



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Studies

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta  
Katedra filozofie a etiky v pomáhajících profesích

Diplomová práce

# Etika a kultura v interakci s obtížnými klienty

Vypracovala: Bc. Helena Dušková  
Vedoucí práce: PhDr. Jan Vitoň, Ph.D.

České Budějovice 2014

## **Abstrakt**

Etický rozměr a aplikace etických principů by měly být součástí každodenního života člověka. V zaměstnání a především v pomáhajících profesích pak tento fakt nabírá větší intenzity. Dochází zde k vzájemné interakci mezi pomáhajícím pracovníkem a klientem. Interakce je založena na respektování různých rovin, kdy jednou z těchto rovin je právě aplikace etických principů. Součástí etiky je i kulturní rozměr, který je zaměřen přímo na člověka jako takového, v interakci pak na kultivovanost postojů a způsobů jednání. Mohou se vyskytovat situace, kdy je pracovník nucen čelit větší zátěži, kterou by měl zvládnout. V této situaci dochází k určitému etickému rozhodování, volbě postojů a řešení etických dilemat. Zvládnání zátěžových situací může pracovníkovi přinést určité indispozice, se kterými se musí vypořádat.

Ve své diplomové práci jsem se orientovala na etický a kulturní rozměr sociální práce, aplikaci etických principů a volbu postojů při práci s klientem. Následně pak na změnu aplikace těchto etických principů a změnu postojů v zátěžových situacích v kontaktu s takzvaným obtížným klientem. Dále jsem se zaměřila na obranné mechanismy, které pracovník volí, aby zátěžové situace ustál a svou práci zvládal.

V teoretické části jsem se v jednotlivých kapitolách zaměřila na teoretická východiska profesního vztahu mezi sociálním a zdravotně sociálním pracovníkem a klientem, na naplnění tohoto vztahu a co tento vztah přináší pracovníkovi v zátěžových situacích při práci s takzvaným obtížným klientem.

V první kapitole jsem vymezila základní pojmy týkající se sociální a zdravotně sociální práce, sociálního a zdravotně sociálního pracovníka, profesní etiky a podpůrných dokumentů, ze kterých se při aplikaci etických principů vychází.

Ve druhé kapitole jsem popsala etický rozměr obecně, co pojem etika znamená a co člověku přináší. Krátce jsem charakterizovala historický kontext k současnému pojetí etiky a jejímu začlenění do sociální práce. V souvislosti s morálním rozhodováním jsem označila etické dilema.

Ve třetí kapitole jsem specifikovala kulturní rozměr s jeho vývojem v návaznosti na člověka. Jak lze kulturu vnímat v rovině pomáhání, neboť nedílnou součástí profesionální práce je vnímání hodnot a volba postojů.

Ve čtvrté kapitole jsem charakterizovala profesionální vztah mezi pracovníkem a klientem, neboť tento vztah může být kvalitní, i když jde o přiměřený profesionální rámec, a současně je vázán na osobnostní předpoklady pracovníka a osobnostní strukturu klienta. Vymezila jsem etické principy advokacii, autonomii, cílevědomost, odpovědnost, důstojnost a doplňující pojmy, které je též nutné vzít v úvahu. Doplňující pojmy lidská práva a lidská svoboda, jejich respektování a ochrana, navazují na pojem důstojnost.

V další páté kapitole jsem popsala problémové chování, odbornou typologii takzvaných obtížných klientů, její rozdělení na klienty se specifickou poruchou osobnosti a obtížné klienty sociální práce.

Poslední kapitolu jsem vyčlenila pro pracovníka, na jeho motivaci a na hodnotovou orientaci, která vede k řešení dilematických situací, a na postoje, které v souvislosti s problémovým chováním slouží k vyhodnocení a následným návrhům postupů a jejich řešení. Popsala jsem, co přináší pracovníkovi zvládnání zátěžových situací, jaké obranné mechanismy volí, aby svou práci zvládal, a co mu v tomto směru nejvíc pomáhá.

V empirické části jsem stanovila jeden hlavní cíl, kterým jsem se snažila zjistit, jak reagují sociální pracovníci v etické rovině na zátěžové situace v interakci s obtížnými klienty. Dílčími cíli bylo zjistit, jaké aplikují sociální pracovníci etické principy a jaké volí postoje, které klienty považují za obtížné a jaké obranné mechanismy volí pro zvládnání zátěžových situací. V této souvislosti jsem stanovila jednu hlavní výzkumnou otázku a čtyři dílčí. Ke sběru dat jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu a použila metodu dotazování formou polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor jsem rozdělila na čtyři oblasti a ke každé oblasti jsem připravila otázky. První oblast se týkala identifikace respondenta, druhá oblast byla zaměřena na etické principy a postoje v souladu s prací sociálního pracovníka, třetí oblast byla zaměřena na obtížné klienty a čtvrtá oblast na osobnost pracovníka. Výzkumný soubor jsem vybrala metodou prostého náhodného

výběru. Výzkumný soubor musel splňovat předem stanovená kritéria. Pro zpracování dat výzkumu jsem zvolila metodu případové studie.

Zpracováním rozhovorů a jejich analýzou jsem zjistila, že sociální pracovní v zátěžových situacích aplikaci etických principů nemění. Nejčastěji aplikované etické principy jsou autonomie, mlčenlivost, důvěra, odpovědnost, advokacie, důstojnost – respekt a úcta. Dále jsem zjistila, že volba postoje v zátěžové situaci se mění a pracovníci namísto rovnocenného partnerského postoje volí direktivnější až direktivní. Každý z oslovených respondentů se při své práci setkal s obtížným klientem a zvládání zátěžových situací jím přináší určité nepříznivé stavy, se kterými se musí vyrovnávat. Odpovědí na hlavní výzkumnou otázku je, že sociální pracovníci v etické rovině reagují na zátěžové situace změnou volby postoje a řešením etických dilemat. Do typologie klientů nejčastěji pracovníci zařadili hostilního klienta.

Z rozhovorů bylo jednoznačně možné vyhodnotit, jaké volí sociální pracovníci obranné mechanismy, aby zátěžové situace zvládli. V diskuzi jsem výsledky zhodnotila a porovnála s odbornou literaturou. V závěru jsem navrhla testování hypotézy: *V interakci s obtížným klientem sociální pracovníci nemění aplikaci etických principů.* Tato navržená hypotéza by měla být testována na větším výzkumném souboru.

Myslím si, že tato diplomová práce by mohla být přínosná jak odborné, tak laické veřejnosti. Někteří sociální pracovníci a často i laická veřejnost se brání pojmu obtížný klient. Je ovšem na místě se tomuto pojmu nevyhýbat, naopak věnovat mu větší pozornost, přispívat k posilování sociálních pracovníků v oblasti sebereflexe a tím podporovat zkvalitňování vztahu mezi pracovníkem a takzvaným obtížným klientem.

## **Abstract**

An ethical dimension and application of ethical principles should play a part in man's everyday life. In the sphere of work and especially in helping professions, this fact gains even more intensity and importance. This type of work entails a complex interaction between a helping professional and a client. This interaction is based on respecting various levels – and one of these levels is presented by application of ethical principles. An integral part of ethic is a cultural dimension which focuses on man as such and, regarding his social interaction, on the cultivation of his attitudes and behaviour. Within this field, there can arise situations when the helping professional may experience high stress which he should be able to cope with. In these situations, he is faced with certain ethical decisions, attitude choice and solving ethical dilemmas. Dealing with high-strain situations may result, on the part of the helping professional, in a certain indisposition, which he has to deal with.

In my thesis, I focused on the ethical and cultural dimension of social work, application of ethical principles and choice of attitude by a helping professional when working with a client. Subsequently, I followed changes in application of these ethical principles and changes of attitude in high-strain situations in the contact with a so-called difficult client. Further, I focused on the defence mechanisms which a helping professional chooses to cope with high-strain situations and manage his job well.

In the individual chapters of the theoretical part, I focused on theoretical foundation of the professional relationship between a social / health social worker and a client, on the realization of this relationship and on what it brings the worker in high-strain situations when working with the so-called difficult client.

In the first chapter, I defined basic terms regarding social and health social work, a social and health social worker, professional ethic and supporting documents which are pivotal for application of ethical principles.

In the second chapter, I described ethical dimension in general, what ethic means and what it brings people. I briefly characterized the historical context for the current

understanding of ethic and its integration in social work. In connection with the process of moral deciding, I focus on ethical dilemma.

In the third chapter, I specified cultural dimension and its development in close connection with humankind. I discuss how culture can be felt on the helping level as a perception of values and a choice of attitudes present an integral part of professional work.

In the fourth chapter, I characterized the professional relationship between a worker and a client. This relationship can be of a high quality even though respecting an appropriate professional frame. It is shaped simultaneously by the personal predispositions of the worker and the personality structure of the client. I defined the ethical principles of advocacy, autonomy, purposefulness, responsibility, dignity and supplementary terms which also should be taken into consideration. The supplementary terms – human rights and human liberty, their observance and protection follow the concept of dignity.

In the fifth chapter, I described problematic behaviour, a special typology of the so-called difficult clients and its distinction between clients with a specific personality disorder and difficult clients in social work.

In the last chapter, I focus on the worker, his motivation, his value orientation, which shapes the way he solves dilemmatic situations, and his attitudes, which in connection with problematic behaviour of the clients help him in its assessment, suggesting steps that should be taken and finding solutions. I described what dealing with high-strain situation brings the worker, what defence mechanism he chooses to manage his work well and what helps him in this sense the most.

In the empirical part, I set one main goal – to find out how social workers react on the ethical level in high-strain situations while interacting with difficult clients. Partial goals were designed to find out what ethical principles social workers apply, what attitudes they choose, which clients they consider difficult and what defence mechanisms they develop to cope with high-strain situations. To reflect these goals, I set one main research question and four partial ones. For the collection of data, I opted for the method of quantitative research and I used the questioning method in the form of

a half-structured interview. I organized the interview in four parts or areas and prepared questions concerning each of them. The first area focused on the identification of the respondent, the second on the ethical principles and attitudes regarding profession of the social worker, the third on difficult clients and the fourth on the personality of the worker. I chose the set of respondents for my research by the method of simple random sampling. The research set had to meet all the criteria I had defined earlier. To process the research data, I chose the method of case study.

Processing the interviews and analysing them, I found out that social workers in high-strain situations do not change their application of ethical principles. The most frequently applied ethical principles are autonomy, discreteness, confidence, responsibility, advocacy, dignity – respect and esteem. Further, I found out that the choice of attitude in high-strain situations changes and that social workers choose, instead of a partner attitude based on equality, a more or less directive stance. All of the respondents met a difficult client at work and dealing with high-strain situations causes them certain indisposition they have to cope with. The answer to the main research question is thus that on ethical level social workers react in high-strain situation by a shift in the choice of their attitude and solving ethical dilemmas. It was a hostile client that the social workers listed most frequently in the typology of clients. It became evident during the interviews what kind of defence mechanisms social workers choose to be able to cope with high-strain situations. In the discussion, I analysed the results and compared them with scholarly literature. In the concluding part of the thesis, I suggested testing of the following hypothesis: *In their interaction with a difficult client, social worker do not change application of their ethical principles.* This hypothesis should be tested on a larger set of respondents.

In my opinion, this thesis could be of use and interest to both lay and professional public. Some social workers and often also the lay public are often hesitant to use the term difficult client. However, it is important not to avoid the term and, on the contrary, to draw more attention to it and encourage the self-reflecting capacity of social workers – and support, in this way, the improvement of the relationship between them and the so-called difficult client.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 15. 8. 2014

.....

Helena Dušková



## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu práce panu PhDr. Janu Vitoňovi, Ph.D., za ochotu, preciznost, odborné vedení práce a cenné rady.

## **OBSAH**

<b>ÚVOD.....</b>	<b>12</b>
<b>1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....</b>	<b>14</b>
<b>1.1 Vymezení pojmů.....</b>	<b>14</b>
1.1.1 Sociální práce.....	14
1.1.2 Zdravotně sociální práce.....	14
1.1.3 Sociální pracovník.....	15
1.1.4 Zdravotně sociální pracovník.....	15
1.1.5 Profesionální etika.....	15
1.1.6 Etický kodex.....	16
1.1.7 Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků ČR.....	17
1.1.8 Konvence o lidských právech a biomedicíně.....	17
<b>1.2 Etický rozměr sociální a zdravotně sociální práce.....</b>	<b>18</b>
1.2.1 Dilemata.....	20
1.2.2 Morální rozhodování.....	21
<b>1.3 Kulturní rozměr sociální a zdravotně sociální práce.....</b>	<b>22</b>
<b>1.4 Profesionální vztah.....</b>	<b>23</b>
1.4.1 Etické principy profesionálního vztahu.....	25
<b>1.5 Obtížný klient.....</b>	<b>31</b>
1.5.1 Problémové chování.....	31
1.5.2 Klient se specifickou poruchou osobnosti.....	32
1.5.3 Obtížný klient v sociální a zdravotně sociální práci.....	36
<b>1.6. Pracovník.....</b>	<b>38</b>
1.6.1 Motivace.....	39
1.6.2 Potřeba.....	40
1.6.3 Hodnotová orientace.....	41
1.6.4 Postoj.....	42
1.6.5 Zátěžové situace.....	44
1.6.6 Stres.....	44

1.6.7 Frustrace.....	45
1.6.8 Emoce jako nástroj.....	45
1.6.9 Duševní hygiena.....	48
1.6.10 Sebereflexe.....	48
1.6.11 Supervize.....	49
<b>2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....</b>	<b>50</b>
<b>3 METODIKA .....</b>	<b>52</b>
3.1 Použité metody a techniky sběru dat.....	52
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	52
3.3. Realizace výzkumu.....	53
<b>4 VÝSLEDKY.....</b>	<b>55</b>
4.1 Respondent č. 1.....	55
4.2 Respondent č. 2.....	58
4.3 Respondent č. 3.....	61
4.4 Respondent č. 4.....	63
4.5 Respondent č. 5.....	66
4.6 Respondent č. 6.....	68
4.7 Respondent č. 7.....	70
4.8 Respondent č. 8.....	74
4.9 Shrnutí výsledků.....	77
<b>5 DISKUZE.....</b>	<b>83</b>
<b>6 ZÁVĚR.....</b>	<b>92</b>
<b>7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>94</b>
<b>8 KLÍČOVÁ SLOVA.....</b>	<b>100</b>
<b>9 PŘÍLOHA.....</b>	<b>101</b>

## ÚVOD

Etika a její aplikace do oblasti sociální práce a zdravotně sociální práce neoddelitelně patří. Její přítomnost je nepostradatelná a souvisí s naplňováním kvalitního profesního vztahu mezi pracovníkem a klientem po všech stránkách a upevňuje pracovníkovu pozici jako profesionála. Etická hlediska v přímém kontaktu s klientem ovšem také doplňují postoje a způsoby, jak s klientem pracovník jedná a jak na něj nahlíží. Ačkoli volí pracovník určité postoje, hodnoty charakterizující jeho osobnost a je s nimi spjat, nastane-li zatěžující situace, pracovník takovou skutečnost musí umět vyhodnotit a následně zpracovat. Sám se sebou se může dostat do konfliktu, především pak jeho etické principy a s tím související hodnoty ztrácejí smysl.

Diplomovou práci rozdělují na část teoretickou a empirickou. V teoretické části s použitím a analýzou odborné literatury vymezují základní pojmy sociální práce a zdravotně sociální práce, pracovníka jako profesionála a podpůrné dokumenty, z nichž při své práci vychází. Dále charakterizují etický a kulturní rozměr sociální a zdravotně sociální práce a definují typologii takzvaných obtížných klientů. V dalších kapitolách popisují profesionální vztah pracovníka a klienta v zátěžových situacích a důsledky, které takové situace přináší. Protože je zvládání zátěžových situací na pracovníkovi, věnují se také jeho potřebám a způsobům, jak může sám o sebe pečovat.

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit, jak pracovníci reagují na zátěžové situace v interakci s obtížnými klienty, zda řeší určitá etická dilemata. Dílčími cíli pak je zjistit, jaké etické principy pracovníci aplikují při své práci s klientem, jaké volí postoje a jak se tato hlediska mění v návaznosti na zátěžové situace, které přináší interakce s obtížným klientem. Do dílčích cílů zahrnují i snahu o zjištění, které klienty považují pracovníci za obtížné, jak sami zvládají zátěžové situace a jak o sebe pečují.

V empirické části použijí metody kvalitativního výzkumu, metodu dotazování formou polostrukturovaného rozhovoru. Předem připravím otázky, které rozdělím do čtyřech okruhů. Respondenti budou vybráni prostým záměrným výběrem. Tito respondenti musí splňovat požadovaná kritéria, a to je předem daný souhlas s účastí na

výzkumu, splněné podmínky pro vzdělání sociálního pracovníka dle zákona číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách a pracujících na pozici sociálního pracovníka.

Třebaže je etika diskutovaným tématem obecně, především pak v oblasti sociální a zdravotně sociální práce se někdy jeví její aplikace složitá a také složitější je, cítí-li člověk jisté nenaplnění, případně ohrožení, nebo si není jist svým postojem a v důsledku toho je těžké udržet si vlastní morální zásady. Mě osobně problematika etické roviny a její aplikace zajímá, proto jsem si toto téma pro svou diplomovou práci vybrala.

# 1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

## 1.1 Vymezení pojmů

### 1.1.1 Sociální práce

Sociální práce je profesí, která se zabývá zlepšením kvality života lidí, sociálních skupin i celé společnosti a definuje oblasti lidských problémů, na něž se poté zaměřuje. Sociální práce současně zahrnuje i oblast praktické činnosti (37). To znamená, že nabízí a poskytuje pomoc lidem v obtížných životních situacích a snaží se o vzájemné naplnění interakce člověka a jeho sociálního prostředí. Sociální prostředí, v němž člověk žije a uspokojuje své potřeby, má určité požadavky, proto sociální práce pomáhá najít rovnováhu mezi tímto očekáváním, případně podporuje schopnost toto očekávání zvládat (42). Jejím základem jsou principy lidských práv, sociální spravedlnosti a občanské společnosti. Sociální práce tedy není pouze charitativní institucí či činností, ale stojí na profesionálním základě (32). Realizuje se především v sociálních službách, které vymezuje a zpřesňuje zákon (16).

### 1.1.2 Zdravotně sociální práce

Pojem zdravotně sociální práce nelze vymezit ani jako sociální, ani jako zdravotnickou, tyto dvě instituce se navzájem prolínají. Není možné ji tedy definovat z jednoznačného hlediska (32). Například v péči o seniory nelze oddělovat oblast zdravotní a sociální, neboť ovlivnit sociální vztahy může každá změna zdravotního stavu, totéž platí i v obrácené situaci, kdy změny sociální pozice mohou záviset na zdravotním stavu. Je podstatné vzít v úvahu a řešit tyto problémy ve vzájemné souvislosti a stejně naléhavě (41). Totéž platí i v péči o klienty, kteří trpí akutními či chronickými duševními poruchami (34). Z toho vyplývá, že ve zdravotně sociální práci jsou provázané dva obory, sociální a zdravotní, tudíž zdravotně sociální práce, ačkoli jejím základem je podstata práce sociální, je doplněna o hlediska a aspekty ze zdravotnické oblasti. Jde

o natolik specifickou oblast, že by měla mít vlastní terminologii a přístupy. Je nutno podotknout, že tento fakt ve vysokoškolské oblasti vzdělávání i v publikační činnosti je v raném stadiu vývoje (32).

### **1.1.3 Sociální pracovník**

Sociální pracovník je profesionál vzdělaný v oboru sociální práce. Jako každý profesionál má povinnosti a práva definované právním systémem a zaměstnavatelem, sociální pracovník se navíc řídí profesními standardy (37). Pomáhá klientovi dosáhnout rovnováhy v souladu s očekáváním jeho sociálního prostředí a pomáhá mu zvládat překážky bránící této rovnováze. Pracuje se všemi hledisky, která tvoří klientovu životní situaci (42). Jak shora naznačeno: na straně jedné se jako profesionál řídí obecnými pravidly profesionální práce v souladu s právními předpisy a požadavky zaměstnavatele, na straně druhé zde hraje roli vlastní osobnost sociálního pracovníka, jehož osobnostní předpoklady, postoj a zásady osobnostního jednání mají výrazný vliv na skutečné a profesní naplnění a splnění služby. Součástí této roviny je tedy i etické uvědomění (13).

### **1.1.4 Zdravotně sociální pracovník**

Zdravotně sociální pracovník je rovněž profesionál vzdělaný v oboru. Jako profesionál vykonává odbornou činnost v oblasti sociální práce ve zdravotnictví. Teoretická východiska náplně jeho práce vycházejí ze základů sociální práce (32).

### **1.1.5 Profesní etika**

Současně s vývojem lidské společnosti se vyvíjely i morální principy a status dané společnosti. Původní potřeba vzájemné mravní interakce byla podmíněna pouze důvodem pudu sebezáchovy. S rozvojem a s různě zdůvodněnými potřebami společnosti byla tato původní potřeba mravní interakce nahrazena. Mravní pravidla

a etika obecné morálky se obecně vyvíjely a mravní principy byly postupně soustředovány v profesních kodexech (64). Mravní principy a hodnoty specifické pro určité povolání se nazývají profesní etika (32).

V pomáhající profesi je profesní etika soustavou hodnot, norem, principů a dovedností, které přispívají ke kvalitně odvedené práci, naplňují vztah mezi pracovníkem a klientem. Především pak hodnotně zasahují do klientova života (13). Profesní etika je spjata se sociální etikou, která představuje nauku o normách správného jednání v sociální oblasti. Normy sociální etiky je nutné odvozovat od potřeb jedince jako společenské bytosti v kontextu funkce daného společenského útvaru a jejich naplnění (32).

### **1.1.6 Etický kodex**

Kodex je průvodcem etické praxe, není však detailním průvodcem, nabízí obecné principy lidského jednání v situacích, které mají etické důsledky. Slouží jako regulace profesního chování pracovníků, chrání klienty před zneužitím úřední moci a před zanedbáním péče. V zásadě je kritériem etičnosti praxe a podkladem pro posouzení stížností. Význam má i v nutnosti zdůraznění statusu v komunitě a širší společnosti a při udržení identity profese (43). Etický kodex odráží a podporuje hodnoty uznávané organizací. Do určité míry pomáhá řešit problémy, které nastanou v rámci vztahů uvnitř organizace (46). Profesionální etické kodexy zásad jednání mají mít jako základ všeobecná etická hlediska (10).

Etické principy sociální práce jsou vyjádřeny zejména v mezinárodních, národních a organizačních etických kodexech. Jsou vodítkem a podporou výkonu kvalitní práce. Představují soubor pravidel nebo zásad, jimiž se mají sociální pracovníci řídit (13).



### **1.1.7 Etický kodex sociálních pracovníků společnosti sociálních pracovníků České republiky**

Etický kodex sociálních pracovníků vymezuje prameny (Všeobecnou deklaraci lidských práv, Chartu lidských práv spojených národů a Úmluvu o právech dítěte, další mezinárodní deklarace a úmluvy) jako podpůrný bod ke zpracování hodnot sociální práce, která vychází z hodnot demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti (řídí se Ústavou ČR, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony našeho státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí). Etický kodex sociálních pracovníků uvádí, že podstatou sociální práce je dbát na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny ve zmíněných dokumentech relevantních pro praxi sociálního pracovníka. Zahrnuje také etické zásady a pravidla etického chování sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi, ve vztahu ke svému zaměstnavateli, ve vztahu ke kolegům, ve vztahu ke svému povolání a odbornosti a ve vztahu ke společnosti. Rovněž vymezuje základní etické problémy, náplň role pracovníka, postupy při řešení etických problémů. Vyzývá ke stanovení a rozpracování problémových okruhů v rozšířeném kodexu se zaměřením na specifika sociální práce těchto oblastí. Jedná se o oblasti, v nichž sociální pracovník eticky uvažuje, a to při sociálním šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život (11).

### **1.1.8 Konvence o lidských právech a biomedicíně**

V souvislosti prolínání práce zdravotně sociálního pracovníka se zdravotnickou oblastí je nutné zmínit Konvenci o lidských právech a biomedicíně. Tento dokument byl ratifikován v České republice v roce 2001 a v biomedicíně se stal všeobecným standardem. Jedná se o dokument sloužící k ochraně lidských práv a důstojnosti člověka s ohledem na aplikaci biologie a medicíny, jehož cílem je chránit lidskou důstojnost, identitu jedince v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, zabránit diskriminaci

a prosadit respektování integrity s následným zaručením ostatních základních práv a svobod. Na prvním místě je priorita zájmů a blaha člověka, spravedlivý, rovnocenný přístup k péči o zdraví se zřetelem na její dostupnost a přiměřenou kvalitu. Zajišťuje odpovídající profesionální úroveň v případě zásahu do zdraví, včetně výzkumu (34).

Etický kodex sociálního pracovníka a Konvence o lidských právech a biomedicíně jsou stěžejními dokumenty pro etická východiska, ovšem dle profese a specializace pak může pracovník ve své praxi vycházet ze zásad dalších navazujících dokumentů (například práva pacientů) (34).

## **1.2 Etický rozměr sociální a zdravotně sociální práce**

Historický vývoj etiky jako vědní disciplíny sahá do starověkého Řecka. Starořecké filozofické školy ve svém učení vycházely ze zásady, že cílem je dosažení osobního štěstí a blaženosti. Starověká etika byla ve vývoji lidské společnosti první uspořádaná dle systému mravních pravidel, aplikovaná forma pak prezentovala hippokratovskou medicínu v podobě deontologického kodexu. Následnou etapou vývoje etiky je etika křesťanské společnosti, jež se stala hlavním pilířem středověké společnosti. Od té doby se požadavky na mravnost v rovině obecné nebo aplikované morálky dále vyvíjejí a hlavní zásadou soudobé etiky je, že by měly obecně tvořit pilíře naší praktické každodenní mravnosti (64).

V současné době může být ve svém nejběžnějším významu etika definována jako systematické řízení, které slouží k porozumění našich individuálních, sociálních a morálních zkušeností. Je možné ji vnímat způsobem, jež umožňuje vytvoření pravidel sloužících ke zvládnutí lidského chování, a to s ohledem na definování hodnot, kterých stojí za to se držet, a charakterových vlastností, které stojí za to rozvíjet (3).

Od samotného počátku rozvoje sociální práce je rovina etického chování a rozhodování její součástí, i když ze začátku se v české odborné literatuře objevoval důraz na etiku pouze sporadicky. V zemích západní Evropy byl její historický vývoj starší a velmi aktuální a stal se předmětem mnoha odborných diskuzí (43). I v současné

době je zkoumání etiky sociální práce jako akademického odvětví aktuální, zahrnuje znalosti z oblasti etiky a filozofie a reaguje na stávající změny (3). Na etickou rovinu lze nahlížet jako na pojítka mezi jednotlivými oblastmi, které sociální práce zahrnuje (43). Profese sociální práce, která je naplňována dle etických kodexů sociálních pracovníků, představuje důležitého společenského činitele. K jejím základním podstatným způsobům patří schopnost etické reflexe a schopnost mravního smýšlení, rozhodování a jednání. V zásadě nastoluje požadavek na přijatelnost našeho jednání vůči druhému, vůči nám nebo vůči třetí osobě. Jestliže se uchopí tento požadavek doslova, je etika o neublížení nebo konání dobra ve prospěch jiného (14).

Samotný etický základ má dvě roviny podléhající řešení otázky podstaty mravních norem. Jednou rovinou je objektivní praktická stránka lidského jednání, která zahrnuje mravní jednání, chování a zvyky. Druhá je rovina subjektivní praktické stránky mravních jevů, která definuje mravní cíle a ideje, kodex mravních hodnot a norem (32). Proto je etické uvědomění zásadní součástí odborné praxe sociálních pracovníků. Jejich schopnost a odhodlání jednat eticky je základním aspektem kvality služby nabízené klientům, kteří této služby využívají (12).

Etické jednání má přímý vliv na blaho, na pocit štěstí, na skutečné dobro člověka a společnosti, může mít však v tomto smyslu i negativní vliv. Pouze jednání, která splňují podmínky respektu důstojnosti, svobody a jsou rozumově zdůvodnitelná a uznatelná, lze považovat za eticky významná (14). K naplňování těchto úkolů potřebuje konkrétní sociální pracovník příslušné etické nástroje. Kromě podpůrného rámce etického kodexu je jedním z nástrojů diskuze věnovaná etickým otázkám, tato pomáhá sociálním pracovníkům zorientovat se v případě, kdy mají učinit rozhodnutí, které spadá do morální oblasti (43). Samotná etika je důležitým nástrojem pro sociální práci celkově a může být velmi nápomocná při práci sociálního pracovníka (57). Zcela zásadní význam má také proto, že kvalita výkonu je založena na hodnotách, prostupuje celou sociální oblastí včetně těch, které se jeví jako technické či právní (43). Efekt etického jednání by se měl odrazit v každodenní praxi (14). Pojmenováním se nabízejí tyto konkrétní podoby: slušné a zdvořilostní chování ke klientovi, uvědomění si jeho

složité životní situace, odpovědný a empatický přístup a aplikace komunikační zručnosti (32).

### **1.2.1 Dilemata**

Sociální pracovníci se často nacházejí v situacích, kdy se musí rozhodnout a jednat podle svého nejlepšího vědomí a svědomí (57). Dostávají se do dilematické situace, kdy dilema představuje nutnou a velmi obtížnou volbu mezi dvěma vzájemně se vylučujícími možnostmi rozhodnutí, která se týkají situace klienta či postupu pracovníka ve sporných situacích (44). Za etické dilema jsou považovány situace, kdy pracovník musí učinit rozhodnutí o tom, jaký postup je lepší, má z čeho vybírat a bez ohledu na to, k jakému kroku přistoupí, je ohrožen nějaký etický princip (1). Často je nutné vzít v úvahu, co je dobré a co je špatné, zda pomoc klientovi uškodí nebo pomůže. V tomto ohledu na sociálního pracovníka připadá velká zodpovědnost, se kterou se ne vždy sám v sobě vyrovná. Etika pomáhá nalézt odpovědi na různé otázky, na něž sám pracovník nenalezne odpověď. Východiskem z obtížných nebo dilematických situací je pracovníkovo rozhodnutí, v němž se dotyčný rozhoduje mezi dvěma i více možnostmi a navíc mu rozhodování ztěžuje fakt, že ani jedno východisko nemusí být optimální. Takové situace jsou si někdy podobné, naopak někdy jsou jedinečné a neopakovatelné. Může se stát, že složité situace a následné rozhodnutí budou v rozporu s hodnotami a principy vlastní činnosti, ovšem i takové skutečnosti jsou součástí profese a pro práci sociálního pracovníka je nutné, aby tuto skutečnost pochopil, uznal a přijal. Dilemata týkající se etického rozměru bývají často neřešitelná a mají hraniční podobu (57). Sociální pracovník se dostává do složité situace, kdy musí v bezprostřední interakci s klientem, za kterého je v určité rovině odpovědný, zaujímat odpovědné postoje, ačkoliv situaci mu ztěžuje naléhavý etický požadavek z jedné strany, že ne všechno, co člověk může, také smí. Ze strany druhé pak přihlíží k takové hodnotě, jež vypovídá skutečnosti, že každý člověk má právo zvolit si vlastní způsob života (23). Při řešení takových dilematických situací se může řídit etickými teoriemi, které mu poskytují oporu a pomáhají vytvořit rámec komplexního pohledu, a uvědomit

si dopady, které jeho rozhodnutí může přinést. V neposlední řadě jsou i vodítkem pro správné rozhodnutí (57).

Kromě podpory v etických teoriích záleží i na osobnosti sociálního pracovníka ve smyslu, jak vnímá situaci, jaké má zkušenosti v morálním rozhodování a jaká je jeho osobní hierarchie hodnot (43). Toto téma lze rozvést ještě dál a vzít v úvahu, že pochopení etických dilemat má daleko hlubší význam, který spočívá v pochopení doby, ve které žijeme. I když záleží především na osobnosti pracovníka, je nutné nejdříve pochopit stav společenských norem obecně a poté teprve lze pochopit činy a jednání jednotlivých pracovníků. Jedním z velkých současných problémů se jeví i krize obyčejné lidské solidarity. Také v důsledku globálního propojení všech oblastí lidské společnosti (ekonomické, politické, sociální, informační a jiné) získává člověk nepřehledné možnosti, jimiž narůstá obrovská svoboda, která přináší nepevné limity lidského jednání (19).

### **1.2.2 Morální rozhodování**

Morálka je systém principů lidského jednání, který je založen na rozlišení faktu, co je správné a nesprávné. Projevuje se ve schopnosti s tímto úmyslem prakticky jednat včetně transformace do oblasti norem, hodnot, vzorů, postojů a jednání (50). Etické chování by mělo být neměnné a tudíž by mělo jít nad rámec aktivit v myšlení člověka. Jde o to jak je člověk ochoten smýšlet v každodenním životě, přemýšlet nad morálními zkušenostmi, zkušenosti formulovat tak, aby mu daly smysl, a snažit se je převést do logických souvislostí (3).

Každý pracovník by měl podporovat a učit se kultivovanou schopnost své morální volby se zaměřením na principy a kritéria rozhodování. Měl by umět zhodnotit situaci s vědomím, co a jak komu přinese, zda jde o prospěch klienta a do jaké míry jsou etické principy závislé na společnosti, zvážit etické otázky ve vztahu k potřebě a vztahu mezi akceptovanými potřebami a celkovým stavem společnosti (32).

### 1.3 Kulturní rozměr sociální a zdravotně sociální práce

Pojem kultura má svůj etymologický původ v antickém starověku, kdy byl původně spojován s obděláváním zemědělské půdy. Kulturou ducha nazval filozofii slavný římský filozof Marcus Tullius Cicero. Odkrytím této nové dimenze pojmu kultura položil základ pojetí kultury jako charakteristiky lidské vzdělanosti. V té době kultura již vystupovala jako hodnotící pojem vázaný na osobnost, neboť jejím vlivem se člověk povznáší k vyšší formě individuální i sociální identity. Samotný počátek pojetí kultury jako kultivace člověka označovalo aktivní lidskou činnost (53).

Období renesance a humanismu zaznamenalo znovuzrození antického významu pojmu kultura. Společenskovědní obory se orientovaly na existenci člověka, především pak na rozvoj jeho tvořivých schopností a vzdělanosti. S odkazem na tyto vlastnosti pak byla kultura spojena s označením pozitivních hodnot, které přispívají ke zdokonalování lidských schopností. Užití pojmu kultura najdeme i v textech Jana Amose Komenského v pojednání „Řeč o vzdělávání ducha“ (53).

I v následném 18. století se pojem kultura rozšířil do děl tehdejších filozofů a historiků, kdy byla poměrně jednoznačně chápána jako oblast skutečné lidské existence, která stojí v protikladu k přírodě. Německý filozof a historik Johann Gottfried Herder formuloval teorii, ve které naznačil, že člověk v existenčním zápase nahrazuje své fyzické nedostatky kulturou a specificky lidským nástrojem jsou adaptace k prostředí, tradice a atributy lidství. Mezi atributy lidství patří písmo, tradice náboženství, zákony, právo, vzdělání, umění, obydlí, oděv a velká flexibilita ve způsobu života. Tento výrok lze zahrnout do pojmů uznávaných současným antropologem jako pojem kultura (53).

V současnosti kultura představuje ucelený soubor významů, hodnot a společenských norem, kterými se řídí členové dané společnosti a které prostřednictvím socializace předávají dalším generacím (32). Socializace každého člověka probíhá od jeho narození přes určité skupiny počínaje rodinou, školou, dále pak přes profesní, náboženské, volnočasové a další skupiny. Skupiny mají na člověka významný vliv především svými hodnotami, rituály a způsoby chování. S některými skupinami se člověk identifikuje

více, s některými méně. Působením socializačních skupin a přijetím jejich návyků si člověk utváří jedinečnou kulturní identitu. Důležitou roli hraje příslušnost ke státu nebo jazyku, není to však role jediná (40).

Kultura ve své podstatě představuje biologicky danou součást identity člověka, tudíž hraje v životě každého člověka klíčový význam (32). Pojetí, jak člověk vnímá sám sebe a jak na něj reaguje okolí, je zahrnuto do souboru sounáležitostí a identifikací, které každého člověka ovlivňují, a nazývá se kulturní identita (40).

V souhrnu lze kulturu v rovině pomáhání vnímat jako hodnoty, životní styl a především přesvědčení určité skupiny obyvatel a jednotlivce. Kultura formuje myšlení jednotlivce, napomáhá k identitě, rozhodování. Vnímání kulturních hodnot a jejich zachování jsou nedílnou součástí profesionální práce. V souvislosti s jednotlivými klienty pak jde o respektování jejich totožnosti s určitou kulturou. Sociální a zdravotně sociální péče v kulturním rozměru zahrnuje diagnostiku ve smyslu zhodnocení východisek a cílů klienta. Práce dostává větší smysl, pokud profesionální pracovník přizpůsobí svoji péči o klienta jeho kultuře. Kulturní kontext zapadá i do oblasti etiky (32).

Obecné zákonitosti sociokulturních systémů postavených na jejich vlastních hodnotách, normách a idejích platí i v případě vztahu jednotlivců a celých společností ke zdraví, nemoci a péči o člověka. Vztah člověka k člověku je možné pochopit pouze v kulturním kontextu shrnutého z celkového souboru významů (32).

## **1.4 Profesionální vztah**

Vlastní uvědomění si vztahu mezi pracovníkem a klientem je v sociální práci podstatný. Přestože jsou dané a definované určité rámce, není úplně zcela jednoznačně pojmenováno, jak by tento vztah měl vypadat. Vztah obou dvou stran by neměl zastírat přiměřený profesní rámec, jehož neopomenutelnou součástí je empatie a úcta k osobnosti (47). Úcta, upřímnost, zájem a důvěra jsou znaky opravdového lidského vztahu v pomáhajících profesích, stejně tak jako chtít pro druhého dobro, mít pro něj

pochopení, být vlídný, v případě potřeby účinně pomoci, umět se omluvit, umět odpouštět, být vděčný (6).

V sociální práci je více přijatelné udržení spolehlivého profesionálního vztahu než osobní blízkosti, která v převážném množství v určitém okamžiku náhle skončí souběhem s ukončením profesního vztahu. Je důležité, aby si pracovník i klient uvědomovali skutečnost, že i když je vztah vřelý, jde o vztah profesní. To ale neznamená, že by profesionalita zakládala možnost nezúčastněnosti. Podstatou profesionality je uspokojování potřeb a zajišťování blaha klientů, které se neodráží v naplňování vlastních potřeb pracovníka ve smyslu dobrého pocitu z toho, že ho někdo potřebuje. Obsah náplně takového vztahu také zabraňuje vzniku trvalé závislosti (47). Při této práci dochází vždy ke vzájemné interakci pracovník - klient, klient - pracovník, z profesionálního i etického hlediska je velmi citlivá otázka hranic a jejich překročení (66).

Je zřejmé, že každý vztah je jiný, zakládá se na osobnostních předpokladech pracovníka, osobností struktury klienta, vnějších i vnitřních okolnostech dané skutečnosti. Je ovšem nepřijatelné, aby osobní sympatie nebo antipatie vytvářela předpoklad pro určování pravidel práce pracovníka k tomu, s kým pracovat bude a s kým nebude (47). Klienti ne vždy splňují pracovníkovy představy. Pokud pracovník takovou skutečnost pocítuje, nezpracuje ji a nevypořádá se s ní, může nastoupit zlost a pocit marnosti vynaloženého úsilí. Takový pocit nikam nevede. Základem kvalitního vztahu je schopnost pomáhajícího nahradit své vlastní potřebné hodnocení porozuměním vůči klientovým prožitkům a pocitům (29).

Má-li být klient v roli partnera, a ne prosebníka, vyžaduje utváření vztahu náročnou práci a především poznání jeho vnitřního světa. Výsledkem není vztah neosobní, v horším případě nadřazený, ale partnerství, jehož dosažení je v tomto smyslu těžká věc, která vyžaduje čas. Láska a profesionalita jsou spojené nádoby. Ke zmapování obrazu životní situace člověka je nutná oboustranná komunikace, dále skutečné poznání klientova vnitřního obrazu, jehož podmínkou je pochopení člověka zevnitř (29).



### **1.4.1 Etické principy profesionálního vztahu**

Dalším aspektem ke zkvalitnění vztahu mezi pracovníkem a klientem jsou etické hodnoty a s tím související způsoby, jak klientovi pomáhat a jak tímto pomáháním zasahovat do klientova života (13). V zásadě lze shrnout, že naplnění všech potřeb, především pak důvěry, porozumění a pocitu bezpečí vytváří dobrý vztah pracovníka a klienta. Nedílnou součástí je respektování etických principů: advokacie, autonomie, cílevědomosti, důstojnosti, důvěrnosti a mlčenlivosti (32).

#### ***Advokacie***

Advokací se rozumí postoj, kterým se pracovník snaží zvýrazňovat a zdůrazňovat správnost jednání s etickým obsahem v hledaném řešení. Snaží se zapojit citlivost, hledat východiska ve správném směru taková, o která se lze opřít. Jsou-li ve vztahu dva lidé, jejich mravní hodnota nemusí být chápána zcela stejně (32). V každém jednání a prožívání hodnotí pracovník své vlastní chování i chování ostatních ve vztahu k vlastním hodnotám. Každý člověk má svůj vlastní hodnotový systém a v interakci s druhou osobou se tento promítá do vztahu. Právě z tohoto důvodu dochází k nedorozumění nebo nepochopení. Výrazněji se tak stává tehdy, stává-li se člověk závislý na někom jiném (20). Cílem advokacie je hledat řešení, chápat správnost rozhodování v dané situaci pohledem druhé strany, jehož nedílnou součástí je empatie (32).

Je-li člověk empatický, umí se vžít do situace druhého člověka a může lépe rozpoznat jeho prožívání. Tímto vcítěním dokáže snadněji působit ve smyslu redukce jeho vlastního nepříjemného stavu. Empatie usnadňuje rozpoznání situace v interakci s jiným člověkem, přičemž dochází k navozování podobných emocionálních stavů včetně fyziologické aktivace jako u pozorované osoby. Do určité míry pak zmírňuje nepříjemně prožívaný stav (úzkost, strach, neštěstí, bolest) a zároveň vede ke snížení vlastního emocionálního napětí. Empatie je také motivujícím faktorem (65).

### ***Autonomie***

Autonomie je schopnost člověka samostatně si určovat cíle svého života a usměrňovat jejich naplňování, stanovovat si vlastní pravidla a kontrolovat jejich dodržování. Je předpokladem pro realizaci života podle pravidel určených svobodnou vůlí, kdy podstatou je mít možnost prosazovat své vlastní názory, uspokojovat své vlastní potřeby a věnovat se svým zájmům. V důsledku jde autonomii popsat jako samostatnost člověka, kdy tento si může podle svých možností a schopností řídit svůj život a nenechat si do něj zasahovat (62). Problém nastává v případě, že klient nemůže o sobě samém rozhodovat a stane se v jakékoliv míře závislým. Autonomie klienta může být narušena vlivem zásahu profesionálů či příslušníků rodiny, pokud klient sám odmítne pomoc, přestože potřeba pomoci je nutná. Klient však neztrácí důstojnost narušením či ztrátou autonomie (43). Z morálního hlediska je péče obhajitelná v takovém případě, že k ní pracovník přistupuje s nejhlubším respektem vůči autonomii klienta. Přehnaná péče se může stát nevhodným vměšováním a přípustným zasahováním, jestliže pracovník dostatečně nerespektuje autonomii a jeho právo na sebeurčení. V takovém případě může mít klient pocit, že byla zraněna jeho lidská důstojnost. Uchování autonomie je důležitým aspektem přístupu a pohledu na člověka, je však jen součástí pochopení člověka v širších souvislostech (22). „*Pointa pro etiku pečovatelských povolání zní: ztráta nebo nepřítomnost schopnosti faktické autonomie neznamena ztrátu nebo nepřítomnost důstojnosti.*“<sup>1</sup>

### ***Cílevědomost***

Profesionální i obecně lidské jednání v některých případech reaguje na vzniklé situace, v jiných případech směřuje k dosažení vytyčeného cíle (32). Cílem se rozumí představa budoucího stavu, kterého se snaží člověk dopracovat nebo se mu vyhnout (65). Má-li člověk vytyčen cíl, chce něčeho dosáhnout a jeho jednání s tímto koresponduje, lze tento stav pojmenovat cílevědomostí (32). „*Dosahování cílů vyžaduje sebeovládání, abychom měli cíl na zřeteli, i když se mu dočasně vzdalujeme.*“<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> HENRIKSEN, J.-O. *Blízke a vzdálené*, Boskovice: Albert, 2000, s. 28.

<sup>2</sup> NEŠPOR, K. *Jak zlepšit sebeovládání*, Ústí nad Orlicí: Oftis, 2007, s. 10.

### ***Důstojnost***

Důstojnost je morální a etickou kategorií, která zdůrazňuje vědomí člověka o jeho vlastním významu a významu jeho práv ve společnosti (20). Je nedotknutelná a je nutné ji respektovat, chránit ji. Před poskytnutím profesionální pomoci je pro pracovníka potřebné pochopit, co vlastně důstojnost je (32). Zachování lidské důstojnosti patří k základním lidským hodnotám. V souvislosti s poskytováním péče je dobré více přemýšlet o lidech a jejich hodnotách než o výkonech. V právním systému České republiky je lidská důstojnost právně zakotvena v těchto dokumentech: v Listině základních práv a svobod, v Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotnických službách, v občanském zákoníku. Důstojnost má též zakotvení etické, které je deklarováno v profesních kodexech, v chartách nebo v kodexech týkajících se pacientů či jiných specifických osob – seniorů, tělesně postižených, umírajících (20).

V každodenním životě se setkáváme s posilováním nebo zraňováním důstojnosti člověka ve všech stránkách lidského života, v životě osobním, pracovním, ve zdravotní nebo sociální péči. Na tyto aspekty je nutné pohlížet a věnovat pozornost osobám, které potřebují zdravotní či sociální péči, ale i osobám pečujícím. Pečující je rovněž lidská bytost, která potřebuje podporu, motivaci, vzdělávání s cílem zvýšit povědomí o lidské důstojnosti a jejím přirozeném respektování (20). Omezení nebo posílení lidské důstojnosti je úzce spjato s lidskými právy (32).

### ***Lidská práva***

Nejzákladnější a všemi uznávané hodnoty lidství vyjadřují lidská práva, která vyhlásilo v roce 1948 Valné shromáždění spojených národů jako Všeobecnou deklaraci lidských práv (10).

Z filozofického pohledu lze pojem lidské právo uchopit jako možnost plnohodnotného rozvoje s využitím vlastní lidské kvality, jako schopnost vědomí práva uspokojovat duchovní a jiné potřeby. Vědomí lidského práva je základním a podpůrným bodem pro kvalitní rozvoj každé osobnosti a pro naplnění základní kvality života. Základní myšlenkou v tomto směru je rovnost všech lidí v jejich důstojnosti. S tím

souvisí svoboda, která je neoddělitelně spjata s odpovědností, tak aby uplatňování práv a svobod jednoho člověka neomezovalo práva a svobodu druhých (25).

### ***Lidská svoboda***

Lidská svoboda je nejvyšším atributem člověka. Vychází a dotýká se jeho nitra (23). Pohled na lidskou svobodu se skládá z několika hledisek a zahrnuje mnoho aspektů a spojitostí lidského bytí. Jedním pohledem je uvědomění si nezávislého člověka jako osoby, kdy osoba je pánem sama sebe a samostatným celkem, ne pouze částí a současně není podřízena zákonitostem celku, jehož je ale součástí. Tato konkrétní svoboda osoby je svobodou autonomie. Dále navazuje osobní touha být jako osoba stále víc nezávislá, ale je svázána určitými omezeními, tudíž nemůže ovlivnit vše, co se děje. Člověk pociťuje chtění, které je jeho činností, ovšem předměty chtění nejsou jeho činností a nevytváří si je. Tudíž se řídí pravidly, která si sám neurčuje. Představuje to závislost na něčem jiném, než je on sám. I když nejde o nátlak, jde o určité omezení. Poté se navozuje otázka, zda je opravdová svoboda člověka vůbec dosažitelná (55). Podstata lidské svobody spočívá v uvědomění, že klíčové kompetence k uchopení lidské svobody má každý člověk sám (23).

### ***Odpovědnost***

Odpovědnost je etická hodnota, bez které není svoboda plnohodnotná, ale je problematická a zatížená sobectvím a přílišným individualismem (46). Jako etická hodnota souvisí se svědomím – s posuzováním dobra a zla. Vědomí, že jsem tu já a ten druhý, naplňuje podstatu svědomí, připomíná člověku vědomí vztahu a vzájemné odpovědnosti. Člověk si je vědom odpovědnosti vůči někomu druhému, je si vědom, že své činy může vážít a tudíž za ně zodpovídat. Naproti tomu i druhá strana vztahu prožívá tytéž skutečnosti (35).

Základní odpovědnost člověka spočívá v otevřené a přístupné aktivitě novým věcem. Člověk by měl reagovat na stávající skutečnosti, nezůstávat na místě, reagovat na výzvy, myslet na budoucnost a spolupracovat na jejím příchodu. Odpovědnost uchopená a vpravená do zákonů je sice nezbytná, lze se o taková stanoviska opřít, avšak

na člověku je zvažení, zda tento fakt pojme jako hranici ve smyslu konání: co není výslovně zakázáno, je dovoleno. Pokud takto činí, zcela jistě se jedná o hrubou neodpovědnost (46).

### ***Ochrana a respektování práv***

Zásah do lidských práv a osobní svobody člověka je v sociální péči nepřipustný. Sociální péče má v tomto směru menší kompetence než péče zdravotní. Zákon nepřipouští, aby sociální zařízení mohlo používat restriktivní opatření, např. umístění do detence, neexistuje zde ani zásah do svobody formou úředního rozhodnutí. Je tedy pouze vymezena hranice, co se může a co se nemůže dělat. V sociální péči často chybí kompetence ke zvládnutí obtížného klienta v takové míře, aby nebylo porušeno lidské právo či jiné etické hledisko (26).

V zákoně o sociálních službách je stanoven rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb, které musí zachovávat lidskou důstojnost. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v takové kvalitě a takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod člověka (8).

Poskytovatel sociálních služeb má podle zákona plánovat průběh poskytování sociální služby v souladu s osobními cíli klienta, jeho potřebami a schopnostmi. Nástrojem poskytnutí kvalitní sociální služby jsou Standardy kvality sociálních služeb, které jsou závazným právním předpisem. Kritérium znění Standardu č. 2 Ochrana práv uživatelů se týká dodržování a respektování práv uživatelů v průběhu jejího sjednávání, trvání a ukončování. Jedná se o vůdčí princip v činnosti poskytovatelů sociálních služeb a je měřítkem kvality. Podporuje dodržování psaných i nepsaných etických a zvykových norem upravujících vztah mezi lidmi (33). Dále kritérium znění Standardu č. 5 Individuální plánování poskytování sociální služby vychází ze zpracovaných vnitřních pravidel podle druhu a poslání sociální služby, kdy poskytovatel přistupuje ke klientovi

individuálně, společně plánuje krátkodobé a dlouhodobé cíle v souladu s osobními cíli klienta, vypovídá o průběhu a přináší zhodnocení poskytování sociální služby, zjistí, zda jsou naplňovány osobní cíle (33). Je tedy patrné, že sociální služba se má přizpůsobovat klientovi, a nikoli klient sociální službě (26).

### ***Důvěrnost***

Důvěrnost posiluje vztah mezi pracovníkem a klientem, kdy nepochybně obě strany věří v pravdivost navzájem podávaných informací (32). Vzniká pomalu, ale vytrátit se může velmi rychle (45). Atmosféra, kterou vytváří pracovník při interakci s klientem, může klienta posilovat, ale také usazovat. „Klient potřebuje pomáhajícímu pracovníkovi důvěřovat, cítit se bezpečný a přijímaný. Bez tohoto vztahového rámce se práce pomáhajícího stává jen výkonem pravomoci“.<sup>3</sup>

S důvěrností souvisí pojem důvěryhodnost. Důvěryhodností pracovník zakládá záruku, že svoji pomoc je schopen poskytovat nestranně, odborně a diskrétně (32). Dalším souvisejícím pojmem je pravdivost. Člověk nemusí říkat vše, co mu připadá nevhodné, ale pokud něco řekne, měla by to být pravda. Slibovat by se mělo opatrně a jen to, co je možné splnit (45).

### ***Mlčenlivost***

Důvěra klienta je podporována zachováním mlčenlivosti o získaných informacích o klientovi (32). Zákon číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, vymezuje pojem osobní a citlivé údaje a stanovuje práva a povinnosti při zpracování těchto údajů (7).

Mohou se vyskytnout dilematické situace, v nichž pracovník řeší mlčenlivost versus ochranu klienta. Klient sděluje pracovníkovi i informace nad rámec informací dostupných z písemných materiálů a věří, že s těmito bude nakládáno jen v souladu s poskytnutím služby. Za získané informace je pracovník plně odpovědný v tom smyslu, že nebudou poskytnuty nikomu jinému a za jiným účelem (32).

---

<sup>3</sup> KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*, Praha: Portál, 2006, s. 15.

## 1.5 Obtížný klient

### 1.5.1 Problémové chování

Specifikace problémového chování není zcela jednoznačná ani není jednoznačné vyhodnocení, kdy a za jakých okolností je chování problémové a podle jakých objektivních měřítek bez subjektivního hodnocení se posuzuje. Autorem často používané definice v odborné literatuře je Eric Emerson, který tvrdí, že „*problémové chování je takové chování, které svou intenzitou frekvencí nebo dobou trvání natolik odlišuje od běžné společenské normy, že může vážně ohrozit fyzické bezpečí dané osoby nebo druhých*“<sup>4</sup>. Neexistuje žádné univerzální problémové chování, které by bylo za všech okolností problémové (24).

Přítomnost problémového chování přímo souvisí s naplňováním základních životních potřeb. Pokud člověk nemá možnost tyto potřeby naplňovat, zvyšuje se pravděpodobnost jeho výskytu (56). Obvyklým vodítkem pro klasifikaci potřeb je Maslowova hierarchistická klasifikace. Potřeby se potřeby hierarchisticky řadí takto: 1. fyziologické potřeby spojené s poruchami homeostázy jako jsou hlad, žízeň, sex atd. 2. potřeby bezpečí, vznikají v situacích ohrožení, 3. potřeby sounáležitosti a lásky, být akceptován, někomu patřit, být milován., 4. potřeby uznání, dosažení respektu, důvěry, souhlasu., 5 potřeby seberealizace, uplatnění svých schopností (65). Tyto potřeby jsou každému člověku vrozeny a jsou ve vzájemné interakci, kdy uspokojování jedné potřeby může zeslabovat uspokojování druhé a opačně. V rámci vyrovnání mohou být i psychické potřeby syceny neobvyklým způsobem. Pokud není nějaká potřeba uspokojována v dostatečné míře nebo po dostatečně dlouhou dobu, dochází ke změně její intenzity, může se měnit způsob jejího uspokojování. Poté nastupují obranné mechanismy, které mají vliv na uspokojení jiným než obvyklým způsobem. Intenzita uspokojování jednotlivých rovin lidských potřeb se mění s vývojovým stadiem lidské bytosti (49).

---

<sup>4</sup> JŮN, H. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*, Praha: Portál, 2010, s. 16.

Ani vyjádřit jednoznačně, kdo je a kdo není obtížný klient není snadné. Obtížný klient není specifikován v zákoně, avšak v souvislosti se sociální prací lze do určité míry rozeznat a pojmenovat obtížného klienta a s ním související obtížné situace. V zásadě jde o takového klienta, který v interakci s pracovníky pomáhajících profesí je náročnější než ostatní klienti. Je obtížné s ním spolupracovat a často je nutné vynaložit větší úsilí, které je pak doprovázeno negativními emocemi ze strany pracovníka i ze strany klienta. Jednotlivé případy i situace nejsou stejné a neexistuje na ně jednotné pravidlo (32). Práce s obtížným klientem je náročnější, má-li pokračování nebo opakování, a není-li dostatečně kompenzována, může být frustrující. Ve výsledku může ze strany pracovníka dojít k pochybení v oblasti etické i profesionální (66).

Kromě vlivu vnějších situačních okolností záleží u pracovníka na osobní zkušenosti a zralosti, komunikačních dovednostech a taktu, jež pracovníkovi pomáhají danou náročnou či rizikovou situaci zvládnout (66).

### **1.5.2 Klient se specifickou poruchou osobnosti**

Pro pracovníky v oblasti sociální a zdravotně sociální práce často představují závažný etický problém klienti se specifickou poruchou osobnosti (32). Tyto osoby mohou být současně akutně psychicky nemocné, jsou především trvale výrazně prožíváním a chováním, které působí problémy jim i jejich okolí. Léčba nebo výchovná změna těchto poruch je obtížná, stále se však zdokonaluje (52). Osoby s poruchou osobnosti se těžce přizpůsobují a jsou méně odolné, mají nízkou schopnost empatie a často problémy v mezilidských vztazích (34). Dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) se jedná o specifické poruchy osobnosti, které definuje Praško takto:

**Paranoidní porucha osobnosti:** základním rysem této poruchy je celoživotní nedůvěřivost vůči jiným lidem. Příznaky jsou chronické a dlouhodobé, při zvýšeném stresu nebo psychosociální zátěži může člověk reagovat krátkými psychotickými epizodami, během nichž se mohou objevit bludné myšlenky a může být narušen proces vnímání. Typickým stavem jsou: horší pracovní výkon, hostilita k druhým, neústupnost, neustálá připravenost k obraně, nekompromisnost, nepružnost a tvrdost v postojích,



interpersonální konflikty a konflikty s autoritami. V jednání s takovým klientem je nutná otevřenost, přítomnost jednoznačných tvrzení, bez náznaku humoru. Problémem je podezíravost klienta.

**Schizoidní porucha osobnosti:** osoba se schizoidní poruchou osobnost se brání vytvoření jakéhokoliv vztahu a celkově má problémy žít ve vztazích. Stahuje se od emočních, společenských a jiných kontaktů, žije dle fantazie, dává přednost samotářství, je zdrženlivá, má problém vyjádřit kladné emoce. Pracovník pracující s klientem s touto poruchou osobnosti může být frustrovaný, neboť klient nemá žádný cíl.

**Asociální porucha osobnosti:** v zásadě se jedná o lhostejnost ke společenským pravidlům a závazkům, morálce, o nezájem a nerespektování práv druhých. Osoba s asociální poruchou osobnosti má nízkou frustrační toleranci a nízkých práh pro výbuch agresivity a násilí. Chybí jí soucit a empatie, což se projevuje chladným nezájmem o ostatní. Má tendenci manipulovat s okolím, provokovat, využívat. Při práci s tímto klientem je nutné vyvarovat se moralizování, pozice trestající osoby či kontrolora, je dobré vytvořit chápající, vstřícný, jasně ohraničený pevný vztah, v němž je nutné dodržování dohodnutých pravidel. Podstatou je uvědomit si klientův sklon k manipulaci. Pokud pracovník podlehně manipulaci, nelze dosahovat stanovených cílů.

**Emočně nestabilní porucha osobnosti:** u impulzivního typu se osoba projevuje výraznou afektivní nestálostí a má sklon jednat impulzivně bez uvážení následků. Často je provázena výbuchy násilí nebo hrozivého chování, především je-li tato osoba před jinými kritizována. U hraničního typu jde o emoční nestálost, osoba má narušené představy o sobě samé, o svých cílech, často je naplňována pocity prázdnoty, tyto střídají prudké změny efektivity a sebehodnocení. Příčinou těchto stavů bývají nestálé mezilidské vztahy. Snaha vyhnout se takovým stavům může vést až k sebevražedným výhrůžkám a sebepoškozujícím činnostem. Při práci s klientem je nutné si zachovat přiměřený odstup, pozorovat vlastní pocity a očekávání.

**Histrionská porucha osobnosti:** osoba se neustále zabývá pozorností druhých a vlastním vzhledem. Stráví množství času hledáním pozornosti pro sebe a děláním se atraktivním. Typická je zde atraktivnost v oblečení, která je až provokativní. Chování

směřuje k flirtování. Osoba se cítí nedobře, pokud není středem pozornosti, nezajímá se o prožitky druhých, pokud nejsou účelem jeho protěžování. Typická je mělká a labilní emotivita, nadměrná dramatizace, okázalé vyjadřování emocí, svůdné chování a koketérie, neustálá touha po ocenění, vzrušení a pozornosti. Chování bývá zaměřené na okamžité dosažení uspokojení za každou cenu, tedy i za cenu ostudy. Pracovník by se měl zaměřit na zpracování informací, pozorovat emoční stav, které v něm klient vyvolává.

**Anankastická porucha osobnosti:** osoba má pocity osobního ohrožení a pochybností, které vedou k nadměrné svědomitosti, puntičkářství, umíněnosti, opatrnosti a strnulosti. Má potřebu zvýšené kontroly, kdy kontroluje všechny detaily, také své emoce a ostatní lidi. Je nerozhodná a snaží se být dokonalá. Jako osobnost je rezervovaná a nedůtklivá v oblasti morálky, etiky a hodnot, na což klade vysoký důraz. Nesnáší změny a těžce se adaptuje. Činí jí velké problémy podřízení se autoritě. Dochází k permanentnímu soupeření s autoritativními osobami o to, kdo bude mít situaci pod kontrolou.

**Pasivně agresivní porucha osobnosti:** tato osoba se vyznačuje skrytým kladením překážek, neústupností a nevykonností. Má potíže ve spolupráci s ostatními lidmi, je často odolná vůči nařízením autorit, neodporuje zjevně, ale nechá situaci plynout bez svého zásahu. Bojuje za svoji autonomii, tudíž má potíže vytvořit a udržet blízký vztah, protože toto dle jejího názoru ohrožuje její svobodu. Používá pasivně: agresivní postupy, například časté opožďování, neplnění dohodnutých stanovisek a strategií a negativistické postoje. Při práci s takovýmto klientem dochází u pracovníka často k frustraci, neboť práce nikam nevede. Řešením je stanovení dílčích cílů a jejich postupné naplňování.

**Úzkostná porucha osobnosti:** jde o osobu, která je napjatá, bojí se druhých, je v neustálém očekávání kritiky a neúspěchu, sebepodceňuje se a často bývá osamělá. Z tohoto důvodu se vyhýbá sociálním interakcím ze strachu negativního hodnocení, přestože vnitřně touží po blízkosti jiných osob.

**Závislá porucha osobnosti:** závislá osoba často nadměrně potřebuje, aby se o ni starali druzí. Má strach z opuštění, podřizuje se cizí vůli a bývá podlézavá. Trvale se spoléhá na jiné osoby, podřizuje se cizí vůli, má strach z opuštění a bývá podlézavá. Ke svému

životu potřebuje někoho, kdo za ni učiní rozhodnutí v důležitých věcech, neboť ona sama má potíže s rozhodováním. Spoléhá se na druhé, snaží se jim zalíbit, obdivuje je. Pokud nejsou její potřeby závislosti uspokojovány, podléhá depresi nebo úzkostným stavům. Její závislost se může vyskytovat i ve formě závislosti na alkoholu, drogách, sedativech a jiných lécích, může mít potíže s příjmem potravy. Pracovník by se neměl stavět do role zachránce, neboť takový postoj zastiňuje klientovu povinnost plnit určité cíle. Pracovník může pociťovat zlost a může nastoupit vyčerpanost z neustálých projevů pozornosti, ujišťování a osamostatňování klienta.

**Narcistická porucha osobnosti:** osoba s narcistickou poruchou osobnosti má vysoké sebevědomí, sklony k velikášství, klade důraz na vlastní důležitost a jedinečnost, avšak je velmi zranitelná co se sebevědomí týká. Pokud má pocit zranění sebejistoty, reaguje prudkými emocemi, snaží se takovým situacím vyhnout. Nesnáší kritiku, odmítnutí nebo nezájem, může podléhat depresivním náladám a zlosti. Využívá ostatní k sebeposílení a snaží se ve druhém vytvořit iluzi o soběstačnosti. Nedokáže adaptivně reagovat na selhání a neúspěch. Ve vztahu využívá druhé (48).

Osobnost klienta může zahrnovat rysy více poruch osobnosti, a to i v takovém případě, že nesplňuje kritéria pro žádnou z jednotlivých druhů. V tomto případě se hovoří o smíšené poruše osobnosti. Pro sociální a zdravotně sociální práci tento fakt však není důležitý (32).

Ve shrnutí lze konstatovat, že porucha osobnosti je trvalý stav, který se projevuje zvýšeným vnímáním určité kategorie vlastností, zasahuje do oblasti citového prožívání, uvažování a chování. Tyto odchylky se promítají do vztahu k sobě i do vztahu k ostatním a chování takové osoby bývá často nepřizpůsobivé a vyvolává nepříznivé reakce. Potíže jsou trvalé a v zásadě je nelze ovlivnit (58). Tyto osobnostní rysy klienta ovlivňují interakci mezi ním a pracovníkem, mají vliv na danou událost a často znesnadňují situaci (32).

### **1.5.3 Obtížný klient v sociální a zdravotně sociální práci**

V další typologii takzvaných obtížných klientů je možné pozorovat v určité míře překrytí s osobnostními rysy, které spoluutvářejí specifické poruchy osobnosti, je zde však kladen důraz na jejich chování jako klientů a uživatelů sociální nebo zdravotně sociální práce. Ve druhé typologii uvádí Kutnohorská a kol. tyto klienty:

#### ***Hostilní klient***

Pod pojmem hostilita si lze představit obecný nepřátelský a negativní postoj vůči jiné osobě, který se však nemusí vždy projevit přímým ubližováním. Hostilita člověka se projevuje ve vztahu k jiné osobě v podobě negativního vyjadřování, přání neúspěchu či nemoci. Hostilita je často spojována s agresí jako její příčinou nebo jednou z možných příčin, avšak ne vždy se projevuje v agresivním chování. Může být příčinou agresivního chování, ale nemusí. Je zde nutné vzít v úvahu kritérium ubližování a pak rozeznat, zda jde o hostilitu či agresivitu (65).

Hostilní klient se chová nepřátelsky až agresivně, nespolupracuje a je často nespokojený. Není ochoten respektovat způsoby sociální práce a často neadekvátně reaguje. Pokud pracovník chce takového klienta zvládnout, je nutné profesionálně etickým postupem vyjádřit empatii a především najít zdroj jeho hostility. Je-li podnětný zdroj odhalen, je nutné aktivně s ním pracovat a najít řešení pro vzniklou situaci. Nemalý význam zde hraje skutečnost, zda není klientova nespokojenost oprávněná, pokud ano, je nutné zjednat nápravu (32).

#### ***Závislý klient***

Tento klient je nesamostatný a závislý na jiných osobách, hledá u nich řešení veškerých svých problémů, a to i maličností. Vlastní odpovědnost přenáší na sociálního pracovníka včetně odpovědnosti za svůj život. Jeho chování je nerozhodné, nesamostatné, není schopen sám nic učinit. Sociální pracovník je pro něj klíčová osoba, kterou chce mít pro sebe a navzdory veškeré pomoci je ochoten na sociálního pracovníka svalit vinu za svůj neúspěch. Přestože se ze začátku jeví jako klient dobře

spolupracující, postupem času se vzájemná spolupráce může přeměnit v požadavek trvalé dostupnosti, kterou vyžaduje až despoticky. V takovém vztahu je nutné odhalit příčinu závislosti ve smyslu, zda je příčinou snaha o získání výhod a prospěchu nebo výsledkem změněného sociálního statusu klienta. Zásadní hledisko pro práci s klientem je najít motivaci klienta, která podpoří jeho samostatnost (32).

### ***Perfekcionistický, rigidní, kompetitivní klient***

Jedná se o klienta, který v jakékoliv situaci, nemusí být ani záporná, má pocit ohrožení. Ve vzájemném vztahu pracovník – klient nerespektuje vzájemnost, snaží se dominovat a rozhodovat o tom, co je pro něj dobré a co není. Jeho chování je podbarveno nepřátelstvím, ale také úzkostí. Pokud mu není vyhověno, často mění kompetentní pracovníky, podává na ně stížnosti, označuje je za neschopné, nevzdělané, úplatné. V interakci s takovým klientem by měl pracovník přistupovat ke klientovi klidně a trpělivě, měl by opakovaně vysvětlovat problematiku dané situace a rozhodně nedávat najevo svou nadřazenost, kterou by mohl klienta vyprovokovat k agresivitě (32).

### ***Seduktivní klient***

Přítomnost seduktivního neboli svádějícího klienta je pro sociálního pracovníka rozhodně obtížnou situací. Vztah klient – pracovník se z úrovně profesionální může dostat do vztahu důvěrného až erotického. Klient má snahu být pro pracovníka výjimečným a za účelem dosažení vytouženého stavu může jeho chování začít lehkým flirtováním, které přeroste v citový vztah. S tímto spojené jednání klienta může být podvědomé, ale i vědomé a účelové. Zde je na pracovníkovi, jak rozpozná situaci a pocítí prvotní náznaky změny vzájemné interakce. Pracovník musí taktně bez porušení důstojnosti klientovy nevhodné aktivity odmítnout a ukončit, neboť hrozí porušení profesionální etiky spojené s nežádoucími společenskými důsledky (32).

Přestože ve shora uvedené typologii není uveden agresivní klient, v návaznosti na hostilního klienta je třeba i agresivního klienta zmínit.

### ***Agresivní klient***

Agresivní klient a zvládání péče o klienta s agresivními prvky chování je velkým problémem veškeré sociální práce i typů sociálních služeb (38).

Agresivní klient je velkou zátěží pro osobnost pracovníka a pro jeho sebezáchovné zaměření. Práce s tímto klientem může v člověku vyvolat strach, ale také i agresi, a pokud ji pracovník nedokáže kontrolovat a zpracovat, může se s klientem dostat do konfliktu (50).

Stěžejním bodem zvládání náročných situací v interakci s agresivním klientem je prevence jejich vzniku. Prevence je různá s ohledem na druh poskytované služby a lze ji praktikovat pouze dobře nastaveným systémem poskytování sociálních služeb. Preventivní opatření zahrnují anamnézu, diagnostiku a navolený způsob intervence, který by měl být řešen ve kvalitně zpracovaných individuálních plánech (38). Dalším způsobem je využití některé z možných technik zklidnění, jejichž postup by měl být zpracován komplexně. Jedná se o interaktivní proces, v němž je klient uveden do klidnějšího stavu. Techniky zklidnění zahrnují tři složky: vyhodnocení agresivního incidentu, komunikace a taktika vyjednávání a zklidňující techniky (50).

Co se týká legislativy, ta sice řeší problematiku zvládání agresivních stavů u klientů se zaměřením na všechny dotknuté strany registrem omezení, které zahrnuje povinnost hlášení při potřebě zakročení v zařízeních. Neexistuje však jednotná standardizovaná metodika doporučených řešení, která by se v těchto situacích dala aplikovat. Pracovníci nejsou chráněni před trestním stíháním za případné ublížení na zdraví při zvládání agresivního klienta, který ohrožuje sebe i své okolí. V téže situaci jsou pracovníci vystaveni možnosti ohrožení zdraví či dokonce života (38).

## **1.6. Pracovník**

Vztah je nutné navázat se všemi klienty bez ohledu na to, zda je pracovníkovi klient sympatický či nikoliv. Vodítkem je zapojení profesionality, vůle a překonávání úsilí, což je citově náročné. Mnohdy je pracovník vystaven stresujícím situacím (34).

Pracovník by měl volit vhodné metody a postupy, které jsou vázané na klienta a jeho aktuální situaci, a současně brát v úvahu vztahové a systémové procesy v jejich vnitřních a vnějších souvislostech (37). Metody ovlivňuje zvolený teoretický základ sociální práce (34). V případě konfliktu je také na pracovníkovi, jak situaci vyhodnotí a jakou metodu a způsob řešení zvolí (30). Umět pochopit samotné lidské jednání není rozhodně snadné. Nelze je hodnotit pouze na základě jedné prožité skutečnosti. Je zapotřebí vidět všechny souvislosti, k nimž se jednání vztahuje, umět je zohlednit a pod tímto zorným úhlem pak posuzovat i jednotlivé činy. Je možné posoudit to, co je v jednání člověka patrné na první pohled, avšak jen člověk sám může vidět, i když možná s obtížemi, co se děje v jeho nitru. „*Hlubinná struktura skutků člověka je totiž jen obtížně přístupná, a proto je zapotřebí opatrnosti v našich soudech, a to především v těch situacích, kdy se z morálního hlediska tážeme po vině.*“<sup>5</sup> Z podobných důvodů by se nemělo zapomínat ani na skutečnost, že aktuální rozhodnutí člověka může být ovlivněno jeho dřívějšími postoji, rozhodnutími a činy, s uvědoměním si toho, že člověk je vlastně formován především smyslem své výchovy a mnoha dalšími aspekty (23).

### 1.6.1 Motivace

Pro svoji práci a nejen pro ni, potřebuje člověk být motivován, neboť motivace uvádí do pohybu lidské chování a jednání, které má jakýsi směr a intenzitu (65). Motivace slouží k souhrnnému označení motivů a jejich působení, kdy motiv znamená rozhodujícího činitele pro dosahování stanovených cílů (52). Motiv jako základní vnitřní zdroj určuje směr a účinnost chování člověka ve dvojitým smyslu. V prvním případě je motiv prvkem motivační dynamiky a v druhém náleží do motivační struktury osobnosti (65). Jinými slovy lze říct, že pro práci s klientem rozlišujeme motivaci vnější a motivaci vnitřní, kdy vnitřně motivovaný člověk je velkým přínosem pro práci s klientem (56). Klíčový aspekt pro motivaci je vztah motivu k cíli (65).

---

<sup>5</sup> JANKOVSKÝ, J., *Etika pro pomáhající profese*, Praha: Triton, 2003, s. 39.

Může docházet ke vzájemným konfliktům motivů mezi vědomými a nevědomými motivy mezi kladnými a zápornými motivy, neboť je zřejmé, že existují objekty, které jsou zároveň poutavé i nepříjemné a na lidské úrovni vzbuzují současně naději i strach (52).

Často dochází k omylům, co vlastně motivace znamená a jak pracovníka motivovat. Nejčastějším omylem je záměna motivace a pouhé stimulace s krátkodobým efektem. Podstatou dobré motivace je tedy rozlišení trvalých vnitřních motivů od krátkodobých vnějších stimulů a uvědomění si principů, které tato záměna přináší. V případě stimulace vykazuje pracovník práci jen tak dlouho, dokud na něho stimuly působí, jinak tomu je u zacílení na vnitřní motivy člověka, které zajistí dlouhotrvající výkon. Motivory pomáhajících lze rozdělit do základních kategorií:

- vnitřní potřeba pomáhat a vnější potřeby (např. hmotné zajištění rodiny)
- motivace altruistická a egoistická
- vliv sociálního prostředí, výchovy a rodiny (56).

Motivace určuje směr mezi pracovníkem a klientem, ale také hraje roli v individuálních vztazích jak pracovníků, tak mezi vedoucími pracovníky a jejich podřízenými. Uvedené faktory jsou stěžejní při hledání konkrétních motivů u jednotlivých pracovníků (56).

Projevy motivů se liší i s ohledem na kulturu, mohou se lišit i v rámci jedné kultury vlivem tradic, obyčejů, zvyků, náboženského vyznání a podobně. Mezi základní tři motivační faktory patří potřeba a zájmy, hodnotová orientace a do určité míry postoje (65).

### **1.6.2 Potřeba**

Potřeba je subjektivně pociťovaný nedostatek něčeho, co člověk pro svůj život potřebuje v kontextu závislosti na životních podmínkách (65). I zde je třeba zmínit Maslowovu teorii potřeb, která představuje pět druhů potřeb a její hierarchické řazení potřeb od nejnižších k nejvyšším. První čtyři potřeby jsou zaměřené na člověka a znamenají spíš brát než dávat, slouží ke skutečnému vyjádření toho, kdo jsme.



Poslední druh potřeby potřeba seberealizace vyjadřuje nutnost sociální integrace člověka (28). Odvozenou potřebou, kterou je možné uspokojovat zvolenou pro člověka naplňující činností, je zájem. Může také rozvíjet určitý stupeň vzdělanosti (52). S potřebami člověka souvisí hodnotová orientace (16).

### **1.6.3 Hodnotová orientace**

Hodnota je něco, co dává existenci člověka smysl a co člověk potřebuje jako měřítko pro správnost nebo nesprávnost svého jednání (13).

Uvědomění si vlastního hodnotového řádu pomáhá při hledání smyslu života jak člověku samotnému, tak v konfrontaci s hodnotami ostatních lidí. Takové poznání je pro člověka důležité, motivuje ho a pomáhá mu orientovat se v životních zkušenostech. Hodnoty také souvisí s potřebami člověka, v průběhu života se mění a vyvíjejí. Hodnoty je možno klasifikovat podle rozměru, v němž člověk prožívá sebe i okolní svět na:

- přírodní hodnoty, které zahrnují zdraví, tělesné blaho, zdatnost v kontextu udržení si zdraví a života v souladu s přírodou;
- sociální hodnoty, které zahrnují vztah k sobě samotnému a vztah k lidem, potřebu milovat a být milován, mezilidské vztahy jako celku;
- civilizační hodnoty, které představují společenskou organizaci, rodinu, stát a následnou komunikaci, techniku, společenské poznání, věda a jiné;
- duchovní hodnoty, které podporují vnímání kultury v užším slova smyslu lidské osobnosti, hledání smyslu, sebereflexi, sebevýraz, sebeuvědomění (16).

V sociální a zdravotně sociální práci hodnoty ovlivňují řešení etických dilemat, promítají se do utváření vztahů s klienty, se spolupracovníky a širší společností. Současně mohou vyvolávat napětí a být příčinou situací, kdy pracovník musí volit mezi několika hodnotami současně. Výběr hodnoty, kterou se bude pracovník v dané situaci řídit, závisí na několika různých faktorech. Hodnoty vycházejí z různých zdrojů (organizace, společnost, osobnost pracovníka) a nemusí být v souladu. Například osobní hodnota pracovníka může být v rozporu s hodnotou organizace. Napětí v sociální práci

vytváří jinak vnímané společenské hodnoty, hodnoty organizace, profesionální hodnoty a osobní hodnoty (13).

#### **1.6.4 Postoj**

Postoj je osvojená psychická dispozice, která vyjadřuje vztah k člověku nebo ke konkrétní situaci. Jde o hodnotící vztah, ve kterém se projevuje stránka pozitivní i negativní a ovlivňuje výběrovost při přijímání vlivů zvnějška a při činnosti vůči okolnímu prostředí. Obsahuje stránku poznávací a emocionální a současně je vázán na určitý druh činností (65). Postoj slouží ke snadnější orientaci v situaci, k jejímu porozumění a zhodnocení reality. Dodává jistotu při řešení různých problémů (6059).

V souvislosti s problémovým chováním vyhodnocení a následné návrhy postupů jsou výrazně ovlivňovány postojem pracovníka, který chování hodnotí (24). Řešení problémové situace začíná v okamžiku podle toho, jaký postoj pracovník zvolí (30). Zvolený postoj ke své práci a ke klientovi často ovlivňuje přímo nejen chování své vůči klientovi, ale i samotné chování klienta (24). Lze tedy konstatovat, že pracovník pracuje na několika úrovních bytí klienta. Nejdůležitějším aspektem, se kterým pracuje, je jeho vnitřní svět. Chtít a umět porozumět vnitřnímu světu klienta může často přeměnit konfliktní situaci ve spolupráci (29). S tím souvisí i uvědomění si vlastní zodpovědnosti na obou stranách, přestože je to méně přijatelné a více bolestivé než svést vinu na okolí. Zvládne-li pracovník takový postoj, pak se může událost cíleně vyvíjet. Východiskovým postojem není však fakt, kdy pracovník uvažuje o správnosti jednání klienta či o klientovi hovoří v psychiatrických nebo psychologických termínech, které popisují jeho vadné fungování (29). Možným zdrojem problémového chování klientů sociálních služeb mohou být taktéž postoje, ať vědomé nebo nevědomé, které mají sice pomoci klientovi, rovněž však může ze strany pracovníka jít o náznak manipulujícího chování: podvádění, zneschopňování, infantilizace, zastrasování, nálepkování, stigmatizace, nerespektování tempa, zneplatňování, odhánění, zvěčňování, ignorování, vnucování, odpírání pozornosti, obviňování, vyrušování, vysmívání, ponižování (33). Výčet těchto postojů a doporučené zpracování je uvedeno v Podpoře Ministerstva práce

a sociálních věcí ČR při zavádění standardů kvality sociální služeb vztahující se ke Standardu č. 2 Ochrana práv osob (33). Z tohoto je zřejmé, že pracovník by měl pracovat jak s klientem, tak i sám se sebou (67).

I zde hraje důvěra významnou roli, neboť je jednou z neúčinnějších forem motivace a inspirace. Člověk má potřebu, aby mu lidé důvěřovali, a pokud lidé důvěřují, tento fakt ovlivňuje vývoj událostí (5). „*Bez ohledu na situaci je zapotřebí důvěru stále vytvářet, šířit a obnovovat – nikoli jako prostředek manipulace, ale jako nejefektivnější formu kontaktů a práce s druhými lidmi, jako nejefektivnější způsob dosahování výsledků*“.<sup>6</sup>

Důvěra také naplňuje potřebu sounáležitosti pracovníka ve vztahu ke kolegům. Aby člověk mohl pracovat a spolupracovat, potřebuje cítit a fakticky vnímat podporu od svých kolegů. Tato podpora by se měla zakládat na skutečnosti, že alespoň některé okolnosti a události související s prací kolegové pracovního týmu chápou shodně a při práci s klienty budou postupovat pro něj srozumitelným způsobem. Jedná se o společně uznávané představy o smyslu a významu pracovních událostí, úkolů, problémů a situací a o představy, o něž se opírá důvěra v předvídatelnost jednání ostatních a forma, jak na ně reagovat stejně nebo obdobně (42). Pokud mezi pracovníky panují špatné vzájemné vztahy a kromě nedostatku vzájemné důvěry a absence nebo nízké míry důvěryhodnosti se přidají další aspekty, jako je nedorozumění, spory, konflikty, hádky, urážky až napadání, agresivita či nepřátelství, případně zneužití moci, nebo naopak přehnaná asertivita, perfekcionistické požadavky a není zde patrný respekt, vzájemná úcta, přiměřeně kladné hodnocení, může postupně dojít k psychickému vyhoření (31).

Působí-li všechny faktory společně (potřeby, hodnoty, postoje a dále i schopnosti a vůle), tvoří vnitřní stabilitu pracovníka a podporují účinnost jeho práce. Když se tato vůle vyjádří rozumnou komunikační strategií, vytvoří podobu celistvé osoby (67).

---

<sup>6</sup> COVEY, S. M.; MERRILL, R. R. *Důvěra: jediná věc, která dokáže změnit vše*. Praha: Management Press, 2008, s. 47.

### 1.6.5 Zátěžové situace

Zvládání situací, kdy pracovníci pracují s obtížným klientem, na něj může negativně působit. Časté působení zátěžových situací může vést k narušení jeho psychické rovnováhy, což se může projevit změnou prožívání, uvažování a chování. Základní druhy zátěží Vágnerová specifikuje takto: frustrace, konflikt, stres, trauma, krize, deprivace (5857).

Míra odolnosti vůči zátěžovým situacím bývá označována jako frustrační tolerance, která zahrnuje souhrn činitelů, jež pomáhají člověku danou situaci zvládnout. Je to schopnost vyrovnávat se s náročnými životními situacemi, využívat všech pozitivních možností, vynakládat úsilí na překonávání potíží. Je zde zahrnuta i sebedůvěra tyto situace zvládat a umět hledat přijatelná řešení. Podstatný vliv na zvládání zátěžových situací má i opora, kdy člověk musí ale tento fakt rozeznat, přijmout a využít (58).

Znalost odolnosti vůči zátěžím a schopnost jejich zvládání pomáhá odolávat a vyrovnávat se s nimi bez narušení rovnováhy, přičemž může člověku přinést něco nového, zkušenost nebo posílení kompetencí. Vágnerová specifikuje tato hlediska posouzení odolnosti:

- víra člověka, že si dokáže udržet kontrolu nad situací, že ji může zvládnout sám nebo s pomocí;
- působení zátěže ve smyslu aktivizace pro hledání účelných způsobů řešení, nebo naopak, zda člověka taková situace paralyzuje a vede k rezignaci, navození pocitů bezmoci;
- vědomí flexibilní reakce, neulpívání na neúčelných strategiích, zapominání na nepříjemné zážitky a zotavení se po traumatické zkušenosti (59).

### 1.6.6 Stres

Situace, které se zásadním způsobem odlišují od běžné normy, mohou navozovat pocity stresu (59). „*Stres je komplexní psychofyziologickou reakcí, která se na psychické*

*úrovni projevuje pocitem nadměrného zatížení či ohrožení duševní a tělesné pohody.*<sup>7</sup>

V důsledku se jedná o nevyrovnanou životní situaci, kdy na člověka na straně jedné působí negativní vlivy a na straně druhé tyto vlivy nejsou vyrovnány možnostmi a schopnostmi negativní okolnosti zvládat (31).

Ve stresovém stavu člověk cítí přílišné zahlcení událostmi, které se nedají zvládnout, a protože se do takové situace dostal určitým způsobem chování, které vlastně nic nepřineslo, nastává pocit nejistoty, současně neví, jaké další problémy mu situace přinese a zda se s ní dokáže vyrovnat (5958).

### **1.6.7 Frustrace**

Frustrace je výrazem pro zklamání očekávání, kdy má člověk určité představy o tom, jaké to bude, až práci dokončí. Očekávání mohou být v podobě společenského uznání, ocenění práce a námahy s druhými lidmi, o vyjádření se jiných lidí o tom, co se udělalo. Tato očekávání lze zahrnout mezi potřeby uznání. K naplňování takové potřeby je nutné přistupovat individuálně, neboť každý člověk má očekávání jiná a vidí smysluplnost svého jednání v něčem jiném. Zážitky nenaplněného očekávání se však mohou v člověku hromadit, což vede ke snížení pracovního výkonu, radosti ze života a celkově k počátku psychického vyhoření (31).

### **1.6.8 Emoce jako nástroj**

Do každého mezilidského projevu, každé komunikační situace zasahují emoce, ať již jako krátkodobé afekty nebo dlouhodobé nálady. Emoce slouží k uvědomování si dobrých nebo špatných pocitů, které vyplývají z prožitých situací a týkají se vztahu k člověku nebo k věci. V každodenním životě prakticky přicházejí denně a jejich projev je viditelný. V sociální práci a zdravotně sociální práci jsou emoce nástrojem při práci s klientem a znalost tohoto nástroje tvoří důležitou složku pracovníka profesionálního přístupu. U pracovníků v sociální sféře se projevuje většina emočních prožitků

---

<sup>7</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010, s. 348.

především v poznávací rovině, neboť ve vztahu ke klientovi je hodnocení jiné než v běžném životě. Právě z tohoto důvodu je jinak vnímána intenzita prožívání a jinak je praktikováno kognitivní uchopení emoce. Pochopit a uchopit tento nástroj při komunikaci s klientem a umět pravdivě vyjádřit své emoce, aniž by se snažil emoce pouze používat správně či vhodně, přivádí pracovníka často do obtížné situace, neboť poté dochází k protichůdnosti prožitých postojů a s tím souvisejících pocitů (54).

Zvládání a usměrňování emočních prožitků, v praxi především negativních, zahrnuje procesy zaměřené na monitorování, hodnocení a ovládnutí intenzity a délky trvání těchto prožitků. Důvod regulace spočívá v úsilí udržet emoce nebo snažit se je změnit, v případě negativních pak dosáhnout emoční bilance, tím tedy alespoň navození pocitu klidu a vyrovnanosti (59). Zaměření se na zvládání negativních emocí u sebe i u druhých neznamena automaticky dosáhnout spokojenosti. Pracovníka ubíjí a vyčerpává neustálé zabývání se nepříjemnými událostmi. Rozhodně člověku úlevu nepřinese zabývat se jen negativními emocemi jak u sebe, tak u druhých. Je také třeba vnímat a prožívat příjemné pocity, které by se neměly přehlížet, a brát jako normální. Pokud v tomto stavu nedochází k rovnováze, přemůže člověka únava, slabost a beznaděj (18). Přílišná emocionální zátěž vyplývá i z požadavků při kladení nároků na kladné emocionální vztahy, ačkoli často je tomu obráceně (31).

Dosažení stavu kompromisu, aby emoce byly pravdivé, ale zároveň neohrožovaly klienta ani pracovníka přílišnou intenzitou či nevhodností načasování odezvy, je problematické. Klíčem k uchopení emocí jako nástroje je všímavost k sobě i k druhým. Je důležité vnímat, jaké emoce jsou člověku vlastní, jakou mají intenzitu. Aby nedocházelo ke zkreslení, je třeba uvědomit si, do jaké míry je člověk emoční, výbušný, nebo naopak klidný, jaké náladě se častěji poddává. Toto uvědomění vždy poslouží k tomu, jak emoce využít jako nástroje (54).

Pracovník, který se často setkává s projevem negativních emocí, potřebuje najít cestu, jak takové stavy následně zvládat a jak s prožitky posléze pracovat. Některými ne příliš vhodnými způsoby je například vytěsnění, cynismus, lhostejnost, krutost a nenávisť. Dále je možné vědomě pracovat s kladnými prožitkovými stavy, které přicházejí spontánně a každý je zná ze svého vlastního prožívání, jedná se o dobrotivost,

soucit, sdílenou radost a vyrovnanost. Tyto stavy pomáhají zvládat zátěžové situace a lze je používat při zvládání obtížných situací nebo v psychohygieně. Podmínkou jejich užití je věnovat se jim aktivně, umět je rozlišit a poté nacvičovat. Tyto stavy myslí se dají trénovat ve vzájemném kontaktu, ale také ve vlastní psychohygieně (18). Právě ke kultivaci osobních mezilidských vztahů přispívá rozvíjení naznačených prožitkových stavů. Pokud v náročných situacích pracovník pocítuje nepříjemné emoce, naučeným vybavováním těchto pozitivních prožitků může zvládnout závažnou situaci, přičemž je současně chráněn v profesní zátěži (18).

Práce v pomáhajících profesích, tedy i práce sociálního a zdravotně sociálního pracovníka, je jednou z nejnáročnějších a nejzodpovědnějších. Způsob, jak každý pracovník přistupuje ke své práci, zda má jasný cíl a představy o práci, kterou vykonává, zda má vyhraněné způsoby a osvojeny klíčové kompetence ke zvládání pracovních záležitostí, zásadním způsobem ovlivňuje průběh poskytování služby a úroveň profesionálního zásahu do klientova života a zaručuje kompetentní přístup ke klientům (61).

V průběhu profesní přípravy vzniká často mylné přesvědčení, že kdo chce být kvalitním profesionálem, musí umět potlačit své potřeby, rychle se přizpůsobit zátěži a současně se neprojevit navenek. Citlivější jedinci pak mohou mít o sobě pochybnosti, zda takové požadavky dokážou zvládat. Pokud dojde k přetížení pracovníka v rámci výkonu své profese, tento se může zdráhat nebo i obávat přijmout profesionální podporu z důvodu pocitu selhání (63).

Je všeobecně známo, že pracovník v pomáhající profesi se v povaze pracovních požadavků musí vypořádat s řadou stresujících situací denně. Problémy pramení z různorodých aspektů organizace a v kontextu poskytování služeb jsou skutečnými stresory také nedostatek personálu, náročné pracovní úkoly, nadměrné papírování a administrativní zátěž, omezené finanční zdroje a nedostatečné vzdělání. Předmětem studií je otázka, zdali na psychiku pracovníka negativně působí a v negativním smyslu mají větší vliv shora naznačená fakta než krizové situace s klientem (15). Je až příliš snadné přehlédnout přesvědčivé etické problémy, které má pracovník přímo před očima.

Etickým hodnocením a sledováním se zvyšuje pravděpodobnost, že sociální pracovníci budou vidět to, co by vidět měli (2).

### **1.6.9 Duševní hygiena**

Jako účinný nástroj k podpoře etického a prevenci neetického jednání by měla sloužit pravidla duševní hygieny, která představují supervize, sebereflexe, interpretace sociální situace, autoregulace chování a psychohygiena. Tato podpora slouží zabránění skutečností jako je stagnace profesní role, vyčerpání životní energie a optimismu s následným pracovním selháváním až k plnému rozvoji syndromu vyhoření (61). Pracovník má často na sebe velké nároky a očekávání, je si vědom, že společnost podporuje především osobnost silného profesionála a organizace preferuje bezproblémového a silného pracovníka. Sám pracovník má často osobní problém s přijímáním pomoci od druhých lidí a v nemalé míře se projevují vlivy rodinné a profesní výchovy (63). Pracovníci by se měli samozřejmě celoživotně odborně vzdělávat (61).

### **1.6.10 Sebereflexe**

Sebereflexe neboli sebeuvědomování je mechanismus pomáhající vnímat, chápat a uchopit sebe sama. Každý pracovník má vytvořený náhled na sebe, na svůj pracovní výkon a přístupy, které volí. Tento obraz přetváří a upravuje vlivem vnějších podnětů jak ze svého sociálního okolí, tak ze strany spolupracovníků a také klientů. Zpracování těchto zjištění pomáhá vytvořit nový pohled, zažívat a přijímat nové podněty a na jejich základě činit potřebná rozhodnutí, jež jsou podkladem k dalšímu rozhodování (61).

Sebepoznáním a pochopením sebe sama v přirozenosti lidského bytí se člověk může naučit postupně zvládat sám sebe v běžném životě i ve významných situacích. Může se sice považovat za nedokonalého, ale důležitým pocitem je vnímat sebe sama jako morální osobu (4).



Rozvoj sebereflexe podporuje dobře nastavené skupinové vzdělávání a supervize, čímž přispívají k nárůstu míry autoregulace, chování, které závisí především na změně myšlení (61).

### **1.6.11 Supervize**

Supervize je důležitou metodou profesního rozvoje pracovníků. Pomáhá řešit náročné situace v práci s klienty a obtížné případy, pomáhá zvládat emočně náročné a stresující situace, podporuje práci v týmu, rozšiřuje a pomáhá získávat nové dovednosti, podporuje nově začínající pracovníky (21).

Supervize v kompetenci organizace bývá zaštiťována organizací a bývá pravidelná, příležitostná a krizová. Jsou různé formy supervizního setkání, v organizacích většinou týmová, ovšem existují i skupinová a individuální (34). Dalšími formami supervize je vzájemné konzultování dvou kolegů, intervize a autovize (37).

Hledá-li člověk zdroje pro doplnění své energie, nemusí čekat jen na výjimečné chvíle, jako je dovolená a jiné. Měl by ve svém každodenním životě mít na paměti své vlastní vnímání a uvědomovat si, co se mu povedlo, co ho baví a nač se těší. Pokud příjemné věci dostatečně nevnímáme, život se stane šedivým a zaplněným jenom povinnostmi. Vytrácí se spokojenost, kterou vystřídá rozmrzelost a jiné nepříjemné stavy (18).

## 2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

V diplomové práci jsem stanovila jeden cíl v teoretické části, který spočíval v analýze odborné literatury a odborných zdrojů z oblasti sociální práce, etiky a psychologie osobnosti. V empirické části jsem stanovila jeden hlavní cíl a čtyři dílčí cíle. Hlavním cílem bylo zjistit, jak sociální pracovníci v etické rovině reagují na zátěžovou situaci v interakci s obtížnými klienty. Prvním dílčím cílem bylo zjistit, jaké etické principy aplikují v zátěžové situaci, druhým dílčím cílem, jaké postoje volí sociální pracovníci v zátěžové situaci, třetím dílčím cílem, které klienty považují za obtížné, a čtvrtým dílčím cílem, jaké obranné mechanismy pracovníci volí v zátěžových situacích.

### Hlavní výzkumná otázka

*HVO: Jak sociální pracovníci reagují v etické rovině na zátěžovou situaci v interakci s obtížnými klienty?*

### Dílčí výzkumné otázky

DVO č. 1: *Které klienty považují sociální pracovníci za obtížné?*

DVO č. 2: *Jaké etické principy aplikují sociální pracovníci v zátěžové situaci?*

DVO č. 3: *Jaké postoje volí sociální pracovníci v zátěžové situaci?*

DVO č. 4: *Jaké obranné mechanismy volí sociální pracovníci pro zvládnutí zátěžových situací?*

### Operacionalizace pojmů:

**Etické principy** – regulují lidské chování v situacích, kdy je možnost volby

**Postoj** – hodnotící vztah k člověku nebo konkrétní situaci

**Obtížný klient** – klient, který je náročnější než ostatní klienti

**Zátěžová situace** – situace, která vyžaduje větší úsilí a překonání překážek směrem k uskutečnění stanoveného cíle

**Etické dilema** – situace, ve které je nutná volba a v níž nemusí být rozhodnutí správné

**Obranné mechanismy** – slouží k uchování pocitu vlastní hodnoty a jednoty v neúspěšných situacích

## **3 METODIKA**

### **3.1 Použité metody a techniky sběru dat**

Data pro empirickou část diplomové práce jsem získala kvalitativním výzkumem. Kvalitativní výzkum je druh výzkumu, ve kterém je hledáno pochopení pro určité sociální nebo lidské chování. Podstatou je snaha o vysvětlení sociálních jevů v kontextu sociální reality a cílem je porozumění významu sdělovaných informací. Spočívá ve snaze soustředit data a za použití induktivního myšlení nalézt v nich existující struktury a pravidelnosti (9).

Pro sběr dat jsem použila metodu dotazování formou polosktrukturovaného rozhovoru. Tento částečně řízený rozhovor je nejčastěji používanou metodou kvalitativního výzkumu. Jeho výhodou je, že kromě předem připravených otázek může výzkumník klást doplňující otázky, které vyplývají z předmětné situace a tím může zohlednit aktuální nápady (39).

Pro zpracování výsledků jsem vybrala metodu případové studie a k vyhodnocení jsem použila tabulky (39).

### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Pro získávání dat výzkumu jsem metodou prostého záměrného výběru vybrala osm respondentů. Osoby vybrané touto metodou musí splňovat určité kritérium nebo soubor kritérií (39).

Stanovila jsem tato kritéria:

- profesní pozice sociální pracovník;
- požadované vzdělání dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách;
- souhlas zúčastnit se výzkumu.

Prostým záměrným výběrem lze vybírat potencionální účastníky výzkumu bez použití dalších specifických metod a volí se tehdy, pokud se nejedná o příliš velký

potřebný výběrový soubor. Současně se jedná o osoby, které náležejí do základního souboru a jsou poměrně dostupné (39).

**TABULKA č. 1 Výzkumný soubor**

<b>Respondent</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Věk</b>	<b>Vzdělání</b>	<b>Délka praxe na pozici sociálního pracovníka</b>
č. 1	ženské	41	vysokoškolské bakalářské	8
č. 2	ženské	42	vyšší odborné	13
č. 3	ženské	35	vysokoškolské magisterské	5
č. 4	mužské	38	vysokoškolské bakalářské	7
č. 5	mužské	31	vysokoškolské bakalářské	5
č. 6	ženské	38	vyšší odborné	9
č. 7	ženské	31	vysokoškolské magisterské	4
č. 8	ženské	25	vysokoškolské bakalářské	2

Zdroj: vlastní výzkum

### **3.3 Realizace výzkumu**

Rozhovory probíhaly během měsíců dubna a května 2014. Každého respondenta jsem předem seznámila s účelem rozhovoru a zachováním anonymity. Respondenty jsem označila pořadovými čísly 1 – 8.

Polostrukturovaný rozhovor jsem rozdělila do čtyř oblastí: základní informace, aplikace etických principů a volba postojů, typologie obtížných klientů a na pracovníka v rámci zátěžových situací. Ke každé oblasti se vztahovaly předem připravené otázky. Seznam otázek je přiložen v příloze č. 1. Rozhovor obsahoval celkem 22 základních otázek.

Rozhovory jsem zaznamenala na diktafon, všichni respondenti s nahráváním souhlasili, a poté jsem realizovala jejich doslovný přepis. Doslovné přepisy rozhovorů jsou uchovány. Zpracování dat proběhlo v červnu a červenci 2014. U zpracovaných rozhovorů jsem autentická vyjádření respondentů odlišila kurzívou.

## 4 VÝSLEDKY

### 4.1 Respondentka č. 1

#### *Základní informace*

Respondentka č. 1 je žena ve věku 41 let, vzdělání má vysokoškolské bakalářské, na profesní pozici sociálního pracovníka pracuje 8 let, vzdělání si doplňuje v rámci povinného celoživotního vzdělávání.

#### *Aplikace etických principů a postojů*

Na otázku, jaké etické principy jsou stěžejní pro její práci, odpovídá, že je to především respekt a úcta k člověku. „*Tyto principy jsou pro mě prioritní, ale jistě by se jich našlo víc jako třeba zachování důstojnosti člověka, ale to myslím souvisí s tou úctou.*“ Na otázku, zda se tyto principy mění v závislosti na zvládání zátěžových situací, odpovídá, že ne, že vždy respektuje člověka celistvého. „*Já si myslím, že to mám pořád stejný, ale zřejmě asi také záleží na případě, vzpomínám si, že když jsou nějaké opakované problémy s jedním klientem, možná tam trochu pokulhává ta úcta, někdy si vlastně musím úctu připomínat, ale respekt je tam vždy.*“ Na otázku, jaké volí postoje vůči klientům, odpovídá, že vždy se snaží o rovnocenný postoj vůči klientovi, někdy to však není lehké. „*V souvislosti s tím respektem je i rovnocenný postoj, prostě беру klienta jako rovnocenného partnera s tím, že jeho zájem je i můj zájem, někdy mi záleží na jazyku a na způsobu konverzace, ale ten postoj je prostě pořád stejný.*“ Na otázku, zda se její postoj mění v souvislosti se zátěžovou situací, respondentka uvádí, že ano, že postoj se většinou mění s ohledem na způsob jednání klienta a také na konkrétní situaci, které se kontakt týká. Pak volí buď direktivnější postoj, nebo naopak nastupují obranné mechanismy. „*Nevím, jak to přesně říct, to opravdu záleží na situaci, ale pokud klienta musím přimět k tomu, aby něco udělal, to, na čem jsme se domluvili, trochu se ten můj postoj mění, ale vždy je tam respekt a úcta.*“

### **Obtížný klient**

Na otázku, jaký typ klienta je pro ni obtížný, odpovídá, že klient v odporu. „*Přesně vím, o čem je řeč, pro mě je nejobtížnější klient v odporu, který je negativistický, pořád se mu něco nelíbí, s tím se prostě nedá nic dělat. Takových klientů mám několik. Konkrétně můžu mluvit o pánovi, pro kterého není nic dobře, ať se snažím sebe víc, pak se také snaží oslovovat mé kolegy, ale tam také není nic dobře. Nejhorší je, že opravdu k ničemu nedojdeme, především pak nemůžeme plnit individuální plán.*“ Na otázku, zda lze klienta zařadit do typologie, respondentka odpovídá, že jde zřejmě o hostilního klienta. Na otázku, jak často se s tímto typem klientů v praxi často setkává, odpovídá, že poměrně často. „*Negativních klientů je docela dost, ale dá se to zvládnout, vždy se ale jednou za čas se najde klient, se kterým je opravdu těžké pořízení. Jako například pán, o kterém jsem mluvila. Jídlo je moc horký, pokoj moc studený, já se mám dobře a přitom беру peníze za nic. Pokud jde o to jídlo nebo podobné věci, nad tím mávnete rukou, ale pokud se to týká mne a mé práce, tak to mi hodně vadí.*“ Na otázku, zda práce s takovým klientem představuje pro respondentku zátěž, odpovídá, že ano. „*Rozhodně ano, protože za prvé se musím stále bránit a za druhé s ním prostě potřebuju někam dojít a to není jednoduchý.*“ Na otázku, jaké metody užívá, aby mohla s klientem pracovat, odpovídá, že vhodný je klidný a trpělivý přístup, nevšímat si slovních útoků, nechat je volně odeznít. „*Hodně jsem se snažila, aby měl pán ke mně důvěru, nevím, jestli ji má, nebo nemá, to se prostě nedá poznat. Stále se snažím s ním jednat otevřeně a klidně, ovšem opravdu nastavuji hranice našeho vztahu, aby mě to nepožralo. Pokud je hodně vztekly, nechám ho v klidu, aby se uklidnil, těch světlých chvílek je málo. Už jsem se i přistihla, že je mi ho líto, někdy jsem se snažila s ním mluvit a přijít na to, proč je tak negativní. Teď už se moc nesnažím, opravdu to není jednoduchý.*“ Na otázku, jaká dilemata řeší, sděluje, že především v přístupu a celkovém postoji. „*Někdy nevím, jestli je lepší být vlídná a usměvavá nebo odměřená až komisi, protože to se mi fakt někdy chce být.*“



## **Pracovník**

Na otázku, jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro ni prioritní, respondentka uvádí, že především jde o zdraví a spokojenost klienta, na druhou pozici staví vlastní spokojenost. *„Nejdůležitější je pro mě, aby klient byl spokojený. Jmenovaný pán je ale věčně nespokojený, zdraví má relativně dobré. Navodit jeho spokojenost zřejmě není v mých silách, možná je spokojený, když své okolí dokáže vytočit a pěkně naštvat, to je ale jen moje domněnka.“* Na otázku, jak respondentka prožívá tuto zátěžovou situaci, odpovídá, že zatím to zvládá, ale někdy se cítí unavená a cítí marnost svého úsilí. Klidný a trpělivý přístup jí stojí značné úsilí. *„Nesmím si to moc připouštět, to bych se zbláznila. Někdy mám chuť klienta poslat někam, ale samozřejmě to neudělám. Kdyby nebyly požadavky ze strany zaměstnavatele a vlastně v důsledku jde o poslání služby, nechala bych ho být.“* Na dotaz, jaké emoce cítí při jednání s tímto klientem, především pak v situacích, které se vyhrocují, respondentka odpovídá, že cítí především vztek, zlost, marnost a sklíčenost. *„Hodně mě to štve, opravdu někdy cítím vztek a zlost, tyto emoce se stupňují, byla jsem dlouho trpělivá, vlastně i teď jsem, ale ten vztek tam je. Třeba když se mě každý den chodí ptát, kolik má peněz a kolik ještě může utratit, také se často ohrazuje svými právy.“* Na otázku, zda si uvědomuje své osobnostní limity, uvádí, že ty se zřejmě předem odhadnout nedají, ale že člověk jistě pozná, kdy situaci nezvládá. *„Celou svoji profesní dráhu, takže dohromady se současnou pozicí 20 let, pracuji s lidmi a vlastně pro lidi. Ten svůj limit skoro nedokážu odhadnout, pokud vše probíhá hladce, člověk se cítí spokojený, ale pokud nastávají krušné chvílky, člověk jde dolů. Především pak pokud nenajde někde oporu nebo když je těch tlaků víc a i z různých stran.“* Na otázku, zda dochází při opakované práci s obtížným klientem k frustraci, odpovídá, že i když jsou zde předpoklady, záleží na okolnostech a opoře. Jako nejdůležitější oporu vidí v tom, že problémy s klienty může sdílet se svými kolegy a může se na ně spolehnout. *„Jistě se člověk cítí vyšťavený, ale pokud to máte s kým sdílet, dostanete nějaké rady nebo třeba mě jenom vyslechnou, je hned problém řešitelnější.“* Na otázku, jak o sebe pečuje, uvádí, že na péči o sebe opravdu myslí, v zaměstnání se jedná o sdílení se svými kolegy a supervize, podpora vedení

a nejdůležitější je pro ni rodinné zázemí, koníčky a zdravý životní styl. „*Dřív jsem to nepotřebovala, ale jak člověk stárne, musí se chránit a pečovat o sebe. Vypustit práci hned, jak zavřu dveře, to si myslím, že dokáže málokdo. Ale alespoň trochu to jde.*“

## **4.2 Respondentka č. 2**

### ***Základní informace***

Respondentka č. 2 je žena ve věku 42 let, vzdělání má vyšší odborné, na profesní pozici sociálního pracovníka pracuje 13 let, vzdělání si doplňuje v rámci povinného celoživotního vzdělávání.

### ***Aplikace etických principů a postojů***

Na otázku, jaké etické principy jsou stěžejní pro její práci, odpovídá, že je to především odpovědnost, respekt a úcta k člověku, důvěra a důvěryhodnost. „*Respekt k člověku, to je podstatou. No a mojí, možná až příliš velkou prioritou je odpovědnost. Někdy to s tou odpovědností možná přeháním, jenže já to jinak nedokážu, strhám se, jen abych dostála toho, za co jsem odpovědná – odpovědnost ke klientovi, k zaměstnavateli. Odpovědnost sama k sobě je na posledním místě.*“ Na otázku, zda se tyto principy mění v závislosti na zvládnání zátěžových situací, odpovídá, že ne. „*Ne, člověka respektuji, i když mě dokáže pěkně naštvat, neumím být třeba nadřazená, i když jsem někdy hustá, ale to jen abych udržela situaci správným směrem. V zátěžových situacích jsem o to víc odpovědná, aby všechno bylo dobře.*“ Na otázku, jaké volí postoje vůči klientům, odpovídá, že vždy se snaží o rovnocenný postoj vůči klientovi. „*Jde mi o to jednat s ním na rovinu a otevřeně.*“ Na otázku, zda se její postoj mění v souvislosti se zátěžovou situací, respondentka uvádí, že ano, nastupuje direktivnější postoj. „*Pokud je situace naléhavější, jsem malinko tvrdší, abych dosáhla alespoň nějakého výsledku. Musím připustit, že přebírám v zátěžové situaci odpovědnost na sebe, na to, jak to zvládnou, jak všechno dopadne.*“

### **Obtížný klient**

Na otázku, jaký typ klienta je pro ni obtížný, odpovídá, že manipulativní a agresivní klient. *„Zrovna řeším jednoho manipulátora. Je to dřina, dokáže všechno překroutit, pomlouvá a dokáže zpracovat i ostatní klienty. Pak přichází i práce s ostatními klienty vniveč. Skoro se s ním nedá nic dělat. Agresivní klient je hrozba nás všech, zkušenosti mám, k fyzickému napadení mě ani nikoho v mém okolí nedošlo, ale i tak je to nepříjemné čelit agresi.“* Na otázku, zda lze klienta zařadit do typologie, respondentka odpovídá, že jde o agresivního klienta, manipulanta zařadit nedokáže. Na otázku, zda její manipulativní klient je osoba s poruchou osobnosti, uvádí: *„Já jsem přesvědčená, že jo, podložený to ovšem nemám“*. Na otázku, jak často se s tímto typem klientů v praxi setkává, odpovídá, že přímo s agresivním klientem výjimečně, častěji pak spíše s protivným, nepřátelským až agresivním, a manipulátora má v péči podruhé. Na otázku, zda by mohl být protivný, nepřátelský až agresivní klient typologicky pojmenován jako hostilní, odpovídá že ano. *„Pojem hostilní moc nepoužíváme, mluvíme spíše o agresivních, ale je pravda, že mám na mysli hostilního klienta. Těch opravdu agresivních je málo.“* Na otázku, zda práce s obtížným klientem představuje pro respondentku zátěž, odpovídá, že ano. *„Samozřejmě, manipulátor rozhodí mě, klienty, často si myslí, že ty jeho triky neprokouknu, ale diví se, že ledacos chápu jinak, než on mi to podává. Také mi nějakou dobu trvalo, než jsem rozpoznala a dokázala jeho chování pojmenovat. Když jsem si to takhle pojmenovala, dokážu s tím líp pracovat a hlavně pak také s klienty, kteří jsou jím ovlivněni. Klientům ale neříkám, že s nima manipuluje.“* Na otázku, jaké metody užívá, aby mohla s klientem pracovat, odpovídá, že způsoby jednání se odvíjejí od situace, u manipulativního klienta většinou pomáhá připomínání pravidel a požadavků na jejich dodržování, u hostilního klienta klidný přístup. *„Nesmím se nechat vtáhnout do té jeho hry, jasně a srozumitelně mu připomenout pravidla, která jsou závazná pro všechny bez rozdílu, nastavovat hranice profesního vztahu a chtít po něm, aby je dodržoval. Pak být důsledná, opatrná, abych to neporušila já. U hostilního klienta se nenechat vyprovokovat k ničemu, klidně a otevřeně s ním mluvit, nevyhovovat jeho přehnaným požadavkům. I tady připomínám*

*pravidla pro všechny“.* Na otázku, jaká dilemata v zátěžové situaci řeší, sděluje, že v přístupu a celkovém postoji. *„Na manipulanta jsem často naštvaná, dokáže mě pěkně vytočit, nesmím to na sobě nechat znát, takže i když jsem vytočená, chovám se jinak podle zásad a etických pravidel, to je neskutečná dřina. S hostilním klientem je to stejně tak“.*

### ***Pracovník***

Na otázku, jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro ni prioritní, respondentka uvádí, že především jde o zdraví a spokojenost klienta, vztahy na pracovišti. *„Klient je na prvním místě, důležité jsou pro mě vztahy na pracovišti, chybí mi spolupráce s ostatními zaměstnanci.“* Na otázku, jak respondentka prožívá zátěžové situace, odpovídá, že je sice zvládá, respektive musí zvládat, je z nich vyčerpaná a frustrovaná. *„Zvládám to, protože musím, ne takhle to říct nechci, mě práce baví, jen někdy je to fakt těžký.“* Na dotaz, jaké emoce cítí při jednání s manipulativním klientem, odpovídá: hněv, vztek, beznaděj, bezmoc, s hostilním klientem hněv, vztek, sklíčenost. *„Beznaděj cítím hlavně, když ovlivňuje ostatní klienty, a bezmoc, že jim to nemůžu úplně a natvrdo říct, protože to zase nejde vůči jmenovanému klientovi.“* Na otázku, zda si uvědomuje své osobnostní limity uvádí, že rozhodně ne. *„Jdu do úmoru a pak najednou zjistím, že už nemůžu. Já si ale myslím, že to je také tím, že v tom jedu sama, nemám si s kým o tom promluvit, nejsme dobrý tým, každý si tady lechtá svoje ego a po mně potopa.“* Na otázku, zda dochází při opakované práci s obtížným klientem k frustraci, odpovídá, že ano. *„Je to tak náročný, mně se tam do toho plete má nadměrná odpovědnost a hlavně mi chybí kontakt a sdílení na pracovišti. Je to vidět i na supervizích, k ničemu nejsou.“* Na otázku, jak o sebe pečuje, uvádí, že na péči o sebe myslí, sportuje, dodržuje zdravý životní styl. *„Doma se mi stává, že na práci hodně myslím, vím, že to není dobrý, nedokážu to, většinou ji pustím z hlavy až v neděli večer a to se jde v pondělí do práce.“*

### 4.3 Respondentka č. 3

#### *Základní informace*

Respondentka č. 3 je žena ve věku 35 let, vzdělání má vysokoškolské magisterské, na profesní pozici sociálního pracovníka pracuje 5 let, vzdělání si doplňuje v rámci povinného celoživotního vzdělávání.

#### *Aplikace etických principů a postojů*

Na otázku, jaké etické principy jsou stěžejní pro její práci, odpovídá, že je to především respekt a úcta ke klientovi. *„Určitě respekt ke klientovi jako k osobnosti, ať je v jakémkoliv stavu. Snažím se jednat v každém případě s klientem, respektovat jeho přání, přání, která mají např. členové rodiny si poslechnu, ale to je všechno. Pokud nechce klient, bohužel. A úcta ke klientovi – za každých okolností.“* Na otázku, zda se tyto principy mění v závislosti na zvládnání zátěžových situací, odpovídá, že ne. *„Rozhodně ne.“* Na otázku, jaké volí postoje vůči klientům, odpovídá, že vždy se snaží o rovnocenný partnerský postoj. *„Klient je pro mě rovnocenný partner, dbám na to, abych neprojevovala soucit v běžných situacích – klienta to může v lepším případě zmást, v horším ponížit.“* Na otázku, zda se její postoj mění v souvislosti se zátěžovou situací, respondentka uvádí, že ne. *„Ale je otázka, jestli to s postupem času nepřijde.“*

#### *Obtížný klient*

Na otázku, jaký typ klienta je pro ni obtížný, odpovídá, že agresivní klient a klient v odporu. *„Určitě agresivní klient. S klientem v odporu (z principu – takové to nic nechci, nic nepotřebuju) si umím poradit, s agresivním klientem ne.“* Na otázku, zda lze klienta zařadit do typologie, respondentka odpovídá, že jde zřejmě o hostilního a agresivního klienta. Na otázku, jak často se s tímto typem klientů v praxi setkává, odpovídá, že občas. *„Bohužel je agresivita v dost případech součástí demence, takže*

*setkávám, ale není to až tak často.*“ Na otázku, zda práce s takovým klientem představuje pro respondentku zátěž, odpovídá, že ano. *Představuje, škola neškola, nevím, co mám dělat, a vím to předem, takže mě tito klienti stresují.*“ Na otázku, jaké metody užívá, aby mohla s klientem pracovat, odpovídá, že klidný přístup a klidnou komunikaci. *„Nechám je vykřičet, snažím se o klidnou komunikaci.“* Na otázku, jaká dilemata v souvislosti se zátěžovou situací řeší, sděluje, zda poskytnou službu či ne. *„Jestli mu vůbec máme poskytovat službu, protože se bojím tam pouštět pečovatelky. Ještě se nám nestalo, že by nějaký klient na někoho útočil (fyzicky, slovně se nám to stává celkem často), ale nelíbí se mi to.“*

### **Pracovník**

Na otázku, jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro ni prioritní, respondentka uvádí, že především jde o zdraví a spokojenost klienta, na druhou pozici staví splnění služby. *„Klient by měl být spokojený se službou, aby mu to něco dalo, jak uspokojení fyzických potřeb, tak aby cítil, že je o něj pečováno. Je to smutný, když se někomu pořád něco nelíbí, s tím ale nic neuděláme, tak se aspoň snažíme.“* Na otázku, jak respondentka prožívá zátěžovou situaci v kontaktu s hostilním klientem, odpovídá, že se cítí unavená. *„Blbě. Ale změnu zaměstnání zatím nezvažuju. Nefunguje u nás supervize, takže si s holkama popovídáme a mělo by to jako stačit. Někdy stačí, někdy ne, cítím pak únavu...“* Na dotaz, jaké emoce cítí při jednání s tímto klientem, především pak v situacích, které se vyhrocují, respondentka odpovídá, že cítí především vztek a strach. *„Mám vztek a někdy se bojím.“* Na dotaz, jak se vyrovnává se zátěžovými situacemi, odpovídá, že sama se sebou a kontakt s kolegyněmi. Na otázku, zda si uvědomuje své osobnostní limity, uvádí, že ne. *„Ne, naprosto. Vrhám se do práce, protože mě to baví. Zkušenosti nepomůžou, jsem taková.“* Na otázku, zda dochází při opakované práci s obtížným klientem k frustraci, odpovídá, že ne. *„Ne, zatím mě vytáčeji jen krátkodobě, ale časem si nejsem jistá.“* Na otázku, jak o sebe pečuje, uvádí, že na péči o sebe moc nemyslí, v organizaci je to sdílení s kolegyněmi, pořádně se zasmát. *„Mě baví se smát, to je lék na všechno.“*

#### 4.4 Respondent č. 4

##### *Základní informace*

Respondent č. 4 je muž ve věku 38 let, vzdělání má vysokoškolské bakalářské, na profesní pozici sociálního pracovníka pracuje 7 let, je v psychoterapeutickém výcviku, vzdělání si doplňuje kurzy povinného celoživotního vzdělávání.

##### *Aplikace etických principů a postojů*

Na otázku, jaké etické principy jsou stěžejní při Vaší práci, respondent odpovídá, že je to především advokacie, autonomie, důstojnost, odpovědnost, důvěra, mlčenlivost. *„Snažím se klientovi předat, vlastně předávám, kompetence, aby si o tom rozhodoval sám, posiluju tak tím jeho odpovědnost. Navazuju takový vztah, aby mi věřil, a přitom stále usiluju o ty kompetence, hledáme společné řešení, ve výsledku chci, aby si o tom rozhodoval sám, zas je to o tom posílení.“* Na otázku, jaké zaujímáte vůči klientům postoje, odpovídá: nedirektivní přístup, rovnocennost. *„Beru klienta jako rovnocenného partnera.“* Na otázku, zda mění etické principy v návaznosti na zátěžové situace, odpovídá, že ano. *„V určité fázi to člověk musí změnit, musím se víc zaměřit na hledání nějakého řešení, jsem v tu chvíli advokátem.“* Na otázku, zda mění postoje v návaznosti na zátěžové situace respondent, odpovídá, že ano. *„Ten postup je pak malinko direktivnější s nadějí, že člověk začne poslouchat, ne poslouchat jako kapitána, ale poslouchat ušima, porozumět tomu, co říkáme. Direktivně zasáhnu, pokud je klient v průseru, situaci vyhodnotím a až pak jí řeším eticky, tam se musí ale rozpoznat ta hranice ohrožení.“*

## **Obtížný klient**

Na otázku jaký typ klienta je pro Vás obtížný, odpovídá, že závislý klient. „*Jeden můj klient nechce prostě udělat nic, co mu nenařídím, třeba se domluvíme, aby zavolal na úřad práce, a on tam stejně nezavolá ani příště, ani přes příště, má tisíc výmluv. Tak je to se vším, je to jako ohraná deska*“. Na otázku, zda ho lze zařadit do typologie, odpovídá, že jde o závislého klienta. Poté uvádí, že má v péči dva klienty s poruchou osobnosti hraničního typu. „*Tito dva klienti jsou poměrně hodně sociálně zdatní, dovedou to vyjádřit tak, že pro ně něco udělám a ono jim to nestačí. Tady se těžko navazuje profesionální vztah, chtějí jít dál, přestože i zde když se na něčem domluvíme, mají tisíc výmluv. Začal jsem s nimi pracovat zhruba ve stejnou dobu, i když to na sobě nedávám znát, jeden z nich mi byl sympatičtější a jeden míň, pak se ukázalo, že s tím sympatičtějším je víc práce než s tím míň sympatickým. To byla pro mě velká zkušenost.*“ Na otázku, jak často se ve své praxi s takovým klientem setkává, odpovídá, že občas. „*Je spousta problémových klientů, vlastně by se dalo říct, že každý klient, proto tu také jsme, ale hlavně si musím říct, co a kdo je opravdu problémový, respektive obtížný, těch je samozřejmě pak míň*“. Na otázku, zda pro něj představuje práce s obtížným klientem zátěž, odpovídá, že ano. „*Když je ten klient opravdu obtížný, tak to zátěž je, vydám víc energie a výsledků je míň*“. Na otázku, jaké metody nejčastěji při práci s obtížným klientem používá, sděluje, že je to trpělivost a stálé opakování. „*Pokud jde třeba o toho závislého klienta, musím stále věci opakovat, zdůrazňovat, že mu věřím, je to zase o posilování těch kompetencí, tady je to ovšem náročnější, on ty kompetence nechce, protože se bojí. Musíme napřed posilovat důvěru v sebe sama, a to opravdu malými kroky. No a když se vrátím ke mým dvěma klientům s poruchou osobnosti, tak tam žádnou osvědčenou nebo specifickou metodu nemám, to se vždycky odvíjí od situace a je to komplikovaný. Vždy, když se na něčem domluvíme, strašně jim chci věřit, že to udělají, většinou to neudělají.*“ Na otázku, zda respondent řeší etická dilemata, odpovídá, že ano. „*V sociální práci je hodně kontroly, obtížný klient je obtížný, protože je tam něco špatně, potřebuje podporu, člověk musí někdy dělat*



*kontrolu, aby mohl dělat podporu. To je jedno dilema a druhé je, když musím přistoupit k jednání natvrdo, aby mě slyšel.“*

### **Pracovník**

Na otázku, jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro Vás prioritní, odpovídá, že respekt, úcta, spolupráce, vzájemná důvěra, pomoc. *„Jak už jsem řekl, i když je s klientem práce, nesmí chybět úcta k člověku a respekt, přestože se nenachází ve zrovna optimální situaci a svým chováním věci ještě zhoršuje.“* Na otázku, jak prožívá zátěžové situace, respondent sděluje, že zvládání je náročnější, ale opět záleží na kontextu situace. Náročnější je, když se situace opakují. *„Na zvládání zátěžových situací jsem docela připravenej, takže mě hned tak něco nerozháže. Musím ale potvrdit, že když se to opakuje, např. u toho závislého klienta, kdy on neprojeví ani trochu snahu, musím stále opakovat, přesvědčovat, on vždycky slíbí a stejně nic neudělá. Měl průšvih u doktora, měl mu zavolat. Vždy slíbil, že už konečně zavolá, a nikdy to neudělal. Tady nastoupila ta kontrola, kontroloval jsem a kontroloval a přesvědčoval, až klient jednoho dne zavolal a domluvil si schůzku. Byl to úspěch, který jsem náležitě ocenil, mě osobně to stálo hodně úsilí.“* Na otázku, jaké emoce se dostávají v zátěžových situacích, odpovídá, že marnost, lítost, radost. *„Úsilí je někdy marné, když se ale něco povede, cítím velkou radost, těžím z té situace a to mě posune zase dál“.* Na otázku, jak se vyrovnává se zátěžovými situacemi, se respondent vyjadřuje, že je zatím v rovnováze. *„Je jasný, že jsem občas vyšťavenej. Práce mě baví a naplňuje, tak přijímám i to špatný. Říkám si, že dokud mě klienti učí, tak je to dobrý.“* Na otázku, zda si respondent uvědomuje své limity, uvádí, že ano. *„Byl jsem párkrát v situaci, kdy jsem najednou věděl, že dál nejdu, že mě to už ohrožuje a klientovi nic nepřináší. Tak jsem šel od toho a ono se to vždy stejně nějak pořeší. Víím, že se nevyplatí jít přes práh, není to pro dobro klienta ani mě.“* Na dotaz, zda při opakované zátěžové situaci dochází k frustraci, uvádí, že zatím ne. *„Zatím jsem v pohodě, věřím, že pokud to nemá člověk jak a kde ventilovat a nemá podporu, zpracovává si to sám se sebou, frustrace může přijít.“* Na otázku, jak o sebe pečuje, uvádí sebereflexi, supervizi, intervizi, komunikace s kolegy, volnočasové

aktivity, vzdělávání. „Po zvládnutí obtížné situace a i celkově v běžném pracovním dni si uvědomím, jaké emoce jsem prožil, a snažím si z toho něco vzít, pochopit, proč to tak bylo, a ne jinak. Velká a nenahraditelná opora je pro mě intervize a spolehlivý pracovní tým. No a když uvolním hlavu, tak jdu uvolnit tělo fyzickou prací na zahradě.“

#### **4.5 Respondent č. 5**

##### ***Základní informace***

Respondent č. 5 je muž ve věku 31 let, vzdělání má vysokoškolské bakalářské, na profesní pozici sociálního pracovníka pracuje 5 let, studuje navazující magisterské, další vzdělání si doplňuje v rámci povinného celoživotního vzdělávání.

##### ***Aplikace etických principů a postojů***

Na otázku, jaké etické principy jsou stěžejní pro jeho práci, odpovídá, že je to respekt a úcta ke klientovi, mlčenlivost, autonomie, advokacie, důvěra. „Hledáme řešení, to je naší podstatou, a aby si o tom klient v závěru rozhodl sám. Klient mi musí důvěřovat, že myslím na jeho dobro a že se nikdo nic nedozví.“ Na otázku, zda se tyto principy mění v závislosti na zvládnání zátěžových situací, odpovídá, že ne, že vždy jsou etická hlediska stejná. „Etická hlediska se přece nesmí měnit, a pokud je změna, je to pěkný dilema, jestli jsem to vůbec já.“ Na otázku, jaké volí postoje vůči klientům, odpovídá, že jeho postoj vůči klientovi je rovnocenný. „Nadřazenost je špatně, můžu si chvíli myslet, že to funguje, nevyplatí se to.“ Na otázku, zda se jeho postoj mění v souvislosti se zátěžovou situací, respondent uvádí, že ne. „Postoje neměním, nemá to smysl. V zátěžové situaci je tedy práce asi dlouhodobější, jako ve smyslu něčeho docílit, ale postoj neměním.“

### **Obtížný klient**

Na otázku, jaký typ klienta je pro něj obtížný, odpovídá, že závislý klient. „*Klient, který fakt nic sám nezvládne, je na mě přilepený a ta závislost člověka dokáže pěkně vysát.*“

Na otázku, zda lze klienta zařadit do typologie, respondent sděluje, že jde jednoznačně o závislého klienta. Na otázku, jak často se s tímto typem klientů v praxi setkává, odpovídá, že například jednou za rok. „*Není to tak častý. Zkušenosti se závislými klienty mám. Jednoho jsem teď předal kolegovi, protože to fakt nešlo. Ta jeho závislost nebyla zdravá, tak jsme to zkusili jinak.*“ Na otázku, zda práce s takovým klientem představuje pro respondenta zátěž, odpovídá, že ano. „*Jo je to namáhavý. Protože to nejde jenom o poskytnutí služby. On byl závislý přímo na mé osobě. Jeli jsme s klienty na výlet. Místo, aby si to užíval, jako ostatní, tak pořád chodil se mnou a chtěl buď něco řešit nebo si se mnou jenom povídat. Skoro se to nedá vyprávět, nedokážu ty pocity přesně vystihnout.*“ Na otázku, jaké metody užívá, aby mohl s klientem pracovat, odpovídá, že rozhodující je napřed posilovat sebedůvěru, až pak se mohou dělat další kroky. „*Napřed ho odpoutat. Musí vědět, že on sám si je sám. Taky, že si je sám za sebe odpovědný. Nepovedlo se mi to, proto jsem ho předal.*“ Na otázku, jaká dilemata v této souvislosti řeší, sděluje, zda předat nebo nepředat. „*Chtěl jsem s ním pracovat. Ten vztah nebyl zdravý, možná to ovlivnila i moje počáteční náklonnost, špatně jsem nastavil hranice.*“

### **Pracovník**

Na otázku, jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro něj prioritní, respondent uvádí, že především je to poctivost, ochota, zájem o druhého, pokora. „*Pokora neznamená, že jsem úplně blbej, je to souvztažný pojem, jako že prostě chápu, jak se věci mají.*“

Na otázku, jak respondent prožíval tuto zátěžovou situaci, odpovídá, že to zvládal, ale cítil se bezmocný a v nesnázích, proto klienta předal. „*Nebylo mi příjemný, jak na mě visel. Trochu jsem se cítil provinile, že jsem to zavinil já. Každopádně jsem se z toho poučil.*“ Na dotaz, jaké emoce cítí při jednání s tímto klientem, sděluje, že bezmoc

a zoufalství, lítost. „*Nedošli jsme nikam, nesplnili nic, co jsme si domluvili. Je to pochopitelný, protože musel pracovat napřed na své osobě, a on nechtěl. Ani když jsem mu vysvětlil, že mu nebudu pomáhat vždy. Napadlo mě, že to bylo u něj možná poprvé v životě, kdy měl o něj někdo zájem, proto ta závislost. Nevím, je to mladý člověk.*“ Na otázku, zda si uvědomuje své osobnostní limity, uvádí, že ano. „*Ale jo, vím, kam až můžu zajít, dál se ani nehnu.*“ Na otázku, zda dochází při opakované práci s obtížným klientem k frustraci, odpovídá, že ano. „*Určitě, kdo říká, že ne, kecá. Mně pomohli kolega a kolegyně, pak jsme to řešili na supervizi.*“ Na otázku, zdea o sebe pečuje, odpovídá, že ano. „*To víte, že pečuji, pomáhá mi sebereflexe, sebeuvědomování, vracení se k prožitým situacím. Říkám, že jsem se poučil. Pak sportuji, miluji přírodu.*“

#### **4.6 Respondentka č. 6**

##### ***Základní informace***

Respondentka č. 6 je žena ve věku 38 let, vzdělání má vyšší odborné, na profesní pozici sociálního pracovníka pracuje 9 let, vzdělání si doplňuje v rámci povinného celoživotního vzdělávání.

##### ***Aplikace etických principů a postojů***

Na otázku, jaké etické principy jsou stěžejní pro její práci, odpovídá, že je to odpovědnost, respekt a úcta, solidarita. „*Moji klienti jsou většinou nemocní, proto (a nejen proto) jsem s nimi solidární. Respekt a úcta jsou samozřejmost. Taky jsou někdy pěkně protivní, moc to neberu.*“ Na otázku, zda se tyto principy mění v závislosti na zvládání zátěžových situací, odpovídá, že ne. „*Určitě ne, já to prostě chápu a neřeším to.*“ Na otázku, jaké volí postoje vůči klientům, odpovídá, že postoj je ochránářský, jinak rovnocenný. „*Jednám s ním na rovinu, vycházím ze sdělených informací.*“ Na otázku, zda se její postoj mění v souvislosti se zátěžovou situací, respondentka uvádí, že ano, nastupuje direktivnější postoj. „*Direktivněji musím*

*zakročít, pokud svým chováním ohrožuje svůj život, třebaš ne úplně do slova, možná jde spíš o zdraví.“*

### **Obtížný klient**

Na otázku, jaký typ klienta je pro ni obtížný, odpovídá, že neví. *„Pozitivních klientů je docela dost, pak přijde jeden negativní a všechno rozháže. Dokáže mě zaměstnat na pěkně dlouhou dobu. Tak snad ten negativní.“* Na otázku, zda lze klienta zařadit do typologie, respondentka odpovídá, že jde o hostilního klienta. Na otázku, jak často se s tímto typem klientů v praxi setkává, odpovídá, že poměrně často, jen mu říká negativní klient. *„Hostilní klient jsem už slyšela, ale nedala jsem si to do souvislosti. Je to ten, kterému se věčně nic nelíbí, často má problém, například i se mnou.“* Na otázku, zda práce s obtížným klientem představuje pro respondentku zátěž, odpovídá, že ano. *„To je jasný, že jo, jak už jsem říkala, pozitivních je víc, ale jak se vyskytne negativní, je to blbý.“* Na otázku, jaké metody užívá, aby mohla s klientem pracovat, odpovídá, že způsoby jednání se odvíjejí od situace. Pokud se klientovi stále něco nelíbí, je nejlepší vyslechnout ho, přitakat a nereagovat. *„Opravdu, takhle to funguje. Kolikrát jsem se přesvědčila o tom, že si ani nevšimne, že nedělám, to co si usmyslí. Hlavně že mlčím a poslouchám. Samozřejmě, pokud to přesáhne hranice, tak si to líbit nenechám a zasáhnu. Hranice jsou asi takové, jako jsou meze slušného chování. A taky, abych nevypadala jako pitomec před ostatními klientama.“* Na otázku, jaká dilemata v zátěžové situaci řeší, sděluje, že v postoji zasáhnout nebo nezasáhnout nebo pomoc proti kontrole. *„Když ten negativní klient svým chováním obtěžuje i ostatní klienty, tak zasahovat musím. Není to dobrý pro klienta, kterého se to týká, zase je to dobrý pro ostatní klienty. Musím ho i kontrolovat, to se nedá nic dělat. Mám na to jeden trochu možná divný názor, ale od té doby, co jsou standardy, tak je všechno složitější a náročnější. Je to příliš crcání. Kdo tuhle práci dělá, má k člověku úctu, má ji tam, jinak by to dělat nemohl. Standardy svazují ruce. Houkne na mě klient, houknu na něj, samozřejmě ve vší úctě, a je to vyřešený, se standardy to nejde.“*

## ***Pracovník***

Na otázku, jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro ni prioritní, respondentka uvádí, že především jde o ohleduplnost, soudržnost, zdraví a spokojenost klienta, vztahy na pracovišti. *„Hodnot je hodně, praktická realizace je obtížná.“* Na otázku, jak respondentka prožívá zátěžové situace, odpovídá, že je sice zvládá, respektive musí zvládat, je z nich vyčerpaná a frustrovaná. *„Zátěžové situace - zvládám to, umím si na ně zajít, horší je to se mnou po.“* Na dotaz, jaké emoce cítí při jednání s negativním klientem, odpovídá: hněv, vztek, úzkost a zoufalství. *„Cítím hodně beznadějí nebo zoufalství. Víím, že s tím člověkem nic neudělám, tak chci, aspoň aby neomezoval ostatní klienty a pak také mám závazky k zaměstnavateli. Nejsem tam jen tak.“* Na otázku, zda si uvědomuje své osobnostní limity, uvádí, že rozhodně ne. *„Ne, to se nedá odhadnout.“* Na otázku, zda dochází při opakované práci s obtížným klientem k frustraci, odpovídá, že ano. *„Jo jo, jsem frustrovaná, i když mi to došlo po delší době. Setkávání s negativními a nemocnými lidmi bolí. Člověk si myslí, že to zvládne. Já jsem to zvládala docela dlouhou dobu bez podpory. Jenže časem jsem si uvědomila, že to takhle nejde, že potřebuju podporu a s někým to sdílet. S někým zainteresovaným, kdo věcem rozumí. Myslím kolegy a tak. Jenže s těma to není jednoduchý. Totálně selhala supervize, vynesly se nějaký informace ven a je to ještě horší.“* Na otázku, jak o sebe pečuje, uvádí, že na péči o sebe myslí. *„Hledám klid a snažím se zapomínat na práci. Mrzí mě, že práce, která mě tak baví, začíná nabírat divný směr. Jsem přesvědčená o tom, že je to zapříčiněné vztahy na pracovišti.“*

### **4.7 Respondentka č. 7**

#### ***Základní informace***

Respondentka č. 7 je žena ve věku 31 let, vzdělání má vysokoškolské magisterské, na profesní pozici sociálního pracovníka pracuje 4 roky, vzdělání si doplňuje kurzy v rámci povinného celoživotního vzdělávání.

### ***Aplikace etických principů a postojů***

Na otázku, jaké etické principy jsou stěžejní pro její práci, odpovídá, že je to především respekt k individualitě člověka, autonomie, mlčenlivost, empatie, důvěra. *„Nechci vnášet své názory a postoje do klientova života, klient má mít právo rozhodovat si o svém životě sám. Empatie se může změnit v manipulaci. Co se týká mlčenlivosti, ta je naprostá, ale už jsem se setkala s výjimkou oznamovací povinnosti. To ale předem oznámím klientovi, myslím, že klient i na tohle má právo, vědět dopředu, že jsem povinna splnit oznamovací povinnost“*. Na otázku, zda se tyto principy mění v závislosti na zvládání zátěžových situací, odpovídá, že ne, jen v situaci ohrožení života. *„Pokud jde klientovi o život, půjdu i přes jeho přání“*. Na otázku, jaké volí postoje vůči klientům odpovídá, že vždy jde o rovnocenný postoj vůči klientovi a víra v klienta. *„Klient je člověk jako já nebo vy, respektuji a ctím jeho život a že se nachází v situaci, kdy vyhledává pomoc, není o to víc na nižší úrovni. Vždy věřím, že to klient zvládne, pozitivně v něj věřím, věřím i v pozitivní průběh a pak i v ukončení služby. Prožíváme kus klientova příběhu a on prožívá kus našeho příběhu.“* Na otázku, zda se její postoj mění v souvislosti se zátěžovou situací, respondentka, uvádí, že ano. *„Stalo se mi, že vizuálně byla klientka opravdu zanedbaná, špinavá, smrděla. Tady jsem si uvědomila, že mě to ovlivňuje a chvíli mi trvalo, než jsem se s tím vypořádala. Pak jsem si uvědomila, že o to větší důvod je, proč s člověkem pracovat, nenechat se tím paralyzovat. V kontaktu s agresivním klientem jsem postoj změnila ve prospěch její ochrany a když pak agrese přešla do autoagrese, tak ten můj postoj začal být direktivní.“*

### ***Obtížný klient***

Na otázku, jaký typ klienta je pro ni obtížný, odpovídá, že mlčenlivý a klient v odporu až agresivní. *„Nemyslím si, že jsou obtížní klienti, ale obtížné situace.“* Na otázku, zda lze klienta zařadit do typologie, respondentka uvádí, že jde zřejmě o hostilního,

agresivního a mlčenlivého klienta, který v typologii uveden není. Na otázku, jak často se s vybranými typy klientů v praxi setkává, odpovídá, že občas nějaké problémy jsou. *„Nyní mi nejvíc dá zabrat klientka, která pořád mlčí, přitom nás oslovila sama, ale jediné co jsem se od ní dozvěděla, jsou základní identifikační údaje, naplánovaly jsme zatím krátkodobé cíle, nebo spíš já naplánovala a klientka mlčela, někdy kývla hlavou. Teď když máme něco dělat, tak mlčí. Tak mlčíme spolu. Jezdím za ní domů si vždycky pomlčet. No a co se týká hostilního klienta, tak tyto náročné situace se občas vyskytují, je to sice nepříjemný, ale nesečkala jsem s v tomto smyslu s nadměrnou zátěží. Vlastně ano, z jednoho takového mého klienta se vyklubal agresivní klient, byla to moje první zkušenost. No a z agrese přešel do autoagrese a to snad bylo ještě horší.“* Na otázku, zda práce s takovými klienty představuje pro respondentku zátěž, odpovídá, že ano. *„Ono se to zdá vtipný, ale ty situace, kdy klientka mlčí, jsou strašně náročné, co mně se všechno při tom společném mlčení prožene hlavou. Zkušenost s agresí byla pro mě první a byla dost závažná, k fyzickému kontaktu nedošlo, ale hrozba tam byla, aspoň mně to proběhlo hlavou, že k tomu může dojít. Hodně mě to vyčerpalo na jednu stranu, myslím, že posílilo na druhou stranu.“* Na otázku, jaké metody užívá, aby mohla s mlčící klientkou pracovat, odpovídá, že kromě společného mlčení žádná jiná metoda nezabrala. Metodou, kterou zvolila, je klidný a trpělivý přístup, pochvala, ocenění. Metoda při práci s agresivním klientem je především nepřejít do opozice, nenechat se vyprovokovat, klidně a monotónně mluvit. *„Klientku, která mlčí, chválím a oceňuji její sebenepatrnější reakci, třeba úsměv, to je vlastně pokrok, usmívá se, když mě vidí. Chci, aby cítila důvěru. Věřím, že tenhle led prolomíme. U toho druhého klienta jsem se snažila zklidnit situaci, v tu chvíli o nic jiného nešlo.“* Na otázku, zda řeší nějaké dilema, sděluje, že u mlčící klientky zatím žádná. U agresivního klienta řešila dilema, zda předat nebo nepředat kolegovi. *„Někdy je dobrý klienta předat v momentě, když je to dobrý pro pracovníka, tak je to dobrý pro klienta. Celkově, když řeším dilema, je pro mě důležitý, abych se z morálního hlediska mohla obhájit sama před sebou.“*



## **Pracovník**

Na otázku, jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro ni prioritní, respondentka uvádí, že především jde o to mít možnost svobodného rozhodnutí, za které si člověk odpovídá sám ze své pozice a klient také ze své strany klienta. *„To souvisí se svobodnou volbou, ale také s odpovědností. Já si jsem toho plně vědoma, u klientů je to těžší, ale nepřejímám jejich odpovědnost za svou“*. Na otázku, jak respondentka prožívá obtížné situace s mlčící klientkou a jak na ni zapůsobil agresivní klient, odpovídá, že s klientkou je stále trpělivá, někdy se cítí unavená a cítí marnost svého úsilí. Kontakt s agresivním klientem pro ni znamenal sebedestrukci. *„Ten kontakt s agresí mě na chvíli zlikvidoval.“* Na dotaz, jaké emoce cítí při jednání se shora uvedenými klienty, respondentka odpovídá, že u mlčící klientky cítí nejistotu, pocit bezmoci, pocit selhání. Při jednání s agresivním klientem cítila marnost, vztek, strach. *„Mlčící klientka mlčí a já přitom nevím proč, takže jsem bezmocná, už mě i přepadl pocit selhání, že jsem ji ještě nerozmluvila a hlavně často nevím, jestli má ve mně důvěru. Při vyhrocené situaci s tím druhým klientem šla pravidla stranou od doby, co jsem pocítila strach o sebe i o něj.“* Na otázku, zda si uvědomuje své osobnostní limity, uvádí, že zřejmě ne. *„Nemohu to zcela jasně říct, myslím si, že mám trochu posunutej práh zvládat zátěž.“* Na otázku, zda dochází při opakované práci s obtížným klientem k frustraci, odpovídá, že běžně ne. Jen jedna situace s agresí ji přiměla k tomu, aby se o sebe postarala. *„Já mám štěstí, že máme perfektní tým, když nevím, poradím se nebo jen popovídám a to mě určitě před frustrací chrání, kolegové mě taky trochu krotí a nejdůležitější je, že mají o mě zájem, jako o člověka.“* Na otázku, jak o sebe pečuje, uvádí, že na péči moc nemyslí. *„Já vím, že bych měla, zatím mi stačí, že mám ráda život. Ale nezbytně nutná je pro mě opora a sdílení s kolegy, každodenní, pak sebereflexe, víc potom intervize než supervize.“*

Doplňující otázka: Vidíte rozdíl v zátěžové situaci mezi mlčenlivým a agresivním klientem? *„Ano, rozdíl je určitě. U mlčenlivé klientky je zátěž dlouhodobějšího charakteru a to dokáže pěkně vysát. S agresivním klientem to byl jednorázový atak,*

*který mě sice položil, ale zase jsem se hned sebrala. Ohrožující jsou obě situace, ta první je plíživá, ta druhá je prudká.“*

#### **4.8 Respondentka č. 8**

##### ***Základní informace***

Respondentka č. 8 je žena ve věku 25 let, vzdělání má vysokoškolské bakalářské, na profesní pozici sociálního pracovníka pracuje 2 roky, studuje navazující magisterské studium stejného oboru, vzdělání si doplňuje kurzy v rámci povinného celoživotního vzdělávání.

##### ***Aplikace etických principů a postojů***

Na otázku, jaké etické principy jsou stěžejní pro její práci, odpovídá, že je to především úcta k člověku, absolutní mlčenlivost, důvěra, autonomie, advokacie. *„Absolutní mlčenlivost je hodně důležitá proto, aby klient měl pocit bezpečí. Snažím se klienty neopéčovat, ale předávat jim kompetence, hledat společně řešení, aby si pak směr určil sám.“* Na otázku, zda se tyto principy mění v závislosti na zvládání zátěžových situací, odpovídá, že ne. *„Nenapadá mě situace, kdy bych to změnila.“* Na otázku, jaké volí postoje vůči klientům, odpovídá, že její postoj je vždy partnerský, rovnocenný a bez předsudků. *„Klient si řekne, co potřebuje, společně najdeme řešení. Vždy je důležité, aby si klient řekl.“* Na otázku, zda se její postoj mění v souvislosti se zátěžovou situací, respondentka uvádí, že ano. *„V náročných situacích, jsem trochu direktivnější, myslím to dobře, ale je to třeba, aby to mělo nějaký směr a cíl, konečné rozhodnutí přesto nechávám na klientovi.“*

## **Obtížný klient**

Na otázku, jaký typ klienta je pro ni obtížný, odpovídá, že negativní, mlčenlivý, závislý a agresivní. *„U všech těchto klientů je nutné si udržet hranice osobní i časové.“* Na otázku, zda lze klienta zařadit do typologie, respondentka uvádí, že jde zřejmě o hostilního, agresivního, závislého a mlčenlivého klienta, který v typologii uveden není. Na otázku, jak často se s vybranými typy klientů v praxi setkává, odpovídá, že ve své krátké praxi se s těmito typy klientů setkala. *„Nechci si stěžovat, všichni klienti jsou svým způsobem nároční, některé situace jsou náročnější.“* Na otázku, zda práce s takovými klienty představuje pro respondentku zátěž, odpovídá, že ano. *„Ano, zvládání zátěžových situací je náročné, když je jich víc najednou, tak to chce hodně zpracovávat, aby nic nezůstalo nedořešeno. Taky záleží na typu té situace, nějaké zatížení je pomalé, že si ho člověk ani neuvědomuje, s agresivním klientem to zase přijde z ničeho nic.“* Na otázku, jaké metody užívá, aby mohla s obtížnými klienty pracovat, odpovídá, že opět záleží na typu klienta. *„Při práci s klientem v odporu je nutné stále opakovat, utvrzovat, ale když toto nefunguje, tak bych řekla, že je skoro lepší jeho argumenty přehlížet a ignorovat, to někdy zabírá. Pokud klient přechází až do agresivity, je vhodný s ním moc nekomunikovat a nasadit zklidňující techniky, zatím se mi to vždy podařilo. Agresivní klient vždy člověka někam posune, to zpracování situace je náročný a intenzivní. Mlčenlivý klient je kapitola sama o sobě, to se musí zažít, vypadá to jako nic, ale to je taková situace, že opravdu nevím co, tam nic nezabírá, buď se rozpovídá, anebo ne. Mě osobně nejvíc vyčerpává závislý klient. Mám takového klienta v péči, kontaktoval mě na můj služební telefon i domů a často, nebylo lehký to porovnat. Tam je nutný posilovat a předávat kompetence. Pracovat na sebeúctě, sebekontroli a pak zkusit i direktivněji s ním jednat. Moc není vhodný opakování a trpělivost, to nikam nedojdeme.“* Na otázku, jaká dilemata v zátěžových situacích řeší, sděluje, zda použít direktivní nebo nedirektivní postoj. *„Protože můj princip je rovnocenné postavení a partnerství, tak s tím někdy mám problém. Pomáhá mi vědomí, kterému snad můžu věřit, že prostě takhle je to nutný, malinko houknout a pak to zas*

*bude dobrý. K tomuto postoji dospívám především proto, že musím splnit určitá očekávání pro zaměstnání a náplň služby.“*

### **Pracovník**

Na otázku, jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro ni prioritní, respondentka uvádí, že především jde o to vědomí vlastní hodnoty jak u sebe, tak u klientů, možnost svobodného rozhodnutí, úcta a sebeúcta, otevřenost, spokojenost a zdraví klienta. *„Hodnoty naprosto souvisí s principy, o kterých jsme už mluvily. Všechno se točí kolem úcty k člověku a jestli překročit nebo nepřekročit hranice.“* Na otázku, jak respondentka prožívá zátěžové situace s vyjmenovanými typy klientů, odpovídá, že nejprve situaci vyhodnotí a na základě toho pak zvolí strategii. *„V každé zátěžové situaci se snažím odhadnout rizika a pak jedním, to mi pomáhá.“* Na dotaz, jaké emoce cítí při jednání se shora uvedenými klienty, respondentka uvádí, že při práci s hostilním, agresivním a závislým klientem jsou to emoce, stres, napětí, nervozita, vztek, při práci se závislým klientem pak také napětí, svázanost, marnost, zlost, u mlčenlivého klienta zoufalství, selhání. *„Emoce jsou různé, pracuji s nima, uvědomuju si je a zkouším je pojmenovávat a uvědomuju si, co mi přináší.“* Na otázku, zda si uvědomuje své osobnostní limity, uvádí, že zřejmě ne. *„To fakt nevím.“* Na otázku, zda dochází při opakované práci s obtížným klientem k frustraci, odpovídá, že ne. *„Frustraci jsem zatím nepocítila, i když si dovedu představit, co to obnáší. Mám podporu v týmu a také ve vedení, to dělá divy.“* Na otázku, jak o sebe pečuje, uvádí, že o sebe pečuje. *„Ne že bych si řekla, a teď jdu o sebe pečovat, prostě sportuju, baví mě fyzická práce na zahradě. Co se týká podpory v týmu, tak to je sdílení s kolegy, podpora vedení, supervize a intervize. S ohledem na zátěžové situace jsem se naučila vnímat sebereflexi.“*

Doplňující komentář respondentky: *„U všech klientů v zátěžových situacích bez rozdílu typu je nutné vnímat jejich rozpoložení, dávat zpětnou vazbu, nepoužívat slovo proč, jsou hodně citliví na to, co se jim říká, důležité je, jak formulují věty, špatnou formulací může dojít k nepochopení, a když to jde, říct jim, že ta situace je náročná.“*

## 4.9 Shrnutí výsledků

*DVO č. 1: Jaké etické principy aplikují sociální pracovníci v zátěžové situaci?*

Každý z respondentů vyjmenoval několik etických principů, kterými se při své práci řídí. V souvislosti se zátěžovými situacemi respondenti č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8 sdělují, že aplikaci těchto etických principů nemění, jednoznačně se shodli, že vždy zůstává zachování důstojnosti - respekt a úcta k člověku a dalšími principy jsou autonomie, důvěra, odpovědnost, mlčenlivost a advokacie. Respondent č. 4 uvádí, že v zátěžových situacích dochází ke změně, především posiluje advokacii, stává se více advokátem.

*DVO č. 2: Jaké postoje volí sociální pracovníci v zátěžové situaci?*

Respondenti uvádí, že jejich snahou při práci s klientem je udržet rovnocenný, případně partnerský postoj. V souvislosti se zátěžovou situací v kontaktu s obtížným klientem uvádí respondenti č. 1, 2, 4, 6, 7, 8, že svůj postoj mění v direktivnější až direktivní.

**TABULKA č. 2 Změna etických principů a postojů v zátěžové situaci**

<b>Respondent</b>	<b>Etické principy</b>	<b>Postoj</b>	<b>Změna etických principů v zátěžové situaci</b>	<b>Změna postojů v zátěžové situaci</b>
č. 1	respekt, úcta	rovnocenný	ne	ano direktivnější, obranné mechanismy
č. 2	odpovědnost, respekt, úcta, důvěra, důvěryhodnost	rovnocenný	ne	ano direktivnější, přebírání odpovědnosti na sebe
č. 3	respekt, úcta	rovnocenný partnerský	ne	ne
č. 4.	advokacie, autonomie, důstojnost, odpovědnost, důvěra, mlčenlivost	nedirektivní rovnocenný	ano	ano direktivnější s nadějí
č. 5	respekt, úcta, mlčenlivost, autonomie, advokacie, důvěra	rovnocenný	ne	ne
č. 6	odpovědnost, respekt, úcta, solidarita	ochranářský rovnocenný	ne	ano direktivnější
č. 7	respekt, autonomie, mlčenlivost, empatie, důvěra	rovnocenný víra v klienta	ne	ano direktivní
č. 8.	úcta, mlčenlivost, důvěra, autonomie, advokacie	partnerský rovnocenný	ne	ano direktivní

Zdroj: vlastní výzkum

DVO č. 3: Které klienty považují sociální pracovníci za obtížné?

**TABULKA č. 3 Typy obtížných klientů**

Klienti		Respondenti							
		č.1	č.2	č.3	č.4	č.5	č.6	č.7	č.8
podle typologie	s poruchou osobnosti	-	-	-	X	-	-	-	-
	hostilní	X	X	X	-	-	X	X	X
	závislý	-	-	-	X	X	-	-	X
	perfekcionistický	-	-	-	-	-	-	-	-
	seduktivní	-	-	-	-	-	-	-	-
neuveden v typologii	agresivní	-	X	X	-	-	-	X	X
	mlčenlivý	-	-	-	-	-	-	X	X
	manipulativní	-	X	-	-	-	-	-	-

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlivky:

X	Tento klient je pro mě obtížný a již jsem se s ním setkal/a.
---	--------------------------------------------------------------

Z odpovědí respondentů vyplývá, že nejčastější zátěž pro ně znamená práce s hostilním klientem. Často jej označují jako negativního, negativistického nebo klienta v odporu. Dle typologie jej označili jako hostilního. Každý z respondentů se při své práci již setkal s klientem, kterého lze zařadit do typologie obtížných klientů. Respondentky č. 2, 3, 7 a 8 navíc jmenovaly klienta agresivního, mlčenlivého a manipulativního, kteří do typologie zařazeni nejsou.

DVO č. 4: *Jaké obranné mechanismy volí sociální pracovníci při zvládnání zátěžových situací?*

**TABULKA č. 4 Obranné mechanismy pracovníků**

	<b>Respondent:</b>	<b>č.1</b>	<b>č.2</b>	<b>č.3</b>	<b>č.4</b>	<b>č.5</b>	<b>č.6</b>	<b>č.7</b>	<b>č.8</b>
<b>Zátěžové situace</b>	Představuje pro Vás práce s obtížným klientem zátěž?	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	Znáte svůj osobní limit?	ne	ne	ne	ano	ano	ne	ne	ne
	Dochází při opakované zátěži k frustraci?	<b>ne</b>	ano	<b>ne</b>	<b>ne</b>	ano	ano	<b>ne</b>	<b>ne</b>
<b>Péče o sebe</b>	supervize	X	chybí	X	X	X	X	X	X
	intervize	-	-	-	X	X	-	X	X
	sebereflexe	-	-	X	X	X	-	X	X
	sdílení s kolegy	<b>X</b>	chybí	<b>X</b>	<b>X</b>	X	chybí	<b>X</b>	<b>X</b>
	podpora vedení	X	-	-	X	-	-	X	X
	zdravý životní styl	X	X	X	-	X	X	-	-
	fyzická práce	-	-	-	X	-	-	-	-

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlivky:

-	Respondent se nevyjádřil.
X	Ano, to mi pomáhá.

V souhrnu z výpovědí respondentů vyplývá, že pro všechny oslovené respondenty práce s obtížným klientem představuje zátěž. Jen respondenti č. 4 a 5 jsou schopni předem odhadnout své osobní limity. Respondenti č. 1, 3, 4, 7 a 8 vyjadřují přímou souvislost s tím, že proti vzniku frustrace jim pomáhá sdílení s kolegy. Tuto skutečnost sami



během rozhovorů několikrát zdůraznili. Z tabulky naopak vyplývá, že u respondentek č. 2 a 6 k frustraci dochází a hlavní váhu přikládají tomu, že negativní skutečnosti nemají s kým sdílet, chybí jim podpora kolegů.

*HVO: Jak sociální pracovníci reagují v etické rovině na zátěžovou situaci v interakci s obtížnými klienty?*

Cílem pracovníků v zátěžové situaci je situaci zvládnout, zpracovat emoce, přičemž reagují změnou postoje z rovnocenného na direktivnější až direktivní. Současně řeší etické dilema, které se vztahuje k typu klienta a situaci, v níž se respondent i klient nacházejí. Direktivnější postoj respondenti zdůvodňují prospěchem klienta a splněním celkového očekávání od služby.

**TABULKA č. 5 Reakce pracovníka na zátěžovou situaci**

Respondent	Zátěžová situace		Reakce pracovníka	
	Klient	Emoce	Postoj	Dilema
č.1	hostilní	vztek, zlost, marnost, sklíčenost	<i>direktivnější</i> obránné mechanismy	<i>být</i> X <i>nebýt vlídná</i>
č.2	hostilní agresivní manipulant	hněv, vztek, sklíčenost beznaděj, bezmoc	<i>direktivnější</i> přebírám odpovědnost sama na sebe	<i>jednat</i> X <i>nejednat podle etických pravidel</i>
č.3	hostilní agresivní	vztek strach	rovnocenný partnerský	<i>poskytnout</i> X <i>neposkytnout službu</i>
č.4	s poruchou osobnosti závislý	marnost lítost radost	<i>direktivnější</i> s nadějí	<i>kontrola</i> X <i>podpora</i> <i>jednat natvrdo</i>
č.5	závislý	bezmoc, zoufalství, lítost	rovnocenný	<i>předat</i> X <i>nepředat klienta</i>
č.6	hostilní	hněv, vztek, úzkost, zoufalství, beznaděj	<i>direktivnější</i>	<i>zasáhnout</i> X <i>nezasáhnout</i> <i>pomoc</i> X <i>kontrola</i>
č.7	mlčenlivý hostilní agresivní	nejistota, pocit bezmoci, selhání, marnost, vztek, strach	<i>direktivní – ve prospěch klienta</i>	<i>předat</i> X <i>nepředat klienta</i>
č.8	hostilní mlčenlivý závislý agresivní	stres, napětí, nervozita, vztek, marnost, zoufalství, selhání	<i>direktivnější</i>	<i>direktivní</i> X <i>nedirektivní</i> <i>postoj</i>

Zdroj: vlastní výzkum

## 5 Diskuze

Ve své diplomové práci jsem se snažila zjistit, jak reagují sociální pracovníci v etické rovině pomáhání na zvládání zátěžových situací s takzvanými obtížnými klienty. Jde o důležitou část naplnění profesního vztahu sociálního pracovníka a klienta. Etické uvědomění také podporuje vykonání pracovního úkolu v rámci náplně práce a splnění účelu poslání služby. Sociální pracovník jako osoba sama za sebe uznává určité hodnoty, etické principy a způsoby chování a jednání. Přijaté hodnoty nás vedou a řídí v činnostech, určují zacílení a zaujímání pozic v sociálních vztazích a tématech (51). V interakci s takzvaným obtížným klientem je pracovník vystaven tlaku, kdy z hlediska morálního musí přejít k rozhodnutí, které vždy nemusí korespondovat s jeho preferovanými hodnotami a principy. V zásadě je na pracovníkovi, jak tuto situaci zvládne. Pak je také na něm, jak se vypořádá s vlastním vnitřním světem. Jednání z hlediska etické připravenosti dostává svou faktickou podobu ve volbě postoje, jakým pracovník s klientem jedná. Postoje nejsou člověku vrozeny, ale vytvářejí se jako důsledek sociálního působení. Člověk se jim učí od ostatních lidí a skupin. Postojem člověk odpovídá poměrně stálým a charakteristickým způsobem u určité opakované situace nebo osoby (28). Dále jsem se snažila zjistit, jaké klienty považují sociální pracovníci za obtížné a jaké obranné mechanismy volí pro zvládání zátěžových situací.

V rozhovorech respondenti odpovídali na připravené otázky a aktuální doplňující otázky, které se týkaly etické roviny a postojů v jejich práci, charakteristiky obtížných klientů a zvládání zátěžových situací. Poslední oblast otázek byla směřována přímo na respondenty.

Charakteristika etických principů a jejich aplikace ze strany respondentů se shodovala, častěji se rozcházel v pojmenování, ale v jádru všichni mysleli na totéž. Všichni respondenti vytýčili alespoň dva principy, které jsou pro ně prioritní. Sedm z osmi respondentů uvedlo, že aplikaci etických principů v zátěžových situacích nemění. Jedná se o tyto principy: autonomie, mlčenlivost, důvěra, odpovědnost, důstojnost – respekt a úcta k člověku. Každý ze sedmi respondentů i v zátěžových situacích jmenoval alespoň dva tyto principy. Respondent č. 4 navíc jmenoval princip

advokacie s tím, že v zátěžových situacích se tento princip posiluje. Uvedl, že v zátěžových situacích se jeho aplikace etických principů mění, stává se spíš advokátem. Hlubším zamyšlením docházím k závěru, že posílením etického principu nedochází k jeho změně, nýbrž navyšuje jeho hodnotu. Ani jeden z respondentů nepojmenoval princip cílevědomost. Celkový dojem z rozhovorů však potvrzuje jejich opravdovou a zdravou cílevědomost ve smyslu splnit poslání služby, vykonat pro klienta to nejlepší, dále pak splnit požadavky zaměstnavatele a uspokojit i svou vlastní potřebu z dobře vykonané práce. Důvěra je jedním z etických principů, který má významný vliv na kvalitu vztahu mezi pracovníkem a klientem. Někteří respondenti ji zařadili mezi základní etické principy, ti kteří opomněli, nezapomněli tento pojem vyslovit v jiných částech. V zásadě prostupovala celým procesem rozhovorů. Absence pocitu důvěry klienta v pracovníka přispěla k pocitu selhání u respondentek č. 7 a 8. Tyto respondenty s vědomím, že klientka jim nevěří, prožívaly situaci velmi vážně. V zátěžových situacích je posílení pocitu důvěry klientů v pracovníky jednou ze zvolené metody. Někteří respondenti ji zařazují do základních hodnot. Covey uvádí, že důvěra je funkcí dvou věcí: charakteru a kompetentnosti. Charakter zahrnuje integritu, motivy a úmysly ve vztahu k druhým lidem. Kompetentnost zahrnuje způsobilost, schopnosti, dovednosti a výsledky. Obě tato hlediska jsou pro důvěru důležitá (5). Lze vyslovit, že důvěra prostupuje všemi událostmi v životě člověka, a uspokojuje jednu z lidských potřeb pocit sounáležitosti. Respondenti kladli velký význam důvěře v pracovním prostředí, vyslovovali potřebu cítit, že je jim důvěřováno ze strany vedoucích pracovníků i ze strany kolegů.

Všech osm respondentů sděluje, že ve vztahu ke klientovi volí rovnocenný, případně partnerský postoj. Nedirektivní postup je v zásadě nejúčinnější, ale časově náročnější postup (29). Což respondenti potvrzují a k takovému postoji přistupují s naprostou samozřejmostí. Tento postoj se nehodí, je-li nebezpečí z prodlení a je-li klient v kritickém duševním stavu (29). Respondenti dále mohou doplnit, pokud se klient ocitá v ohrožení života svého nebo ohrožuje okolí. Šest respondentů z osmi uvedlo, že v zátěžové situaci volí direktivnější až direktivní postoj. Respondenti neměli potřebu změnu postoje obhajovat, neboť k direktivnějšímu až direktivnímu postoji

přístupují s vědomím zachování úcty ke člověku a se snahou vykonat dobro. Takovému postoji předchází vyhodnocení situace a zachování zdvořilého a ohleduplného jednání.

Hned od začátku realizace výzkumných rozhovorů jsem vnímala přímou souvislost mezi celkovým přístupem pracovníka k práci, jeho psychickým rozpoložením a vztahy na pracovišti. Při ukončování rozhovorů byla tato má domněnka posílena a potvrdila se následným vyhodnocením rozhovorů. V důsledku se jedná o souvislost mezi morálním rozhodováním, kdy se respondent řídí etickými pravidly z úcty a respektu k osobnosti klienta, ačkoli klient se v dané situaci chová neadekvátně vůči respondentovi. Pracovník v tomto okamžiku neselže, jeho etické jednání je na úrovni, jedná podle morálky a situaci zvládne. Respondent však prožívá rozpor mezi aplikací etických pravidel, které jsou správné, a vůlí, kterou by nejraději vykonal. Vnitřní konflikt znamená střetnutí dvou navzájem neslučitelných, přibližně stejně silných tendencí a je považován za specifickou variantu frustrace (58). Tento stav pracovník potřebuje ventilovat, s někým jej sdílet a má potřebu porozumění. Někdy také potřebuje radu a podporu v případě, má-li dojít ještě k zásadnímu rozhodnutí. Neustále jsme ve spojení s jinými lidmi, kteří ovlivňují to, v jakých podmínkách působíme, jak rychle dosahujeme svých cílů, jak velká je naše zátěž a jak velké potěšení nám přináší naše činnost (17). U respondentek č. 2 a 6 je patrná ztráta elánu a nadšení. Ostatní respondenti naopak posilovali tento poznatek a říkali, že podpora v pracovním týmu je pro ně na prvním místě, dále pak podpora vedení.

Na přímou otázku, které klienty respondenti považují za obtížné a jak často se s nimi v praxi setkávají, každý z osmi respondentů uvedl, že se již s obtížným klientem setkal. Jak častý je tento kontakt, přesně časově nevymezili. Respondent č. 4 a respondentka č. 7 odmítali pojem obtížný klient. Vyjádřili se, že existují pouze obtížné situace. Přesto klienta do typologie zařadili. Respondenti o obtížných klientech nehovořili v negativech, pouze konstatovali daný stav a trpělivě vysvětlovali, co pro ně práce s tímto klientem znamená. Každý z respondentů se vyjádřil, že práce s klienty uvedenými v typologii, a které oni sami označili za obtížné, představuje pro ně zvýšenou zátěž. Zátěž je konfliktní, depriváční či frustrační situace, která člověka nutí vydat víc energie, než je schopen v dané době opět načerpat (28).

Pět respondentů z osmi zařadilo do typologie dva a víc obtížných klientů. Zbývající tři respondenti označili jednoho obtížného klienta.

Počet označení: hostilní 6x, agresivní 4x, závislý 3x, mlčenlivý 2x, s poruchou osobnosti 1x, manipulující 1x. S perfekcionista a seduktivním klientem se oslovení respondenti nesešli.

Šest respondentů z osmi vymezilo hostilního klienta, kterého také nazývali negativním, negativistickým nebo klientem v odporu. Profesionálně etický přístup k hostilnímu klientovi je empaticky pochopit klientovu situaci, objevit zdroj jeho hostility a najít cestu k řešení dané situace (32). Pro práci s tímto klientem respondenti volí převážně stejné metody a postupy, které jsou v souladu s odborným doporučením. Jedná se především o klidný a trpělivý přístup. Respondentky č. 1 a 7 zdůraznily, že přestože práce s hostilním klientem vyžaduje zvýšené úsilí, je nutné, aby klient stále cítil důvěru. Jen respondentka č. 1 uvedla, že se pokusila najít zdroj hostility klienta. Patrná ztráta elánu u respondentky č. 6 vyplývá z metody, kterou volí pro práci s tímto klientem, a to je přitakat a nereagovat, případně zasáhnout. Co se týká emocí vztahujících se ke kontaktu s hostilním klientem, všichni oslovení respondenti uvedli, že při kontaktu pocítují vztek a hněv. Z toho respondentky č. 1, 2, 6 dodaly, že cítí marnost, sklíčenost, úzkost, zoufalství a beznaděj.

V návaznosti na hostilního klienta čtyři respondenti uvedli, že se již setkali s agresivním klientem. Respondentka č. 7 vypověděla, že nejhorší zkušenost má s agresivním klientem, který přešel do autoagrese a v kritickém okamžiku byl nebezpečný jí i sám sobě. Autoagresi se rozumí namíření agrese jedince proti sobě samému (36). Zvládnutí vyhocené situace pro ni bylo jedinečné. Ve zmíněném okamžiku situaci zvládla, musela poté na sobě pracovat, prošla psychoterapií, která pro ni byla nezbytně nutná, aby prožitou skutečnost dostatečně zpracovala. Tato událost by neměla mít negativní efekt pro práci s jinými klienty. Konstatovala, že tato zkušenost ji profesně posunula.

Jen jeden respondent z osmi má zkušenosti s klientem s poruchou osobnosti. K tomuto tématu se vyjádřili všichni, ovšem kromě jednoho nemohl žádný z respondentů jasně říci, že klient má poruchu osobnosti, jednalo se pouze o domněnky.

Respondent č. 4 se vyjádřil, že pro klienty s poruchou osobnosti nemá osvědčené metody, reakce a způsob se vždy odvíjí od dané situace. Emoce, které prožívá v zátěžových situacích, jsou marnost a lítost.

Tři respondenti z osmi se vyjádřili, že pracovali se závislým klientem. Podstatou zvoleného vhodného přístupu ke klientovi je posilování důvěry a kompetencí. Emoce, které prožívají v interakci s tímto klientem, uvádí respondent č. 4 radost a k tomu dodává, pokud se něco povede. Respondent č. 5 uvedl bezmoc, zoufalství, lítost a dodává, že situaci nezvládl. S postupem času se spolupráce přemění v požadavek na trvalou dostupnost pracovníků, klient si nárokuje stálou ochotu řešit i malicherné problémy za něj (32). Tento respondent uvedl, že již nevěděl, co má řešit a co ne.

Dvě respondentky z osmi dodaly, že pro ně je nejobtížnější práce s mlčenlivým klientem. Tento klient není uveden v typologii. S mlčenlivým klientem především mlčí, případně jej podporují a největší úsilí je stojí trpělivost. Mlčenlivý klient svým mlčením může vyjadřovat úzkost, nejistotu, nedůvěru nebo na druhé straně odpor. Doporučené metody jsou: nevyvíjet nátlak, aby se rozhovořil, mlčení reflektovat, vhodná komunikace, povzbuzování a trpělivost (50). Ačkoli obě respondentky si vedou dobře, respondentka č. 7 uvedla, že prožívá tyto emoce: nejistotu, pocit, bezmoci, pocit selhání. Respondentka č. 8 pocit selhání doplnila o zoufalství. Obě shodně sdělily, že tyto pocity vyplývají z dojmu, že klient k nim necítí důvěru.

Manipulativního klienta respondentka č. 2 nedokázala zařadit do typologie. Charakterizovala ho takto: klient se snaží získat určité výhody, podvádí, narušuje komunikaci, snaží se získat co největší vládu nad ostatními a také nad ní. Jako vhodnou metodu uvedla připomínat nastavená pravidla a trvat na jejich dodržování, nastavit jasný a ohraničený profesní vztah. Emoce, které prožívá v kontextu práce s manipulativním klientem, jsou vztek, hněv a sklíčenost. Procházkou se termínu manipulativní klient vyhýbá a označuje jej jako klienta s manipulativním chováním. Svou manipulaci klient skrývá za určitou obranu. Vhodný postoj je empatický přístup s respektem k prvkům nejistoty a strachu, pevné vymezení hranic profesního vztahu (50). Hranice profesního vztahu respondentka vymezila již od začátku, kdy pocítila manipulaci ze strany klienta.

V metodách a přístupech k obtížným klientům záleží na jejich charakteru a typu. Pět z osmi respondentů uvedlo, že základem práce s obtížným klientem je klidný a trpělivý přístup.

Sedm respondentů z osmi se shodlo a uvedlo, že zátěžovou situaci v interakci s obtížným klientem zvládli vždy. Respondentky č. 1, 3 a 7 sdělily, že po překonání zátěžové situace cítí únavu, vyjádření doplnila respondentka č. 6, která se cítí vyčerpaná a frustrovaná. Respondent č. 4 navíc dodal, že opakující se zátěžové situace přinášejí stále víc problémů a stojí člověka víc energie. Respondentka č. 2 sdělila, že v těchto situacích myslí na splnění povinností, které má nejen vůči klientovi, ale také k zaměstnavateli. Jen respondentka č. 8 hledá obranné mechanismy přímo v zátěžové situaci tím, že odhaduje rizika, což jí pomáhá situaci vyhodnotit a zvládnout. K tomuto dodala respondentka č. 7, která má zkušenosti s více typy obtížných klientů, že práce s mlčenlivým klientem je pro ni nejnáročnější, neboť je dlouhodobého charakteru, není tak intenzivní a člověk si méně uvědomuje rizika. Respondentka č. 8 tento poznatek potvrdila, že v zátěži dlouhodobějšího charakteru se rizika neodhadují snadno. Respondent č. 6 se vyjádřil, že situaci se závislým klientem nezvládl a jeho etickým dilematem bylo, zda klienta předat či nepředat. Eticky obtížná situace vzniká, pokud jsou dvě etické povinnosti v rozporu. V těchto protichůdných povinnostech nutně musí pracovník upřednostnit jednu etickou povinnost na úkor jiné (2). Vyhodnocením situace a po poradě s pracovním týmem se rozhodl, že klienta předá jinému pracovníkovi. Všech osm respondentů uvedlo, že v souvislosti se zátěžovými situacemi řeší určitá etická dilemata, která po rozhodnutí, ke kterému faktu se přiklonit a jak situaci řešit, přinášejí úlevu. Podkladem pro optimální rozhodnutí je správné posouzení případu (42). Respondentka č. 6 uvedla, že k dilematům, která řeší, tj. zasáhnout nebo nezasáhnout, pomoc nebo kontrola, jí naprosto chybí komunikace a sdílení s kolegy na pracovišti, neboť vztahy jsou v práci naprosto neadekvátní tomu, aby se se svým problémem podělila. Tento její výrok dle mého názoru pramení ze zoufalství a trpělivosti, kterou se snaží svoji práci zvládat. Dokladuje její vyčerpaní a opět podporuje můj předchozí názor a poznatek, že pro zvládání obtížných situací a především následně je nutná podpora. Dilemata prožívaná pracovníky nejsou úplně shodná, vycházejí z prožité



situace, nicméně se jedná o takové skutečnosti, které respondenti řeší v etické rovině v souvislosti s morálním rozhodováním. Respondentka č. 3 uvedla, že někdy neví, zda službu poskytnout nebo neposkytnout, a s tím souvisí její zodpovědnost a strach o pečovatelky, které ke klientovi posílá. Toto zjištění je odlišné od konstatování ostatních respondentů, neboť tato respondentka na sebe přebírá břemeno zodpovědnosti kromě za klienta také za jiné zaměstnance organizace. Respondent č. 4 řešil, zda dělat kontrolu nebo podporu. Jeho stěžejní zásadou při práci je předávání kompetencí a při řešení této souvislosti neví, zda práce nepozbývá významu, nicméně i k takovému řešení v souvislosti se závislým klientem přistoupil. Obdobnou skutečnost řešila i respondentka č. 7. Respondentka č. 6 řešila, zda zasáhnout nebo nezasáhnout. Respondentka č. 8 si není zcela jistá, zda změnu postoje volí správně. Je jí proti vůli přistupovat k direktivnímu postoji. Velkou hodnotu při rozhodování, co je správné a co není, mají odborné znalosti a dovednosti, kdy si je sociální pracovník vědom, že se může spolehnout na svůj odborný úsudek (42). Respondentka usoudila, že v nějakých případech v tomto smyslu nemá na výběr. K tomu jí právě pomáhá již naznačené odhadnutí rizika a splnění očekávání ze strany zaměstnavatele a splnění služby. Dvě respondentky z osmi k dilematům uvádějí, že dilemata, která řešily, přímo souvisela s jejich chováním a postojem, kdy na jedné straně se chovaly slušně, příjemně a na druhé straně měly chuť se s klientem vypořádat hádkou. Každý z respondentů potvrzuje, že řešení dilemat má často akutní podobu a potřebu neodkladného řešení.

Interakce s obtížným klientem jsou náročnější ze dvou hledisek. Některé situace jsou dlouhodobé a plíživé a některé situace jsou rychlé a v zásadě nepředvídatelné.

Pět z osmi respondentů sdělilo, že nezná své osobní limity, přesto zátěžové situace zvládají. Respondenti č. 4 a 5 uvedli, že své osobní limity znají. Respondent č. 5 poukazoval, že ačkoli svůj limit zná, situaci se závislým klientem nezvládl a dostavila se frustrace. Toto vyjádření však nemusí být v přímé souvislosti s limitem, který nastavil. Základním pracovním postavením pracovníka je být v empatickém kontaktu s klientem a zároveň neztratit zakotvení v sobě samém (29). Dle mého názoru se frustrace dostavila z důvodu jeho osobního zklamání. Frustrace je neočekávaná ztráta naděje na uspokojení a vyvolává zklamání (58). Ale protože má tento limit nastavený, zavčas si

uvědomil, že spolupráce s klientem není již přínosná pro něj ani pro klienta, a proto jej předal. Tento respondent se vyjádřil, že se u něj jedná o první zkušenost, kterou nezvládl, a ačkoli má podporu týmu i vedení, s tímto faktem se nevypořádal.

Pět z osmi respondentů uvedlo, že po zvládnutí zátěžových situací k frustraci nedochází. Tuto skutečnost podporuje jejich nadšení z práce, profesionální přístup a na to navazující obranné mechanismy, které praktikují. Respondenti č. 2, 5 a 6 sdělili, že frustraci pocítují. Respondentky č. 2 a 6 takovou skutečnost pak dávaly do přímé souvislosti se špatnými vztahy na pracovišti.

Co se týká obranných mechanismů spočívajících v péči o vlastní osobu, položky stanovili respondenti sami. Seskupením těchto údajů jsem dospěla k závěru, že nejdůležitější je supervize, intervize, sebereflexe, zdravý životní styl, do kterého jsem zahrнула sport, rodinné zázemí a volnočasové aktivity. Respondenti jednotlivým položkám přiřazovali různý význam. Šest respondentů z osmi uvedlo, že na prvním místě je sdílení s kolegy. Dvě zbývající respondentky potvrdily, že toto sdílení jim chybí. Poté jsem vyhodnocením dospěla k závěru, že nejčastěji využívanou metodou a kladně vnímanou péčí o sebe čtyři respondenti z osmi uvádějí supervizi, zdravý životní styl, sebereflexi, dva respondenti z osmi podporu vedení, jeden respondent z osmi fyzickou práci. Všechny aspekty současně neuvedl ani jeden respondent, respondenti č. 4 a 7 uvedli současně supervizi, intervizi, sebereflexi jako formu dalšího vzdělávání. Sebereflexi v tomto případě hodnotili jako jeden z nejdůležitějších podpůrných mechanismů osobního rozvoje. Sebereflexe dává životu člověka zcela nový rozměr (65). Nejvíce položek uvedla respondentka č. 8, a to supervizi, intervizi, zdravý životní styl, sebereflexi a podporu vedení. Respondent č. 4 dodal, že je pro něj důležitá fyzická práce na zahradě. Respondenti, kteří uvedli intervizi, se k ní velmi kladně vyjadřují. Respondentky č. 3 a 6 namítly, že mají špatnou zkušenost se supervizí, kdy první z nich nechtěla toto téma rozvádět, pouze sdělila, že supervize nefunguje, tak jak by měla. Druhá uvedla, že informace sdělené na supervizi byly vyneseny a ještě vyhrotily vztahy na pracovišti. Jak jsem již několikrát uvedla, celým tento proces je provázán vztahy na pracovišti.

Hodnoty, které respondenti uváděli, se vztahují ke klientům i k vlastní osobě. Ač jsem žádala o jejich přímé vyjmenování, byly patrné a z individuálního vystupování každého pracovníka. Hodnotový systém každého respondenta je v souladu se zachováním úcty a respektu jak ke klientovi, tak k vlastní osobě. Na první místo rozhodně všech osm respondentů staví klienta, je jim vlastní odpovědnost k zaměstnavateli i poslání služby jako takové. V celém procesu rozhovorů jsem u všech respondentů, ať byli momentálně v jakémkoliv rozpoložení, vnímala pokoru a lidskost. Pokora znamená reálný pohled na sebe sama, na své přednosti a ovšem i nedostatky, jinými slovy se jedná o zdravé sebevědomí (23).

Jedním z požadavků, které musí zahrnovat osobnost sociálního pracovníka, jsou jeho osobnostní předpoklady (37). U respondentky č. 8 mě tato stránka osobnosti velmi zaujala, neboť se jedná o velmi mladou ženu s minimální praxí. Respondentka splňuje podmínky vzdělání pro výkon své práce, vzdělání si momentálně doplňuje v navazujícím magisterském studiu. Na pozici sociálního pracovníka pracuje 2 roky. Její osobnostní předpoklady ze všech nahlížejších perspektiv, které jsem dokázala posoudit, jsou téměř ideální a výrazné, právě i v té lidskosti a pokoře.

Zpracováním dat bylo možné odpovědět na položené výzkumné otázky. Pro potřeby další výzkumu navrhuji následující hypotézu, která by měla být testována na větším výzkumném vzorku. *H1: V interakci s obtížným klientem sociální pracovníci nemění aplikaci etických principů.*

## 6 ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na profesionální vztah mezi sociálním pracovníkem a takzvaným obtížným klientem v etické a kulturní rovině. Cílem mého zjištění bylo vyhodnotit a vyjmenovat etické principy, které jsou stěžejní pro práci sociálního a zdravotně sociálního pracovníka, a jak se aplikace těchto principů mění v zátěžových situacích v interakci s obtížným klientem. V tomto smyslu jsem se zaměřila i na volbu postojů pracovníků vůči klientům a jejich změnu taktéž v zátěžových situacích. Zjišťovala jsem, s jakými typy obtížných klientů se pracovníci při své práci setkávají, a zda jim vzájemná interakce přináší určitá úskalí. Z celkového pohledu jsem zjišťovala, jak pracovníci reagují na zátěžové situace v interakci s obtížnými klienty, jak tyto situace řeší a co jim pomáhá svoji práci zvládat.

Data pro výzkumnou část práce jsem získala kvalitativním výzkumem metodou dotazování formou polostrukturovaného rozhovoru. Oslovila jsem osm respondentů, kteří museli splňovat předem stanovená kritéria. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že pracovníci interakci s obtížnými klienty skutečně vnímají jako zátěžové situace, k jejich zpracování a vyřešení přistupují profesionálně a jejich emoční prožitky jsou úměrné dané situaci. V etické a kulturní rovině na zátěžové situace reagují změnou postojů. Volí direktivnější postoj a řeší etická dilemata vztahující se ke konkrétní situaci. Na zřeteli mají vždy slušné a zdvořilé chování. Etické principy s tímto související zůstávají stejné, nejvíce definovány byly úcta a respekt. Ze všech rozhovorů vyplynulo, že vědomí a aplikace etických principů provází sociálního pracovníka na všech úrovních jeho pracovní náplně. Oslovení respondenti zařadili do typologie takzvaného obtížného klienta, se kterým se při své práci již setkali nebo setkávají. Nejvíce jmenovaný byl hostilní klient. Metody, jak s obtížným klientem pracovat, pracovníci volí uvážlivě vzhledem ke stavu a okolnostem. Zátěžové situace stojí pracovníky více energie, proto se musí s těmito situacemi vypořádat, zpracovat je dle svých možností a schopností. Ze všech rozhovorů bylo zřejmé, že pro pracovníky je na prvním místě možnost situaci prodiskutovat se svými kolegy a vnímat jejich podporu, případně radu. Na to navazují

u jednotlivých pracovníků různé formy péče o vlastní osobu, které jsem seskupila do těchto forem: supervize, intervize, sebereflexe a zdravý životní styl.

Každý pracovník má vlastní hodnotový systém a řídí se závaznými dokumenty. Formulace těchto aspektů pomáhá určovat, jakým způsobem přistupuje ke klientovi a celkově ke své práci, kolegům a zaměstnavateli. Pokud ale nastává situace, kterou z morálního hlediska musí vyhodnotit a řešit, konečné rozhodnutí v daný okamžik zůstává na něm samotném, i to jak se s okolnostmi vypořádá.

Zjištěním, jak pracovníci reagují na zátěžové situace v interakci s obtížnými klienty, jaké etické principy aplikují a jaké volí postoje se podařilo zodpovědět výzkumné otázky. Jako přínos diplomové práce vidím i skutečnost, že sociálním pracovníkům může pomoci nebát se pojmenovat obtížného klienta nikoliv ve smyslu „*obtížný – obtěžuje*“, ale uvědomit si realitu ve smyslu „*obtížný – náročný*“, tento fakt reflektovat, pracovat s ním a také se zdokonalovat v práci na sobě samém.

## 7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ:

1. ALLEN, K. What is an ethical dilemma. *The New Social Worker* [online]. 2012, Vol. 19, No. 2 [cit. 2014-06-05]. ISSN 1073-7871. Dostupné z: [http://www.socialworker.com/feature-articles/ethics-articles/What\\_Is\\_an\\_Ethical\\_Dilemma%3F/](http://www.socialworker.com/feature-articles/ethics-articles/What_Is_an_Ethical_Dilemma%3F/)
2. BARSKY, A. Ethics Alive! The NASW Code of Ethics and Other Social Work Obligations. In: *The New Social Worker* [online]. 2013, Vol. 20, No. 13 [cit. 2014-07-02]. ISSN 1073-7871. Dostupné z: [http://www.socialworker.com/feature-articles/ethics-articles/Ethics\\_Alive%21\\_The\\_NASW\\_Code\\_of\\_Ethics\\_and\\_Other\\_Social\\_Work\\_Obligations/](http://www.socialworker.com/feature-articles/ethics-articles/Ethics_Alive%21_The_NASW_Code_of_Ethics_and_Other_Social_Work_Obligations/)
3. BENKOVA, K. Social work ethics as applied ethics. *Trakia Journal of Sciences*. 2010, č. 3, s. 414–417, ISSN 1313-7069.
4. CLARKE, W. *Osoba a bytí*. 1. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007. ISBN 978-807-1951-704.
5. COVEY, S. M. a R. R. MERRILL. *Důvěra: jediná věc, která dokáže změnit vše*. 1. vyd. Praha: Management Press, 2008. ISBN 978-80-7261-176-8.
6. ČERNÝ, P. Vážně nemocní potřebují naši blízkost. *Sociální služby*. 2012, č. 14, s. 30–31. ISSN 1803-7348.
7. ČESKO. Zákon č. 101 ze dne 4. 4. 2000 o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů: In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 32. Dostupný z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-101>
8. ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách: In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37. Dostupný z: [www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\\_2006\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)
9. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1966-8.
10. DOLISTA, J. *Profesní etika*. 1. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2007. ISBN 978-80-86708-33-1.

11. Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků. In: *Společnost sociálních pracovníků ČR* [online]. [cit. 2014-02-20].  
Dostupné z: [http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky\\_kodex\\_sspcr.pdf](http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky_kodex_sspcr.pdf)
12. Ethics in Social Work, Statement of Principles [online] In: *International Association of Schools of Social Work* [cit. 2014-07-02]. Dostupné z: <http://www.iassw-aiets.org/ethics-in-social-work-statement-of-principles>
13. FILIPKOVÁ, Z. Podpora křesťanských etických hodnot v sociálních službách v sociálních službách. *Sociální služby*. 2012, č. 22–23, s. 28–29. ISSN 1803-7348.
14. FISCHER, O. (2008). Mezinárodní a národní východiska ochrany lidských práv uživatelů sociálních služeb. In: FISCHER, O. et al. *Etika a lidská práva v sociální práci*. Praha: Centrum sociálních služeb. s. 9–45. ISBN neuvedeno
15. FOUCHÉ, Ch. a K. MARTINDALE. Work – Life Balance: Practitioner Well Being in the Social Work Education Curriculum. Dostupné z: databáze EBSCO
16. GULOVÁ, L. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-802-4733-791.
17. GROSS, Stefan F. *Vztahová inteligence: schopnost a umění získat si lidi*. 3. přeprac. vyd. Praha: Management Press, 2011. ISBN 978-80-7261-236-9.
18. HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese: tělesně zakotvené prožívání*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0221-9.
19. HAUKE, M. Moc a pomoc v sociálních službách v sociálních službách – etická dilemata, 1. část. *Sociální služby*. 2012, č. 14, s. 22–23. ISSN 1803-7348.
20. HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. 1. vyd. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze, 2010. ISBN 978-80-87398-06-7.
21. HAWKINS, P. a R. SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
22. HENRIKSEN, J.-O. *Blízké a vzdálené*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 2000. ISBN 80-85834-85-5.
23. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

24. JŮN, H. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-590-5.
25. KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení: Vybrané kapitoly*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-346-2.
26. KAPLAN, E. Nepřizpůsobivý klient. *Sociální služby*. 2012, č. 14, s. 21–22. ISSN 1803-7348.
27. KAŠPÁREK, Z. Biblické etické hodnoty v sociálních službách. *Sociální služby*. 2012, č. 10, s. 14. ISSN 1803-7348.
28. KOHOUTEK, R. *Základy užité psychologie*. 1. vyd. Brno: CERM, 2002. ISBN 80-214-2203-3.
29. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.
30. KRUTILOVÁ, D. Konflikty mezi uživateli sociálních služeb a pracovníky. *Sociální služby*. 2011, č. 19, s. 13. ISSN 1803-7348.
31. KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přeprac. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-807-1955-733.
32. KUTNOHORSKÁ, J., M. CICHÁ a R. GOLDMANN. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3843-7.
33. Kvalita sociálních služeb – standardy, podpora. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR*. [online]. [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5962>
34. MAHROVÁ, G. a M. VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-802-4721-385.
35. MACHOVEC, M. *Smysl lidské existence*. 1. vyd. Praha: Akropolis, 2002. ISBN 80-730-4016-6.
36. MARTÍNEK, Z. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-802-4723-105.
37. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 3. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-262-02-0213-4.



38. MIKULEC, D. Riešenie agresívnych stavov klientov v zariadeniach sociálnych služieb. *Sociální služby*. 2012, č. 6, s. 22–23. ISSN 1803-7348.
39. MIOVSKÝ, M. a M. PIKÁLKOVÁ. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
40. MOREE, D. (2008) Mezinárodní a národní východiska ochrany lidských práv uživatelů sociálních služeb. In: FISCHER, O. et al. *Etika a lidská práva v sociální práci*. Praha: Centrum sociálních služeb. s. 99–107. ISBN neuvedeno
41. MOTLOVÁ, L. Autonomie, nezávislost a uspokojování potřeb osob vyššího věku. *Kontakt*. 2007, č. 2, s. 343–352. ISSN 1212-4117.
42. MUSIL, L. *"Ráda bych Vám pomohla, ale--": dilemata práce s klienty v organizacích*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903-0701-9.
43. NEČASOVÁ, M. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita Brno, 2001. ISBN 80-210-2673-1.
44. NEDĚLNÍKOVÁ, D. Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce. In: *Ostravská univerzita v Ostravě* [online]. [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: [projekty.osu.cz/metakor/dok/met\\_prirucka\\_tsp.pdf](http://projekty.osu.cz/metakor/dok/met_prirucka_tsp.pdf)
45. NEŠPOR, K. *Jak zlepšit sebeovládání*. 1. vyd. Ústí nad Orlicí: Oftis, 2007. ISBN 978-80-86845-67-8.
46. NYTROVÁ, O. a M. PIKÁLKOVÁ. *Etika a logika v komunikaci*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2007. ISBN 978-80-86723-45-7.
47. PÖRTNER, M. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-582-0.
48. PRAŠKO, J. *Poruchy osobnosti*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807-3675-585.
49. Práce s klientem s rizikem v chování. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR*. [online]. [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: [www.mpsv.cz/files/clanky/4035/manual.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/4035/manual.pdf)
50. PROCHÁZKA, R., J. ŠMAHAJ, M. KOLAŘÍK, a M. LEČBYCH. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada. 2014. ISBN 978-802-4744-513.
51. PRUDKÝ, L. *Inventura hodnot: výsledky sociologických výzkumů hodnot ve společnosti České republiky*. 1. vyd. Praha: Academia, 2009. ISBN 80-200-1751-8.

52. ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. 5. rozšířené vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-802-4711-744.
53. SOUKUP, V. *Antropologie: Teorie člověka a kultury*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-432-8.
54. STIBALOVÁ, K. Emoce jako nástroj v sociálních službách. *Sociální služby*. 2012, č. 14, s. 16–17. ISSN 1803-7348.
55. ŠPRUNK, K. Svoboda jako dokonalost člověka. *Teologické texty* [online]. Praha: České katolické nakladatelství Zvon, 2004, č. 2 [cit. 2014-06-05]. Dostupné z: <http://www.teologickertexty.cz/casopis/2004-2/Svoboda-jako-dokonalost-cloveka.html>
56. TICHÁ, M. Motivace a motivování v sociálních službách. *Sociální služby*. 2013, č. 15, s. 20–21. ISSN 1803-7348.
57. URBAN, D. Etická dilemata v sociální práci s romskými klienty. *Kontakt*. 2014, č. 1, s. 83–90. ISSN 1212-4117.
58. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
59. VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie osobnosti*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-802-4618-326.
60. VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0841-3
61. VÁVROVÁ, S. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-802-6200-871.
62. VAVŘÍKOVÁ, H. Co to je, když se řekne autonomie. In: *SENSEN Senzační senioři*. [online]. [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://www.sensen.cz/aktuality/2013/co-to-je,-kdyz-se-rekne-autonomie/>
63. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-802-4721-705.
64. VITOŇ, J. Rytířská etika. *Kontakt*. 2010, č. 1, s. 83–90. ISSN 1212-4117.
65. VÝROST, J. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-802-4714-288.

66. WEISS, P. *Etické otázky v psychologii*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-845-6.
67. WITTEMANN, A. S. *Architektura vnitřního světa člověka: začínáme chápat sami sebe*. 1. vyd. v českém jazyce. Praha: Maitrea, 2011, ISBN 978-80-87249-16-1.

## **8 KLÍČOVÁ SLOVA**

Etika

Etické dilema

Etické principy

Kultura

Obranné mechanismy

Obtížný klient

Postoj

Zátěžová situace

## 9 PŘÍLOHA č. 1

### Otázky k rozhovorům:

#### 1. Základní informace

Pohlaví

Věk

Vzdělání

Pracovní pozice

Délka praxe

#### 2. Etické principy

Jaké etické principy při práci s klienty jsou stěžejní pro vaši práci?

Jaké zaujímáte postoje?

Mění se etické principy v návaznosti na zátěžovou situaci?

Mění se vaše postoje v návaznosti na zátěžovou situaci?

#### 3. Obtížný klient

Jaký typ klienta je pro vás obtížný?

Dokážete takového klienta zařadit do typologie klientů?

Jak často se s takovým klientem ve své praxi setkáváte?

Představuje pro vás práce s obtížným klientem zátěž?

Jaké metody nejčastěji při práci s obtížným klientem používáte?

Jaká dilemata v zátěžové situaci řešíte?

#### 4. Pracovník

Jaké hodnoty při práci s klienty jsou pro vás prioritní?

Jak prožíváte zátěžové situace?

Jaké emoce se dostávají v zátěžových situacích?

Jak se vyrovnáváte se zátěžovými situacemi?

Uvědomujete si své limity?

Dochází při opakované práci s obtížným klientem k frustraci?

Jak o sebe pečujete?