

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

# POZITIVNÍ VZTAH SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ K DROGOVĚ ZÁVISLÝM KLINETŮM

Vedoucí práce: Dr. Ing. Alois Křišťan, Th. D.

Autor práce: Eva Brožová  
Studijní obor: Sociální a charitativní práce  
Ročník: III.  
Forma studia: kombinovaná

2012

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu 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.

31. březen 2012

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Dr. Ing. Aloisu Křišťanovi, Th. D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

## **OBSAH**

	<b>ÚVOD</b> .....	5
<b>1</b>	<b>STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA DROGOVÉ ZÁVISLOSTI A SAMOTNÝCH DROGOVĚ ZÁVISLÝCH</b> .....	6
	1. 1 Charakteristika drogově závislých.....	6
	1. 2 Následky drogové závislosti.....	7
	1. 3 Shrnutí.....	8
<b>2</b>	<b>SOCIÁLNÍ PRÁCE S DROGOVĚ ZÁVISLÝMI</b> .....	8
	2. 1 Služby nabízení terénními programy.....	9
	2. 2 Služby nabízené kontaktními centry.....	12
<b>3</b>	<b>PRÁCE CÍRKEVNÍCH ORGANIZACÍ S DROGOVĚ ZÁVISLÝMI</b> .....	13
<b>4</b>	<b>PROFESNÍ A OSOBNOSTNÍ POŽADAVKY NA PRACOVNÍKY V DROGOVÝCH SLUŽBÁCH</b> .....	15
<b>5</b>	<b>ÚSKALÍ POMÁHÁNÍ</b> .....	19
<b>6</b>	<b>ENCYKLIKA DEUS CARITAS EST A JEJÍ POHLED NA VZTAH SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA K KLIENTA</b> .....	24
	6. 1 Obsah textu.....	24
	6. 2 Potřeba lásky.....	24
	6. 3 Odměna věřícího pracovníka.....	26
	6. 4 Obtíže věřícího pracovníka v sociální práci.....	27
	6. 5 Práce církve a politika.....	28
<b>7</b>	<b>TEORIE SOCIÁLNÍ SMĚNY</b> .....	28
<b>8</b>	<b>ALTRUISMUS</b> .....	32
<b>9</b>	<b>PŘÍSTUP CARLA R. ROGERSE</b> .....	35
	<b>ZÁVĚR</b> .....	38
	 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	41
	SEZNAM PŘÍLOH.....	43
	PŘÍLOHY	
	ABSTRAKT	

## ÚVOD

Moje bakalářská práce se jmenuje Pozitivní vztah sociálních pracovníků k drogově závislým klientům. Toto téma jsem si vybrala proto, že jsem pracovala a pracuji s drogově závislými. A to jako terénní sociální pracovník či sociální pracovník na kontaktním centru.

Problematika vztahů mezi sociálními pracovníky a klienty je velmi široká. K otázce pozitivního vztahu k někomu, kdo se ne vždy chová správně, mne přivedla četba encykliky Deus caritas est Benedikta XVI. Cílem mé práce je tedy zkoumání důvodu pozitivního vztahu sociálních pracovníků a drogově závislých. Pro hledání důvodů věřících pracovníků vycházím právě z textu Deus caritas est a pro pátrání po důvodech pozitivního vztahu nevěřícího pracovníka vycházím z teorie sociální směny, altruismu a přístupu Carla R. Rogerse.

Ještě před pár lety by mne ani ve snu nenapadlo, že budu pracovat s drogově závislými, že budu kvůli tomu studovat vysokou školu, a že o tom budu psát bakalářskou práci. Téma hledání důvodu kladného vztahu ke klientům je pro mne velmi zajímavé a zároveň i dost osobní. V praxi jsem se setkávala a setkávám s lidmi, kteří sami o sobě tvrdili, že už je nemá nikdo rád, tudíž otázka kladného přístupu k lidem, kteří škodí sami sobě i cizím vyvstala v podstatě i od klientů samotných.

Jako metodu zpracování práce jsem si zvolila analýzu textu a zkoumání literatury. Pro pochopení problematiky drogové závislosti uvádím v práci stručnou charakteristiku drogové závislosti a samotných drogově závislých. Dále se věnuji sociálním službám, které jsou klientům k dispozici, a to jak služby běžné, tak služby nabízené církevními organizacemi. Pro pochopení jaké jsou nároky na lidi pracující se závislými, věnuji jednu kapitolu profesním a osobnostním požadavkům sociálních pracovníků a v další kapitole se zabývám možnými úskalími pomáhajících profesí. K samotnému zkoumání pozitivního vztahu ke klientovi pak rozebírám text encykliky Deus caritas est, kde hledám odpověď na důvody kladného vztahu sociálního pracovníka a klienta z pohledu věřícího. Pro pátrání po důvodu pozitivního vztahu ke klientovi u nevěřícího pracovníka, pak vycházím z teorie sociální směny, altruismu a přístupu Carla R. Rogerse.

# **1 STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA DROGOVÉ ZÁVISLOSTI A SAMOTNÝCH DROGOVĚ ZÁVISLÝCH**

Každý klient je jedinečná osoba a každý má svůj osobní příběh. Některé důvody proč lidé berou drogy, jsou ale společné. Ráda bych zde uvedla stručnou charakteristiku drogově závislých a drog samotných, od autorů, kteří se touto problematikou zabývají. Pro pochopení vzniku závislosti a jejího charakteru to považuji za velmi důležité. V neposlední řadě tuto kapitolu uvádím v bakalářské práci proto, že pro pochopení důvodu pozitivního vztahu vůči klientům je důležité znát právě důsledky, které drogová závislost má na osobnost. Tyto důsledky jsou samozřejmě vesměs negativní, tudíž může být obtížnější tento pozitivní vztah k závislým lidem mít.

## **1.1 Charakteristika drogově závislých**

Vágnerová uvádí, že lidé se vždycky snažili najít možnost uniknout z aktuální situace, dosáhnout pocitů štěstí, pohody, síly a mimořádných schopností, fantastických zážitků, inspirace. Psychoaktivní látky, nejprve přírodní a později uměle syntetizované, jim žádoucí pocity poskytovaly a poskytují. Po určitou dobu zbavují starostí, strachů, nejistoty, zlepšují sebehodnocení. Přestože se ví o nepříznivých důsledcích užívání psychoaktivních látek – po určité době si droga začne více brát, než člověku dává – lidé se jich zcela nikdy nedokázali zříci, protože přinášejí rychlé a snadné uspokojení.<sup>1</sup>

Velmi blízká je mi také charakteristika drogově závislých od Kamila Kaliny, který popisuje samotnou podstatu možného příklonu k drogám. Tvrdí, že pokud chceme najít hlubší kořeny vzniku závislostí, je třeba zabývat se podstatou životních dilemat. Tedy tím, že život žijeme ve světě vztahu protikladů – zrození a smrt, světlo a temnota, radost a žal, štěstí a utrpení, láska a nenávist apod. Vztah těchto dualit je antagonistický, vyvolává napětí, je zdrojem neklidu, tužeb a hledání, je zodpovědný za základní dynamiku vývoje vůbec.

V onom hledání obvykle nacházíme hlubší lidské motivace a potřeby:

- Potřebu vyhnout se bolesti či nalézt zklidnění, ulevit si od bolesti fyzické i duševní na individuální či na kolektivní úrovni. Patří sem i bolest z prožívané nudy, z neuspokojení, bolest z pocitu odlišnosti od druhých, z nízkého sebehodnocení;

---

<sup>1</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 288.

- Potřebu cítit se energický, výkonný, kompetentní, bezproblémový, zbavit se vnitřních zábran, dosáhnout euforie a radosti;
- Potřebu transcendence utrpení v zážitku splynutí a/nebo sebezpřekročení, jednoty se sebou samým a s druhými, jednoty s Bohem apod.

Tyto tři vektory jsou hluboce založeny. Jsou zčásti nevědomé, zčásti si uvědomovaným a reflektovaným dopadem. Mají i svou biologickou komponentu a sílu instinktu. Všechny tři nacházejí i své korespondující drogy, které umocňují tyto prožitky:

- Opioidy – látky tlumící bolest
- Stimulancia – látky přinášející slast a euforii
- Psychedelika (složenina slov psyché = duše a delein = zjevovat) – látky zjevující cosi z nejhlubších úrovní lidské psychiky.<sup>2</sup>

## 1.2 Následky drogové závislosti

Drogová závislost je složitá situace nabalující na sebe spousty dalších problémů. Martínek a kol. popisuje fenomén závislosti takto. Závislost na drogách je charakterizována nepřekonatelnou touhou užívat psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák. K charakteru závislosti patří: nezvladatelná touha po opakovaném užívání drogy, potíže v kontrole užívání, somatický odvykací stav, psychické obtíže, průkazná zvyšující se tolerance, postupné zanedbávání jiných potěšení a zájmů, pokračování v užívání i přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků. Běžně rozlišujeme závislost na somatickou, psychickou a sociální. Stále více se i v odborném světě hovoří také o závislosti spirituální.<sup>3</sup>

Každý narkoman, a především ten, který je závislý na opiátech se obává abstinenčního syndromu. Jedlička, J. ho popisuje jako charakteristický projev vysazení psychoaktivní látky, na niž si tělo vytvořilo patologickou biochemickou vazbu. Příslušný klinický obraz, do něhož spadají bolesti svalů a kloubů, nechutenství, nucení ke zvracení, průjem a křeče v břiše, třes, pocení, dušnost, bušení srdce, bezděčné stahy a záškuby svaloviny, poruchy vědomí a celková schvácenost, závisí kromě charakteru drogy i na osobnostních faktorech jedince a jeho celkovém zdravotním stavu (infekce, vyčerpání, podvýživa apod.).<sup>4</sup>

<sup>2</sup> KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. s. 18.

<sup>3</sup> JARGUS, M. IMAMACULATTA KONVALINKOVÁ, M. SMEJKAL, J. in MARTÍNEK, M. a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. s. 118.

<sup>4</sup> JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. s. 245.

Nešpor, K. a Czémy, L. uvádějí, že závislost je jedním z mnoha problémů, které alkohol a jiné látky působí. K dalším patří četná neurologická i jiná onemocnění, úrazy, dopravní nehody, trestná činnost pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek, vyšší nemocnost u dětí a dalších členů rodiny, kde někdo alkohol nebo drogy užívá škodlivým způsobem, atd. Dále doplňují, že koncepce „problémů působených návykovými látkami“ nemá pouze teoretický význam. Nejde totiž jen o léčbu a prevenci závislostí, ale i o prevenci četných dalších problémů.<sup>5</sup>

Závislý člověk si bohužel často neuvědomuje, že svým jednáním ubližuje nejenom sobě ale také především svým nejbližším. Barnardová uvádí, že i jen letmé zamyšlení nad tím, jaké je to být synem, dcerou, matkou, otcem, bratrem či setrou milovaného člověka, jehož drogový problém jej uvrhá do různých nebezpečí a zápasů, zhoršuje jeho zdraví a osobní pohodu a přivádí jej ke krádežím a rvačkám, nám zákonitě poskytne představu o ceně, kterou taková rodina musí zaplatit.<sup>6</sup>

### 1.3 Shrnutí

Popsat celý fenomén drog a závislosti na nich je ve stručnosti téměř nemožné. V této kapitole jsem se pokusila o co nejstručnější popis. Z uvedeného vyplývá, že důvody braní drog mohou být zpočátku různé, ale v rozvinuté závislosti pak mají postižení mnoho společného. Následky závislosti jako např. kriminalita, zhoršení zdravotního stavu a v neposlední řadě závislost samotná mohou mít za následek celkový úpadek osobnosti. Při ztrátě domova a životě na ulici člověk nemusí vypadat každý den jako ze škatulky. Nemusí být vůbec příjemné mluvit s někým, kdo je špinavý a páchne. K tomu ještě nadává a chce po Vás něco, na co by normálně neměl mít nárok (např. vodu pro bezpečnou aplikaci navíc). Při práci s drogově závislými není toto pravidlem, ale výjimečné to také není. O to těžší někdy bývá umět mít k takovému člověku pozitivní vztah.

## 2 SOCIÁLNÍ PRÁCE S DROGOVĚ ZÁVISLÝMI

Co vlastně dělá sociální pracovník, který se rozhodl pracovat právě s drogově závislými? Tuto kapitolu zde uvádím pro pochopení podstaty práce s cílovou skupinou. Sociální pracovník, jak v terénu, tak na kontaktním centru musí zvládat celou řádku služeb.

---

<sup>5</sup> NEŠPOR, K. a CZÉMY, L. *Léčba a prevence závislostí*. s. 15.

<sup>6</sup> BARNARDOVÁ, M. *Drogová závislost a rodina*. s. 13.



Tyto služby by měl stejným standardním způsobem zvládat jak věřící, tak i nevěřící pracovník.

Jako základní princip práce s touto rizikovou skupinou se uvádí nízkoprahovost. Klíma, P. uvádí, že koncept nízkoprahovosti je z hlediska interakčního a intervenčního sociální analogií k pojmu bezbariérovosti z hlediska architektonického. V obou případech jde o vyjádření respektu ke specifickým potřebám určitých jedinců. Koncept nízkoprahovosti je způsobem vztahu majority k potřebným, kteří se mohou ocitnout na okraji; je takovým občanským vztahem, jímž má být usnadněn důstojnější – co nejnezávislejší a co nejproduktivnější – život osob jakkoliv handicapovaných.<sup>7</sup> Dále Klíma, P. popisuje, že koncept nízkoprahovosti vychází ze zkušenosti, že existují rozdíly mezi představou organizátorů odborné pomoci o tom, co potencionální klienti potřebují, a tím, co by mohli reálně chtít a potřebovat. Často jde o osoby, které nemají dostatečné socio-kulturní vybavení pro bezkonfliktní interakci s běžnou populací ani pro kooperaci s odbornými institucemi či úřady.<sup>8</sup> Nakonec dodává, že je dobré připomenout, že i přes latentní společenskou zakázku – *zabránit či dokonce odstranit společenství ohrožující nebo rizikové formy chování* – nemůže kontaktní práce aspirovat na takto zadaný cíl. Třeba už jen proto, že většina sociálně-patologických jevů má mnohočetnou podmíněnost, a proto nemohou být vyřešeny pouze sociálně-pedagogickou intervencí.<sup>9</sup>

Pro klienty, kteří aktivně užívají drogy a z různých důvodů nemohou anebo nechtějí přestat jsou k dispozici dva základní typy služeb. Jsou to terénní programy a kontaktní centra. Zde je jejich popis.

## 2. 1 Služby nabízení terénními programy

Samotná historie sociální práce přímo na „ulici“ sahá velmi daleko do minulosti. Na internetových stránkách [www. streetwork. cz](http://www.streetwork.cz) se píše, že ohlédneme-li se do historie sociální práce na ulici, zjistíme, že tato metoda má hluboké kořeny. Prvotní aktivity jsou patrné již u křesťanských duchovních, kteří se v rámci své pastorační činnosti obraceli z kazatelen k lidem, kteří je potřebovali a nechávali se významem jejich kázání ovlivnit. Církev poskytovala nejen hmotnou, ale i duchovní oporu. Kněží, jeptišky a mniši navštěvovali především chudinské čtvrti, věznice, sirotčince, špitály, starobince a jiná zařízení určená pro

---

<sup>7</sup>KLÍMA, P. in JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. s. 376.

<sup>8</sup> Tamtéž. s. 377.

<sup>9</sup> Tamtéž. s.377.

nemocné, chudé a opuštěné lidi. V té době se jednalo mnohdy o jedinou zdravotní, sociální a duchovní péči, kterou nemajetní lidé obdrželi.<sup>10</sup>

Kamil Kalina dále uvádí, že terénní programy jsou prvním článkem systému péče o drogově závislé. Specifikem této služby je jednak místo, kde je tato služba poskytována, což je ulice a další veřejná místa – tzv. otevřená drogová scéna. Druhým specifikem je přístup ke klientovi, kde terénní pracovník aktivně vyhledává a oslovuje potenciální zájemce o službu a nečeká, až bude osloven. Zároveň etika terénního pracovníka vyžaduje otevřít klientovi cestu k tomu, aby mohl nabízenou službu odmítnout a aby nebyl kvůli kontaktu s terénním pracovníkem stigmatizován. Jako klíčový princip je zde uplatňován nízkoprahový přístup, v rámci kterého je služba časově i místně dostupná a je velmi flexibilní (dle potřeb cílové skupiny). Služba je klientům poskytována anonymně.

Filosofie terénní práce je postavena na přístupu „public health“ (ochrana zdraví veřejnosti) a přístupu „harm reduction“ (snižování zdravotních a sociálních rizik spojených s užíváním návykových látek). Oba dva tyto přístupy umožňují pracovat s klientem bez ohledu na fázi rozvoje jeho závislosti, ve které se klient aktuálně nachází, zároveň i bez ohledu na úroveň jeho motivace ke změně životního stylu směřující k úplné abstinenci.<sup>11</sup>

#### Používané prostředky a metody práce

- Výměna injekčního materiálu a distribuce zdravotního materiálu (injekční stříkačky, voda, kyselina askorbová, aluminiové folie, alkoholové tampony, filtry, náplasti apod.) – tato aktivita přispívá především ke snižování rizik spojených s injekční aplikací návykových látek, zároveň usnadňuje kontakt s klientem a umožňuje rozvíjení další práce s ním.
- Poradenství – během terénní práce se používá celá řada poradenských intervencí, které se liší obsahem i formou:
  - základní zdravotní poradenství – jedná se o pomoc při řešení zdravotních problémů, které klienty nejvíce sužují (hepatitidy, abscesy, poškozené žíly, těhotenství klientek apod.),
  - sociální poradenství – zaměřuje se na řešení aktuální sociální situace klientů (klienti často nemají doklady, mají obtíže s bydlením, mají velké dluhy, často jsou trestně stíháni, jsou nezaměstnaní),
  - krizová intervence – poradenství zaměřené na zvládnutí akutních problémů,

<sup>10</sup> [http://www.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=702](http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=702)

<sup>11</sup> KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. s. 370.

- motivační trénink – je zaměřen na rozvoj motivace klienta ke změně životního stylu, zpočátku ke změně rizikového užívání, dále k navázání kontaktu s dalšími pomáhajícími institucemi, motivaci k léčbě a abstinenci. V rámci této aktivity pracovník prokazuje svoje mistrovství, jelikož musí nacházet ty pravé okamžiky, kdy klient na určité typy intervencí „slyší“.
- Informace – poskytování ústních i písemných informací o účincích drog, závislosti, rizicích spojených s užíváním, informace o bezpečnějších způsobech užívání drog, bezpečném sexu, infekčních chorobách a o dalších navazujících službách.
- Monitoring drogové scény a sběr použitého injekčního materiálu – v rámci této aktivity pracovníci monitorují otevřenou i uzavřenou drogovou scénu, monitorují výskyt uživatelů drog v jednotlivých lokalitách, monitorují vývoj rizikovosti užívání i s ohledem na užívání jednotlivých druhů drog. Na základě těchto informací pružně obměňují svou nabídku služeb.<sup>12</sup>

V praxi jsem se setkala s pracovníky, kteří sami prošli drogovou závislostí. Od těchto lidí jsem se o klientech dozvěděla vždy nejvíce. Dokázali dobře navázat kontakt, odhadnout situaci a klienti samotní si jich vážili. Důvěřovali jim. Tento fenomén popisuje i Matoušek a kol. Největší obtíží pracovníka je tedy navázání vztahu s klientem. Kontakt je možné navazovat s jednotlivci i se skupinami, vždy po dobré přípravě.

Důvěru uživatelů relativně snadno získávají pracovníci, kteří mají sami s užíváním drogy osobní zkušenost, ale případnou závislost na ní překonali. Lidé aktuálně „závislý je vnímají jako „domorodce“, „příslušníky vlastního kmene“. Indigenní pracovník je například schopen navštěvovat klienty v bytech, což se ostatním pracovníkům terénního programu nemusí dařit. Formální kvalifikace pracovníka může hrát v programech menší roli než schopnost komunikovat s uživateli, případně s cílovou skupinou, a schopnost vybudovat si pověst důvěryhodné osoby.<sup>13</sup>

Další službou poskytovanou drogově závislým jsou tzv. kontaktní centra. Kalina a kol. uvádí že, kontaktní centrum je zařízení pro uživatele drog, které se vyznačuje snadným přístupem ke službě, nízkoprahovostí, zachováním anonymity klienta a tím, že pro využití služby nevyžaduje abstinenci klienta.

<sup>12</sup> KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. s. 370 – 372.

<sup>13</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. s 217 – 218.

## 2.2 Služby nabízené kontaktními centry:

- Kontaktní práce – navázání kontaktu s uživateli drog, minimalizace zdravotních a sociálních rizik spojených s uživateli drog (předávání informací, nabídka kontaktů, nabídka asistenční služby – doprovodu, poskytování informací o stavu klienta, o rizicích spojených s užíváním návykových látek, edukace o bezpečnějším užívání drog, např. jak předcházet předávkování, jak používat desinfekční tampón atd., informace o možnostech léčebné péče, informace o infekčních onemocněních, informace ze sociální oblasti, informace o bezpečném sexu);
- Poradenství – situační poradenství (např. nařízení k výkonu trestu obecně prospěšných prací) o strukturované poradenství (většinou se jedná o poradenství před nástupem do léčebného zařízení);
- Výměnný program – výměna injekčního náčiní, distribuce sterilní vody, alkoholových tampónů, filtrů, lžiček, kyseliny askorbové;
- Základní zdravotní péče – základní zdravotní ošetření drobných poranění, lehčích forem abscesů, běžných virových onemocnění atd.;
- Testování na HIV, HVB, HVC – jsou používány slinné testovací sady (HIV) nebo sety pro testy z kapilární krve;
- Neodkladná péče – první pomoc;
- Doplnkové služby:
  - Hygienický servis – sprcha, umývárna, praní prádla;
  - Potravinový servis – základní potraviny, nápoje;
  - Vitaminový servis – distribuce vitamínů ke zlepšení fungování imunitního systému.<sup>14</sup>
- Strukturované poradenství a motivační trénink - jedná se o již strukturovaný proces, který je zaštitěn kontraktem a zaměřuje se na rozvoj motivace klienta ke změně a na samotný proces změny směřující k abstinenci
- Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké – může mít charakter jednorázového kontaktu za účelem podání základních informací nebo může jít o déleodobější provázení rodiče při řešení problému závislosti jeho dítěte. Toto poradenství může být individuální, ale i skupinové
- Krizová intervence

---

<sup>14</sup> KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. s. 107 - 108.

- Sociální práce – pomoc při hledání zaměstnání, vyřizování dokladů, evidence na úřadu práce, asistence při vyřizování úředních záležitostí, pomoc v trestně právních záležitostech klientů, řešení dluhů, vyřizování splátkových kalendářů apod.<sup>15</sup>

Na první pohled by se mohlo zdát, že lidem, kteří berou drogy, se toho poskytuje až příliš a spousta lidí také vadí, že jsou tyto služby zdarma, zatímco oni si vše musí platit. Pokud se ale rozvine u člověka drogová závislost, dříve nebo později se ocitne v problémech, které jen velmi těžko bude zvládat sám. Pokud je někdo na ulici a „jedinou“ jeho starostí je denně shánět nemalou částku na dávku, pak právě služby terénních programů a kontaktních center jsou často jediným spojením mezi patologickým světem drog a zdravým životem. Kontaktní pracovník bývá často prvním člověkem, za kterým narkoman jde, když se rozhodne se svým životem něco dělat. Je to přesně ten člověk, který mu roky měnil stříkačky, radil mu, jak bezpečněji brát, jak se chovat aby se nenakazil či aby nenakazil někoho jiného, případně mu dělal testy na žloutenky či HIV... Léčba žloutenky typu C stojí řádově několik stovek tisíc, jedna injekční insulínová stříkačka vyjde zhruba na 3 koruny. Pokud si představím narkomana, který bere 10 let a denně spotřebuje 2 stříkačky, pak služby harm reduction stojí rozhodně méně než samotná léčba.

### **3 PRÁCE CÍRKVEVNÍCH ORGANIZACÍ S DROGOVĚ ZÁVISLÝMI**

Problematikou drogové závislosti se velmi intenzivně zabírají i různé církevní organizace. V praxi jsem se setkala například s klientem, který absolvoval (bohužel neúspěšně) pobyt v terapeutické komunitě Vršíček. Jelikož studuji na Teologické fakultě a má bakalářská práce se týká přístupu věřících pracovníků ke klientům, pokládám za důležité zde uvést přístup k drogově závislým z pohledu křesťanského učení. Drogy mají se spiritualitou mnoho společného a velmi často jsem se setkávala s tím, že klienti právě pomocí drogy hledali svého boha. Toto není žádným překvapením, vždyť u přírodních národů má například jen šaman právo užívat různé substance aby mohl mluvit např. s duchy zemřelých.

Přístup věřících pracovníků ke klientům může být v mnoha ohledech jiný. Tím mám na mysli především jejich vztah ke klientům, a to, že díky svojí víře mohou „hýřit“ větším optimismem. Když jsem pracovala v KC Háječek, na praxi přišla studentka, která byla věřící

---

<sup>15</sup> KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. s. 374.

a byl vidět i její jiný přístup ke klientům. Praktikantka byla velmi vstřícná a ochotná klientům maximálně vyhovět. Až jsem občas zaslechla právě od klientů, že je „nějaká divná“, a že to s „tou dobrou náladou přehání“. Samozřejmě nemohu soudit jen podle jednoho setkání. Uvádím zde jen moji zkušenost.

Nyní ale zpět k sociální práci. Martínek a kol. uvádí, že při hledání způsobu pastorače uživatelů drog je potřeba respektovat vše užitečné v stávajícím systému péče o uživatele drog, tak jak jej řada institucí a odborníků v naší společnosti v nelehkých podmínkách vytváří a rozvíjí. Pastorační péči je třeba vnímat jako doplnění a určitý nadstandard běžných zdravotních a sociálních služeb, ne jako jejich konkurenci. Základním principem tedy zůstává vědomí potřeby multidisciplinárního přístupu k drogovému problému.<sup>16</sup> Dále také píše, že přestože se evangelium výslovně nedotýká drogového problému, může být ve svém celku i v jednotlivých příbězích a podobenstvích silnou výzvou k pastorační péči o lidi v náročných a krizových životních situacích.<sup>17</sup>

V pastorační příručce Církve, drogy a toxikománie se píše, že církve se vícerorát vyjádřila ve věcech drog. Projevila i všechnu svoji snahu, jak o tom svědčí početné pastorační zkušenosti, které realizují místní společenství na celém světě. Tyto aktivity by se měly ještě více rozvíjet a měly by je podporovat biskupské konference každé země. Církev má zvláštní zodpovědnost před pohromou, kterou představují drogy, protože chce pomoci každému člověku žít svobodně před Bohem. Podle Ježíšova učení a jeho příkladu, pracovník má zálibu v nejchudších, nemocných, sklíčených a odstrkovaných.<sup>18</sup>

Jak ale vnímají klienti práci věřících pracovníků? Mají na ně jiné požadavky než na ostatní pracovníky? Hledají u nich ještě jiný způsob pomoci? Zde uvádím příklad miniankety brněnského kontaktního centra. Z miniankety mezi klienty brněnského K-centra na dotaz: „Co očekáváte od duchovních pracovníků?“, vplynulo:

„Očekávám od nich více pochopení než od jiných lidí.“

„Umění nám více naslouchat a udržet mlčení o věcech svěřených.“

„Očekávám víru v nás a to, že nás neodvrhnete.“

„A tak, jako věříte v Boha, budete věřit i v naší lepší cestu a naši budoucnost.“

„Racionální přístup k nám a šíření optimismu.“<sup>19</sup>

---

<sup>16</sup> MARTÍNEK, M. a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. s 124.

<sup>17</sup> Tamtéž. s 124.

<sup>18</sup> PAPEŽSKÁ RADA PRE PASTORÁCIU ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKOV. *Církev, drogy a toxikománie*. s. 144.

<sup>19</sup> MARTÍNEK, M. a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. s 125.

Z ankety vyplývá, že přeci jenom jsou nároky klienta na věřícího pracovníka v některých věcech jiné. Jde především o to, že klient očekává, že bude pracovník více věřit v jeho uzdravení či ho nikdy nezradí.

V úvodu kapitoly jsem uvedla příklad klienta, který byl v komunitě Vršíček. Křesťanské terapeutické komunity nabízejí kromě klasické režimové léčby závislosti i silný duchovní rozměr léčby. Církev, drogy a toxikománie k tomuto tématu uvádí, že různé náboženské komunity přinesli další zajímavé zkušenosti taktéž s dobrými výsledky. Přijímají narkomany, kteří mají touhu osvobodit se od svojí závislosti. Žijí v prostředí poměrně náročné pravidelné práce při organizování komunitního a liturgického života, avšak bez toho, že by se museli rozhodovat pro dlouhodobý řeholní život. Čas na meditaci, modlitbu a slavení eucharistie jim pomáhá vstoupit do duchovního života, který je postaví skutečně před Boha. To jim umožňuje vést vnitřně hlubší život, akceptovat sebe, jaký jsem, a žít v důvěře.<sup>20</sup>

V této kapitole se dozvídáme, že i církev má snahu se zabývat drogovou problematikou. Je schopna nabízet stejné služby jako ostatní, zároveň ale klade důraz na duchovní rozměr celé sociální práce. Pro křesťanského pracovníka je sociální práce služba bližnímu. Pokud Ježíš vyzýval k pomoci těm nejubožejším, pak právě pro křesťanského pracovníka existuje srovnání této pomoci s prací s drogově závislými, jelikož jsou to lidé, kteří se ocitli opravdu na dně. Věřící pracovník může mít ve víře pro svou práci velkou oporu. Je možné, že právě proto klienti očekávají od těchto pracovníků více pochopení a více víry v jejich „uzdravení“. A zároveň i klienti samotní mohou očekávat, že věřící pracovník je bude „mít raději“ než ten nevěřící.

#### **4 PROFESNÍ A OSOBNOSTNÍ POŽADAVKY NA PRACOVNÍKY V DROGOVÝCH SLUŽBÁCH**

Práce s drogově závislými je velmi náročná. Několikrát jsem se o tom sama přesvědčila. Požadavky na pracovníka a celkově na tým jsou velké a musím říci, že se tyto nároky čím dál tím více navyšují. Je to dobře, protože pokud se někdo rozhodne pro tuto práci, jsou na něj kladeny velké nároky. A to jak z hlediska profesních znalostí, tak z hlediska samotné osobnosti pracovníka. Jen málo se ale dozvídáme o tom, jaký vztah vlastně máme mít ke klientům. Tuto kapitolu zde uvádím z důvodu dalšího rozšíření poznatků ohledně

---

<sup>20</sup> PAPEŽSKÁ RADA PRE PASTORÁCIU ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKOV. *Církev, drogy a toxikománie*. s. 142.

sociální práce s drogově závislými a možného vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem.

Úlehla, I. uvádí, že pracovník, jakožto zástupce společnosti a prostředník mezi potřebami klientů a potřebami společnosti stojí na straně toho mocnějšího, na straně zákona a státu. To jej zavazuje k dodržování norem, ale na druhou stranu to stěžuje jeho kontakt s klienty. Přestože to na první pohled nevypadá, je pracovník velmi mocnou osobou právě vůči konkrétnímu jedinci, protože je zástupce většiny vůči menšině.<sup>21</sup> S tímto tvrzením souhlasím jen do určité míry. Důvodem je to, že jsem nikdy nepociťovala, že bych s pozice sociálního pracovníka pro drogově závislé byla zástupcem většiny. Narkomany má rádo jen velmi málo lidí, společnosti jsou vlastně na obtíž. Proto vlastně nikdo moc nechápe, proč by se jim mělo pomáhat. Ani jsem si nikdy nepřipadala jako „mocná osoba“. Pokud je někdo v problematice závislostí mocný, je to spíše droga. Nepopírám vliv sociálního pracovníka na život klienta, ale z praxe vím, že přesvědčovat někoho, že by měl skončit, nikam nevede. Na to si každý klient musí přijít sám. Pracovník kontaktního centra ani nemá tu moc někomu přikázat, co by měl dělat. V kontaktu se sociálním pracovníkem je klient naprosto svobodnou osobou a pracovník nemá ze zákona žádný vliv na klientovo chování. Je to spíše průvodce a rádce na cestě drogovou závislostí.

Co se týče profesních nároků na pracovníka, Kalina, K. zmiňuje, že v tomto typu služby je kladen velký důraz na profesionalitu a osobnostní kvality pracovníka. Pracovník musí být komunikativní, musí umět dobře držet hranice, musí být tvořivý a flexibilní, musí být důvěryhodný. Výhodou je, pokud je tým sestaven multidisciplinárně – poradenští pracovníci, zdravotničtí pracovníci, sociální pracovníci. Vzhledem k náročnosti práce je velmi důležité další vzdělávání pracovníků a možnost supervize jak týmové, tak i případové. Velký důraz je nutno klást na bezpečnost práce a na prevenci syndromu vyhoření.<sup>22</sup>

Obdobné jsou požadavky na celý profesní tým. Kalina, K. dále píše, že tým kontaktního centra je tvořen vzhledem na multidisciplionaritu. V těchto týmech jsou zastoupeni sociální pracovníci, pedagogové, zdravotničtí pracovníci, psychologové. Opět se jedná o práci velmi náročnou a je zapotřebí zajistit týmu přístup k supervizi a dalšímu vzdělávání zaměstnanců.<sup>23</sup>

Během mé práce s drogově závislými jsem se nikdy nesečkala s takovým týmem, jaký uvádí právě Kalina. Když jsem s touto prací začínala, nebyla jsem zdaleka ani jednou

---

<sup>21</sup> ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. s. 113.

<sup>22</sup> KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. s. 372.

<sup>23</sup> Tamtéž. s. 375.



z uváděných profesí a v podstatě nejsem dodnes. Dodnes mi není jasné, jak mne mohli v KC Háječek zaměstnat, když jsem byla absolutně bez vzdělání a zkušeností a s nulovou představou, co tato práce obnáší. Já jsem za to dnes sice velmi ráda, ale zároveň si uvědomuji, že to mohla být obrovská chyba jak pro mne, tak pro zaměstnavatele a v neposlední řadě pro klienty. Domnívám se, že dnes by se něco takového nemohlo stát.

I v pastorační příručce Církev, drogy a toxikománie se setkáváme s požadavky na pracovníky. Příručka uvádí, že pastorační pracovníci by měli dlouhodobě a s nekonečnou trpělivostí připravovat svojí pedagogickou a pastorační činnost. Musí zabránit, aby se sami zmítali mezi ideálem a idealismem určité strategie anebo metody, které by automaticky měli být účinné a aby se v nich neprobudila sklíčenost, která se dříve nebo později vyskytne, protože návraty a recidivy jsou časté.<sup>24</sup> Dále se v této příručce uvádí, že neodmyslitelné vlastnosti pro pomoc narkomanům je náklonnost ke křesťanské naději v různých situacích a ochota přijít a vyslechnout. Na druhé straně čistě rozumová a technická příprava je nadměru nedostačující při řešení problémů toxikománie a pro obrácení pozornosti na narkomana jako integrální bytost. Může být užitečná jen na základě důsledných a obětavých životních rozhodnutí. Pravá víra založená na ustavičném hledání Kristovo tváře v chudých a utlačovaných, v těch, co mají bolavé srdce, může pomoci udržovat a zvelebovat důvěru v Krista. Pravá láska k člověku přináší úrodu pastorační aktivity a umožňuje zachovat nezištný vztah, který však přináší mnohé těžkosti.<sup>25</sup>

Klíma, P. tvrdí, že podmínkou pro účinné zvládnutí role terénního pracovníka je především jeho čitelnost pro cílovou skupinu a jasnost vystupování. Obvyklé profesní role, např. úloha učitele, psychoterapeuta, sociálního kurátora na příslušném úřadě, vychovatele v nápravném zařízení bývají zřetelné a srozumitelné již díky svému institucionalizovanému zázemí (škola, poradna, nemocnice, věznice apod.). Naopak ohraničování pozice a vyjasňování funkce patří ke stálým obsahům činnosti kontaktního a terénního pracovníka a tento proces jím musí být stále reflektován. Streetworker musí zároveň čelit mnohým rizikům, která vycházejí z vlastního výkonu profese. Patří sem zejména odlišné vnímání jeho úlohy policií či úřady a klienty samými – nesoulad pozice a role ale i možný konflikt vlastní identity. Tento rozpor může být ve vyhrocené formě vyjádřen jako dilema loajality a solidarity s těmi, o které se starám, na straně jedné, a s požadavky a zájmy instituce, jež mě

---

<sup>24</sup> PAPEŽSKÁ RADA PRE PASTORÁCIU ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKOV. *Církev, drogy a toxikománie*. s. 156.

<sup>25</sup>Tamtéž. s. 157.

zaměstnává a platí.<sup>26</sup> Klíma, P. k tomuto ještě dodává, že jedním z dalších nutných předpokladů úspěšnosti kontaktní a terénní práce je především rozpoznání a porozumění specifickému světu sociálních skupin, s nimiž žijí v úzkém spojení, a porozumění mechanismům konfliktů, které vyvolávají či na nichž jsou účastni. Úkolem je i objevování toho, co jim může být prospěšné a potřebné v každodenním životě při zvládnání běžných životních situací.<sup>27</sup>

Velmi se mi líbí přirovnání Úlehly, kdy uvádí, že k výstižnému pojmenování postavení pracovníka se velmi dobře hodí diplomatický slovník se svým pojmem mimořádný a zplnomocněný velvyslanec. To znamená osobu pověřenou vysílajícím státem, aby vykonávala povinnosti spojené s touto funkcí, tedy vybavenou plnými mocemi a se speciálním posláním. Pracovník je v tomto smyslu vyslancem společnosti, která ustavila jeho funkci. Je její představitel, zástupce, ochránce a jednatel. Má zvláštní poslání věnovat se těm způsobům chování členů společnosti, které z hlediska norem vyžadují pomoc.

Postavení velvyslance nespočívá jen v tlumočení zájmů vysílající země. Jeho úkolem je naslouchat, co se děje v místě jeho působení. Je tedy jakýmsi dvoucestným komunikátorem, který hájí zájmy své země a zároveň domů tlumočí mínění těch, s nimiž jedná.<sup>28</sup> Toto přirovnání zní velmi vznešeně. Moc se mi líbí, pokud mne někdo nazývá zplnomocněným velvyslancem. Realita je ale přeci jenom trochu někde jinde. Již jsem psala, někteří lidé byli raději, kdyby vůbec žádní narkomani nebyli a tudíž by nemuseli být ani sociální pracovníci. Zároveň si nejsem jistá, že by někoho zajímalo, co právě lidé, kteří berou drogy říkají, natož jaké mají zájmy.

S rolí sociálního pracovníka věnujícímu se drogově závislým se pojí opravdu velké množství požadavků. Ať už jde o to, jaké je jeho místo ve společnosti či jaké by měl mít vlastnosti a s čím vším se bude potkávat. Nechci se zde zabývat otázkou, kdo je ten nejlepší sociální pracovník, protože i samotní klienti budou mít na věc různý názor. Otázka spíše zní, jaké by měl mít osobnostní a profesní vlastnosti k tomu aby měl pozitivní vztah ke klientovi. Na tuto otázku ovšem není vůbec lehké odpovědět a v žádné literatuře jsem ji nenašla. U věřících pracovníků je to jasné, ti prostě mají rádi „bližního svého“, ale nevěřící si musí najít cestu ke klientovi každý sám a co se pozitivního vztahu týče, nikde jsem opravdu nenašla slova, která by mluvila o tom, které vlastnosti by pracovník měl mít a ze kterých by tento pozitivní vztah mohl vzejít. Velmi mne zaujal popis přístupu k práci Schmidbauera, W.,

---

<sup>26</sup> KLÍMA, P. in JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. s.390.

<sup>27</sup> KLÍMA, P. in JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. s. 390 - 391.

<sup>28</sup> ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. s. 25.

který se zabývá právě emocionalitou sociálního pracovníka. Popisuje, že pomáhat, ať soukromě, nebo profesionálně, rovněž spočívá na vzájemné emocionální komunikaci. Podstatnou roli v ní hraje kreativita, hravost, pocity a fantazie. Proto by byl nesmysl chtít ji podrobit počtům a mírám. Zdravému člověku dělá radost, když může hýřit silami a hrou se cvičit pro vážný případ. Proto zdravá emocionální komunikace vytváří tak říkajíc široké pobřežní pásmo, kde se věci dějí bez jakýchkoli účtů. Příkladem je biblický Samaritán. Koho těší ukázat cizinci cestu a být odměněn úsměvem, ten je šťastnější a méně zatížen minulostí než ten, kdo nedůvěřuje, chová se odmítavě, neustále se ptá, „jestli z toho taky něco bude mít“, když má co dát.<sup>29</sup> Dále pak uvádí, že ochota vyjít s darem vstříc má svůj hluboký evoluční smysl. Pomáhá jedinci v budování sociální struktury, která mu pak může být užitečná, až to bude zapotřebí, ačkoli zatím se takové možnosti vůbec neukazují.<sup>30</sup>

## **5 ÚSKALÍ POMÁHÁNÍ**

Jak jsem zde již zmiňovala, práce s drogově závislými je velmi náročná a v podstatě celá sociální práce je obtížnou záležitostí. Pomáhající profese mají v sobě nejedno úskalí. Hrozí zde syndrom vyhoření či se může klidně stát, že si skrze práci s klienty budu řešit sama moje osobní problémy. Tím mám na mysli například to, že v přítomnosti někoho, kdo je na dně, si budu léčit moje komplexi. Je to kruté, ale ta možnost, že v přítomnosti někoho, kdo je na tom momentálně mnohem hůře než já (ačkoliv já sama mám problémy), se budu cítit lépe, bohužel existuje. V neposlední řadě je člověk vystavován nepříjemným situacím. Těch může být opravdu mnoho, může jít například o agresivního klienta nebo o manipulaci. Pracovník se také často potýká s pocity bezmoci, kdy mu prostě nezbyvá nic jiného než přihlížet tragédii. Pracovník totiž nemá příliš mnoho pák na to, aby mohl zasáhnout do klientova rozhodnutí. Zároveň se může stát, že klient vyžaduje, aby pracovník bral za klientova rozhodnutí zodpovědnost.

S úskálními pomáhajících profesí se setkávají jak věřící, tak nevěřící pracovníci. Nikde není řečeno, že věřící pracovník nemůže trpět syndromem vyhoření či nemůže potkat agresivního klienta. Tuto kapitolu uvádím v bakalářské práci z důvodu dalšího rozšíření nároků na pracovníka a s tím spojených možných rizik profese v sociálních službách. Úskalí pomáhání může totiž ovlivnit právě pozitivní vztah ke klientovi.

---

<sup>29</sup> SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. s. 40.

<sup>30</sup>Tamtéž. s. 40.

V pastorační příručce Církve, drogy a toxikománie se můžeme dočíst, že výchovná práce zahrnuje přípravu pastoračních pracovníků, ale také podporu pastoračních skupin. Pravidelná příprava a podpora jsou nevyhnutelné pro všechny, kteří pracují s narkomany. Tato práce je opravdu složitá a namáhavá pro většinu těch, co přicházejí do pravidelného kontaktu s osobami, které zažívají neřešitelné situace. Pastorační pracovník by mohl podlehnout určitému pocitu bezmocnosti a skleslosti.<sup>31</sup>

Baštecká, B. a kol. tvrdí, že pomáhání znamená setkání s lidmi.<sup>32</sup> Dále dodává, že se lidé rozhodují pro pomáhání z velkého štěstí nebo velkého neštěstí. Vědomí štěstí jde u pomáhajících ruku v ruce se srovnáním, že druzí takové štěstí neměli, a s pocity zodpovědnosti (či dluhu) vůči nim. Jiní pomáhají z touhy po moci, za níž se obvykle skrývá potřeba lásky, uznání a sebeúcty. Od potíží s mocí se odvozuje i tzv. syndrom pomáhajícího; předpokládá se, že vzniká v zážitku hluboké (dětské) bezmoci přetavením nepřátelských popudů do nutkavé všemocné péče o ostatní. Pomáhání se stává nutností a součástí osobnosti struktury na úkor schopnosti vyjádřit vlastní pocity a potřeby. Se syndromem pomáhajícího částečně souvisí syndrom vyhoření neboli duševní stav, který se projevuje především citovou únavou (cynismem a nedůvěrou), lhostejností, bezmocí a beznadějí a ztrátou výkonnosti. Objevuje se plíživě jako psychické vyčerpávání u lidí, kteří pracují s jinými lidmi.<sup>33</sup>

Křivohlavý, J. tvrdí, že syndrom vyhoření nepostihuje všechny lidi stejně intenzivně. Nejde jen o osobnostní charakteristiky, které mohou vyhoření buď umožňovat, nebo mu bránit. Jde také o druh činnosti. Při některé činnosti se vyhoření dostavuje dříve, při jiné později.<sup>34</sup> Velmi mne také zaujala věta Myrona D. Rushe, který píše, že pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím dvakrát více světla. Svíčka však zároveň dvakrát rychleji vyhoří. Lidé, kteří jím procházejí, zjišťují, že veškerá jejich duševní, emocionální a fyzická energie je vypočtena. Jejich síly jsou vyčerpané a ztrácejí vůli vytrvat.<sup>35</sup>

Baštecká, B. a kol popisuje další úskalí pomáhajících profesí, kdy tvrdí, že další kontrolkou je zplnomocnění – posílení obětí; jeho opakem je nadměrná závislost na pomoci. Pomoc jednoho dne skončí; zasažený člověk (rodina, komunita) přijme změněné podmínky a naučí se s nimi a v nich znovu (aktivně) žít. Pokud ne, může se pomoc rozvinout do „syndromu závislosti“, který lze pozorovat především tam, kde se pomáhá na základě viny. Postižená skupina lidí pak může mít dojem, že stát je „povinen“ se postarat, a žádá čím dál víc

---

<sup>31</sup> PAPEŽSKÁ RADA PRE PASTORÁCIU ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKOV. *Církev, drogy a toxikománie*. 151.

<sup>32</sup> BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce*. s. 73.

<sup>33</sup> Tamtéž. s. 74.

<sup>34</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. s. 115.

<sup>35</sup> MYRON D. RUSH. *Syndrom vyhoření*. s. 7.

kompenzací. Stát pomáhá a výsledkem procesu je skupina lidí, jejíž schopnosti a způsobilost se omezily na dovednost vymáhat pomoc.<sup>36</sup>

Jako dalším varovným signálem v oblasti pomáhání Baštecká, B., a kol popisuje dojem, že pomáhající se zásadním způsobem liší od člověka, kterému pomáhá. Sebeklam odlišnosti vzniká pravděpodobně jako nevědomá ochrana proti bezmoci přičítané obětem a proti ztotožnění se s nimi; zároveň je společensky podporován, neboť naše společnost je stále ještě odbornická, expertní, nikoli občanská. V řeči se touha po odlišnosti pozná podle sousloví „ti lidé“, které nahrazuje podmět „my“ nebo „já“.<sup>37</sup> K tomuto dále Baštecká uvádí, že jediné, co skutečně odlišuje pomáhající od těch, kterým je pomáháno, je přidělená nebo přisvojená role. Pokud je nepružná a nedovoluje pomáhajícímu, aby si uvědomil, že všichni jsme zhruba ze stejné matérie a sdílíme palubu jedné lodi, představuje rizika pro pomáhajícího i pro toho, komu pomáhá. V důsledku sebeklamu odlišnosti si pomáhající buduje křehké falešné sebevědomí, kdy ho nepružná role nutí tvářit se, že všechno zná a všechno ví, že dokonce ví lépe, co zasažený člověk potřebuje, než zasažený sám.<sup>38</sup> Existují ale také případy, kdy sociální pracovník jedná bez souhlasu klienta. Tento případ popisuje Guggenbuhl-Craig. V sociální práci je třeba často jednat proti vůli klienta, který nebývá vždy schopen sám rozeznat, co je pro něj dobré. Za určitých okolností dává zákon sociálnímu pracovníkovi možnosti prosazovat opatření, jež se mu zdají správná, i proti vůli klienta. Jestliže tyto možnosti chybí, úřady jsou bezmocné. Děti, které jsou rodiči výrazně zneužívány a zanedbávány, mohou být rodičům odňaty. Velmi často však úřady zjišťují, že dítě vyrůstá v nepříznivých podmínkách, ale neexistují zákonné podklady, které by jim dovolily zasáhnout. Teprve když je dítě starší a třeba jako nezletilé přijde se do konfliktu se zákonem, existuje možnost podniknout nezbytná opatření proti vůli dítěte i rodičů.<sup>39</sup>

Zajímavý je pohled na sociálního pracovníka jako na tzv. zraněného léčitele. Guggenbuhl-Craig toto vysvětluje přímo na příkladu smrti Ježíše Krista. Ježíš Kristus je zraněný a nese hříchy lidstva. On sám trpí hříchy a smrtí. Léčí svět z hříchu a smrti, ale sám nese všechny hříchy a má zemřít na kříži. A Ježíš Kristus nemá žádnou moc. Zdráhá se vůbec použít moc, jen svého Otce, Boha, uznává jako mocného. Tak je „zraněným léčitelem“ v nejvyšším smyslu. Smrtí na kříži Kristus vyléčil svět ze hříchu a ze smrti, protože obojí vzal na sebe. Ne tím, že by se vyhýbal nebo distancoval. Ve srovnání s ním je lékař jen bezvýznamný slabý jedinec, který se vrhá do boje mezi životem a smrtí, nemocí a zdravím.

<sup>36</sup> BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce*. s. 74 – 75.

<sup>37</sup> BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce*. s. 75.

<sup>38</sup> Tamtéž . s. 75.

<sup>39</sup> GUGGENBUHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. s. 9.

Lékař může kreativně pracovat, pouze pokud si opakovaně připomíná, že vším svým věděním a technikou se nakonec musí snažit o to, aby pacientovi konšeloval léčivý faktor, neboť bez něj nemůže dosáhnout ničeho. A tento léčivý faktor může skutečně aktivovat jen v případě, že sám v sobě nese nemoc jako existenciální možnost. Jeho působení je méně účinné, jestliže se snaží sjednotit oba póly archetypu malichernou mocí. Stále však takto působí více, než kdyby se o rozštěpení archetypu nestaral vůbec nebo kdyby pro něj archetypové téma nic neznamenalo.<sup>40</sup> Negativní aspekty pomáhajících profesí se nevyhýbají ani duchovním pracovníkům. Právě Guggenbuhl-Craig o tom píše, že od faráře nebo kněze se očekává, že zná cestu, po které člověk má dojít ke spáse. Stínem tohoto znalce Boha a jeho příkazů je malý pánbíček, farář nebo kněz, který ví vždy vše o posledních věcech, o životě i smrti. Duchovní v ideálním smyslu musí vydávat svědectví, nemůže dokazovat to, co káže. Očekává se od něj, že svým chováním podepře svědectví o cestě ke spáse, kterou zastává. A už se vynořuje temný bratr duchovního, ten, který se chce před světem představit jako lepší, než ve skutečnosti je. Stín falešného proroka provází faráře a kněze celý život. Jednou se objeví vedle něj jako sektářský kazatel nebo nenáviděný kolega, který si získal oblibu demagogií, jindy vystoupí v něm sám. Mnozí moderní faráři a kněží mají ovšem z možnosti falešného proroka a pokrytce veliký strach. Brání se tomu, aby se vnějšími nebo vnitřními rysy charakterizovali jako „duchovní“ – kázání přednášejí ve světlém obleku a s rukou v kapse.<sup>41</sup> Dále pak Guggenbuhl-Craig uvádí, že ideál duchovního prošel v průběhu dějin řadou proměn a není u všech náboženství a vyznání stejný. Pro nás jsou důležití kněz a farář z židovsko-křesťanského kulturního okruhu. V ideálním případě by měli být alespoň tu a tam ve spojení s Bohem. Ne všichni sice musí mít jako starozákonní proroci přímý úkol od Boha, měli by se však upřímně snažit, aby se na základě pravého kontaktu s Bohem nebo studia posvátných spisů a církevní tradice zasazovali za Boha a jeho vůli. Temnou stránkou tohoto ušlechtilého obrazu duchovního je pokrytec, muž, který nekáže proto, že věří, ale aby získal vliv a moc. Víru vždy provází pochybnosti, ale ty od kněze nebo faráře nikdo nechce slyšet – každý jich má sám dostatek. Faráři tedy nezbyvá než se tu a tam přetvařovat, skrývat své pochyby a momentální vnitřní prázdnotu zastírat nabubřenými slovy. Je-li slabý, může se mu to stát zvykem.<sup>42</sup>

Úkolem vedení pomáhající organizace je pak dobře se postarat o svého pracovníka. Bohužel tomu ne vždy tak je. Baštecká, B., k tomuto říká, že pokud je pomáhající dobře řízen,

---

<sup>40</sup> GUGGENBUHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. s. 75.

<sup>41</sup>Tamtéž. s. 23.

<sup>42</sup>Tamtéž. s. 22 – 23.

dozvídá se odpovědi na otázky: Kde je moje místo v týmu? a Kde je místo mého týmu? Řízení pomáhající organizace využívá k odpovědím její identitu a image a poskytovanou pomocí je zpětně zpřesňuje. Neziskovým pomáhajícím organizacím (humanitárním, charitativním atp.) stěžuje situaci nepřehlednost financování sociálních služeb, chybění zákona o sociálních službách, nutnost podávat nové projekty, aby se v nich „skryly“ provozní náklady na již stávající zařízení atp. Chybí pak čas na reflexi vlastního směřování, což se může vymstít.<sup>43</sup>

V neposlední řadě se pak může stát pomáhání jediným smyslem života. Existuje srovnání, kdy se samotná práce stane drogou a pracovník se sám chová jako závislý. Tento případ popisuje Schmidbauer, W. Srovnání určité profesní činnosti s drogou je jen zdánlivě provokativní. Workoholik, chorobně spjatý se svou činností, se brzy dostane do učebnic klinické psychologie – byť možná jako pojem v uvozovkách. Droga, na které jsme závislí, umožňuje náhradní identitu. Je to prostředek, jak udržet v řádu a pod kontrolou to, co by nás jinak nekontrolovatelně ohrožovalo. Něco mi chybí. Když jsem závislý, vím naprosto přesně, co mi vlastně chybí. Závislost je subjektivní řešení otázky po smyslu v tzv. společnosti blahobytu.<sup>44</sup>

Schmidbauer, W. nabízí rozdělení, jak může pomáhání vypadat. Paralela mezi syndromem pomocníka a chováním závislých osob může pomoci ukázat, co je tímto pojmem míněno. Pro mnohé z těch, kdo se zabývají bezmocnými pomocníky, je velice těžké odlišit spontánní, emocionálně danou ochotu pomáhat od pomáhání „jako obrany“. Obávají se např., aby vnitřní konfrontace s motivací pomáhání nezpůsobila, že by se dotčeným zatvrdilo srdce a už by jen lhostejně přihlíželi, kdyby viděli, že někdo potřebuje pomoc. Neustále zaznívá požadavek po nějakých pravidlech a receptech, jak by mělo „to pravé“ pomáhání vypadat. Myslím, že užitečné je následující rozdělení:

1. Spontánní pomáhání „milosrdného samaritána“, který nebožáka nenechá ležet, ale ujme se ho ze soucitu. Nemá pro to žádnou teorii ani povolání (zatímco Ježíš ve svém podobenství výslovně říká, že ti dva Židé prošli nevšímavě kolem, jsou lidé zastávající náboženský úřad).
2. Pomáhání jako racionálně řízená, plánovaná interakce výměnného charakteru: Já ti pomohu sklidit tvou zeň a ty pomůžeš mně sklidit tu mou. Nebo jinak: Já hledám jisté povolání s budoucností – a lékaři nebo zdravotní sestry jsou vyhledávání stále. Příjemnější je vydělávat peníze tímto způsobem než třeba za psacím stolem.

---

<sup>43</sup> BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce*. s. 92-93.

<sup>44</sup> SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. s. 134.

3. Pomáhání jako cesta za narcistickým uspokojením – za uznáním, mocí, uplatněním, emocionální blízkostí – se současným udržením možnosti kontroly.<sup>45</sup>

## **6 ENCYKLIKA DEUS CARITAS EST A JEJÍ POHLED NA VZTAH SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA A KLIENTA**

### **6.1 Obsah textu**

V textu *Deus caritas est* je možné najít spousty zajímavých odkazů na to, jaký by měl mít věřící pracovník přístup ke klientům. Text se zabývá různými podobami lásky a také tím, jak by měla církev lásku projevovat, konkrétně například charitativní činností. V našem případě sociální práci s drogově závislými. Právě v této encyklice je možné najít odpověď na to, jak vnímá svou práci pracovník církevní organizace, tím mám na mysli věřícího pracovníka. Jak jsem již uvedla v bakalářské práci dříve, i církev nezavírá oči před drogovou problematikou, v této encyklice je tedy mnoho podnětů pro práci s touto cílovou skupinou a to především v kontextu přístupu „člověka k člověku“ a ne jako sociální pracovník ke klientovi.

### **6.2 Potřeba lásky**

Všeobecně je známo, že církev mluví o tom, že je třeba „milovat bližního svého“. Záměrně mluvím obecně, protože zde pak vyvstává otázka, kdo to ten bližní vlastně je a co z této věty vlastně pro sociální práci s drogově závislými vyplývá? Benedikt XVI. v encyklice *Deus caritas est* vysvětluje tento pojem s pomocí Podobenství o milosrdném Samaritánovi tak, že můj bližní je každý, kdo mne potřebuje a komu mohu pomoci. Pojem „bližní“ se univerzalizuje a zároveň zůstává konkrétní. Navzdory svému rozšíření na všechny lidi se neredukuje na vyjádření abstraktní a povšechné lásky, která je sama v sobě málo motivující, nýbrž vyžaduje mé odhodlání tady a teď. Zůstává úlohou církve, aby stále novým způsobem interpretovala tuto vazbu mezi vzdáleností a blízkostí vzhledem k praktickému životu svých členů.<sup>46</sup> Bližní je tedy například klient kontaktního centra, který „tady a teď“ má hlad a přišel na polívku. Zároveň to může být ten samý člověk se stejným problémem, ale na druhém konci světa. Oba potřebují pomoc, oba jsou mými bližními.

Kde ale brát v sobě tolik lásky abychom ji mohli rozdávat potřebným? Pro nevěřícího možná problém, ale pro věřícího pracovníka je odpověď jasná. Benedikt XVI. píše, že láska k Bohu a láska k bližnímu jsou neoddělitelné, jsou jediným přikázáním. Obojí však žije

---

<sup>45</sup> SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. s. 134 – 135.

<sup>46</sup> BENEDIKT XVI. *Deus caritas est*. s. 24.



z předcházející lásky Boha, jenž si nás zamiloval jako první.<sup>47</sup> Pokud tedy mám v sobě tu jistotu, že Bůh mne miluje, pak pro mne bude nejspíš daleko jednodušší mít ráda i ostatní. Zároveň si mohu uvědomit, že Bůh miluje i toho, kdo je mi třeba nepříjemný nebo kdo dělá špatné věci a miluje ho úplně stejně jako mne.

Dle textu je láska samotnou podstatou veškerého konání věřících křesťanů. Právě z potřeby lásky se budují nejrůznější křesťanské charitativní organizace po celém světě. Benedikt XVI. popisuje, že vzrůst počtu specializovaných organizací, které se zasazují pro člověka v jeho nejrozličnějších potřebách, se vysvětluje na základě skutečnosti, že imperativ lásky vepsal Stvořitel do samé lidské přirozenosti. Uvedený nárůst je však rovněž důsledkem přítomnosti křesťanství ve světě, protože právě křesťanství tento imperativ stále znovu probouzí a přivádí k účinnosti, když bývá často v průběhu dějin zatemněn.<sup>48</sup> Z těchto vět vyplývá, že člověk samotný, ať už je jakéhokoliv vyznání má v sobě přirozenou potřebu lásky. Má stejně velkou potřebu ji rozdávat jako přijímat. Možnou cestou k tomuto konání může být právě charitativní činnost. Zároveň ale autor uznává, že „samotná láska“ k dobře provedené pomoci nestačí. Uvádí, že charitativní organizace církve, počínaje charitou (diocézní, národní, mezinárodní), musí vynaložit veškeré možné úsilí, aby byly k dispozici příslušné prostředky, zejména muži a ženy, kteří by na sebe přebírali zmíněné úlohy. Pokud se jedná o službu prokazovanou trpícím, je v první řadě třeba dbát na odbornou kompetenci. Pomáhající musejí být formováni takovým způsobem, aby uměli vykonat dobře, co je třeba, a aby dokázali pokračovat v příslušné péči. Odborná kompetence je první a základní předpoklad, ale sama o sobě nestačí. Jedná se totiž o lidské bytosti, které vždy potřebují něco víc nežli pouze technicky správně prováděnou péči. Potřebují lidskost. Potřebují pozorné srdce. Ti, kdo pracují v charitativních institucích církve, se musí odlišovat tím, že se neomezují pouze na správné vykonávání toho, co je v daném okamžiku třeba, ale že navíc věnují druhému pozornost, jak jim to vnuká jejich srdce, a to takovým způsobem, aby ti druzí zakoušeli bohatství jejich lidskosti.<sup>49</sup> Nakonec k tomu dodává, že je třeba tyto pracovníky přivádět k onomu setkání s Bohem a Kristem, které by v nich probouzelo lásku a otvíralo jejich duši druhému.<sup>50</sup> V jiných odborných textech zabývajících se sociální prací jsem se vlastně nikdy nesečkala se slovy láska, Bůh, Kristus... Člověk se spíše dostane ke sloům jako je empatie, lidský přístup... V podstatě jsem se ani v textu *Deus caritas est* nesečkala se slovem klient, které je v ostatních publikacích naprosto běžné. Autor zde naprosto jasně

---

<sup>47</sup> BENEDIKT XVI. *Deus caritas est*. s. 28.

<sup>48</sup>Tamtéž, s. 46.

<sup>49</sup>Tamtéž. s. 47.

<sup>50</sup>Tamtéž. s. 47.

vysvětluje, jaký by měl pracovník být a jaký vztah by měl mít ke klientům. Nepopírá důležitost jeho profesních kompetencí, naopak je staví na první místo, ale zároveň tvrdí, že jen ony samotné jsou pracovníkovi bez srdce k ničemu. Ta opravdová pomoc trpícímu může přijít jen tehdy, pokud člověk potká Krista. Právě toto setkání, dle Benedikta XVI. v nich probudí lásku a otevře jejich duši druhému, takže láska k bližnímu pro ně už nebude příkázání uložené takřkajíc zvenku, nýbrž důsledek vyplývající z jejich víry, která se stává činnou v lásce.<sup>51</sup> Spolupracovníci by se také neměli dát ovlivňovat ideologiemi o vylepšování světa, nýbrž se mají nechat vést vírou. Mají to tudíž být osoby vedené Kristovou láskou, osoby, jejichž srdce svou láskou získal Kristus a v nichž probudil lásku k bližnímu.<sup>52</sup> Spolupracovník každé katolické charitativní organizace chce pracovat spolu s církví, a tudíž také spolu s biskupem na tom, aby se ve světě šířila Boží láska. Skrze svou účast na uplatňování lásky církve spolupracovník chce být svědkem Boha a Krista, a právě proto chce lidem prokázat dobro nezištně.<sup>53</sup> Jako by si pracovník církevní organizace bral spolu s pomáhající profesí ještě další úkol. Tím myslím šíření Boží lásky a slávu církve. Zároveň za svou obětavou práci nemá nic požadovat. To pro mne, jako pro člověka, který nemá svou víru a práci v sociálních službách vyřešenou, představuje neskutečně veliký úkol. Někdy se přistihnu, že vlastně věřícím pracovníkům závidím. Pokud je jejich víra pevná, musí v ní mít obrovskou oporu, kterou jim nikdo nemůže sebrat a ve své práci vidí i svůj smysl života.

### 6.3 Odměna věřícího pracovníka

Dost mých známých je silně zaujato proti církvi. Neustále opakují to, jak církev lidem vždy spíše ubližovala a jak se starala hlavně o to, aby měla čím dál tím větší moc pod záminkou šíření pomoci a pokroku. Pokud teorie sociální směny tvrdí, že lidé navazují vztahy, jen pokud je to pro ně výhodné, tak i církev by se mohla takto chovat. Církevní pracovníci by se ale podle textu měli chovat ale naprosto nezištně. Neexistuje přeci jen nějaká skulina v tomto nezištném chování? Není alespoň trochu možné, že i církev chce za své konání dobra nějakou odměnu? V textu papež Benedikt XVI. uvádí, že ten, kdo uplatňuje lásku (*caritas*) ve jménu církve, se nebude nikdy snažit o to, aby druhým vnucoval víru církve. Takový člověk totiž ví, že láska ve své čistotě a nezištnosti je tím nejlepším svědectvím vydávaným Bohu, v něhož věříme a jenž nás pohnul k tomu, abychom milovali. Křesťan ví, kdy je vhodná doba o Bohu mluvit a kdy je zase správné o Něm mlčet a nechat

---

<sup>51</sup> BENEDIKT XVI. *Deus caritas est* s. 47.

<sup>52</sup>Tamtéž. s. 51.

<sup>53</sup>Tamtéž. s. 51.

promlouvat pouze lásku.<sup>54</sup> Tímto je vlastně řečeno, že pracovník by opravdu neměl po klientovi nic vyžadovat, tím nemyslím např. dodržování pravidel na kontaktním centru. Pracovník by ani neměl „násilím“ šířit poslání církve či učení Ježíše Krista. Jeho práce je vlastně přesně to, co si Bůh a církev přeje a on sám ukazuje svým příkladem jak dobrá tato cesta je. Těžkosti, které může při své práci zažívat je prostě součástí jeho práce, potažmo celého života.

#### 6. 4. Obtíže věřícího pracovníka v sociální práci

I křesťanský pracovník se může během své praxe potkat se situací, kdy mu budou docházet síly. Je zřejmé, že chvíle, kdy si pracovník může zoufat a shledávat svojí práci vyčerpávající může potkat i spolupracovníka církve. Benedikt XVI. píše, že někdy bude docházet k tomu, že nadmíra potřeb těch druhých a meze vlastních pracovních možností ho budou vystavovat pokušení propadnout malomyslnosti. Právě v takových okamžicích mu pomůže vědomí, že on sám není víc než nástroj v Pánových rukou, a tak se osvobodí od domnění, že musí sám osobně provést nutné vylepšení světa. V pokoře udělá to, co je v jeho možnostech, a zbytek pokorně svěří Pánu. Je to Bůh, kdo řídí svět, nikoli my. My mu poskytujeme svou službu jenom v závislosti na míře vlastních zkušeností a díky tomu, že On nám k tomu dává sílu. Když však děláme to, co je v našich možnostech, a vkládáme do díla všechny své síly, pak je to počínání, které dobrého služebníka Ježíše Krista udržuje v pohotovosti.<sup>55</sup> Skoro to vypadá, jakoby si věřící pracovník nemusel nikdy zoufat, protože veškeré jeho konání je řízeno shůry a on je jen sluhou v rukou Božích. Od trpících nemá očekávat nic, od sebe samého jen pokoru a víru v to, že Bůh také jistě vykoná, co je třeba. Je ale velmi těžké si říci, že člověk udělal opravdu vše, co mohl. Pokud si toto připustí i nevěřící pracovník, jistě se mu uleví. Pro věřícího to ale bude ještě více uklidňující pocit, protože „zbytek“ práce má na starosti Bůh. Jak sám nynější papež dále uvádí, víra, naděje a láska jdou ruku v ruce. Naděje se prakticky projevuje jednak ve ctnosti trpělivosti, která nemizí ani v dobru, ani tehdy, když stojíme před zjevným neúspěchem, jednak ve ctnosti pokory, která přijímá Boží tajemství a má k Němu důvěru i v temných chvílích. Víra nám ukazuje Boha, jenž dal svého syna za nás, a tak v nás probouzí vítěznou jistotu, že opravdu platí: Bůh je láska! Tímto způsobem víra proměňuje naši netrpělivost a naše pochybnosti v bezpečnou naději, že Bůh drží svět ve svých rukou a že navzdory všem temnotám Bůh vítězí.<sup>56</sup>

---

<sup>54</sup> BENEDIKT XVI. *Deus caritas est.* s. 48-49.

<sup>55</sup> Tamtéž. s. 52.

<sup>56</sup> Tamtéž. s. 55.

## 6. 5 Práce církve a politika

Z pohledu člověka pracujícího v neziskové organizaci mi přijde velmi důležité prohlášení, že křesťanská charitativní aktivita musí být nezávislá na politických stranách a ideologiích. Nejedná se o způsob, jak změnit svět ideologickým způsobem, a proto charitativní dílo není ve službách světských strategií, protože jde o uplatňování lásky tady a teď, lásky, kterou člověk potřebuje stále.<sup>57</sup> V praxi si tuto jistě velmi mne sympatickou myšlenku nedovedu představit. Každá organizace ať už církevní či ne potřebuje peníze. Nahlídla jsem pro zajímavost do výroční zprávy Charity České Republiky a v jejích příjmech jsou peníze z ministerstev, z krajů, z Evropské Unie...Nedovedu si tedy představit, jak může být činnost církevních charitativních organizací naprosto apolitická. Ve vztahu ke klientovi samozřejmě o politiku nepůjde, ale ve vztahu ke státu si myslím, že i církevní organizace musí smýšlet „politicky“ aby získala na svou činnost peníze, jelikož sbírky stačit nemohou.

## 7 TEORIE SOCIÁLNÍ SMĚNY

Práce s drogově závislými a v podstatě celá sociální práce bývá často zkouškou trpělivosti pracovníků. Každý pracovník si jistě nejednou položil otázku: „ Proč já to vůbec dělám?“. I já často přemýšlím nad tím, proč mám za potřebí se potkávat s lidmi, kteří lžou, kradou, prodávají drogy nebo je sami vyrábějí, chovají se násilně...Co je vlastně mojí odměnou? Jsou to peníze? Nebo dobrý pocit z toho, že pomáhám lidem? Nebo to může být to, že se mi najednou otevřel svět, na který se spousta lidí dívá jen ve filmech? Nebo je moje odměna to, že jsem mohla poznat lidi, které bych v běžném životě jen těžko potkala a kteří mi vyprávěli úžasně zajímavé příběhy? V neposlední řadě může být mojí odměnou i to, že jsem si uvědomila, jak skvělé je mít střechu nad hlavou, jak důležité je to, že jsem zdravá a jaké jsem měla štěstí, že jsem se narodila do milující rodiny. Z pohledu sociologie a jejího názoru na utváření vztahů mezi lidmi, uvádím v mojí práci teorii sociální směny. Ta nabízí možné vysvětlení, proč člověk, a za jakých okolností je ochoten navazovat vztahy.

Hayesová, N. uvádí, že teorie sociální směny (social exchange theory) považuje sociální chování za výsledek implicitních sociálních kontraktů, které zahrnují smlouvání o co nejvýhodnější podmínky. Sociální interakce tedy podle tohoto modelu mají zajistit co nejvyšší

---

<sup>57</sup> BENEDIKT XVI. *Deus caritas est.* s. 47.

interpersonální „zisk“ či posílení a minimalizovat interpersonální „ztráty“ (či tresty). Podle teorie sociální směny si vybíráme, do kterých vztahů vstoupit a z kterých vystoupit, podle poměrů zisků a ztrát, které tento vztah přináší.<sup>58</sup>

Na Wikipedii lze pak najít, že zisk ve vztahu k jiné osobě se definuje jako míra uspokojení potřeb, pozitivního emocionálního prožití a prospěchu, které jednatel ve vztahu dosahuje. Cena (ztráta) ve vztahu definuje míru vynaloženého úsilí, negativních emocí, apod., které jednatel do vztahu vkládá.<sup>59</sup>

Keller popisuje teorii sociální směny také na základě díla Georga Gaspara Homanse, který je vlastně autorem této teorie. Uvádí, že podle Homanse je otevřeným tajemstvím sociální směny umění dát druhým to, co má pro mě větší hodnotu, než kolik činí mé vlastní náklady, a oplátkou od nich získat to, co má pro mne větší hodnotu, než kolik činí náklady jejich. Přitom Homans vychází ze sporného předpokladu, podle něhož si každý člověk ze všech interakcí odnáší nějaký zisk. Pokud by tomu tak nebylo, nevstupoval by do nich. Každý má svobodu odstoupit od interakcí, přestanou-li se mu vyplácet. Již v tomto bodě je zřejmé, že Homans naprosto ignoruje kategorii moci, která dokáže přimět jednoho z partnerů směny, aby v transakci pokračoval, i když se mu hrubě nevyplácí.<sup>60</sup> Jelikož ale Homans tuto teorii vytvořil na základě sledování malých skupin, pro fungování celé společnosti je tato teorie nedostačující. Keller píše, že Homansovo vysvětlení fungování společnosti je nepřesvědčivé zejména proto, že vše, k čemu dospívá, odvozuje ze studia chování lidí v malých, primárních skupinách. Kromě toho Homans velmi svérázně střídá ekonomický a psychologický přístup k sociálním jevům. Slovník ekonomie používá především tam, kde má být vzbuzeno zdání exaktnosti. Jakmile dojde na otázku adekvátnosti směňovaných hodnot, začíná psychologizovat. Konstatuje pak, že nejdůležitější je to, jak samotní účastníci hodnotí své zisky a své ztráty.<sup>61</sup>

G. Homans in Hayesová, N. zmiňuje, že jedno z nejvýznamnějších „aktiv“ v tomto modelu je sociální schválení. Vážíme si chvály od druhých, a tak si začneme vážit i lidí, kteří nám takovou pozitivní zpětnou vazbu poskytují, a to zvláště tehdy týká-li se oblastí, ve kterých se necítíme příliš jistí.<sup>62</sup>

Podle Thibauta a Kelleyho in Hayesová, N. procházejí vztahy čtyřmi stádii. Ty jsou následující:

---

<sup>58</sup> HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. s. 88.

<sup>59</sup> [http://cs.wikipedia.org/wiki/Teorie\\_soc%C3%A1ln%C3%AD\\_sm%C4%9Bny](http://cs.wikipedia.org/wiki/Teorie_soc%C3%A1ln%C3%AD_sm%C4%9Bny)

<sup>60</sup> HOMANS, G. in KELLER, J. *Úvod do sociologie*. s. 113.

<sup>61</sup> KELLER, J. *Úvod do sociologie*. s. 113.

<sup>62</sup> HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. s. 88.

1. *Vybírání* – zjišťujeme odměny a cenu spojenou se vztahy k různým lidem, a to tak, že pozorujeme druhé, případně sami experimentujeme s různými vztahy.
2. *Vyjednávání* – na počátku vztahu experimentujeme s poskytováním a přijímáním různých typů odměn.
3. *Zavázání se* – začínáme se více zajímat o vztah samotný
4. *Institucionalizace* – „zvykneme si“ na vztah a stanovíme si normy a vzájemná očekávání.<sup>63</sup>

Hayesová, N. k tomuto pak doplňuje, že základem mnoha vztahů je zřejmě skutečně právě sociální směna. Sociální směna však nemůže poskytnout úplné vysvětlení všech jejích aspektů. Lidé často zůstávají ve vztazích, které jsou na první pohled nevyvážené, zvláště z pohledu pozorovatele. Teorii sociální směny je tedy třeba modifikovat tak, aby dokázala vysvětlit i takové jevy.<sup>64</sup>

Teorie sociální směny dokáže vysvětlit tolik složitou problematiku lidských vztahů, ale nedokáže dát odpovědi na vše. Lze ji také vykládat různými způsoby. Teorie sociální směny má jak svoje zastánce, tak i kritiky. Knobloch, F., a Knoblochová, J. zastávají názor, že směna je velice složitá a jelikož problémy teorie učení zůstávají nevyřešené a kognitivní teorie učení nabývají převahy nad tradičními teoriemi učení podmiňováním, stavět teorii sociální směny na principech operantního podmiňování není vhodné.<sup>65</sup> Dále citují Homanse: *Necht' čtenář lehkomyšlně nezavrhně naše tvrzení, protože se děsí důsledku odpudivého prospěchářství. Necht' se raději zeptá sama sebe, zda lidstvo či on sám kdy byli s to přijít s lepším vysvětlením, proč lidé mění nebo nemění své chování – mění proto, že za daných podmínek by na tom byli lépe, kdyby dělali něco jiného, a nemění, protože se jim už stejně vede dobře. Po zamyšlení náš čtenář zjistí, že ani on ani lidstvo nejsou schopni nabídnout než tuto samozřejmou pravdu. Snad se jeho svědomí uleví, když si uvědomí, že zatímco hédonisté věří v lidský prospěch pouze v rámci hmotných hodnot, my nejsme žádní hédonisté. Jestliže jedincovi hodnoty jsou altruistické, potom také může těžit prospěch z altruismu. Mezi těmi, kdo jsou korunováni největším prospěchem, jsou altruisté...*<sup>66</sup> Oba autoři ještě uvádějí citaci Roberta Blaise, který se také vyjadřuje k teorii sociální směny: *Nedělá to dobrotu, když se teorie chování zakládají na výrocích ohledně uspokojení, protože nikdy nejsme schopni měřit ústřední proměnou těchto teorií. A je to právě potíž s teoriemi, založenými na konceptech „odměny“, „trestu“, „vlastního zájmu“, „libosti“, „uspokojení“, „užitečnosti“, „směny*

<sup>63</sup> HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. s. 89.

<sup>64</sup> Tamtéž. s. 89.

<sup>65</sup> KNOBLOCH, F., KNOBLOCHOVÁ, J. *Integrovaná psychoterapie*. s. 60.

<sup>66</sup> HOMANS in KNOBLOCH, F., KNOBLOCHOVÁ, J. *Integrovaná psychoterapie*. s. 60 – 61.

užitků“ a tak dále. Takové teorie skoro vždy znějí velice dobře – skoro by se zdálo, že musí být pravdivé. Ale když je analyzujeme, vesměs je shledáme pravdivé pouze na základě jejich definice, zatímco sémanticky a empiricky jsou takřka prázdné... Aby teorie byla jakkoli prakticky užitečná, musí začínat něčím, co můžeme pozorovat, a musí nám umožnit předpověď něčeho jiného, co lze pozorovat.<sup>67</sup> Nakonec Knobloch, F., a Knoblochová, J. zmiňují poznatek Kelleyho a Thibauta, kdy oba autoři vycházejí ze skutečnosti sociálního života. Tento poznatek ukazuje, že pro lidi jsou důležité nejen jejich výsledky či profity (odměny mínus náklady), ale též profity členů jejich skupin.<sup>68</sup>

Keller nakonec doplňuje, že má-li být veškeré jednání člověka vysvětleno na základě modelu směny, musí být člověk líčen jako „bytosť kalkulující“. Homansův aktér neustále poměřuje možné zisky a případné ztráty plynoucí z různých variant jednání. Je to úsilí nadlidské, neboť v oblasti běžné interakce neexistuje společný ekvivalent, na který by bylo možno převádět hodnoty všech věcí. Někteří sociologové se domnívají, že úlohou analogickou úloze peněz v této souvislosti sehrává úcta – jednáme tak, abychom stoupli v očích druhých, varujeme se všeho, co nás v jejich očích snižuje. Problém je v tom, že úctu nelze sčítat či dělit, jako je tomu v případě peněz. Chybí tedy prostředek, s jehož pomocí bychom mohli kalkulovat své náklady a zisky alespoň částečně tak, jak je to možné v případě ekonomického trhu. V běžném životě nemají lidé dostatek informací o možných dopadech svého jednání, které by jim umožňovaly kalkulovat podobným způsobem. Kalkulace navíc předpokládá účelové racionální jednání, zatímco lidé se příliš často řídí spíše hodnotami, zvyky či dokonce afekty, což jim brání v pečlivém porovnání adekvátnosti vytčených cílů a použitých prostředků.<sup>69</sup>

Lidé se často pozastavují nad tím, jak mohu mít pozitivní vztah k lidem, kteří jsou na dně, a kteří mi do života nemohou nic přinést. Opak je ale pravdou. Tento pohled většinou vychází od lidí, kteří se nikdy nesečkali s klientem kontaktního centra. Vztah mezi mnou a klientem může být na první pohled „nevyvážený“ a mne nic nedávající. Napadá mne, že i klienti se mne často ptali, proč tu práci dělám. Někteří mi dokonce vyjmenovávali různé druhy prací, ke kterým bych se skvěle hodila. Tvrdili mi, že je pro mne práce na „káčku“ škoda. Neuvědomovali si, že mojí odměnou jsou právě oni sami. Já jsem je o tom nikdy nepřesvědčovala, protože by si to mohli špatně vyložit. V podstatě se taková věc i těžko vysvětluje a pro mne je to hodně osobní záležitost. Nebrala jsem můj přístup z pozice toho, že

---

<sup>67</sup> BALES, R. in KNOBLOCH, F., KNOBLOCHOVÁ, J. *Integrovaná psychoterapie*. s. 61.

<sup>68</sup> KELLEY, H. a THIBAUT, J. in KNOBLOCH, F., KNOBLOCHOVÁ, J. *Integrovaná psychoterapie*. s. 61.

<sup>69</sup> KELLER, J. *Úvod do sociologie*. s. 115-116.

já jsem ta, která má na sobě nové a čisté oblečení, já jsem ta chytrá, která všechno zná, jenom já mám stříkačky, které oni potřebují nebo, že jen prostřednictvím mé osoby si mohou zařídit léčbu. Byli to právě klienti, kteří mi pomohli uvědomit, co je v životě důležité. Mimo jiné mne také naučili velmi důležitým věcem. Především je to upřímnost k ostatním, umět říkat lidem jasné ne, lépe se vyznat v lidech...Všechny tyto věci si na první pohled jen málo lidí uvědomí, ale právě to, že se toho můžete spousty dozvědět a naučit může být tím nejlepším ziskem z pohledu teorie sociální směny.

## 8 ALTRUISMUS

Často slýchám větu, že lidé by si měli pomáhat. Neměli by k sobě být lhostejní, měli by dát pomocnou ruku někomu, kdo je v nouzi. Jedna věc je ale o tom mluvit a druhá je to opravdu dělat. V předešlé kapitole jsem se zabývala teorií sociální směny, která souvisí s pojmem altruismus. Pokud z pohledu sociální směny pomáhám někomu, kdo bohužel s velkou pravděpodobností skončí v kriminále, mohlo by se zdát, že jsem možná blázen. Pokud ale opravdu považuji pomoc druhým za nezbytnou hodnotu v mém životě, je možné, že jsem tedy altruista a tudíž mi pomáhání druhým činí šťastnou a je to tak naprosto v pořádku. Nepopírám, že mi udělá radost, pokud mi klient za službu poděkuje, nebo když mám možnost vidět, že moje práce měla pozitivní výsledek. V práci s drogově závislými mi ale dělá radost spousty i jiných věcí. Nejde čistě jen o pomoc potřebným. I přesto si myslím, že se mezi pracovníky kontaktních center a terénních programů nachází spousty altruistů.

Nakonečný, M. uvádí, že dalším konceptem z oblasti motivace sociálního chování je prosociální chování (respektive „*chování poskytující pomoc*“ – „*helping behavior*“), který je též označován pojmem altruismus. Jde buď o projevy altruismu vůbec, nebo o jeho specifický případ „*pomoci v nouzi*“, který je výzkumně přístupnější. Altruismus může, ale nemusí mít nutně znak pohotovosti zřící se vlastnímu dobru ve prospěch jiné osoby nebo celé skupiny osob a podobně. Nemusí také nutně souviset s obětí (například altruisticky motivované finanční příspěvky znamenají sice jistou finanční „obět“, ale nikoliv ve smyslu sebeobětování se). Altruistické činy existují a vzniká otázka, čím jsou motivovány, když povaha člověka je v podstatě egoistická. Sociobiologové tvrdí, že tu jde o podporu příbuzných genů, která může jít až k sebeobětování, ale to platilo jen pro vztah k příbuzným – čím více jsou si lidé



příbuzní, tím více mají společných genů, a proto nejobětavější vztah existuje mezi rodiči a dětmi, avšak altruismus se projevuje i vůči cizím osobám, dokonce anonymním.<sup>70</sup>

Hayesová, N. vysvětluje altruismus jako chování, které je prospěšné druhým, ale ne jedinci, který ho provádí. Jinými slovy, altruista je ten, kdo pomáhá druhým a nic za to nedostává zpátky.<sup>71</sup> Dále Hayesová, N. doplňuje, že se altruismus dá vysvětlit pomocí příbuzenského výběru. Jednotlivci se chovají altruisticky, protože jejich altruismus zajišťuje přežití druhu, který nese stejné geny jako oni.<sup>72</sup>

Pokud mohu mluvit z vlastní zkušenosti, nikdy jsem při výměně infekčního materiálu nemyslela na to, že svojí činností podporuji „přežití lidského druhu“. Možná moje práce a můj přístup k ní není čirým altruismem z pohledu sociobiologie. Ani si nemyslím, že bych svou práci dělala, aniž bych za ní nic nechtěla. Možná v ideálním případě, pokud bych nepotřebovala peníze a mohla si dovolit pracovat zadarmo. Stále si ale myslím, že bez minimální zpětné vazby od klientů, kolegů či zaměstnavatele, bych tuto práci dělat nedokázala.

Nakonečný, M. dále píše, že existuje nepochybně souvislost altruistického jednání s osobní morálkou, která je zdrojem motivace tohoto způsobu jednání, jež nelze ve všech jeho projevech vysvětlovat evolucionistickou hypotézu podpory přežívání příbuzných genů, reciprocity a podobně. Avšak existují různá pojetí vývoje a motivačního působení osobní morálky, respektive vývoje transformace přirozeného egoismu dítěte v jeho altruistické jednání. Altruismus nepochybně přispívá k přežití sociálních skupin i jedinců, kteří jsou jeho předmětem, ale to nemusí nutně souviset s evolucionistickým výkladem tohoto faktu a zdá se, že schůdnější je výklad psychologickým fungováním morálních norem, které se historicky vyvíjejí právě jako regulátory společenského života. Vnější projevovaný altruismus, jak zde již bylo naznačeno, však může být jen maskovanou formou egoismu (sebeuspokojování z mecenášských aktů, nebo dokonce prospěšný „instrumentální altruismus“).<sup>73</sup>

Kopřiva, K. se setkává s názorem, že člověk by se měl v první řadě starat o sebe. Obětování pro druhé je špatná věc, je dobré umět si stát za svým požadavkem. S tímto mnoho lidí (a zejména pomáhajících) nechce souhlasit. Vidí v tomto přesvědčení charakteristický neduh dnešní doby – individualismus, sobectví, „tržní orientaci“, která rozhodně nepatří do pomáhajících profesí. Dost na tom, že na principu vlastního prospěchu je postavena celá ekonomika. Mnozí spojují své stanovisko s náboženskou vírou, jiní je opírají jen o vlastní

---

<sup>70</sup> NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. s. 221.

<sup>71</sup> HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. s. 135.

<sup>72</sup> Tamtéž. s. 136.

<sup>73</sup> NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. s. 229.

životní zkušenost. Vidí kolem sebe spoustu lidí, kteří se starají o svůj dům, svoji rodinu, svoje auto, svoji dovolenou, svůj výdělek, a o utrpení ostatních se – zdá se – vůbec nezajímají. Jde snad o to, aby pomáhající byl vždy chladný a racionální? Stvořila snad moderní doba vedle „cool (chladného) sexu“ i „cool“ pomáhání? Kde je tu místo pro lásku k bližnímu?<sup>74</sup>

Je jistě velmi zajímavé zamyslet se nad tím, zda opravdu existuje něco, co by se dalo nazvat čistým altruismem. Zda jsou na světě lidé, kteří prostě jenom dávají ostatním z čisté radosti a nic za to nechtějí. Mezi věřícími se jistě takoví najdou, jenomže ti mají svého Ježíše, jehož odkaz díky svému pomáhání potřebným následují a díky své víře vědí, že je to tak správně. Má prateta je jeptiška a celý svůj život obětovala péči o druhé. To ji naplňovalo radostí. vzdala se osobního života a spousty světských radostí kvůli starosti o druhého. Co se týče mé práce s drogově závislými, nikdy jsem se jí plně neodevzdala a ani jsem toto odevzdání neviděla u žádného kolegy. Nikdy jsem neviděla, že by kolega naprosto vědomě obětoval něco, co je mu cenné kvůli klientovi. Určitě spousty sociálních pracovníků přišlo kvůli práci o spousty věcí, ale myslím si, že jejich jednání bylo spíše nevědomé. Člověk chce kolikrát opravdu pomoci, ale to, že za to sám zaplatí, si uvědomí až později. Když jsem nastoupila k drogově závislým, smlouvu jsem měla na poloviční úvazek, ale v práci jsem byla v podstatě jako kdybych měla úvazku tři čtvrtě. Myslela jsem si, že „konám dobro“ a vlastně jsem tak byla spokojená. Až po delší době jsem si uvědomila, že vlastně dělám velkou chybu, protože ve skrytu duše jsem si stejně myslela, že to třeba jednou někdo ocení. To se samozřejmě nestalo a já měla akorát pocit zmaru. Mohla jsem se tehdy nazvat ryzím altruistou? Určitě ne, protože i když mi dělalo radost pracovat pro druhé a dodnes dělá, jak jsem již napsala, ve skrytu duše jsem doufala, že za to budou třeba prémie či alespoň pochvala. Pochvala sice přišla, což bylo určitě příjemné, ale nájem mi nezaplatila.

Zůstává ale stále otázka, zda má altruista, v našem případě sociální pracovník pozitivní vztah ke klientům. Z textu vyplývá, že altruista je někdo, koho činí šťastným, když může pomoci. Je ale pro něj důležité komu pomáhá? Je možné, že si altruista vybírá? Těžko bude asi pomáhat vždy všem a za všech okolností. Pokud má někdo pozitivní vztah k lidem na okraji společnosti, což jsou vlastně narkomani, a je k tomu altruistou, jistě nebude mít problém najít si pozitivní vztah k této skupině. Dovedu si i představit, že takový člověk bude dobře hájit zájmy této skupiny a bude jí prospěšný. Pokud je jeho altruismus upřímnou záležitostí, jistě si takový člověk kladný vztah k drogově závislým klientům najde.

---

<sup>74</sup> KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 84.

## 9 PŘÍSTUP CARLA. R. ROGERSE

Carl R. Rogers tvrdil, že ať už terapeut či sociální pracovník, by měl mít svého klienta rád. Zkrátka by k němu měl mít pozitivní vztah. O tom, že by sociální pracovníci měli být empatictí, že by měli být trpěliví nebo, že by měli být například obětaví, se běžně hovoří. Nikde se ale příliš nemluví o tom, jaké „city“ by měl chovat sociální pracovník ke klientovi. A právě Rogers zakládá svou teorii na tom, že pracovník pomáhajících profesí má mít svého klienta rád, jinak mu bude pomáhat jen stěží. Pracovník má také chovat optimistický pohled na člověka, v našem případě tedy drogově závislého klienta. Rogerse zmiňuji v mé bakalářské práci proto, že je mi jeho přístup blízký a tím, že má pozitivní pohled na člověka, jako takového, dokáže odpovědět na některé otázky, které vyvstávají z některých dilemat sociální práce s cílovou skupinou drogově závislých. Pokud jeho tezi zjednoduším, tak na otázku proč vlastně pomáhat někomu, kdo například prodává drogy, Rogers by mohl odpovědět, protože je to člověk a tudíž si zaslouží pozitivní přístup.

Nykl, L. popisuje Rogersův přístup jako proces, kdy základem směru zaměřeného na člověka je určitý obraz člověka, který je založen na vlastním antropologickém konceptu. V protikladu k Freudovi je Rogers přesvědčen, že je lidský organismus důvěryhodný a že je v každém organismu nesmírně hodnotný kapitál, který může člověk uvolnit k vlastnímu porozumění a konstruktivním změnám. Rogers je na základě svých zkušeností přesvědčen, že lidská podstata je důvěryhodná a konstruktivní, tvořivá, sociální a zaměřená na růst.<sup>75</sup> Dále Nykl, L. uvádí, že C. Rogers postuloval tři postoje podporující optimální vztah a růst osobnosti klienta. Tyto se navzájem doplňující proměnné jsou nutné a dostačující v terapeutickém či jiném procesu. Je to empatie, bezvýhradné přijetí (akceptace) a ryzost neboli kongruence.<sup>76</sup> Nyní se podrobněji zaměřím právě na akceptaci, protože právě tento pozitivní přístup ke klientovi je pro celý přístup Carla Rogerse charakteristický a má mnoho společného například s přístupem věřících pracovníků. Podle Nykla, L. toto bezpodmínečné pozitivní přijetí znamená, že růst či změna jsou pravděpodobné, zaujímá-li terapeut pozitivní akceptující postoj k tomu, čím klient v okamžiku je. Je to pozitivní hodnocení vůči klientovi nevázané na žádné podmínky. Tento postoj dává klientovi jistotu, že se může oddat pocitu, který ho v okamžiku naplňuje – zlosti, zmatenosti, hněvu, odvaze, lásce, hrdosti, nepřátelství či něžnosti, vzpouře či poddanosti, sebedůvěře či sebedůvěře. Náklonnost terapeuta ve

---

<sup>75</sup> NYKL, L. *Pozvání do Rogersovské psychologie*. s. 32.

<sup>76</sup>Tamtéž. s. 33.

vztahu ke klientovi nemá v sobě žádnou opanovávající komponentu.<sup>77</sup> Pozitivní náklonnost znamená, že terapeut uznává klienta jako osobnost, a to s takovou pocitovou kvalitou, jakou pociťují rodiče vůči svému dítěti, když ho uznávají jako osobnost, bez ohledu na jeho momentální chování. To znamená, že terapeut o klienta pečuje neuchvacujícím způsobem, jako o člověka plného možností.<sup>78</sup> Při natolik prožitě účasti ze strany nápomocné osoby se může partner nebo klient cítit svobodně, může se bezprostředně vnímat a prožitky vyjadřovat, a to i tehdy, jsou-li neprospěšné a nepříjemné. Oproti tomu omezená akceptace, která je vázaná na podmínky, zabraňuje plnému vyjádření prožívaného chování.<sup>79</sup>

Drapela, V. píše, že Carl Rogers v posledních padesáti letech velice ovlivnil „pomáhající profese“ ve Spojených státech i v zahraničí. V prostředí prostoupeném psychoanalytickými a behavioristickými názory navrhl nový přístup k poradenství – „na klienta“ či „na osobu zaměřenou terapii“. Také navrhl novou teorii osobnosti, jejímž středem je pojem „já“ (self), zdůrazňující jednotu a jedinečnost každého člověka. Už ve čtyřicátých letech se otevřeně zastával fenomenologie a přihlásil se k základním principům existencialismu, zvláště ve vztahu ke svobodě volby a k autentickým lidským vztahům.<sup>80</sup> Dále Drapela, V. uvádí, že při zjišťování, jak osobnost funguje, nespolehal Rogers na diagnostické nástroje, ale dával přednost získávání informací přímo od klientů. V jednom ze svých neformálně pronesených výroků zdůraznil, že všemu, co ví o osobnosti, se naučil od svých klientů.<sup>81</sup> V žádném případě se nechci srovnávat s Rogersem, ale naprosto souhlasím s tím, že nejvíce se dozví pracovník od klientů samých. Veškeré moje znalosti o drogách, závislosti na nich a vůbec světě točícího se okolo drog, mám od klientů. V tomto mi nikdy žádná kniha či teorie k ničemu nebyly.

Podle Kratochvíla, S. se v šedesátých letech se ve Spojených státech stal značně aktivním směr označující se jako humanistická psychologie, který vyrostl z opozice proti behavioristickému redukcionismu.<sup>82</sup> Dále Kratochvíl, S. popisuje, že k vůdčím osobnostem tohoto směru patřil především A. Maslow. Dalšími vůdčími osobnostmi humanistického směru byli Ch. Bolerová, J. Bugental a S. Jourard. Připojil se k nim též C. Rogers. V roce 1962 vytvořili Americkou společnost pro humanistickou psychologii, proklamující přesvědčení, že „lidská bytost je tvořivá a že základními determinantami lidského jednání jsou hodnoty a intencionalita“. Pozornost se zaměřuje na prožívající osobu, *vnitřní zážitek* se pokládá za

---

<sup>77</sup>Tamtéž. s. 35.

<sup>78</sup> NYKL, L. *Pozvání do Rogersovské psychologie*. s. 36.

<sup>79</sup>Tamtéž. s. 36.

<sup>80</sup> DRAPELA, V. *Přehled teorií osobnosti*. s. 123.

<sup>81</sup>Tamtéž. s. 123.

<sup>82</sup> KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Portál, s. r. o., 2006. s. 92.

primární jev při studiu člověka. Zdůrazňuje se cena každého jedince a podtrhuje se důležitost rozvoje jeho dřímajících schopností. Pozornost je věnována takovým tématům, jako je láska, spontánnost, tvořivost, hra, vřelost, sebepřesazení, odpovědnost, autentičnost, smysl, transcendentální zážitek a odvaha.<sup>83</sup>

Jak uvádí Drapela, V., Rogersovi velice záleží na ochraně lidské individuality v humanistické tradici. V této souvislosti bránil humanismus proti těm, kdo jej vykreslují jako pseudonáboženské hnutí zvané „sekulární humanismus“ a pokládají jej za příčinu různých společenských problémů, jako sexuální promiskuita, zneužívání drog, delikvence.<sup>84</sup> K další kritice Rogersova přístupu ještě Drapela, V. dodává, že Rogers má vysoce optimistický pohled na organismus – základ všech lidských prožitků – který pokládá za často moudřejší, než je lidské vědomí. Tento Rogersův bezmezný optimismus je z různých pozic kritizován jako přehnaný a nerealistický. Mezi kritiky jsou mnozí psychologové, z nichž někteří pokládají Rogersovi myšlenky za naivní nesprávné uplatnění fenomenologie.<sup>85</sup>

---

<sup>83</sup> KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. s. 93.

<sup>84</sup> DRAPELA, V. *Přehled teorií osobnosti*. s. 124.

<sup>85</sup> Tamtéž. s. 125.

## ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zkoumání důvodů pozitivních vztahů sociálních pracovníků a drogově závislých klientů. Tento pozitivní vztah jsem chtěla zdůvodnit z pohledu věřícího a nevěřícího pracovníka. Pro hledání kladného přístupu věřících pracovníků jsem vycházela z encykliky Deus caritas est Benedikta XVI. a pro hledání kladného přístupu nevěřících pracovníků jsem vycházela z teorie sociální směny, z altruismu a z přístupu Carla R. Rogerse.

V práci jsem považovala za důležité popsat drogovou závislost, sociální práci s drogově závislými a také práci církve s touto skupinou. Dále jsem se věnovala profesní a osobnostní charakteristice pracovníků a možným úskalím, které mohou sociální pracovníky při práci se závislými potkat. Tyto kapitoly jsem v práci uváděla proto, aby si čtenář dovedl lépe představit, s čím vším se může sociální pracovník setkávat, jaké jsou na něj kladeny nároky a jak potom všechny tyto věci mohou ovlivnit právě pozitivní přístup ke klientům.

O tom, že drogová závislost má na člověka negativní dopad není pochyb. Zároveň jsou drogy v lidské civilizaci natolik rozšířené, že se asi jen těžko podaří tento fenomén potlačit natož zlikvidovat úplně. Můžeme ale pomáhat těm, kteří se stali obětmi závislosti, a jednou z možných pomoci, může být právě pozitivní vztah k nim, protože často svým konáním přišli o náklonnost i svých nejbližších.

Snažila jsem se najít odpověď na otázku, zda existuje nějaký důvod proč mít rád narkomana, když jsem anebo nejsem věřící. Co se týče mne, a toho jestli věřím či ne, tak tato otázka zůstává stále nezodpovězená. Rozhodně nejsem praktikující katolička, do kostela nechodím a s křesťanstvím jsem se blíže setkala až zde na Teologické fakultě. Zároveň ale musím říci, že se mi při psané této práci dostalo odpovědi na některé otázky a pomohlo mi vyjasnit si jaký je vlastně můj vztah k drogově závislým klientům.

Text Deus caritas est se zabývá „různými typy“ lásky a v druhé části pak tím, jaký by měl mít pracovník v pomáhající profesi přístup ke klientovi. Na první pohled mě v textu zaujalo to, jaké se zde používají výrazy. Nenajdeme tam slova jako klient či sociální pracovník. Místo nich se používají například slova jako bližní a spolupracovník církve. V textu je také jasně řečeno, že pracovník prostě má mít rád klienta. Bez toho to ani nejde, protože trpící potřebují samozřejmě profesionální odbornou péči, ale s přístupem bez lásky k bližnímu bude této pomoci „něco“ chybět. To „něco“ je právě to, co dělá opravdovou pomoc správnou pomocí. V textu se vůbec nerozvádí, kdo je potřebný či trpící. Pro křesťana je jedno, zda pomáhá lidem při povodních nebo kriminálíkovi. K oběma by měl chovat

lásku, jelikož jsou oba bližní. Text také vysvětluje, kdo vlastně ten bližní je. V této encyklice můžeme najít odkazy na bibli, a právě v ní může pracovník najít inspiraci pro svou práci, najde v ní odpovědi na svá dilemata a v příbězích může vidět konkrétní případy, které může jednou řešit. Za velmi důležité v přístupu věřících pracovníků považuji také to, že za svou práci by neměli nic vyžadovat. To, že mohou pomáhat, je pro ně vlastně darem. Pro svůj pozitivní vztah ke klientovi nalézají sílu právě ve svojí víře.

Pokud jsem chtěla najít odpověď na otázku pozitivního vztahu ke klientovi v literatuře, která nemá s vírou primárně nic společného, byl to těžší úkol, než jsem si původně myslela. Snažila jsem se najít odpověď v teorii sociální směny, altruismu a Carlu C. Rogersovi. V každé s těchto teorií a přístupu k sociální práci lze nalézt odpovědi na vztah mezi pracovníkem a klientem, ale žádná z nich neříká tak jasně a zřetelně jako křesťanský přístup, že by pracovník měl mít ke klientovi kladný vztah. U Přístupu Carla R. Rogerse můžeme mluvit o tom, že pracovník by měl plně a beze zbytku akceptovat klienta a mít na něj optimistický pohled. Pokud se dívám na práci z pohledu teorie sociální směny, měla bych pracovat s klienty, jenom pokud je pro mě vztah mezi mnou a jimi výhodný. Což by se na první pohled mohlo zdát bezpředmětné, ale když jsem se nad tím zamyslela déle, uvědomila jsem si, kolik mi toho samotní klienti dali. Tudíž nevidím náš vztah rozhodně jako „nevyrovnaný“ a mohu říci, že (samozřejmě jen sama za sebe) z pohledu této teorie se dá vysvětlit i práce s drogově závislými. Nemluví primárně o pozitivním vztahu ke klientovi, ale dává mi odpověď, proč s nimi vlastně pracuji. Otázka odměny za tuto práci ale bude silně záviset na osobnosti pracovníka a vůbec na tom jaké má hodnoty a celkový přístup k životu. Co se týče altruismu, je možné, že ten, koho činí šťastným pomáhat jiným, bude mít pozitivní vztah ke klientům. Pokud altruista začne pracovat s drogově závislými, přeji mu mnoho sil a vytrvalosti a také aby brzy nevyhořel. Dovedu si totiž představit, že takového dobrosrdečného člověka klienti brzy odhalí a budou se ho snažit využít. Bohužel takoví už drogově závislí někdy bývají. Pokud vidí někoho, kdo se hrne do pomoci, zkusí jak moc je ochoten tedy pomáhat. To samé hrozí i u věřících pracovníků, pro které se může pomáhání bližnímu stát smyslem životem a někdy samotná pomoc vlastně vůbec není pomocí a naopak klienta brzdí v jeho rozhodnutí se jít léčit. K tomuto mohu zmínit případ klienta, který díky své manipulaci doslova ničí svou babičku, která je silně věřící vidí ve svém vnukovi trpícího, kterému se musí pomáhat za každou cenu. Bohužel tímto svým „pomáháním“ oddaluje klientovo rozhodnutí se sebou něco dělat, jelikož ten ví, že babička vždy pomůže. Nemusím říkat, jaký vliv má tento klient na psychický a zdravotní stav svojí babičky.

Při psaní této bakalářské jsem vycházela jen ze svých zkušeností s drogově závislými a z literatury, kterou jsem měla k dispozici. Bohužel se mi nedostalo plné odpovědi na to, zda má nevěřící pracovník mít pozitivní vztah ke klientům. Zároveň není nikde řečeno, že by ho mít neměl, tudíž si tuto otázku musí každý nevěřící pracovník odpovědět sám v sobě. U věřících pracovníků je to naprosto jasné, tam je dokonce řečeno, že pracovník musí tento pozitivní vztah mít. Co se týče mne samotné, vím, že mám klienty ráda. Ale nedokážu říct proč. Jediné co vím, že kdybych k nim neměla pozitivní vztah, nemohla bych tuto práci dělat. Přiznávám, že někteří jsou mi bližší a někteří méně. Snažím se ale ke všem mít stejný přístup, i když je to někdy těžké. Při psaní této práce se mi rodili v hlavě další otázky. Několikrát mne napadlo, jak to mají klienti. Jestli i oni mají k nám nějaký pozitivní vztah, ale to už by byla otázka zase na jinou práci.



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BENEDIKT XVI. *Deus caritas est*. Praha: Paulínky, 2006. 63 s. ISBN 80-86949-03-6.
- BERNARDOVÁ, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2011. 202 s. ISBN 978-80-7387-386-8.
- BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce*. Praha: Grada Publishing, 2005. 299 s. ISBN 80-274-0708-X.
- CREATIV COMMONS. *Teorie sociální směny* [online]. poslední aktualizace 21. 8. 2011. [cit. 15. 2. 2012]. Dostupné na [http://cs.wikipedia.org/wiki/Teorie\\_soci%C3%A1ln%C3%AD\\_sm%C4%Bny](http://cs.wikipedia.org/wiki/Teorie_soci%C3%A1ln%C3%AD_sm%C4%Bny)
- CZÉMY, L., NEŠPOR, K. *Léčba a prevence drogových závislostí*. Psychiatrické centrum Praha, 1996. 199 s. ISBN 80-85121-52-2.
- DRAPELA, V. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, s. r. o., 1997. 175 s. ISBN 80-7178-766-3.
- GUGGENBUHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, s. r. o., 2010. 113 s. ISBN 978-80-7367-809-8.
- HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál, 1998. 168 s. ISBN 80-7178-198-3.
- JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha. Themis, nakladatelství Tiskárny MV, p. o., 2004. 487 s. ISBN 80-7312-038-0.
- KALINA a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2008. 388 s. ISBN 978-80-247-1411-0.
- KNOBLOCH, F., KNOBLOCHOVÁ, J. *Integrovaná psychoterapie*. Nakladatelství Grada, Nakladatelství Avicenum Praha, 1993. 376 s. ISBN 80-7169-027-9.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, s. r. o., 2006. 147 s. ISBN 80-73-67-181-6.
- KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, s. r. o., 2006. 383 s. ISBN 80-7367-122-0.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s. r. o., 2001. 279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2009. 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
- NYKL, L. *Pozvání do Rogersovské psychologie*. Brno: Barrister & Principal, 2004. 137 s. ISBN 80-86589-69-1.

MARTÍNEK, M. a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. Praha: Jabok, 2008. 175 s. ISBN 978-80-904137-2-6.

MATOUŠEK, O. a kol., *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, s. r. o., 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

MYRON D. RUSH. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.

PAPEŽSKÁ RADA PRE PASTORACIU ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKOV. *Církev, drogy a toxikománia*. Dobrá kniha Trnava, 2004. 205 s. ISBN 80-7141-454-9.

Schmidtbauer....

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. 128 s. ISBN 978-80-86429-36-6.

ZIMMERMANOVÁ, M., *Historie terénní sociální práce* [online]. ČAS © 2006 – 2012. poslední aktualizace 31. 10. 2006. [cit. 16. 1. 2012]. Dostupné na [http://www.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=702](http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=702)

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Fotografie bývalého areálu Sodovkárny v Českých Budějovicích, toho času sloužících jako squat převážně drogově závislým. Tyto fotky uvádím v bakalářské práci kvůli nahlédnutí do života narkomanů, kteří se ocitli opravdu na dně společnosti a pro pochopení, v jakých podmínkách někteří žijí.

Fotografie byly pořízeny v roce 2009, autorem všech fotografií je Eva Brožová. Všechny fotky byly pořízeny se souhlasem obyvatelů Sodovkárny a tito obyvatelé byli též seznámeni s tím, že tyto fotky možná jednou zveřejním.

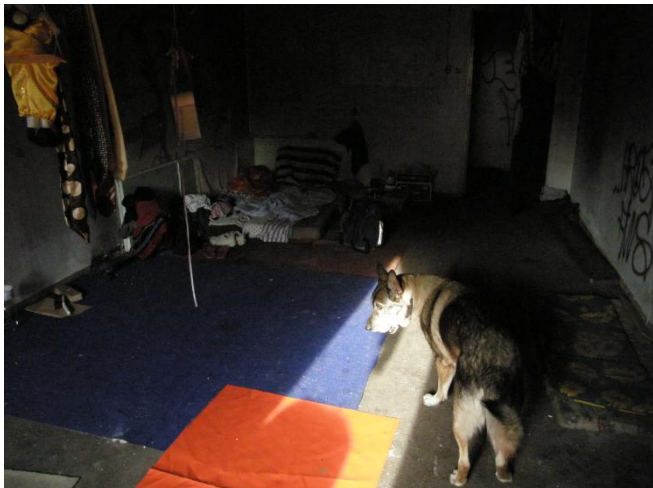
- Příloha č. 1: areál Sodovkárny
- Příloha č. 2: pokoje na Sodovkárně
- Příloha č. 3: kuchyňka, terč
- Příloha č. 4: Faustova díra ve stropě  
areál Sodovkárny  
vnitřek Sodovkárny

Přílohač.1





Příloha č. 2





Příloha č. 3





Příloha č. 4



## **ABSTRAKT**

BROŽOVÁ, E. Pozitivní vztah sociálních pracovníků k drogově závislým klientů. České Budějovice 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Ing. Dr. Alois Kříšťan, Th.D.

### Klíčová slova:

drogově závislý, sociální pracovník, streetwork, kontaktní centrum, vztah, Křesťanství, sociální směna, altruismus, Deus caritas est, Carl R. Rogers

Moje bakalářská práce se jmenuje Pozitivní vztah sociálních pracovníků k drogově závislým klientům. Cílem mé práce je zkoumání důvodu pozitivního vztahu sociálních pracovníků a drogově závislých. Pro hledání důvodů věřících pracovníků vycházím z textu Deus caritas est a pro pátrání po důvodech pozitivního vztahu nevěřícího pracovníka vycházím z teorie sociální směny, altruismu a přístupu Carla R. Rogerse.



## **ABSTRACT**

The positive relationship of social workers to clients addicted to drugs

### keywords:

drug addict, social worker, street work, contact center, relationship, Christianity, social exchange theory, Deus caritas est, altruism, Carl R. Rogers

My thesis is called a positive relationship with social workers to drug addicted clients. The aim of my work is to investigate the reason of the positive relationship between social workers and drug addicts. To search for the reason of faithful workers, I come from the text of Deus Caritas Est and the search for reasons for positive relationship of atheist worker, I come from the theory of social exchange, altruism and approach of Carl R. Rogers.