravotního stavu (dny až týdny), jehož projevem je snížení adaptačních schopností, které má zásadní vliv na chování, soběstačnost, rozhodování a reakci na zdravotní komplikace. Deteriorace je pokročilá křehkost, v tomto stavu již nepomůže komplexní a multidisciplinární péče. V tomto stavu je doporučeno nastavit specializovanou paliativní péči (Srov. KABELKA, L. *Geriatrická paliativní péče*, 2017, s. 64).

- senioři trpící demencí či depresí;
- senioři přijatí do institucí a žijící v nich;
- senioři žijící v chudých čtvrtích nebo v nevyhovujících obydlích;
- senioři sociálně a geograficky izolovaní;
- senioři vystaveni špatnému zacházení a segregaci.⁵⁵

V České republice se poskytování péče seniorům se sníženou soběstačností opírá o tradiční pojetí, které pojímá zajištění potřeb seniorů tak, že nejprve je odpovědná rodina.⁵⁶ V případě, že rodina je fungující, je to ideální předpoklad, že starší člověk bude mít zajištěnou podporu a potřebnou pomoc.⁵⁷ Formální péče přichází v okamžiku, kdy rodinní příslušníci péči nezvládají a neformální péče chybí. Institucionální péče přichází v úvahu tehdy, jestliže je soběstačnost seniora natolik snižena, že již nemůže setrvat sám ve své domácnosti a pomoc ze strany rodiny není zcela dostatečná nebo chybí úplně.⁵⁸

2.2 Sociální služby pro seniory

Sociální práce se zejména uskutečňuje prostřednictvím sociálních služeb. Sociální pracovníci v těchto službách realizují jejich sociální cíle, programy, plány nebo projekty, poskytují klientům služby, které vedou k naplnění určitých sociálních potřeb.⁵⁹ Sociální služby berou v potaz jak uživatele služby, tak jeho rodinu, skupinu do, které patří a zájmy širšího společenství.⁶⁰

Zákon o sociálních službách vymezuje tři druhy sociálních služeb pro seniory:⁶¹

- **Ambulantní sociální služby** – osoba dochází do zařízení sociálních služeb, ubytování není součástí služby (např. denní stacionář, průvodcovské a předčitatelské služby, odlehčovací služby, centra denních služeb, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením);

⁵⁵ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi – specifika různých cílových skupin*, 2005, s. 163-164.

⁵⁶ Srov. MOJŽÍŠOVÁ, A. a kol. *Sociální práce se seniory*, 2019, s. 30.

⁵⁷ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*, 2015, s. 15.

⁵⁸ Srov. MOJŽÍŠOVÁ, A. a kol. *Sociální práce se seniory*, 2019, s. 30.

⁵⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, 2012, s. 179.

⁶⁰ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby. Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, 2007, s. 89.

⁶¹ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31. 3. 2006.

- **Terénní sociální služby** – tyto služby pomáhají osobě v jejím přirozeném prostředí (např. pečovatelská služba, odlehčovací služby, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením);
- **Pobytové sociální služby** – tyto služby poskytují ubytování v zařízeních sociálních služeb (např. domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, týdenní stacionáře).⁶²

Velmi důležité postavení v systému sociálních služeb má sociální poradenství. **Základní sociální poradenství** je základní činností, kterou poskytují sociální služby všeho druhu. Dle Zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni toto poradenství zajistit. Jedná se o bezplatnou službu, na kterou má nárok každá osoba. Smyslem je předání informací a možností řešení nepříznivé sociální situace či jejího předcházení, v rámci poradenství se předávají informace o možnostech pomoci od jiných sociálních služeb (např. možnosti příspěvku na péči). **Odborné sociální poradenství** se zaměřuje na určitou cílovou skupinu a na konkrétní problémovou oblast, poradenství je mnohem hlubší a rozsáhlejší (např. občanské poradny, poradny pro seniory atd).⁶³

2.2.1 Domov pro seniory a domov se zvláštním režimem

Z důvodu, že tato práce pojednává o seniorech v domově pro seniory, blíže přiblížím tuto pobytovou sociální službu. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje domov pro seniory tímto způsobem: „*V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*“⁶⁴

Služba zahrnuje následující činnosti:⁶⁵

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

⁶² Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31. 3. 2006.

⁶³ Srov. MOJŽIŠOVÁ, A. a kol. *Sociální práce se seniory*, 2019, s. 31.

⁶⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31. 3. 2006.

⁶⁵ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31. 3. 2006.

- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁶⁶

Domovy pro seniory nabízejí širokou škálu služeb od péče o domácnost klienta, rozmanité programy a aktivity až po náročnou ošetrovatelskou i rehabilitační péči zaměřenou na těžce zdravotně postižené klienty a hospicovou péči poskytovanou umírajícím.⁶⁷

Jelikož je součástí některých domovů pro seniory i domov se zvláštním režimem, dovolím si v tomto okamžiku krátce popsat i tuto službu. Domov se zvláštním režimem poskytuje pobytovou službu osobám se sníženou soběstačností v důsledku chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách a osobám, které trpí stařeckou, Alzheimerovou demencí nebo ostatními druhy demencí a jejich stav vyžaduje pomoc jiné osoby. Poskytování služeb v domově se zvláštním režimem se přizpůsobuje potřebám osob.⁶⁸ Výčet základních činností, které tato služba zahrnuje se v podstatě neliší od domova pro seniory, o kterých se zmiňuji výše.

2.3 Sociální práce v domově pro seniory

Ačkoliv se sociální práce se seniory zaměřuje na to, aby tito lidé mohli co nejdéle setrvat ve svém přirozeném prostředí a zachovali si co nejdéle kvalitu života, v odůvodněných případech však není možné, aby ve svém přirozeném prostředí setrvali. Sociální práce by měla být zacílena na kritické situace, kterým jsou senioři vystaveni a tím umístění do pobytové sociální služby bezesporu je (mezi další kritické situace patří např. odchod do důchodu, ztráta blízké osoby, zhoršení zdravotního stavu atd.). Vlivem těchto situací a změn, které s sebou přinášejí dochází k přetrhání sociálních vztahů, na které byl člověk doposud zvyklý. Sociální práce se seniory, potažmo i s jejich rodinami klade poměrně vysoké nároky na sociálního pracovníka a práce je o to náročnější, pokud pracuje s lidmi, kteří trpí duševním onemocněním nebo demencí. Sociální pracovník musí být vybaven komunikačními dovednostmi, aby správně odhalil potřeby seniorů a navázal s nimi

⁶⁶ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31. 3. 2006.

⁶⁷ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi – specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, 2005 s. 179.

⁶⁸ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31. 3. 2006.

přátelský vztah, jenž je založený na důvěře, která je pro starší lidi velmi důležitá. Není výjimkou, že sociální pracovník je jedním z mála lidí, se kterým senior přijde do kontaktu a tímto mu může významně ovlivnit kvalitu života.⁶⁹

2.3.1 Osobnostní předpoklady a dovednosti sociálního pracovníka

Sociální pracovník by měl disponovat celou řadou dovedností a osobnostních předpokladů při výkonu své profese. Zákon o sociálních službách hovoří o předpokladech pro výkon povolání sociálního pracovníka následovně:⁷⁰ „*Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.*“⁷¹ Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je myšleno: „*Vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost. Vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu.*“⁷²

Sociální pracovník by měl disponovat zdatností a inteligencí. Pomáhání druhým vyžaduje určitou fyzickou zdatnost, protože je to práce těžká a vysilující. Pracovník by si měl udržovat fyzickou kondici cvičením a správnou výživou. Důležitým předpokladem by měla být neustálá touha se vzdělávat a seznamovat s novými teoriemi a praktickými technikami. Sociální pracovník by rovněž měl být vybaven socioemočními dovednostmi a sociální inteligencí. V této profesi by pracovník měl mít určitou přitažlivost, kterou lze vnímat nejen podle fyzického vzhledu, nýbrž jako myšlenkovou nebo názorovou shodu nebo i jakým způsobem pracovník jedná a pracuje s klienty a je odborníkem ve svém oboru. Sociální pracovník by při výkonu své profese měl být maximálně **důvěryhodný**. Ta může mít více složek jako například diskrétnost, spolehlivost či porozumění. Klient reaguje na projev pracovníka a vnímá jeho smysl pro čestnost, srdečnost a otevřenost.⁷³

⁶⁹ Srov. DOŘIČÁKOVÁ, Š. *Sociální práce se seniory*, 2020, s. 31.

⁷⁰ Srov. Zákon č. 108/2006., o sociálních službách, ve znění platném k 31. 3. 2006.

⁷¹ Tamtéž.

⁷² Tamtéž.

⁷³ Srov. HROZENSKÁ, M.; DVORÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, 2013, s. 117-118.

Neméně důležité předpoklady jsou: schopnost empatie, autentičnost a vřelost. Zájem o klienta by měl být bezpodmínečný a měl by jej brát takového jaký je, nezbytnou součástí práce je i hodnotný lidský vztah. Při práci s klientem je vhodné, pokud pracovník umí vymezovat hranice a rozlišuje, co je jeho záležitost a co je v kompetenci klienta. Jestliže by nerozeznával stanovené hranice, mohl by tak přebírat problémy klienta za své a tím poškodit pomáhající proces. Sociální pracovník by v neposlední řadě měl ctít etické principy sociální práce. Pro sociální práci je to etický kodex, který byl vydán Národní asociací sociálních pracovníků.⁷⁴

Důležitou dovedností sociálního pracovníka je **komunikace**. Komunikace se starším člověkem má svá specifika, která ve většině případů má souvislost s diagnostikovanou narušenou komunikační schopností a změnami, které stárí provázejí (např. poruchy zrakového a sluchového aparátu, neurologické onemocnění, kognitivní poruchy, psychiatrické choroby apod.). Při komunikaci se seniory je nezbytné se přizpůsobit jejich požadavkům. Při rozhovoru je vhodné seniorovi naslouchat a vytvořit si k němu kladný vztah. Senior je velmi vnímavý na neverbální komunikaci, kterou je také potřeba v rámci rozhovoru uplatňovat a jestliže dojde k nesouladu mezi verbální a neverbální komunikací, všimne si toho. Při rozpravě pracovník musí brát ohled na jeho onemocnění, projevy řečových poruch či progredující degenerativní onemocnění centrální nervové soustavy. Úspěšná komunikace je základem vztahu mezi pracovníkem a seniorem. Komunikace je o předávání informací, pocitů a citů k druhým a probíhá cestou verbální i neverbální. Tón hlasu, pohled, gesta nebo mimika někdy mohou vypovědět mnohem více než slovní projev. Jestliže pracovník umí dobře naslouchat druhým, dokáže porozumět i neverbálním signálům a pozná, kdy je čas mlčet nebo naopak pokračovat v hovoru. Mezi zásady vhodné komunikace se seniorem můžeme zařadit: uvědomění, pozdrav a oslovení, vymezení vzájemných rolí, vytvoření vztahu laskavosti a důvěry.⁷⁵

2.3.2 Způsoby přístupu sociálního pracovníka k praxi

Sociální pracovník vykonává svou profesi v rámci práv a povinností, které vymezuje právní systém, zaměstnavatel a profesní standardy. Institucionální rámec je podstatný, neboť pracovník zasahuje do života seniorů a je nezbytné, aby jeho právo zasahovat bylo oprávněné. Klienti odhalují detaily ze svých životů, a proto jsou důležitá pravidla, která

⁷⁴ Srov. KUZNÍKOVÁ, I. a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*, 2011, s. 29.

⁷⁵ Srov. HROZENSKÁ, M.; DVORÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, 2013, s. 121-122.

mají klienty chránit. V ideálním možném případě se práva a povinnosti vzájemně prolínají. V praxi však může docházet k jejich konfliktu a posléze je nutné se rozhodnout a dát něčemu přednost. V této souvislosti se hovoří o **defenzivní a reflexivní praxi** a jejich rozdílech. Defenzivní praxe vychází z toho, že sociální pracovník koná podle předpisů a plní svou práci vymezenou zaměstnavatelem a zákonem. Jestliže pracovník splní určitý postup, nikdo jej nemůže napadnout. Z toho vyplývá, že na straně jedné postupy pracovníka omezují, ale na straně druhé jej chrání před vlastní odpovědností. K tomuto jednání dochází tam, kde je upřednostňována tzv. manažerská strategie, která minimalizuje spolupráci mezi skupinami. Obvykle jsou stanovená pravidla pro práci, pracovníci pak vědí, jak postupovat, na základě čeho, mají situaci hodnotit a mají přístup ke zdrojům, díky nimž mohou dosáhnout daných cílů. Jejich práce je řízena manuály a manažerskými příkazy. Jestliže se setkají se situací, kdy problémy klientů značí určitou nejistotu, ty manažeři ignorují a filtrují, zda jsou důležité dle zaměření organizace. Klienti se přizpůsobují praktikám organizace, místo toho, aby se organizace snažila reagovat na potřeby klientů.⁷⁶

Naopak, pokud sociální pracovník umí reflektovat svoji praxi, je schopen odhalit etická dilemata, i to, jak vznikají. Pracovník si je jistější svými osobními i profesními hodnotami a jak je v praxi uplatňovat. Má snahu sjednotit znalosti, dovednosti a hodnoty, které v praxi používá. Vyrovnává se s nejistotou, která jeho profesi provází a je ochoten toto riziko nést. Připouští, že jeho hodnoty, profesní hodnoty a hodnoty zaměstnavatele se nemusejí vždy shodovat. Pracovník, který zastává reflexivní praxi je autonomní a je schopen nést morální odpovědnost za své rozhodnutí a jednání.⁷⁷

2.3.3 Teorie a metody užívané v praxi

Teoretické zázemí je jeden ze základních zdrojů identity sociálních pracovníků a současně jednou z podmínek jejich vzájemné komunikace a práce. Využívání teorií usnadňuje praxi, protože upřesňuje, co se má dělat a z jakého důvodu. Je veliký rozdíl, zda kroky, které byly zvoleny při práci s klientem byla otázka domněnek či pocitů nebo bylo jednáno na základě teoretického rámce. Snaha pomáhat bez znalosti postupů a teorie je nebezpečná a klientům může uškodit.⁷⁸

⁷⁶ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, 2008, s. 45.

⁷⁷ Srov. tamtéž, s. 45-46.

⁷⁸ Srov. KUZNÍKOVÁ, I. a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*, 2011, s. 37.

Při práci se seniory lze uplatnit **existencialismus Neila Thompsona**. Existenciálně orientovaný sociální pracovník se zaměřuje zejména na sociální důsledky stárnutí než hmotnými podmínkami. Starší lidé mohou prožívat různé nejistoty kupříkladu obavu z blížící se smrti, ztrátu blízkých osob a vrstevníků, odchod z místa bydliště a vstup do pobytového zařízení. Starší lidé se někdy snaží ignorovat fakt blížící se smrti a rovněž úkolu se na ni připravit. Z existenciálního hlediska může být problematické i to, že stárnutí a blížící se konec vyvolává příliš velkou akceptaci omezení životních možností. Existenciálně zaměřený pracovník by se měl pokoušet najít způsob, jak těmto lidem pomoci odvrátit pocit omezení, a naopak byl vytvořen prostor pro svobodné rozhodování. Další problematickou situací může být obtížnost redefinice smyslu života. Úkolem sociálního pracovníka je pomoci člověku najít smysl jeho života. Pracovník často pracuje se seniory, kteří prožívají destrukci vlastní hodnoty, která souvisí s nízkým přínosem pro rodinu, s celkovým pocitem neužitečnosti, s nemocemi apod.⁷⁹

Přínosnou teorií při práci se seniory může být **systemický přístup**. Sociální práce se zabývá interakcí, jinak řečeno působením člověka a jeho prostředí. Klienti jsou součástí systému a řešení jejich problému lze pouze v rámci systému. Sociální práce se snaží vymezit problematické situace, jenž vznikají v interakcích mezi klienty a jejich prostředím. Cílem přístupu je zapojit seniory do systémů, které jim poskytnou prostředky služby a příležitosti v řešení jejich problémové situace.⁸⁰ Pohled na tento přístup můžeme doplnit dále tak, že problémové situace velmi často vznikají nejen u jednotlivce, ale i z jeho okolí (např. užší rodina nebo komunita). Systemický přístup tak vychází z myšlenky, že všechno souvisí se vším a od tohoto přístupu se odvíjí i jednotlivé metody sociální práce.⁸¹

V domovech pro seniory je nejužívanější intervencí **individuální práce** se seniorem, která začíná již při prvním kontaktu s klientem a seznámení se zařízením. Nejčastěji pracovník využívá při práci s klientem techniku rozhovoru a pozorování. Nejen při prvním rozhovoru by sociální pracovník měl respektovat autonomii klienta, nehodnotit jej, být konkrétní, empatický, objasňovat nejasnosti a oceňovat. Vhodným přístupem, který lze uplatnit při práci se seniory je **přístup orientovaný na klienta dle Carla Rogerse**. Tento nedirektivní přístup může být uplatňován v situacích, kdy se klient

⁷⁹ Srov. NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*, 2001, s. 59.

⁸⁰ Srov. KUZNÍKOVÁ, I. a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*, 2011, s. 38.

⁸¹ Srov. DORČÁKOVÁ, Š. *Sociální práce se seniory*, 2020, s. 38.

nachází v náročné životní situaci, vyrovnává se s onemocněním, adaptuje se na nové prostředí, také jej lze uplatnit na klienty, kteří jsou nedobrovolní, agresivní, klienti se zhoršenou schopností komunikace nebo v závislosti na aktuálním psychickém stavu. Přístup sociálního pracovníka má být nehodnotící, součástí má být aktivní naslouchání, empatie⁸² a autentické přátelství. Pracovník má bezpodmínečně akceptovat klienta takového jaký je s jeho pozitivními, ale rovněž i negativními vlastnostmi. U přístupu orientovaného na klienta je důležitá kongruence a opravdovost neboli prožívání je v souladu s chováním pracovníka.⁸³

Sociální pracovník by se měl orientovat i v sociální práci se skupinou, protože ačkoliv se uplatňuje méně, také ji lze v domovech pro seniory využít (např. při aktivizacích klientů – trénink paměti, skupinová cvičení, společné tvoření apod.). **Skupinová sociální práce** je převážně zaměřená na vzdělávání a rekreační aktivity. Sociální pracovník se zaměřuje na dosahování cílů, které jsou ve skupině vymezeny. Snaží se o to, aby docházelo ke vzájemné pomoci mezi členy skupiny, rozvoji skupiny, její autonomie a skupinové soudržnosti. Pracovník pomáhá členům získávat informace jeden o druhém, s vědomím sounáležitosti a smysluplnosti práce ve skupině a podporuje vzájemnou komunikaci mezi jednotlivými členy.⁸⁴ Práce ve skupině může být efektivní, protože se mohou zodpovědět kladené dotazy jednotlivých členů najednou, mohou si předávat zkušenosti a jestliže senioři mají podobnou zkušenost, jsou více schopni empatie a vzájemné podpory. Členové skupiny získávají inspiraci, jak řešit různé problémové situace a nespornou výhodou je i zpětná vazba, kterou si mohou vzájemně poskytovat. Velmi významný je pocit, že senior může někam patřit a vědomí, že není na určitý problém osamocený. Skupinová setkání mohou seniorovi ulevit od pocitu izolace.⁸⁵ Sociálně aktivizační programy pro seniory bývají nejčastěji prováděny ve skupině a mezi nejčastěji využívané patří muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie, canisterapie, biblioterapie, reminiscenční terapie, pohybové aktivity nebo trénink paměti.⁸⁶

⁸² Pozn. Matoušek hovoří i o **vyšší úrovni empatie**, která jde ještě hlouběji. Vysvětluje to tak, že pracovník se již dostal dále a dokáže velmi dobře chápat prožitky klienta, ačkoliv je sám klient plně nechápe. Dle Rogerse se jedná o vnitřní pochody, které si klient téměř neuvědomuje. Hlubší empatické naslouchání se týká toho, co klient právě říká, ale netýká se interpretací, co klient říká. Tato empatie je významná z toho důvodu, že odkrývá zdroje hlubinných pocitů člověka, kterých si sám není vědomý (Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, 2008, s. 54).

⁸³ Srov. KUZNÍKOVÁ, I. a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*, 2011, s. 66-67.

⁸⁴ Srov. MAHROVÁ, G.; VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, 2008, s. 22-23.

⁸⁵ Srov. KUZNÍKOVÁ, I. a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*, 2011, s. 86-87.

⁸⁶ Srov. DORÍČÁKOVÁ, Š. *Sociální práce se seniory*, 2020, s. 51.

2.3.4 Činnosti sociálního pracovníka v domově pro seniory

Práce sociálního pracovníka v domově pro seniory je velmi rozmanitá, v následujících odstavcích přiblížím jeho nejčastější činnosti.⁸⁷

- Administrativní práce – ta zahrnuje dokumentaci všech klientů v zařízení, důchodovou agendu, vedení pořadníků se žádostmi, rozhovory se zájemci o službu, pracovník zajišťuje kontakt a spolupráci s dalšími organizacemi, dokumentace spojená s úmrtím uživatele služby včetně vyřízení pozůstalosti;
- Plánování příchodu nového klienta do zařízení, tomu předchází sociální šetření v místě bydliště seniora, komunikace jak se samotným seniorem, tak i jeho rodinou, kontrakt s klientem. Důležitou roli sociální pracovník hraje při příchodu nového klienta do zařízení a umístění jej na pokoj, seznámení s chodem zařízení;
- Individuální plánování a plán péče – při příchodu nového klienta je potřeba sestavit adaptační plán. V rámci individuálního plánování je v nejlepším možném případě zapojení více pracovníků, tedy týmu, který při jeho vytváření a hodnocení společně spolupracuje;
- Sociální pracovník se podílí na vytváření aktivit a programů, kulturních a společenských akcí či vzdělávacích programů;
- Pomáhající pracovník spolupracuje s rodinou klienta, zapojuje rodiny do života sociální služby;
- Pracovník vytváří mezigenerační programy a zapojování širší komunity;
- Koordinuje dobrovolnický program či praxe studentů – nábor, podpora a vzdělávání;
- Zajišťuje sociální služby pro klienty domova pro seniory – může se jednat například o vyřizování korespondence, nákupy, pomoc s hospodařením s financemi atd.);
- Psychosociální pomoc obyvatelům v rámci které, může pracovník poskytovat socioterapii, reminiscenční terapii, trénování paměti apod.;
- Sociální pracovník se rovněž podílí na projektech změny, tvorbě strategického plánu, může ovlivňovat vizi zařízení nebo její základní hodnoty;
- Dohlíží na dodržování lidských práv klientů, etického kodexu, pracuje se stížnostmi ze strany obyvatel;

⁸⁷ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi – specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, 2005, s. 180.

- Zajišťuje programy kvality – koordinace práce na interních standardech kvality, provádí průzkumy spokojenosti klientů, ale i personálu.⁸⁸

Výše zmíněné individuální plánování je při práci s klientem v pobytové službě velmi důležité. Před uvedením v platnost zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhlášky 505/2006 klientům v pobytových sociálních zařízeních nebyla poskytována péče individualizovaně, ale jednalo se spíše o každodenně opakované činnosti, které personál prováděl jednotným způsobem, systémem skupinové péče. Nebrala se v potaz individualita jedince a nebyl záměr plnit očekávání klienta.⁸⁹ Pozornost individuálnímu plánování je věnována ve standardu kvality č. 5 a dále § 88, písm. f) zákona o sociálních službách: „*Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců nebo opatrovníků a zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů.*“⁹⁰ Individuální plánování zajišťuje jednotný přístup všech pracovníků při naplňování cíle a spolupráce s konkrétním klientem. Umožňuje bezpečné prostředí při poskytování sociálních služeb jak pro klienta, tak pro pracovníky a tím také zajišťuje vysokou kvalitu poskytované sociální služby.⁹¹ Proto, aby bylo individuální plánování úspěšné je nezbytné, aby spolupracoval celý zainteresovaný pracovní tým. To znamená nepřetržitou komunikaci mezi pracovníky a komunikaci s využitím vhodných technik s klientem. Je nutné zjistit potřeby klienta, zajímat se o něj a zjistit jeho osobní cíl, který je schopný v rámci svých možností a personálu naplňovat.⁹²

Týmová spolupráce při uskutečňování individuálního plánování v pobytových zařízeních má podobu multidisciplinárního týmu – ten se skládá z: koordinátora,

⁸⁸ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi – specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, 2005, s. 180.

⁸⁹ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, 2011, s. 157.

⁹⁰ MPSV. *Doporučený postup 3/2022, Individuální plánování* [online]. Praha: ODBOR SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A INSPEKCE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, 2022 [cit. 2023-11-03] Dostupné na https://www.mpsv.cz/documents/20142/1060378/2_DP_Individu%C3%A1ln%C3%AD_pl%C3%A1nov%C3%A1n%C3%AD_3_2022.pdf/4cb2cccc-cabb-34be-a2ab-7418cd3d3d43.

⁹¹ Srov. MPSV. *Doporučený postup 3/2022, Individuální plánování* [online]. Praha: ODBOR SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A INSPEKCE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, 2022 [cit. 2023-11-03] Dostupné na https://www.mpsv.cz/documents/20142/1060378/2_DP_Individu%C3%A1ln%C3%AD_pl%C3%A1nov%C3%A1n%C3%AD_3_2022.pdf/4cb2cccc-cabb-34be-a2ab-7418cd3d3d43.

⁹² Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, 2011, s. 160.

moderátora, sociálního pracovníka, pracovníka v sociálních službách (klíčový pracovník), všeobecná sestra, aktivizační pracovník, přítomný může být fyzioterapeut, pracovníci pro volnočasové aktivity, psycholog a další pracovníci v zařízení.⁹³

⁹³ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, 2011, s. 158-160.

3 Problémy spojené s výkonem pomáhající profese

Výkon pomáhající profese není jednoduchý a může být spojen s různými úskalími, problémy i zklamáním. Jak vyplývá z předchozí kapitoly, k tomu, aby mohl sociální pracovník odborně pomáhat druhým, musí splňovat nejen předpoklady spojené se vzděláním, ale rovněž mít určité osobnostní dispozice a v některých případech i ochotu přinášet oběti, ale ne v tom smyslu, že by se člověk měl obětovat.⁹⁴ U různých autorů panuje shoda v tom, že angažovaný a efektivní výkon sociální práce je u pracovníků spojován s velkým počtem náročných profesních kompetencí, mezi kterými vévodí jejich schopnost adaptivně zvládat poměrně vysokou úroveň pracovní zátěže a stresu.⁹⁵ Vágnerová výše zmíněné doplňuje tak, že pokud působí na člověka různé zátěže, může to vést k narušení psychické rovnováhy, která se projevuje změnou prožívání, uvažování i chování.⁹⁶ Interakce sociálních pracovníků s klienty se v odborné literatuře považuje za rozhodující aspekt pracovní zátěže a také činitel, který je ve velké míře odpovědný za vznik akutních stresových reakcí i dlouhodobých důsledků stresu. Interakce sociálních pracovníků s klienty může způsobovat stres svými kvantitativními a kvalitativními aspekty. Z hlediska kvantitativních aspektů je významný vysoký počet, frekvence a nadměrná délka trvání kontaktů s klienty. V rámci kvalitativních aspektů je významná vysoká intenzita kontaktů, jejich emocionálně extrémní charakter a úroveň odpovědnosti. Velmi zatěžující je práce s klienty výrazně tělesně, smyslově či duševně handicapovanými.⁹⁷ Nároky, které jsou v pomáhající profesi kladeny, mohou pro některé pracovníky představovat nepřiměřenou zátěž a vést až k úplnému vyčerpání.⁹⁸

Práce sociálního pracovníka v domově pro seniory je poměrně náročná, již v předchozí kapitole jsem popsala činnosti, které sociální pracovník vykonává a nastínila jsem tak rozmanitost náplně práce. Z toho důvodu se pracovníkovi, který pracuje v domově pro seniory nevyhýbají výše zmíněné situace a může také prožívat zátěž nebo stres. V této kapitole se budu zabývat možnými problémy, které mohou nastat při práci se seniory – syndromem vyhoření sociálního pracovníka a konkrétními situacemi, které

⁹⁴ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, 2018, s. 171.

⁹⁵ Srov. MLČÁK, Z. Potenciální zdroje stresu v sociální práci a jejich zvládnání. *Sociální práce/Sociální práce*, 2005, č. 3, s. 125.

⁹⁶ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 2008, s. 48.

⁹⁷ Srov. MLČÁK, Z. Potenciální zdroje stresu v sociální práci a jejich zvládnání. *Sociální práce/Sociální práce*, 2005, č. 3, s. 127.

⁹⁸ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika v sociální práci*, 2018, s. 172.

jej mohou vyvolat a stejným způsobem bude popsán i syndrom pomáhajícího. V této kapitole se také zaměřím na problém autonomie a moci při práci se seniory. Všechny zmíněné pojmy hrají důležitou roli ve vztahu pracovníka a klienta a jsou vzájemně propojeny.

3.1 Syndrom vyhoření (burn out)

Syndrom vyhoření obsahuje celý soubor příznaků, které se nejčastěji objevují u tzv. angažovaných pomáhajících. Projevuje se ztrátou elánu, radosti ze života, zejména energie a nadšení, které jsou podstatné při výkonu pomáhající profese. Postupem času dochází k celkové stagnaci až rezignaci. Vyhořelý člověk je frustrovaný, reaguje podrážděně, má sklony k depresivnímu jednání, apatii, úzkosti, nedůvěřivosti a cynismu. To přirozeně vede až k úplnému vyčerpání. Můžeme říci, že v případě tohoto vyčerpání se jedná o chronický stres. Příčinou vyčerpání je jakákoliv dlouhodobá, vleklá zátěž. To však znamená, že by k úplnému vyčerpání nemohlo dojít na základě náhlé změny (např. důsledek aktuálního traumatu). V případě vyčerpaného člověka dlouhodobě převažují negativní aspekty nad pozitivními, a ačkoliv je pro práci nasazený, cítí se být nedoceněný a zbytečný. Projevem syndromu vyhoření je fyzické, mentální a emocionální vyčerpání.⁹⁹ V profesi jsou kladeny vysoké nároky, v případě omylu jsou důsledky nepříjemné. Výkon práce bývá spojován s velkou odpovědností, někdy i s tím, že je profese pocíťována jako poslání.¹⁰⁰ Vyhoření je proces, který má své fáze a dynamiku. Nejprve je patrné velké nadšení, s tím je spojena velká míra zapojení se do práce a naděje, které jsou však nereálné a často to bývá spojováno s nepřiměřeným očekáváním. Velké nadšení postupně klesá, ale práce je vykonávána dobře a spolehlivě, ale časem se dostavuje stagnace. Větší pozornost je věnována mimopracovním zájmům. Následně se dostavují pochybnosti, zda má tato práce smysl. Tento stav může dojít až k frustraci z nenaplněného očekávání. Mohou se objevovat problémy na pracovišti, pracovník přestává práci stíhat, je neefektivní. Může se potýkat s problémy i v osobním životě. Jestliže je člověk dlouhodobě frustrován, přirozeně se posléze dostaví úzkost a apatie. Pokud tento stav trvá dlouho a návrat k normě je v nedohlednu, v tomto okamžiku hovoříme o stresu z vyhoření. Vyhořelý pracovník vykonává už pouze to, co musí. V rámci prevence je v pomáhající profesi vhodná supervize, při níž odborný poradce může poskytnout

⁹⁹ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, 2018, s. 172.

¹⁰⁰ Srov. DEMLOVÁ, B. *Syndrom vyhoření*, 2011, s. 12.

potřebnou podporu, předat zkušenosti a vést pracovníka k sebereflexi a reflexi problémů.¹⁰¹ V různých publikacích je uvedeno jako preventivní opatření – mít dostatek mimopracovních aktivit, věnovat se sportu či koníčkům, mít zdravé a fungující vztahy v rodině, či umět se oprostit od pracovních záležitostí.

Doposud jsem se zabývala syndromem vyhoření u pracovníka obecně, ale nyní si můžeme ukázat, jaké konkrétní situace v praxi jej mohou vyvolat. Práce se seniory může u sociálního pracovníka vyvolat emoční zatížení, protože je poměrně náročné přijmout fakt, že vztah či spolupráce sociálního pracovníka a klienta je nejčastěji ukončena úmrtím seniora. Dle Venglářové by v tomto ohledu mohlo být nápomocné, aby sociální pracovník nebyl při práci příliš angažovaným, ale spíše chladnějším.¹⁰² Jestliže se pracovník setkává se seniory, kteří jsou osamělí, nespolutracující, hodně nemocní nebo potýkající se s demencí, tyto situace mohou přispět k emocionálnímu vyčerpání. Je-li vystavován těmto situacím dlouhodobě, může to vést k syndromu vyhoření.¹⁰³ Obdobně tomu může být, pokud sociální pracovník nepocítuje dostatek podpory jak od nadřízených, tak od kolegů nebo různé konflikty či spory mezi pracovníky mohou ztěžovat zvládnání stresu a vyhoření.¹⁰⁴

3.2 Syndrom pomocníka

Syndrom pomocníka je nejvíce patrný u těch jedinců, kteří mají neustálou potřebu obětavě pomáhat, aniž by to od nich bylo vyžadováno. Pomáhající profesi si volí zejména kvůli sobě jakožto způsobu naplnění svých potřeb. K práci je velmi motivován a vykonává ji s velkým nasazením, neboť saturuje své vyšší potřeby seberealizace (dle Maslowovy hierarchie potřeb) nebo transcendence, protože věří, že vykonává něco, co má přesah. Tito lidé usilují o dokonalost, práci vykonávají obětavě, svědomitě a spolehlivě, avšak k sobě jsou velmi tvrdí a nemilosrdní. Uskutečňované úsilí je spojováno s obsesemi, díky nimž se neumějí radovat, nejsou schopni spontánního chování a bývají mrzutí. Ačkoliv obvykle mají velmi dobrou sebekontrolu a jsou orientováni na výkon, zpravidla podléhají workoholismu. Jejich práce však nedosahuje očekávaného efektu, spíše se setkávají s nepochopením a trpí tím, že nejsou náležitě

¹⁰¹ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, 2018, s. 174-176.

¹⁰² Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*, 2007, s. 81.

¹⁰³ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, 2018, s. 173.

¹⁰⁴ Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*, 2007, s. 82-83.

ocenění. Jestliže potřeba uznání není naplněna, přenášejí si toto napětí do osobního života. Tento nešťastný stav a stres, který je s ním spojen nakonec vede k úplnému vyhoření.¹⁰⁵ Venglářová pojímá syndrom pomocníka tak, že jedinec není schopný opravdově cítit a projevovat své vlastní city a potřeby. Je pro něj obtížné oddělit altruistické a egoistické chování. Díky pomáhající profesi však může uspokojovat ty potřeby, které nejsou saturovány v osobním životě (tedy tam, kde uspokojovány být mají). Tím vzniká bezmocný pomáhající.¹⁰⁶ Autor Schmidbauer výše zmíněné doplňuje o čtyři formy, jak se může syndrom pomocníka u sociálního pracovníka projevovat:¹⁰⁷

- **Oběť povolání** – sociální pracovník je zaměřen pouze na své zaměstnání, neustále myslí na práci, a to i v osobním životě (např. četba odborné literatury ve volném čase);
- **Rozštěpený pomocník** – pracovník se chová odlišně v profesním i v osobním životě (např. v domácím prostředí pracovník nepomáhá starším členům rodiny, nechává to na jiných příbuzných);
- **Perfekcionista** – úsilí a výkonnost pracovník přenáší i do osobního života (např. vedoucí organizace požaduje od svých zaměstnanců disciplínu, to stejné požaduje i od svých dětí);
- **Piráta** – sociální pracovník zneužívá profesních možností ve svůj prospěch (např. pracovník s klientem jedná tak, že za to něco očekává – „něco za něco“).¹⁰⁸

Problémy spojené s patologickým pomáháním však nemají dopad pouze na osobu pomáhající, nýbrž je důležité zmínit i důsledky, které to může napáchat při jednání se seniory i kolegy. Pozice patologického pomáhajícího je v rozporu s pozicí seniora, protože je tu patrná tendence k asymetrii ve vztahu a nedostatku jasných hranic. V domovech pro seniory se můžeme setkat s paternalistickým¹⁰⁹ modelem vztahu mezi pracovníkem a klientem. Patologický pomocník může usilovat o nadbytečnou kontrolu a moc nad klienty, která může nepříjemně zasahovat do soukromí seniorů a omezovat jejich osobní vůli. Se seniory se pak v praxi může jednat jako s dětmi, čímž dochází

¹⁰⁵ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, 2018, s. 179.

¹⁰⁶ Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*, 2011, s. 76.

¹⁰⁷ Srov. SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka: Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*, 2015, s. 163.

¹⁰⁸ Srov. tamtéž, s. 163-152.

¹⁰⁹ Pozn. Paternalismus představuje zásah do jednání nebo stavu druhého, kde je toto zasahování odůvodňováno potřebou chránit nebo podporovat blaho subjektu (NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4, s. 42).

k závažnému porušování jejich lidské důstojnosti. Při spolupráci s kolegy nebo v rámci multidisciplinárního týmu může vystupovat spíše jako individuální hráč, který dává přednost samostatné práci se záměrem získání osobních zásluh nebo uznání. Pracovník se sklonem k syndromu pomocníka může mít sklon k přebírání rolí členů multidisciplinárního týmu, nevhodné jednání či vymezování si pozice může činit skrze nepříjemné chování vůči kolegům, přičemž takové jednání může způsobovat v týmu konflikty.¹¹⁰

Již výše jsou zmíněny možnosti prevence vzniku syndromu vyhoření, které mohou poměrně efektivně pomáhat a lze je uplatňovat i v případě syndromu pomocníka, a to nejen v případě prevence, ale i možné léčby. Dle literatury bych ještě doplnila možnosti psychoterapie.

3.3 Problém autonomie a moci

Autonomie obecně znamená, že člověk je schopen řídit, zvládat či ovlivňovat svůj každodenní život, podle vlastních představ. S tím souvisí, že je schopen činit rozhodnutí, porozumět vlastní situaci a realizovat své plány. Pichaud zařazuje autonomii mezi základní lidské potřeby. O autonomii hovoří jako o svobodě, kdy je člověk sám sobě zákonem a rozhoduje sám za sebe. S autonomií souvisí také potřeba uznání a vážnosti. Ve stáří mohou některé nemoci způsobit omezení či ztrátu soběstačnosti a toto omezení způsobuje závislost na druhé osobě. Pro některé seniory může být ztráta nezávislosti nejhorším aspektem jejich života. Ze strany sociálního pracovníka (i dalšího personálu) to vyžaduje citlivý přístup. Autonomie a závislost na druhých se ovšem nevylučuje. Senior může být závislý fyzicky na druhých, ale zcela autonomní. Seniorovu soběstačnost je nutné zvážit, protože od toho se bude odvíjet podíl jeho zapojování se do rozhodování o vlastním životě (např. na kolik bude chtít hospodařit s financemi nebo si nechá pomoci od sociálního pracovníka) a od tohoto podílu se bude odvíjet i míra zapojení sociálního pracovníka při pomoci. Tímto způsobem je možné zachovat respekt k autonomii u seniorů, kteří již nějak omezení jsou. Pracovník by měl být schopen posoudit míru pomoci, kterou klient skutečně potřebuje. Na druhou stranu míra soběstačnosti nesmí vést k zanedbávání či nedostatečné pomoci ze strany pracovníka, což by byl etický prohřešek.

¹¹⁰ Srov. VACHOVÁ, M. Syndrom pomocníka jako zdroj motivace pomáhajících profesí v hospicové péči. *Caritas et veritas*, 2020, č. 10, s.70-73.

Nadbytečná péče (např. v případě syndromu pomáhajícího) však může klientovi rovněž škodit a to tak, že by byl omezován ve své autonomii. Ačkoliv je nutné respektovat seniorovu autonomii a jeho schopnosti rozvíjet či zachovávat, v domovech pro seniory se nacházejí i takoví klienti, u nichž jejich stav bude vést k narušení autonomie. V takovém případě je nutné respektovat jejich úctu a důstojnost a řídit se zásadami, které uvádí Naleppa a jedna z nich zní následovně: Klientovi by mělo být umožněno učinit své rozhodnutí, i když při rozhodování se, bude potřebovat pomoc. Neschopnost rozhodnout se by neměla mít vliv na právo sám rozhodnutí realizovat.¹¹¹

Klient má právo na svobodnou volbu, jakou podporu či pomoc od pracovníků bude potřebovat. Nástroj, který klienta podporuje při svobodném rozhodování, je individuální plánování. Jestliže se klient nebude chtít účastnit aktivizačních technik pořádaných v zařízení, na tuto volbu má právo a nesmí být k této aktivitě nucen proti své vůli, a to ani tehdy, kdy je pracovník přesvědčen o pozitivním účinku těchto aktivit.¹¹²

S tím, o čem jsem hovořila výše souvisí, že obecně nedílnou součástí sociální práce je i uplatňování moci nebo autority, která je patrná i při práci se seniory. Moc je vymezena jako schopnost způsobit takovou změnu u klienta, která odpovídá záměrům sociálního pracovníka. Autorita pomáhajícího je chápána jako přesvědčení klienta, že pokud jej bude chtít pracovník ovlivnit, tak jeho snaha je oprávněná a díky tomu i úspěšná. Moc by měla být uplatňována pouze tam, kde ji vymezuje organizace svými kompetencemi, které pracovník může při práci využít zcela, částečně či ji odmítnout. Moc není neměnná proměnná, ale jde o osobní volbu pracovníka. To, jakým způsobem pracovník vnímá přirozenost moci ve své profesi a jeho vztah k ní, to se významně přenáší na efektivitu práce.¹¹³ Problém moci se týká především těch sociálních pracovníků, kteří jsou horliví a nadšení, až možná příliš se angažující do pomáhající profese. Takoví pracovníci obvykle chtějí něco vykonat pro své klienty a také opakovaně propadají mocenskému stínu. U pracovníka, který je lhostejný je tomu jinak, ten profesi a své povinnosti vykonává formálně, bez výrazné angažovanosti. Sociální pracovník chce být před okolím, ale i před sebou samým přesvědčen, že práci vykonává z toho důvodu, že skutečným

¹¹¹ Srov. BUŽGOVÁ, R. Respektování autonomie při dlouhodobé péči o seniory. *KONTAKT Journal of Nursing and social sciences related to health and illness*, 2007, č. 1, s. 66-69.

¹¹² Srov. DVOŘÁKOVÁ, A.; VRBICKÝ, J. Ochrana práv seniorů v institucích s důrazem na osoby s demencí, sociální práce a sociální služby. In LUKASOVÁ, M.; HRADILOVÁ, A. A kol. *Ochrana práv seniorů v institucích s důrazem na osoby s demencí*, 2014, s. 101.

¹¹³ Srov. JANEBOVÁ, R. Moc a autorita: genderové hledisko. In JANEBOVÁ, R.; KAPPL, M.; SMUTEK, M. *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou*, 2007, s. 40, 46-47.

motivem je pomáhat lidem. Avšak v hloubi duše může pracovník pociťovat potěšení z vlády a moci nad klientem.¹¹⁴

Sociální pracovník někdy může mít tendenci se seniorem manipulovat. Může se stát, že pracovník vnucuje vlastní rozhodnutí klientovi (např. ve výše zmíněné aktivizaci, která je prospěšná, tak je klient ponoukán k účasti) a uplatňuje tak svoji moc, ačkoliv je jeho záměr dobrý. Jestliže se pracovník při práci se seniorem více ohlíží na své zájmy než přání klienta, tak jde o jednání, které neodpovídá klientově zakázce. Důležité je, nepřehlížet klientovi potřeby a nesoustředit se jen na vlastní povinnosti.¹¹⁵ Sociální pracovník rovněž může vše konat za klienta a nenechá ho svobodně se rozhodnout, protože on přeci dobře ví, co klientovi prospívá nebo naopak škodí. Bezmocnost seniora někdy svádí pracovníka tak, že spolu s pomocí na sebe přebírá i jeho práva a povinnosti a tím ho zcela oslabuje.¹¹⁶

¹¹⁴ Srov. GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*, 2008, s. 19.

¹¹⁵ Srov. HROZENSKÁ, M. Pomoc a kontrola vo vzťahu k nezávislosti staršieho človeka. In JANEBOVÁ, R.; KAPPL, M.; SMUTEK, M. *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou*, 2008, s. 163-164.

¹¹⁶ Srov. NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4, s. 48.

4 Dilemata v sociální práci

Sociální práce se seniory může vyvolávat různé otázky, kdy sociální pracovníci mohou narážet na nejednoznačné či protichůdné nároky zákonů, nadřízených, místních úřadů, nedostatek času a mnoho dalších okolností, které jsou ve vzájemném rozporu a pracovníky tak staví do obtížných situací. Některými z nich pracovníci proplují bez povšimnutí, ale jindy se mohou nacházet v takové situaci, ve které nalezení vhodného řešení bude představovat etický problém nebo dilema,¹¹⁷ kterými se budu v této kapitole zabývat. Zaměřím se také na to, jaký přístup sociální pracovníci mají k dilematům a jaké mají možnosti řešení. V závěru kapitoly uvedu konkrétní dilematické situace, se kterými se sociální pracovníci v domovech pro seniory běžně setkávají.

Etický problém vzniká v takovém případě, kde je zřejmé, jak by se sociální pracovník měl rozhodnout, ale takové rozhodnutí je mu osobně nepříjemné (např. seniora nelze přijmout do domova pro seniory, protože nesplňuje požadovaná kritéria). **Etické dilema** nastává v okamžiku, kdy pracovník stojí mezi dvěma či více vzájemně konfliktními možnostmi, jak by měl rozhodnout, avšak tyto možnosti představují konflikt morálních principů (např. právo seniora svobodně se rozhodovat o svém životě a současně povinnost sociálního pracovníka chránit jeho zdraví). V takovém případě lze říci, že není úplně jasné, které rozhodnutí bude přijatelnější.¹¹⁸

Jakým způsobem sociální pracovník situaci vnímá, je ovlivněno jak subjektivními, tak objektivními faktory. Důležitá je úroveň morální citlivosti pracovníka, schopnost reflexe situace, sebereflexe, ale i zralost osobnosti, zkušenosti s rozhodováním v morální oblasti a znalosti s tím spojené, dovednosti pracovníka a povaha jeho praxe a přístupu k povolání. Taktéž je důležité uvést to, že totožná situace pro každého může představovat něco jiného. Pro jednoho může představovat pouze otázku technickou (např. dodržování stanovených pravidel), pro druhého může být etickým problémem (obtížné rozhodnutí, ačkoliv je pracovníkovi známo, jak by se měl rozhodnout) a pro jiného etickým dilematem (v tomto případě se zdá, že přijatelné řešení neexistuje). Při rozvaze, jak by se měl pracovník rozhodnout má k dispozici etické základy a hodnoty, na nichž je sociální

¹¹⁷ Srov. NEČASOVÁ, M.; MUSIL, L. Pracovní podmínky a dilemata pomáhajících pracovníků. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 3, s. 58.

¹¹⁸ Srov. NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z.; TALAŠOVÁ, R. Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2010, č. 3, s. 76.

práce založena (etický kodex, profesní hodnoty). Rovněž mohou být zdrojem pomoci kolegové a další pracovníci (např. supervizor). Výrazný podíl v přístupu k problémům a etickým dilematům má i osobní přesvědčení, étos společnosti a právní ustanovení.¹¹⁹

4.1 Přístupy k dilematům

V této části práce se zaměřím na to, jak sociální pracovníci vnímají obtížnou situaci a jak na ni reagují. Jak již bylo zmíněno výše, každý sociální pracovník má odlišný pohled na tu stejnou situaci, při řešení dilematu jsou taktéž důležité pracovní podmínky, avšak i ideály sociálních pracovníků jsou neodmyslitelné. Ideálem lze označit stav nebo způsob jednání, kterého je dle pracovníka nutné dosáhnout (žádoucí stav věcí, o jehož dosažení je, z hlediska pracovníky uznávaných hodnot, třeba usilovat).¹²⁰ V této části vycházím ze statě, která rozšiřuje teorii zvládání dilemat dle Musila a Nečasové (2008).

Prvním možným přístupem je **setrvání u dilematu**, který je typický manifestní podobou subjektivně zažívaného nejistého rozhodování sociálního pracovníka mezi konfliktními možnostmi jednání s klienty, zachováním nesourodých pracovních podmínek vzhledem k ideálu pracovníka, jednání s klienty ad hoc (pracovník se rozhoduje případ od případu – jednou podle svých ideálů, jindy v souladu s pracovními podmínkami). Dle výzkumů Musila a Nečasové se setrvání u dilematu jako řešení dilematu vyskytuje velmi zřídka. Dalším přístupem je **obcházení dilematu**, který je charakteristický latentní podobou subjektivně zažívaného nejistého rozhodování pracovníka, spočívá ve snaze jednat tak, aby bylo možné unikat před obtížným rozhodováním, oddalovat jej. Je možná modifikace ideálu – pozornost od dilematu je odvedena např. zúžením na důležitý, ale dílčí aspekt, ideál se mění na praktický ideál, který více odpovídá nesourodým podmínkám a umožní jednání původně nepřijatelným způsobem.¹²¹

Poslední možností přístupu k dilematu je **vyrušení dilematu**, které může mít tři formy:¹²²

¹¹⁹ Srov. NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2010, č. 3, s. 77.

¹²⁰ Srov. OTAVA, L. Formy vyrušení dilematu: změna ideálu sociálního pracovníka a Změna ideálu a pracovních podmínek sociálního pracovníka. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2020, č. 2, s. 53.

¹²¹ Srov. tamtéž, s. 53-54.

¹²² Srov. tamtéž, s. 54-57.

- a) **Vyrušení dilematu změnou podmínek** – snaha změnit nesourodé pracovní podmínky tak, aby pracovníkům nebránily jednat v souladu s ideálem. K prosazení změn je potřeba velká identifikace s ideálem;
- b) **Vyrušení dilematu změnou ideálu** – v určitých případech lze změnu ideálu připustit, dokonce ji považovat za žádoucí. Jednou z takových oblastí je reflexivní praxe, hovoří např. o potřebě transformace zidealizovaných vizí pracovníků, slouží ke kontrole předpokladů a okolností z nichž sociální pracovníci vycházejí při práci s klienty;
- c) **Vyrušení dilematu změnou ideálu a podmínek** – ve snaze změnit pracovní podmínky si sociální pracovníci musí dát pozor na vlastní jednání, přizpůsobit je jejich veřejné úloze a úloze pracovníka organizace. Jako jednotlivci i organizace se pohybují v širším kontextu, který je ovlivňuje a který sami ovlivňují. Sociální pracovníci jsou v kontaktu s celou řadou pomáhajících organizací (sociálních i jiných).¹²³

V literatuře se můžeme taktéž setkat s dilematy **zjevnými** a **latentními**. Musil vysvětluje zjevná dilemata tak, že sociální pracovník je v situaci, kdy ho pracovní podmínky nutí, aby bezprostředně volil mezi dvěma, z jejich pohledu neslučitelnými možnostmi. Tento druh dilematu se může objevit ze dvou důvodů. Jednak se jedná o důsledek „konfliktu s okolím“ a za druhé k němu vede „boj motivů“, které pracovníci prožívají. Zmíněné důvody se mohou vyskytovat souběžně. „Konflikt s okolím“ představuje dilema, jestliže ten, kdo v rámci uznávaných pravidel může rozhodovat, prosazuje pro pracovníky těžko přijatelný postup. Pracovník a osoby, které disponují autoritou či mocí se neshodují v názoru, jak řešit určitou pracovní událost. Náročnější to je, pokud je pracovník morálně citlivý. V případě je-li dilema důsledkem „boje motivů“, zmíněná citlivost je pro pracovníky rozhodující. Ačkoliv pracovníkům nikdo nenařizuje, aby na problém reagovali pro ně nepřijatelným způsobem, tak oni sami vnímají dvě možnosti, které považují za žádoucí a které s ohledem na situaci nelze uskutečnit současně.¹²⁴ „Pracovníci zpravidla naleznou nějaké, naléhavost jejich dilematu oslabující řešení.“¹²⁵ Ty okolnosti, které komplikovali volbu vzájemně

¹²³ Srov. OTAVA, L. Formy vyrušení dilematu: změna ideálu sociálního pracovníka a Změna ideálu a pracovních podmínek sociálního pracovníka. *Sociální práce/ Sociálna práca*, 2020, č. 2, s. 53-57.

¹²⁴ Srov. MUSIL, L. „Ráda bych Vám pomohla, ale ...“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 38-39.

¹²⁵ Tamtéž, s. 39.

vyklučujících se možností, tak mohou pominout a dilema ustoupí do pozadí a z dilematu zjevného se stane dilema latentní. Nelze říci, že by zjevné dilema zcela vymizelo, ale pracovníci si zvyknou jej oddalovat, pro ně přijatelným způsobem a rozhodování, které jim dříve činilo potíže a znepríjemňovalo výkon profese, tak nyní je odsunuto do neznáma. Můžeme však očekávat, že jakmile dojde k oživení okolností, tak se dilema stane opět zjevným.¹²⁶

Musil rovněž hovoří o **racionalizaci**. Jestliže chceme utlumit naléhavost volby, musíme něco obětovat. Udržet dilemata v latentní normě v praxi znamená, že pracovníci musí uznat některá pravidla, ačkoliv jim nevyhovují. Tyto ústupky nebývají ojedinělé. Pracovník se například může snažit zvládnout co nejvíce klientů, ale velmi často se to neobejde bez rozlišení na „hodné a nehodné“. Obdobné je to v případě s poskytováním služeb nestejně kvality různým částem klientely. To sociální pracovníci obvykle vnímají v rozporu se svými ideály. Jestliže chce pracovník zvládnout velké množství práce, pak musí přistoupit na zásady, na které svědomí může reagovat s rozpaky. Vyhýbat se obtížnému rozhodování tak bývá spojeno s respektováním ne úplně přijatelných pravidel. Jestliže se již nejde vyhnout volbě neslučitelných možností jiným způsobem než přijmout něco nepříjemného, lze alespoň nalézt nějaké akceptovatelné vysvětlení. Tento způsob, který tlumí naléhavost dilematu, jenž provází zvládnání pracovních podmínek se nazývá racionalizace. Prostřednictvím racionalizace pracovníci mohou jak sobě, tak ostatním odůvodnit, že to, co se zdá být jako nesprávné, je z nějakého, racionalizací vysvětleného důvodu vlastně žádoucí. V případě, že jsou tato zdůvodnění přijímána hromadně, dochází u pracovníků, klientů a veřejných autorit k legalizaci používaného přístupu. Po delší době není snadné rozlišit mezi věrohodností dodatečného zdůvodnění a původní okolností vzniku racionalizace.¹²⁷

4.2 Způsoby řešení dilematu

Řešení dilematu není v praxi jednoduché, ale sociální pracovník má možnosti, o které se při rozhodování může opírat nebo je využít jako inspiraci. V této části se tak zaměřím na etický kodex, supervizi a etický model rozhodování jako možné způsoby řešení dilematu.

¹²⁶ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 39.

¹²⁷ Srov. tamtéž, s. 40-41.

4.2.1 Etický kodex

V mezilidských vztazích jsou běžně respektována základní můžeme říci nepsaná pravidla například konat dobro, nečinít zlo, hájit obecné hodnoty života – zlaté pravidlo morálky:¹²⁸ „*Co nechceš, aby ti činili jiní, nečiň ty jim.*“¹²⁹ Toto známé pravidlo je všeobecně přijímáno, avšak ne vždy se jím řídíme. Profesní etické kodexy se zaměřují především na profesní cíle, kterých by mělo být dosaženo respektováním etických principů. Prostředky, které budou využity v průběhu dosahování stanovených cílů, by měly ctít zásadu neškodit při tom druhým. Etický kodex, jenž by byl univerzální neexistuje, každé povolání má svá specifika a ta kodex zohledňuje. Profesní etický kodex funguje jako regulátor chování pracovníka, přičemž se může opírat jak o zákonné normy, tak může vycházet z historické tradice nebo jen z potřeb konkrétní organizace.¹³⁰

„*Etické kodexy obecně vymezují hodnoty, principy a zásady chování a jednání osob v určitém profesním či institucionálním kontextu. S tímto záměrem vznikl i Etický kodex sociálních pracovníků v České republice, který v roce 1995 vytvořila Společnost sociálních pracovníků.*“¹³¹ Byl to poměrně zásadní krok českých sociálních pracovníků, protože se tak alespoň rámcově vytvořila pro sociální práci etická a profesní podpora. Etické kodexy sociální práce především poskytují širší rámec uvažování o etických otázkách, které vyplývají z povahy pomáhající profese a současně mohou pracovníkům nabízet významná vodítka, jak etická dilemata či problémy v každodenní praxi řešit. Etický kodex v praxi představuje oporu a ochranu pracovníků a funguje rovněž jako inspirace při dodržování zásad etického přístupu ve vztahu ke klientům, zaměstnavateli, kolegům, společnosti a taktéž k sobě samým.¹³²

4.2.2 Supervize

V pomáhajících profesích je nutné, aby se pracovníkům dostávalo potřebné podpory a byla poskytnuta rada v případě nejasných a obtížných situacích. Supervize tyto potřeby může poskytnout a také vytváří prostor, aby se pracovníci mohli zamyslet nad tím, jaké mají dovednosti, znalosti, postoje či hodnoty, které uplatňují v praxi. Supervize umožňuje

¹²⁸ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, 2018, s. 181.

¹²⁹ Tamtéž, s. 181.

¹³⁰ Srov. tamtéž, s. 181.

¹³¹ MPSV SEŠIT SOCIÁLNÍ PRÁCE. *Etický kodex jako nástroj podpory řešení etických dilemat sociální práce* [online]. Praha: MPSV SEŠIT SOCIÁLNÍ PRÁCE, 2015 [cit. 2023-12-07] Dostupné na <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/4ssp.pdf/b0a806e7-92c6-a769-ac6b-708d20546fca>.

¹³² Srov. tamtéž.

pomáhajícím diskutovat o tíživých problémech, se kterými se v praxi setkávají, pomáhá předcházet syndromu vyhoření, zvládat stres a podporuje pracovníky v péči o sebe sama. Supervize zahrnuje čtyři elementy – organizaci, supervizora, supervidovaného a klienta, který nemusí být přítomný. Supervizní setkání je především o komunikaci mezi supervizorem a supervidovaným pracovníkem a toto setkání zahrnuje využití autority, výměnu informací a vyjádření emocí. Funkce supervize je administrativní, vzdělávací a podpůrná, přičemž poslední zmíněná funkce je tou nejdůležitější. Osoba supervizora je velmi důležitá, protože se od toho odvíjí úspěch celé spolupráce, důležitá je jeho osobnost i erudovanost. V supervizním vztahu je nezbytné vytvořit důvěrné prostředí, protože pouze za tohoto předpokladu bude pracovník ochotný sdílet vlastní nejistotu a přijímat podporu k překonání obtíží. Supervizor by měl být otevřený, autentický, vřelý a empatický. Matoušek zmiňuje, že ačkoliv supervize představuje účinný způsob, jak pracovníka chránit před stresem vyplývajícím z výkonu profese a vyhořením, nejedná se o jedinou možnost podpory. Mezi další metody, které podporují profesní růst a adaptaci na pracovní zátěž autor doplňuje například mentoring, koučink a techniky, jakou je stínování zkušeného pracovníka. Neméně důležité jsou i intervize, při kterých pracovníci mohou sdílet pracovní zkušenosti. Autor v závěru kapitoly dodává, že užitečné může být vlastně cokoli, co může pracovníkovi pomoci vyjádřit jeho vnímání náročných situací, postoje, emoce a jeho úvahy nad možnostmi, jak řešit problematiku situace.¹³³

4.2.3 Etický model rozhodování

Etický model rozhodování obsahuje několik otázek a po jejich zodpovězení by se mělo vytvořit eticky odpovědné rozhodnutí. Sociální pracovníci se mohou pomocí tohoto modelu naučit zacházet s etickými dilematy a rovněž mohou svá rozhodnutí zpětně hodnotit. Uplatňování tohoto modelu však neznamená vytvoření určitého vzorce, který bude možné aplikovat při každém problému. Základním předpokladem je, že přistupujeme k etice tak, že je to proces, východiskem se tak stávají otázky, které mají snahu rozpoznat podstatu konkrétního etického problému. Důležitým bodem etického rozhodování je logická analýza problému ve spojitosti řešení celé situace. Etický model rozhodování můžeme označit za nástroj, který může usnadnit řešení dilemat, aniž by byl přítomný návod ke konkrétnímu rozhodnutí. Reamer navrhl systematický postup pomoci

¹³³ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Strategie a postupy v sociální práci*, 2022, s. 521-524.

sociálnímu pracovníkům při řešení dilematické nebo eticky problematické situace. Přístup je tvořen následujícími body:¹³⁴

- identifikace etického problému či dilematu, který se vyskytuje v konfliktu, včetně hodnot a povinností sociální práce;
- identifikace jednotlivců, skupin nebo organizací, které nejspíše budou zainteresovány do etického rozhodnutí;
- úvaha nad možnými přínosy i riziky jednání pro všechny zúčastněné. Je možné také nastínit více variant řešení;
- prozkoumání výhod a nevýhod každé varianty řešení s ohledem na – etický kodex, legislativu, etické teorie, principy, praktické teorie, principy sociální práce, osobní hodnoty, náboženství a etické hodnoty;
- diskuze s kolegy a odborníky;
- zajištění dokumentace k celému procesu rozhodování;
- monitorování, zhodnocování a dokumentace rozhodnutí.¹³⁵

Výše zmíněné nastiňuje, že důležitým úkolem profesionála je umět řešit a rozhodovat se v situacích, které jsou problematické. Mělo by to pracovníkům zjednodušit práci, ve které se nelze náročným situacím vyhnout. Významný podíl má rovněž osobnost pracovníka, jeho vědomosti a zkušenosti. Zkušenější pracovníci by měli své vědomosti předávat nově začínajícím pracovníkům, aby se tak mohly eliminovat chyby, kterých se nezkušení pracovníci mohou dopustit.¹³⁶

4.3 Dilematické situace sociálních pracovníků v domově pro seniory

Dilemata se objevují zejména tehdy, pokud pracovníci kvůli nepřízní pracovních podmínek nemohou s klienty jednat podle svých představ nebo v případě, že v daných pracovních podmínkách nemohou využívat odlišné, stejně přijatelné, ale obtížně slučitelné postupy. Tyto situace komplikují sociálním pracovníkům jejich všední, nejen profesní život. Nemohou žít v souladu s vlastním svědomím a přizpůsobovat své hodnoty každodenní práci. Posléze pak pracovníci hledají ospravedlnitelná přijatelná řešení svých všedních dilemat. Snaha hledání spočívá v nalezení takových pravidel, která mohou bez

¹³⁴ Srov. STÁREK, L. *Sociální práce se seniory žijící s demencí*, 2022, s. 56-57.

¹³⁵ Srov. tamtéž, s. 56-57.

¹³⁶ Srov. tamtéž, s. 57.

obav užívat, aniž by prožívali vnitřní napětí. Většinou taková pravidla naleznou či je převezmou od zkušenějších kolegů.¹³⁷

Níže uvedu pět dilematických situací, které vyplynuly z rozhovorů se sociálními pracovníky, kteří pracují v domově pro seniory jako nejčastější dilemata při práci se seniory. Pracovníkům jsem popsala zaměření mé diplomové práce a požádala je formou nestandardizovaného rozhovoru,¹³⁸ aby mi povyprávěli o dilematických situacích, se kterými se při výkonu profese setkávají, případně mi poskytli kazuistiky. V průběhu rozhovoru jsem si zapisovala poznámky na záznamový arch.¹³⁹ V rámci etických zásad jsou kazuistiky poupraveny tak, aby nedošlo k identifikaci konkrétního člověka a byla zachována anonymita.¹⁴⁰

4.3.1 Kazuistika 1

V domově pro seniory se nachází klient, kterému je 65 let, oproti jiným obyvatelům je ještě poměrně mladý, měl tam i maminku, ale ta bohužel nedávno zemřela. Je rozvedený, s rodinou neudrhuje kontakt, protože od něj rodina chtěla pouze peníze, a to se mu nelíbilo. V zařízení jej nikdo nenavštívuje, pouze výjimečně jeho bývalý soused, ale návštěva probíhá tak jednou do měsíce. Klient je společenský, ale zejména k personálu, povídá si s kantýnskou, s uklízečkami, pečovatelkami a sociální pracovníci, s ostatními obyvateli příliš nekomunikuje. Sociální pracovnice zmiňuje, že je to nejspíš kvůli věku, klient má úplně jiné zájmy, ačkoliv má zhoršenou mobilitu a jeho zdravotní stav vyžaduje pomoc, tak má chytrý telefon, internetové bankovníctví, chytrou TV, počítač, velmi často si objednává různé sběratelské předměty apod. V domově pro seniory se tím poměrně rychle stal známou postavou a také pro svůj svérázný přístup. Od ostatních obyvatelů chodí občasné stížnosti na to, že od klienta z (jednolůžkového) pokoje jde hluk – má nahlas puštěnou televizi, a to i v noci, práská dveřmi a je velmi svérázný. Sociální

¹³⁷ Srov. STÁREK, L. *Sociální práce se seniory žijící s demencí*, 2022, s. 45-46.

¹³⁸ Pozn. Nestrukturované interview je metoda získávání dat v kvalitativním výzkumu, která připomíná běžný rozhovor. Při nestrukturovaném interview není předem vytvořena struktura otázek, ani se nedefinují dílčí okruhy. Předem je dáno pouze téma rozhovoru, ale výzkumník má jasnou představu o tom, čeho chce dosáhnout a v průběhu rozhovoru je možné pokládat doplňující otázky. S každým respondentem tak probíhá rozhovor zcela odlišně, výzkumník se přizpůsobuje individuálně každému účastníku výzkumu. (Srov. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, 2006, s. 157-158).

¹³⁹ Pozn. Skutečnosti z rozhovoru si výzkumník poznamenává, k tomuto účelu slouží záznamový arch, který však nemá dopředu stanovenou strukturu, je vhodný na zaznamenávání terénních poznámek, postřehů, nápadů atd. (Srov. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, 2006, s. 203-204).

¹⁴⁰ Srov. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, 2006, s. 282-283.

pracovnice s klientem nemá problém, vždy se na všem domluví, a to i v případě, že s ním musí řešit stížnosti ostatních obyvatel. Klient také přichází za sociální pracovníci velmi často s různými přáními a potřebami, které jsou někdy již nad rámec pracovní náplně, zejména, co se nákupů týče (nákup speciálních doutníků, hořké čokolády, která se nedá sehnat v běžném obchodě) a také velmi často pracovnice řeší telefonáty s operátorem kvůli jeho tarifu v mobilu a TV. Sociální pracovnice se prozatím snaží přáním vyhovět, zejména proto, že klient nikoho nemá. Jeho velikým přáním je, aby si se sociální pracovníci mohl tykat, má ji velmi rád, protože dle jeho slov pro něj dělá první poslední, údajně se o něj takto nikdy nestarala ani jeho rodina, tak by ho tykání velmi potěšilo.

Tykání v této službě není vyloženě zakázáno, ale není to běžné, nikdo ze sociálních pracovníků si s klientem netyká. Tato situace by se dle pracovnice dala řešit způsobem, že by napsala formulář o tom, že je to klientovo přání a bylo by možné si tykat (zejména pokud by přišla kontrola, tak by bylo důležité mít něco, čím by bylo možné se obhájit). Pracovnice sama uznává, že zrovna v této sociální službě, kde je klient denně a potkávají se s ním každý den, není jednoduché si odstup udržet. Pokud je služba ambulantní, kam dochází klient je to něco jiného než pobytová služba. Na druhou stranu pracovnice řešila otázku hranic. Klient vůči pracovníci nebyl a není problémový, ale jde o to, že není jisté, jaká situace bude v budoucnu a tykání může některé hranice posunout a ty se už poté těžce vracejí zpět, nemluvě o tom, že již teď jsou některá jeho přání nad rámec, posléze by se jeho požadavky mohly stupňovat. Na druhou stranu má sociální pracovnice obavu, aby klient nebyl zklamaný, pokud tykání nepovolí. K tykání tedy prozatím nedošlo, ale klienta to velmi mrzelo, pokaždé to pracovníci připomíná a poznamenává, že je to jeho přání a to, že je v domově neznamená, že si nemohou tykat apod.

Dilema ohledně tykání, které sociální pracovnice prožívá souvisí s obavou hranic, které by v budoucnu mohly být překročeny. Podle Musila se jedná o dilema jednostrannosti a symetrie ve vztahu s klientem. Možnosti, jak se v běžném pracovním životě vyhnout dilematu souvisí se způsobem komunikace s klientem, způsobem vymezování problémů klienta, způsobu vlivu autority při jednání s klientem a úlohy sociálního pracovníka při zajišťování rovnováhy mezi očekáváním sociálního prostředí a klientem. S dilematem úzce souvisí i vliv pracovníka na změny klientova chování, které mohou být vyvolány za předpokladu, že má pracovník autoritu. Pracovník ke klientovi uplatňuje autoritu přidělenou, která vyplývá z uznání vlivu pracovníka při působení v organizaci a jedná se spíše o jednostrannou převahu pracovníka vůči klientovi

nebo uplatňuje autoritu přirozenou, která je založena na jeho osobních kvalitách. Úkolem sociálního pracovníka je najít vzájemnou rovnováhu a respektovat potřeby obou stran.¹⁴¹ Nedělníková doplňuje, že neformální vztah sice usnadňuje pracovníkovi získat klientovu důvěru, ale je tu riziko, že klient může pracovníkem manipulovat. Pracovník také může porušit zásadu rovnocenného přístupu ke klientovi, protože bude klientovi poskytovat více péče na úkor ostatních. Dilemata vyplývají z neformálních, někdy až přátelských vztahů pracovníka s klientem. Formální (profesionální) vztah může být také založen na důvěře, ale pomáhá pracovníkovi připomínat pravidla spolupráce s klientem. Pracovník si zachovává svou autonomii a hranice.¹⁴²

4.3.2 Kazuistika 2

Na podzim roku 2019 nastoupil do domova pro seniory klient, který měl zhoršenou mobilitu, opatrnou chůzi ušel krátkou vzdálenost, převážně se orientoval jak vlastní osobou, tak děním ve světě, zvládal hospodařit s malým obnosem peněz. Někdy nakupoval zbytečné předměty, které byly velmi drahé, ale nebyl omezený ve svéprávnosti, peníze měl, tak mu jeho nákupy nikdo nerozmlouval. Adaptace na nové prostředí proběhla velmi dobře, klient se účastnil akcí pořádaných v zařízení, rád si povídal se svým spolubydlícím a personálem, sledoval televizi, četl časopisy, chodil do kantýny na kávu, pravidelně jej navštěvovala rodina a za příznivého počasí chodil v doprovodu personálu na zahradu.

V březnu roku 2020 nastala netradiční situace z důvodu pandemie koronaviru a domov se uzavřel pro veřejnost, všechny návštěvy byly zrušeny, schůze personálu byly taktéž omezené nebo zcela zrušené a pohyb klientů v rámci zařízení byl rovněž velmi omezený. Jelikož tato situace trvala poměrně dlouho, klient byl rozesmutnělý jako mnoho dalších, že se nemohou vídat se svými rodinami. Později se klient dověděl, že bez jeho souhlasu rodina rozprodává jeho majetek, který měl a nemohl si ho s sebou do zařízení vzít. Následně se to řešilo soudně a byl to poměrně vleklý proces. Začátkem roku 2021 klientovi zemřela jeho sestra, se kterou měl dobré vztahy.

Klient se začal zdržovat velmi často v kantýně. Odmítal jakékoliv akce, které se v domově pořádaly, nebavilo jej čtení, ani televize, nezúčastňoval se rehabilitačních

¹⁴¹ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 90-94.

¹⁴² Srov. NEDĚLNÍKOVÁ, D. a kol. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*, 2008, s. 42.

cvičení, nejevil zájem o témata, která jej dříve zajímala. Po čase vyšlo najevo, že tam popíjí alkohol. Jednou musel ošetřující personál klienta dopravit na pokoj na invalidním vozíku, protože nebyl schopný chůze. Jindy byl schopný dojít na pokoj sám, ale slovně napadal svého spolubydlícího, urážel personál, choval se hlučně a celkově hrubě. Personál měl s klientem pochopení, vzhledem k událostem, které se klientovi přihodily, ale nebylo možné klienta nechat být, protože by neměl takto pít s ohledem na své zdraví a ostatní klienti si na jeho chování stěžovali. Ačkoliv byl personál informovaný, že musí klienta kontrolovat, pití alkoholu se stupňovalo, láhve s alkoholem klientovi donášeli i kamarádi, kteří jej chodili navštěvovat.

Sociální pracovnice byla se situací seznámena a svolala schůzku týmu s ošetřujícím personálem, klíčovým pracovníkem a staniční sestrou, aby zjistila všechny potřebné informace. Sdělení personálu bylo spíše negativní, ale konkrétní informace nebo důvody, které klienta k pití vedou se nedozvěděla. Sociální pracovnice s klientem nemá žádné problémy, vždy se s ním domluví, na čem potřebuje, klient se k ní nikdy nechoval hrubě. Klientovi nemohou zakázat konzumaci alkoholu,¹⁴³ ale bylo mu od staniční sestry doporučeno, aby pití omezil. Klient to po nějakou dobu vydržel, ale brzy začal opět ve větší míře pít, s čímž souviselo i hrubé chování vůči spolubydlícímu a personálu. Byl znovu konfrontován pracovníky přímé obslužné péče, aby pití omezil. Sociální pracovnice byla vyzvána k řešení situace.

Sociální pracovnice čelí dilematu, zda ponechat klientovi autonomii v rozhodování tedy nezasáhnout nebo upřednostnit jeho bezpečí a zasáhnout. Řešit jeho konzumaci na alkoholu by jistě bylo prospěšné nejen pro jeho zdraví, ale také pro ostatní klienty i personál, ke kterým se ve stavu opilosti chová nepatřičně. Klient však nikoho nemá a Domov pro seniory je jeho domovem a jestliže bude personál a sociální pracovník příliš restriktivní, klient k nim může ztratit důvěru a jejich spolupráce se tím může více narušit a celou situaci ještě zhoršit. Sociální pracovnice nemá s klientem žádné problémy, vždy se s ním na všem domluvila a má obavy, pokud by situaci řešila ze své pozice, mohla by

¹⁴³ Pozn. Pravidla, která se týkají kouření, konzumace alkoholu či jiných drog si každé zařízení stanovuje samostatně. Jsou dána psaná pravidla jako například domovní řád nebo pravidla ve smlouvě, ale existují také nepsaná pravidla, která doplňují ta pravidla, která jsou dána oficiálně. (Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*, 1999, s. 94-96) Klient domova pro seniory musí mít svobodu volby, a to platí i v oblasti konzumace alkoholu. Je nutné brát na vědomí, že domov pro seniory nahrazuje lidem jejich domov, proto je třeba jejich svobodu volby respektovat. Klient má právo na přiměřené riziko, které je spojováno s konzumací alkoholu a poskytovatel jej nemůže omezovat. (Srov. MOTEJL, O. *Zpráva z návštěv – zařízení sociálních služeb pro seniory*, 2007, s. 30).

tím jejich dobrý vztah narušit. Současně je jí klienta líto, vzhledem k tomu, co se v jeho životě v poslední době stalo.

O dilematu, zda zasáhnout nebo nezasáhnout Musil hovoří tak, že je možné se s ním setkat v jakékoliv oblasti sociální práce a je běžnou součástí práce sociálního pracovníka. Hranice mezi zasáhnutím nebo nezasáhnutím je poměrně tenká, protože snaha pracovníka, aby se vyvaroval jedné chyby může způsobit zvýšení pravděpodobnosti druhé chyby. Způsob, jak vyloučit riziko je ten, že se pracovník nenechá polapit falešným poplachem a než aby zasáhl neoprávněně, nezasáhne vůbec. Způsob, jak se vyhnout nedbalosti je ten, že pracovník bude zasahovat i tehdy, kdy to není opodstatněné. Zvolení správného úsudku je možné po uvážlivém a svědomitém posouzení každého případu, ale ani tehdy to neznamená, že tím pracovník dospěje k příjemnému a jednoznačnému rozhodnutí. Důležité je zejména to, aby pracovník unáhleným či váhavým jednáním více celou situaci nezhoršil.¹⁴⁴ Autora můžeme doplnit o dilema pomoci a kontroly. Pomoc je výsledkem vzájemné spolupráce sociálního pracovníka a klienta. Jedná se o dojednaný způsob společné práce. Kontrola je proces, kdy rozhodujícím krokem je aktivita pracovníka, který se rozhodl na základě své domněnky, že klient potřebuje zvýšenou péči, dozor nebo vedení. Kontrolou se rozumí sledovat jiné zájmy, než jsou přání klienta. Kontrola je nevyhnutelná a potřebná, jestliže je nutné klientovo chování usměrnit. Otázky pomoci a kontroly nastávají obvykle tehdy, jestliže klient nespolupracuje či nedodržuje stanovená pravidla.¹⁴⁵

4.3.3 Kazuistika 3

Klientka je v domově pro seniory od roku 2022. Je velmi milá, vždy usměvavá. Její zdravotní stav je však zhoršený, z toho důvodu tráví čas převážně v lůžku. Ošetřující personál ji pravidelně vysazuje na invalidní vozík, dopravuje na akce, kterých se chce v zařízení zúčastnit. Ráda čte, sleduje televizi a když má náladu, tak luští křížovky, sama říká, že toho již moc dělat nemůže. Dříve, když byla mladší starala se o zahrádku, a to ji moc bavilo. Nejvíce má ráda, když si může s někým popovídat. Paní, se kterou je na pokoji si povídá, ale ne vždy to jde, protože už má také své zdravotní obtíže a někdy hodně odpočívá a pospává. Klientka velmi kladně hodnotí práci pečovatelek i ostatních

¹⁴⁴ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 137-143.

¹⁴⁵ Srov. NEDĚLNÍKOVÁ, D. a kol. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*, 2008, s. 43.

pracovníků a uznává, že to mají těžké. Také zmínila sociálního pracovníka, který ji vždy ochotně vysvětlí nebo řekne, co je potřeba. Také dodává, že je jí však smutno, že by tak byla ráda, kdyby byl čas na to, aby si s ní personál více povídal. Sociální pracovník sdělil, že jeho náplň práce je velmi administrativně zatížená a nemá tak prostor na povídání, které klientka vyžaduje. Také dodal, že se jeden čas snažil po pracovní době chodit za klientkou a povídat si, ale říkal, že to dlouhodobě nejde, protože to není spravedlivé, má na starost více klientů a nelze, aby tolik času věnoval všem a také má vlastní rodinu. Sociální pracovník si uvědomuje, že klienti nemají možnost rozpravy pouze se sociálními pracovníky, ale v zařízení je ošetřující personál, každý klient má klíčového pracovníka, ergoterapeuti, spolubydlící na pokoji a další klienti domova, za některými chodí rodina nebo se zúčastňují akcí, které domov pořádá. Sociální pracovník se snaží v rámci schůzek multidisciplinárního týmu přání klientky vyhovět a zakomponovat ho do plánu péče, čímž přání rozhovoru může delegovat i na další pracovníky, zejména klíčového pracovníka a není tak vše pouze na sociálním pracovníkovi.

Sociální pracovník si klade otázku, zda zvládne vyhovět potřebám klientky a bude jí věnovat více času, který by však neměl být na úkor ostatních klientů. Jedná se tedy o dilema, které Musil definuje jako množství klientů nebo kvalita služby. V praxi je obvyklé, že menší počet pracovníků zvládá větší počet klientů. Velké množství klientů působí na kvalitu služby tím, že omezuje čas, energii i pozornost, kterou je schopný pracovník jednotlivým klientům věnovat. Sociální pracovníci pak řeší otázku, zda je v jejich silách při větším počtu klientů zachovat kvalitu služby. Sociální pracovníci jsou si vědomi, že mají s každým klientem jednat komplexně a poskytnout maximum, co lze v daném okamžiku a konkrétní situaci udělat, ale pokud by plná pozornost měla být věnována všem klientům, je více než pravděpodobné, že by se na další klienty spíše nedostalo.¹⁴⁶

Tato situace může být pro sociálního pracovníka náročná i pro to, že ačkoliv klientka má saturovány potřeby jako například ty, že jí pomáhá hospodařit s financemi, když by chtěla přehlásit trvalý pobyt, pracovník to zařídí, provede nákup apod. tak potřeba rozhovoru podle klientčiny představy naplněná není. Tato situace může tedy souviset s dilematem, které je dle Musila nazváno jako materiální nebo nemateriální pomoc. Materiální pomoc spočívá v poskytnutí klientovi pomoci, která mu pomůže uspokojit

¹⁴⁶ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 61-62.

aktuální potřeby. Nemateriální pomoc má dlouhodobější charakter. Zaměřuje se na zlepšení schopnosti klienta zlepšovat svou životní situaci prostřednictvím vlastních sil a nástroj pomoci může představovat psychosociální pomoc, pomoc při posilování schopnosti zvládat úkoly, psychologická podpora sociálního fungování apod. Ne vždy mohou sociální pracovníci efektivně pomáhat klientovi, jestliže nevidí souvislosti mezi jejich materiálními a nemateriálními problémy nebo v případě, že nejsou schopni propojit materiální a nemateriální pomoc. Podle Laana je propojení nejasné a tato nejasnost či mlhavost je dána různorodostí problémů každého klienta a souvislosti mezi materiálními a nemateriálními potřebami jsou tak jiné. Účinná pomoc se odvíjí od propojování materiální a nemateriální pomoci.¹⁴⁷

4.3.4 Kazuistika 4

Sociální pracovnice, která pracuje v domově pro seniory téměř pět let sděluje, že největší problém pro ni nastává při rozhodování o přijetí nového klienta, protože to sebou přináší hned několik dilematických situací. Ačkoliv se sociální pracovníci snaží být objektivní a postupují dle standardů konkrétního zařízení, je tu prostor i pro vlastní úsudek, či preference, zda žadatele přijmout nebo ne. Realita je taková, že se obvykle uvolní jedno místo, ale pořadník je plný a těch žadatelů, u nichž situace vyžaduje, co nejrychlejší umístění je rovněž mnoho. Sociální pracovnice se tak ocitá poměrně v náročné situaci, která je i značně stresující. Být spravedlivý v této situaci je někdy téměř nemožné, protože těch žadatelů se stejným počtem bodů a obdobnou nepříznivou situací se v pořadníku sejde více a vždy se musí upřednostnit jeden žadatel před druhým, přičemž lze předpokládat, že se životní situace dalších žadatelů může nadále zhoršovat a nejčastěji rodina je zatížena péčí o seniora a dalším hledáním, kam jej umístit, alespoň na přechodnou dobu. Také by místo mělo být obsazeno někým, kdo pomoc skutečně potřebuje, aby se nestalo, že bude obsazeno méně potřebným klientem, ale i to se někdy děje. Stává se to v okamžiku, kdy senior vzhledem ke svým omezeným schopnostem by mohl být přijatý, ale do zařízení nastoupit nechce a chce zůstat doma, tak je přijatý jiný žadatel, který péči vyžaduje o něco méně. Je pochopitelné, že do zařízení nechce, ale na druhou stranu je jasné, že nemůže zůstat doma, protože pro rodinné příslušníky je to příliš

¹⁴⁷ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 128-130.

náročné každodenně pečovat o seniora, ale sociální pracovníce nemůže žadatele do ničeho nutit, s umístěním dle předpisů musí souhlasit.

Další pro ni nepříjemnou situací je, jestliže do zařízení přijde zájemce o službu, který by pomoc potřeboval, ale má za sebou minulost, kdy se léčil s alkoholem nebo jakoukoliv jinou závislostí. Pro pracovníci to znamená těžké rozhodování, může se stát, že s ním problémy vůbec nebudou a pít nebude, ale může se také stát opačná situace a bude „konfliktním“ klientem, který bude těžko zvladatelný nejen pro personál, ale i pro ostatní obyvatele. Takový případ je vždy spojen s rizikem, které se ne vždy chce pracovníkům podstupovat, tak je raději přijat žadatel, který neměl problémy s žádnou závislostí. Přijetí problémového klienta mu však může pomoci, že bude více pod „kontrolou“ a alkohol požívat nebude, nepřijetí naopak může znamenat, že pít začne. Pokud bude přijatý jiný žadatel, nikde není zaručeno, že on „konfliktní“ nebude.

Jiný případ je zase ten, když vedení města, jenž je zřizovatelem domova pro seniory protěžuje nástup konkrétního žadatele z různých důvodů. V takovém případě pracovníce postupuje tak, že upřednostní tohoto žadatele, který tímto přeskočí jiné a možná i potřebnější.

Sociální pracovníce má k dispozici předpisy, kterými se v procesu přijetí žadatele do služby řídí, avšak je tu určitý prostor i pro vlastní úsudek, jak jsem již zmiňovala. Musil toto dilema nazývá jako procedurální nebo situační přístup. Toto dilema souvisí s tzv. administrativním přístupem, která je spojován s představou sociálního pracovníka jako úředníka, který člověka pojímá jako „spis“ nebo „kolonku“ ve formuláři. Poukazuje na to, že pracovník má nízkou vnímavost vůči problémům klienta a k jeho individuálním okolnostem. Reagovat na jejich problémy může dvojitým způsobem. Může použít předem připravené řešení, které odpovídá procedurálnímu přístupu nebo řešení vymyslet na míru, aby odpovídalo potřebám klienta, přičemž v tomto případě se jedná o přístup situační. Řešení tohoto dilematu velmi ovlivňuje možnosti profesionální práce pracovníka v organizaci, protože také záleží, co se od pracovníka očekává, zda bude klientův problém řešit podle procedur a oficiálních nařízení nebo bude problém řešit jako specialista, který využívá svou odbornost a určí možné řešení. Snahou procedurálně zaměřených pracovníků je konat předurčeným způsobem opakující se typy problémů, posuzují, zda je možné poskytnout klientovi to, o co žádá (např. místo v domově pro seniory). I když je v tomto případě postup pracovníků předepsán, mají prostor uplatnit i svůj úsudek, přičemž pracovníci vědí, podle jakých kritérií a pravidel mají jednat a čeho má být

dosaženo, ale i pět na daných procedurách mohou někdy více a někdy méně. Některé procedury nejsou vymezeny do detailu, ale pouze rámcově, a tak se vytváří prostor uplatnit prvky situačního přístupu. V rámci situačního přístupu pracovníci posuzují problém klienta jako složitý celek, berou v potaz okolnosti klientova života a po odhalení všech nesnází, možností a souvislostí mezi nimi, určují postup řešení.¹⁴⁸

Při přijetí nového žadatele může sociální pracovnice rozlišovat mezi žadateli, který by byl vhodnější pro přijetí z různých důvodů. V takovém případě, sociální pracovnice může řešit dilema, které Musil nazývá jako neutralita nebo favoritismus. Dle autora k rozlišování mezi klienty v praxi sociálních služeb dochází poměrně běžně. Výběr žadatelů je řízen organizací, která má dáno, aby se činily rozdíly u hlediska zákonných nároků na využívání služby a oni jsou pak rozdělováni podle charakteristik, které jim buď umožňují službu poskytovat nebo nikoliv. Pracovníci většinou mají rozlišovat mezi žadateli tak, aby zdroje využili tam, kde to přinese větší užitek. Pracovníci mohou uplatňovat vlastní představy o tom, co to užitek vlastně je a také uplatňují vlastní představy o lidech, které se mohou řídit předsudky. Ty vyplývají ze sympatií a antipatií pracovníků vůči některým žadatelům, z běžných představ, kdo je a kdo naopak není sociálně potřebný a z představ pracovníků o tom, že určití klienti mohou lépe reagovat na poskytovanou intervenci než jiní. Tomuto dilematu se nelze vyhnout, protože rozlišování mezi klienty na základě předsudků, pracovníky dovede ke konfliktu s požadavkem nestrannosti úředníka, nepředpojatosti odborníka i s očekáváním respektu k rovným právům klienta. Řešením může být odmítnout rozlišování mezi klienty na základě předsudků a rozlišovat pouze podle osobitosti jejich situace, případně podle předepsaných zákonů nebo přesvědčit sebe sama, že předsudky nejsou pravdivé a jejich uplatňování správné.¹⁴⁹

4.3.5 Kazuistika 5

Sociální pracovnice má na starost klientku, která má zhoršenou mobilitu, ale v případě, kdy se cítí dobře, navštěvuje různé aktivizační cvičení nebo akce, které domov pro seniory nabízí a když je hezké počasí, nechá se vysadit na invalidní vozík a jde v doprovodu klíčového pracovníka na zahradu, která je součástí domova. Klientka je velmi hodná, komunikativní a usměvavá. Klientka má rodinu, která ji pravidelně navštěvuje jednou do

¹⁴⁸ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 110-117.

¹⁴⁹ Srov. tamtéž, s. 79-82.

měsíce, jinak se příliš na péči nepodílí. Klientka to již nevnímá, ale rodina přichází vždy v období po výplatě důchodu, stěžují si na finanční stránku a klientka jim téměř vše, co jí z důchodu zbývá přenechá. Klientka si nechá pouze malý obnos peněz a z toho důvodu pak nechce nic nakoupit, i když by zrovna něco potřebovala. Sociální pracovnice si při rozhovoru s klientkou tohoto problému všimla, ale nekonfrontovala ji s tím, protože klientka to vnímá tak, že rodině musí pomáhat, cítí se tak užitečná, ale již nevidí, že rodina se nezapojuje do péče, nezajímají se o to, zda by něco nepotřebovala apod.

Sociální pracovnice se rozhodla na tento problém zaměřit a probrat to i se staniční sestrou a klíčovým pracovníkem, kteří potvrdili, že rodina přichází pouze pro peníze. V okamžiku, kdy byly požádáni, zda by mohli klientce donést nějaké oblečení, které si nemůže koupit, protože ji na to nezbývají peníze, tak rodina nespolupracovala. Sociální pracovnice nevěděla, zda má klientku chránit před jednáním rodiny nebo klientce ponechat svobodnou vůli v rozhodování. Rozhodla se ji prozatím navrhnout, aby si část zůstatku důchodu odkládala na depozitní účet, to znamená, že bude mít hotovost uloženou v trezoru u sociálních pracovníků, aby měla nějaké peníze, když bude chtít něco nakoupit, pedikúru, kadeřnici a další osobní výdaje. Sociální pracovnice měla obavy o to, jak na to rodina bude reagovat, tak klientce nabídla, že kdyby se rodina ptala, proč má část peněz uloženou v trezoru, tak ať je pošle za ní, že jim to vysvětlí, na jaké účely jsou peníze odložené. Klientka s tímto návrhem souhlasila a byla ráda, že opět bude mít nějaké peníze na své potřeby.

Výše už jsem nastínila, že v této kazuistice sociální pracovnice čelí dilematu, zda má klientku chránit před jednáním rodiny nebo klientce ponechat svobodnou vůli v rozhodování. Z této situace vyplývá dilema, zda má sociální pracovnice zasáhnout nebo nezasáhnout a teoreticky o dilematu hovořím již v podkapitole 4.3.2.

5 Etika v sociální práci

Etika je jednou z ústředních věd pro sociální práci.¹⁵⁰ Proto se budu v poslední kapitole diplomové práce tímto tématem zabývat. Nejprve uvedu význam etiky v sociální práci a hodnoty profese, které jsou důležité při výkonu pomáhající profese obecně, ale také při řešení etických problémů či dilemat. Při rozhodování, jak řešit tyto etické problémy či dilemata, mohou být nápomocné etické teorie a pro tuto práci jsem zvolila Kantovu etiku. Závěr kapitoly bude zaměřen na uplatnění etické teorie při rozhodování a jednání sociálního pracovníka, budu se věnovat reflexi vybraného etického dilematu pomocí principů Kantovy etiky.

5.1 Význam etiky v sociální práci

Etika není pouze částí sociální práce, ale je její neoddělitelnou, integrální součástí. Sociální práce jako profese by bez etiky nemohla úspěšně fungovat. Již při vysokoškolském vzdělávání v oboru sociální práce nebo při výkonu povolání sociálního pracovníka či vědecko-výzkumné činnosti je v rámci etiky nezbytné, aby teorie a praktické dovednosti byly zahrnuté do mravního myšlení a konání sociálního pracovníka a brala se v potaz celá oblast práce, rovněž vztahy při poskytování služeb sociální práce. Potřeba etiky v sociální práci tkví v tom, že toto povolání zahrnuje široké spektrum etických problémů a dilemat, jejichž vznik je důsledkem střetu různých morálních principů, norem, postojů, hodnot a axiologických koncepcí.¹⁵¹ Nečasová taktéž vnímá etiku v sociální práci jako velmi důležitou, neboť diskuze, která se bude zabývat etickými otázkami může být nápomocna sociálním pracovníkům v okamžiku, kdy budou nuceni učinit rozhodnutí, které bude spadat pod morální oblast.¹⁵² Dle Truhlářové a Květenské je etika nutným východiskem v pomáhajících profesích, neboť zabezpečuje příjemce pomoci i sociálního pracovníka, aby nedošlo ke zneužití moci a má chránit toho, kdo je na pomoci závislý (i když je závislý pouze na přechodnou dobu).¹⁵³ Jednání pracovníka v konečném důsledku závisí na mravní kvalitě smýšlení a rovněž na jeho vůli.

¹⁵⁰ Srov. ŠRAJER, J. Etika a požadavek komplexnosti v sociální práci. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2012, č. 3, s. 82.

¹⁵¹ Srov. MÁTEL, A.; MALIŠKOVÁ, Z. *Etické kodexy sociální práce*, 2016, s. 11-12.

¹⁵² Srov. NEČASOVÁ, M. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*, s. 2001, s. 5.

¹⁵³ Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.; KVĚTENSKÁ, D. Vybrané etické aspekty sociální práce se seniory. In MÁTEL, A.; SCHAVEL., P.; MÜHLPACHR, P.; ROMAN, T. *Aplikovaná etika v sociální práci*, 2010, s. 158.

Jeho jednání je mravně dobré, jedná-li vědomě, v souladu s povinností a za předpokladu, že tak chtěl učinit. Naopak špatné jednání je takové, pokud tak jedná vědomě a chtěně a jednání je v rozporu s povinností. Podle autorky je úkolem etiky snaha najít nebo zavést nějaký řád či pravidla, která budou určovat preference při rozhodování, jaká a proč by měl v konkrétní situaci pracovník zvolit.¹⁵⁴

Předmětem etiky je především morálka. Etika je pojímána jako reflexe morálního jednání a chování lidí. Je uplatňována v okamžiku, kdy je současně uznávána a poznávána morální dimenze situace a jednání. Otázky, problémy či překážky, které mají spojitost s morálkou a etikou jsou méně rozpoznatelné než otázky, kterými se zabýváme v každodenním životě a práci. Nejsou tak evidentní a je tu možnost rozporu mezi tím co etické je a co není. S tímto souvisí vývoj morální citlivosti, ačkoliv otázky z oblasti etiky nejsou ve formě okázalých voleb. V sociální práci se neobjevují pouze nejasnosti, jak jednat v případě, kdy dojde k prolomení povinnosti mlčenlivosti. V rámci definice pojmu morálka lze říci, že je nutno na ni pohlížet ze tří následujících rovin:¹⁵⁵

- Základním pojmem morálky je svědomí člověka a jedná se o subjektivní, vnitřní rovinu lidského jednání a rozhodování. Základním podstatným znakem je orientace k dobru;
- Morálka v rovině skupinové tvoří podmnožinu sociálních norem. I v tomto případě je podstatným znakem orientace k dobru. Normy mají charakter obyčeje a jestliže dojde k porušení, sankcí je výtka či opovržení;
- Třetí rovina morálky je spojena s etickým systémem náboženského nebo filozofického původu.¹⁵⁶

Morálka nastavuje hodnotové východisko pro posuzování jednání v osobní rovině, z toho důvodu má blíže k tzv. normativní etice.¹⁵⁷ „*Je zde prostor pro zkoumání osobní odpovědnosti jednotlivce, pro vyjádření morální viny nebo nevin, která vychází z možnosti stanovit očekávané řešení konkrétního morálního problému vzhledem ke konkrétní situaci jednajícího.*“¹⁵⁸

¹⁵⁴ Srov. KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetřovatelství*, 2007, s. 16.

¹⁵⁵ Srov. STÁREK, L. *Sociální práce se seniory žijící s demencí*, 2022, s. 49-50

¹⁵⁶ Srov. tamtéž, s. 49-50.

¹⁵⁷ Srov. tamtéž, s. 50.

¹⁵⁸ Tamtéž, s. 50.

5.2 Hodnoty profese

Jedním z významných hledisek výkonu sociální práce jsou etické hodnoty a principy, které sociální pracovníci v profesi uplatňují.¹⁵⁹ Hodnoty v sociální práci určují povahu samotné práce i hodnotu vztahu sociálního pracovníka s klientem potažmo kolegy. Hodnoty jsou taktéž důležité při řešení etických problémů a dilemat. Obecně lze říci, že hodnoty vyjadřují něco, co člověk považuje za důležité, váží si toho, co jej ovlivňuje při výběru vhodných způsobů a cílů jednání.¹⁶⁰ Jako klíčové hodnoty v sociální práci lze označit lidskou důstojnost a od ní odvozený respekt k osobám a obecné dobro, které je vyjádřené hodnotou sociální spravedlnosti, jenž odkazuje na společenské podmínky. Následovně se podíváme na zmiňované hodnoty podrobněji.¹⁶¹

- **Lidská důstojnost** – je morální a etickou kategorií, která zdůrazňuje vědomí člověka o jeho významu a rovněž o významu jeho práv ve společnosti. Uznání lidské důstojnosti v praxi znamená zajištění jeho volnosti a možnosti vést takový život, ve kterém by sám sebe prožíval, jako někoho, kdo je cenný. Lidská důstojnost je uvedena i v Listině základních práv a svobod.¹⁶² Mezinárodní etický kodex hodnoty lidských práv a lidské důstojnosti vysvětluje tak, že sociální práce si zakládá na respektu k hodnotě důstojnosti lidí a právech, které z toho vyplývají. Úkolem sociálních pracovníků je podpora a ochrana fyzické, psychické, emocionální a duchovní integrity a blaha každého člověka. S těmito hodnotami úzce souvisí následující principy: respektovat právo na sebeurčení, podporovat právo na spoluúčast, zacházet s každým člověkem jako s celostní bytostí, identifikovat a rozvinout silné stránky;¹⁶³
- **Respekt k druhému** – lze vyjádřit tak, že si člověk cení hodnověrnosti druhé osoby, jejích zájmů, pocitů, práv, jednání a přání. Od respektu jsou odvozeny základní hodnoty v pomáhajících profesích (např. individuální přístup, akceptace, nemoralizování, sebeurčení klienta, důvěrnost apod.). Z těchto hodnot vyplývá

¹⁵⁹ Srov. NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z.; TRBOLA, R. *Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce*, 2020, s. 7.

¹⁶⁰ Srov. NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorův domově. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4, s. 39.

¹⁶¹ Srov. NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z.; TRBOLA, R. *Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce*, 2020, s. 14.

¹⁶² Srov. tamtéž, s. 14.

¹⁶³ Srov. MÁTEL, A.; MALIŠKOVÁ, Z. *Etické kodexy sociální práce*, 2016, s. 75.

i empatie.¹⁶⁴ V profesi sociální práce by se tato hodnota měla projevit takto: respektovat vlastní hodnotu, důstojnost, respektovat každou osobu, respektovat lidská práva jednotlivců i skupin, poskytovat služby lidem, přičemž dbát na to, aby byla naplněna povinnost starostlivosti, aniž by docházelo k poškozování jiných, napomáhá rozvíjet individuální blaho, autonomii, spravedlnost, osobní a společenskou zodpovědnost, rozeznávat a respektovat skupinovou identitu, nezávislost, vzájemnost a společné potřeby komunit.¹⁶⁵

- **Sociální spravedlnost** – není možné ji přesně definovat, avšak může být pojímána následovně:¹⁶⁶ „*Historicky zakotvený požadavek na distribuci, případně redistribuci materiálních hodnot, postavení, prestiže, odměn a sankcí.*“¹⁶⁷ Sociální spravedlnost úzce souvisí se sociální rovností a bývá vztahována k problému vzájemného vztahu individuálního a obecného blaha.¹⁶⁸ Mezinárodní etický kodex o sociální spravedlnosti hovoří obdobně a připojuje s ní spjaté principy: potřeba čelit diskriminaci, rozpoznat různorodost, spravedlivě distribuovat zdroje, čelit nespravedlnosti, jednat solidárně.¹⁶⁹

Od klíčových hodnot jsou následně odvozeny další hodnoty a principy, které je třeba uplatňovat v sociální práci: respekt ke klientovi, upřímnost, otevřenost a důvěryhodnost ve vztahu ke klientovi, vzdělanost a dovednosti pracovníka, pečlivost a ochota pracovníka, účinnost a užitečnost, oprávněnost intervence pracovníka, spolupráce a sdílená odpovědnost vzhledem ke klientovi, autorita a váženost. Dále ještě můžeme doplnit hodnoty, které mají podobu ctností sociálního pracovníka: profesní moudrost, péče, ohleduplnost, spravedlnost, odvaha a integrita.¹⁷⁰

Banksová vymezila čtyři typy přístupů sociálních pracovníků k praxi, v této pasáži tak jednotlivé způsoby přístupu krátce uvedu a nastíním, jaké hodnoty či principy zastávají pracovníci v rámci této typologie. **Byrokratický sociální pracovník** odděluje osobní hodnoty od hodnot profesních. Pracovník disponuje určitou mocí, ta odpovídá

¹⁶⁴ Srov. NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z.; TRBOLA, R. *Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce*, 2020, s. 14.

¹⁶⁵ Srov. MÁTEL, A.; MALIŠKOVÁ, Z. *Etické kodexy sociální práce*, 2016, s. 77-78.

¹⁶⁶ Srov. NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z.; TRBOLA, R. *Výzkum etických dilemat a principů sociální práce*, 2020, s. 14.

¹⁶⁷ Tamtéž, s. 14-15.

¹⁶⁸ Srov. tamtéž, s. 15.

¹⁶⁹ Srov. MÁTEL, A.; MALIŠKOVÁ, Z. *Etické kodexy sociální práce*, 2016, s. 78.

¹⁷⁰ Srov. NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z.; TRBOLA, R. *Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce*, 2020, s. 15.

jeho roli v instituci. Řídí se pravidly a postupy dané zaměstnavatelem, jenž vyplývají z povinnosti organizace spravedlivě rozdělovat zdroje a rovněž důležité je podporovat veřejné blaho a loajalita k zaměstnavateli. Byrokratický sociální pracovník je zaměřený na etické principy utilitaristického typu. Nevýhodou tohoto modelu může být odtažitost, preference postupů podle metodiky může mít za následek nezáměr o klienta a pojmání jej jako objektu, se kterým je možno manipulovat. **Angažovaný (filantropický) sociální pracovník** vkládá do profese svá přesvědčení a altruismus. Sebe vnímá nejprve jako lidskou bytost, až posléze jako sociálního pracovníka. V tomto modelu pracovník užívá stejné etické principy jak v osobním, tak profesním životě. Někteří pracovníci mohou ke klientům přistupovat velmi přátelsky, s empatií až soucitem, avšak problém může být kvůli nedostatečnému odstupu a příklonem k některým klientům (favoritismus), nedostatečně nastavenými hranicemi, se kterými bývá často spojováno ohrožení syndromem vyhoření či poškození klienta. Pracovník v tomto modelu se velmi dobře orientuje v situacích, umí v rámci situačního kontextu jednat a pomáhat klientovi se zmocněním a naplněním potřeb. Pro pracovníka jsou důležité vztahy a situační etika, která je zaměřená na vztahy. **Radikální sociální pracovník** usiluje o společenskou změnu, politiky i zákonů, které považuje za nespravedlivé (pro pracovníka je důležitá solidarita). V tomto přístupu pracovník hledá inspiraci v antiopresivním hnutí a v teoriích, jejichž zaměření je v pozvedávání vědomí a může být činný v té oblasti sociální práce, kde se objevují nátlakové skupiny. Nevýhodou tohoto modelu může být přílišná razance až agresivita při prosazování požadavků vyplývajících z konkrétní ideologie, někdy dokonce je klient vnímán jako prostředek pro cíle pracovníka než jako bytost s lidskou důstojností. **Profesionální typ sociálního pracovníka** bývá vnímán jako autonomní profesionál, který při výkonu profese je veden především etickým kodexem. Za nejdůležitější jsou považována práva klienta, jeho důstojnost, akceptace a individuální vztah s klientem. Tento typ pracovníka je nejlépe uplatnitelný tam, kde má vysoký stupeň autonomie a může využívat deontologickou etiku, která se orientuje na principy. Jako nevýhoda se v tomto modelu může jevit určitá profesní odtažitost a příliš vysoká odbornost, preciznost a vztah budovaný zejména jako prostředek pro navázání dobré spolupráce, která je v zájmu řešení problému klienta.¹⁷¹

¹⁷¹ Srov. NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z.; TRBOLA, R. *Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce*, 2020, s. 18-20.

5.3 Etické teorie

Uplatnění etické teorie na dilemata, se kterými se sociální pracovník v průběhu výkonu profese setkává nespočívá v tom, že by představovala manuál, podle něhož jednat, ani by neměla být aplikována mechanicky a užívána doslovně. Etické teorie však mohou představovat vhodnou pomůcku k analýze dilematu a k jeho argumentaci. Není vhodné při řešení obtížných situacích uplatňovat intuitivní jednání. Profesionální pomoc musí být vykonávána na základě hranic a stanovených pravidel a sociální pracovník by měl umět zdůvodnit, proč použil právě tuto konkrétní strategii řešení. K tomu je nápomocná znalost etických teorií a principů morálního hodnocení.¹⁷² Henriksen zmíněné doplňuje tím, že neexistuje žádná etická teorie, kterou by bylo možné považovat za absolutně správnou, že by sama mohla vyřešit všechna hlediska morální skutečnosti. Autor vnímá jako důležité, že pomáhající by měl mít znalosti ve více etických teoriích, aby mohl úspěšně vykonávat své povolání. Etické myšlení sebou přináší schopnost vnímat věci z různých úhlů pohledu. Etické teorie přináší do problému dva důležité faktory, a to jak blízkost, tak rovněž odstup. Blízkost se vyznačuje tím, že vyjasňuje, kdo je účastníkem konkrétního problému a detailně popíše, co je ve hře či v sázce. Odstup je charakteristický tím, že konkrétní problém nebo situaci zasadí do širších souvislostí. Orientace v etických teoriích napomáhá k profesionalitě sociálního pracovníka.¹⁷³ V této kapitole nastíním Deontologickou etikou podle Kanta.

5.3.1 Kantova etika

Deontologická etika nebo také etika povinnosti se vyznačuje tím, že všichni jsme konfrontováni s povinností. Povinnost je jednání, které na nás vložili druzí lidé nebo my sami. Povinnost je norma, kterou je nutno splnit, její nenaplnění nás dostává do morálně napadnutelné situace. Povinnost není možné plnit jen někdy, když se nám právě chce, ale je to požadavek, má v sobě něco absolutního. Obvykle je formulována jako pravidlo či norma, například jako Desatero nebo lidská práva, která platí pro všechny stejně. Povinnost má být nápomocna při správném rozhodování. Povinností etika hovoří o tom, že dobré vzniká tehdy, jestliže konáme správně. Povinnosti mají přímou souvislost

¹⁷² Srov. CIMRMANNOVÁ, T. *Sociální etika* [online]. Praha: Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy, [cit. 2023-12-21]. Dostupné na https://htf.cuni.cz/HTF-103-version1-cimrmannova_socialni_etika.pdf.

¹⁷³ Srov. HENRIKSEN, J., O.; VETLESEN, A., J. *Blízke a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, 2000, s. 118.

s lidským chováním, našimi činy a jejich důsledky. Jednat z povinnosti se vztahuje k určité etické motivaci. Jestliže známe své povinnosti, pak víme, co je správné a jak máme správně konat.¹⁷⁴

Podle Kanta je důležité nesoustředit se na následky konkrétní situace, ale na pravidlo, normu, kterou je možno uplatnit ve všech odpovídajících případech. Kant nerozlišuje mezi etickou motivací činu a jinou motivací, která by nikdy nemohla být etická, protože bere v potaz různá dobra v různých konkrétních situacích. Kdybychom se řídili konkrétními dobry, dle Kanta to vede pouze k tomu, že skončíme v neřešitelných situacích. Kant je kritický, jestliže je jednání motivované pocity „mít chuť“ nebo „cítit jako správné“. Kant formuloval dva požadavky, aby bylo možné rozeznat, jaké jednání je správné. Nelze situaci posuzovat podle ní samotné nebo jen v rámci jednotlivce, je nutné brát v úvahu pravidlo, které je obecnou normou jednání. První požadavek tedy zní tak, že musíme nalézt pravidlo, podle něhož se budeme řídit. Za druhé Kant popisuje, že pouze takové pravidlo je přijatelné, jestliže je aplikovatelné ve všech relevantních situacích. Požaduje tak, aby normy jednání měly charakter obecnosti a univerzálnosti.¹⁷⁵ Princip univerzálnosti je nutnou podmínkou, aby bylo možné určité jednání označit jako správné, pokud nelze toto jednání učinit obecně platným, pak nemůže být správné.¹⁷⁶ Biblické přikázání lásky k bližnímu také klade důraz na formální hledisko univerzalizace, jako stěžejní bod morality.¹⁷⁷ Aby bylo možné posoudit, zda je jednání morální či nikoliv, musíme posuzovat principy a motivy, které stojí v pozadí. Uvedu příklad: je správné mít odlišný přístup k lidem, kteří jsou ve stejné situaci? A je v některých případech dovoleno lhát? Co se první otázky týče, tak v tomto případě není možné, aby se zmíněné mohlo uplatňovat obecně, pravidlo by muselo být skryté, nesmělo by být zveřejněno. Motivы jednání člověka musí být zjevné, nesmí se skrývat. U druhé otázky dojdeme opět k tomu, že toto pravidlo nemůžeme zobecnit, lež je sama o sobě z pohledu etiky povinnosti nesprávná. Ačkoliv, co když měl „lhát“ dobrý nebo až morálně zdůvodnitelný motiv takto učinit? V tomto okamžiku je nutno přidat v rámci povinností etiky ještě jedno hledisko, a to pravidlo o prioritě povinností. Základní povinností je chránit a podporovat život a tato

¹⁷⁴ Srov. HENRIKSEN, J., O.; VETLESEN, A., J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, 2000, s. 119-120.

¹⁷⁵ Srov. HENRIKSEN, J., O.; VETLESEN, A., J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, 2000, s. 121-122.

¹⁷⁶ Srov. THOMPSON, M. *Přehled etiky*, 2004, s. 112.

¹⁷⁷ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, 1994, s. 54.

povinnost je nadřazena povinnosti mluvit v určitých situacích pravdu. Povinnosti se u Kanta nacházejí v určité hierarchii.¹⁷⁸

V knize *Základy metafyziky mravů* Kant popisuje kategorický imperativ, který se v jednání uplatňuje následovně: „*Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek.*“¹⁷⁹ Ze zmíněné citace tedy vyplývá, že nemáme s druhými lidmi nakládat jen jako s prostředky nebo jako s objekty, které poslouží k mé potřebě nebo užitku. Člověk není věc, a proto není něčím, čeho by se mohlo využít jako pouze prostředku, ale v každém jednání musí být vždy považován za účel sám o sobě. Proto tedy nemůžeme nikdy s druhým disponovat v mé osobě, mrzačit nebo jej kazit či usmrtit.¹⁸⁰ Již víme, že člověk není věc, ale účel sám o sobě, ale proč? Je to dáno tím, že se může v člověku čistý rozum stát praktickým rozumem. Člověk se projevuje jako rozumná bytost, může určovat sama sebe, protože sám sobě dává zákon jednání (mravní zákon). Tím, že se čistý rozum sám ze sebe stává praktickým rozumem, se odhaluje autonomie člověka, v rámci které, je schopen svobodně jednat, rozhodovat se. Proto tedy člověk není pouhá věc v soustavě přírodních kauzálních determinismů a relativních účelů, ale v danosti rozumu pokládá sám sebe autonomně jako účel sám o sobě. Jestliže já vím, že jsem účel sám o sobě, současně vím i to, že všichni ostatní jsou taktéž účely samy o sobě.¹⁸¹

Na výše zmíněné navážu závaznou povinností vůči druhým lidem, kupříkladu v případě dodržení slibu. Jestliže slib nedodržím nebo jej poruším, tak mi druhý člověk posloužil pouze jako prostředek, aniž bych brala v úvahu, že tato osoba v sobě nese současně i účel. Druhá osoba, jenž by znala můj záměr jednání, by jistě s tímto jednáním nesouhlasila. Při čtení tohoto úseku mi to připomínalo následující zlaté pravidlo: „*Nechovej se k druhým tak, jak nechceš, aby se chovali oni k tobě.*“ Kant však tohle vyvrací, protože se z toho nedá odvodit žádný obecný zákon a ani tu není přítomná žádná povinnost k sobě samému ani vůči druhým. A zde je potřeba si současně na příkladu slibů popsat, zda chci, aby se takové jednání stalo všeobecným pravidlem, tedy zda by se mělo stát všeobecným pravidlem to, že sliby se nebudou dodržovat? To jistě ne, protože by to nebylo správné a tím by sliby postrádaly svůj smysl.¹⁸² Druhý člověk nesmí být využit

¹⁷⁸ Srov. HENRIKSEN, J., O.; VETLESEN, A., J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, 2000, s. 121-122.

¹⁷⁹ KANT, I. *Základy metafyziky mravů*, 1990, s. 91.

¹⁸⁰ Srov. tamtéž, s. 92.

¹⁸¹ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, 1994, s. 56.

¹⁸² Srov. KANT, I. *Základy metafyziky mravů*, 1990, s. 92.

pouze jako prostředku, protože tím by byla popírána jeho důstojnost. Lidská důstojnost je však absolutní hodnota každé lidské osoby a má základ v tom, že člověk se nachází v transcendentální diferenci, která umožňuje autonomii a účelu samého o sobě. Podle Kanta ve světě účelů má vše buď nějakou cenu nebo důstojnost. To, co má nějakou cenu, na to lze klást i něco jiného jako ekvivalent, naproti tomu však to, co bylo povzneseno nad jakoukoliv cenu a neexistuje pro to žádný ekvivalent, to je důstojnost. Ve světě má téměř vše nějakou vyčíslitelnou hodnotu či cenu, avšak důstojnost má hodnotu vnitřní, nelze ji vyčíslit.¹⁸³

Kategorický imperativ nezakazuje tedy k lidem přistupovat jako k prostředku, ale zakazuje s lidmi jednat pouze jako s prostředky. V případě, kdy k druhému člověku přistupujeme jako k prostředku, znamená to, že nebereme vážně jeho schopnost svobodně jednat. Nutit druhé, aby jednali tak, jak my chceme nebo aby jednali nečestně, znamená porušení kategorického imperativu.¹⁸⁴

Kant upozorňuje na to, že důležité při našem hodnocení, zda je určité jednání morální či nikoliv není naše individuální přání nebo následky našeho jednání. V určitém slova smyslu se snaží vytvořit morálku, která není závislá na našich zkušenostech. Morálka není teorií bez souvislosti ke zkušenostem, morálka má před zkušenostmi přednost a není možné, aby byla postavena pouze na nich. Na dobro nelze poukazovat stejně jako poukazujeme k naší zkušenosti. Jestliže si uvědomíme, co je naše povinnost, tím dospějeme k dobru, dobro tedy nepoznáváme tak, že bychom jej zakoušeli. Bezvýhradným dobrem je dobrá vůle, jenž jedná podle kategorického imperativu. Vykonaný čin není dobrý tím, že jej chceme učinit nebo by byl prospěšný pro někoho jiného. Vlastní zájem není přijatelnou morální motivací, a to ani za předpokladu, že myslíme také na ostatní. Motivy, které jsou spojovány s konkrétní situací či člověkem, nelze zobecnit, nejsou univerzální. Takové jednání by rovněž znamenalo nechat se ovlivnit jinými aspekty než morálním rozumem. Kant dále hovoří o tom, že naplnění univerzálního pravidla nestačí. Pokud chceme správně jednat, musí být naše jednání propojeno se „správné chtít“. V centru dění stojí vůle, a ta musí být řízena morálním rozumem. Jednání je správné pouze tehdy, pokud člověk neuvažuje o výhodách, které by pro něj nebo kohokoliv jiného z tohoto jednání mohly vyplynout. Povinnost je obvykle

¹⁸³ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, 1994, s. 58.

¹⁸⁴ Srov. HENRIKSEN, J., O.; VETLESEN, A., J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, 2000, s. 128.

vnímána tak, že nám ji naložil někdo jiný (např. zaměstnavatel, Bůh, sociální skupina apod.), pak ale jednáme z vnějších pohnutek.¹⁸⁵ Kant však hovoří takto: „*Opravdu morální jednání může mít původ jen v nás samých, v naší morální přirozenosti, tak jak to formuluje kategorický imperativ.*“¹⁸⁶ Pokud jsou za naším morálním jednáním skryty pohnutky jako například zisk, uznání a další podobné pohnutky, tak nejsme skutečně morální.¹⁸⁷

Povinnostní etika se zaměřuje na to, co je pro každého člověka důležité.¹⁸⁸ „*Prožitkem, že na světě je něco absolutního a nedotknutelného, z čeho vychází naše jednání a k čemu se vztahujeme jakožto morální bytosti.*“¹⁸⁹ Jsou to základní etické principy jako například lidská důstojnost, čestnost a pravda. Rovněž může také stát v protikladu k tomu, co jiní vnímají za „zakotvení“ morálky. Odtrhuje nás z aktuální situace, ve které prožíváme etické požadavky a vybízí nás, abychom situaci vnímali bez všech zvláštností, které vytváří její charakter. Povinnostní etika je někdy popisována jako strnulá nebo formalistická, ale nemusí to tak být. V povinnostní etice je důležité analyzovat situaci a zvážit, co je rozhodující a na co je nutné v morálním smyslu dávat největší důraz. Vybízí nás pokládat si vysoká měřítká na morální jednání a zaručuje nám, že jestliže se budeme jimi řídit, můžeme v životě dosáhnout souvislosti a jednoty. Morální charakter není pouze o postojích osoby, ale projevuje se také tím, nakolik organizace ctí hodnoty. To souvisí i s pojetím člověka, kde povinnostní etika vyzdvihuje svobodu a rozumnost. Morální rozvoj člověka nastává prostřednictvím používání morálního rozumu. S tím se rovněž pojí úcta k lidské důstojnosti. Povinnostní etika pomáhá eliminovat faktory subjektivního hodnocení. Problematické je, jestliže povinnosti působí proti sobě. Byl sestaven hierarchický žebříček povinností, který popisuje, jaké povinnosti mají přednost před jinými. Takový žebříček může pomoci, avšak nezabrání tomu, že se člověk někdy ocitne ve střetu povinností. Někteří odborníci jsou v konsenzu, že povinnostní etika je dobrou alternativou jiných typů etiky a to proto, že se soustředí na povinnosti a neřeší otázky, v čem spočívá dobrý život. V pluralistické společnosti je

¹⁸⁵ Srov. HENRIKSEN, J., O.; VETLESEN, A., J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, 2000, s. 128-129.

¹⁸⁶ Tamtéž, s. 129.

¹⁸⁷ Srov. tamtéž, s. 129.

¹⁸⁸ Srov. tamtéž, s. 131.

¹⁸⁹ Tamtéž, s. 131.

povinnostní etika vzhledem ke světovému názoru a pojetí hodnot do určité míry neutrální. Díky tomu je možné ji uplatnit pro různé lidi, různého zaměření a názorů.¹⁹⁰

5.4 Etická reflexe dilematu pomocí Kantovy etiky

Při etické reflexi budu vycházet z kazuistiky číslo dva, kterou jsem uvedla v kapitole 4.3.2 a dle klasifikace dilemat podle Musila se jedná o to, zda má či nemá pracovnice zasáhnout v situaci, kdy klient nadměrně konzumuje alkohol. Zmíněné dilema může taktéž souviset s dilematem pomoci nebo kontroly dle Nedělníkové. Pro účely rozboru je tato dilematická situace nazvaná jako: autonomie nebo bezpečnost klienta.

Vzniklá dilematická situace není jednoduchá, protože sociální pracovnice nebyla přímým svědkem toho, že by klient byl v podnapilém stavu a informace získala pouze zprostředkovaně od pracovníků v přímé obslužné péči. Personál spíše zmiňoval negativní konotace spojené s popíjením alkoholu dotyčného seniora, ale případné odůvodnění (co mohlo způsobit změnu chování a tím odstartovat konzumaci alkoholu) nikdo nepodal. Pouze pro nástin, že každá dilematická situace může být propojena s dalšími dilematy, chci zmínit, že toto dilema může taktéž souviset s dilematem jednostrannosti a symetrie ve vztahu s klientem. Jednostranný vztah může vzniknout tehdy, je-li přítomna nerovnováha moci, sociální pracovnice může mít buď velký vliv či kontrolu nad klientem, a to jej může omezit v jeho autonomii a tím by došlo ke zneužití moci. Symetrie je naopak o společném zapojení obou stran a spoluvytváření rozhodnutí, problém může nastat v okamžiku, kdy klient odmítne spolupracovat a pracovnice bude hledat rovnováhu mezi respektováním klientovy autonomie a poskytováním pomoci.¹⁹¹ Rovněž bych mohla zmínit, že i jednání pracovníka v přímé obslužné péči, který nepodal sociální pracovníci žádné bližší informace o klientově situaci, mohlo souviset s dilematem, který uvádí Musil – množství klientů a kvalita služby. V praxi je poměrně běžné, že pracovníků v přímé obslužné péči je málo a klientů je podstatně více. Ačkoliv výčet dilemat je zaměřený na sociální pracovníky, lze ho aplikovat i na pracovníky v přímé obslužné péči. Tím, že je málo personálu a klientů více, tak to omezuje každému pracovníkovi čas, který může jednotlivým seniorům věnovat a přetížený pracovník si většinou najde způsob, jak si práci

¹⁹⁰ Srov. Srov. HENRIKSEN, J., O.; VETLESEN, A., J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, s. 131–132.

¹⁹¹ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 98-99.

organizovat, aby větší množství klientů zvládal. V případě, že klientů je mnoho, lze předpokládat, že samotný personál v přímé obslužné péči stojí před otázkou, zda jsou schopni zachovat i kvalitu poskytované služby. Vědí, že musí každému klientovi poskytnout maximum, co lze v daném okamžiku udělat, ale poskytovat plnou pozornost každému klientovi nelze. Ačkoliv je práce náročná, nemůže být poskytována na úkor kvality poskytované služby.¹⁹²

Může se zdát jednoduché, jak má pracovnice rozhodnout nebo jednat, je však potřeba si uvědomit, že i sociální pracovníci tráví polovinu času v soukromí, kde mohou uvažovat jako Kant, zda by měli všichni jednat dle jeho maximy. Avšak jakmile jsou v pracovním prostředí, setkávají se s lidmi, kteří jsou na tom odlišně. V zaměstnání nejednají za sebe, ale jako zaměstnanci, tedy pro někoho a tam se tyto úvahy někdy těžko uplatňují. Zaměstnanec jedná pro někoho a za někoho a za své jednání nese omezenou odpovědnost. V případě, že by Kant chtěl vystihnout situaci člověka jako zaměstnance, musel by se poohlédnout do pracovního prostředí. Sociální pracovníci musí plnit příkazy vedoucích, kterým za to také odpovídají a občas vykonávají činnosti, které jim nedávají smysl. Sociální pracovník je člověk v roli a má jednat následovně.¹⁹³

- Podle pokynů nebo příkazů jiných osob, sledovat účely i cíle, které mu určují jiní a dbá o jejich prospěch;
- Zachází s majetkem, informacemi či pravomocemi, jenž mu nepatří a je jimi pověřen pouze k určitému účelu;
- Za důsledky svých činů v roli nese pouze zákonem omezenou odpovědnost, která je přímo úměrná míře své volnosti v jednání.¹⁹⁴

Výše zmíněný popis je poměrně idealizovaný, ale je v souladu s Kantem a jeho rozlišením mezi autonomií a heteronomií. Heteronomie je vysoká tam, kde jsou konkrétně vymezené činnosti, u kterých pracovníci někdy postrádají smysl a nerozumějí jim. Míra odpovědnosti je v takovém případě nízká. Vyšší míra odpovědnosti nastává tam, kde nejsou přesně vymezené činnosti a je tam i vyšší možná míra uplatnění vlastního úsudku. Svoboda, se kterou se váže odpovědnost a z níž tradičně vycházela praktická filozofie, platí pro závislého jedince v roli pouze omezeně. Tím, že pracovník přijímá roli

¹⁹² Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*, 2004, s. 47-49.

¹⁹³ Srov. SOKOL, J. *Etika, život, instituce*, 2014, s. 215-216.

¹⁹⁴ Srov. tamtéž, s. 215-216.

je sice omezen ve volnosti vlastního rozhodování i odpovědnosti za následky, ale zavazuje se k tomu, že tuto roli bude vykonávat svědomitě.¹⁹⁵ Sociální pracovníce v domově pro seniory se převážně musí řídit standardy a vnitřními předpisy organizace, ale při jednání s klienty má možnost uplatnit i vlastní úsudek, s čímž je spojována i vyšší míra odpovědnosti za své jednání či rozhodnutí.

Pracovníci přímé obslužné péče klienta po celou dobu respektovali, do jeho rozhodnutí nezasahovali, klient má právo, dát si to, na co má chuť, tedy do té doby, dokud nezačal ohrožovat sebe i ostatní. V konzumaci alkoholu totiž příliš nezná míru, nyní popijí už i v dopoledních hodinách, neohlíží se na svůj zdravotní stav, ani druhé osoby, na které je posléze hrubý. Konzumace alkoholu není v tomto domově zakázána dokud, by nedošlo k hrubému porušení domácího řádu, to by byla i v krajním případě možnost ukončit s klientem po opakovaných eskapádách smlouvu, avšak v tomto případě k zvlášť závažnému porušení prozatím nedošlo. Sociální pracovníce doposud při práci s klientem problémy neměla, v podnapilém stavu jej nikdy neviděla a vždy se s ním na všem potřebném domluvila. Byla vyzvána pracovníky přímé obslužné péče, aby klientovu konzumaci alkoholu řešila, protože na jejich připomínky klient nebere zřetel a nadále jedná po svém. Vzniklá situace je pro ni nepříjemná, informace dostala zprostředkovaně a ona sama s klientem problém nemá.

Sociální pracovníce čelí dilematu, zda jít proti vůli klienta a začít s ním jeho problém řešit nebo respektovat jeho právo na sebeurčení a nezasahovat, jinak řečeno nechat klienta se samostatně rozhodovat nebo jej chránit. Avšak s touto otázkou se pojí nejistota, jaké důsledky přinese jedno či druhé rozhodnutí? Zasáhnutí do situace může pomoci nebo klient může v pití pokračovat tajně. Nezasáhnutí může znamenat to, že bude pokračovat v nadměrné konzumaci nebo je tato situace pouze špatné období klienta a brzy s pitím přestane. V rámci analýzy rizik je hlavním cílem minimalizace škod vůči klientovi. Ke klientovi by měl být zachován maximální respekt, sociální pracovníce má za úkol rozhodnout tak, aby zvolená varianta způsobila nejmenší škodu.¹⁹⁶ V rámci profesní etiky by sociální pracovníce měla klientovi pomáhat tak, aby bych schopný rozhodnutí učinit sám, pomoc může spočívat v tom, že mu poskytne dostatečné množství informací včetně

¹⁹⁵ Srov. SOKOL, J. *Etika, život, instituce*, 2014, s. 216.

¹⁹⁶ Srov. NAVRÁTIL, P.; JANEBOVÁ, R. A kol. *Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*, s. 142-143.

alternativ a vysvětlí i možné důsledky.¹⁹⁷ Sociální pracovníce by měla nejprve uskutečnit rozhovor, na základě kterého, by mohla zjistit důležité informace o aktuální klientově situaci, zda alkoholem zapíjí nějaké problémy nebo pije proto, že pouze chce popíjet. Přístup ke klientovi by mohl být odvozen od Rogersovského přístupu orientovaného na klienta (o kterém se zmiňuji v kapitole 2.3.3.), který nehodnotí klienta a jeho jednání. Při rozhovoru by bylo vhodné klienta seznámit s možnostmi řešení i s důsledky, které to sebou přinese. Již zde naznačuji, že sociální pracovníce by měla klientovu situaci řešit. Níže se pokusím uvést konkrétní argumenty, které předkládá ve své teorii Kant.

Kantova etika všeobecně vychází z toho, že člověk je schopen se rozumně rozhodovat. Jestliže by tuto schopnost člověk druhým lidem odnímal, tím by popíral i vlastní rozum. Předpokladem je to, že každý má možnost žít svůj vlastní život, na základě svého rozhodnutí, ale to jen za podmínky, že tím nezasahuje do svobody druhých lidí. Avšak z toho pojetí lze usoudit, že Kant předpokládá, že osoba je plně kompetentní, ale vystává tu otázka, co bude s lidmi, kteří již z různých důvodů nejsou plně kompetentní? Takové pojetí by totiž mohlo způsobovat diskriminaci těchto lidí, tedy těch, kteří nedisponují plným rozumem. Downie a Telfer nastínili řešení zmíněného problému. Podle autorů může docházet u jednotlivců k variabilitě. Například děti mohou být chápány jako „potential persons“ (potenciální osoby), lidé s demencí jako „lapsed persons“ (osoby se selhávajícími rozumovými schopnostmi), lidé s mentálním znevýhodněním jako „temporarily lapsed persons“ (osoby s dočasně selhávajícími rozumovými schopnostmi). Toto pojetí představuje odůvodnění, proč při zacházení s těmito lidmi, kteří jsou označováni jako „minimální osoby“, uplatňovat respekt ve vztahu pracovník a klient.¹⁹⁸ Klient v našem případě kompetentní je, od samého začátku se svobodně rozhoduje o vlastní osobě, ale vlivem alkoholu může dojít k narušení svobody, pokud ztrácí kontrolu nad svým jednáním a rozhodováním.¹⁹⁹ Rozumová bytost musí podlehnout tomu, co diktuje vlastní rozum, který má schopnosti dobře vést rozhodování, a přitom utišovat vlastní náklonnosti a vášně, které by se při rozhodování neměly uplatňovat. Tím, že klient není schopný utišovat vlastní náklonnosti a vášně a oddává se alkoholu, tak není schopen dobře vést své rozhodování o vlastní osobě.²⁰⁰ Je taktéž nutné dodat, že když se klient v podnapilém stavu chová nevhodně vůči ostatním

¹⁹⁷ Srov. NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. *Sociální práce/ Sociálna práca*, 2004, r. 4, s. 47.

¹⁹⁸ Srov. tamtéž, s. 40-41.

¹⁹⁹ Srov. SOKOL, J. *Etika, život, instituce*, 2004, s. 105.

²⁰⁰ Srov. tamtéž, s. 106.

obyvatelům, tím narušuje jejich svobodu a dle Kanta by člověk měl dodržovat práva druhých právě proto, že jde o naplnění povinnosti.²⁰¹

Obecně v domovech pro seniory můžeme narazit na problém s autonomií klienta. Nacházejí se tam lidé jednak autonomní, a ne zcela závislí, tedy mohou sami o sobě rozhodovat a své rozhodnutí mohou i uskutečnit. Na druhou stranu jsou tam rovněž lidé autonomní, ale závislí a ti sice o sobě mohou rozhodovat, ale k uskutečnění svého rozhodnutí potřebují pomoc. Klient z kazuistiky je autonomní, ale stojí na pomezí, protože některá rozhodnutí může uskutečnit sám, u jiných potřebuje pomoc druhé osoby. Heteronomní a závislý klient nebude schopný o sobě sám rozhodovat a uspokojování jeho potřeb vyžaduje asistenci. Ale ještě zbývá poslední typ seniorů – heteronomní a současně nezávislí, který zejména potřebuje vedení při rozhodování o sobě samotném. Problém v této sociální službě může představovat to, že personál, potažmo sociální pracovník nerozlišuje mezi autonomními a heteronomními seniory, ale přistupují ke všem seniorům, jako by sami o sobě již nemohli rozhodovat. Hranice mezi autonomií a heteronomií a rovněž mezi závislostí nebo nezávislostí není přesná a mění se v čase a na tohle by všichni pracovníci měli brát zřetel. Někteří pracovníci mají totiž své představy o tom, co je pro klienta, který je schopen o sobě sám autonomně rozhodovat dobré a co zase ne, jenomže v takovém případě se může stát, že klientovi podsouvají svá řešení a vytěšňují ho z rozhodování, a tak s ním jednájí dle konceptu neodůvodněného paternalismu. Paternalismus představuje zásah do jednání nebo stavu druhého, kde je toto zasahování odůvodňováno potřebou chránit nebo podporovat blaho subjektu. Kdyby na autonomním klientovi z našeho případu personál uplatňoval paternalismus, takové jednání by Kant nehodnotil jako správné. Odmítá paternalismus z důvodu, že je tím popíráno chápání člověka jako lidské bytosti, která žije vlastní život ve skrze vlastní autonomii a opravňuje jí to k tomu, aby ji takto uznávali i druzí lidé.²⁰² I v případě, že by pracovníci v přímé obslužné péči nebo samotná sociální pracovnice jevila známky syndromu pomocníka, ani tento přístup dle Kanta není vhodný, protože by tím byla popřena autonomie i důstojnost a úcta ve smyslu kategorického imperativu, podle kterého nemůže být s člověkem nakládáno pouze jako s prostředkem.²⁰³

²⁰¹ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, 2008, s. 27.

²⁰² Srov. NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4, s. 47 a 42.

²⁰³ Srov. VACHOVÁ, M. Syndrom pomocníka jako zdroj motivace pomáhajících profesí v hospicové péči. *Caritas et veritas*, 2020, č. 10, s. 70.

Sociální pracovnice v kazuistice uvedla, že má obavy, že po jejím zásahu se zhorší doposud bezproblémový pracovní vztah a spolupráce mezi pracovníci a klientem. V dnešní době je poměrně slabá motivace k mravní povinnosti a odpovědnosti obecně. Lidé potažmo i sociální pracovníci nejsou ochotni se potýkat s obtížemi a přinášet oběti, zejména kvůli nepříjemným pocitům, které při řešení zátěžové situace nastávají.²⁰⁴ Strach či obavy z toho, že si sociální pracovnice pokazí vztah s klientem však není správný. Pokud by se z tohoto důvodu rozhodla situaci neřešit, nejednala by správně, protože by tím uplatňovala své zájmy.²⁰⁵ Důležité je to, co sociální pracovníci motivuje k jednání. Dobré nebo špatné jednání se odvozuje od vůle.²⁰⁶ Mít dobrou vůli není jen způsob chování, ale vyjadřuje to postoj. To, co konáme, je projevem naší vůle a našich ctností. Jestliže jednáme morálně, tak uplatňujeme vnitřní svobodu a dochází k naplnění našeho určení a našeho osudu. Vůle je tím činitelem, který udává hodnoty a předvádí čistý praktický rozum.²⁰⁷ Jestliže pracovnice uplatňuje svůj zájem (situaci neřešit, je to pro ni nepříjemné), ale přitom ví, že by bylo vhodné situaci s klientem řešit, pak činí něco, co chce, ale co by konat neměla. Důležitý je úmysl sociální pracovnice.²⁰⁸ Morálně dobré jednání je takové jednání, jenž vzniká na základě rozumného motivu, tedy motivu povinnosti. Mravní dobro je to, co je v souladu se svědomím, neboť ve svědomí dochází k převedení mravního principu v konkrétní povinnost. Zda je jednání dobré, tedy nezávisí na výsledku jednání nýbrž na úmyslu toho, který jedná.²⁰⁹ Morálně správné jednání nastává tehdy, pokud panuje harmonie mezi motivací a konkrétním činem.²¹⁰ Mravní kvalitu nelze posuzovat empiricky navenek, ale na základě vnitřního smýšlení vůle, které je v tomto jednání a které může být dobré nebo nikoliv. Jestliže sociální pracovnice chce do situace klienta zasáhnout a jedná podle nejlepšího vědomí a svědomí, pak nemůže jednat mravně špatně.²¹¹ Morálka dle Kanta je taková, že člověk by měl být schopný ustoupit od svých malicherných snah o vlastní prospěch a osvojit si čistou solidaritu se světem, tím člověk dosahuje nejvyšší roviny lidství.²¹² Cílem morálky je odložení

²⁰⁴ Srov. ŠRAJER, J. Etika a požadavek komplexnosti v sociální práci. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2012, č. 3, s. 85.

²⁰⁵ Srov. NAVRÁTIL, P.; JANEBOVÁ, R. A kol. *Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*, s. 149-148.

²⁰⁶ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, 1994, s. 69.

²⁰⁷ Srov. THOMPSON, M. *Přehled etiky*, 2004, s. 113.

²⁰⁸ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, 1994, s. 69.

²⁰⁹ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, 2008, s. 28.

²¹⁰ Srov. HENRIKSEN, J. O.; VETLESEN, A. J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, 2000, s. 123.

²¹¹ Srov. Tamtéž, s. 69-70.

²¹² Srov. THOMPSON, M. *Přehled etiky*, 2004, s. 112.

sebestřednosti do pozadí.²¹³ Z kazuistiky rovněž vyplynulo, že sociální pracovníci je klienta líto, vzhledem k tomu, co se mu v poslední době v jeho životě událo. Avšak k lítosti nebo soucitu se Kant vyjadřuje tak, že jednání nelze označit jako mravně správné.²¹⁴ Nereflektovaný soucit totiž lze poměrně snadno zneužít k jakékoliv formě vydírání ze strany klienta. Problém by nastal tehdy, pokud by se sociální pracovníci úplně vypnula rozumová kontrola a kritika.²¹⁵

Potíže při jednání s klientem dle Kanta mohou nastat i při uplatňování zvyklostí.²¹⁶ S tím mohou souviset zkušenosti. Jistě by se dalo říci, že pokud má pracovnice dostatek zkušeností s obdobnými situacemi, může to pro ni být nápomocné a snadněji se jí bude tento problém řešit. Musíme se na to však podívat i z jiného úhlu pohledu a to takového, že minulost jakožto zásobárna zkušeností dává prostor pro rutinní jednání a tím snižuje problematičnost rozhodování o našich budoucích aktivitách.²¹⁷ Zkušenosti se v průběhu života mění, proto je nelze považovat za spolehlivé nebo je užívat jako univerzální vodítko mravního hodnocení a rozhodování. V opačném případě, když by pracovnice své rozhodnutí nepromyslela a jednala by na základě intuice či nahodile, proti tomuto jednání se Kant staví rovněž kriticky a nepromyšlené jednání odmítá.²¹⁸

Jak by měla sociální pracovnice jednat s klientem, můžeme od Kantova kategorického imperativu, který formuloval v knize *Základy metafyziky mravů* následovně: „*Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek.*“²¹⁹ Z toho vyplývá, že sociální pracovnice nemůže s klientem nakládat pouze jako s prostředkem nebo jako s objektem, který poslouží k jejímu užitku. Klient není věc, a proto není něčím, čeho by pracovnice mohla využívat pouze jako prostředku, ale v každém jednání musí být vždy považován za účel sám o sobě.²²⁰ Jestliže by pracovnice neřešila záležitost s alkoholem, jednala by s klientem jako s prostředkem. Účelem jednání by tak bylo vykonat svou práci zejména pro uspokojení své vlastní potřeby, (kterou může představovat např. mzda nebo právě to, že se chce vyhnout nepříjemnostem, proto situaci nebude řešit a ponechá

²¹³ Srov. THOMPSON, M. *Přehled etiky*, 2004, s. 113.

²¹⁴ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, 2008, s. 28.

²¹⁵ Srov. SOKOL, J. *Etika, život, instituce*, 2014, s. 166-167.

²¹⁶ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, 2008, s. 28.

²¹⁷ Srov. NAVRÁTIL, P.; JANEBOVÁ, R. A kol. *Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*, s. 58-59.

²¹⁸ Srov. SOKOL, J. *Etika, život, instituce*, 2014, s. 103 a 109.

²¹⁹ KANT, I. *Základy metafyziky mravů*, 1990, s. 91.

²²⁰ Srov. Tamtéž, s. 91-92.

klienta i nadále konzumovat alkohol). Ale takové jednání není správné, to už bylo řečeno již výše, že by pracovnice měla odstoupit od uplatňování vlastních zájmů.

Kant dále hovoří o tom, že při mravním posuzování máme postupovat podle obecné formulace kategorického imperativu, která říká: „*Jednej podle maximy, která sama sebe může učinit zároveň obecným zákonem.*“²²¹ Již výše jsem zmínila, že je důležité to, co pracovníci motivuje k jednání a motiv je odvozen od vůle. A jestliže je vůle dobrá, tak musí být dobrá i její maxima, která když se stane obecným zákonem, nikdy nemůže být sama se sebou v rozporu. Za správné lze tedy označit pouze to, co se může stát obecným pravidlem, které lze aplikovat ve všech relevantních situacích.²²² Princip obecnosti nebo univerzálnosti lze transformovat i do našeho dilematu takto: Chceme, aby se stalo obecným pravidlem, aby klienti domova pro seniory konzumovali alkohol ve stejném měřítku jako daný senior, a tím ohrožovali sebe i druhé? Můžeme chtít, aby se takové jednání stalo všeobecným zákonem? Je třeba si uvědomit, že klient v našem případě je po konzumaci alkoholu hlučný, hrubý na personál i ostatní obyvatele, ale klient je i sám sobě nebezpečný, může si v opojení ublížit, má zhoršenou mobilitu, mohl by upadnout, stejně tak mohou na konzumaci alkoholu reagovat ostatní klienti.

Z důvodu vyššího věku je často postižen kostní systém osteoporózou, senioři mají zhoršenou mobilitu, a proto jsou pod vlivem alkoholu náchylnější k úrazům. Alkohol negativně ovlivňuje mozek, o to více pokud již probíhají atroficko-degenerativní procesy. Větší množství alkoholu způsobuje i rostoucí centrálně tlumivý účinek alkoholu, jehož projevem je zpomalení psychomotoriky, zvýšení spavosti a sedace, zvýšená zmatenost a poruchy paměti a spánku. Současně si na chování klienta stěžují i ostatní obyvatelé, kteří se mohou začít klientovi vyhýbat a přestanou s ním udržovat kontakt, může tak postupně dojít k sociálnímu vyloučení klienta.²²³ Proto se vrátím, k již vyřčené otázce – můžeme chtít, aby se takové jednání stalo všeobecným zákonem?

Lze předpokládat, že nechceme, aby se takto zacházelo se všemi seniory, kteří jsou umístěni v pobytovém zařízení. A pokud nemůžeme toto pravidlo uplatňovat obecně, není tohle jednání správné, a proto lze usoudit, že neřešit klientovu situaci není považováno za zcela eticky v pořádku. Kant hovoří o morálně dobrém jednání tak, že funguje za předpokladu, jestliže je jeho určujícím důvodem čistá rozumová forma

²²¹ KANT, I. *Základy metafyziky mravů*, 1990, s. 99.

²²² Srov. tamtéž, 1990, s. 99.

²²³ Srov. NÁRODNÍ LINKA PRO ODVYKÁNÍ. *Vliv alkoholu na zdraví seniorů* [online]. Praha: Národní linka pro odvykání, 2021 [cit. 2024-01-25] Dostupné na: www.chciodvykat.cz/clanky/vliv-alkoholu-na-zdravi-senioru.

mravního principu jako taková. V případě mravního jednání jsme motivováni přímo mravním zákonem. Jednáme tímto způsobem proto, že jsme toto jednání uznali v rámci kategorického imperativu za svou povinnost.²²⁴

Klíčovou úlohu při práci s dilematem sehrává morální orientace sociální pracovnice, rovněž i její morální citlivost, která zahrnuje schopnost vnímat, chápat a reagovat na etické otázky a dilemata, a která je následně schopna je řešit v souladu s etickými principy a standardy.²²⁵ Sociální pracovnice vnímá, že je důležité klientovu situaci řešit, protože není správné být k tomu lhostejná. Klient může být svým chováním nebezpečný nejen sobě, ale i personálu a ostatním klientům, kterých se jeho jednání také dotýká. Ačkoliv se klientova konzumace alkoholu přímo netýká sociální pracovnice, rozhodla se ji řešit rozhovorem s klientem. Jestliže by bylo zjištěno, že klient konzumací alkoholu zapíjí své problémy, bylo by vhodné mu pomoci s jejich řešením či oslovit odborníky (právník, psycholog, lékař). V okamžiku, kdy by bylo zjištěno, že klient pouze chce popíjet alkohol, bylo by žádoucí s ním probrat množství a čas, ve který popíjí (zvolit vhodnější dobu, např. k večeru a na pokoji, aby neohrožoval sebe i ostatní), poskytnout informace o důsledcích nadměrné konzumace či rizika s tím spojená. Rovněž by bylo vhodné jej motivovat k tomu, aby si zachovával dobré vztahy se všemi pracovníky i ostatními obyvateli, jestliže by konflikty pokračovaly, sociální pracovnice by musela situaci řešit direktivnější formou např. monitorování konzumace alkoholu či omezení nebo ukončení stávající služby a doporučení služby, která se zabývá problémy spojenými s alkoholem.

To, jakým způsobem řešení situace dopadne závisí na mnoha faktorech (klient, personál, chování systémů prostředí, náhody apod.) a je spojeno s určitou mírou nejistoty. Rozhodnutí, které je uvážlivé a profesionálně správné, nakonec může vést i ke špatnému výsledku, proto není reálné hodnotit profesionalitu rozhodování výsledkem celé situace. O profesionalitě rozhodování vypovídá zejména to, jak o situaci sociální pracovnice přemýšlela a jak svou volbu odůvodnila.²²⁶ Rovněž i Kantovský přístup je zaměřen spíše než na důsledky, tak na motivy jednání.²²⁷

²²⁴ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, 1994, s. 69.

²²⁵ Srov. MUSIL, L.; NEČASOVÁ, M. Zvládání nesourodých očekávání a morální orientace sociálních pracovníků. In ŠRAJER, J.; MUSIL, L. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*, s. 83.

²²⁶ Srov. NAVRÁTIL, P.; JANEBOVÁ, R. A kol. *Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*, s. 155.

²²⁷ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, 2008, s. 28.

Závěr

V diplomové práci jsem se zabývala tématem *Etických dilemat sociálního pracovníka při práci se seniory v pobytové sociální službě – domov pro seniory*. Cíl práce byl definován takto: **Identifikovat etická dilemata sociálního pracovníka, se kterými se setkává při práci se seniory v domově pro seniory.**

Sociální pracovník, který pracuje v domově pro seniory, je pro klienta důležitou osobou. Poskytuje klientovi individuální péči, podle potřeb nabízí sociální služby, pomoc a podporu, pomáhá se přizpůsobit nově přijatým klientům, hájí zájmy seniorů a jestliže senior nemá rodinu, je často jedním z mála lidí, který se seniorem komunikuje. Pracovní náplň je velmi rozmanitá a při výkonu své profese se pracovník setkává s různými situacemi, které mohou být problémové nebo dilematické. Z rozhovorů, které byly provedeny se sociálními pracovníky vyplývá, že se obvykle setkávají s dilematy, při kterých se musejí rozhodnout, zda zasáhnou či nezasáhnou, zda uplatní pomoc nebo kontrolu, zda budou ve vztahu ke klientovi přistupovat v rámci jednostrannosti či symetrie nebo řeší otázku množství klientů a kvality služby nebo uvažují nad poskytováním materiální nebo nemateriální pomoci. Také v praxi řeší otázky uplatnění procedurálního nebo situačního přístupu nebo se zabývají dilematem neutrality a favoritismu. Rozhodování, jaké má pracovník zvolit řešení se odvíjí podle toho, na kolik může uplatnit vlastní úsudek nebo se jen řídí zákonem či pravidly organizace. Také je při rozhodování důležitá mravní citlivost, svědomí a jaký úmysl pracovník má při rozhodování. Ovšem ani za předpokladu, že konkrétní situaci pracovník skutečně do detailu promyslí, zváží rizika a důsledky a uplatní etické teorie, tak není zaručené, že řešení situace bylo zvoleno správně a bude mít dobrý konec. S tím, zda konkrétní případ dopadne dobře či nikoliv je spojena určitá míra nejistoty.

Nejistota bude sociálního pracovníka provázet, ať by se rozhodl jakkoliv. V praxi vnímáme nejistotu spíše negativně, možná je to i tím, že západní civilizace je obecně orientovaná na výsledky a efektivitu a sociální pracovníci pak mají problém své hodnocení vnímat jiným způsobem. Ovšem skutečně není reálné hodnotit situaci podle toho, jaký je výsledek, protože okolnosti, které vstupují do sociální práce s klientem je mnoho a nelze je ve všech případech ovlivnit. V sociální práci si výsledkem nikdy nebudeme jisti a součástí této profese je nejistota, jak situace dopadne. Proto by sociální

pracovníci měli tento fakt přijmout a naučit se nejistotu brát jako nedílnou součást své každodenní praxe. Touha po jistotě je pochopitelná, protože většina pracovníků chce vykonávat svou profesi dobře a zlepšit životní situaci svým klientům. V případě, že by si pracovník byl jist o správnosti svého rozhodnutí, nemusí vždy adekvátně reflektovat své postupy a tím se může vystavit pochybení při řešení problémové situace.²²⁸

Sám sociální pracovník má někdy tendenci přebírat odpovědnost za problémy klienta, protože může vnímat, že to od něj klient očekává anebo může mít pocit, že on je jediný, který může klientovu situaci ovlivnit, protože klient z nějakého důvodu nemůže. V článku z časopisu *Sociální práce/Sociálna práca*, který se zabýval mýty o sociálních pracovnících vyplynulo, že častým očekáváním je to, že pracovník je vždy odpovědný za to, jak klientova situace dopadne. Často se tak sociální pracovníci obviňují, že jejich vinou neubránili klienta před problémem, že se jim ho nepodařilo přesvědčit k určitému jednání nebo aktivitě, díky níž by se problém vyřešil nebo alespoň částečně zmírnil. Avšak klient má právo svobodně se rozhodovat a pracovník mu v tom nemůže bránit, proto také největší podíl a vliv při řešení své problémové situace má právě klient.²²⁹

Etika je více než teorie. Etika poskytuje náhled na to, jak zvládat situace a umět pochopit, o co se v konkrétním problému jedná. Být angažován nebo vnitřně zapojen znamená být nablízku lidem, se kterými pracujeme. Je důležité si uvědomit dvě věci. Jednak musíme znát u umět uplatňovat své schopnosti, předpoklady a nadání. Být kompetentními ve svém oboru a v etických otázkách znamená, že jsme dostatečně poznali sami sebe. Důležité je sebezpochopení a sebezpožitek, protože dává prostor vzniknout a upevnit si morální osobnost. Za druhé je vhodné se na uplynulé prožitky dívat s odstupem. Odstup také znamená umět se dívat na problémy optikou druhých a umět čerpat i z jejich zkušeností. Je nutné reflektovat cizí myšlenky a teorie a být přístupný různým etickým přístupům.²³⁰

Kantova etika přináší možnost, jak nad daným problémem sociální pracovník může uvažovat. Neznamená to, že by deontologie přinesla přesný návod k aplikaci či pravidlo, podle kterého by pracovník mohl v případě dilematu rozhodnout. Důležitá je především argumentační strategie, v rámci které, si můžeme vysvětlovat či ospravedlňovat naše

²²⁸ Srov. NAVRÁTIL, P.; JANEBOVÁ, R. *Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*, 2010, s. 154-155.

²²⁹ Srov. Tamtéž, s. 56-57.

²³⁰ Srov. HENRIKSEN, J. O.; VETLESEN, A. J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*, 2000, s. 16.

jednání. Uplatnění teorie by tedy v praxi mělo znamenat to, že sociální pracovník se chce nějak rozhodnout, ale není si svým rozhodnutím jistý a teorie mu může pomoci, či ujasnit si, zda zvolené řešení je v rámci teorie eticky ospravedlnitelné. Tomu však předchází etické vzdělávání a zvnitřnění se s etickou teorií, protože nelze pracovat s pouhými poučkami, frázemi a vybírat si z teorie pouze to, co se právě hodí. Považuji za důležité také zmínit to, že často je nahlíženo na různé etické teorie jako naprosto rozdílné koncepty, které lze aplikovat pouze na určité situace, ale není tomu tak. Etické teorie spolu nesoupeří, nejde o jejich rozdíly, ale spíše jde v rámci rozhodování o jejich propojení, vzájemné souvislosti a kritické zhodnocení.²³¹

Kantova etika do konkrétně vybrané dilematické situace přinesla objasnění či upevnění, že právě ono rozhodnutí se jeví jako nejlépe vhodné. Tuto kazuistiku jsem zvolila z důvodu, že jsem se sama s obdobnou situací setkala, když jsem po škole nastoupila do zaměstnání v domově pro seniory jako sociální pracovníce a byla jsem přesvědčena o tom, že kdybych měla více zkušeností, jistě by se mi rozhodovalo lépe a snadněji. Byla jsem však při studiu etiky dle Kanta vyvedena z omylu, že zkušenosti nejsou při procesu rozhodování tím nejdůležitějším faktorem.

Sociální pracovníce nejspíše od samého začátku tušila, že bude na místě klientovu situaci řešit a nenechat ho samostatně jednat v konzumaci alkoholu, ačkoliv je v Kantově etice kladen důraz na respekt k autonomii člověka. Klient se po celou dobu rozhodoval o své vlastní osobě, brali se v úvahu jeho přání a problém to nebyl, dokud svým chováním nezačal negativně ovlivňovat nejen sebe, ale i ostatní obyvatele domova pro seniory. I přes prvotní obavy, které pracovníce měla, že by zásáhnutí mohlo poškodit vztah a spolupráci s klientem jednala dle dobrého úmyslu (pomoci mu) a ten je v Kantově etice mnohem důležitější než samotný důsledek. Pracovnice dala do pozadí své preference a zájmy, a tak jednala eticky správně. Rovněž je nutné zmínit Kantův kategorický imperativ: „*Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek.*“²³² Sociální pracovníce nejednala s klientem pouze jako s prostředkem, který by posloužil k jejímu užitku. Tak by s klientem bylo nakládáno, jestliže by se pracovníce rozhodla jednat ve svůj prospěch, tedy tak, že by bylo snazší situaci raději neřešit. Taktéž je důležitý univerzální princip,

²³¹ Srov. JINEK, K.; KŘIŠŤAN, A. Etická teorie a její aplikace – problém pro sociální práci. *Sociální práce/Sociální práce*, 2011, č. 2, s. 127, 129-130.

²³² KANT, I. *Základy metafyziky mravů*, 1990, s. 91.

který by v tomto případě vyjadřoval, že je v pořádku, když klienti domova pro seniory mohou dle libosti konzumovat alkohol, ačkoliv by tím mohli ohrožovat sebe i ostatní. Ani s tímto vyjádřením sociální pracovníce nesouhlasí a nelze to přijmout za obecné pravidlo. Alkohol je vášeň, které se klient oddává a způsobuje to, že není schopen se adekvátně rozhodovat a pak se nevhodně chová vůči ostatním obyvatelům i personálu, čímž narušuje jejich svobodu, a ani to dle Kanta nelze hodnotit jako eticky správné.

Nakonec je v Kantově teorii etiky v rámci morálky nejdůležitější to, abychom uměli rozumově odůvodnit naše rozhodnutí a jednání a zevšeobecnit maximu, která za tím vším stojí.²³³

Téma etických dilemat sociálních pracovníků při práci se seniory je poměrně obsáhlé, které s ohledem k rozsahu práce nelze zcela vyčerpat. Diplomová práce představuje vhled na problematiku etických dilemat sociálních pracovníků při práci se seniory v domově pro seniory. Přispívá k diskuzi o možných řešeních a využití etické teorie, konkrétně Kantovy etiky, která může poskytnout ucelený rámec pro rozhodování při řešení etických dilemat a tím poskytovat kvalitní péči seniorům.

²³³ Srov. THOMPSON, M. *Přehled etiky*, 2004, s. 114.

Seznam použitých zdrojů

Tištěné publikace:

ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*. Praha: Zvon, 1994. ISBN 80-7113-111-3.

DEMLOVÁ, B. *Syndrom vyhoření*. Studijní materiál pro workshop. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2011.

DOŘIČÁKOVÁ, Š. *Sociální práce se seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, Fakulta sociálních studií, 2020. ISBN 978-8-7599-217-8.

GRUSS, P (ed.) *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.

GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Vyd. 2. Přeložil Petr PATOČKA. Spektrum (Portál). Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-809-8.

HENRIKSEN, J. O.; VETLESEN, A. J. *Blízké a vzdálené: etické teorie a principy práce s lidmi*. Brno: Sdružení Podané ruce, 2000. ISBN 80-85834-85-5.

HROZENSKÁ, M.; DVOŘÁKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

JANEBOVÁ, R.; KAPPL, M. a SMUTEK, M. (ed.) *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou: sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce: Hradec Králové 12.-13.10.2007*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008. ISBN 978-80-7041-118-6.

JANKOVSKÝ, E. *Etika pro pomáhající profese. 2., aktualiz. a dop. vyd.* Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2018. ISBN 978-80-7553-414-9.

KABELKA, L. *Geriatrická paliativní péče. Edice postgraduální medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2017. ISBN 978-80-204-4225-3.

KANT, I. *Základy metafyziky mravů*. Praha: Svoboda, 1990. ISBN 80-205-0152-5.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Psyché. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.

KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing a.s., 2007. ISBN 978-80-247-2069-2.

KUZNÍKOVÁ, I. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3676-1.

LUKASOVÁ, M.; HRADILOVÁ, A. *Ochrana práv seniorů v instituci s důrazem na osoby s demencí*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, c2014. ISBN 978-80-87949-03-0.

MAHROVÁ, G.; VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce lidmi s duševním onemocněním*. Sestra (Grada). Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Sestra (Grada). Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

MÁTEL, A.; MALÍŠKOVÁ, Z. *Etické kodexy sociální práce*. Vyd. 2, přeprac. Příbram: Ústav sv. Jana N. Neumanna Příbram, VŠZaSP sv. Alžběty, 2016. ISBN 978-80-906146-6-6.

MÁTEL, A.; SCHAVEL, M.; MÜHLPACHR, P. a ROMAN, T. *Aplikovaná etika v sociální práci*. Brno: Institut mezioborových studií, 2010. ISBN 978-80-87182-13-0.

MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-502-8.

MATOUŠEK, O. *Strategie a postupy v sociální práci*. Praha: Portál, 2022. ISBN 978-80-262-1952-1.

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. A rozš. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-76-1.

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Vyd.3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

MATOUŠEK, O.; KODYMOVÁ, P. a KOLÁČKOVÁ, J. (ed.) *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

MOJŽÍŠOVÁ, A. (ed.) *Sociální práce se seniory*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2019. ISBN 978-80-7394-761-3.

MOTEJL, O. *Zpráva z návštěv – zařízení sociálních služeb pro seniory*. Praha: Veřejný ochránce práv, 2007.

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

NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, c2001. ISBN 80-903070-0-0.

NAVRÁTIL, P.; JANEBOVÁ, R. a kol. *Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-038-2.

NAVRÁTIL, P.; MUSIL, L. *Sociální práce s příslušníky menšinových skupin*. Sborník prací. Brno: Fakulta sociálních studií Brněnské univerzity, Fakulta sociálních studií, 2000. ISSN 1212-365X.

NEČASOVÁ, M. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2673-1.

NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z. a TRBOLA, R. *Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce*. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., 2020. ISBN 978-80-7416-366-1.

NEDĚLNÍKOVÁ, D. a kol. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostrava: Ostravska univerzita v Ostravě, 2008.

PETERKOVÁ KAFKOVÁ, M. *Šedivějící hodnoty? Aktivita jako dominantní způsob stárnutí*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-6310-5.

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

PTÁČKOVÁ, H.; PTÁČEK, R. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Psyché. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-0876-3.

SAK, P.; KOLESÁROVÁ, K. *Sociologie stáří a seniorů*. Sociologie. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3850-5.

SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0865-5.

SOKOL, J. *Etika, život, instituce: pokus o praktickou filosofii*. Praha: Vyšehrad, 2014. ISBN 978-80-7429-223-1.

STÁREK, L. *Sociální práce se seniory žijící s demencí*. Praha: Educa Service, 2022. ISBN 978-80-87306-14-7.

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

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Studie. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5.

ŠRAJER, J.; MUSIL, L. (eds.) *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice, Brno: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

THOMPSON, M. *Přehled etiky*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7472-806-6.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4, rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

VENGLÁŘOVÁ, M. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Sestra (Grada). Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2.

VOSEČKOVÁ, A. *Kapitoly z psychologie stáří pro studenty sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-376-5.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31. 3. 2006.

Tištěné seriálové publikace:

BUŽGOVÁ, R. Respektování autonomie při dlouhodobé péči o seniory. *KONTAKT Journal of nursing and social sciences related to health and illness*, 2007, č. 1. ISSN 1212-4117.

JINEK, J.; KŘIŠŤAN, A. Etická teorie a její aplikace – problém pro sociální práci. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2011, č. 2. ISSN 1213-6204.

KACZOR, P.; KACZOR, M. Stárnutí obyvatelstva versus ekonomická aktivita seniorů. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2018, č. 2. ISSN 1213-6204.

MLČÁK, Z. Potenciální zdroje stresu v sociální práci a jejich zvládnání. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2005, č. 3. ISSN 1213-6204.

NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4, s. 42. ISSN 1213-6204.

NEČASOVÁ, M.; DOHNALOVÁ, Z. a TALAŠOVÁ, R. Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2010, č. 3. ISSN 1213-6204.

NEČASOVÁ, M.; MUSIL, L. Pracovní podmínky a dilemata pomáhajících pracovníků. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 3. ISSN 1213-6204.

OTAVA, L. Formy vyrušení dilematu: změna ideálu sociálního pracovníka a změna ideálu a pracovních podmínek sociálního pracovníka. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2020, č. 2. ISSN 1213-6204.

ŠRAJER, J. Etika a požadavek komplexnosti v sociální práci. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2012, č. 3. ISSN 1213-6204.

VACHOVÁ, M. Syndrom pomocníka jako zdroj motivace pomáhajících profesí v hospicové péči. *Caritas et veritas*, 2020, č. 10. ISSN 1805-0948.

Internetové zdroje:

CIMRMANNOVÁ, T. *Sociální etika* [online]. Praha: Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy. Dostupné na https://htf.cuni.cz/HTF-103-version1-cimrmannova_socialni_etika.pdf.

MPSV. Doporučený postup 3/22, Individuální plánování. [online]. Praha: Odbor sociálních služeb a inspekce sociálních služeb, 2022. Dostupné na <https://www.mpsv.cz/documents>.

MPSV. *Etický kodex jako nástroj podpory řešení etických dilemat sociální práce* [online]. Praha: MPSV, 2015. Dostupné na

<https://www.mpsv.cz/documents/20142/4517500/V%C3%BDzkum%20etick%C3%BDch%20dilemat%20hodnot.pdf/03203e21-fa39-b3d1-9887-02000a8e0b4c>.

NÁRODNÍ LINKA PRO ODVYKÁNÍ. *Vliv alkoholu na zdraví seniorů* [online]. Praha: Národní linka pro odvykání, 2021. Dostupné na: <https://chciodvykat.cz>.

VIDOVIČOVÁ, L. *O ageismu* [online]. Brno: MU FSS, 2023. Dostupné na <https://www.ageismus.cz/o-ageismu>.

Abstrakt

BUREŠOVÁ, A. Etická dilemata sociálního pracovníka při práci se seniory v pobytové sociální službě – domov pro seniory. České Budějovice 2024. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce: doc. PhDr. David Urban, Ph.D.

Klíčová slova: senior, sociální práce, sociální pracovník, domov pro seniory, etická dilemata, etika v sociální práci.

Diplomová práce je zaměřena na problematiku etických dilemat, kterým čelí sociální pracovníci při práci se seniory v pobytové sociální službě, konkrétně v domovech pro seniory. Práce pojednává o stáří, sociální práci se seniory a sociálním pracovníkovi, o problémech spojených s výkonem pomáhající profese. Další část práce se věnuje etickým dilematům a konkrétním dilematickým situacím, se kterými se při praxi v domovech pro seniory sociální pracovníci setkávají. Dilematické situace jsou popsány formou kazuistik. Stěžejní kapitola diplomové práce se zabývá etikou v sociální práci, jejím významem, hodnotami a uplatněním etických teorií v sociální práci. V závěru kapitoly je provedena etická reflexe vybraného etického dilematu pomocí etiky podle Immanuela Kanta. Principy Kantovy etiky mohou být nápomocné v praxi sociálního pracovníka při rozhodování v obtížných situacích.

Abstract

Ethical dilemmas of social worker in residential social service – retirement home.

Key words: senior, social work, social worker, residential home, ethical dilemmas, ethics in social work.

The thesis focuses on the issue of ethical dilemmas faced by social worker when working with seniors in residential social services, specifically in retirement homes. The thesis discusses aging, social work with seniors, and the social worker, addressing the dispute associated with the helping profession. Another part of the thesis deals with ethical dilemmas and specific problematic situations encountered by social workers during their practice in retirement homes. The problematic situations are described in the form of case studies. The pivotal chapter of the thesis explores ethics in social work, its significance, values, and the application of ethical theories in social work. At the end of the chapter, an ethical reflection on a selected ethical dilemma is conducted using Kantian ethics. The principles of Kantian ethics can be helpful in the practice of a social worker when making decisions in challenging situations.