

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

ETICKÉ ASPEKTY PRÁCE PRACOVNÍKŮ V CHARITNÍ PEČOVATELSKÉ  
SLUŽBĚ OBLASTNÍ CHARITY KLATOVY

Vedoucí práce: doc. Jakub Sirovátka, Dr. phil.

Autor práce: Bc. Stanislava Majerová

Studijní obor: Etika v sociální práci

Ročník: 2.

2019

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě (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 této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu své kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum:

.....

Bc. Stanislava Majerová

#### Poděkování:

Nesmírně si vážím pomoci od vedoucího mé práce doc. Jakuba Sirovátky, Dr. Phil., který se mně s ochotou a porozuměním věnoval a poskytl mi cenné rady. Děkuji také mému konzultantovi Dr. Ing. Aloisi Kříšťanovi, Th.D. za nasměrování v počáteční fázi tvorby práce. Dále mé poděkování patří celé Oblastní charitě Klatovy, především pak pracovním Charitní pečovatelské služby za poskytnutí rozhovorů; jmenovitě pak ředitelce Oblastní charity Klatovy Bc. Marii Malkusové za vstřícnost a umožnění přístupu do organizace a vedoucí Charitní pečovatelské služby Bc. Vendule Edlové, DiS., která se se mnou podělila o své zkušenosti z řízení této součásti a poskytla mi konzultace ke zpracovávané problematice. Mé poděkování patří i mé rodině, a to za psychickou a finanční podporu po dobu studia.

<b>ÚVOD .....</b>	<b>6</b>
<b>1. CHARITNÍ PEČOVATELSKÁ SLUŽBA JAKO SOUČÁST OBLASTNÍ CHARITY KLATOVY .....</b>	<b>9</b>
1.1 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA OBLASTNÍ CHARITY KLATOVY .....	9
1.2 CHARITNÍ PEČOVATELSKÁ SLUŽBA A JEJÍ BLIŽŠÍ CHARAKTERISTIKA .....	11
1.2.1 <i>Poslání a cíle Charitní pečovatelské služby</i> .....	11
1.2.2 <i>Cílová skupina Charitní pečovatelské služby</i> .....	11
1.2.3 <i>Služby poskytované Charitní pečovatelskou službou</i> .....	11
1.2.4 <i>Personální a časové zajištění pečovatelské služby</i> .....	13
1.2.5 <i>Úhrady za úkony Charitní pečovatelské služby</i> .....	14
1.2.6 <i>Střediska charitní pečovatelské služby</i> .....	14
<b>2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA A VYMEZENÍ POJMŮ .....</b>	<b>17</b>
2.1 ETIKA .....	17
2.2 ETICKÁ DILEMATA .....	18
2.3 ETICKÉ PROBLÉMY .....	19
2.4 VYBRANÉ ETICKÉ TEORIE .....	20
2.4.1 <i>Utilitarismus</i> .....	20
2.4.2 <i>Deontologie</i> .....	21
2.4.3 <i>Etika péče</i> .....	23
2.4.4 <i>Situační etika</i> .....	24
2.5 LIDSKÁ DŮSTOJNOST .....	26
2.6 POTŘEBY SENIORŮ VE STÁŘÍ .....	27
2.7 SYNDROM VYHOŘENÍ A SYNDROM POMÁHAJÍCÍCH .....	30
<b>3. METODIKA A TECHNIKA SBĚRU DAT .....</b>	<b>31</b>
3.1 CÍL SBĚRU DAT .....	31
3.2 TECHNIKA ZIŠŤOVÁNÍ .....	31
3.3 RESPONDENTI .....	31
3.4 OTÁZKY PRO VEDENÍ ROZHOVORU S PRACOVNICEMI CHPS .....	32
3.5 PRŮBĚH SBĚRU DAT .....	33
<b>4. ETICKÁ DILEMATA A ETICKÉ PROBLÉMY V CHARITNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBĚ OCHK .....</b>	<b>34</b>
4.1 VYHOVĚT, NEBO NEVYHOVĚT POŽADAVKŮM KLIENTA NAD RÁMEC POSKYTOVANÝCH SLUŽEB .....	36
4.1.1 <i>Návrh řešení dle vybraných etických teorií</i> .....	38
4.2 UDRŽENÍ HRANICE MEZI PROFESIONÁLNÍ A OSOBNÍ ROVINOU .....	40
4.2.1 <i>Návrh řešení dle etických teorií</i> .....	42
4.3 PROBLEMATICKÁ KOMUNIKACE MEZI RODINOU KLIENTA A PEČOVATELKAMI .....	44
4.3.1 <i>Návrh řešení dle etických teorií</i> .....	46

4.4 SETRVAT V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ, NEBO NASTOUPIT DO VHODNÉHO ZAŘÍZENÍ .....	49
4.4.1 <i>Návrh řešení dle etických teorií</i> .....	52
4.5 OPUSTIT PRACOVNÍ MÍSTO, NEBO ZŮSTAT .....	56
4.5.1 <i>Návrh řešení dle etických teorií</i> .....	58
4.6 SHRNUÍ .....	61
<b>5. ZÁVĚR .....</b>	<b>63</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>65</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>66</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>68</b>



## Úvod

Etika je vědní disciplína, která je pro sociální práci a tedy pro pracovníky, kteří v ní působí, důležitá z mnoha důvodů. Pracovník je díky vědomostem z oblasti etiky schopen „kriticky analyzovat profesní situace, které mají vztah k dobru nebo újmě. Napomáhá zdravému sebevědomí pracovníka k jeho vědomí zodpovědnosti vůči klientu, vůči organizaci i vůči sobě samému, a to vše při zachování pracovní pohody a osobní integrity.“<sup>1</sup> V případě, že pracovník neví, jak v dané situaci jednat, může využít různé eticky zaměřené dokumenty. Zmíním zde Etický kodex sociální pracovníka ČR. Domnívám se, že se jedná o jeden z nejvíce využívaných kodexů v praxi. V práci se budu zabývat církevním zařízením - charitou, a proto nemohu nezmínit Kodex pracovníků charity České Republiky. I ten je v praxi velmi využívaný a v zařízení, o kterém budu pojednávat, pracovníci podepisují při přijetí do organizace, že s ním byli seznámeni a budou se podle něj řídit. Práce v sociální oblasti vyžaduje mimo jiné i činit rozhodnutí, jak jednat v často složitých situacích. Pracovníci se tak dostávají do pozice, kde musí zvolit, jakou cestou budou problém či dilema řešit. Při řešení se chovají mnohdy nevědomě podle etických teorií, o kterých budu v mé práci pojednávat.

Pro zpracování tématu mé diplomové práce jsem zvolila činnost pečovatelské služby. Vybrala jsem tento typ sociální služby z několika důvodů. Počet lidí, kteří nezvládají denní úkony bez asistence, přibývá. Jednou z příčin je stále se zvyšující délka života obyvatel České republiky. Díky zlepšujícím se životním podmínkám a zvyšující se kvalitě zdravotnické péče se lidé dožívají vyššího věku. Stárnutí obyvatelstva ale s sebou přináší vzrůstající počet těch, kteří budou vyžadovat vzhledem ke svému zdravotnímu stavu péči druhých.

Další z příčin stoupajícího zájmu o pečovatelskou službu je změna v sociálních vztazích. Domnívám se, že v dřívějších dobách k sobě měly rodiny blíže. Členové rodiny bydleli více pohromadě, v jednom domě, v jedné vesnici. Generační domy měly tu výhodu, že rodiny se mohly o své seniory postarat v klidu domova a nepotřebovaly instituci, která by jim pomáhala. Dnes se lidé v produktivním věku stěhují do větších měst, a to zejména z důvodu větších pracovních příležitostí. Často bydlí daleko od svých rodičů a prarodičů.

---

<sup>1</sup>Fisher, O., Milfait R. a kol.; *Etika pro sociální práci*; JABOK – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická; v. r. 2008; ISBN: 978-80-904137-3-3; s. 18.

Hana Kubešová uvádí v dokumentu *Šťastné stáří*, že „čím vyšší věk, tím více seniorovi začíná samota vadit, dostávají se deficity zraku, sluchu, a proto je zapotřebí osoby, která mu bude dělat společnost a pomáhat mu.“<sup>2</sup> Velice mne zaujala myšlenka, kterou také zmiňuje: „Částečně je v Zákoně o rodině zmíněna povinnost vzájemné péče ve vztahu rodič – dítě. Péče rodičů o děti je zákonem vymahatelná, ale naopak už to tak není.“

Český statistický úřad zveřejnil v roce 2014 dokument „Senioři v ČR 2014“, ve kterém uvedl, že počet seniorů je od roku 2006 vyšší než počet dětí. Další statistický údaj uvádí, že v roce 2013 bylo 512,3 vdov na 100 vdovců.<sup>3</sup> Populace stárne a kolem roku 2050 budou senioři tvořit téměř třetinu populace. Zároveň se významně prodlouží délka života.<sup>4</sup> Klienti, kteří využívají pečovatelskou službu, tvoří ze 71 % ženy. V České republice byla v roce 2013 poskytována pečovatelská služba 31 509 mužům a 76 984 ženám. Uvedené statistické údaje jen potvrzují, jak významná je pečovatelská služba. Domnívám se, že je velmi důležité o potřebnosti tohoto typu služby hovořit a zajímat se o něj. Každý z nás může ve stáří pečovatelskou službu vyhledávat. Přáním nás všech je, aby poskytovaná služba byla kvalitní a aby pracovníci, kteří tuto profesi, resp. poslání konají, měli vytvořené odpovídající podmínky.

Zvolila jsem konkrétní zařízení Oblastní charitu Klatovy (dále také „OCHK“) a jí podřízenou Charitní pečovatelskou službu (dále také „CHPS“). Jde o organizaci, která je v klatovském regionu jedním z předních poskytovatelů sociálních služeb.

Cílem mé práce bude charakterizovat etické problémy a etická dilemata, která vyplynula z rozhovorů s pracovníky v sociálních službách Charitní pečovatelské služby Oblastní charity Klatovy, dále vyvodit, jakým způsobem se s danými etickými problémy a etickými dilematy pracovníci vypořádávají a navrhnout jejich možná řešení za využití etických teorií. Základními cílovými otázkami pro mou práci budou: 1. „S jakými etickými problémy a etickými dilematy se pracovníci při výkonu pečovatelské práce setkávají?“ 2. „Jak etické problémy a etická dilemata pracovníci

---

<sup>2</sup> Badal, M., Růžička, M.; *Cesty víry: Šťastné stáří?*; Česká televize [online];2010;

Dostupné na: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/1185258379-cesty-viry/310298380070015-stastne-stari/>, minut 7:40.

<sup>3</sup> *Senioři v ČR 2014*; In: [https://www.czso.cz/csu/czso/seniori\\_publicace](https://www.czso.cz/csu/czso/seniori_publicace); aktualizováno dne 28. 8. 2018; Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-2014-2gala5x0fg>

<sup>4</sup> *Výroční zpráva Oblastní charity Klatovy 2017*; Dostupné z: <https://www.charitakt.cz/res/archive/010/001313.pdf?seek=1530272125>



v pečovatelské službě řeší?" 3. „Jak je možno etické problémy a etická dilemata řešit pomocí etických teorií?"

Ve své práci nejdříve charakterizuji Oblastní charitu Klatovy a jí podřízenou Charitní pečovatelskou službu. Dále vymezím teoretická východiska a pojmy potřebné pro zpracování tématu mé diplomové práce. Stanovím si metodiku pro sběr dat, který je zaměřen na získání materiálu potřebného zejména pro naplnění prvních dvou dílčích cílů mé práce. V rámci sběru dat budu vést polostrukturované rozhovory s respondentkami – vybranými pracovníci v sociálních službách zaměstnanými u Oblastní charity Klatovy v její součásti Charitní pečovatelská služba. Následně provedu analýzu zaznamenaných rozhovorů, a to tak, že na jejím základě identifikuji etické aspekty a zformuluji etická dilemata a etické problémy, se kterými se pracovníci v sociálních službách potýkají. Z podkladů získaných sběrem dat zjistím a vyhodnotím, jak etická dilemata a etické problémy řeší dotázaní respondenti. Uvedu a okomentuji konkrétní případy, situace a výroky, které respondentky v rámci výzkumu sdělily a které mne k formulování daných etických dilemat a etických problému vedly. Dále vyberu konkrétní etické problémy a etická dilemata a na základě filosoficko-etické reflexe navrhnou jejich možná řešení.

# 1. Charitní pečovatelská služba jako součást Oblastní charity Klatovy

## 1.1 Obecná charakteristika Oblastní charity Klatovy

Oblastní charita Klatovy je jednou z hlavních organizací, které zajišťují v klatovském regionu široké spektrum registrovaných sociálních služeb. Její ředitelství se nachází na adrese Klatovy, Václavská 12. Právním statutem OCHK je církevní právnická osoba a zřizovatelem je Biskupství plzeňské. Na konci roku 2017 pracovalo v organizaci 65 pracovníků. V OCHK je velmi rozvinuta dobrovolnická činnost, na které se podílelo v uvedeném roce 19 osob. Ředitelkou organizace je Bc. Marie Malkusová, která působí v této funkci již od počátku jejího vzniku.

Oblastní charita Klatovy provozuje tyto součásti poskytující zdravotní a sociální služby:

- Domov pokojného stáří Naší Paní
- Charitní pečovatelská služba
- Charitní ošetrovatelská služba
- Osobní asistence
- Sociální poradna
- Domov sv. Zdislavy pro matky s dětmi v tísní
- Nízkoprahový klub pro děti a mládež Chapadlo
- Nízkoprahový klub pro děti a mládež Budík

Klientelu součásti **Domov pokojného stáří Naší Paní** tvoří senioři nad šedesát let věku, kteří jsou odkázáni z důvodu trvalé změny svého zdravotního stavu a s tím spojeného snížení soběstačnosti na pomoc druhých. V zařízení je jim poskytována komplexní péče, která nemůže být zajištěna v domácím prostředí: ubytování, stravování, ošetrovatelská a zdravotní péče, terapeutické činnosti, uspokojení duchovních potřeb věřících uživatelů, podpora kontaktu se společenským prostředím, rodinou a přáteli aj. Upřednostňován je individuální přístup ke klientům. K dispozici je zde 27 lůžek.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> *Výroční zpráva Oblastní charity Klatovy 2017*; Dostupné z: <https://www.charitakt.cz/res/archive/010/001313.pdf?seek=1530272125>

- **Charitní pečovatelská služba** (viz dále kapitola 1.2)
- **Charitní ošetrovatelská služba** je jedinou součástí OCHK, která poskytuje výhradně pouze zdravotní službu. Jejím cílem je v domácím prostředí zajistit pomoc lidem, kteří nepotřebují akutní lékařské ošetření a mohou být dle doporučení praktického nebo ošetrujícího lékaře ošetřováni v domácím prostředí. Věk klientů není omezen. Od roku 2016 poskytuje tato součást také obecnou domácí hospicovou péči.<sup>6</sup>
- **Osobní asistence** je služba poskytovaná klientům se zdravotním, tělesným i kombinovaným postižením. Osobní asistenti se snaží zamezit sociálnímu vyloučení klientů, pomáhat jim zachovávat a rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti, které jsou potřebné k životu v přirozeném prostředí. Věk klientů není omezen.<sup>7</sup>
- **Sociální poradna** poskytuje poradenskou službu s cílem zvýšit informovanost a samostatnost občanů, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci způsobené např. sociálním vyloučením, zdravotním postižením, věkem či jinými okolnostmi. Sociální poradna se snaží o aktivní přístup uživatelů k řešení jejich problémů.<sup>8</sup> Od roku 2015 byla do působnosti sociální poradny přičleněna i oblast potravinové pomoci, půjčovna kompenzačních pomůcek a charitní šatník.
- **Domov sv. Zdislavy pro matky s dětmi v tísní** zajišťuje pomoc a útočiště matkám s dětmi či těhotným ženám, které se ocitly v tíživé životní situaci. Cílem služby je podpořit klientky při osamostatňování a začleňování zpět do společnosti (např. každodenní péče o domácnost, příprava stravy, opětovné navázání vztahů s rodinou, péče o dítě). Je jim poskytováno potřebné sociálně-právní poradenství.<sup>9</sup>
- **Nízkoprahové kluby pro děti a mládež Chapadlo a Budík** jsou prioritně zaměřeny na rizikové skupiny dětí a mládeže od 12 do 26 let (např. osoby ze sociálně vyloučených lokalit, s rizikovým způsobem života, po výkonu trestu, po návratu z ústavní nebo ochranné výchovy, etnické menšiny). Služba si klade za cíl umožnit klientům v bezpečném prostředí aktivní trávení volného času

---

<sup>6</sup> *Výroční zpráva Oblastní charity Klatovy 2017*, Dostupné z: <https://www.charitakt.cz/res/archive/010/001313.pdf?seek=1530272125>

<sup>7</sup> *Cit. dílo*

<sup>8</sup> *Cit. dílo*

<sup>9</sup> *Cit. dílo*

s cílem adaptovat je do společnosti a nastavenými pravidly předcházet výskytu patologických jevů.<sup>10</sup>

## **1.2 Charitní pečovatelská služba a její bližší charakteristika**

### 1.2.1 Poslání a cíle Charitní pečovatelské služby

Základním posláním součástí OCHK Charitní pečovatelská služba je „podpora a pomoc uživatelům prostřednictvím nabízených pečovatelských úkonů, a to v takové míře, aby uživatel mohl co nejdéle setrvat ve svém domově a nemusel přerušit vztahy s nejbližšími a zůstal tak co nejdéle součástí svého místního společenství“.<sup>11</sup>

### 1.2.2 Cílová skupina Charitní pečovatelské služby

Cílovou skupinu tvoří klienti, které dovršili věku osmnácti let a z důvodu snížené soběstačnosti se neobejdou bez pomoci jiné fyzické osoby. Nejčastěji se jedná o klienty, kteří potřebují pečovatelskou službu z důvodu částečné či úplné ztráty soběstačnosti vzhledem k jejich věku či vážnému zdravotnímu stavu. Další skupinu tvoří osoby, které se nacházejí v dočasné těžké zdravotní situaci a potřebují krátkodobou pomoc.

Pečovatelskou službu využívají rovněž klienti, jejichž zdravotní postižení (tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované) je omezuje při výkonu každodenních činností.

Z dat narození klientů, která jsem měla dispozici, jsem zjistila, že průměrný věk klientů celé CHPS v roce 2018 činil 79,8 let. Nejstaršímu klientovi bylo 102 let. Výjimku tvořili dva klienti, kterým bylo 33 a 37 let, ti byli nejmladšími a jedinými uživateli, kteří byli svým věkem pod 50 let. Z celkového počtu 287 evidovaných klientů za rok 2018 se 95,8 % z nich stalo klienty CHPS z důvodu zdravotních problémů souvisejících s vysokým věkem. Dvěma klientům byla služba poskytována z důvodu zdravotního či jiného druhu postižení. Z uvedeného vyplývá, že hlavní cílovou skupinu tvoří senioři.

### 1.2.3 Služby poskytované Charitní pečovatelskou službou

Dle vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, poskytuje pečovatelská služba tyto úkony:

---

<sup>10</sup> *Výroční zpráva Oblastní charity Klatovy 2017*; Dostupné z: <https://www.charitakt.cz/res/archive/010/001313.pdf?seek=1530272125>

<sup>11</sup> Cit. dílo

- **pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:**
  - pomoc a podpora při podávání jídla a pití
  - pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek
  - pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru
  - pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík
- **pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:**
  - pomoc při úkonech osobní hygieny
  - pomoc při základní péči o vlasy a nehty
  - pomoc při použití WC
- **poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:**
  - pomoc při přípravě jídla a pití
  - příprava a podání jídla a pití
  - dovoz nebo donáška jídla, zapůjčení jídlonosiče s termoobalem
- **pomoc při zajištění chodu domácnosti:**
  - běžný úklid a údržba domácnosti
  - pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, sezonní úklidu, úklidu po malování, mytí oken v případě, že klient využívá služby běžného úklidu déle jak jeden měsíc
  - donáška vody
  - topení v kamnech (donáška a příprava topiva, údržba topných zařízení)
- **zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**
  - doprovod k lékaři
  - doprovod dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání
  - doprovod na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby
- **velký nákup** - například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti
- **praní a žehlení**
  - ložního prádla a jeho drobné opravy
  - osobního prádla a jeho drobné opravy

Nejvíce využívanou službou je poskytnutí stravy, a to formou dovozu obědů do domů nebo bytů klientů. Obědy se dováží z jídelny při Klatovské nemocnici, a. s.,

ze školních družin nebo restaurací v daných obcích. Lidé mají většinou na výběr ze dvou jídel. Podmínkou předání pokrmu je, že musí být vydán z ruky do ruky. Toto opatření zavedly pracovnice pečovatelské služby z toho důvodu, aby se přesvědčily, že klient je v pořádku. V případě, že klient se pečovatelkám neozve nebo oběd v daný den není schopen převzít, je povinen tuto skutečnost oznámit pečovatelce prostřednictvím telefonního spojení. Výjimku tvoří klienti, kteří mají naplánovaný déletrvajícím pobyt v nemocnici (chemoterapie, dialýza apod.), u nich se musí objednání obědu zrušit den předem.

Další často využívanou službou je zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a doprovod na nákup. Klienti si tuto službu velmi cení a i pracovnice CHPS na nich pozorují, že se na nákupy těší a jsou velmi rádi, že jim mohou zlepšit den pouhým doprovodem a konverzací.

#### 1.2.4 Personální a časové zajištění pečovatelské služby

Všechny pracovnice (dále také pečovatelky, pracovnice v pečovatelské službě) jsou dle zákona absolventkami kurzu, jehož ukončení umožňuje pracovat na pozici pracovníka v sociálních službách. Pracovnice Charitní pečovatelské služby jsou rozděleny do úseků tak, aby početní stav pracovníků vždy odpovídal zajištění potřeb klientů v daném středisku. Na začátku kalendářního roku 2019 pracovalo v Charitní pečovatelské službě celkem 17 terénních pracovníků pod vedením jedné sociální pracovníce. V roce 2018 se Charitní pečovatelská služba rozšířila o další středisko, a to Strážov. Z tohoto důvodu se pracovní stav navýšil o jednu pracovníci. Ve středisku Klatovy stoupl v tomto roce stav pracovníků z důvodu nárůstu klientů, a tím následně i z důvodu vyššího počtu úkonů.

Hlavní vedoucí CHPS je Bc. Vendula Edlová DiS, která zastává zároveň funkci sociální pracovníce. Avšak z důvodu nárůstu klientů a tím i zvýšení počtu pečovatelek přijala OCHK další sociální pracovníci.

Pečovatelská služba je poskytována přímo v domácnostech uživatelů v pracovních dnech v době od 7:00 do 15:30 hodin. Pokud uživatel potřebuje, lze pracovní dobu upravit.<sup>12</sup> Velmi často se pečovatelská služba zaměřuje se službou Osobní asistence. Liší se však tím, že pečovatelská služba nemůže poskytovat službu nepřetržitě.

---

<sup>12</sup>Výroční zpráva Oblastní charity Klatovy 2017; Dostupné z: <https://www.charitakt.cz/res/archive/010/001313.pdf?seek=1530272125>

Pečovatelky mohou klienta navštívit vícekrát za den, nemohou s ním však pobývat celý den. Logickým důvodem je i fakt, že např. ve středisku obsazeném třemi pečovatelkami musí tyto za jeden den stihnout navštívit i padesát klientů, kteří si žádají jejich služby. Kolik pracovník navštíví daného klienta, to se odvíjí od zátěže výkonů, které tento klient potřebuje.<sup>13</sup>

### 1.2.5 Úhrady za úkony Charitní pečovatelské služby

Úhrady za úkony Charitní pečovatelské služby hradí uživatelé ve výši 120,- Kč/hod. Výjimkou je zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (za tento úkon si CHPS kalkuluje nejvyšší možnou cenu 130,- Kč/hod) a praní a žehlení prádla (za tento úkon si CHPS kalkuluje 70,- Kč/hod). Vynásobí se vždy počet strávených minut u klienta částkou odpovídající za minutu výkonu.

Za obědy se hradí suma, kterou určí dané zařízení, odkud jsou obědy odebírány. Většinou se jedná o částku mezi 55 až 60 korunami. Tyto peníze případnou dodavatelům obědů. Charitní pečovatelská služba si účtuje za dovezení obědů. To se liší podle toho, zda klient bydlí v místě, odkud jsou obědy dováženy. V tom případě je to 22 korun. Pokud klient bydlí jinde, jedná se o částku 27 korun.

Každé středisko si vede svoji pokladní knihu a kartu uživatele s danými úkony a počtem minut strávených u klienta, kterou pak vždy poslední den v měsíci odevzdá účetnímu úseku Oblastní charity Klatovy. Jelikož se jedná o starší klienty, je jim doposud umožněno v případě zájmu platit hotově. Od roku 2019 se postupně přechází na nový systém, a to platbu ve formě poštovní poukázky nebo převodem peněz přes bankovní účet.

### 1.2.6 Střediska charitní pečovatelské služby

Hlavní vedoucí pečovatelské služby sídlí v budově Oblastní charity Klatovy, v ulici Václavská 12. Jedná se však o službu, která je prostřednictvím jednotlivých dílčích středisek rozšířená po celém Klatovsku. Každé středisko vede příslušná kontaktní osoba, která zajišťuje rovněž styk s veřejností. Záměr začít zřizovat jednotlivá střediska v okrese Klatovy vznikl z důvodu nedostatečného pokrytí pečovatelskou službou v Plzeňském kraji. Z důvodu vzrůstajícího zájmu se počet středisek postupně neustále

---

<sup>13</sup> Výchova zpráva Oblastní charity Klatovy 2017; Dostupné z: <https://www.charitakt.cz/res/archive/010/001313.pdf?seek=1530272125>

navyšuje. Oblastní charita Klatovy hraničí s Diecézní charitou České Budějovice (např. Železnorudsko) a dalšími dílčími charitami Diecézní charity Plzeň. OCHK se tedy snaží o zajištění v místech, která ještě nejsou tímto typem služby pokryta.

Charitní pečovatelská služba poskytuje služby převážně klientům v menších vesničkách v klatovském regionu. Klienti se nacházejí v hůře dostupných lokalitách. Co se zdá pro člověka žijícího ve městě triviální záležitosti, je pro obyvatele malé vesničky problematické. Ve vesnicích chybí např. obchod, ve kterém si může člověk nakoupit běžný týdenní nákup. Bez řidičského průkazu nebo auta je život nepředstavitelný. Velkým nepřítelem je i zimní období. Pohyb pro seniora je v zimě nemožný. Domy potřebují vytápět, často je nutné odhazovat sníh. Pokud hůře se pohybující či nemohoucí člověk nemá po boku někoho, kdo mu dokáže pomoci, je život na vesnici pro takového jedince velmi obtížný. I z tohoto důvodu je činnost pečovatelské služby rozšířena po celém Klatovsku.

Charitní pečovatelská služba je rozdělena do sedmi středisek, pod která spadají příslušná města, městysy a vesnice. Jedná se o středisko Plánice, které je nejstarším ze všech středisek, kde CHPS působí. K dalším patří Švihov, Janovice nad Úhlavou, Měčín a Chudenice. V Klatovech byla dříve nabízena pečovatelská služba pouze prostřednictvím Městského ústavu sociálních služeb, avšak vzhledem k častým žádostem klientů začala OCHK před třemi lety poskytovat pečovatelskou službu i v Klatovech. Strážov je nejmladším střediskem, které je v provozu teprve několik měsíců a jeho sídlo je prozatím v Janovicích nad Úhlavou. Vedoucí CHPS zmínila, že do Strážova se kancelář střediska přesune poté, co bude službu využívat více klientů. Momentálně se jedná o tři klienty, kteří jsou na službě závislí.

Fakt, že postupně vznikají další nová střediska, dokládá to, že se jedná o službu relativně mladou. Dokladem toho je i analýza mediálních sdělení, z které vyplynulo, že téma péče o seniory v domácím prostředí bylo politickými stranami uchopeno až po roce 2000.<sup>14</sup>

V klatovském okrese, jak je uvedeno v registru poskytovatelů sociálních služeb, jsou ještě další poskytovatelé pečovatelské služby. Většinou je jejich působnost rozvržena v rámci spolupráce s ostatními pečovatelskými službami tak, aby pokryla celou plochu klatovského regionu. Jedná se o terénní pečovatelskou službu Města

---

<sup>14</sup> Dudová, R.; *Postarat se ve stáří, Rodina a zajištění péče o seniory*; Sociologický ústav AV ČR, v. v. i, v. r. 2015; ISBN 978-80-7330-260-3; s. 72.



Hartmanice. Na středisko v Janovicích nad Úhlavou navazuje terénní pečovatelská služba Města Nýrska (Pečovatelská služba Nýrsko, územní obvod Janovice, Dešenice, Hamry, Železná Ruda). V Klatovech se jedná o již výše zmiňovaný Městský ústav sociálních služeb Klatovy, příspěvková organizace, který působí vedle Oblastní charity Klatovy a její Charitní pečovatelské služby. Dalšími poskytovateli pečovatelské služby v klatovském okrese jsou Obec Červené Poříčí - Dům s pečovatelskou službou, Oblastní charita Horažďovice - Charitní pečovatelská služba a Oblastní charita Sušice - terénní pečovatelská služba. Poslední dvě zmiňované spadají pod Diecézní charitu České Budějovice. V Sušici je k dispozici i organizace Sociální služby Města Sušice, příspěvková organizace, terénní a ambulantní pečovatelská služba. V neposlední řadě pak doplňuje pokrytí služeb Obec Velhartice - Dům s pečovatelskou službou Velhartice.

## 2. Teoretická východiska a vymezení pojmů

### 2.1 Etika

Ve všedním životě např. v práci, ve svém okolí, nebo i ve vztazích, mnohdy řešíme, co je dobré - špatné, spravedlivé - nespravedlivé, nezištné - egoistické, aniž bychom tušili, že tím vším se zabývá a může nám pomáhat s řešením právě etika.<sup>15</sup>

Hlavním cílem etiky je její praktické využití. Není primárně vědou pro vědění, ale jejím cílem je vědomější odpovědné jednání. Není ovšem vědou, která poskytuje návod pro jednání v konkrétních případech, ale zůstává vědou v oblasti obecného. Etika studuje morálku za pomoci rozumového odůvodnění morálního jednání, avšak v sociální práci může být uchopena také za využití intuice. Morální jednání spočívá v odlišení správného od nesprávného a jeho přenesení do roviny hodnot, norem, vzorů, postojů a jednání.<sup>16</sup>

Přitom je třeba rozlišovat mezi společným mravem (naučenými kulturními vzorci jednání a chování), individuální morálkou a etikou jako hledáním nejlepšího.<sup>17</sup>

Před tím, než jednání označíme za morálně významné, musí splňovat alespoň tři podstatné předpoklady:

- týká se přímo nebo nepřímo jedné či více osob,
- ze situace lze racionálně vyvodit důsledky průběhu děje,
- předpokládáme, že existuje dostatečná míra svobody, ze které vyplývá, že člověk má možnost jednat dle své plnohodnotné volby.<sup>18</sup>

Sociální pracovník i pracovník v sociálních službách se při výkonu své profese ocitá v obtížných, někdy i konfliktních situacích, ve kterých se musí rozhodnout o způsobu svého dalšího jednání. Ke zvolení vhodného řešení mu mohou pomáhat znalosti z oblasti etiky.

Specifikem etiky konkrétně v sociální práci je úzké propojení se samotnou sociální prací v rovině jednotlivých případů, ke kterým v praxi dochází. Jejím smyslem je, aby

---

<sup>15</sup> Anzenbacher, A.; *Úvod do etiky*; Zvon, České katolické nakladatelství, Praha, v. r. 1994; ISBN 80-7113-111-3; s. 13.

<sup>16</sup> Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; Portál, s. r. o., Praha, v. r. 2003; ISBN 80-7178-548-2; s. 22.

<sup>17</sup> Sokol, J.; *Etika a život, pokus o praktickou filosofii*; Vyšehrad spol. s. r. o., v. r. 2010; ISBN 978-80-7429-063-3; s. 69.

<sup>18</sup> Thompson, M.; *Přehled etiky*; Portál, s. r. o., Praha v. r. 2004; ISBN 80-7178-806-6; s. 27.

pracovník v sociální oblasti byl schopen identifikovat principy a hodnoty, tak aby je mohl dále využívat v konkrétních profesních situacích.<sup>19</sup>

„Etiku sociální práce je možno chápat ve dvou rovinách: jako studijně teoretickou disciplínu uschopňující sociálního pracovníka kriticky posuzovat dilemata a problémy své praxe nebo jako soubor norem, hodnot a postupů přijatelných v profesní praxi sociální práce. Etika jako studijně teoretická disciplína stojí hodnotově mimo vlastní sociální práci, a díky tomu může kriticky posuzovat i samotné hodnoty a metody, kterými ta či ona oblast sociální oblasti dosahuje žádaných cílů.“<sup>20</sup>

Pro sociálního pracovníka, na kterého se pečovatelé a pečovatelky obracejí o radu a který vede případové porady, je velmi důležitá znalost etických teorií, a to z toho důvodu, že je ve své profesi často vystaven situaci, kdy musí řešit či pomáhat řešit konkrétní etický problém nebo etické dilema. Uchopení etických teorií a hodnotového systému v oblasti sociální práce pomáhá pracovníkům k lepší orientaci v oboru a přináší mu větší jistotu při výkonu této práce.<sup>21</sup>

## 2.2 Etická dilemata

Etické dilema řadíme mezi druh konfliktu. Člověk v dilematické situaci řeší otázku, jaký krok bude ten správný. Řešení není vždy jednoznačné, je komplikovanější. Pokud je to možné, může jednotlivec zvolit cestu menšího zla. Avšak většinou je tento typ konfliktu těžší a osoba pak musí volit optimální řešení. To je ale poněkud těžké.<sup>22</sup>

Při řešení etických dilemat je doporučováno dodržování následujícího postupu: Prvním krokem je identifikace dilematu, dále je nutné si vymežit, koho se řešení daného dilematu konkrétně dotkne. Poté je možno přistoupit k určení všech možných způsobů jednání, a to za pomoci etických teorií a principů a dalších hledisek, jako jsou např. právní normy, etický kodex, metody sociální práce, osobní hodnoty sociálního pracovníka. Velmi podstatná je i supervize a konzultace s ostatními pracovníky. Poté je možné navrhnout řešení a následně účinnost daného řešení vyhodnotit.<sup>23</sup>

---

<sup>19</sup> Fisher, O., Milfait, R. a kol.; *Etika pro sociální práci*; s. 18-19.

<sup>20</sup> Cit. dílo; s. 19.

<sup>21</sup> Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; s. 47-48.

<sup>22</sup> Rozvoj a prohlubování pokročilých andragogických dovedností lektorů a rozšiřování dovedností lektorů v nových tématech CZ.1.07/3.2.07/01.0018; *PROFESNÍ ETIKA PRO KOMPETENTNÍ PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ*; [online]; cit. dne 17. 2. 2019; s. 23; Dostupné na:

[Http://petrotahal.cz/file/Profesni\\_etika\\_pro\\_kompetentni\\_pracovniky\\_socialnich\\_zarizeni.pdf](http://petrotahal.cz/file/Profesni_etika_pro_kompetentni_pracovniky_socialnich_zarizeni.pdf)

<sup>23</sup> Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; s. 48.

## 2.3 Etické problémy

Etický problém řadíme do oblasti morálky a opět mezi konflikty. Na rozdíl od etického dilematu lze odpověď na etický problém jednoznačně najít (např. odpovědi „ano“ nebo „ne“). V případě, že je nalezena odpověď a všichni zúčastnění jsou pro to přijmout toto rozhodnutí, je možno pokládat problém za uzavřený.<sup>24</sup>

Rozdělení problémů napomáhá pracovníkovi s orientací v problémech, a tím i s volbou vhodného řešení. Stejně jako pro lékaře je důležité určit diagnózu nemoci, kterou pacient trpí, tak pro sociální pracovníky je podstatné pojmenovat si problém, s kterým se musí potýkat.

Existují různé situace, při kterých dochází ke střetu zájmů dvou stran a které vyžadují etické hodnocení a rozhodování:

- zájem sociálního pracovníka se liší od zájmu klienta, případně jeho rodiny,
- dojde ke konfliktu mezi klientem (případně jeho rodinou) a jiným občanem,
- může dojít ke konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů,
- zájem klienta (případně jeho rodiny) je jiný než ostatní společnosti,
- sociální pracovník je v pozici, v které musí klientu pomáhat, ale zároveň je zde i v roli toho, kdo kontroluje,
- sociální pracovník musí volit míru zásahu do života klienta a jeho rodiny,
- možnou problematickou situací je nastavení optimální délky či rozsahu poskytování péče,
- častou situací je také konflikt mezi zaměstnavatelem a pracovníky v sociální oblasti.<sup>25</sup>

Z etického hlediska nelze určit, které řešení je dobré nebo špatné. Lze pouze učinit rozbor konkrétního problému, který pak pomůže pracovníky nalézt správnou cestu. Nejprve je nutno provést analýzu, která vychází z představ všech účastníků konfliktu. Pracovník musí přistupovat ke všem nestranně a dávat výpovědím stejnou váhu. I zde je velmi důležitá empatie pracovníka. Pomůže mu vcítit se do situace postiženého.<sup>26</sup> Pracovník má mít možnost: diskutovat, zvažovat a analyzovat tyto

---

<sup>24</sup>Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; s. 24.

<sup>25</sup>Rozvoj a prohlubování pokročilých andragogických dovedností lektorů a rozšiřování dovedností lektorů v nových tématech CZ.1.07/3.2.07/01.0018; *PROFESNÍ ETIKA PRO KOMPETENTNÍ PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ*; s. 23.

<sup>26</sup>Cit. dílo; s. 29.

problémy ve spolupráci s kolegy a dalšími odborníky, případně i za účasti stran, kterých se týkají.<sup>27</sup>

V dokumentu Profesní etika pro kompetentní pracovníky sociálních zařízení jsou uvedeny otázky, které se při analýze problému používají:

- Jaká jsou fakta?
- V čem tkví etický problém?
- Kdo jsou účastníci dané situace?
- Jaké jsou možnosti, alternativy řešení?
- Jaké budou morální dopady těchto alternativ?
- Jaké praktické nátlaky, a na koho, situace obsahuje?
- Jak má být situace s konečnou platností řešena?<sup>28</sup>

## 2.4 Vybrané etické teorie

Zvolila jsem čtyři etické teorie. Prvními dvěma jsou utilitarismus a deontologie. Tyto teorie jsou dnes považovány za dva zásadní etické způsoby argumentace. Dalšími dvěma etickými teoriemi jsou etika péče a situační etika. Tyto teorie jsem zvolila z důvodu vhodnosti pro řešení problematických a dilematických situací v sociální práci. Cíleně jsem vybrala takové teorie, které se svojí charakteristikou odlišují a jsou dobře uchopitelné pro praxi.

### 2.4.1 Utilitarismus

V utilitarismu figurují čtyři základní principy. První z nich je princip následků. Dle něj platí, že to, co je mravné, posuzujeme na základě následků, důsledků nebo účinků, které vyplývají z jednání a lze je očekávat. Druhým z nich je princip užitečnosti, který říká, že z utilitaristického pohledu je hlavní prospěšnost. Při hodnocení toho, co je mravné, se utilitarismus soustředí na to, co je dobré samo o sobě. Třetím principem je princip hédonismu. Utilitarismus pracuje s hédonistickou myšlenkou, že veškeré lidské jednání by mělo směřovat k uspokojení, tzn. ke štěstí a slasti, neboť to je to jediné, po čem lidská bytost touží. Je jen na člověku, jaké hodnoty si ve svém životě nastaví. Posledním je sociální princip, který říká, že člověk by neměl jednat egoisticky. Při jednání

---

<sup>27</sup> Rozvoj a prohlubování pokročilých andragogických dovedností lektorů a rozšiřování dovedností lektorů v nových tématech CZ.1.07/3.2.07/01.0018; *PROFESNÍ ETIKA PRO KOMPETENTNÍ PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ*; s. 29.

<sup>28</sup> Cit. dílo; s. 29.

by se měl zamýšlet nad tím, co přinese největší možné štěstí pro co největší možný počet lidí.<sup>29</sup>

Aplikací utilitarismu do praxe získáme možný návod pro to, jak postupovat při řešení dilematických a problematických situací. „Utilitarismus předpokládá, že žádné lidské jednání není samo o sobě dobré ani špatné. Mravní hodnocení se děje na základě následků, které lze od jednání očekávat. Kritériem je prospěšnost pro uskutečnění hédonisticky chápaného dobra. Podle klasické formy utilitarismu by člověk měl vždy jednat tak, aby svým jednáním vytvářel větší množství dobra než zla pro všechny, jichž se toto jednání dotýká. Pracovník v sociální oblasti by při své práci měl hledat nejen pozitiva, ale i negativa a v následcích jeho jednání by pozitiva měla převážet.“<sup>30</sup>

Utilitarismus vychází z přesvědčení, že základ mravnosti je užitečnost neboli princip největšího štěstí. Správné jsou skutky natolik, nakolik přispívají štěstí, a jsou špatné, nakolik přispívají k opaku štěstí. Štěstí je zde míněno jako něco, co přináší potěšení a nepřítomnost bolesti. Neštěstí přináší bolest a nedostatek potěšení.<sup>31</sup>

Použití utilitarismu není vždy jednoduché. Ne vždy je jisté, jaké následky z jednání vyplynou. V určitém momentě se každé jednání může zdát morálně správné, to může špatně se chovajícímu jedinci omluvit činy, které by nikdo jiný za normálních okolností netoleroval (např. křivé slovo, vražda, loupež). Dalším důvod je, že v utilitarismu převládá větší dobro nad konkrétním dobrem, což předpokládá obětování se menší skupiny pro štěstí jiné větší skupiny lidí. V tom může být tato etická teorie i nespravedlivá.<sup>32</sup>

## 2.4.2 Deontologie

O deontologii obecně víme, že je to nauka o etických povinnostech. Jedním z předních představitelů deontologické etiky je Immanuel Kant. Jednání je posuzováno „jako mravně dobré, je-li jeho určujícím důvodem motiv povinnosti, tedy čistá rozumová forma mravního principu.“<sup>33</sup> Být motivován z čistého rozumu znamená

---

<sup>29</sup> Anzenbacher, A., *Úvod do etiky*; s. 32-33.

<sup>30</sup> Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; s. 29.

<sup>31</sup> Mill, J. S.; *Utilitarismus*, [online]; Prof. PhDr. Stanislav Sousedík, CSc. v. r. 2011; ISBN 978-80-7429-140-1; s. 42; Dostupné z: file:///C:/Users/Stání/Downloads/Mill%20Utilitarismus.pdf

<sup>32</sup> Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; s. 30.

<sup>33</sup> Anzenbacher, A.; *Úvod do etiky*; s. 76.

oproštění se od motivu osobního prospěchu či materiálních statků. Dobro jednání nezávisí na výsledku jednání, ale na tom, jaký je úmysl jednajícího.<sup>34</sup>

Mravní nárok, který nám přikazuje: „Máš povinnost něco udělat!“ si nejzřetelněji uvědomujeme v morálně významných situacích. Podstatné přitom je, že u člověka tento mravní nárok vznikl, respektive se mu sám pro sebe vnucuje, aniž by dle Kanta byl podmíněn zkušeností. Tím, že si člověk uvědomuje, že podle něj konat má, zároveň ví, že dle něj konat může.<sup>35</sup>

„I když se nám pojem ‚povinnosti‘ dnes zdá poněkud zavádějící a částečně zdiskreditovaný, přesto vystihuje něco pro etiku podstatného, co etika soucitu či etika mravních pocitů přehlíží: skutečnost, že mravní chování nemusí být spojeno s libými pocity, že se člověk k mravnímu chování v tomto smyslu musel nutit. Není to však tak, že pokud cítíme soucit s druhým, a proto mu pomůžeme, nemá dle Kanta naše jednání žádnou mravní hodnotu. Mít soucit s druhým řadí Kant k ‚nepřímým‘ povinnostem, které v sobě máme kultivovat. Kant svým důrazem na povinnost pouze říká, že nejvyšší mravní hodnotu nalézáme u toho skutku, kdy vůle neshledává žádný ‚atraktivní moment‘, ke kterému by se mohla upnout, a přesto si je člověk vědom, že stojí pod mravním závazkem, kterému má dostát.“<sup>36</sup>

Při posuzování mravního jednání vycházíme z formulace Kantova kategorického imperativu: „Jednej tak, aby maximy tvého jednání se mohly stát obecným zákonem pro všechny.“ Mezi maximy patří například: „Buď ochotný pomoci!“ „Buď čestný!“ „Buď zdvořilý!“, ale také „Prosazuj svůj prospěch bez ohledu na druhé!“ Jedná se o subjektivní pravidla našeho jednání. Pokud se tyto subjektivní praktické zásady mohou stát obecným zákonem, jednání je možno prohlásit za morální.<sup>37</sup>

Při mravním rozhodování je dle Kanta postupováno tak, že si člověk pro určitou situaci uvědomí, jaké má možnosti jednání, poté u jednotlivých jednání odvodí maximy a dále zkoumá, zda splňují podmínku stát se obecným zákonem.<sup>38</sup>

---

<sup>34</sup> Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; s. 27-28.

<sup>35</sup> Sirovátka J.; *Bezpodmínečně platný mravní zákon. Etika Immanuela Kanta.*; in: Čapek, J. et al.; *Přístupy k etice II*; Filosofia, Praha, v. r. 2015; ISBN 978-80-7007-442-8; s. 88-89.

<sup>36</sup> Cit. dílo; s. 89.

<sup>37</sup> Anzenbacher, A.; *Úvod do etiky*; s. 50.

<sup>38</sup> Vacura, M.; *Základní koncepty Aristotelovy a Kantovy etiky*, [online]; E-LOGOS ELECTRONIC JOURNAL FOR PHILOSOPHY, v. r. 2002; ISSN 1211-0442; s. 7.  
Dostupné na: <https://elogos.vse.cz/index.php?article=32>.

„Základní ideou Kantova přístupu je, že veškeré ze zkušenosti pocházející podněty v sobě nutně nesou apel na žádostivost ve smyslu libosti či nelibosti, proto, hledáme-li protikladnou sílu k síle žádostivosti, musíme nutně všechno empirické z našich úvah vyloučit. Vyloučíme-li z vědomí vše empirické, jediné, co zbude je rozum sám. Proto se rozum stává fundamentem morality u Kanta.“<sup>39</sup>

Kant říká, že člověk a vůbec každá rozumná bytost existuje jako účel sám o sobě, nikoli pouze jako prostředek, jehož by mohla libovolně užívat ta či ona vůle, nýbrž musí být považován vždy zároveň za účel ve všem svém jednání zaměřeném jak na sebe sama, tak i na jiné rozumné bytosti. (...) Požadavek užívat osoby vždycky zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek nevylučuje, abychom osoby užívali také jako prostředky, vylučuje pouze, abychom je užívali pouze jako prostředky.<sup>40</sup>

„Pohnutkou vůle v morálním ohledu může být pouze formální praktický zákon: všechny praktické principy materiální, empirické nemohou dle Kanta sloužit jako obecný mravní zákon, neboť jsou vždy spojeny s představou určitého předmětu, po kterém toužím. Všechny materiální principy slučuje Kant pod všeobecný princip sebelásky neboli vlastní blaženosti.“<sup>41</sup>

### 2.4.3 Etika péče

Etika péče je velmi mladou morální etickou teorií. Proměňuje zavedené způsoby výkladu morálních problémů a mění obvyklé představy o přístupu k morálním otázkám.<sup>42</sup>

Je možno specifikovat pět základních znaků, které etiku péče charakterizují:

- Morální pro člověka je vyhovět potřebám konkrétních druhých lidí, ke kterým máme blízký vztah a neseme za ně odpovědnost. Morálka v odlišných teoriích (jako je např. utilitarismus či deontologie) je postavena na faktu, že člověk je autonomní osobností. Tyto teorie opomíjí však to, že lidský život závisí na vztahu s druhou osobou.<sup>43</sup>

---

<sup>39</sup> Vacura, M.; *Základní koncepty Aristotelovy a Kantovy etiky*, [online]; E-LOGOS ELECTRONIC JOURNAL FOR PHILOSOPHY, v. r. 2002; ISSN 1211-0442; s. 4.

<sup>40</sup> Anzenbacher, A.; *Úvod do etiky*; s. 56-57.

<sup>41</sup> Sirovátka J.; *Bezpodmínečně platný mravní zákon. Etika Immanuelu Kanta*; s. 96.

<sup>42</sup> Held, V.; *Etika péče. Osobní, politická a globální*; Filosofie, Praha, v. r. 2015; ISBN 978-80-7007-447-3; s. 15.

<sup>43</sup> Cit. dílo; s. 23-24.



- Pro etiku péče mají významnou hodnotu emoce. Je samozřejmostí, že ne všechny emoce jsou oceňovány. I užitečné emoce mohou zapříčinit špatný úsudek. Z tohoto důvodu je třeba emoce (city) u člověka kultivovat. Velmi vítané emoce jsou např. soucítění, empatie a vnímavost. Etika péče odsuzuje morální uvažování, které vychází z rozumu. Naopak si váží emocí a vztahových schopností, které nám pomáhají morálně uvažovat.<sup>44</sup>
- Etika péče se soustředí na konkrétní druhé lidi, nikoliv na abstraktní problém. Říká, že péče rodiče o své děti doposud chápaná jako univerzální povinnost přehlíží fakt, že konkrétní vztahy v rodině jsou mnohem důležitější. Spoléhat se na obecná pravidla je podle etiky péče nesmyslné.<sup>45</sup>
- Konstatuje, že existují vztahy, které si člověk nevybírá, např. vztah mezi dítětem a rodičem. Dítě si rodinu nevybírá, ale přesto je vázáno na rodiče v tom smyslu, že o něj bude v budoucnu pečovat. Tento vztah nelze nijak legitimizovat, a to z toho důvodu, že by se vytratila pravá podstata a vážnost vztahu. Vztah je založen na důvěře, která ze vztahu vyplývá z nevysvětlitelného vzájemného souznění.<sup>46</sup>
- Posledním typickým znakem etiky péče je, jakým způsobem nahlíží na osobu. Tu bere jako prvotně vztahovou bytost, závisující na druhém člověku. Ostatní morální teorie (např. deontologie a utilitarismus) neberou v potaz emocionální stránku člověka, zdůrazňují spíše druhou rovinu, a to tu racionální. Etika péče naopak prohlašuje, že lidská bytost je ovlivněna vztahy s druhými lidmi, a proto je jasné, že podle toho jedná. Velmi důležité jsou pro etiku péče vazby, které si každý utvořil v rovině rodinné, sociální a historické.<sup>47</sup>

#### 2.4.4 Situační etika

Při rozhodování (dle zakladatele situační etiky Josepha Fletchera) člověk většinou využívá tři základní principy. Prvním je princip legalismu – ten je stavěn na pravidlech a povinnostech. Druhým principem je antinomismus – ten naopak neuznává pravidla

---

<sup>44</sup>Held, V.; *Etika péče. Osobní, politická a globální*; Filosofia, Praha, v. r. 2015; ISBN 978-80-7007-447-3; s. 23-24.

<sup>45</sup> Cit. dílo; s. 24 -27.

<sup>46</sup> Cit. dílo; s. 27-29.

<sup>47</sup> Cit. dílo; s. 29.

a povinnosti. Třetím je situační přístup a z něj vyplývající situační etika (také se používají názvy kontextualismus, okazionalismus, aktualismus).<sup>48</sup>

„Jádrem situační etiky je zdravé a základní vědomí, že okolnosti mění situaci – tj. ve chvíli, kdy svědomí řeší aktuální problémy, musíme zvažovat situační proměnné stejně důkladně jako normativní či obecné konstanty. Situační faktory jsou tak podstatné, že můžeme dokonce říci, že okolnosti mění pravidla a zásady.“<sup>49</sup>

Situační etika není etikou, nýbrž metodou. Je to metoda empirická, věcná, orientovaná na fakta. Pravidla a povinnosti dané univerzálním zákonem akceptuje pouze jako maximy, nikoliv jako zákony, které za každých okolností musíme dodržovat. To dle situační etiky člověka svazuje.<sup>50</sup> „V případě, kdy si stanoví, že morálním jednáním je konat podle zákona, je povinen vykonávat všechny jeho předpisy, protože porušit jedině příkázání znamená porušit daný zákon. Situační etika neznamená útek před těžkým břemenem morální integrity. Její stoupenci sice skutečně popírají absolutní hodnotu univerzálních norem, ale přesvědčení řady z nich je neseno vírou, že tímto způsobem lépe chrání naprostou Boží svrchovanost.“<sup>51</sup>

Pro posouzení správnosti jednání jsou důležité okolnosti. Musíme však brát na vědomí absolutní povinnost, a to je konat to, co se v konkrétním momentě zdá být správné. V dané situaci můžeme například být nuceni neříkat pravdu. Např. pokud policista komunikuje se sebevrahem stojícím na okenní římse, je povinen mu neříct, že jeho otec umírá. Situační etika upřednostňuje konkrétní před obecným.<sup>52</sup>

Situační etika i přesto, že přirozený zákon uznává, odmítá fakt, že dobro vychází z přirozenosti věci. K biblickému zákonu se staví obdobně. Důležitý je pro ni jen zákon milovat Boha v bližním.<sup>53</sup>

„Křesťanská situační etika se opírá pouze o lásku, „agapé“ jako o jedinou normu, zásadu či zákon. Vše ostatní bez výjimky, veškeré zákony, pravidla, zásady, ideály

---

<sup>48</sup> Fletcher, J.; *Situační etika*; KALICH Publishers, Ltd. Cover and Graphic Design, Jan Majcher, v. r. 2009; ISBN 97880-7017-126-4; s. 23.

<sup>49</sup> Cit. dílo; s. 37.

<sup>50</sup> Cit. dílo; s. 38.

<sup>51</sup> Fletcher, J.; *Situační etika*; s. 38.

<sup>52</sup> Cit. dílo; s. 39.

<sup>53</sup> Cit. dílo; s. 33.

a normy jsou podmíněně platné jen tehdy, pokud slouží v konkrétní situaci lásce. (...) V ne-křesťanské situační etice samozřejmě zaujímá místo lásky jiné nejvyšší dobro.“<sup>54</sup>

## 2.5 Lidská důstojnost

To, jak bude klient spokojen s poskytovanou službou, závisí na tom, jak pracovník pečovatelské služby přistupuje k lidské důstojnosti. Ta je chápána jako základní etický pojem, který pro pracovníka v sociálních službách znamená schopnost přijímat sebe sama a klienta s úctou a porozuměním.<sup>55</sup> Na hodnotu člověk nelze pohlížet jen podle toho, nakolik se cítí být zdravý či nakolik je majetný. Člověk může vnímat svou vlastní hodnotu dle toho, kolik se mu od ostatních dostává lásky, porozumění úcty a ocenění.<sup>56</sup>

S přibývajícím věkem dochází u člověka k přirozenému úbytku psychických a fyzických sil. Postupně jsou narušovány jeho psychomotorické, rozumové, smyslové, paměťové a pozornostní funkce, mění se struktura jeho osobnosti.<sup>57</sup> To vše ale nemůže být důvodem pro netaktní, nedůstojné chování jeho okolí vůči jeho osobě..

Pojetí lidské důstojnosti je možno chápat ve dvou rovinách – inherentní a kontingentní. Inherentní pojetí vychází z toho, že lidská důstojnost je člověku dána už jen tím, že je člověkem. Má ji tedy každý. Dle kontingentního přístupu si lidskou důstojnost musí člověk zasloužit. Dostává ji za to, co v životě činí a jak se prezentuje, znamená to tedy, že by mu mohla být v určitých případech odejmuta.

„Lidská důstojnost neboli humanita je součástí samotného lidství. Je onou specifickou kvalitou, která staví člověka do druhově nezaměnitelné veličiny. Je jeho samotnou identitou. Je hodnotou, kterou je člověk nahlížen jako individuum a současně jako sociální tvor s příslušností k lidskému společenství. Lidská důstojnost je nejvyšší ústavní princip, který není a nemůže být podřízen ostatním základním právům, neboť se nalézá v jejich jádru. Je jejich těžištěm. Lidská důstojnost ostatní základní práva interpretuje, propojuje a současně se stává nástrojem jejich ochrany. Stává se jejich atributem.“<sup>58</sup>

---

<sup>54</sup> Fletcher, J.; *Situační etika*; s. 38-39.

<sup>55</sup> Kolektiv autorů; *Pečovatelská služba v České republice*; Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, Kotnovská 137, 390 01 Tábor; ISBN 978-80-904668-0-7; s. 88.

<sup>56</sup> Rotter, H.; *Důstojnost lidského života, Základní otázky lékařské etiky*; Vyšehrad, s. r. o., v. r. 1999; ISBN 80-7021-302-7; s. 26.

<sup>57</sup> Schmeidler, K. a kol.; *Problémy mobility stárnoucí populace*; Novpres, s. r. o., v. r. 2009; ISBN 978-80-87342-05-3; s. 44.

<sup>58</sup> Bauerová, V.; *Lidská důstojnost jako základ života*; [online]; Cit. dne: 18. 2. 2019; Dostupné na: <https://www.ustavprava.cz/blog/2018/09/lidska-dustojnost-jako-zaklad-zivota/>

Na hodnotu člověk nelze pohlížet jen podle toho, nakolik se cítí být zdravý či nakolik je majetný. Člověk může vnímat svou vlastní hodnotu dle toho, kolik se mu od ostatních dostává lásky, porozumění ústy a ocenění.<sup>59</sup>

## 2.6 Potřeby seniorů ve stáří

Z údajů uvedených v kapitole 2.2 vyplývá, že převážnou část klientů Charitní pečovatelské služby tvoří senioři. Z toho důvodu věnuji jednu kapitolu právě této cílové skupině a tedy vymezení pojmu stáří.

Nejprve je nutné od sebe odlišit pojem stárnutí a stáří. Stárnutí je fyziologický proces a je ovlivněn vnitřními a vnějšími faktory. Mezi vnitřní patří genetická výbava jedince (činitelé buněčného přežití, vrozené genetické a získané genové mutace vedoucí ke vzniku onemocnění s důsledkem předčasného úmrtí) a psychická výbava jedince (povahové zaměření, zvládání a zpracování zátěžových situací, způsoby vyrovnání se s nemocí, stereotypy a životní cíle), dále pak tělesné onemocnění a psychické poruchy. Mezi vnější faktory řadíme fyzikální (klima, životní prostředí, pracovní prostředí), chemické (kožní, plicní komplikace) a sociální (způsob a kvalita bydlení, finanční zabezpečení, rodinné zázemí, vzdělání).<sup>60</sup>

Stáří je konečná fáze lidského života, která končí smrtí. Je možno je rozlišit na kalendářní, biologické a sociální. Kalendářní stáří je dáno datem narození. V určitém věku, na kterém se společnost shodla, je člověk označen za „starého“. Dle WHO (World Health Organization) je obecně uznávaná patnáctiletá periodizace lidského věku. Od 60 let života do 74 let života se jedná o stárnutí, rané stáří, senescenci. Od 75 do 89 let života mluvíme o vlastním stáří, kmetství, seniui. Od 90 let věku se již mluví o dlouhověkosti, patriarchiu. Dalším typem rozlišení je stáří biologické. To charakterizujeme jako sestupné vývojové změny, které můžeme pozorovat již od 25. až 30. roku života. V tomto období již klesá výkonnost fyzických a duševních funkcí. Posledním členěním stáří je rozlišení ze sociálního hlediska. To je spojeno s lidským výkonem pro společnost. Rozděluje se na první věk - předproduktivní, druhý věk - produktivní, třetí věk - postproduktivní a čtvrtý věk - závislého člověka.<sup>61</sup>

Velmi často se při definování toho, kdo je považován za seniora, setkáváme s jeho nesprávným vymezením. Senior bývá často charakterizován jako někdo, komu

<sup>59</sup> Rotter, H.; Důstojnost lidského života; Základní otázky lékařské etiky; s. 26.

<sup>60</sup> Příbyl, H.; Lidské potřeby ve stáří; Maxdorf, v. r. 2015; ISBN 978-80-7345-437-1; s. 10,11.

<sup>61</sup> Cit. dílo; s. 9,10.

je přes 65 let, je již neschopný, neproduktivní. Je pro společnost nepotřebný a na obtíž. To je samozřejmě chybně už jen z toho důvodu, že jsou přehlíženi ti senioři, kteří ve stáří pracují, vytváří hodnoty a nechtějí být označeni jako ti, kteří jsou neschopní. Každý senior potřebuje vědět, že je potřebný v každém věku, o tom budu pojednávat v dalších odstavcích.

Potřeby seniora se ničím neliší od potřeb mladých lidí. Pouze se postupně mění stanovené priority a hodnoty a způsob, jakým jsou potřeby uspokojovány. Senior už horlivě nevyhledává „nové“, naopak se tato potřeba snižuje, jelikož seniora nové podněty dráždí a unavují jej. Starší lidi přitahuje stereotyp. Nemají rádi změny. Rádi vzpomínají na staré zájmy. Potřebují pocit jistoty, bezpečí, ale i pocit, že jsou potřební, prospěšní. U seniorů je velice zřetelná potřeba bezpečí v několika rovinách, a to jak v psychické, fyzické, tak i ekonomické.<sup>62</sup>

Přitom je ale třeba si uvědomit, že generace seniorů je z hlediska věku velmi různorodá. Např. nejmladší ze seniorů jsou výjimeční tím, že jsou generační skupinou, která slučuje aktivity gramotné kultury (např. vzdělanost získali celoživotní četbou) a kyberkultury (40 % občanů mezi 60. a 70. rokem věku využívá počítač a internet).<sup>63</sup>

V psychické rovině se u seniorů jedná o potřebu pocitu jistoty, že se mohou spolehnout na blízkou osobu. Významnou roli hraje manželský vztah. Ztrátou životního partnera ztratí i část sebe sama. Přináší to radikální změnu, kterou těžce nesou, a znamená to pro ně veliké psychické narušení. Potřebují ve svém životě řád (např. každý den v sedm hodin večer volám vnučce, v osm hodin se dívám na pořad v televizi, v deset hodin chodím spát), který je důležité tolerovat. Senioři se vážou především na svoje děti a na vnučata. Chtějí se zapojit do jejich výchovy. Chtějí být užitečními.<sup>64</sup>

Ekonomická rovina je charakterizována potřebou finanční autonomie. To znamená, že senioři netouží po velkém obnosu peněz, ale potřebují mít pocit, že jsou schopni se o sebe finančně postarat (velice rádi darují peníze svým blízkým, nejčastěji vnučatům jako důkaz zmiňovaného). Neuspokojením této potřeby může vzniknout strach z budoucnosti a svazující úzkost.<sup>65</sup>

---

<sup>62</sup> Příbyl, H.; *Lidské potřeby ve stáří*; Maxdorf, v. r. 2015; ISBN 978-80-7345-437-1; s. 50.

<sup>63</sup> Sak, P., Kolesárová, K., *Sociologie stáří a seniorů*; Grada Publishing, a. s., v. r. 2012; ISBN 978-80-247-3850-5; s. 164, 165.

<sup>64</sup> Příbyl, H.; *Lidské potřeby ve stáří*; Maxdorf, v. r. 2015; ISBN 978-80-7345-437-1; s. 51.

<sup>65</sup> Cit. dílo; s. 51-52.

Fyzické potřeby se pojí s potřebou seniora být schopný pohybu (alespoň ve svém domě), být bez bolestí a cítit se samostatný. Velice vítané jsou kompenzační pomůcky, které dodají senioru odvahu a pocit bezpečí.<sup>66</sup>

Další možnou specifikací potřeb seniorů jsou takzvané existenciální potřeby, které zahrnují mimo zmíněné potřeby i potřeby informovanosti a podnětů. To, že člověk stárne a není aktivní ve svém životě, neznamená, že na něj zanevřeme a ochudíme jej o podněty (např. televize, denní tisk) a nové události a informace. Naopak toto je pro něj velmi důležité. Pečující osoba může být jeho jediným zprostředkovatelem komunikace mezi ním a „děním ve světě“.<sup>67</sup>

Velice mne zaujal příběh z knihy *Motivační prvky při práci se seniory*, který je uveden jako motto. Dalo by se říci, že v tom spočívá práce se seniory a celé poslání pracovníků pečovatelské služby. Z mého pohledu obsahuje zásadní potřeby seniorů, které požadují od druhých lidí, proto jej zde uvádím: „Ptal se jednou vnuk svého praotce: ‚Dědo, co to znamená být blahoslavený?‘ Starý muž se zamyslel a pravil: ‚Blahoslavení jste všichni, kteří máte pochopení pro mou pomalou chůzi a roztřesené ruce a neskýtáte netrpělivě, když se belhám a neumím už hezky jít. Blahoslavení jste, kteří vidíte, že mé ucho se musí namáhat, abych porozuměl, a mluvíte se mnou pomalu a zřetelně. Blahoslavení jste, kteří vidíte, že mé oči jsou zkaleny, mé myšlenky jsou smutné, a taktně mi pomůžete, v čem právě pomoci potřebuji. Blahoslavení jste, kteří se u mne zastavíte s přívětivým úsměvem a máte trochu času si se mnou popovídat. A neděláte to se shovívavou ironií. Blahoslavení jste, kteří neříkáte, že jsem starý popleta, protože pořád něco zapomínám a ztrácím. Blahoslavení jste, kteří umíte ve mně vzbudit vzpomínky na zašlé časy a trpělivě mne vyslechnete, když si zavzpomínám na to, jak jsem byl mlád. Blahoslavení jste, kteří dáváte najevo, že nejsem ještě odepsán a nejsem tak docela sám. Blahoslavení jste vy všichni, kteří mi nějak ulehčujete dny stáří, které mi ještě zbývají ujít po cestě do věčného domova. Až tam dojdu, budu o vás vyprávět.“<sup>68</sup>

---

<sup>66</sup> Příbyl, H.; *Lidské potřeby ve stáří*; s. 52.

<sup>67</sup> Cit. dílo; s. 53.

<sup>68</sup> Klevetová, D., Dlabalová, I.; *Motivační prvky při práci se seniory*; Grada Publishing a. s., v. r. 2008; ISBN 978-80-247-2169-9; s. 8.

## 2.7 Syndrom vyhoření a syndrom pomáhajících

Od 70. let 20. století se objevují různé definice a názvy syndromu vyhoření. Velmi časté je označení „syndrom burnout“, které se z anglického do českého jazyka překládá právě jako „syndrom vyhoření“. Definice se v průběhu let měnily, avšak jedna z nich se ustálila: „Syndrom vyhoření je psychický stav, charakterizovaný vyčerpáním a snížením pracovní výkonnosti v důsledku dlouhodobého a intenzivního stresu, a vyskytuje se hlavně u osob, jež pracují s lidmi.“<sup>69</sup>

Z mnoha pracovních činností vzniká nějaký produkt, nějaký výsledek. Např. automechanik opraví auto, pekař upeče housky, malíř namaluje obraz. V pomáhajících profesích to není tak jednoznačné. Výsledky práce nejsou tak jednoduše viditelné. I když pracovník v sociálních službách dostane od klienta zpětnou vazbu (klient mu může tvrdit, že je s jeho prací spokojený), není hodnota jeho práce měřitelná, hmatatelná, pozitivní ohodnocení od klienta nemusí být myšleno upřímně (např. v momentě, kdy pracovník odejde, může ho klient pomluvit). Nedostatečná zpětná vazba je jednou z možností vzniku syndromu vyhoření.

Práce s klienty je psychicky velmi náročná. Pracovník musí být schopen vyrovnat se se stresem. Mezi typické projevy syndromu vyhoření patří ztráta empatie, minimální pracovní nasazení, pocity depersonalizace, odtažení od klientů, celkové vyčerpání. V zájmu organizace je vytvářet zaměstnancům takové podmínky, aby těmto projevům u svých zaměstnanců předcházela.<sup>70</sup>

Syndrom pomáhajícího je provázen touhou po uznání a po pochopení. Sociální pracovníci často mají pocit, že jsou málo doceňováni. Pokud se v organizaci nekonají supervize, je větší pravděpodobnost, že se začne u pracovníků tento syndrom vyskytovat. Je to i z toho důvodu, že sociální pracovníci se nemohou ve složitých situacích rozhodovat pouze podle vlastního svědomí. Velmi těžké je také potlačit své vlastní problémy a věnovat se pouze těm klientovým. „V momentě, kdy klient vyjadřuje během návštěvy volně své potřeby, pomáhající musí své potřeby potlačit.“ Je velmi obtížné identifikovat, kdy je pracovník v duševní pohodě a kdy nikoliv. Předcházení syndromu vyhoření napomáhají supervize a komunikace se spolupracovníky.<sup>71</sup>

---

<sup>69</sup> Pešek, R., Praško, J.; *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit*; PASPARTA Publishing, s. r. o, v. r. 2016; ISBN 978-80-88163-00-8; s. 16.

<sup>70</sup> Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; s. 55.

<sup>71</sup> Cit. dílo; s. 59.

## **3. Metodika a technika sběru dat**

### **3.1 Cíl sběru dat**

Jak jsem již zmínila v úvodu, stanovila jsem si pro svoji práci tři cílové výzkumné otázky:

- S jakými etickými problémy a etickými dilematy se pracovníci při výkonu pečovatelské práce setkávají?
- Jak etické problémy a etická dilemata pracovníci v pečovatelské službě řeší?
- Jak je možno etické problémy a etická dilemata řešit pomocí etických teorií?

Cílem sběru dat je získání výchozího materiálu pro naplnění dílčích kroků mé práce. Na základě analýzy získaných dat zformuluji etické problémy a etická dilemata. Rozborem materiálu poté provedu identifikaci způsobů řešení etických problémů a etických dilemat ze strany pracovníků v pečovatelské službě. Ze získaných podkladů vyspecifikuji dále konkrétní dilemata a problémy, které budu řešit za využití etických teorií.

### **3.2 Technika zjišťování**

Pro získání podkladů jsem zvolila techniku sběru dat metodou polostrukturovaného rozhovoru. Ta spočívá v nastínění okruhů, o kterých chci s respondentem hovořit, a to pomocí předpřipraveného, cíleně zvoleného souboru otázek. Jednotlivé okruhy otázek svým obsahem korespondují s cíli mé práce. Respondent na otázky odpovídá samovolně, vzniká neřízený dialog. Pro mou práci je tato technika vhodná, jelikož mi umožňuje dle potřeby a toho, jak se dialog s respondentem vyvíjí, otázky pozměňovat, případně doplňovat o další. Od oslovených pracovníků očekávám, že jsou jim zvolená témata blízká, o dané problematice hodně ví a jsou schopni na otázky odpovídat.

### **3.3 Respondenti**

Zaměřila jsem se na pracovníky pečovatelské služby, konkrétně na pracovnice v sociálních službách v CHPS, které jsou v přímém kontaktu s klienty. CHPS je rozdělena do sedmi středisek, ve kterých působí vždy jedna až čtyři pracovnice, což se odvíjí od počtu klientů.



Počet vybraných respondentek odpovídá počtu středisek CHPS, tj. z každého střediska jsem zvolila vždy jednu pracovníci. Jmenný seznam konkrétních pracovníc jsem sestavila přímo s vedoucí pracovnící CHPS. Stanovila jsem si dále tyto požadavky:

- pracovnice s co nejdelší praxí v oboru,
- pracovnice se vzděláním odpovídajícím zákonu č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Pracovnice nebudu v mé diplomové práci uvádět pod jmény, neboť chtěly zůstat v anonymitě. Abych akceptovala soukromí a anonymitu klientů, nebudu ve své práci uvádět adresnost získaných informací ve vztahu ke konkrétním střediskům.

### **3.4 Otázky pro vedení rozhovoru s pracovníci CHPS**

Okruhy otázek odpovídají třem cílovým otázkám mé práce. Dílčí otázky jsem stanovila tak, aby zprvu poukázaly na téma, o kterém chci s respondentkami hovořit, popř. jakým směrem se mají odpovědi ubírat. Zvolila jsem otevřené otázky, a to z toho důvodu, aby se respondentky mohly co nejvíce rozprávět o dané problematice.

Dílčí otázky k okruhu č. 1 „S jakými etickými problémy a etickými dilematy se pracovníci při výkonu pečovatelské práce setkávají?“:

- a) V čem vidíte pozitivní a negativní stránky vaší práce pečovatelky?
- b) Setkáváte se při své práci s nějakými problémy či dilematy?
- c) Setkala jste se s případem, kdy jste musela řešit dilema, které bylo buď vyhovět jednomu člověku, nebo více lidem? Jak jste se rozhodla?
- d) Myslíte si, že děláte pro klienty více, než je vaší povinností?

Dílčí otázky k okruhu č. 2. „Jaké etické problémy a etická dilemata pracovníci v pečovatelské službě řeší?“:

- a) Jak se rozhodujete, co je správným řešením?
- b) Konají se ve Vaší organizaci supervize? Řešili jste v rámci nich tyto dilematické situace?
- c) Je podle Vás nějaký obecný postup, podle kterého se můžete při řešení dilemat a problémů řídit?

Dílčí otázky k okruhu č. 3 „Jak je možno etické problémy a etická dilemata řešit pomocí etických teorií?“:

- a) Pracuje se ve Vaší organizaci s etickým kodexem, kodexem charity?
- b) Pokud ano, využila jste je někdy při řešení dilemat a problémů?

### **3.5 Průběh sběru dat**

Z celkového počtu sedmi respondentek bylo vybráno šest z nich s praxí delší než pět let. Podmínku délky praxe více než pět let stanovenou při výběru respondentů nebylo možno splnit v případě střediska Strážov, neboť je zastoupeno pouze jednou pracovnící, která je zaměstnancem OCHK pouze několik měsíců. Stupeň dosaženého vzdělání respondentek a jejich obor vzdělání byly různé. Všechny však pro pracovní pozici, kterou zastávají, splňují podmínky dle zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách.

Před samotným osobním setkáním jsem každou respondentku vždy nejprve telefonicky kontaktovala a domluvila jsem si s ní předem termín realizace rozhovoru. Individuální schůzky se konaly vždy v daném středisku, aby respondentky byly ve svém známém prostředí a byly tak více uvolněné. S pracovníci jsem mluvila věcně, ale vždy jsem se snažila navodit příjemnou atmosféru. Všechny oslovené respondentky byly při rozhovoru vstřícné.

Nejdříve jsem se představila, poté jsem se pracovnice zeptala, zda je v pořádku, že si rozhovor budu nahrávat na diktafon. Žádná pracovnice neměla k pořízení záznamu rozhovoru výhrady.

Postupně jsem pokládala otázky. Pracovnicím jsem nechávala dostatečný prostor pro vyjádření. V případě, že v průběhu rozhovoru vyplynula další navazující otázka, která nebyla předem stanovena, položila jsem ji. Tím vznikal plynulý rozhovor, z kterého jsem se mohla dozvědět podstatné. Jednotlivé záznamy se lišily co do obsažnosti odpovědí.

Výsledné rozhovory jsem dále zpracovala, a to jejich přepisem. Poté jsem postupovala dle metodiky, tj. pokračovala jsem podrobným rozbořem získaných dat a jejich dalším zpracováním.

Záznam rozhovorů je přílohou diplomové práce ve formě CD disku. Zvolila jsem formu zvukového záznamu proto, aby byla v tištěné části diplomové práce zachována anonymita respondentek.

## 4. Etická dilemata a etické problémy v Charitní pečovatelské službě OCHK

Na základě podrobné analýzy zaznamenaných rozhovorů vedených s pracovníci v sociálních službách Charitní pečovatelské služby OCHK jsem vyspecifikovala a zformulovala vybraná etická dilemata a etické problémy, se kterými se pracovníci v sociálních službách potýkají. Jejich výběr se ustálil na celkovém počtu těchto pěti:

1. Vyhovět, nebo nevyhovět požadavkům klienta nad rámec poskytovaných služeb
2. Udržení hranice mezi profesionální a osobní rovinou
3. Problematická komunikace mezi rodinou klienta a pečovatelkami
4. Setrvat v domácím prostředí, nebo nastoupit do vhodného zařízení
5. Opustit pracovní místo, nebo zůstat

Při výběru uvedených etických dilemat a etických problémů jsem postupovala tak, že jsem opakovaně četla písemné přepisy rozhovorů s respondentkami a postupně jsem si vyznačovala části, které splňovaly požadavek etického aspektu. Poté jsem zkoumala jejich vzájemnou vazbu a vypracovala první pracovní soubor problémů a dilemat. Z nich jsem pak zvolila ta, která se v rozhovorech s respondentkami vyskytovala opakovaně. Přihlédla jsem také k jejich závažnosti pro práci pečovatelek, případně pro chod organizace.

Při zpracování jsem zjistila, že není možné vymezit ostrou hranici mezi dilematem a problémem. Jako příklad uvedu jedno z vybraných témat (č. 2. Udržení hranice mezi profesionální a osobní rovinou). Formulačně se v obecné rovině jedná o problém, který se při specifikaci konkrétní situace jeví jako dilema. Na otázku „Má pečovatelka přijmout hovor od klientky mimo svou pracovní dobu?“ dle mne nelze jednoznačně odpovědět ano, či ne.

Vybraná etická dilemata a etické problémy se nejčastěji týkají pečovatelky (pečovatelek) a klienta. V širším pohledu při rozboru konkrétních situací se okruh účastníků v různé míře rozrůstá, a to o rodinné příslušníky klienta, ostatní klienty, kterým pečovatelka poskytuje služby, o vedoucí pečovatelek a o zaměstnavatele pečovatelek Oblastní charity Klatovy, případně i státní správu. Jedno ze zvolených témat (5. Opustit pracovní místo, nebo zůstat) se týká primárně pouze pečovatelky.

Zařadila jsem je proto, že pokus o jeho řešení v obecné rovině a na modelovém příkladu (konkrétní případ je zde uveden pouze jako modelová situace) má dle mého názoru význam preventivní, tj. jak předcházet u pracovníků v sociálních službách stavu vyhoření.

Z rozhovorů s respondentkami vyplynulo, že byly seznámeny s Etickým kodexem, ale z písemných zdrojů jsou jim bližší standardy organizace a stanovená metodika. Pozitivně hodnotí možnost obracet se na vedoucí Charitní pečovatelské služby, která jim je schopna v problémových a dilematických situacích poskytnout z pozice sociální pracovnice erudovanou pomoc. Všechny shodně uvedly, že čerpají informace a rady při pravidelných měsíčních poradách, kde dostávají prostor k vyjádření a k rozboru případových situací. Jako přínosné posuzují konání supervizí a možnost účastnit se profesních školení.

Na dotaz, na základě čeho se rozhodují, když řeší konkrétní problém či dilema, se nejčastěji vyjadřovaly v tom smyslu, že primárně musí respektovat přání klienta a dodržovat standardy. Zároveň ale dodávaly, že se rozhodují na základě svědomí, intuice, citu. „*Musíme uvažovat jako ten člověk a taky, jak se ten člověk cítí, jak bych se cítila já v jeho kůži a hlavně ta rodina.*“ „Řadoví pracovníci mají možnost zvládat dilemata pomocí vlastního, do určité míry nezávislého úsudku. Je tomu tak proto, že situace a reakce jednotlivých klientů jsou neopakovatelné. Průběh a výsledek práce s nimi totiž nelze do důsledku naprogramovat a zvenčí kontrolovat.“<sup>72</sup> Postupy, které pečovatelky volily v konkrétních dilematických a problematických situacích, jsou dále popsány a komentovány v dalších částech této kapitoly (č. 4.1 až 4.5).

Ve své práci budu následně postupovat tak, že u vybraných pěti etických dilemat a etických problémů uvedu a okomentuji případy, situace a výroky, které k nim respondentky uvedly. U konkrétně zformulovaných situací v rovině dilematu či problému provedu filosoficko-etickou reflexi. Navrhnu řešení za využití zvolených etických teorií, tj. utilitarismu, deontologie, etiky péče a situační etiky. Má práce si neklade při návrhu možných způsobů jednání za cíl využití dalších pomocných hledisek z oblasti právních norem, etického kodexu, metod sociální práce apod.

---

<sup>72</sup> Musil, L.; „*Ráda bych vám pomohla, ale*“, dilemata práce s klienty v organizacích; Marek Zeman, Absolonova 35b, Brno, v. r. 2004; ISBN 80-903070-1-9; s. 8.

#### **4.1 Vyhovět, nebo nevyhovět požadavkům klienta nad rámec poskytovaných služeb**

Z rozhovorů s respondentkami vyplynulo, že dilematická situace u nich nastává v případě, kdy od nich klient požaduje úkony nad rámec služeb vymezených ve vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

V Charitní pečovatelské službě, stejně jako v každé organizaci tohoto typu, jsou zavedeny Standardy kvality sociálních služeb. Podle nich se musí pečovatelky při výkonu své práce řídit. Jejich porušení může znamenat postih jak pro ně samotné, tak i pro organizaci. Stanovený výčet služeb daných zákonem mnohdy nepokryje požadavky klientů. Pečovatelka, nebýt pracovnící pečovatelské služby, by klientovi ochotně nad rámec těchto zákonem daných úkonů pomohla, avšak v jejím pracovním postavení nemůže porušit vnitřní nařízení. Pečovatelky se tak často dostávají do pozice, kdy klientům musí vysvětlovat, že danou službu nemohou poskytnout i přes to, že ony samy by jim vyhovět chtěly. Je pro ně těžké nevyhovět nemocnému člověku, který se sám o sebe postarat nemůže, ale nastavení jejich práce a kompetencí to neumožňuje. To je pak příčinou vnitřního neklidu a nervozity při její práci.

Jedna z respondentek v rozhovoru sdělila: *„Máme třeba klientku, která hodně špatně vidí a žije v bytě sama. Přijdou jí tam dealeri na elektřinu, ona to podepíše jednou, dvakrát a my pak řešíme, řekla bych nadstandardně, tyhle věci. Myslím si, že toto by měla řešit rodina. V našich standardech je, že my paní doprovodíme na poštu, zaplatíme složenku. Do banky, ano... Nákupy, tohle všechno ano... Ale třeba u téhle paní čteme dopisy, obvoláváme, řešíme, což už je nad náš rámec. Strávíme nad tím několik hodin, paní má tedy jenom nevlastní dceru, ta už to taky začala řešit, ale ze začátku to s námi moc nechtěla řešit, pořád to nechávala na nás, což tohle rozhodování nám nepřísluší...“*

Další respondentka uvedla, že sdělené dilema zažívá u jedné klientky, která nerespektuje nastavení poskytované služby. Uživatelka požaduje po pečovatelkách nákup ve více obchodních domech např. v závislosti na tom, kde jsou nabízeny týdenní či víkendové slevy. Pracovnice CHPS však nejsou schopny, vzhledem k počtu klientů, které musí v daný den zajistit, pořídit nákup ve všech obchodech, které si uživatelka určí. Respondentka také zmínila, že pokud se pečovatelkám nepodaří vše

dle připraveného seznamu obstarat, má klientka výhrady. Dožaduje se účtu za dané zboží a v případě, že částky nesouhlasí (mnohdy oprávněně, kvůli položkám bez slev), ihned po pečovatelkách vyžaduje vrácení rozdílu částky.

Pro seniory je velmi důležitá vlastní soběstačnost, a to zejména po finanční stránce. Tento příklad jasně poukazuje na klientčinu snahu dokázat sama sobě, že je schopna si obstarat vše, co potřebuje, a to ještě za splnění podmínky výhodnosti nákupu. Už samotný fakt, že za ni nakupuje někdo jiný, ji zraňuje a staví ji z jejího pohledu do pozice méněcenného či neschopného. Senioři jsou velmi hrdí na to, že nemusí nikoho prosit o peněžitou podporu, i když je to často staví do situace, kdy si mohou dovolit jen málo, a proto nakupují ve slevách.<sup>73</sup> Z tohoto důvodu se uživatelka v tomto příkladu dostává do sporu s pracovníci pečovatelské služby.

*K výše uvedené klientce pečovatelka dále uvedla, že je „tlačí do nějakých svých představ péče. My máme standardy, máme dané, co ano a co už ne, a ona pořád vymýšlí, jak to obejít, abychom se přizpůsobily jí. Takže je potom takovéto tření. (...) Zatím teď máme novou pečovatelkou, takže jsme v lepším stavu, takže jsme jí vyšly párkrát vstříc, ale nemyslím si, že je to úplně ta správná cesta, protože se to udělá jednou, dvakrát a už to nebude akceptovat zpátky.“*

Vedoucí střediska situaci s klientkou několikrát řešila, vždy se stejným výsledkem. Uživatelka nechce pochopit podmínky Charitní pečovatelské služby a nechce přistoupit na žádné jiné alternativní řešení. Bylo jí nabídnuto kompromisní cestou jedno obchodní centrum, v kterém ji pečovatelky rády nakoupí s tím, že drogerii jí jsou schopny obstarat ve specializovaném obchodě. Toto řešení klientka neakceptuje. Pracovnice CHPS se snaží docházet k uživatelce vždy s úsměvem a jejím požadavkům vyhovět, pokud je to v jejich kompetenci. V případě, že by klientka byla dále nespokojená, může podat stížnost u vedoucí Charitní pečovatelské služby.

Pečovatelka v jednom ze středisek odpověděla, že i přes náročnost jejich práce a na úkor pečovatelek je poskytování péče navíc to, co Charitní pečovatelské službě dělá dobré jméno.

---

<sup>73</sup> Přibyl, H.; *Lidské potřeby ve stáří*; s 52.

#### 4.1.1 Návrh řešení dle vybraných etických teorií

- Zjištěná fakta: Klientka chce od pečovatelek vyřizovat úřední korespondenci a za jejich pomoci řešit chybná rozhodnutí vzniklá například nerozvážným (nevědomým) přesměrování platby za elektrickou energii na jiného dodavatele.
- Koho se dané dilema týká: Dané dilema se týká, pečovatelky, klientky, nevlastní dcery klientky a Oblastní charity Klatovy, jejíž je pečovatelka zaměstnankyní.
- Identifikace dilematu: Pečovatelka se rozhoduje, zda klientce vyhovět a vyřizovat za ni úřední korespondenci a jednání s úřady a organizacemi.

##### Návrh řešení za využití utilitarismu:

Z pohledu utilitarismu se musíme ptát, jaký následek bude mít jednání pečovatelky (vyřizovat za klientku korespondenci a jednat s úřady a organizacemi), dále zda bude toto jednání prospěšné a zda bude zúčastněným stranám přinášet uspokojení. Pečovatelka se primárně snaží vyhovět prosbám a žádostem každého klienta. Z tohoto pohledu pro ni bude uspokojením, že vyjde klientce vstříc. Rovněž nebude muset opakovaně klientce zdůvodňovat, proč její prosbu nereflektovala. V důsledku ale bude rozhodnutí vyhovět klientce znamenat pro pečovatelku velkou časovou náročnost. Kromě toho bude pečovatelka zasahovat do soukromé sféry klientky a v některých případech za ni bude muset zřejmě i úředně rozhodovat, což jí nepřísluší. V důsledku pak může nastat situace, že se v pracovní době dostane do časové tísně a bude tak odvádět nekvalitní práci směrem k ostatním klientům, popř. že bude konat na úkor svého volného času.

Napravováním chybných rozhodnutí (přesměrování platby za elektrickou energii na jiného, méně výhodného dodavatele) nezabrání opakování tíživé situace, do které se klientka kvůli své nevědomosti dostává. Ochota pečovatelky vyhovět klientce může být sice klientkou či jejími rodinnými příslušníky vyhodnocena ve prospěch jména organizace, ale v opačném případě může být posouzena i jako neoprávněné zasahování do práv klientky. Zaměstnavatel pečovatelky pak může posoudit její konání jako porušení předpisů OCHK, časovou náročnost shledat jako nežádoucí.

Z výše uvedeného je zřejmé, že nejlepším východiskem bude vysvětlit klientce, že poskytování pomoci tohoto typu není možné; zapojit do vyřizování úřední korespondence členy rodiny (zde nevlastní dcera klientky); naučit klientku, dovoluje-li to její zdravotní stav, vyhýbat se manipulaci dealerů (např. pomocí věty: „Nezlobte se,

ale za mne vše vyřizuje moje dcera.“) apod. Toto jednání je potom možné z utilitaristického hlediska uznat za morálně správné, neboť je prospěšné, užitečné.

#### Návrh řešení za využití deontologie

Pokud mám navrhnout řešení z pohledu deontologie, musím si nejdříve ujasnit, zda pečovatelka, která klientce poskytne služby navíc (vyřizuje za klientku korespondenci a jedná s úřady a organizacemi), jedná na základě maximy, jež se může stát obecným zákonem pro všechny. Maxima v tomto případě se může zdát jasná. Pečovatelka chce být klientce nápomocná. Maxima „Bud' nápomocná“ se samozřejmě může stát obecným zákonem pro všechny, a proto lze konstatovat, že pečovatelka jednala morálně správně. Avšak nevíme jednoznačně, zda pečovatelčin důvod (účel jednání) takto konat nebyl i jiný, než pomoci klientce, tj. zda byl oprostěn od jiných ne čistě morálních momentů.

V případě, kdy pečovatelka zvažuje možnost nevyhovět požadavkům klientky nad rámec poskytovaných služeb, argumentuje tím, že by porušila vnitřní předpisy organizace a překročila své pravomoci.

#### Návrh řešení za využití etiky péče:

Morální z pohledu etiky péče je pro člověka to, co vykonává pro uspokojení potřeb konkrétních druhých. Z tohoto pohledu je patrné, že pečovatelka by měla své klientce s korespondencí a s jednání s úřady pomoci. Pečovatelka konala na základě svých citů. Empatie, soucit, porozumění jsou emocemi, které jsou etikou péče podporovány.

Pečovatelka si vytvořila s klientkou vztah založený na důvěře a porozumění. Nebýt tohoto vztahu, pečovatelka by se nikdy nedozvěděla o klientčiných problémech s úřady a dealery. Tak by jí nebyla schopna pomoci. Pečovatelka díky vzniklému vztahu s klientkou může být klientce oporou a i tím, kdo jí vysvětlí, že jedná špatně. Od osoby, která je klientce blízká, bude klientka upozornění na své chyby a poučení přijímat pozitivněji.

Etika péče ale zmiňuje, že emoce mohou vést i k nesprávnému jednání, proto je třeba je kultivovat. V tomto případě soucit s klientkou může zapříčinit, že jednání pečovatelky může být např. ze strany dcery vyhodnoceno ve výsledku jako zasahování do privátních věcí klientky. Je zapotřebí tyto emoce usměrnit na úroveň, která je ještě přípustná.



### Návrh řešení za využití situační etiky:

I přes pravidla stanovená organizací, která pečovatelce říkají, že klientce vyhovět s vyřizováním úřední korespondence není v její kompetenci, musíme z pohledu situační etiky důsledně vyhodnotit situaci, ve které se pečovatelka nachází. Situační etika zmiňuje, že dodržování pravidel a povinností musíme zvažovat podle konkrétní situace. Klientka je nemohoucí osoba, které její zdravotní stav nedovoluje samostatně vyřizovat úřední korespondenci. Tím, že by klientka nevyvíjela potřebnou odezvu směrem k úřadům, popř. k dealerům, by se mohla dostat do tíživé situace (např. s exekučním úřadem za neplacení smluvně podmíněných částek za elektřinu). Nevlastní dcera je při vyřizování korespondence matce méně aktivní. Klientka žádá pečovatelku o pomoc s činnostmi, kterou sama nezvládne.

Dle situační etiky je nutné vyhodnotit jednotlivý konkrétní případ. Pečovatelka by tím, že pomůže klientce, jednala morálně správně, pokud by bylo nutné vyřídit úřední korespondenci, která by nesnesla odkladu, tj. klientce by hrozil finanční postih z prodlení, odpojení od zdroje elektrické energie apod.

## **4.2 Udržení hranice mezi profesionální a osobní rovinou**

Ihned při prvním z rozhovorů jsem si všimla slov, která pečovatelky volily pro pojmenování svých klientů. Většinou se jednalo o citově zabarvené slovní výrazy jako např. lidičky, sluníčka, babičky, dědečkové. Méně často zaznívaly obecně používané názvy, jakými jsou např. klient nebo uživatel. To vede k otázce, zda se pracovnice CHPS příliš nevážou na klienty. Jsou pracovnice schopny odlišit pracovní a osobní rovinu? *„To je taková služba založená na domácím přístupu k těm lidem, jako by to byla moje babička, můj dědeček.“*

Utvářet si bližší vztah s klienty, se kterými se pečovatelky denně vídají po dobu několika let, je přirozené. *„Po další době máme nějaké přátelské vztahy, ledacos už nám o sobě řeknou, už máme témata, o čem si s nimi popovídat a už je to takové, řekla bych rodinné. Není to neosobní, řekla bych.“* Respondentky uvedly, že nejde pouze o provádění pouhé služby, ale že se s klientem snaží vést rozhovor na téma, které uživatele zajímá. Empatie a naslouchání jsou pro práci v sociální oblasti nutnými dispozicemi. Domnívám se, že právě u cílové skupiny, kterou jsou v tomto případě převážně senioři, je zapotřebí kombinace direktivního i osobního přístupu.

Je zde však riziko, že osobní vztah převládne nad profesionálním. V tom případě by mohlo dojít např. k upřednostňování jednoho klienta před druhým. To je pro pracovníka v sociálních službách ale nepřipustné.

Z rozhovorů plyne, že si pečovatelky danou problematiku uvědomují: *„Ti naši klienti, vždycky Vám připomenou někoho z rodiny, ať je to babi, děda, ať je to hodná teta, tak každá pečovatelka cítí ke klientovi nějakou náklonost, ale není to tak, že bych ho upřednostňovala, to prostě ne.“* Z uvedeného vyplývá, že se pečovatelky vědomě snaží zabránit upřednostňování jednoho klienta před druhým.

Dalším problémem, který z nesprávného nastavení hranic mezi osobním a profesním životem vyplývá, je míra, do jaké si pracovnice připouští vážnost situace, ve které se klient nachází. *„Ale musíme rozlišovat rodinu a práci. Je to těžké, protože osudy těch lidí vás zasáhnou, někdy hodně, a i když si myslím, že jsme profesionálové, že tohle dokážeme odbourat, rozlišit, tak jsme jenom lidi a my ženský zvlášť, že ano.“*

Uvědomování si nastavení hranice mezi profesní a osobní rovinou vyplynulo i z vyjádření: *„Soukromá čísla nedáváme. Nikdy jsem nedala nikomu telefonní číslo a říkám ostatním pečovatelkám, aby ho nedávaly.“*

*„Ale kdysi dávno, to je už pár let, jsem měla klientku, která to měla trošku popletený, v noci nemohla spát a tak mi byla schopná v jednu v noci zavolat, co chce nakoupit. Ze začátku mě telefon budil, bála jsem se, že se jí něco stalo, nedalo mi to ji to nezvednout, to já bych pak už nespala. Takže jsem ji ho zvedla, myslím dvakrát, třikrát a když jsem věděla, že se jedná jenom o ten nákup, tak jsem jí to ale vždycky druhý den vysvětlovala, že nesmí volat v noci, že já v noci spím, ať zavolá přes den, ale potom tak nějak přestala.“*

Žádná z dotázaných respondentek neuvedla případ toho, že by nezvládla udržet si profesionální odstup od klientů. Z jejich výpovědí však zaznívá, že střežení si hranice mezi svým osobním životem a prací, kterou vykonávají, pro ně jedním z problémů je. Identifikují jej a ví, že je nutno překročení této hranice cíleně předcházet. Ještě těžší při této práci je udržet si odstup od klientů v emocionální rovině ve smyslu jejich mnohdy tíživého zdravotního stavu. Myslím si, že je nutné, aby při případových studiích a supervizích bylo toto téma jako problém, o kterém je nutno diskutovat, nastolováno pravidelně. Je pravděpodobné, že pracovnice nemusí najít odvahu jej jako

vlastní problém formulovat a předkládat k projednání, i když se jím v myšlenkách zabývají.

#### 4.2.1 Návrh řešení dle etických teorií

- Zjištěná fakta: Klientka zavolala pečovatelce na pracovní mobil mimo pracovní dobu pečovatelky.
- Koho se dané dilema týká: Dané dilema se týká pečovatelky, klientky a ostatních klientů, kterým pečovatelka poskytuje služby.
- Identifikace dilematu: Má pečovatelka přijmout hovor od klientky mimo svou pracovní dobu? Pro posouzení je třeba rozlišovat mezi případem, kdy se jedná o první (resp. výjimečný) telefonát a kdy se jedná o opakované telefonáty (viz výše uvedený případ – časová dezorientace pacientky, příznaky demence).

##### Návrh řešení za využití utilitarismu:

Z pohledu utilitarismu je prospěšné pro klidný pocit pečovatelky, že přijme hovor od klientky i mimo pracovní dobu, a to i přes to, že jí to naruší soukromí a případně i spánek. Má tak možnost se ujistit, že je klientka v pořádku. V opačném případě (např. při zjištění, že klientka potřebuje neodkladnou pomoc), si nebude vyčítat, že nepřijetím telefonátu zapříčinila újmu klientky. V případě, že by se jednalo o opakované telefonáty, by přijímání hovorů ve svém důsledku vedlo k narušování mimopracovního času pečovatelky nutného pro její relaxaci, v noční době pak ke spánkovému deficitu, což by mohlo zapříčinit její fyzické a psychické oslabení. Snížení jejího pracovního výkonu by pak mohlo poškodit ostatní klienty.

U klientky v obou případech (tzn. první telefonát, opakovaný telefonát) převládají z pohledu utilitarismu přijetím telefonátu klady. Jednoznačné je to v situaci, kdy by telefonem žádala o neodkladnou pomoc. V případě opakujících se telefonátů má pocit bezpečí a jistoty, popř. se cítí být upřednostňována.

Z uvedeného vyplývá, že při uplatnění sociálního principu převládají v prvním případě (telefonát z důvodu neodkladné pomoci) pozitiva. Pracovnice by se měla obětovat a být prospěšná pro větší dobro (tím je v tomto případě užitečnost pro klientku). Uplatněním sociálního principu v případě opakujících se telefonátů je jednání klientky posuzováno jako egoistické jednání (ač tak vzhledem ke svému zdravotnímu stavu koná zřejmě nevědomě). Požadavek největšího možného štěstí pro co největší

možný počet lidí bude splněn, bude-li pečovatelka dostatečně odpočatá, aby byla schopna vykonávat kvalitní péči o všechny klienty.

#### Návrh řešení za využití deontologie:

Pečovatelčinou maximou jednání pro zvednutí telefonu po pracovní době, a to v případě prvního i opakujícího se telefonátu od klientky, je dle mého mínění „Být zodpovědný!“. Musíme se ale ptát: „Jedná pečovatelka bez jakéhokoliv jiného osobního cíle či úmyslu?“ Nechce například jen ukojit svoji touhu po zvědavosti? Pak by bylo možno shledat v jejím konání empirický účel motivace libosti a nelibosti, nejednalo by se pak o mravní jednání. Jaký důvod vede pečovatelku k přijetí hovoru? Respondentka přímo uvedla, že telefon zvedla, aby mohla nadále klidně spát. Pak se jedná o využití klienta jako prostředku pro uskutečňování svých zájmů. Pokud oprostíme jednání pečovatelky od uvažovaných doprovodných aspektů a budeme se ptát, zda se uvedená maxima „Být zodpovědný!“ může stát obecným zákonem, pak musíme samozřejmě odpovědět kladně.

Maximou v případě, že by pečovatelka telefon nepřijala, může být „Být odpočatý pro příští pracovní den!“, avšak může se jednat i o maximum. „Nechci být rušena po pracovní době!“ V obou případech se opět jedná o využití klienta jako prostředku pro uskutečňování vlastních zájmů pečovatelky.

Z pohledu deontologie je tedy zřejmé, že správným jednáním je telefon přijmout, neboť pečovatelka jedná zodpovědně, tedy morálně správně.

#### Návrh řešení za využití etiky péče:

Z pohledu etiky péče je pro toto dilema řešení shodné v obou výše uvedených případech, tj. jak v případě, kdy klientka pečovatelce zavolá poprvé, tak i v situaci, kdy se telefonáty od klientky opakují.

Práce pečovatelky je takového charakteru, že si pečovatelka vytváří s klienty vztah, který je možno, a to i při zachování profesionálního přístupu, označit jako vztah blízký. Pečovatelka ukončením pracovní doby neztrácí závazek, který pro ni ze vztahu s klientem vyplývá. Ten trvá nadále. Je proto z pohledu etiky péče neomluvitelné, že by telefonát nepřijala. Z podstaty práce pečovatelky vyplývá rovněž pocit zodpovědnosti za klienta. Může se jednat o důležitý hovor, ve kterém např. klient chce oznámit

pečovatelce zhoršení zdravotního stavu či že se nachází v nebezpečné situaci. Tím, že pečovatelka bude telefonát ignorovat, může narušit dobrý, důvěrný vztah s klientem.

Pro etiku péče je morálním takové jednání jedince, ve kterém se snaží o uspokojení potřeb konkrétních druhých. V případě opakujících se telefonátů, má zřejmě klient potřebu svěřit se pečovatelce se svojí situací. Pečovatelka je (díky odpovědnosti za klienta) povinna z pohledu etiky péče telefonát přijmout, jinak by potřeby klienta nebyly dostatečně naplněny. V blízkém vztahu, o kterém se předpokládá, že mezi pečovatelkou a klientem vznikl, je možné vysvětlit klientovi, že pečovatelce se takové jednání nelíbí, neboť ve vztahu by mělo fungovat i vzájemné porozumění.

#### Návrh řešení za využití situační etiky:

V prvním z případů, kdy klientka volá pečovatelce poprvé je z pohledu situační etiky jasné, že by telefonát měla přijmout. A to proto, že pečovatelka by měla učinit to, co jí přijde v dané situaci správné. Pro pečovatelku v tomto případě je správné telefon vzít, a to zejména proto, že neví důvod, proč ji klientka volá. Může se jednat o naléhavou situaci, ve které klientka prosí o pomoc. V případě klientky můžeme také vyvodit, že i ona jednala podle toho, co ji přišlo v dané situaci správné, a to zavolat pečovatelce a svěřit se jí s problémem.

V případě opakovaných telefonátů se již musíme ptát, co je příčinou klientčina naléhání na svěřování se po telefonu. Pečovatelka zde musí rozmýšlet, co je tím správným řešením v konkrétní situaci. Pokud pečovatelka vezme telefon poněkolkáté a půjde o stejné triviální sdělení jako u předešlých telefonátů, pak je správným řešením klientce vysvětlit, že telefonická komunikace mezi ní a pečovatelkou slouží pouze k akutním účelům. Tím, že jí volá, blokuje linku jiným klientům, kteří se mohou nacházet v kritické situaci a potřebují pečovatelčinu pomoc; narušuje pečovatelčin volný čas nutný pro regeneraci sil apod.

### **4.3 Problematická komunikace mezi rodinou klienta a pečovatelkami**

Komunikace s rodinnými příslušníky klienta je pro pracovnice Charitní pečovatelské služby zásadní. Již při sociálním šetření (tzn. první vstup do rodiny) vede sociální pracovnice rozhovor nejen s budoucím klientem, ale často i s příslušníky rodiny. Důvodem nutnosti přítomnosti dalšího člena rodiny je to, že klienti CHPS jsou např. nesvéprávní, trpí demencí, mírnou kognitivní poruchou, poruchou paměti, Alzheimerovou chorobou či jinými nemocemi, které neumožňují bezproblémový

průběh domluvy. Samostatně si o službu žádají obvykle ti klienti, u kterých se jedná jen o běžné úkony (dovážka obědů). Co se týká ostatních služeb, je jen málo případů, kdy službu od CHPS požaduje přímo klient. Dobré vztahy s rodinou a naladění na stejnou vlnu je pro obě strany nesmírně důležité.

Respondentky uvádějí, že se v některých případech setkávají se zhoršenou kvalitou komunikace s rodinou. Jejich představy o tom, jak by mělo být o klienta postaráno, se liší od toho, jak se ve skutečnosti rodinní příslušníci o svého blízkého starají: *„Že s námi nechce spolupracovat třeba rodina toho klienta. Třeba že slíbí, že něco zařídí a neudělají to. Domluvíme se na něčem a nesplní to.“*

Problém v komunikaci zazněl v každém z rozhovoru s respondentkami, uvedu zde alespoň dva konkrétní příklady.

*Př. 1: „Je to člověk, který žije doma se svoji ženou, jeho syn s rodinou žije ve vedlejším domě a my tam pořád zápasíme s tím, že máme problémy, když potřebuje, aby si vzal čisté oblečení nebo převlékl postel. Tak nám chybí spolupráce ze strany té rodiny, že bychom tam měly připravené čisté věci. Jim připadá, že tomu pánovi stačí, že se převlékne jednou za týden.“*

Jedná se o častý problém. Rodina klienta nevyvíjí aktivitu, kterou pečovatelky očekávají od blízké osoby, jako je v př. 1 syn. Z rozhovoru dále vyplynulo, že tatínek užívá masti, které pečovatelky roztírají po celém těle. Ty se vstřebávají do oblečení a do lůžkovin. Pracovníci CHPS přijde nedůstojné nechat klienta ve znečištěné posteli ležet, ale syn odmítá poskytnout pečovatelkám pro případ potřeby čisté prádlo.

Zde narážíme na problematiku lidské důstojnosti. V tomto příkladu je jasně ukázáno, že syn převzal nad tatínkem vůdčí roli, neboť tatínek ztratil v očích syna dominantní postavení otce. Je však možné odebrat někomu jeho hodnotu? Vezmu-li v potaz inherentní pojetí, kdy je lidská důstojnost dána člověku už jen tím, že je člověkem, pak by se dalo říci, že starý člověk s demencí je brán jako každý jiný a jeho ztráta paměti či zmatené chování by neměly snižovat jeho lidskou hodnotu. Pokud je však člověku důstojnost dle kontingentního pojetí připsána za to, co v životě činí a jak se prezentuje, znamená to tedy, že by mu mohla být v určitých případech i odejmuta. Například jedinec, který si svým životem zasloužil vysokou míru respektu, tento získaný post ve stáří vlivem své nemoci ztrácí. Znamená to tedy, že takový jedinec si nezaslouží důstojné stáří?

Člověk si otázky týkající se lidské důstojnosti většinou začne klást až v době, kdy je jeho vlastní lidská důstojnost nebo důstojnost někoho blízkého ohrožena. Je pro něj velmi důležité, jak tento problém vnímá okolí a zda jsou lidé v jeho blízkosti schopni jeho pocity pochopit. Teprve, když je začnou vnímat a snaží se si je uvědomit, teprve pak mohou hledat cesty, jak dotyčnému pomoci. Svým chováním, svým jednáním s nemocným člověkem jsou dle mne schopni jeho důstojnost podpořit.

*Př. 2: Respondentka uvádí obtíže v komunikaci se synem klienta týkající se kvality stravy: „Je to na tom synovi a třeba nám vadí jeho stravování (zde stravování klienta). Bohužel my s tím nic neuděláme, protože syn, když tam přijede, tak mu nakoupí strašně sladkostí. My mu nakoupíme jídlo, dva obědy v pátek a něco mu tam přiveze dcera, syn. A on si to nevezme z té ledničky a jí jenom sušenky, sušenky a bábovky. My jsme mu to kolikrát říkaly. Zavolaly jsme synovi, že tatínek jí jen to sladké a že v lednici nechal jídlo. „Jo, já vím, já to řeším“, odpověděl. Přijedeme tam podruhé a další pátek, pondělí a další nová krabice sušenek. To je taková věc, že s ní nemůžeme nic udělat.“*

Z uvedeného vyplývá, že se pečovatelky snaží navázat komunikaci se členy rodiny. Snaží se domluvou a radami napravit danou situaci, ale mnohdy se jejich snaha neseťká s úspěchem. Práce pečovatelské služby je velmi obtížná z toho důvodu, že kvalita a intenzita pomoci, kterou poskytuje, se odvíjí od vůle rodiny a míry spolupráce s ní.

#### 4.3.1 Návrh řešení dle etických teorií

- Zjištěná fakta: Klientovi není rodinou zajišťována dostatečná zásoba čistého oblečení a ložního prádla.
- Koho se daný problém týká: Daný problém se týká pečovatelek, klienta a rodinných příslušníků klienta (manželka klienta a syn s rodinou s tím, že do kontaktu s pečovatelkami vstupuje za rodinné příslušníky syn klienta).
- Identifikace problému: Pečovatelkám se nedaří dosáhnout toho, aby rodinní příslušníci klienta akceptovali jejich požadavek na častější výměnu oblečení a ložního prádla klienta.

##### Návrh řešení za využití utilitarismu:

Pracovnice pečovatelské služby chtějí dosáhnout toho, aby klientovi byla zajištěna častější výměna ložního prádla a oblečení klienta. V tomto případě mezi pečovatelky a klienta vstupují další členové rodiny. Proto při hledání řešení problému z pohledu

utilitarismu musíme brát v potaz i je. Pro rodinu klienta znamená častější výměna lůžkovin a oblečení otce zátěž ve formě opakovaného praní. Jednou z možných příčin jejich odmítání je, že je tato činnost časově a finančně náročná. Domnívám se však, že je možné hledat důvod i v pohodlnosti či neochotě syna (popř. dalších členů rodiny) pomoci otci.

Pokud se zaměříme na prospěšnost konání ze strany pečovatelky, pozorujeme u ní vyžadováním spolupráce s rodinou snahu o dosažení dobrého pocitu z důsledně odváděné práce. Můžeme si ale také klást otázku, zda je pečovatelčin požadavek častější výměny prádla úměrný. Bylo by vhodné, aby se k situaci případně vyjádřil lékař.

Klient se po převlečení lůžkovin a čistého oblečení bude cítit lépe. Důležité je zde zejména posouzení důsledků: čistota lůžkovin a oděvu je zásadním požadavkem při předcházení nemocem z nedostatečné hygieny. Následkem zanedbání hygienických zásad by mohlo být zhoršení zdravotního stavu klienta, případně výskyt dalšího kožního onemocnění. Zdravotní stav klienta, jeho spokojenost, dobrý pocit a štěstí jsou podstatnější než obtíže rodinných příslušníků vzniklé zajišťováním čistého prádla. Syn by měl poslechnout pracovníci pečovatelské služby a ložní prádlo a oblečení jí poskytnout (předpokládáme oprávněnost žádosti o výměnu prádla ze strany pečovatelky). Jinak je jeho jednání nedůstojné a možný důsledek jeho jednání (zhoršení zdravotního stavu otce, resp. klienta) není prospěšný klientovi ani osobám pečujícím, neboť by došlo ke zvýšení náročnosti péče a pravděpodobně k vyšší finanční zátěži rodiny.

#### Návrh řešení za využití deontologie:

„Být pečlivý!“, „Být zodpovědný!“ jsou pravděpodobné maximy, které pečovatelku vedou k jednání, když naléhá na syna klienta kvůli čistému oblečení a ložnímu prádlu. Vzhledem k tomu, že se tyto motivy jeví jako určující, můžeme je prohlásit za obecný zákon a jednání pečovatelky za mravné. Nelze vyloučit, že pečovatelka má s klientem soucit, to je dle Kanta rovněž mravní hodnota. Pečovatelka by tak ale jednala pravděpodobně i bez tohoto emocionálního momentu.

V případě, že by pečovatelka nadále trpěla nežádoucí stav, ve kterém syn nechává svého otce, jednala by proti svému svědomí. To je dle Kanta nemožné, neboť „mravní kvalitu jednání posuzuje na základě vnitřního smýšlení, které v tomto jednání působí



a které jediné může být dobré nebo špatné. Nikdo nemůže jednat mravně špatně při dobré vůli („podle nejlepšího vědomí a svědomí“).<sup>74</sup>

Pokud se zamyslíme nad maximou jednání u syna (argumentaci proti vyměňování prádla neznáme), může se jednat např. o hlavní motiv „Buď šetrivý!“ Jedná se pak o uplatnění praktického materiálního principu, který se s morálním jednáním z pohledu deontologie neslučuje.

#### Návrh řešení za využití etiky péče:

Z pohledu etiky péče se v tomto případě musíme zabývat dvěma vztahovými rovinami. První je mezi otcem a synem klienta. Etika péče upozorňuje právě na vztahy mezi rodiči a dětmi. Stejně jako si dítě nevybírá svého otce a svou matku, stejně tak si rodič nevybírá své děti. Je na ně vztahově vázán. Odpovědnost, která ze vztahu vyplývá, nelze nijak právně zajistit, avšak v dobře fungujícím vztahu by měla být přítomna bezpodmínečně. Zde však zřejmě syn necítí vůči tatínkovi odpovědnost, která vyplývá z vazby otec – syn. Pečovatelka správně konala, když synovi vysvětlila, že za tatínkovu duševní a tělesnou pohodu je zodpovědný on sám, neboť je mu nejbližší. Odmítnutím poskytnout pečovatelce oblečení a lůžkoviny pro svého tatínka se syn ke svému otci nechová důstojně a dle etiky péče jedná nesprávně.

Druhou vztahovou rovinu vytváří klient a pečovatelka. Co klient žádá, to z rozhovorů nevyplývalo, a tak se můžeme zabývat jen tím, co pečovatelka shledává za potřebné pro klienta. Pečovatelka tím, že od syna klienta požaduje oblečení navíc, se snaží vyhovět potřebám klienta, které ona sama vnímá. Pečovatelka uvažuje na základě svých vnitřních pocitů (empatie, soucit atd.), tím jsou její požadavky na častější výměnu prádla v tomto případě oprávněné.

Z pohledu etiky péče je tedy nutné, aby pečovatelka nadále požadovala po synovi oblečení a lůžkoviny navíc a vysvětlovala synovi, že svým odmítnutím vyhovět ve svém důsledku ničí vztah mezi ním a otcem.

#### Návrh řešení za využití situační etiky:

Pro řešení z pohledu situační etiky je důležité uvědomit si, v jaké situaci se pečovatelka nachází: vidí před sebou klienta, který je oblečen ve znečištěném oblečení, které mu způsobuje nepříjemný pocit. Pečovatelce přijde v konkrétní situaci

---

<sup>74</sup> Anzenbacher, A., *Úvod do etiky*; Zvon České katolické nakladatelství, Praha 1994; ISBN 80-7113-111-3; s. 70.

správné jej převléci, a proto potřebným krokem je oslovit syna klienta, který má k oblečení přístup. Pečovatelka z pohledu situační etiky jedná morálně, neboť se snaží v konkrétní situaci pomoci klientovi. Konkrétní důvod, který vedl syna k neposkytnutí oblečení a ložního prádla pečovatelce, neznáme. Je proto těžké posoudit, zda se z jeho strany jednalo o morálně nesprávné jednání, či zda existují důvody, na základě kterých by jeho jednání mohlo být zhodnoceno jako morálně správné.

#### **4.4 Setrvat v domácím prostředí, nebo nastoupit do vhodného zařízení**

Každý člověk na tomto světě má své místo, kde se cítí bezpečně. Místo, které označuje za své vlastní. Pro novorozence je to hřejivá náruč blízké osoby. Pro dítě v předškolním věku to může být jeho pokoj, ve kterém se svými vrstevníky prožívá první dobrodružství. Student vysoké školy zažívá pocit bezpečí a lásky, když přijede domů za svými rodiči. Pracující člověk si vytváří své zázemí se svým partnerem. Společně si budují svůj vlastní domov; místo, kde budou vychovávat svoje děti a kde plánují zestárnout.

Charitní pečovatelská služba dojíždí převážně do obcí v blízkosti Klatov, kde klienti bydlí v rodinných domech, ve kterých vyrůstali. Prožili v nich šťastné chvíle; v okolí znají každého souseda. Je pro ně velmi těžké připustit si, že by mohla nastat chvíle, kdy by měli opustit svoje zázemí. CHPS se snaží těmto lidem co nejvíce pomoci, aby ze svého domácího prostředí nemuseli odejít. Na otázku, v čem vidí pečovatelky pozitivní stránky své práce, odpovídaly všechny obdobně: *„Že můžu pomáhat seniorům, aby zůstávali doma, ve svém prostředí, které znají. Pozitivum je hlavně to, že naši klienti můžou zůstat co nejdéle v domácím prostředí, kde to vlastně znají.“*

I přes přesvědčení pečovatelek, že klienti by měli primárně setrvat v domácím prostředí, se vyskytují případy, kdy pracovnice řeší vnitřní dilema, zda je jejich pomoc klientovi dostatečná a zda by vzhledem k důvodům, které ony samy nemohou ovlivnit, nebylo pro klienta lepším řešením umístit jej do sociálního či jiného vhodného zařízení. Z rozhovorů s respondentkami vyplynulo, že takové situace nastávají zejména v případech nedostatečného zájmu členů rodiny o nesoběstačné seniory, ale také např. kvůli vysoké psychické a fyzické náročnosti pro pečující osobu, z důvodu velké pracovní a tím i časové vytíženosti rodinných příslušníků, kvůli špatné finanční situaci rodiny či např. z důvodu velké míry osamělosti uživatele.

Z rozhovorů s respondentkami vplynuly dva konkrétní případy. *Př. 1: „Co máme teď problém. Jeden klient je doma, těžko už se o sebe dokáže postarat, dělá takové věci, které by člověk, když mu to dobře myslí, neudělal. Voláme synovi. Máme syna a dceru. Dcera tam jezdí jednou za 14 dní, na víkend mu přinese jídlo. S tou my v kontaktu nejsme. Ona nechtěla, abychom ji kontaktovaly, ale jsme v kontaktu pravidelně se synem a už jsme mu párkrát volaly, že by tatínek potřeboval 24hodinovou péči. Říkal, že o tom ví a že to je v jednání a to už trvá delší dobu. Tak je to takové, že bychom tomu tatínkovi chtěly pomoci, ale nevíme jak.“*

Uvedené evokuje myšlenku, zda rodina v př. 1 nepodcenila, bude-li schopna pečovat o svého seniora v domácím prostředí a spoléhala se pouze na pomoc pečovatelské služby. Samotná volba domácí péče je pro rodinu velmi důležitým životním momentem, a to nejen z důvodu maximálního zásahu do chodu rodiny. Potřebným krokem je uvědomit si, zda jsou členové rodiny ochotni hledat řešení v situacích, které mohou nastat, tzn. chtít pečovat. Dále se musí seznámit s úkony potřebnými pro poskytování pomoci svému blízkému, tzn. umět pečovat. V neposlední řadě musí přiznat sami sobě, zda jsou schopni po fyzické, sociální, psychické, časové a finanční stránce svému seniorovi péči poskytnout, tzn. moci pečovat. Často se stává, že rodina ze svého seniora vytvoří pasivního jedince, kterému již není umožňován přirozený sociální kontakt.<sup>75</sup>

V případech, kdy klient je již trvale připoután na lůžko, a pečovatelky (často za pomoci Charitní ošetrovatelské služby) pomáhají s celkovou péčí, je třeba zvážit, zda by klientovi v zařízení přizpůsobeném jeho zdravotnímu stavu nebylo lépe. Starat se o nemohoucího, který si není schopný pomoci sám, je pro rodinu velmi namáhavé. Náročnost těchto chvil způsobuje psychické a fyzické vypětí. Je velmi těžké vidět svého blízkého trpět. Pečující rodina by se naopak v těchto chvílích měla soustředit na hezké chvílky se svým blízkým. S pomocí pečovatelské služby se situace o něco lepší, avšak pro klienty na lůžku je již často nutná 24hodinová péče. Tu pracovnice pečovatelské služby nejsou schopny zajistit.

*Př. 2: „Jedná se o paní, která žila s manželem. Docházely jsme tam jako pečovatelky za paní. A měly jsme pocit, že tam dochází ze strany toho pána k mírnému násilí. Paní byla určitým způsobem postižená, jak mentálně, tak fyzicky. A pán už to nezvládal nervově. Tak jí plácnul.“* Pečovatelka dále uvedla, že tento konkrétní

---

<sup>75</sup> Příbyl, H., *Lidské potřeby ve stáří*; s 15.

případ řešily rozmluvou s rodinou (s dcerami, s manželem klientky). Rodině bylo vysvětleno, že toto chování není přípustné. Z důvodu nezvládnání péče o klientku ze strany manžela, z důvodu jejího špatného zdravotního stavu a vysokého věku manželské dvojice (90 let) byla uživatelka umístěna do příslušného zařízení.

Jedna z respondentek uvedla: *„Dneska je trend, že všichni musíme chodit do práce. O seniory není tolik času se postarat. Takže z toho důvodu, ale ta rodina to vždycky myslí dobře, ale už hlavně mají strach, aby se něco nepříhodilo. (...) Takže prostě pokud začne ten klient trochu víc haprovat, tak rodina a vlastně i my se snažíme zajistit nějaký čas navíc s ním, aby se mu nic nepříhodilo, ale nemůžeme to ovlivnit. Je to těžké, protože rozpoznat tu hranici, kdy už opravdu ten klient nemůže být doma sám a do jaké míry ještě na to stačí pečovatelská služba plus charitní ošetrovatelská služba a rodina, tak to je strašně těžké rozpoznat.“*

Respondentka si uvědomuje, že není možné, aby pečovatelka byla u klienta přítomna např. čtyři hodiny vcelku. Činnost CHPS je nastavena tak, že pracovnice jej mohou navštívit vícekrát za den (opakovaně), ale nemohou tam pobývat nepřetržitě. K tomuto účelu je doporučována osobní asistence, která dle slov respondentky v dnešní době není zajištěna tak, jak by bylo zapotřebí. Důvodem je zejména nedostatek osobních asistentů. Zajištění tohoto typu služby je pro klienta ale také finančně náročné.

Rozhovory s pečovatelkami potvrdily, že o tom, kdy a z jakých důvodů již rodina může zvažovat umístění svého blízkého do sociálního či zdravotnického zařízení, často přemýšlejí. *„Pokud jsou ti lidé schopni se o sebe ještě postarat, eventuálně s naší dopomocí, a pokud třeba netrpí nějakou osamělostí - buď mají ještě partnera, nebo žijí s dětmi v jednom domě, tak to vždycky není nejlepší řešení. Ale na druhou stranu to může být nejlepší řešení třeba i pro mladšího člověka. Právě že na těch vesnicích tu trpí tito lidé samotou. Zůstanou sami v domě, sousedi - jejich vrstevníci prostě už nejsou, (jdou do domovů, zemřou, jdou k dětem) a oni jsou najednou sami a nemají si s kým popovídat. Tak takoví lidé jdou kolikrát do domova, tam pookřejí.“* „Možnost dobrovolně se rozhodnout k pobytu v zařízení, volba výběru z širší nabídky a aktivní podílení se klienta na přípravě nástupu do zařízení jsou dobrým předpokladem ke zvládnutí adaptace na nové životní podmínky.“<sup>76</sup>

---

<sup>76</sup> Matoušek, O., Koláčková, J., Kodymová, P. (eds.); *Sociální práce v praxi; Portál s. r. o., Praha v. r. 2005; ISBN 80-7367-002-X; s. 167.*

Na jedné straně respondentky pozorují, že pro některé klienty by odchod do zařízení mohl znamenat podstatné zlepšení jejich stavu. Zároveň si ale uvědomují, že vytržení klienta ze známého prostředí může vážně ohrozit jeho psychický stav. „Někdy vidíme, že už to není na to, aby byl sám. Ale vytrhnout klienta ze svého domácího prostředí, kde je celá léta zvyklý, je hodně těžké. Protože mnohdy se stává, že když už teda na odchod do zařízení přistoupí, ať už z nátlaku rodiny, že tam je opravdu ten rozhovor: ‚Nemůžeš být doma sám, budeš umístěn v domově, bude to tam dobrý.‘ Pak někdy ten klient strádá hrozně psychicky. I to zdravotníčko by bylo nějak tak dobrý, ale ta psychika dělá hodně.“

Pracovnice často bojují s vnitřním pocitem bezmoci. S dlouholetou praxí jsou schopny rozeznat, kdy klientovi míra pomoci, která je mu zajištěna (např. jedna ze služeb pečovatelské péče, více služeb pečovatelské péče, kombinace pečovatelské péče a zdravotnické péče apod.) již nedostačuje. Jsou i případy, kdy sledují, že rodina klienta chce, ale nezvládá péči o svého blízkého, popř. sledují případy, kdy rodina svému blízkému poskytuje péči v nedostatečné míře, či ji nechce poskytovat.

Pečovatelky se zde setkávají s dilematickou situací nepřímou. Rozhodování se není v tomto případě v jejich kompetenci, neboť rozhodnutí je na klientovi samotném, v případě jeho zhoršeného zdravotního stavu pak na jeho rodinných příslušnících.

Pečovatelky upozorní vedoucí pracovníci CHPS, v jejíž kompetenci je informovat rodinu o možnostech dalších vhodných sociálních či zdravotnických služeb. Samotné pečovatelky s nastalou situací nejsou schopny nic samy dělat. O dalších krocích a zajištění další možné služby rozhoduje rodina. S pocitem, že pro člověka nemohou udělat nic jiného, se musí vyrovnat. Sociální pracovníce má možnost po vyhodnocení závažnosti situace požádat o součinnost příslušný obecní úřad. V případě, že se jedná o velmi závažný případ („EAN – špatné zacházení s osobami vyššího věku, týrání, nevhodné zacházení apod.“<sup>77</sup>), osloví sociální pracovníce příslušný úřad.

#### 4.4.1 Návrh řešení dle etických teorií

- Zjištěná fakta: Klientka je ve vysokém věku (90 let), její zdravotní stav je velmi vážný (fyzické a mentální postižení). Pro manžela klientky je situace psychickou zátěží, která se projevila nevhodným jednáním vůči manželce.

---

<sup>77</sup> Příbyl, H., *Lidské potřeby ve stáří*; Maxdorf, 2015; s. 29..

- Koho se dané dilema týká: Dané dilema se týká primárně klientky, manžela klientky a dcer klientky, dále pečovatelek, Oblastní charity Klatovy a případně úřadu státní správy.
- Identifikace dilematu: Má klientka setrvat v domácím prostředí, nebo má být umístěna do vhodného zařízení?

Návrh řešení za využití utilitarismu:

Jedná se o velmi složité a závažné dilema. K jeho vyřešení (pokud by to bylo vůbec možné) by bylo zapotřebí více podrobných údajů. Vyhodnotit je možno pouze ty informace, které vplynuly z rozhovoru s respondentkou. Primárně se výše uvedené dilema (domácí péče versus umístění v příslušném zařízení) týká klientky a její rodiny. Pečovatelky se setkávají s tímto dilematem sice nepřímou, ale tím, že mají informaci o nevhodném jednání vůči klientce ze strany manžela, jsou povinné jednat.

Z pohledu utilitarismu se musíme ptát, zda bude rozhodnutí ponechat klientku v domácí péči prospěšné, užitečné a zda bude zúčastněným stranám přinášet uspokojení. Pečovatelky vyhodnocují míru dosavadní péče o klientku jako nedostačující. Za prospěšné by považovaly buď zkvalitnění domácí péče (např. rozšířením o jiné formy služeb či o změnu charakteru péče ze strany rodiny), nebo umístění klientky do příslušného zařízení. Pro klientku i pro jejího manžela by bylo prospěšné, aby se manžel nemusel podílet na péči o manželku v dosavadním rozsahu, neboť ji nezvládá. Pro dcery klientky by to znamenalo zajistit další sociální a zdravotní formy péče (je-li to možné) a pravděpodobně se také podílet na péči o matku větší měrou.

Utilitaristická etika, na rozdíl od deontologie, umožňuje zvážit následky, které z rozhodnutí ponechat klientku v domácí péči vyplývají. Kdyby dcery klientky převzaly větší míru péče, pak by to pro klientku samotnou i jejího manžela mělo zřejmě převažující kladné následky. Negativně by se mohl cítit manžel např. v tom smyslu, že je mu nedůvěřováno. Některé z dále uvedených negativních důsledků je možno ale předpokládat u dcer: např. zhoršení bytových podmínek (např. při přestěhování matky k dcerám), narušení vztahů v rodině (neshody při rozdělení míry péče mezi sestrami, méně času na vlastní rodinu), zvýšená únava, narušení spánkového režimu, zdravotní obtíže, ztráta zaměstnání či u dcer v důchodovém věku nemožnost starat se o vnoučata, finanční potíže, absence volného času apod.

Užitím sociálního principu (požadavek největšího možného štěstí pro co největší možný počet lidí) pak při dostatečném množství protiargumentů pro volbu domácí péče je možno dojít k závěru, že je lepší variantou umístit maminku do příslušného zařízení. Může tak převládnout větší dobro (pro dcery, jejich manžele, děti, vnoučata, manžela klientky) nad konkrétním dobrem (zajištění péče o seniora v domácím prostředí).

#### Návrh řešení za využití deontologie:

Ve srovnání s utilitarizmem, který umožňuje zvažování následků a přihlížení k nim, je deontologická etika „přísná“. Nabádá k jednání dle morální povinnosti, vylučuje upřednostňovat vlastní blaženost. Při rozhodování, zda má klientka setrvat v domácím prostředí, se „vnucuje“ maxima „Buď nápomocný!“ Tato maxima provází všechny, kdo se na péči o klientku podílejí či vzhledem ke svému příbuzenskému poutu podílet mají. Můžeme ji uznat za obecně platné pravidlo, za kategorický imperativ. Rozhodování s sebou může nést další motivy, které jsou svým charakterem jednáním z libosti (chtít být s blízkým člověkem co nejdéle, ukázat svému okolí, že jsem schopen se postarat apod.).

Existuje však hranice toho, kdy maximu „Buď nápomocný“ již není možno vztáhnout na pomoc zajišťovanou v domácím prostředí. Každý pečující by si měl v momentě, kdy už není v jeho silách se o svého blízkého/klienta postarat, sám uvědomit, že jsou jiné cesty, které budou prospěšnější, než trápit člověka, kterému nejsem schopen poskytnout odpovídající péči. To je jedna z hlavních myšlenek, kterou zde chci zmínit - pečovat o seniora v jeho domácím prostředí je úctyhodné, důstojné, krásné, ale jen do té doby, dokud stačí síly a jsme schopni. V tom momentě je třeba si uvědomit a přiznat, že pro blízkého/klienta bude odpovídající pomocí využití jiných, vhodnějších služeb, než je nedostatečně zajištěná domácí péče. V tomto případě, kdy je zvažováno umístění příbuzného/klienta do příslušného zařízení, jde již také o maximu „Buď zodpovědný!“

Pečovatelky jednaly v souladu s mravním zákonem. V momentě, kdy již vyhodnotily, že maximu „Buď nápomocný“ není možné uplatňovat (zjistily nevhodné jednání manžela vůči klientce; pečovatelská služba, kterou zajišťovaly, již nepostačovala), se zachovaly zodpovědně a seznámily rodinu s aktuálním stavem. Objektivně vyhodnotit, zda rozhodnutí členů rodiny umístit klientku do příslušného zařízení bylo morálně správné, není možné, neboť to závisí na svědomí každého z nich.

### Návrh řešení za využití etiky péče:

Z pohledu etiky péče míra odpovědnosti za klientku, vnímavost a empatie, kterou pečovatelky pociťovaly, zapříčinila oprávněnou starost o klientku. Pečovatelky identifikovaly potřebu dostatečně ji zabezpečit, což v tomto případě znamenalo umožnit jí vhodnou skladbu služeb. Jednou z možností bylo přemístit ji do příslušného zařízení, ve kterém jí bude poskytnuta odpovídající péče. Pečovatelky si uvědomovaly, že již není v jejích silách se o klientku dostatečně postarat. Pocit zodpovědnosti, který za ni měly, jim nedovolil nechat situaci být a tak přirozeně jednaly. Tím, že naléhaly na rodinu klientky, aby vzniklou situaci konstruktivně řešila, se snažily o uspokojení potřeb klientky.

Pečovatelky zde zprostředkovaly dcerám klientky konkrétní informace týkající se aktuálního stavu jejich otce. Správně vyhodnotily, že rodina by odkládáním řešení stávající situace ohrozila nejen bezpečí a případně i zdraví klientky, ale postupně by se dále narušovala i přirozená vazba klientka – manžel klientky.

Je prokázáno, že péče o člověka s demencí se u pečujících osob projevuje významně zvýšenou pravděpodobností vzniku deprese, stresu a dalších souvisejících zdravotních obtíží.<sup>78</sup> U manžela klientky, který s ní pobýval v jedné domácnosti, se pravděpodobnost výskytu uvedených projevů ještě zvýšila tím, že dle patnáctileté periodizace lidského věku spadá do poslední skupiny (dlouhověkost). Lze se domnívat, že manžel cítí odpovědnost za manželku, vzhledem ke svému duševnímu stavu ale již postrádá psychické síly. Míru odpovědnosti dcer klientky nelze vyhodnotit, neboť zjištěná data informace o dcerách neobsahují.

### Návrh řešení za využití situační etiky:

Při zkoumání možných řešení z pohledu situační etiky je důležité si vyjasnit, o jakou konkrétní situaci se jedná. Na základě té pak můžeme vyhodnotit, co je tím správným řešením. Klientka je ve velmi vážném zdravotním stavu, psychický stav manžela je nedobrá. Jej i manželův věk je vysoký. Možnost umístit klientku do zařízení je v tomto případě dle situační etiky jedním z možných řešení, které by minimálně vedlo k zabránění opakujících se projevů nevhodného jednání ze strany manžela.

Dle situační etiky nemůžeme zkoumat konkrétní jednání dcer klientky, neboť o nich nemáme informace. Rozhodování rodiny o tom, zda je schopna poskytnout

---

<sup>78</sup> Stuart-Hamilton, I., *Psychologie stárnutí*; Portál, s. r. o, Praha v. r. 1999; ISBN 80-7178-274-2; s. 221



svému blízkému odpovídající péči v domácím prostředí, může být ovlivněno různými faktory, které je možné postihnout pouze v teoretické rovině.

Mezi faktory, které je třeba při volbě domácí péče vzít v potaz, patří: zdravotní stav klienta a jeho předpokládaný další vývoj, časová disponibilita pečující osoby, prostorové podmínky, náklady péče, zda je možno využít dalších sociálních služeb dostupných v regionu, zda je v příbuzenstvu k dispozici další osoba schopná primární pečující osobě pomoci a další ekonomická, bytová a rodinná (vztahová) hlediska.<sup>79</sup>

Pečovatelky v tomto konkrétním případě správně vyhodnotily, že je třeba informovat dcery o zhoršeném psychickém stavu manžela klientky a že je třeba situaci řešit. Pracovníci v sociálních službách by měli umět poskytnout rodině informace o dalších možnostech využití sociálních a zdravotnických služeb, měly by ale také znát rozhodující faktory, které mají vliv na řešení tohoto obtížného dilematu (domácí péče versus umístění do příslušného zařízení), znát a v případě potřeby na ně rodinu navést. Samotné rozhodování je pak v kompetenci klienta a jeho rodinných příslušníků.

#### **4.5 Opustit pracovní místo, nebo zůstat**

Práce v sociální oblasti je pro pracovnice velmi náročná. Setkávají se s vážně nemocnými, nedostává se jim dostatečné zpětné vazby, jsou vystaveny problémovým a dilematickým situacím, někdy konfliktního či stresujícího rázu. Dlouhodobý výkon pečovatelské služby pak může vést u pracovníků k psychickému či fyzickému vyčerpání organismu. Pečovatelky pak řeší problém, zda zaměstnání opustit, nebo u klientů, kteří jsou na ně zvyklí a fixovaní, zůstat.

Činnost pracovníků pečovatelské služby je práce, která vyžaduje plné nasazení a psychickou zdatnost. Domnívám se, že emočně labilní člověk by v pozici pečovatelky těžko obstál. Pracovnice se musí denně potýkat s negativními odezvami od klientů, kteří reagují na pomoc např. apaticky či podrážděně. *„Když se k vám někdo ošklivě zachová a je při smyslech, tak nám to hodně ublíží. Někdy i pak nad tím přemýšlím celý den a náladu vám dokážou zkazit, i když se snažíte. Říkáte si, že to tak nemyslel.“* Vyskytují se i případy, kdy klienti pečovatelky uráží, ať už vědomě či vzhledem ke své nemoci nevědomě.

---

<sup>79</sup> Dudová, R.; *Postarat se ve stáří, Rodina a zajištění péče o seniory*; s. 152-159.

Jedna z respondentek sdělila: „*Taky máme jednoho pána, kterému vozíme jenom obědy, a pořád si stěžuje. Všechno vidí černě. Ze začátku jsme se ho snažily povzbudit, co je hezkého, ale on je zarytý (...). Máme taky klienta, že víme, že nemůže za to, co on poví, ale řekl nám ‚dejte mi pokoj‘. V tu chvíli vás to spíš zarazí, když nejste zvyklá, ale víte, že on za to nemůže.*“

Takto opakující se demotivující situace mohou být jednou z příčin již zmiňovaného syndromu vyhoření či syndromu pomáhajícího. Jak se pracovnice s takovými případy snaží vypořádat, vyjádřila jedna z nich: „*Když už takoví lidé jsou, tak na sebe nepřijímat tu negaci, to je hodně důležité, ale taky hodně těžké.*“ CHPS je na pomoc při zvládnání těchto situací připravena, a proto, jak z rozhovorů vyplynulo, se v jejich organizaci konají jednou měsíčně případové porady a jednou ročně supervize. Pečovatelky mají možnost kdykoliv o svých problémech, a to pracovních i osobních, hovořit s vedoucí CHPS.

K otázce týkající se supervizi, kterou jsem respondentkám cíleně položila, se v rozhovorech vyjádřily takto: „*Ano, supervize se konají. Můžeme hovořit o osobních problémech, máme tam prostor, kde můžeme řešit, co nás nejvíc trápí na pečovatelské službě, ať už to je problém s vedením, v pečovatelské službě, s klienty a máme vlastně i individuální supervizi.*“

Oblastní charita Klatovy zajišťuje supervize pomocí externí pracovnice, která do organizace dojíždí jednou ročně, a to přímo do CHPS. „*Máme opravdu správnou lektorku, která opravdu rozumí práci, kterou dělá. Takže je dobrá.*“ Z dalšího rozhovoru ale rovněž vyplynulo, že supervize mají tu nevýhodu, že se problémy projednávají zpětně, avšak pečovatelky musí problém řešit, když je aktuální. „*Vždycky se sejdeme ze všech středisek a každý řekne, s čím se potýká, i když já bych řekla, supervize je fajn, hezky si popovídáme o problému, probereme to společně, ale většinou, když máme problém, tak ho musíme řešit hned. To je až zpětně, ale od toho máme naši paní vedoucí, aby nám pomohla řešit problémy.*“ V takových případech mají pracovnice možnost telefonicky kontaktovat vedoucí pečovatelské služby, která je jim vždy připravena ochotně pomoci.

Z rozhovorů s respondentkami vyplynulo, že pro jejich psychickou pohodu a pro jejich motivaci dále pokračovat v této profesi je velmi důležitá kladná zpětná vazba od klientů. Skupina uživatelů, kteří si jejich služby váží a oceňují ji, je početnější.

Od nich mají pozitivní odezvy – jsou za pomoc, která je jim poskytována, šťastní, dávají to najevo. „*Co mě potěší na té službě, že jsou lidi, že vám dají najevo, že jsou rádi, že vás mají. Ta zpětná vazba u některých lidí. To bych řekla, že mne i nabíjí.*“ Zde se pečovatelky vyjádřily, že u takových uživatelů pracují s větší láskou a ochotou.

Měla jsem k dispozici výsledky dotazníkového šetření za rok 2018, které se týkalo míry spokojenosti s pečovatelskou službou. Dotazník byl rozdán klientům ve všech střediscích (s ohledem na jejich schopnost vyplňování; v případě zájmu za ně dotazník vyplňovali rodinní příslušníci). Nejvíce si klienti stěžovali na kvalitu jídel, která pečovatelská služba dováží. Ohledně služeb poskytovaných přímo pečovatelkami nebyla zaznamenána ani jedna negativní odezva. Naopak dotazovaní vyjadřovali, že si práce pečovatelek cení a psali o nich velmi hezkými slovy.

Jednou z příčin rezignace na pracovní pozici pečovatelky může být i fyzické vyčerpání či zdravotní obtíže. A není divu, manipulace s nepohyblivými klienty (obracení na bok, nadzvedávání, posazování, apod.) způsobuje pečovatelkám bolest zad, namožení svalstva, pohybové obtíže. Je proto zapotřebí rehabilitace, relaxace nebo jiný druh uvolnění. CHPS nabízí pracovnícím možnost masáží, a to jednou měsíčně. Pečovatelky je hojně využívají. Ke zvážení je, zda je tato forma a frekvence dostačující.

#### 4.5.1 Návrh řešení dle etických teorií

- Zjištěná fakta: Pečovatelka pocítuje vysokou míru psychického vyčerpání, neboť v její klientele přibyl ke dvěma na komunikaci náročným klientům další klient s konfliktními rysy (modelová situace).
- Koho se dané dilema týká: Dané dilema se týká pečovatelky, klientů, vedoucí pečovatelek a organizace, která pečovatelskou službu zajišťuje.
- Identifikace dilematu: Má pečovatelka i přes to, že na sobě pozoruje vysokou míru psychického vyčerpání, setrvat na pozici pečovatelky, či má na tuto pozici rezignovat?

##### Návrh řešení za využití utilitarismu:

Pro psychicky vyčerpanou pečovatelku, pokud by setrvala ve své práci, aniž by byla její situace řešena, to znamená další zhoršení jejího duševního stavu, neschopnost poskytovat klientům dále kvalitní službu. Ke klientům by mohla začít pocítovat apatii a odpor, snižovala by se kvalita její práce, klienty by mohla poškozovat. Následkem by mohl být „syndrom vyhoření, který se projevuje v rovině

myšlenek, emocí, tělesných reakcí a pozorovatelného chování“.<sup>80</sup> Organizace by se musela vypořádat s možnou nespokojeností ze strany klientů. Rozhodnutí pokračovat v práci se jeví jako neprospěšné, nevede ke štěstí ani u ní, ani u klientů.

#### Návrh řešení za využití deontologie:

Stanovit maximu jednání v případě, kdy pečovatelka volí řešení setrvat v práci, je obtížné. Může se jednat o maximy „Bud' zodpovědná!“ a „Bud' nápomocná!“. Ale vzhledem k psychické vyčerpanosti ztrácí pečovatelka nezávisle na své vůli schopnost dle těchto maxim jednat. Z tohoto důvodu by zřejmě nebylo morálně správné v práci dále setrvávat. Její hlavní maximou se pak může stát „Prosazuj svůj prospěch mít zaměstnání bez ohledu na kvalitu odváděné práce“. V tom případě využívá klienty jako prostředek, např. k zajištění své finanční situace. Takové jednání je pak z hlediska deontologie nemorální.

Maxima pečovatelky v případě, kdy zvažuje z důvodu psychického vyčerpání svou práci opustit, by mohla být „Příznej si, že potřebuješ pomoc druhých!“. Zde se předpokládá, že organizace má pro řešení takových situací nastavené nástroje a je schopna pečovatelce pomoci.

Maxima, podle které pečovatelka jedná v případě, kdy se rozhodne práci opustit, by mohla být „Bud' čestná!“, neboť si uvědomuje, že její stav narušuje kvalitu odvedené práce. Deontologie nebere v potaz následky, kterými v tomto případě jsou ztráta zaměstnání, změna zaměstnání, finanční potíže apod.

#### Návrh řešení za využití etiky péče:

Pečovatelka se při své práci každý den setkává s uzavřenou skupinou klientů ze svého střediska. Ti jí často líčí své zážitky, sdělují jí důvěrně svůj zdravotní stav, vypráví jí o svém životě. Pečovatelka navazuje kontakt s rodinnými příslušníky klientů. Je samozřejmé, že se mezi klienty a pečovatelkou vytváří vazba, která je z hlediska etiky péče nesmírně důležitá. Klient díky působení konkrétní pracovnice získává pocit bezpečí a jistoty.

Pro pečovatelku je podstatné pozitivní smýšlení. K němu přispívá kladná zpětná vazba od klientů a jejich rodinných příslušníků, čímž pracovnice získává motivaci ke své práci. V tomto případě však řeší pracovnice situaci, kdy se k ní klient i přes její

---

<sup>80</sup> Pešek, R., Praško, J., *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit*; s. 20.

zdvořilý, přátelský přístup chová nevhodně, netaktně až slovně hrubě. Častější výskyt takových případů zapříčinil psychické vyčerpání pečovatelky. Ta stojí před dilematem, zda svou profesi opustit s tím, že dojde k přerhání vazeb i s ostatními uživateli, či zda setrvat ve své práci a vykonávat ji i přes příznaky duševního vyčerpání nadále.

V případě, že by pečovatelka odešla, se u klientů, se kterými pracovala na zlepšení či alespoň udržení jejich stavu (např. posilování pravidelného režimu a samostatnosti - nutnost ráno vstát, vaření si, chození o holi, ježdění na vozíku apod.), může objevit laxnost a nechť k samostatnému výkonu (pocit, že ona to vzdala, tak já to vzdám také). Vztah založený na vzájemné důvěře zde hraje významnou roli. Z tohoto pohledu by měla pečovatelka ve své pracovní pozici setrvat. Z hlediska etiky péče, která klade důraz na vztahovost s konkrétním druhým, je jisté, že vazby, které pracovnice s klienty navázala, jsou pro klienty významné. Vůči nim cítí pečovatelka pocit zodpovědnosti. Na druhé straně ale ztrácí pečovatelka psychickým vyčerpáním chuť do práce, může u ní vznikat emoční labilita a může pociťovat až negativní emoce. V pokročilém stádiu tak není schopna vyhovět ani potřebám ostatních klientů.

Jako nejefektivnější se ukazuje případům psychického vyčerpání zaměstnanců předcházet a v případě výskytu takového jevu mít připravené nástroje pro jeho identifikaci a pro následné řešení. Pro vedoucí pečovatelské služby znamená odchod pečovatelky ztrátu. Musí zajistit proškolení a zapracování nové pracovnice. Musí ji vést k tomu, aby si nová pečovatelka s klienty utvořila funkční vazby. V zájmu organizace je mít ustálený tým zkušených zaměstnanců.

Pro řešení takovýchto případů nabízí CHPS svým pečovatelkám možnost přesunu na jiné středisko. V případě, že jsou v jednom středisku dvě a více pracovnic, je možné se u problematických klientů vystřídat, čímž se psychické vyčerpání zmírní a pečovatelka se může nadále věnovat svým konkrétním klientům, s kterými si vytvořila vztah.

#### Návrh řešení za využití situační etiky:

Nejprve analyzujeme konkrétní situaci, ve které se pečovatelka ocitá. Nový klient je k ní slovně hrubý. Pečovatelka je vyčerpaná, cítí, že nahromaděné problémy psychicky nezvládá. Pro ni z pohledu situační etiky je správné přerušit s klientem komunikaci, protože to ji vyčerpává. Pečovatelka má několik možností, které musí zvážit ona sama podle toho, co považuje za správné – odejít z práce, změnit pracovní

pozici v rámci organizace, požádat svoji spolupracovnici, aby ke klientu docházela ona, vyhledat pomoc odborníka či např. může využít nabídku supervizních setkání.

## 4.6 Shrnutí

Etické teorie, které jsem ve své diplomové práci pro filosoficko-etickou reflexi využila, jsem záměrně volila pro jejich rozdílnost. I přesto se u některých stanovených etických dilemat a problémů vybrané etické teorie ve svém konečném řešení shodují. Například u dilematu, zda má pečovatelka po pracovní době přijmout hovor od klientky v případě, že se jedná o výjimečný telefonát, je z pohledu všech etických směrů morální telefon zvednout, a to především z toho důvodu, že není známa příčina, proč klientka pečovatelku kontaktuje.

Dále jsem zaznamenala shodu u dilematu, ve kterém pečovatelky nepřímo řeší, zda by měla být klientka umístěna do příslušného zařízení. Z pohledu všech uvedených teorií je morálně správné klientku do vhodného zařízení umístit, avšak pouze v tom případě, že rodina není schopna ani za využití všech dostupných sociálních či zdravotnických služeb poskytnout klientce odpovídající péči. V tomto případě není ani pro členy rodiny, ani pro klientku prospěšné, aby klientka setrvala v domácím prostředí, kde jí nemohou být zajištěny potřebné služby a důstojné prostředí. Z uvedeného vyplývá, jak je významné, aby byly sociální a zdravotnické služby pro případ preference domácího prostředí dostupné, a to jak ve své šíři, tak ve své kvalitě. Názor pečovatel není v tomto případě rozhodující, neboť rodina musí sama vyhodnotit, jak se zachová. Pečovatelka by však měla znát potřebné informace, které může v součinnosti se sociální pracovníci poskytnout rodině v případě potřeby. V tom shledávám její morální roli.

V dalším konkrétním případě, kdy pečovatelky řeší problematickou situaci se synem, který nechce poskytnout čisté prádlo a lůžkoviny pro svého otce, se z převážné části výsledná řešení příklánějí na stranu pečovatelky, tj. k jejímu postoji vyžadovat od rodiny klienta splnění jejího požadavku. Z pohledu užitých etických teorií je synovo jednání nedůstojné. Výjimku u hodnocení morálního jednání ze strany syna připouští situační etika, kde neznáme konkrétní příčinu jednání syna, a proto nemůžeme posuzovat, zda bylo morálně správné či naopak.

Rozdílné možnosti řešení shledáváme u dilematu, zda má pečovatelka vyhovět nebo nevyhovět klientce s poskytnutím služeb, které nejsou v její kompetenci. V tomto

případě stojí utilitarismus proti ostatním třem teoriím, na základě kterých je preferována spíše možnost „ano, vyhovět“. U situační etiky opět musíme brát v potaz vážnost konkrétní situace, která ale z podkladů, jež jsem měla k dispozici, přímo nevyplývá.

V případě modelového dilematu, který pečovatelky řeší – opustit či setrvat v práci i přes psychické vyčerpání, se ve svém pohledu od ostatních teorií odlišuje pouze etika péče. Ta říká, že by pečovatelka měla ve své práci zůstat, avšak (a v tom se shoduje s ostatními zvolenými etickými teoriemi) je třeba zabránit prohlubování psychické zátěže pečovatelky, a to např. požádáním spolupracovnice o docházení ke klientovi místo ní, nadnesením tématu při supervizích, nebo docházením k příslušnému odborníkovi. Nejpodstatnější je ale předcházení takovéto situaci za využití nastavených preventivních nástrojů a opatření.

## 5. Závěr

Postup, který jsem si v úvodu pro svou diplomovou práci stanovila, se v průběhu jejího vytváření potvrdil jako dobře zvolený. Nejdříve jsem popsala činnost Oblastní charity Klatovy a jí podřízené Charitní pečovatelské služby. Ta se stala pro mou práci stěžejní. Dále jsem vyspecifikovala základní teoretická východiska, což bylo potřebné pro odborné uchopení praktické části. Metoda polostrukturovaných rozhovorů vybraná pro sběr dat se osvědčila jako vhodná a funkční. Na základě analýzy rozhovorů jsem stanovila nejčastější etická dilemata a etické problémy, které jsem následně podrobně charakterizovala. Dále jsem navrhla jejich možná řešení za využití zvolených etických teorií.

Psaním této práce jsem si potvrdila, že sociální práce je opravdu oblastí, ve které se etické aspekty vyskytují ve všech jejích činnostech. Je to především tím, že se sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách denně dostávají do kontaktu s druhým člověkem. Tato souvstažnost vyžaduje důstojné chování a jednání. Potvrzuje to i fakt, že v organizacích, které poskytují sociální služby, je znalost a řízení se dle etického kodexu povinností. Domnívám se, že chladný člověk bez emocí, kterému nejsou vlastní pravidla slušného chování a mravní principy, by v oblasti sociální práce těžko obstál. Při rozhodování se, co je pro klienta tím nejlepším řešením, je pak jasné, že pracovníci volí „lidský“, citově zabarvený přístup.

Musím konstatovat, že získat podklady pro to, jaká etická dilemata a etické problémy pracovníce Charitní pečovatelské služby řeší, bylo zprvu náročné. Při vedení rozhovorů bylo patrné, že pracovníce jsou do své práce zapálené, bylo na nich vidět, že při kontaktu s klienty neshody nevyhledávají a že mají svoji práci rády, že je to baví. Spíše než o problémech vyprávěly o vztazích, které jim způsobují radost. Více problematických jevů se vyskytovalo především v souvislosti s činností v městských lokalitách. Na vesnicích, dle slov jedné z pečovatelek, „*jsou lidé milejší a do sporu nejdou*“. Dále mi pracovníce sdělovaly obtíže, které se týkaly materiální oblasti. Musela jsem tedy konverzaci dostatečně rozvinout, abychom se dostaly k cílové problematice.

Ověřila jsem si, že znalosti z oblasti etiky se u pečovatelek projeví spíše ve spojitosti s etickým a charitním kodexem. Kodexy využívají zejména jako soubor pravidel, kterými se řídí při každodenní komunikaci s klienty. Při řešení obtížných a konfliktních situací pak spíše jednají dle svého svědomí nebo vnitřního pocitu, čerpají



také z již získaných zkušeností. Všechny se však shodly na tom, že je pro ně velmi důležitá odborná pomoc, kterou jim zprostředkovává jejich vedoucí - sociální pracovnice. Potvrdilo se, že velký význam má konání případových porad, supervizí a profesních školení.

Podstatným zjištěním pro mne bylo, že etická dilemata a etické problémy, které jsem poté vymezila jako hlavní, se v rozhovorech s respondentkami v různé podobě a v různé míře opakovaly. To dokládá, že se nejedná o ojediněle se vyskytující případy. Velmi přínosné se pro mne stalo uchopení konkrétních situací, u kterých jsem poté hledala řešení za využití čtyř vybraných etických teorií. Užití každé z těchto teorií umožnilo nazírat na problém či dilema z jiného úhlu pohledu. Každá z teorií evokovala jiné otázky. Díky této práci jsem si uvědomila, jak užitečná může znalost etických teorií být. Jejich použití v praxi, na konkrétních případech umožňuje nahlížet na vybrané situace z různých směrů, v širším měřítku vymezit pozitiva a negativa, porovnávat jednotlivá řešení, hledat shodu či rozpor (viz kapitola č. 4.6 Shrnutí). Toto hodnotím jako přínosné.

Za další důležité zjištění považuji to, že je třeba při filozoficko-etické reflexi vždy brát v úvahu pohled všech osob, kterých se konkrétní posuzovaná situace týká. Jedině tak je možné uchopit daný etický problém či etické dilema v jeho plné šíři.

Z mého pohledu jsem v mé práci stanovené cíle naplnila. Význam své práce spatřuji v tom, že nabízí postup, jak je možné za využití různých etických teorií postupovat při hledání řešení etických dilemat a etických problémů. Užitý postup umožňuje vyspecifikovat náměty k diskuzi, kterou poté může sociální pracovnice při případových poradách a supervizích navodit. Při jednání sociální pracovnice s pečovatelkami je tak možno účelně propojit teoretická východiska s praktickými zkušenostmi z terénní praxe. Znalosti a dovednosti, které jsem při psaní této práce získala, mohu využít v mé budoucí profesi.

## **Seznam zkratk**

OCHK – Oblastní charita Klatovy

CHPS – Charitní pečovatelská služba

## Seznam použité literatury

Anzenbacher, A.; *Úvod do etiky*; Zvon České katolické nakladatelství, Praha 1994; ISBN 80-7113-111-3.

Badal, M. Růžička, M.; *Cesty víry: Šťastné stáří?*; Česká televize [online]; v. r. 2010.  
Dostupné na: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/1185258379-cesty-viry/310298380070015-stastne-stari/>

Bauerová, V.; *Lidská důstojnost jako základ života*; [online]; Cit. dne: 18. 2. 2019;  
Dostupné na: <https://www.ustavprava.cz/blog/2018/09/lidska-dustojnost-jako-zaklad-zivota/>

Sirovátka, J.; Bezpodmínečně platný mravní zákon. Etika Immanuela Kanta.; In: *Přístupy k etice II*; Filosofia, Praha, v. r. 2015; ISBN 978-80-7007-442-8.

Dudová, R.; *Postarat se ve stáří, Rodina a zajištění péče o seniory*; Sociologický ústav AV ČR, v. v. i, v. r. 2015; ISBN 978-80-7330-260-3.

Fisher, O., Milfait, R. a kol.; *Etika pro sociální práci*; JABOK – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická; v. r. 2008; ISBN: 978-80-904137-3-3.

Fletcher, J.; *Situační etika*; KALICH Publishers, Ltd. Cover and Graphic Design, Jan Majcher, v. r. 2009; ISBN 97880-7017-126-4.

Held, V.; *Etika péče. Osobní, politická a globální*; Filosofia, Praha, v. r. 2015; ISBN 978-80-7007-447-3.

Jankovský, J.; *Etika pro pomáhající profese*, Triton, Vykáňská 5, 100 00, Praha 10, v. r. 2003; ISBN 80-7254-329-6.

Klevetová, D., Dlabalová, I.; *Motivační prvky při práci se seniory*; Grada Publishing a. s., v. r. 2008; ISBN 978-80-247-2169-9.

Kolektiv autorů; *Pečovatelská služba v České republice*; Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, Kotnovská 137, 390 01 Tábor; ISBN 978-80-904668-0-7.

Matoušek, O. a kol.; *Metody a řízení sociální práce*; Portál, s. r. o., Praha v. r. 2003; ISBN 80-7178-548-2.

Matoušek, O., Koláčková, J., Kodymová, P. (eds.); *Sociální práce v praxi*; Portál s. r. o., Praha v. r. 2005; ISBN 80-7367-002-X.

Mill, J. S.; Utilitarismus, [online]; Prof. PhDr. Stanislav Sousedík, CSc. v. r. 2011; ISBN 978-80-7429-140-1.

Musil, L; „*Ráda bych vám pomohla, ale*“, *dilemata práce s klienty v organizacích*; Marek Zeman, Absolonova 35b, Brno, v. r. 2004; ISBN 80-903070-1-9.

Pešek, R., Praško, J.; *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit*; PAsPARTA Publishing, s. r. o, v. r. 2016; ISBN 978-80-88163-00-8.

Příbyl, H.; *Lidské potřeby ve stáří*; Maxdorf, 2015; ISBN 978-80-7645-437-1.

Rotter, H., *Důstojnost lidského života, Základní otázky lékařské etiky*; Vyšehrad, s. r. o., v. r. 1999; ISBN 80-7021-302-7.

Rozvoj a prohlubování pokročilých andragogických dovedností lektorů a rozšiřování dovedností lektorů v nových tématech CZ.1.07/3.2.07/01.0018; PROFESNÍ ETIKA PRO KOMPETENTNÍ PRACOVNÍKY SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ; [online] cit. dne 17. 2. 2019; Dostupné na:

[Http://petrotahal.cz/file/Profesni\\_etika\\_pro\\_kompetentni\\_pracovniky\\_socialnich\\_zarizeni.pdf](http://petrotahal.cz/file/Profesni_etika_pro_kompetentni_pracovniky_socialnich_zarizeni.pdf)

Sak, P.; Kolesárová, K., *Sociologie stáří a seniorů*; Grada Publishing, a. s., v. r. 2012; ISBN 978-80-247-3850-5.

*Senioři v ČR 2014*; In: [https://www.czso.cz/csu/czso/seniori\\_publicace](https://www.czso.cz/csu/czso/seniori_publicace); aktualizováno dne 28. 8. 2018.

Sokol, J.; *Etika a život, pokus o praktickou filosofii*; Vyšehrad, spol. s. r. o., v. r. 2010; ISBN 978-80-7429-063-3.

Stuart-Hamilton, I., *Psychologie stárnutí*; Portál, s. r. o, Praha v. r. 1999; ISBN 80-7178-274-2.

Thompson, M.; *Přehled etiky*; Portál, s. r. o., Praha, v. r. 2004; ISBN 80-7178-806-6.

Vacura, M.; *Základní koncepty Aristotelovy a Kantovy etiky*, [online]; E-LOGOS ELECTRONIC JOURNAL FOR PHILOSOPHY, v. r. 2002; ISSN 1211-0442.

Výroční zpráva Oblastní charity Klatovy 2017.

## **Seznam příloh**

**Příloha 1:** CD disk s nahrávkou rozhovorů s pracovníci v sociálních službách

## **Abstrakt**

MAJEROVÁ, S; Etické aspekty práce pracovníku v Charitní pečovatelské službě Oblastní charity Klatovy; České Budějovice, 2019; Diplomová práce; Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích; Teologická Fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce doc. Jakub Sirovátka, Dr. phil.

**Klíčová slova:** Pečovatelská služba, Senioři, Stáří, Potřeby seniorů ve stáří, Etické dilema, Etický problém, Syndrom vyhoření, Etika a sociální práce, Sociální práce, Utilitarismus, Deontologie, Etika péče, Situační etika, Rozbor dilemat a problémů, Oblastní charita Klatovy, Charitní pečovatelská služba

Diplomová práce se zaměřuje na pečovatelskou službu a to konkrétně na Charitní pečovatelskou službu Oblastní charity Klatovy. Poukazuje na to, jak potřebná, ale zároveň psychicky náročná je práce pečovatelek. Práce obsahuje i charakteristiku klientely, s kterou Charitní pečovatelská služba nejčastěji spolupracuje – se seniory. Obsahuje rozbor etických dilemat a etických problémů, které vyplynuly z polostrukturovaných rozhovorů s respondentkami (pracovnicemi jednotlivých středisek Charitní pečovatelské služby). Dále je provedeno navržení řešení a okomentování etických dilemat a etických problémů za využití čtyř etických teorií - utilitarismu, deontologie, etiky péče a situační etiky.

## **Abstract**

### **Ethical aspects of the work of in the Charity care service of Klatovy Regional Charity**

**Keys words:** Care service, seniors, old age, senior's needs in old age, ethical dilemma, ethical problem, utilization, ethics and social work, social work, utilitarianism, deontology, ethics of care, situational ethic, analysis of dilemmas and problems, Regional charity Klatovy, Charity care service.

The master thesis focuses on caring facilities and service, specifically the Charity care service of the regional charity of Klatovy. The Master thesis points out how necessary and at the same time demanding is the work of caregivers. The Master thesis also includes the characteristics of the clientele with whom Caritas care facility most often cooperates – seniors. It also contains an analysis of ethical dilemmas and problems which arose from semi-structured interviews with respondents, who are employees of specific centers of Caritas care service. The thesis also contains improvement suggestions and comments of the ethical dilemmas and problems which are made using 4 ethical theories - utilitarianism, deontology, ethic of care and situational ethic.