

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

**Etická dilemata sociálního pracovníka v domově
seniorů**

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

Autor práce: Bc. Pavlína Tonarová, DiS.

Studijní obor: Etika v sociální práci

2022

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

Datum 22.3.2022

.....

Pavλίna Tonarová

Poděkování

Děkuji panu Dr. Ing. Aloisi Křišťanovi, Th. D. za jeho vytrvalý pozitivní přístup, trpělivost, motivaci a cenné rady při psaní diplomové práce.

Ráda bych poděkovala své přítelkyni, paní Mgr. Markétě Millé, za její laskavost a podporu při psaní této diplomové práce.

ÚVOD	6
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	8
1.1 POHLED NA STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	8
1.2 KVALITA ŽÍVOTA VE STÁŘÍ.....	9
1.2.1 ZPŮSOB NAPLŇOVÁNÍ POTŘEB	10
1.2.2 ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST.....	11
1.3 ASPEKTY STÁRNUTÍ	12
1.3.1 BIOLOGICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ	12
1.3.2 PSYCHICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ.....	13
1.3.3 SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ	16
1.3.4 SPIRITUÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ	17
1.4 VNÍMÁNÍ STÁŘÍ Z POHLEDU SPOLEČNOSTI DŘÍVE A DNES	18
1.5 SHRNUÍ KAPITOLY	20
2 SOCIÁLNÍ PRÁCE	21
2.1 VYMEZENÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE	21
2.2 HODNOTY SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	22
2.3 OSOBNOST, DOVEDNOSTI, KOMPETENCE A PROFESIONALITA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	23
2.3.1 TYPOLOGIE SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ PODLE PŘÍSTUPU V PRAXI	24
2.4 FORMY NEJČASTĚJI VYUŽÍVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY	26
2.5 CHARAKTERISITKA POBYTOVÝCH SLUŽEB	30
2.5.1 DOMOVY PRO SENIORY.....	31
2.5.2 DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM	32
2.6 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI V DOMOVĚ SENIORŮ	34
2.7 RODINA A JEJÍ DŮLEŽITÁ ROLE V PÉČI O SENIORA.....	37
2.8 SHRNUÍ KAPITOLY	38
3 ETICKÁ DILEMATA A STŘET ZÁJMŮ	39
3.1 VYMEZENÍ ETICKÝCH POJMŮ.....	39
3.2 ETIKA A JEJÍ UPLATNĚNÍ V SOCIÁLNÍ PRÁCI.....	41
3.3 MOŽNOSTI ŘEŠENÍ ETICKÝCH DILEMAT	43

3.3.1	ETICKÝ KODEX SPOLEČNOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR	43
3.3.2	SUPERVIZE	45
3.3.3	VYBRANÉ ETICKÉ TEORIE	46
3.4	VŠEOBECNÁ DILEMATA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA	50
3.4.1	MNOŽSTVÍ KLIENTŮ VS KVALITA SOCIÁLNÍ SLUŽBY	50
3.4.2	NEUTRALITA VE FAVORISMUS	51
3.4.3	JEDNOSTRANNOST NEBO SYMETRIE VE VZTAHU S KLIENTEM...	52
3.4.4	PROCEDURÁLNÍ NEBO SYTUAČNÍ PŘÍSTUP	53
3.4.5	MATERIÁLNÍ VS NEMATERIÁLNÍ POMOC	53
3.4.6	ZÁSAHNOUT ČI NEZASÁHNOUT	54
3.5	SHRNUTÍ.....	55
4	METODICKÝ VÝZKUM	56
4.1	CÍL VÝZKUMU	56
4.2	PŘÍPRAVNÁ FÁZE VÝZKUMU	56
4.3	DŮVĚRNOST A SOUROMÍ VÝZKUMU	57
4.3.1	POUČENÍ O SOUHLASU	57
4.3.2	RECIPROCITA	58
4.4	METODA SBĚRU DAT	58
4.4.1	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	59
4.5	PREZENTACE VÝSLEDKŮ	59
4.5.1	OTEVŘENÉ KÓDOVÁNÍ	61
4.5.2	PREZENTACE VÝSLEDKŮ OTEVŘENÉHO KÓDOVÁNÍ.....	61
4.6	DISKUZE	67
	ZÁVĚR	68
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	69
	SEZNAM PŘÍLOH.....	75
	BIBLOGRAFICKÝ ODKAZ.....	77
	ABSTRAKT.....	78
	ABSTRACT.....	79

ÚVOD

Sociální pracovníci se ve svém profesním životě setkávají s mnoha osudy lidí a jejich náročnou životní situací, kdy rozhodování mohou pociťovat jako obtížné, zvláště v případech, že volí mezi neslučitelnými variantami, které nazýváme dilemata.

Etická dilemata se mohou měnit v závislosti na cílové skupině, typu poskytované sociální služby i personálu, kterého se daná dilemata týkají.

Protože se etika sociální práce, nebo spíše pozice v ní, neustále vyvíjí v závislosti na vývoji společnosti, jejím pohledu na to, co je morálně správné a špatné, je nutné stále sledovat i nové poznatky.

Etika sociální práce nesouvisí pouze s našimi vědomostmi a znalostmi, ale jde tu také o osobnost sociálních pracovníků, povahových rysů a jejich hodnot. Každý vnímá dilema jinak a také bude jinak jednat. To ovšem neznamena, že všechna rozhodnutí jsou stejně etická.

Cílem této diplomové práce je především zjistit, s jakými etickými dilematy se potýkají sociální pracovníci ve vybraných domovech seniorů ve vztahu ke klientovi, jeho rodině a okolí.

Diplomová práce je rozdělena do čtyř kapitol, které vzájemně na sebe navazují. První kapitola se zabývá pojmy, které souvisí se stářím a stárnutím. I přesto, že definic a odborných publikací je k tématu seniorů velmi mnoho, považuji toto vymezení pojmů za aktuální z důvodu nárůstu populace v seniorském věku a důležitosti pro sociální práci.

Pro pochopení problematiky péče o seniory je potřeba vysvětlit i další pojmy, které se týkají samotné sociální sféry, jednotlivých sociálních služeb, které jsou nejčastěji využívány seniory, především pro potřeby této práce se jedná o domovy seniorů. Tyto důležité pojmy definuje druhá kapitola diplomové práce.

Etika je jedním z klíčových slov a zdrojů, kde sociální pracovníci mohou čerpat inspiraci při rozhodování. Proto se ve třetí části zabývám pojmy etických dilemat, které jsou klíčové pro tuto práci. Dále zde definuje etické přístupy, které jsou bytí filozofického charakteru, ale mohou sloužit jako dobrý nástroj pro uvědomění si vlastního postoje k řešení etických dilemat v praxi.

Čtvrtá část diplomové práce je věnována kvalitativnímu výzkumu, který je prováděn v domovech seniorů pomocí polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky. Při těchto rozhovorech jde o zjištění, s jakými etickými dilematy se sociální pracovníci potýkají ve všední praxi.

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

„Stárnutí je nejenom fenomén, který se nás všech fyzicky dotýká. Je to proces, který má určitý smysl. A jen když tento smysl objevíme, budeme schopni své stárnutí správným způsobem přijmout.“¹

Hlavním tématem diplomové práce jsou etická dilemata sociálních pracovníků v domovech pro seniory. V této kapitole se zabývám popisem samotného stáří a jeho aspekty z hlediska bio – psycho – socio – spirituálního pohledu. Právě tyto aspekty v jednotlivých oblastech mohou vést k různým situacím, kde vznikají dilemata z pohledu sociálního pracovníka, rodiny a příbuzných klienta v sociálním zařízení.

S přibývajícím věkem u seniorů může docházet k úbytku sil, schopností sebepečce, sebeobsluhy a také k úbytku kognitivních funkcí, je jedním z příčin dilemat samotný klient.

Vzhledem k ucelenosti tématu je potřeba ukotvit problematiku s touto skupinou. V následující kapitole se tedy budu zabývat vymezením pojmů stáří a stárnutí, kvality života seniorů, způsob naplňování potřeb, životní spokojenosti, pohledu na stáří dnešní doby, který právě určuje vztahy mezi seniorem a blízkými a také vnímání stáří současnou společností.

V jednotlivých podkapitolách tak popíši již zmiňované aspekty stáří, které se nejčastěji objevují a mohou tak ovlivnit samotnou práci a vztah seniora, sociálního pracovníka a jeho rodinu.

1.1 POHLED NA STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Jako každý organismus i člověk se narodí, postupně dospívá, stárne a nakonec zemře. Nalézt odpovědi na otázku „proč člověk stárne“ však není jednoduché. Pro stárnutí existuje celá řada teorií, které se snaží objasnit důvody. Uvádí se, že existuje okolo tří set definic, které vymezují proces stárnutí a stáří. Žádná z nich však není zcela platná a definitivní.

Samotný Hippokrates vymezuje stáří jako ztrátu vlhka, Aristoteles jako ztrátu tepla. Mezi autory, kteří se zabývají problematikou stáří (senium) panuje shoda, že

¹ GRÜN, Anselm. *Umění stárnout*, s. 26.

stárí je konečnou etapou života, zatímco stárnutí (senescence) je fyziologický proces a nikdo živý se mu nemůže vyhnout.²

Stárí a stárnutí bylo, je a bude velikým tématem už jen z důvodu, že čeká reálně na každého z nás. Průměrný věk oproti minulosti se zvyšuje, a starších občanů důchodového věku podle demografických údajů stále přibývá.

Jednotlivé definice stárí a stárnutí mohou podle různých autorů zabývajících se touto problematikou lišit. Jedno mají však společné, všechny definice odkazují na to, že se jedná o konečné stádium lidského života, které je ovlivněno naší životní cestou.³

Malíková definuje stárí a stárnutí jako proces, který u všech probíhá od narození až do okamžiku smrti v určitých vývojových etapách. Každá životní etapa má své určité zákonitosti, rozsah a my se jim musíme umět přizpůsobit. Každé životní období nám dává možnosti, kde můžeme získat nové zkušenosti. Setkáváme se s novými lidmi, nejen na přátelské bázi, ale samozřejmě i na profesionální úrovni. Náš život tvoří především vztahy s lidmi, kteří nás ovlivňují, více či méně udávají náš směr, a naopak nás mohou i limitovat. Všeobecně platí, že stárí je vnímáno spíše jako období, které není příliš veselé.⁴

Pro mnoho lidí je však stárí jedním z nejkrásnějších období života, a to z důvodu času a možností se věnovat sami sobě, a realizovat svoje sny a plány.⁵

1.2 KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘÍ

Se stárím, a nejen s ním, se pojí „kvalita života“, která se v současnosti stává pojmem nejen ve vědních oborech ale i ve společnosti. Samotný pojem „kvalita“ se odvozuje z latiny slovem „qualis“, který znamená „jakost.“ Je tím popsán znak toho, o čem se hovoří, čím se daný předmět odlišuje od jiného předmětu. Ve spojení s člověkem se tak jedná o jedince v porovnání se životem jiných, a to nejen z přítomnosti ale i z historie.⁶

² PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stárí*, s. 9.

³ srov. DESSAINT, Marie-Paule. *Nezačínajte stárnout*, s. 11.

⁴ srov. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*, s. 12.

⁵ srov. Tamtéž, s. 14.

⁶ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*, s. 120.

Jan Payne definuje jako kvalitu života v obecné rovině „*důsledek interakce mnoha různých faktorů. Jsou to sociální, zdravotní, ekonomické a environmentální podmínky, které kumulativně a velmi často neznámým (či neprobádaným) způsobem interagují, a tak ovlivňují lidský rozvoj na úrovni jednotlivců i celých společností.*“⁷

Objektivní kvalita života však není ve shodě, jak se aktuálně jedinec cítí, ale v jakém je rozpoložení. Touto otázkou se zabývá Jaro Křivohlavý, který tvrdí, že pokud se jako jedinci cítíme v pohodě a plní se nám naše plány a cíle, vnímáme kvalitu života pozitivně i přesto, že naše okolí není zcela ideální. Pokud však do našich plánů vstoupí nenadálá událost, která naše cíle, plány komplikuje, v tuto chvíli i přesto že objektivní kvalita života je v normálu, jako jedinci ji můžeme vyhodnotit jako období, kdy se prakticky nic nedaří.⁸

Podle obou autorů jsou tedy součástí kvality života různé části lidského osudu, které vstupují do lidského života jako do složitého procesu lidské potřeby s cílem uspokojení těchto potřeb.

1.2.1 ZPŮSOB NAPLŇOVÁNÍ POTŘEB

Každý člověk, pokud je to možné, se snaží uspokojovat své potřeby sám. V některých případech je však role pomáhajícího při uspokojování potřeb velmi důležitá. Stále však platí pravidlo „*umožnit člověku, kterému pomáháme, aby si co nejvíc věcí dělal sám.*“⁹

Podle Pichauda a Thareauové se naplňování potřeb odehrává v několika rovinách. Nejuspokojivější je situace, kdy pomáhající nemusí nijak zasahovat a starší osoba vše zvládá sama. Přemíra péče demotivuje a sebeobslužné návyky tak mohou zanikat. Pro starého člověka je nejdůležitější neztratit autonomii. Pokud člověk nemůže sám uspokojit své fyziologické potřeby, měla by se o uspokojení těchto potřeb postarat pečující osoba. Aby byla autonomie osoby stále zachována, hierarchicky vyšší potřeby by už mohl člověk zvládnout sám. Například, i když se senior nedokáže obléknout, nebrání mu nic v tom, aby si pro daný den či určitou příležitost oblečení vybral. Stává se však, že některým osobám fyzická závislost na

⁷ PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*, s. 207.

⁸ Srov. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*, s. 77.

⁹ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*, s. 42.

druhých vyhovuje a začíná pomáhajícího zneužívat. Naprosto odlišná situace nastává v případech, kdy jsou lidé zmateni, dezorientováni nebo nevědí, co mají přesně dělat. V tomto případě člověk může sám uspokojit své potřeby, avšak je nutno, aby byl pomáhajícím podněcován a veden. Srovnám-li tuto situaci s předchozí, co se týká oblečení, v tomto případě by člověk oblékání i svlékání zvládl sám, ovšem problém by měl zřejmě s výběrem oblečení, a hlavně rozpoznáním správného vrstvení. V případě, že už člověk nemůže sám uspokojit své potřeby ani není schopen sám rozhodnout o tom, co potřebuje, musí v tomto případě vše zajišťovat pomáhající osoba. Důležité je však dát dotyčné osobě možnost, aby se nejprve pokusila sama vyjádřit. Snažit se o udržení komunikace.¹⁰

1.2.2 ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST

„Dlouhodobý či přetrvávající emoční stav, ve kterém je reflektována celková spokojenost člověka s vlastním životem.“¹¹

Velmi důležitou součástí osobní pohody je citové prožívání, jeho frekvence a intenzita. Osobní pohoda je dána mírou pozitivního a negativního prožívání. Zvláštní složkou osobní pohody je štěstí, které vyjadřuje hodnocení prožitkové stránky života. Jde o převahu pozitivního prožívání nad negativním. Pocit štěstí obecně, lze pochopit jako nějaký náhlý úspěch, výhru nebo příležitost. Většinou tedy štěstí považujeme výhradně za něco vnějšího a vidíme v něm zdroj radosti, přesto však jde o stav duše. Štěstí, lépe řečeno zážitek štěstí společně s radostí jsou city, které člověku dodávají energii a sílu. Pokud štěstí a radost vznikají při spolupráci s lidmi nebo při pomoci lidem, jedná se o city, které se podílejí na upevňování kladného životního stylu.¹²

Faktory životní spokojenosti můžeme podle Blatného rozdělit do čtyř základních kategorií. Jedná se o demografické faktory, osobnostní dispozice, shoda mezi osobním očekáváním a skutečností, a sociální vztahy. K demografickým faktorům patří pohlaví, věk, vzdělání, rodinný stav, sociální status, ekonomický status, zaměstnání, zdravotní stav, podmínky bydlení, víra a příslušnost k rase. Krátce se alespoň u některých z nich pozastavím. Důležitým demografickým faktorem je

¹⁰ Srov. PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*, s. 59 – 61.

¹¹ BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*, s. 117.

¹² Srov. Tamtéž, s. 122.

bezespору zdraví, pokud to chybí, životní spokojenost klesá. Každý si určitě dokáže představit, že zejména vleklé zdravotní potíže mohou značně znepříjemnit člověku život. Také špatná ekonomická situace výrazně ovlivňuje osobní pohodu, přesto vyšší osobní příjmy nevedou zákonitě k vyšší spokojenosti. Významným faktorem je věk a také rodinné zázemí, vazby a pocit domácí pohody.¹³

1.3 ASPEKTY STÁRNUTÍ

Stárnutí a stáří je ovlivněno celou řadou okolností, které rozhodují o tom, jak u konkrétního jedince stárnutí probíhá a jak se s ním člověk dovede vyrovnat. Reakce na změny jsou ovlivněny hlavně jeho osobnostním nastavením, životními zkušenostmi, výchovou, vzděláním, prostředím, ve kterém člověk žije.

Podle Venglářové se člověk „učí způsobům chování v určité době a na určitém místě“.¹⁴

Od okamžiku, kdy si člověk uvědomí, že stárne, začíná na toto období psychická adaptace. Podle toho můžeme rozlišovat čtyři základní aspekty které jsou: biologické, psychologické, sociální a spirituální. Současně je také zapotřebí připomenout další spojení, a to mezi aspekty biologickými a psychickými. Vliv tělesných změn na psychiku je nesporný. Potvrzuje se tak známé úsloví, že všechno souvisí se vším.¹⁵

1.3.1 BIOLOGICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ

Pojem biologické stáří je označováno jako změna, ke které dochází v průběhu procesu stárnutí. Stanovení biologického stáří se v současné době příliš nepoužívá. K této otázce existují dva přístupy. Prvním z nich je tzv. epidemiologické hledisko. Podle něj je stárnutí a umírání zcela nahodilé a podmíněné vnějšími a chorobnými vlivy. Tento přístup ukazuje na myšlenku, že přirozená smrt stářím neexistuje.¹⁶

V optimálních podmínkách může být život člověka velmi dlouhý. Dalším hlediskem je hledisko gerontologické. Podle tohoto pohledu je stárnutí a umírání zákonité a ovlivněné genetickou informací. Přirozená smrt stářím neexistuje.

¹³ Srov. BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*, s. 118.

¹⁴ Srov. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky.*, s. 15.

¹⁵ Srov. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.*, s.19.

¹⁶ Srov. MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*, s. 19.

Biologické aspekty stárnutí představují tedy průběh typických tělesných změn ve stárnoucím organismu. Změny probíhají u jednotlivých osob odlišnou rychlostí s různou intenzitou a souvisejí se vznikem a výskytem nemocí obvykle ve stáří.¹⁷

Jak už bylo řečeno, pokud je proces stárnutí komplikován nemocí, pak je nejčastěji ohrožena lidská soběstačnost, která může trvat jen přechodně, někdy je soběstačnost ztracena trvale. Pokud člověk dokáže samostatně vykonávat běžné denní činnosti, může také naplňovat svůj program nebo svoje denní rituály, které jsou pro seniora důležité. Pokud je soběstačnost omezena, je potřeba všemi možnými prostředky usilovat o její obnovu. Soběstačnost je považována za zdroj individuální radosti.¹⁸

Pro nemocné staré lidi je charakteristický výskyt více nemocí současně. Tento soubor nemocí se označuje termínem polymorbidní. Stává se, že jedna choroba má za následek řetězovitý vznik dalších chorob. Podle klinických studií trpí téměř 90 % osob starších 75 let jednou nebo více chronickými chorobami, které jsou různé závažné. Obavy samotných seniorů vzbuzují především nemoci, které ohrožují jejich soběstačnost nebo přímo vedou k plné závislosti na druhých lidech. A to buď na rodině, nebo na profesionálech zdravotnických a sociálních služeb.¹⁹

1.3.2 PSYCHICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ

*„Období stáří je ovlivněno i psychickými změnami. Často se poukazuje na souvislosti mezi biologickým a psychickým stárnutím. To znamená, že gradující tělesné změny jsou seniořem negativně prožívány a následně se projevují změnami psychickými“.*²⁰

Na psychiku starého člověka má většinou vliv soubor faktorů, které vznikaly a na člověka působily už v jeho dětství a po celý další život se utvářely, proplétaly a vzájemně na sebe působily. Mnohem větší význam pro kvalitu psychiky ve stáří má osobnost člověka a její úroveň než kalendářní věk. Ve stáří může docházet ke snížení úrovně rozumových schopností. Jde však o individuální záležitost, která závisí na vrozených schopnostech, úrovni vzdělání, životních zkušenostech

¹⁷ Srov. MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*, s. 20.

¹⁸ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *České ošetrovatelství: praktická příručka pro sestry*, s. 33.

¹⁹ Srov. TOPINKOVÁ, Eva. *Geriatric pro praxi*, s. 28.

²⁰ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 20.

a na množství a kvalitě vnějších a vnitřních podnětů. Stárnutí intelektových složek lze oddálit jejich stálým posilováním a aktivní činností.²¹

Ve stáří se objevuje pokles celkové schopnosti psychické adaptability, který se projevuje nejistotou a úzkostí v neznámém prostředí, při kontaktu s cizími lidmi, nechutí ke všemu novému. To vše je důsledkem poklesu fyzické a psychické soběstačnosti ve stáří. Proces stárnutí se projevuje také negativními změnami v procesu učení. Pro staří je typická zachovalost dlouhodobé paměti a zhoršení paměti krátkodobé.

Paměť má v životě každého z nás zásadní význam ve smyslu propojení přítomnosti s minulostí a budoucností. Tím dodává člověku vlastní pocit identity, vědomí a celistvosti vlastního života. Paměť můžeme definovat jako schopnost přijímat informace, zpracovávat je, uskláňovat je, vydávat uskláňované informace a schopnost znovu poznávat. Se zvyšujícím se věkem ale dochází k poklesu schopnosti přijmout a udržet informace v dlouhodobé paměti, a to vlivem úbytku počtu nervových buněk.²²

Především se zhoršuje paměť pro nové události. Zatímco dávno minulé zážitky (např. z dětství) zůstávají v paměti velmi dobře uchovány. Mimo jiné dochází ke zkreslení vzpomínek jak emočně, tak i obsahově. Minulé je obecně hodnoceno spíše pozitivně a starý člověk lpí někdy až nepochopitelně na tom, čím byl a co měl. Často jde o určitý druh obrany proti pocitu ohrožení ze strany mladší generace.²³

Zeptáme-li se starého člověka, na nějakou historku z jeho mládí, popíše ji do nejmenších detailů. Zeptáme-li se, co měl dnes k obědu, nebude si zřejmě pamatovat co jedl. Přetrvává názor, že má paměť homogenní vlastnosti, a že si člověk vše pamatuje stejným způsobem. Z uvedeného příkladu s obědem vyplývá, že zpracování různých obsahů jako jsou jednotlivá slova, obrazy, tělesné dovednosti mozek zpracovává jiným způsobem. Ve stáří tak dochází k nejvýraznějším úpadkům paměti, respektive k jeho jednotlivým funkcím. Velmi často postihuje oblast zapamatovávání jmen, čísel, odborných názvů, které používáme výjimečně. K typickým změnám paměti ve stáří patří změny epizodické paměti. To znamená, že

²¹ Srov. PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*, s. 81.

²² Srov. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*, s. 127.

²³ Srov. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*, s. 185–186.

si starší člověk hůře pamatuje, kde si co uložil, za co včera zaplatil apod. Naproti tomu se poměrně dobře uchovává kvalita dlouhodobé i sémantické paměti. Proto dochází k situacím, že si starý člověk dokáže do poměrně velkých podrobností vybavit dávno prožité situace, ale nepamatuje si, co se stalo včera.²⁴

S pamětí okrajově souvisí schopnost plánování a řízení. Jedním z nejběžnějších způsobů, jakým je paměť využívána, je schopnost vzpomenout si, co je třeba udělat, znát svůj časový harmonogram a do něj tuto povinnost vložit. K faktorům, které se podílejí na oslabení paměti, musíme přičíst vedle stáří i činitele ovlivňující intelekt, například emocionální stav, socioekonomický statut, dosažené vzdělání, kapacitu slovní zásoby apod. Paměť a kvalita paměti je pro starého člověka velmi důležitá, protože má vliv na proces adaptace na řadu změn v tomto věkovém období a současně je předpokladem pro uchování vlastní integrity.²⁵

Dochází také k poklesu výkonnosti člověka. Změny se projevují i v oblasti citového života. Snižují se především vyšší city, ale také city sociální a estetické. Typickým projevem stáří je emoční labilita, která pak vede ke snižování odolnosti vůči zátěžím a krizím. Stáří lidé mají sklon k úzkostem a depresím, jsou citově snadno zranitelní, očekávají ohledy a porozumění okolí. Individuální spokojenost či nespokojenost ve stáří bývá často zpětnou vazbou úspěšně či neúspěšně realizovaných cílů, které si jedinec v životě stanovil. Aby se dostavil pocit životního naplnění starého člověka, kompenzuje své neuspokojené potřeby v jedné oblasti v oblasti jiné. Typickým příkladem je víra. Člověk řeší problém psychologické adaptace na stáří a stárnutí. Pro toto období je významná osobnost jedince v rozsahu celé životní dráhy. Můžeme tedy říci, že o úspěšném či neúspěšném stáří a stárnutí se rozhoduje po celý život. Jsou jedinci, kteří se těší ze života, mají smysl pro humor, jsou tolerantní, přizpůsobiví, uvědomují si své úspěchy i chyby, jsou soběstační a cílevědomí. Takováto adaptace je ideální. Další ze strategií směřuje spíše k pasivitě a závislosti na jiné osobě. Nacházejí v ní hmotnou spokojenost a citovou oporu. Někteří zaujímají obranný postoj, tzn., že jsou soběstační a často odmítají pomoc, obávají se nečinnosti ve stáří. Postoje ke stáří jsou spíše pesimistické. Jiní jsou zase nepřátelští vůči jiným lidem. Jsou ale i tací, kteří

²⁴ Srov. STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*, s. 93–95.

²⁵ Srov. Tamtéž, s. 201.

nepřátelství obracejí vůči sobě. Zanedbávají své koníčky, společenské styky, cítí se osamělí a zbyteční. Převládá lítost a deprese.²⁶

1.3.3 SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ

Stárnutí a stáří je také ovlivněno sociálními aspekty. Pokud se díváme na stáří, musíme akceptovat, že jedním z nejdůležitějších úkolů každého člověka nad 60 let je potřeba dosáhnout vlastního pojetí života. To spočívá v přijetí stáří, v akceptaci životních chyb, omylů, nesplněných přání a cílů. Špatným zpracováním tohoto tématu může docházet k postupným změnám rysů osobnosti. Realita se může stát neúnosnou a změna v chování pomáhá přežívat období stáří, ale neumožňuje důstojné prožití stáří.²⁷

Sociální stárnutí provází několik změn. Jedná se především o odchod z aktivního pracovního života do starobního důchodu, který je spojen s dalšími změnami. Mění se sociální role seniora, končí pracovní role, ke změnám dochází také v rolích rodinných např. nová role prarodiče. Odchod do důchodu může mít také významný ekonomický dopad, který pak člověka omezuje v zažitých kulturních a společenských aktivitách. S přicházejícími zdravotními a finančními problémy se člověk může postupně stávat závislým na svém okolí. Snižuje se jeho zručnost, nastávají problémy s orientací a začíná trpět tzv. handicapem sociální integrace. Zvyšuje se strach z osamělosti a opuštěnosti. Musí se smířovat se smrtí svých vrstevníků, nejtěžší je však ztráta životního partnera. Prevencí izolace a osamělosti ve stáří je především funkční rodina a kvalitní mezilidské vztahy nejen v úzkém kruhu okolí, ale i ve společnosti.²⁸

Malíková uvádí soubor několika sociálních aspektů, do kterých řadí funkční rodinu, dobré vztahy se svými blízkými a pevnou citovou vazbu, ekonomickou přípravu na stáří (bydlení, penzijní pojištění atd.), plánování volného času (zájmy, koníčky atd.), odchod do důchodu, který častěji hůře zvládají muži, kteří nemají zájmy, koníčky a jakékoliv jiné než pracovní aktivity. Dále dochází ke změně ekonomické situace, zhoršení finanční podpory. Přichází také strach z osamělosti

²⁶ Srov. PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*, s. 84.

²⁷ Srov. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 22.

²⁸ Srov. JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*, s. 66.

a nesoběstačnosti, generační osamělost (úmrtí partnera), sociální izolace, omezení rodinných kontaktů, strach ze stáří a samoty.²⁹

1.3.4 SPIRITUÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ

Jednou ze špatných zkušeností seniorů je pocit zbytečnosti a přebytečnosti, stesk po zaměstnání, kterým člověk žil a které vykonával s láskou a uznáním. Stáří není v pravém slova smyslu dobou odpočinku, je to spíše doba pro rozvoj osobnosti, doba zrání člověka, který má uplatnit svoje životní zkušenosti. Spiritualita ve stáří je důležitá pro přípravu na odchod ze života, ale nejen to. Jedná se o dobu, kdy senior dozrává duchovně, je oporou, rádcem a průvodcem života svých blízkých.³⁰

Součástí spirituality seniorů je zároveň otázka hodnot, které senior naplňuje ve svém životě, především v otázkách smyslu existence. Péče o seniory v rámci spirituálních potřeb spočívá v pomoci, doprovázení a v ukazování Boží vůle a záměru existence lidské pospolitosti. Spiritualita seniorů je důležitým aspektem i přesto, že si často s tímto tématem nedovedeme nejen u samotných seniorů, ale i u sebe samotných poradit. Právě proto spiritualita jako taková bývá z celkového přístupu k člověku opomíjena.³¹

V dnešní době si ale stále více uvědomujeme, že stáří není jen nějaká danost, kterou musíme pasivně přijmout, ale také úkol, který můžeme přijmout aktivně a naplnit různými způsoby. Spirituální aspekt stáří je do značné míry ovlivněn tím, jak člověk předtím žil, jak se na stáří připravoval. Dá se tedy říci, že člověk ve stáří „sklízí to, co zasel“, což se zdaleka netýká jen prevence a zdravého životního stylu, ale také péče o duchovní dimenzi života.³²

Důležitý vliv na spiritualitu stáří má rovněž společenský kontext. Pohled na seniora je silně ovlivněn tzv. kultem mládí. Ten se projevuje tak, že kdy každý z nás chce do vysokého věku vypadat mladě, zůstat zdravý a plně soběstačný. Nejdůležitějším spirituálním úkolem stárnoucího člověka je jistě přijetí vlastní konečnosti, omezenosti a ubývajících sil. Vědomí vlastní smrti nemá snižovat radost

²⁹ Srov. JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*, s. 23.

³⁰ Srov. OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorace zvláštních skupin*, s. 141-142.

³¹ Srov. BRŽÁKOVÁ BEKSOVÁ, Kateřina. *Geriatrická problematika v pastorální péči: [postulát křesťanské etiky v péči o seniory]*. s. 77-78.

³² Srov. SMĚKAL, Vladimír. 2004. „Možnosti poskytování psychosociální a duchovní podpory seniorům v rodině a v zařízeních sociální péče“. *Sociální práce*. č. 2/2004: 50-62.

ze života a potlačovat vitalitu, ale naopak probouzet úctu k životu, k jeho jedinečnosti a neopakovatelnosti každého okamžiku. Rozvoj spirituality významně přispívá k lepší kvalitě a je zde evidentní dopad na zdraví ostatních dimenzí jeho bytí – zdraví fyzické, duševní a sociální. Kultivace spirituality mobilizuje zdroje člověka, a tak mu na jedné straně umožňuje lépe zvládat všechny těžkosti, které stáří přináší, na druhé straně aktivizuje ty síly, které mu ještě zůstaly k dispozici.³³

1.4 VNÍMÁNÍ STÁŘÍ Z POHLEDU SPOLEČNOSTI DŘÍVE A DNES

Ke vztahu k diplomové práci je důležité definovat proměny ve společnosti z důvodu vztahových skutečností mezi seniorem a rodinou. Vztahy v rodině jsou právě dalším zdrojem dilemat v sociální práci. V této kapitole definuji společnost jako takovou, a především roli seniorů a jejich změnu role ve společnosti v návaznosti na rodinu a jejich vazby.

Definice pojmu společnosti není zcela jednoznačná a jednoduchá. Společnost můžeme definovat jako lidskou pospolitost. Tzn. společné lidské bytí, pobývání a existenci. Prakticky se jedná o skupinu jednotlivců, která je charakterizovaná společnými zájmy a která může mít i svou vlastní kulturu a instituce. Základem každé společnosti jsou pak mezilidské vztahy. V úzkém pojetí můžeme společnost chápat jako soubor žijících osob ve skupinách, které jsou vzájemně propojeny na společném území, kde společně sdílí své hodnoty, společenské normy a různé kulturní zvyky. V širším slova smyslu můžeme společnost chápat jako celek, jako lidstvo či lidský rod. Společnost jako taková se neustále mění tím, jak se mění i doba techniky, prolínáním různých kultur a jinými vlivy. Vznikají tak nové podmínky pro existenci člověka, kde dochází ke vzniku nových sociálních vazeb a nových sociálních statusů. Je však otázkou, jakou roli tato skutečnost hraje v našich životech. Co pro jednoho může být jako životní výzva nebo příležitost k osobnímu růstu, pro druhého to může naopak znamenat ohrožení, nejistotu, a nestabilitu, především u seniorů, u nichž se předpokládá nižší adaptabilita na rychlé změny ve společnosti, které pro ně mohou být nepochopitelné a neúnosné.³⁴

³³Srov. Křesťanská revue č. 6/2015 [online]. Portál Křesťanská revue, 26. 6. 2015 [cit. 12. 11. 2021]. Dostupné na WWW: <<http://www.krestanskarevue.cz/Spiritualita-senioru>>

³⁴ Srov. URBAN Lukáš. *Sociologie*, s. 154.

Před více jak sto lety umírali lidé především v dětství. Většina narozených nebyla schopna se dožít dospělého věku. Národy sužovaly boje, hladomory, požáry, povodně a jiné katastrofy. Ženy dříve umíraly hodně při porodech. Úmrtí ve stáří bylo tedy v minulosti velkou výjimkou a můžeme říci i výsadou vyvolených, kteří byli schopni odolávat nejen nemocem, ale i bojům, postarat se sami o sebe, založit rodinu, vychovat další generaci s velkým počtem dětí, a zajistit si tak na stáří péči o svou osobu. Tedy v dobách, kdy senioři byli menšinou, ať ctěnou, nebo jindy proklínanou, ještě platilo pořekadlo, že „jak si kdo ustele, tak si lehne“. To znamená, že za bídu ve svém stáří neodsuzovali společnost, ale rodinu, která byla nositelem péče o staré lidi.³⁵

Dnes je však nějakým způsobem přirozené dožít se vyššího, či vysokého věku. S Boží pomocí, a s pomocí dnešního vyspělého zdravotnictví má šanci zestárnout téměř každý. Zestárnou nejen ti, kteří byli v minulosti velmi prospěšní rodině a celku, ale dnes se stáří dožívají průměrní lidé. Proto může docházet i k vytrácení představy stáří jako o nositelce moudrosti a váženosti.³⁶

V 19. století startuje nový směr, který dává zelenou směrem k dětem a mladým lidem, odklání se od stáří, které se stává obtížně přijatelným obdobím života. Obavy a strach z přirozeného nástupu stáří podtrhuje vše negativní, tedy nesoběstačnost a nezávislost. Staří lidé nejsou doceňováni a někdy ani milováni. V posledních desítkách let došlo k tomu, že nepřátelské postoje vyústily ve skrývaný nebo dokonce v otevřený boj proti starým lidem. V angloamerické literatuře je pro agresivní, nepřátelské chování vůči starým lidem používán pojem ageismus. U nás je tento pojem vysvětlován jako averze vůči starým lidem a ke stáří jako takovému. V současné době je ageismus podstatou rozšířeného jevu, který označujeme jako věkovou diskriminaci starých lidí, v některých případech dokonce nejen skutečně starých.³⁷

Dnes, i z pohledu stáří se razí trend individualismu. Stát jako garant zajišťuje alespoň minimální penzi. To seniorům umožňuje žít bez závislosti na širší rodině. Proto se v současném nastavení společnosti starý člověk nemusí podřizovat pravidlům mladší generace a udržuje si svůj životní styl. Proto se díky dnešním

³⁵ Srov. ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Vyhoštěná smrt*, s. 17.

³⁶ Srov. Tamtéž, s. 15.

³⁷ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*, s. 38.

nárokům na penzi, či na sociální dávky včetně podpory mladých rodin, podařilo generace odloučit či oddělit. Jinými slovy, co považujeme za pokrok moderního sociálního státu, má za následky vznik propastí v rodinných a ostatních mezilidských vztazích.³⁸

1.5 SHRNUÍ KAPITOLY

Stáří je období změn, které se týkají bio-psycho-socio-spirituální oblastí člověka, a sociální pracovník musí umět reagovat citlivým, empatickým způsobem. Sociální práce s touto skupinou je náročná a klade zvýšené nároky na odolnost jednotlivých pracovníků ve vztahu k ubývání sil seniorů, až k jejich úmrtí a odchodu z tohoto světa. Domovy seniorů jsou velmi specifické svou funkcí, v některých možnostech jsou jednotvárné ale i rozmanité. Každou sociální službu tvoří lidé a je jen na nich, jaký bude mít charakter. Jedno mají však společné. Při poskytování pobytové služby, ať už chceme nebo ne, vznikají etická dilemata.

V druhé kapitole se proto budu věnovat sociální práci, sociálním pracovníkům a charakteristice pobytových sociálních služeb. Tato kapitola je nedílnou součástí diplomové práce pro ucelený obraz problematiky dilemat v sociální práci se seniory.

³⁸ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*, s. 47.

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE

Status seniora je podmíněn dosažením určitého věku. Podle české legislativy je každý člověk, který dosáhne pětadesáti let považován za seniora. V této kapitole se věnuji všeobecné charakteristice sociální práce, sociálních služeb a možnosti péče o seniory. I přesto, že všeobecná charakteristika se může zdát nepodstatnou, z pohledu výsledku diplomové práce je třeba vymezit tyto pojmy z důvodu pochopení fungování pobytových sociálních služeb, kompetencí sociálních pracovníků, jejich přístupu v praxi, požadovaných dovedností a schopností, jakými by měl sociální pracovník disponovat pro výkon své profese a ve výsledku zmapování situace seniora v domovech, kde právě mohou vznikat dilemata.

Celkový vhled do této problematiky dává ucelený obraz pro další návaznost ke kapitole etických dilemat. Sociální práce a další pojmy jsou důležité z hlediska uchopení rolí mezi klientem a sociálním pracovníkem a také prostředím, ve kterém se setkávají.

2.1 VYMEZENÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE

Jedna z definic sociální práce podle Oldřicha Matouška říká, že sociální práce je *„společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky.“*³⁹

Nečasová definuje sociální práci jako jednotlivé *„...součásti státem organizovaného a zabezpečovaného systému redistribuce zboží a služeb. Jejím cílem je uspokojování sociálních potřeb klientů a zajištění kontroly, případné změny chování, které je považováno za sociálně problematické nebo deviantní. Sociální stát organizuje i jiné oblasti (např. školství, zdravotnictví, bydlení). Sociální práce však má výlučné postavení v tom, že se jejím prostřednictvím transferují zdroje k závislým lidem (staří lidé, nezaměstnaní, děti, mentálně i tělesně postižení apod.).“*⁴⁰

³⁹MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce.*, s. 11.

⁴⁰ NEČASOVÁ Mirka. *Profesní etika.* In MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*, s. 25.

Další definice sociální práce říká, že se jedná o teoretickou a praktickou disciplínu, která vychází z mnoha různých oborů, jako je speciální pedagogika, pedagogika, psychologie, sociologie, ekonomie, lékařství, práva a další neméně důležité obory. Vzhledem k rozsahu sociální práce nebyla jednoznačně definována. Přes svůj veliký záběr je však její úkol jasný. V rámci etických norem a pravidel, které jsou jasně formulovány v etickém kodexu sociálních pracovníků je snahou sociální práce řešit na profesionální úrovni problémy lidí, kteří se ocitají v obtížných životních situacích. Sociální práce zároveň reaguje na jednotlivé problémy v současné realitě. Tento vhled do sociální práce pojímá problémy člověka jako obtíže přesahující hranice, které ovlivňují nejen samotného jedince.⁴¹

2.2 HODNOTY SOCIÁLNÍ PRÁCE

Hodnoty mají velký význam na život každého z nás, a tedy na celou společnost. Pojetí hodnot má mnoho definic, a žádná nedovede zcela pojmout jasné stanovisko. Ptáme-li se po významných funkcích hodnot, musíme uvažovat o odlišnosti pojetí hodnot v různých vědeckých disciplínách. Z pohledu sociální práce je velmi důležité umět rozlišit hodnoty mezi sebou a také přihlížet na systém, ve kterém se nacházejí.⁴²

Sociální pracovníci jako profesní skupina sdílejí a přinášejí společné hodnoty, které jsou obsaženy v etickém kodexu. V sociální práci jsou hodnoty důležité z více důvodů. Nejen že určují povahu sociální práce, ale také vztah mezi sociálním pracovníkem, klientem, kolegy a společností. Hodnoty ovlivňují také metody sociální práce, jejich užití v praxi a jsou klíčovým zdrojem při řešení etických dilemat. Na hodnotách jsou založeny i principy práce s klienty.⁴³

Do etického rozměru sociální práce vstupují naše hodnoty a hodnoty organizace. Naše hodnoty a hodnotový systém nás ovlivňují při rozhodování, a především při rozhodování v závažných situacích. Sociální pracovník přináší své hodnoty do organizace, na straně druhé stojí hodnoty dané organizace. Tyto hodnoty se navzájem ovlivňují, zaměstnanci hledají, jak své hodnoty sladit s hodnotami

⁴¹ Srov. ELICHOVÁ, Markéta. *Sociální práce*, s. 21.

⁴² Srov. FISCHER, Ondřej a René MILFAIT. *Etika pro sociální práci*, s. 62.

⁴³ Srov. NEČASOVÁ Mirka. *Profesní etika*. In MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*, s. 33.

organizace. „*Hodnoty jsou skutečnosti, způsoby jednání, cílové stavy, které lidé považují za důležité*“ a které ovlivňují a řídí aktivitu lidí v sociální službě.⁴⁴

Matoušek definuje hodnoty v sociální sféře jako „*zdroje a současně cíle sociální práce na nejobecnější úrovni*.“ Také uvádí, že současné hodnoty sociální práce vycházejí z křesťanství a osvěceneckých ideálů. Přemýšlením nad hodnotami je snaha definovat normativního rámce praktické činnosti.

„*Mezi proklamované hodnoty patří jedinečnost každé lidské bytosti, nárok na svobodu, na spravedlnost, povinnost odpovědnosti vůči společnosti, která je spojena s nárokem na společenskou solidaritu*“⁴⁵

2.3 OSOBNOST, DOVEDNOSTI, KOMPETENCE A PROFESIONALITA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Tak, jak se vyvíjí sociální práce, tak se také vyvíjí i požadované vlastnosti sociálních pracovníků a pracovníc. V praxi to znamená, že se po určitém čase vytvořil určitý ideál podoby sociálních pracovníků, především jejich povahové rysy, způsob práce s klienty a celkově se zdokonalily nároky na profesní stránku pracovníků. Novotná přirovnává k osobnosti sociálního pracovníka vlastnosti a ctnosti dobrého člověka, mezi něž patří poctivost, spravedlnost, pravdomluvnost, pracovitost, přiměřená empatie, citová stabilita, vřelost přirozená autorita a samozřejmě nespočet dalších kladných vlastností, které přispívají k ideálnímu obrazu sociálního pracovníka. Jednání sociálních pracovníků má vzbuzovat důvěru a zájem lidí, se kterými přichází do styku při své odborné práci, v pracovním kolektivu i ve svém osobním životě.⁴⁶ Řezníček dodává, že je nedílnou součástí tvořivost a flexibilní důraznost. Životní situace u klientů nejsou stejné, každá je svým způsobem originální, nelze tedy vždy postupovat podle stejného vzorce řešení situace. Sociální pracovníci musí být tedy schopni hledat i neprozkoumaná řešení. To s sebou přináší i potřeba schopnosti adekvátního zvažování a hodnocení klientů a jejich situace, k níž je třeba potřebné zkušenosti a znalosti.⁴⁷

⁴⁴ Srov. BĚLOHLÁVEK, František. *Organizační chování*, s.67.

⁴⁵ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*, s. 77.

⁴⁶ Srov. NOVOTNÁ, Věra. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy: Skripta pro posluchače filoz.fak.Univ.Karlovy*, s. 79.

⁴⁷ srov. ŘEZNÍČEK, Ivo. *Metody sociální práce: Podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům*, s. 23.

Znamená to tedy, že sociální práce daleko více než jiná povolání je nucena respektovat některé morální principy. I při uplatňování etických principů může být sociální pracovník ohrožen negativními, až agresivními reakcemi ze strany klientů.⁴⁸

Pro pracovníky z toho plyne, že musí být schopni adekvátně reagovat i na konfliktní situace, se kterými se musí umět vyrovnat. Novotná ještě k tomuto dodává, že: *„Je třeba, aby sociální pracovník našel způsob, jak se vyrovnat se stresovými a konfliktními situacemi, ke kterým v jeho práci dochází, a to společensky přijatelným a psychicky účinným způsobem.“*⁴⁹

Specifika sociální práce spočívají v tom, že sociální pracovník musí umět vyhodnotit veškeré dostupné informace, které přicházejí z různých zdrojů, musí je umět zpracovat, rozhodovat se, jaký zvolit další postup práce a taky adekvátně předávat shromážděné informace pro další odborníky.⁵⁰

*„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy, včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou a koncepční činnost a sociální oblasti, odborné činnosti zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.“*⁵¹

Toto je přibližný výčet některých pracovních úkonů, které zastává sociální pracovník, ovšem je to také závislé na dané organizaci a jejich požadavcích na pracovníka.

*„Změny v sociálním světě vyžadují, aby sociální pracovníci byli přizpůsobiví a měnili své techniky a metody intervence, aby byli schopni přehodnocovat cíle, které sledují, doplňovat svou přípravu a znovu promýšlet svou profesionální identitu.“*⁵²

2.3.1 TYPOLOGIE SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ PODLE PŘÍSTUPU V PRAXI

Povinnosti k profesi sociálního pracovníka, jak už je zmiňováno v předchozí kapitole, jsou jasně definovány z hlediska legislativy. Avšak nejen ke stránce profesní

⁴⁸ Srov. NOVOTNÁ, Věra. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy: Skripta pro posluchače filoz.fak.Univ.Karlovy*, s.82.

⁴⁹ Tamtéž, s. 111.

⁵⁰ Tamtéž, s. 113.

⁵¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 109.

⁵² HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*, s. 11.

ale i k zaměstnavateli berou na sebe lidé povinnost, a to ve chvíli, kdy se rozhodnou stát sociálním pracovníkem. Sociální pracovník by měl být profesionálem schopným reflektovat svá jednání, která by měl umět obhájit.⁵³

Sarah Banksová definovala čtyři základní přístupy sociálních pracovníků k praxi, které se v realitě sociální práce prolínají.

Angažovaný sociální pracovník – svou práci chápe jako způsob, kterým uplatňuje morální hodnoty. S klientem jedná jako s partnerem na základě lidskosti, empatie a s respektem. Banksová vychází z toho, že sociální pracovník má o klienty opravdu pečovat a jednat s nimi jako s přáteli. V kontextu sociální práce je tento přístup poměrně komplikovaný tím, že pracovník by mohl být obviněn ze stranění některým klientům, protože je náročné poskytnout stejnou péči všem. Další úskalí tohoto přístupu je vytvoření osobního vztahu s klientem a následné vyhoření sociálního pracovníka. Důležité je, aby se sociální pracovník pohyboval v rámci svých práv a povinností.

Radikální sociální pracovník – s předchozím pracovníkem má společné vkládání osobní hodnoty do praxe. Není to však proto, aby poskytl jednotlivému klientovi bezpodmínečnou péči, ale jde mu primárně o změnu zákonů v oblasti sociální politiky a praxe, které považuje za nespravedlivé. Podle Banksové jde tedy v tomto přístupu o změnu v zájmu sociální sféry.

Byrokratický sociální pracovník – v tomto modelu se oddělují osobní, profesní hodnoty a hodnoty zaměstnavatele. Cílem sociální práce je manipulace s lidmi v zájmu jejich změny. K roli sociálního pracovníka patří i to, že vytváří iluzi osobní péče o klienta. Na druhé straně zase v určitých případech musí působit i jako přísný „normalizátor“ klienta. Rozdělení osobního a profesního je nutné proto, aby se sociální pracovníci necítili vinni tím, že s lidmi manipulují a že užívají vztah způsobem, který by v osobním životě nepovažovali za čestný.

Profesionální pracovník – v tomto přístupu je sociální pracovník autonomním profesionálem, vzdělaný v oboru, je vedený etickým kodexem a jeho identitu tvoří především členství v profesi. Prioritou jsou práva a zájmy klienta. Důležitý je individuální vztah s klientem, kterého sociální pracovník chápe jako aktivního

⁵³ Srov. NEČASOVÁ, Mirka. *Profesí etika*. In MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*, s. 44-45.

spolupracovníka. Profesionální model je založený na tom, že je třeba vyvážit moc mezi sociálním pracovníkem a klientem, a to upevněním práv klientů. To se děje tím, že se umožní participace klienta na rozhodování. Důležitou roli ve změně organizační kultury hraje i možnost klienta stěžovat si. Klient tak dostane v kontextu profesionálních vztahů větší moc. Důraz je však kladen na sociálního pracovníka, který klientovi tuto moc dává. Klient má tedy více moci, ale ta je pod kontrolou sociálního pracovníka.⁵⁴

2.4 FORMY NEJČASTĚJI VYUŽÍVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY

Změn v životě člověka je mnoho, a každý z nás je však prožívá, přijímá a řeší individuálně. Adaptace je základní lidskou vlastností, ale míru změn, na kterou jsme nastaveni, máme každý jinou. Vyrovnat se s pomocí okolí chce i určitou míru tolerance a trpělivost člověka, který změnu prožívá po svém. V návaznosti na změny přichází nutnost hledat nové cesty. Současné koncepty upřednostňují modely domácího pečování v kruhu rodiny za vhodného doplnění zdravotních a sociálních služeb. Pokud jsou však problémy větší (z hlediska míry soběstačnosti, osamělosti, nebo omezených možností pečující rodiny), dochází k řešení ve sféře sociálních služeb.

*„Sociální službou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se rozumí činnost nebo soubor činností, který zajišťuje pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“.*⁵⁵

Všeobecným cílem sociálních služeb je poskytování sociální pomoci lidem v obtížných životních situacích, zlepšení kvality života, začlenění do společnosti, případné chránění společnosti před nebezpečím spojeným jejich chováním, které může být nepřizpůsobivé. Sociální služby umožňují vést běžný způsob života vzhledem k zachování lidské důstojnosti osob. Poskytované sociální služby vycházejí

⁵⁴ Srov. BANKS, Sarah. Professional Ethics in Social Work & What Future? In: *British Journal of Social Work*, s. 260-270.

⁵⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 2

z individuálně určených potřeb klientů, musí je vést k samostatnosti a motivovat je k aktivním činnostem.⁵⁶

*„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí“.*⁵⁷

Všechny typy služeb mají společné smluvní podmínky, které uzavírají jednotliví žadatelé na základě smlouvy o poskytování sociální služby dle § 90 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. V rámci smlouvy se stanoví podmínky poskytování služby, včetně výše úhrad za službu, jelikož všechny uvedené druhy sociálních služeb jsou poskytovány za úhradu od klienta.⁵⁸

Hlavním cílem sociálních služeb je poskytování sociální pomoci lidem v obtížných životních situacích, a zlepšit kvalitu života, začlenit je do společnosti, případně chránit společnost před nebezpečím spojeným jejich chováním, které může být nepřizpůsobivé. Sociální služby umožňují vést běžný způsob života vzhledem k zachování lidské důstojnosti osob. Poskytované sociální služby vycházejí z individuálně určených potřeb klientů, musí je vést k samostatnosti a motivovat je k aktivním činnostem.⁵⁹

Ambulantní sociální služby – *„Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.“*⁶⁰

Denní stacionář je jednou z nejrozšířenějších ambulantních služeb pro seniory. Služba je určena seniorům, kteří chtějí zůstat ve svém domácím prostředí, ale z důvodu zdravotního postižení nebo vysokého věku si nejsou schopni zajistit

⁵⁶ Srov. JANOUŠKOVÁ, Klára, ed. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách: sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*, s. 33.

⁵⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách., § 38.

⁵⁸ Srov. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Portál MPSV, 8. 8. 2019 [cit. 5. 1. 2022]. Dostupné na WWW: <<https://www.mpsv.cz/web/cz/pobytove-sluzby>>.

⁵⁹ Srov. JANOUŠKOVÁ, Klára, ed. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách: sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*, s. 24.

⁶⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 33.

potřebnou péči. Kromě toho se cítí sociálně izolováni a uvítají společnost vrstevníků a skupinové aktivity. Denní stacionář poskytuje ve svém zázemí aktivizační, zájmové či společenské činnosti. Činnosti připravují kvalifikovaní sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách a jsou přizpůsobeny možnostem seniorů. Podle fyzických a psychických schopností seniorů je ve stacionáři vytvářen denní program, který se v jednotlivých zařízeních liší, záleží na možnostech provozovatele a seniorů. Program obvykle obsahuje činnosti typu kondičního cvičení, cvičení paměti, čtení denního tisku a knih, sledování filmů, zpívání, poslouchání hudby, povídání si na různá témata, hraní společenských her, trénování paměti, rukodělných prací, výroby dárků, procházek po okolí, péče o králíka, canisterapie, zajímavých přednášek, koncertů a divadelních představení hostujících umělců, keramiky a podobně. Denní stacionář zajišťuje služby ve všední dny po dobu své stanovené provozní doby. Večer, v noci a o víkendech se pak o seniory stará pečující fyzická osoba (rodina). Provoz stacionářů obvykle vychází vstříc pracovní době pečujících rodin, aby mohli seniora do stacionáře dopravit před začátkem a vyzvednout ho po skončení. Druh a četnost pobytu, stejně jako dobu příjezdu a odjezdu, si určují senioři dle svých potřeb a možností. Některá zařízení zajišťují i dopravu seniorů do stacionáře, ale není to pravidlem, nejčastěji seniora do stacionáře dopravuje rodina. V denním stacionáři je zajištěno stravování. V některých včetně nápojů, jinde si senior nápoje, které požaduje během dne, zajišťuje sám. V některých stacionářích jsou k dispozici i pokoje s lůžky, kde si senioři mohou dle potřeby odpočinout. Díky pobytu ve stacionáři se senioři vyhnou sociální izolaci a jejich psychika nezaznamenává újmu z opuštěnosti a domnělé zbytečnosti.⁶¹

Terénní sociální služby – „*Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.*“⁶²

K nejrozšířenější formě terénní sociální práce patří v současné době Domácí pečovatelská služba. Pečovatelská služba pro seniory je poskytována seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku a nejsou již schopni vlastními silami zvládat péči o sebe a domácnost. Jedná se o službu, která pomáhá seniorům zvládat každodenní úkony, které by si dělali sami, kdyby samostatně zvládli osobní péči a péči o domácnost. Má tu výhodu, že senior může zůstat co nejdéle doma

⁶¹ Srov. Domov pro seniory Elišky Purkyňové [online]. www.dsepurkynove.cz [cit. 30. 1. 2022].

⁶² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 33.

v prostředí, na které je zvyklý a kde se cítí dobře. Cíl pečovatelské služby je obstarat sociální služby pro seniory v jejich přirozeném prostředí tak, aby jejich život byl srovnatelný s životem jejich vrstevníků. Pracovníci v sociálních službách lidově řečeno „pečovatelé“ kteří dochází ve všední dny v dohodnutém čase za seniorem, který bydlí sám nebo s rodinnými příslušníky, kteří jsou část dne v práci. Pečovatelka pomáhá nebo obstará seniorovi osobní hygienu, přesun po bytě, běžnou péči o vlastní osobu, přípravu či zajištění a podávání stravy, údržbu domácnosti, lidský kontakt – povídání, čtení, hraní her, zajištění bezpečí apod. Pečovatelé neprovádějí ošetrovatelské úkony, např. neošetřují proleženiny, otevřené rány ani neprovádějí rehabilitační cvičení. Služba může být poskytována dlouhodobě po celý rok pět dnů v týdnu, v případě potřeby i o víkendech a svátcích, vždy záleží na možnostech a dohodě s poskytovatelem pečovatelské služby.⁶³

Pobytové sociální služby – *„Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.“*⁶⁴

Sociální pobytová služba je charakteristická pro svou funkci vytvoření a suplování „domácího prostředí“. Mezi pobytové sociální služby patří: týdenní stacionáře, domovy pro seniory, odlehčovací služby, chráněné bydlení, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením.⁶⁵

Podle Matouška, se jedná o: *„klasickou formu institucionální péče o seniory nabízející trvale ubytování a široké spektrum služeb od péče po domácnost klienta, přes nejrůznější programy aktivit až po náročnou ošetrovatelskou i rehabilitační péči o těžce zdravotně postižené seniory a hospicovou péči o umírající.“*⁶⁶

Domovy seniorů jsou důležitým termínem pro diplomovou práci. Proto se jim věnuji podrobněji v další části.

Další častou službou jsou tzv. odlehčovací služby. Jedná se o pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Služba poskytuje podporu, možnost odpočinku a regenerace sil osobě trvale pečující v domácnosti

⁶³ Srov. Domov pro seniory Elišky Purkyňové [online]. www.dsepurkynove.cz [cit. 30. 1. 2022].

⁶⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 33

⁶⁵ Tamtéž, § 44, §47- §51.

⁶⁶ Srov. MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČOVÁ, Jana, KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 179.

o seniora. Pomáhá rodinám zvládnout soustavnou péči o seniora dočasným "odlehčením". Přispívá k plnohodnotnému životu pečujících i seniora. Odlehčovací služba může být poskytována v určité dny nebo hodiny v domácnostech, nebo v zařízeních s denním, týdenním, nebo dlouhodobým pobytem. Po ukončení poskytování služby se klient navrácí do domácího prostředí. Odlehčovací služby mohou být poskytovány opakovaně. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování a pečovatelských a ošetrovatelských služeb 24 hodin denně. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, vzdělávací a aktivizační činnost, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.⁶⁷

2.5 CHARAKTERISITKA POBYTOVÝCH SLUŽEB

Do pobytových sociálních služeb se nejčastěji řadí Domovy pro seniory a Domovy se zvláštním režimem, které poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí celodenní stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Domovy seniorů jsou hrazeny jednotlivými klienty. Tyto prostředky znamenají úhrady od klientů za poskytovanou sociální službu podle vyhlášky č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, konkrétně § 15, který určuje přesně maximální výši úhrady za poskytování sociálních služeb domova pro seniory. Dalším zdrojem financování je tzv. vykazování zdravotnických úkonů směrem k jednotlivým pojišťovnám, podle odbornosti 913. V této odbornosti se jedná o poskytování zdravotních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb. V praxi to znamená, že zdravotní pojišťovna uzavře zvláštní smlouvu, pokud o to poskytovatel sociálních služeb požádá a současně prokáže, že ošetrovatelskou péčí budou poskytovat jeho zdravotničtí pracovníci, kteří jsou způsobilí k výkonu zdravotnického povolání. Ošetrovatelská péče v pobytových zařízeních sociálních služeb může být hrazena, pouze pokud je poskytována na základě ordinace ošetřujícího lékaře a za splnění

⁶⁷ Srov. *Můj důchod* [online]. [cit. 30.1. 2022]. Dostupné na WWW: <https://www.mujduchod.cz/typy-sluzeb>

podmínek, které pro jednotlivé výkony stanoví seznam zdravotních výkonů. Dalším zdrojem financování Domova seniorů, jsou tzv. příspěvky na péči, které náleží domovu za poskytnutí sociální služby. Příspěvek na péči se poskytuje osobám, které jsou z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění pomoci, která může být poskytována prostřednictvím sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládání základních životních potřeb klientů domova. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Příspěvek je poskytován na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.⁶⁸

2.5.1 DOMOVY PRO SENIORY

„V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“⁶⁹

V posledním desetiletí se charakter Domova seniorů velmi změnil. Původní domovy bývaly určeny vcelku pro soběstačné seniory, kteří potřebovali částečnou podporu a výpomoc s jídlem, hygienou či orientací v prostoru. Často senioři řešili i bytovou situaci svých dětí, kdy se odebrali do domovů pro seniory a byty přenechávali mladší generaci. S vývojem zdravotnické péče, nových léků, prodlužováním života a všeobecným stárnutím populace, se charakter Domovů pro

⁶⁸ Zdroje a způsoby financování sociálních služeb [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, [cit. 30.1. 2022]. Dostupné na WWW: <https://www.mpsv.cz/financovani-socialnich-sluzeb>

⁶⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách., § 49.

seniory rapidně mění. V současnosti spíše připomínají léčebny dlouhodobě nemocných či zařízení paliativní péče. Ošetrovatelskou zdravotní péči poskytují v Domovech seniorů registrované zdravotní sestry, a ošetrovatelskou činnost pracovníci v sociálních službách. Ošetrovatelská zdravotní péči je dle instrukcí ošetřujícího lékaře seniora, který spolupracuje s Domovem. V Domově seniorů poskytující skutečně profesionální služby má každý klient přiděleného svého klíčového pracovníka, tj. pracovníka, který je jakýmsi jeho důvěrníkem nebo patronem, povídá si s klientem, zajímá se, jak je spokojen se službami a je mu oporou při jakémkoli problému nebo přání seniora službu nějak uzpůsobit jeho potřebám. Úkolem důvěrníka je navázat vztah s klientem založený na důvěře a opoře. Klíčový pracovník také komunikuje s rodinou a blízkými klienta, protože on je právě tím, kdo ví o svém klientovi nejvíce, kdo je mu nejbližší a k dispozici, kdo mu poskytuje i tolik důležitou psychologickou podporu. Kromě zdravotnické a ošetrovatelské péče jsou v Domově seniorů poskytovány v rámci sociálních služeb volnočasové, pohybové, kulturní, společenské a tréninkové aktivity, kterých se senioři mohou podle svých přání účastnit. Domovy seniorů nabízí také nadstandardní (fakultativní, doplňkové) zpoplatněné služby, které mohou senioři využít dle svého přání. Tyto služby se v jednotlivých zařízeních různí – může jít např. o dopravu, kadeřnické a pedikérské služby (které si případně určuje dodavatel služeb).⁷⁰

2.5.2 DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

„V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se vaskulární, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,

⁷⁰ Srov. Domov pro seniory Elišky Purkyňové [online]. www.dsepurkynove.cz [cit. 30. 1. 2022].

- *pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- *sociálně terapeutické činnosti,*
- *aktivizační činnosti,*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*⁷¹

Domov se zvláštním režimem je označení pro celoroční pobytová zařízení pro lidi, kteří z důvodu svého onemocnění či postižení potřebují služby přizpůsobit této nemoci či postižení (potřebují „zvláštní režim“). Tyto domovy se zaměřují na poskytování služeb lidem se syndromem demence, nejčastěji s Alzheimerovou chorobou, alkoholikům nebo například lidem s psychiatrickým onemocněním ve stabilizovaném stádiu. Senioři s výše uvedenými problémy patří k těm vůbec nejzranitelnějším skupinám obyvatel. Doporučuje se při hledání vhodného Domova se zvláštním režimem pečlivě ověřit, zda má zařízení registrovanou sociální službu pro domov se zvláštním režimem a pokusit se sehnat reference. Domovy se zvláštním režimem fungují velmi podobně jako Domovy pro seniory, s tím, že jsou přizpůsobeny specifickým potřebám klientů. Na rozdíl od Domovů pro seniory, kde mají senioři naprosto volný pohyb, je za přesně definovaných okolností možné v Domově se zvláštním režimem pohyb klientů omezit, aby byla zajištěna jejich bezpečnost. Domov se zvláštním režimem by měl vytvářet atmosféru a podmínky co nejvíce podobné běžnému domácímu prostředí a aktivity během dne (např. vstávání, doba jídla, procházky apod.) přizpůsobovat zvykům a přáním klientů tak, aby se v domově cítili opravdu „jako doma“. Vše záleží na vzájemné domluvě mezi klienty a pracovníky s přihlédnutím na zdravotní stav klienta a možnosti zařízení. Kromě ubytování a stravy by měly Domovy se zvláštním režimem nabízet aktivity typu cvičení, vycházky, poslech četby apod.) a tyto uzpůsobit speciálním potřebám klientů. Doporučujeme si před nástupem do zařazení ověřit nabídku těchto aktivit, ideální je zařízení před uzavřením smlouvy o využití služeb osobně navštívit. Domovů se zvláštním režimem je ještě o něco větší nedostatek než ostatních zařízení pro seniory. Cílovou skupinou nejsou jen senioři, existuje např. domov se zvláštním režimem pro lidi s autismem, pro osoby s chronickým duševním

⁷¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách., § 50.

onemocněním starší 50 let, pro seniory se specifickými potřebami, pro lidi s Alzheimerovou chorobou.⁷²

Palčivou otázkou u obou typů domovů je získání volného místa, které se může stále zdát obtížnější, a žadatel o službu, kterou ji tak nezbytně potřebuje, má pocit, že čekací lhůty na umístění se stále prodlužují.

Sociální pracovníci mají podle zákona o sociálních službách poskytovat sociální poradenství, které zákon definuje tak, že „.....každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení“⁷³

Na základě definice sociálního poradenství sociální pracovník doporučí další podání žádostí do jiných domovů, aby se možnost přijetí seniora zvětšila. Pokud senior tak učiní, může si podat neomezený počet žádostí do jednotlivých domovů. Rodina v tomto případě nemá podle legislativy oznamovací povinnost a prozatím není politická vůle a snaha porovnat duplicity jednotlivých žádostí z různých domovů pro seniory. Není tedy možnost, jak by mohl sociální pracovník udržovat reálnou evidenci žádostí o pobytovou službu.

Podle současných statistik je údajně podáno kolem 65.000 žádostí do domovů pro seniory. Podle prezidenta Asociace poskytovatelů sociálních služeb, Jiřího Horeckého, je po odečtení duplicitních žádostí, reálně poptávka kolem 10.000 míst do pobytových zařízení pro seniory.⁷⁴

Z tohoto důvodu vznikají pořadníky, které neodpovídají realitě v současné poptávce po sociálních službách a zatěžují administrativně sociální pracovníky.

2.6 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI V DOMOVĚ SENIORŮ

Na rozdíl od jiných povolání hraje podstatnou roli lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem. Tak jako pacient potřebuje věřit svému lékaři a cítit lidský zájem od zdravotní sestry, žák si chce vážit svého učitele, tak klient sociálních služeb potřebuje důvěřovat sociálním pracovníkům. Tato myšlenka je obsažena v rozšířeném názoru, že v těchto profesích je hlavním nástrojem pracovníka jeho

⁷² Srov. Domov pro seniory Elišky Purkyňové [online]. www.dsepurkynove.cz [cit. 30. 1. 2022].

⁷³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách., §2.

⁷⁴ Srov. PRŮŠA, Ladislav. *Dlouhodobá péče nejen v České republice*, s.36.

osobnost. Na rozdíl od jiných profesí, které se odehrávají v neustálém kontaktu s lidmi (právník, úředník, manažer, kadeřník atd.), zde stačí, když se pracovník chová v souladu s konvencí, tj. slušně, a nečeká se od něj osobní vztah. Sociální pracovník se velmi často setkává s lidmi v nouzi, v závislém postavení, kteří potřebují z pravidla více, než jen slušnost: přijetí, spoluúčast, porozumění, ale hlavně pocit, že pomáhajícímu pracovníkovi nejsou na obtíž, a že je pracovník neodsuzuje. Zvláště u seniorů je velká potřeba důvěry a pocitu cítit se bezpečně a být přijímán. Důležitou složkou vztahu mezi pracovníkem a klientem je moc. Klient sociálních služeb je do jisté míry bezmocný už tím, že něco potřebuje. Pracovník je do jisté míry mocný tím, že pomáhá. Vedle toho může být moc pracovníka vymezena zákonnými předpisy, organizačním řádem a nesepsanými zvyky pomáhají organizace, nebo může vznikat uvnitř jednotlivého vztahu klient – pracovník – ať už z iniciativy pomáhajícího nebo potřebného. Obecně je právě moc pomáhajícího pracovníka větší v pobytových zařízeních pro seniory. Mocenské pozice silně pracovníka ovlivňují jednotlivé možnosti a způsoby poskytování pomoci. Čím větší pravomoc pomáhající má, tím větší je tendence protějšku k odstupu a nedůvěře. Mocenský systém vede k oboustranné manipulaci. Přebírá-li pomáhající kompetence v některých životních sférách životní praxe klienta, může ho ochránit před újmou, ale může ho také zneschopnit a způsobit nepřiměřenou závislost na pomoci.⁷⁵

Sociální pracovník v pobytovém zařízení je pracovníkem s odbornou a specifickou kvalifikací v oblasti sociálních služeb. V rámci pracovní činnosti je podřízen vedoucímu zařízení a vedoucímu sociálnímu pracovníkovi, pokud je v zařízení tato funkce stanovena. Spolupracuje s vrchní sestrou, všeobecnými sestrami, pracovníky v sociálních službách, fyzioterapeutem, ergoterapeutem, aktivizačními pracovníky a pracovníky z ekonomického úseku.⁷⁶

Vzhledem ke specifickým činnostem sociálního pracovníka v domovech seniorů můžeme rozdělit tyto povinnosti do čtyř kategorií.

Jednání se zájemcem o službu:

- poskytování informací případným zájemcům o službu, a jeho blízkým
- prohlídka prostor a jeho zázemí, odpovídání na dotazy ohledně sociální služby

⁷⁵ Srov. KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*, s. 40–41.

⁷⁶ Srov. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*, s. 86.

- sociální poradenství i mimo oblast poskytovaných služeb
- předávání informačních dokumentů o poskytované sociální službě
- předává další informace o možnosti využití dalších sociálních služeb v případě, že žadatel není vhodný pro poskytování sociálních služeb
- evidence žádostí
- provádí sociální šetření v místě aktuálního pobytu žadatele

Přijetí nového klienta do zařízení:

- organizačně zajišťuje přijetí nového klienta do zařízení
- připravuje smlouvy o poskytování sociálních služeb nového klienta včetně navazujících dokumentů, které jsou nedílnou součástí smlouvy včetně podpisů ze strany klienta i domova
- seznamuje klienta se spolubydlícími v případě vícelůžkových pokojů
- vede sociální složku klienta, kde jsou nezbytně nutné dokumenty
- pomáhá formulovat individuální plán klienta, kterému vysvětluje smysl individuálního plánování
- kontrola adaptačního procesu nového klienta

Činnosti během pobytu klienta v zařízení:

- pomáhá klientům s vyřizováním vdovského/vdoveckého důchodu
- kontrola plnění individuálního plánu při přidělení klíčového pracovníka
- rozhovory s klienty a jejich blízkými
- vedení spisové dokumentace
- sociální poradenství klientovi a rodině
- spolupráce multidisciplinárního týmu – komplexní péče
- zajišťuje ve spolupráci s aktivizačními pracovníky a ergoterapeuty náplň volného času
- projednává s klienty kvalitu poskytované služby
- nárokuje adekvátně sociální dávky pro klienty domova
- pomáhá vyřizovat vystavení nových osobních dokladů
- zajišťuje klientům služby mimo zařízení (např. schůzka u notáře atd.)
- spolupracuje s dalšími poskytovateli sociálních služeb

- zajišťuje klientovi možnost účastnit se voleb a dbá na zajištění jeho občanských práv
- účastní se pracovních porad

Činnost spojené s ukončením pobytu klienta v zařízení:

- předává osobní věci klienta příbuzným
- sociální poradenství pozůstalým
- informace, jak postupovat při zařizování pohřbu
- psychická podpora rodině
- vyřizuje hlášení o pozůstalosti klienta v domově
- při ukončení služby a přechodu do jiného zařízení vypracovává sociální zprávu
- uzavírá osobní spis klienta, a předává k archivaci⁷⁷

2.7 RODINA A JEJÍ DŮLEŽITÁ ROLE V PÉČI O SENIORA

Domov je důležitým místem pro každého z nás. Čím déle žijeme v daném místě, tím silnější vazby a kořeny máme. S pojmem domova se pojí hodnoty jako je bezpečí, soukromí, nezávislosti a jiné. Mimo uspořádání domácnosti je zde důležitá složka vztahů, nejen k lokalitě ale i k lidem, které k ní patří. Pro seniora tak sousedské vztahy představují velmi důležitý zdroj sociální opory. Domov můžeme také definovat pomocí věcí, na kterých nám záleží a které nám usnadňují život, ale také v nás probouzí vzpomínky, připomínají nám hezké chvíle a dělají domov domovem. Pro většinu seniorů je velkou obavou strach z cizího prostředí. Každý by tak chtěl strávit stáří ve svém domácím prostředí. Současný trend je zaměřený na podporu autonomie seniorů a snahu zůstat co nejdéle v domácím prostředí.⁷⁸

Rodina a blízcí mají nezastupitelnou roli v péči o seniory. Právě rodinná péče je jedna z mnoha, která patří mezi ty zásadní. Má mnoho kladů, ale i záporů. Tlak státu ale i společnosti je, že odpovědnost za své stárnoucí rodiče by měla nést především rodina i v širším kontextu. Péči v domácím prostředí vnímají senioři pozitivně, především z důvodu komfortu svého přirozeného prostředí, na který jsou zvyklí po celý život. Dalším a důležitým kritériem je vazba na rodinu. I přesto, že se péče

⁷⁷ Srov. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*, s. 89-90.

⁷⁸ Srov. SÝKOROVÁ, D. *Prostor a věci v kontextu stáří*, s. 403.

o seniora může odehrávat mimo jeho bydliště, a to v případě, že si rodina vezme seniora do svého prostředí natrvalo. Tato péče je vítaná i přes ztrátu svého domova a určitého pohodlí.⁷⁹

Snaha státu podporovat rodiny v péči i v rámci různých sociálních dávek, jako je např. příspěvek na péči někdy nestačí. Nejen, že rodiny jsou finančně závislé na příjmech ze zaměstnání a nemohou si tak dovolit plně se starat o seniora v domácím prostředí, ale v mnoha případech se stává, že i neznalost péče je velkou překážkou. V mnoha případech může hrozit závislost na pečující osobě, tím může docházet ke ztrátě sociálních vazeb pečujícího, k vyčerpání jak po fyzické, tak i psychické stránce. Velkým rizikem je pak zanedbávání péče, která může vyústit i v týrání seniora.⁸⁰

Z těchto důvodů jsou zde pobytové sociální služby, na které se pečující mohou obracet o pomoc. Získají sociální poradenství a informace o samotném domově, žádost o pobytovou službu, kterou mohou, ale nemusí využít, a případně se dozví další možnosti v oblasti péči o seniora.

2.8 SHRNUÍ KAPITOLY

V této kapitole jsem shrnula pojmy jako je sociální práce, její hodnoty, osobnost sociálních pracovníků, formy nejčastěji využívaných sociálních služeb a v neposlední řadě i péče rodiny o seniora. Domovy seniorů jsou specifickým zařízením, mají své nezastupitelné místo v péči o seniory, ale jsou také zdrojem etických dilemat právě svou strukturovaností a řádem, do kterého se musí vejít samozřejmě potřeby všech klientů. Skloubit tyto dva faktory je ovšem velmi náročné. Proto se v další kapitole budu zabývat etikou a etickými dilematy, která mohou pomoci v každodenní práci sociálních pracovníků.

⁷⁹ Srov. ŠELNER, Ivo. Úloha rodiny v péči o seniory – realita a prognózy. *Sociální práce/sociální práce*, 2004, roč. 2004, č. 2, s. 12 – 20.

⁸⁰ Srov. *Sociální služby – způsoby pomoci* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, [cit. 17.1. 2022]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9#sszp>>

3 ETICKÁ DILEMATA A STŘET ZÁJMŮ

Cílem diplomové práce je zjistit, jaká etická dilemata nejvíce trápí sociální pracovníky v domovech seniorů. Sociální pracovník je důležitým průvodcem pro klienta v domově seniorů, bere za partnery rodinu a v neposlední řadě je odpovědný ke svým kolegům a zaměstnavateli. Někdy však přání klienta a představa rodiny se mohou diametrálně lišit od možností sociálního zařízení. V následující kapitole se budu proto zabývat pojmy, jako jsou dilemata, střety zájmů a etické směry, které jsou důležité pro samotnou sociální práci, ale především mohou být základem pro rozhodování se v náročných chvílích pracovníků. Znalost etiky, a jejich teoretických základních přístupů může být zásadním kritériem, aby sociální pracovníci mohli najít způsoby a řešení v náročných situacích.

Právě znalosti etických přístupů mohou být jedním z výchozích bodů, aby se sociální pracovníci lépe rozhodovali na základě vlastních zkušeností, znalostí, a nacházeli přijatelná řešení na vzniklé situace. Etika jako taková je nedílnou součástí znalostí studentů sociální práce, ať už studentů prezenčního studia, kteří teprve do praxe vstupují anebo pro studenty kombinovaného studia, kteří již na poli sociální práce fungují a pomáhají řešit životní situace klientů. Důležitost studia etických principů je především v jejich znalostech právě proto, aby sociální pracovníci byli schopni nacházet odpovědi na etická dilemata a našli nejvhodnější řešení.⁸¹

3.1 VYMEZENÍ ETICKÝCH POJMŮ

Vzhledem k vytyčenému cíli diplomové práce se v kapitole budu zabývat definicemi pojmů etiky, etických dilemat, jejich zdrojům, vzniku, a především možnostem a způsobům řešení a také nejčastějšími dilematy sociálních pracovníků.

V literatuře bývají hodnoty často oddělovány od znalosti a morální oblast od oblasti právní nebo technické. Rozdělení může být dobré v případě, že z něj zároveň nevyplývá, že je možné uplatňovat znalosti bez hodnotových soudů, nebo že právní a technická rozhodnutí lze provázet nezávisle na etických úvahách.

⁸¹ Srov. ŠKULECOVÁ, Alena a Jiří JANKOVSKÝ, Význam etických aspektů práce v pomáhajících profesích. *Sociální práce/Sociální práce*, 2004, roč. 2004, č. 4, s. 54–57.

V sociální práci většina rozhodnutí zahrnuje komplex etických, technických, právních, ale i politických aspektů, které jsou vzájemně propojeny.⁸²

Banksová rozlišuje etické problémy a etická dilemata.

Etické problémy vznikají v situaci, kdy je evidentní, jak by měl sociální pracovník rozhodnout, ale toto rozhodnutí se mu osobně přičí. Příkladem etického problému je tedy situace, kdy se sociální pracovník domnívá, že by se klientovi mělo dostat potřebné pomoci, ale nemůže mu ji poskytnout, protože klient nesplňuje kritéria stanovená institucí, v níž pracovník působí.

Etická dilemata vznikají tehdy, cítí-li sociální pracovník, že stojí před dvěma nebo více stejně nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů (např. konflikt práva klienta na sebeurčení a povinnosti sociálního pracovníka chránit zdraví klienta). Není přitom jasné, které rozhodnutí bude přijatelnější.⁸³

„Ačkoliv se pracovníci někdy ocitají před nutností obtížně volit, dilema sehrává spíše úlohu výzvy, která se neřeší naléhavým rozhodnutím. Pracovníci se snaží najít způsob, jak obtížnou volbu oddálit nebo se jí zcela vyhnout. Pokud se jim to daří, nalezený postup rutinně opakují. Nalezené řešení občas selže a bolestnou volbu je pak třeba přece jen učinit. Stává-li se to výjimečně nebo v přijatelné a předvídatelné míře, nalezené řešení je v organizaci přijato jako uznávané pravidlo jednání. Dilema pak ustupuje do pozadí a jeho místo zaujímá rutinní způsob jeho rozměňování.“⁸⁴

To, co je pro někoho pouze dodržování pravidel, může být pro jiného sociálního pracovníka etickým problémem a pro dalšího může jít o dilema. Vždy záleží na osobnosti sociálního pracovníka, jak vnímá situaci, na zkušenostech v morálním rozhodování a jeho osobní hierarchii hodnot. Velkou úlohu také hraje i kontext, ve kterém se sociální práce provádí, a to na obecné rovině sociálního státu, konkrétněji pak na rovině zaměstnavatelské organizace.⁸⁵

⁸² Srov. NEČASOVÁ, Mirka. *Profesí etika*. In MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*, s. 24.

⁸³ Srov. BANKS, Sarah. *Ethics and Values in Social Work*, s. 45

⁸⁴ MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 38.

⁸⁵ Srov. NEČASOVÁ, Mirka. *Profesí etika*. In MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*, s. 24.

Střety zájmů jsou často zmiňovány v souvislosti se standarty kvality, a to konkrétně s ochranou práv osob. V těchto pasážích lze dohledat základní oblasti, které si poskytovatelé vymezují pro spolupráci s klienty.

Krutilová, Čánský, Sembdner vysvětlují střet zájmu jako: „... stav, kdy určitý subjekt, který je povinen něco konat nebo se naopak nějakého jednání zdržet, se současně dostává do pozice subjektu, jemuž je takové plnění (zdržení), ku prospěchu nebo naopak ke škodě. Tato situace představuje hrozící nebezpečí, že takový subjekt nebude jednat objektivně a nestranně a může využít této skutečnosti ve svůj prospěch, ať už tím, že z ní získá neoprávněnou výhodu, zisk anebo naopak neoprávněně svoji povinnost omezí a sníží“.⁸⁶

Do takových situací se mohou dostat poskytovatelé sociálních služeb, kteří i když ke střetu zájmů dojde nezaviněně, jsou povinni takový stav ihned odstranit, a hlavně střetům zájmů předcházet.

3.2 ETIKA A JEJÍ UPLATNĚNÍ V SOCIÁLNÍ PRÁCI

Etika sociální práce se v odborné literatuře objevuje velmi sporadicky. Naproti tomu v zemích západní Evropy je v posledních dvaceti letech velmi aktuální otázkou a je často předmětem odborných diskusí. Zájem o oblast etiky a její návaznost pramení bohužel kolem různých afér sociálních pracovníků, kteří právě selhali v otázce morálky. Velký vliv na oblast sociální práce má používání nových technologií, které s sebou přinášejí etická dilemata pro pomáhající profese, a nejen v sociální oblasti. Diskuse o etických otázkách pomáhá sociálním pracovníkům, aby byli schopni učinit důležitá rozhodnutí v oblasti morálních dilemat a aby se dokázali orientovat v jednotlivých případech.⁸⁷

V obecném pohledu se etika zabývá studiem lidského chování. Otázky, které se týkají lidského života, mají podobu, co „máme“ jako lidé dělat. Stejně tak otázky o životě a jeho pojetí se rodí ve filozofii, v náboženství a mají jednoznačný vliv na chování, a tedy na etiku. Etika sama o sobě nenabízí jen standard chování, ale hledá odpovědi na otázky, jak nejlépe žít, co je správné a dobré. V praxi to však

⁸⁶ ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 96.

⁸⁷ Srov. NEČASOVÁ, Mirka. *Profesí etika*. In MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*, s. 22-23.

neznamená, že ten, kdo nesouhlasí s určitými pravidly, je černou ovčí společností. Jde tedy o důraz kladený na hodnoty, podle kterých bychom mohli žít za předpokladu, že jsou spravedlivé a vedou ke štěstí a s pokojnému životu.⁸⁸

Goldmann a Cichá charakterizují etiku jako nauku o morálce, teorii mravnosti a morálky. Hledají odůvodnění proč je jednání dobré a špatné. Morálku lze tedy chápat jako normy našeho jednání a chování, o kterých nelze pochybovat.⁸⁹

Jedním z nejpodstatnějších předpokladů pro výkon sociální práce je být zde pro druhé lidi a být jim oporou v jejich těžkých chvílích. K sociální práci však patří i daleko více. Podstatnou dovedností sociálního pracovníka je reflexe, umění se rozhodnout a nést odpovědnost za své rozhodnutí. Samotné rozhodnutí však není jen teorie, ale má etický charakter, tak jako jakékoliv jiné rozhodnutí,⁹⁰ což definuje i samotný Etický kodex sociálních pracovníků ČR. *„Sociální pracovník se při své práci setkává s různými etickými problémy a dilematy vyvstávajícími ze samotné podstaty sociální práce, která pro něj vytváří situace. Musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i rozhodovat. Eticky uvažuje při sociálním řešení, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správných postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledku na klientův život.“*⁹¹

Fischer uvádí, že etický rozměr sociální práce vyžaduje znalost klienta jako osoby, kde je aplikován eticky citlivý přístup a zároveň předpokládá porozumění klientovi, zohledňuje jeho pohled na situaci a jeho uvažování.⁹²

Podle těchto úvah je tedy zřejmé, že sociální práce je ze své podstaty etickým oborem, a také můžeme tvrdit, že sociální pracovníci se často dostávají do různých střetů zájmů, zejména v případě, že na jedné straně přichází pomoc od sociálního pracovníka, na druhé straně dochází ke kontrole klientů. Z tohoto tvrzení plyne, že každá sociální práce je zcela bezprostředním procesem etického jednání

⁸⁸ Srov. THOMPSON, Mel. *Přehled etiky*, s. 14.

⁸⁹ Srov. GOLDMANN, Radoslav a Martina CICHÁ. *Etika zdravotní a sociální práce*, s. 5

⁹⁰ srov. JANKOVSKÝ Jiří. *Etika pro pomáhající profese.*, s. 157.

⁹¹ Etický kodex sociálních pracovníků ČR [online]. In *Asociace poskytovatelů sociálních služeb*, [cit. 28. 11. 2021].

⁹² Srov. FISCHER, Ondřej a René MILFAIT. *Etika pro sociální práci*, s. 16.

a uvažování, i přesto, že nemusí docházet k samotné reflexi a jedná se tedy o bezprostřední proces.⁹³

3.3 MOŽNOSTI ŘEŠENÍ ETICKÝCH DILEMAT

Sociální práce jako obor, který je zaměřený na pomoc má mnoho svých úskalí. Sociální pracovníci často rozhodují a hledají řešení, která mohou ovlivnit život klienta a jeho okolí. Protože cílem diplomové práce je zjistit dilemata sociálních pracovníků v domově seniorů, pokládám za podstatné zmínit etické teorie, které mohou být i východiskem pro vzniklá dilemata.

V teorii je popsáno mnoha způsoby, jak lze řešit etická dilemata. Vybrané možnosti, které v této kapitole uvádím, popisují různé způsoby řešení etických dilemat, a podle těchto způsobů se budu řídit ve výzkumné kapitole diplomové práce. Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků ČR klade důraz na morální odpovědnost a etické jednání jednotlivých sociálních pracovníků, je však pochopitelně vnímán ve všeobecné charakteristice a nezabývá se proto okolnostmi jednotlivých etických dilemat, se kterými se sociální pracovníci potýkají. Vhodným nástrojem při řešení etických dilemat může být samotná supervize, kde se nabízí bezpečný prostor pro rozbor náročných situací. Etické teorie mohou formovat naše hodnoty a mohou ovlivňovat naše rozhodnutí, aniž bychom si to museli uvědomovat.

3.3.1 ETICKÝ KODEX SPOLEČNOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR

Etický kodex je jedním z návodů, jak se dají řešit etická dilemata v obecném kontextu. Většina sociálních služeb má vlastní etický kodex, který pracovníkům pomáhá a připomíná jejich základní povinnosti a hodnoty, kterými by se měli řídit, a vztahy, které jsou klíčové pro jejich poslání.

Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků ČR se dělí do jednotlivých částí. První z nich se zabývá etickými zásadami. Zde je kladen důraz na hodnoty, které vychází z Ústavy ČR, z Listiny základních lidských práv a svobod, ze sociální spravedlnosti a z mezinárodních úmluv a deklarací, které dbají důležitost lidských životů a jejich práv.

⁹³ Srov. ELICHOVÁ, Markéta. *Sociální práce*, s. 58.

Povinnosti sociálního pracovníka dbát na všechny zásady, které vyplývají z těchto zákonů a úmluv, jsou tak nevyhnutelnou podmínkou pro výkon sociální práce. Sociální pracovník tedy musí klást důraz na jedinečnost každého klienta bez ohledu na jeho pohlaví, sexualitu, rasu apod. V praxi to však neznamená, že musí schvalovat vše, co klient dělá. Jde tu však o to, aby nedocházelo k odsuzování klientova jednání, ale aby se snažil pochopit, klientovy motivy v jeho jednáních a postojích, a především by sociální pracovník neměl klienta nutit do názoru a vnímání situace stejným způsobem, jak ji vidí on. Navzdory k odlišnostem by měl ke každému přistupovat se stejným respektem: k jeho osobnosti, tak i jeho právo na vlastní rozhodnutí. Ve chvíli, kdy se tyto hranice nepodaří sociálnímu pracovníkovi udržet, může docházet k etickým dilematům. Samozřejmě, že je to v některých situacích velmi obtížné, nemělo by však docházet k uspokojování potřeb jednoho na úkor druhého. Sociální pracovník se v této části etického kodexu také zavazuje, že bude svoji práci vykonávat s co největší odborností a že bude dávat přednost profesionální odbornosti nad vlastními zájmy.⁹⁴

Další části Etického kodexu se zaměřují na pracovníka ve vztahu k jednotlivým subjektům jeho práce, tedy ve vztahu ke klientovi, k zaměstnavateli, ke spolupracovníkům, k odbornosti a ke společnosti. Postupy sociálního pracovníka by měly brát ohled na všechny zmíněné vztahy.

Ve vztahu ke klientovi se sociální pracovník snaží klienta povzbuzovat, motivuje ho k převzetí odpovědnosti nad vlastní situací, a zároveň ho podporuje v hledání možných a přijatelných zdrojů klienta, kterými by mohl svoji situaci vyřešit. Zároveň všem klientům poskytuje sociální poradenství s možností k získání sociálních dávek a potřebných informací pro poskytované služby. Chrání klientova práva a důstojnost. Je vázaný mlčenlivostí a poskytuje klientovi pocit bezpečí a naprosté důvěrnosti.

Ve vztahu k zaměstnavateli jeho povinnost vyplývá z pracovní smlouvy, popisu činnosti, pracovní náplně. Vůči zaměstnavateli se snaží sociální pracovník ovlivňovat sociální politiku, posouvat a zkvalitňovat sociální službu a dbát na dobré jméno sociální služby.

Odbornost ostatních kolegů je nedílnou součástí diskuse, kde je zapotřebí ze strany sociálního pracovníka respektu k odlišnému pohledu, názoru a přijímá kritiky

⁹⁴ Srov. ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL, ed. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*, s. 86-87.

ze strany druhých kolegů. Z odborného pohledu lze říci, že je vždy dobré problémové situace konzultovat s ostatními a tím se dosáhnout nejvyšší odbornosti a profesionality sociální práce.

Vztahem k odborné společnosti se jedná o zvyšování prestiže povolání sociálního pracovníka. Zde je důležitou součástí snaha o zavádění nových metod a prohlubování svých znalostí v rámci celoživotního vzdělávání. Důležitou součástí je čerpání z odbornosti dalších kolegů a tím i mít možnosti řešit etické problémy, které v práci mohou nastat. Podporuje kontakt se školami, kteří vzdělávající sociální pracovníky a snaží se studenty v jejich práci vést a podporovat.

Ve vztahu ke společnosti působí na zlepšení kvality života všech osob. Sociální pracovník se zavazuje k upozorňování na porušování zákonů a lidských práv, snaží se zlepšovat sociální politiku a podporuje změny v zákonech, které k jejímu zlepšení povedou.

Poslední část Etického kodexu je cílená na etické problémy a další problémové situace. Dělí je podle cílové skupin. Je zde stanovena také role sociálního pracovníka, která pomáhá klientovi, ale zároveň jej kontroluje. Zde sociální pracovník musí najít správnou rovnováhu a vyjasnit si své osobní, profesní etické zásady, které by měly být ve vzájemném souladu.

Závěrem se společnost sociálních pracovníků ČR tímto kodexem zavazuje k pomáhání sociálním pracovníkům v řešení jejich problematických situací a umožňuje jim konzultovat problémy v rámci skupin dalších sociálních pracovníků a odborníků z jiných profesí, kteří se k danému problému také mohou vyjádřit.⁹⁵

3.3.2 SUPERVIZE

Supervize je jedním z mnoha nástrojů, která pomáhá sociálním pracovníkům ve stresových situacích, je oporou, ochranou a podporou pracovníků, kteří si setkávají se stresovými situacemi. Sociální pracovníci, kteří jsou ohroženi syndromem vyhoření, využívají supervizi pro rozvoj svých dovedností. Cíle supervize se mohou lišit, podstatné je podpořit sociální pracovníky v jejich tvořivosti, a v rozvoji vlastního stylu práce s klienty.

⁹⁵ Etický kodex sociálních pracovníků ČR [online]. In *Asociace poskytovatelů sociálních služeb*, [cit. 20. 2. 2022].

Tento krátký vhled do supervize má za úkol vysvětlit pojem supervize nikoliv jako nástroj psychohygieny, ale především jako účinný nástroj v řešení problematických situací. Právě supervize může být vnímána jako účinný nástroj v oblasti řešení etických dilemat. Sociální pracovník může přicházet na supervizi s etickým dilematem, kde od svých kolegů a samotného supervizora může získat jiné pohledy na danou problematiku. Vždy samozřejmě záleží i na daném tématu supervize. Může se totiž stát, že sociální pracovník potřebuje jen ventilovat svoje emoce, i přesto, že někdy řešení nevidí ani na samotné supervizi.

Hawkins uvádí, že úkolem supervizora je sociálnímu pracovníkovi pomoci lépe pečovat o klienty. Je to obyčejná interakce mezi lidmi, která má obrovský vliv na schopnost pracovníků pomáhat klientům „...úkolem supervize je nejen rozvíjet dovednosti, porozumění a schopnosti supervidovaného, ale v závislosti na prostředí může mít i další funkce.“⁹⁶

Hawkins uvádí, že vzdělávací funkce supervize pomáhá pracovníkům, aby lépe porozuměl vztahu mezi ním a klientem. Smyslem je kvalitnější komunikace, porozumění a rozvoje dovedností pracovníků. Nedílnou součástí je porozumění. Je však velmi náročné se vcítit do potřeb druhých lidí, a jejich prožitků. V této rovině supervize funguje jako podpůrná stránka ve vyrovnání emocí mezi profesním a osobním životem pomáhajících pracovníků. Podpůrná funkce by měla pomáhat pracovníkům v emocionální vyrovnanosti a měla by působit jako předěl mezi profesním a osobním životem. Sociální práce zasahuje do života klientů tak významným způsobem, proto je třeba aby byla odváděna správně. Je však důležité mít na paměti, že sociální pracovník je člověk jako každý jiný, a že dělá chyby.⁹⁷

O supervizi tak můžeme říci, že vytváří bezpečný prostor, který otvírá dveře konstruktivní debatě a hledá různé úhly pohledů na etická dilemata. Tento prostor si však sociální pracovník musí se supervizorem budovat delší dobu a jejich spolupráce stojí na vzájemné důvěře.

3.3.3 VYBRANÉ ETICKÉ TEORIE

Další možností, jak nalézt odpovědi na otázky etických dilemat jsou etické teorie, které pomáhají v práci sociálního pracovníka. V této části uvedu příklady etických

⁹⁶ Srov. HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*, s. 59.

⁹⁷ Srov. Tamtéž, s. 60.

teorií, kterými se sociální pracovníci mohou řídit a mohou se podle nich rozhodnout. Otázkou však je, zdali pracovníci rozumí skutečným závěrům jednotlivých teorií a zda jejich pohled bude shodný. Některé etické teorie mají společného více, některé méně, vždy záleží na hodnotách, kterými se sociální pracovník řídí a považuje ze svého hlediska jako důležitý prostředek pro řešení etických dilemat.

Utilitaristická etika

Principem utilitaristické etiky je užitečnost a prospěšnost. Na základě tohoto pohledu bychom měli jednat tak, abychom konali, co největší dobro pro co největší počet lidí. V kontextu sociální práce s jednotlivými skupinami lidí, je utilitaristický pohled velmi přínosný.

Jeremy Bentham, zakladatel utilitarismu, zastává tzv. „princip užitečnosti“. Ten posuzuje dobré a zlé na základě důsledku, které vznikají z našeho jednání. Společnost je z jeho pohledu vnímána jako společenství jednotlivců, kde je kladen důraz na rovnost mezi lidmi a razí názor, že každý má stejné právo na štěstí bez ohledu na rozdílnou životní situaci. Na hlavní místo klade právě snahu o dosažení štěstí.⁹⁸

J. S. Mill, pokračovatel Benthama, tvrdí, že ne všechno štěstí je bráno jako stejně hodnotné. Tvrdí, že lidé se spokojí i s menším dobrem, protože větší štěstí se rovná větší úsilí pro jeho dosažení. V utilitarismu také Mill prohlubuje poznání o pozitivní přijetí pravidel. Tvrdí, že bez stanovených pravidel a sdělování si lidé nemohou navzájem věřit. Z toho plyne, že bez vzájemné upřímnosti není možné dosáhnout štěstí.⁹⁹

Podle Fischera a Milfajta se utilitarismus skládá ze čtyř principů, které na sebe vzájemně navazují. První princip je **princip následků**, podle kterých posuzujeme jednání. **Princip užitečnosti**, posuzuje, jaké následky znamenají větší dobro. Třetím **principem je hédonismu**, který tvrdí, že dobro spočívá v uspokojení lidských potřeb, a každý si je určuje sám. A závěrečnou zásadou je **princip sociální**, který tvrdí, že hédonismus musí vést k co největšímu dobru pro co největší počet lidí a nesmí být egoistický.¹⁰⁰

⁹⁸ Srov. BENTHAM, Jeremy, *An introduction to the principles of morals and legislation*, s. 52.

⁹⁹ Srov. MILL, John Stuart, *Utilitarismus*, s. 53.

¹⁰⁰ FISCHER, Ondřej a René MILFAIT, *Etika pro sociální práci*, s. 59-60.

Podle Thomsona je utilitarismus v rámci sociální práce s jednotlivými cílovými skupinami užitečný. Měli bychom podle utilitarismus dokonce vždy jednat ve prospěch více lidí, a ne upřednostňovat pouze dobro jednotlivce. V utilitarismu jde tedy o to, že si člověk zaslouží respekt, a na základě svých schopností vnímá libost. Libost v našem jednání musí převažovat. V praxi to znamená, že podle utilitarismu si člověk nezaslouží respekt na základě rozumu, ale na základě schopnosti vnímat. Z toho tedy můžeme vyvodit závěr, že jednání s respektem si zaslouží každý, protože všichni lidé jsou schopni něco vnímat.¹⁰¹

Kantova deontologická etika

Neboli nauka o povinnostech, která zahrnuje přesvědčení, že chování může být morální samo o sobě bez ohledu na následky. Hlavním hlediskem je lidský úmysl, se kterým jako bytosti jednáme. Následky, které z našeho jednání plynou, jsou vedlejší. Kant, hlavní představitel této etiky, tvrdí, že člověk je složen ze složky rozumové a zkušenostní neboli empirické.¹⁰²

Kant tvrdí, že rozumová složka, která se podvoluje zákonům a pravidlům, je prostředkem pro dosažení všeobecného blaha. Empirická složka je opak nástrojem k dosažení vlastního blaha. Definice pojmu „*imperativ*“, je způsob, jakým se dá formovat vůle. Imperativ můžeme dále dělit na kategorický a hypotetický, podle motivu jednání. Kategorický imperativ nám říká, že bychom měli jednat určitým způsobem bez ohledu na okolnosti a předpokládané důsledky. Hypotetický imperativ nám říká, že pokud chceme něčeho dosáhnout, musíme pro to něco udělat.¹⁰³

Kantova etika se shoduje s Aristotelovu etikou cnosti v rovině rozumu. Aristoteles a Kant dávají velký význam rozumu v tom, co pokládá člověk za morálně dobré. Na rozdíl od utilitarismu Kant neklade důsledky lidského jednání na první místo. Deontologická etika předpokládá, že člověk uvažuje rozumově a stejný předpoklad platí i pro lidi, se kterými jednáme. Jinak dochází k popření vlastního rozumu. Pokud tedy jednáme proti kategorickému imperativu, pak se dá předpokládat, že si své jednání řádně rozmyslíme a jsme smířeni s případným trestem. Každý z nás má

¹⁰¹ Srov. THOMPSON, Mel. *Přehled etiky*, s. 94.

¹⁰² Srov. KANT, Immanuel. *Základy metafyziky mravů*, s. 45.

¹⁰³ Srov. THOMPSON, Mel. *Přehled etiky*, s. 110–111.

právo jednat podle vlastního uvážení a my bychom, rozhodnutí ostatních měli akceptovat, pokud nezasahuje do svobody druhého člověka.

Aristotelova etika ctnosti

Pro Aristotelovu etiku ctnosti je základem největší vykonatelné dobro neboli blaženost. Aristoteles také tvrdí, že k definici slova blaženost se dá propracovat velmi těžko. Mnozí totiž tvrdí něco jiného. Aristoteles říká, že pokud dosáhneme blaženosti, náš život nic nepostrádá. Blaženost nazývá slovem „*Eudaimonia*“, které ve své podstatě znamená největší prožívané dobro, ale i ctnost, kterou člověk disponuje.¹⁰⁴

*„Člověka můžeme nazvat ctnostným, jestliže za určitých okolností bude jednat způsobem, který je laskavý, velkorysý, morální atd.“*¹⁰⁵

To, co nás dělá lidmi a odlišuje od zvířat, která jsou hnány pudem, je rozum. Rozumem člověk rozlišuje, co je morální, správné. Stejně jako rozum, máme i duši, která dává člověku smysl a směr. Důležitým bodem je však vyváženost. Mezi ctností a neřestí je jen velmi tenká hranice pro člověka, a ten musí umět balancovat mezi nimi. V reálném životě je Aristotelova etika velmi těžko dosažitelná. Jde o udržení emocí, a v různých situacích, které život přináší je velmi těžké zachovat neutralitu. To však neznamena, že se ji nelze alespoň přiblížit.¹⁰⁶

Představitelem současné etiky ctnosti je Alasdair MacIntyre. Podle tohoto autora moderní teorie říká, aby se společnost vrátila zpět k ideálu, kterou je ctnost. Podle etiky ctnosti by se profesionální etické posudky měly řídit určitými základními ctnostmi, jako je úcta, soucit, laskavost, odvaha, spravedlnost, obezřetnost a další.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Srov. ARISTOTELÉS. *Etika Níkomachova*, s. 13.

¹⁰⁵ THOMPSON, Mel. *Přehled etiky*, s. 66.

¹⁰⁶ Srov. THOMPSON, Mel. *Přehled etiky*, s. 67-68.

¹⁰⁷ Srov. MACINTYRE, Alasdair C. *Ztráta ctnosti: k morální krizi současnosti*, s. 56.

3.4 VŠEOBECNÁ DILEMATA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Sociální pracovníci jsou postaveni před různá dilemata. Je to často způsobeno tím, že se snaží sladit mnoho věcí, jako kolektivní s osobním, převládající s menšinou, nadřazené s podřízeným, a to vše s vlastním svědomím, hodnotami a cíli, které jsou pro sociálního pracovníka důležité. Pracovníci dilemata zvládají pracovními postupy, které jsou pro ně opakovatelné a přijatelné. Ztotožňují se s jejich preferencemi.¹⁰⁸

„Pravidla jednání, která v praktické podobě vyjadřují tyto přijatelné přístupy a do nich vtělené ideologické preference, tvoří v každé organizaci jejich specifickou kulturu přístupu ke klientům.“¹⁰⁹

Musil dělí dilemata na dvě skupiny: zjevná a latentní. Latentními dilematy se myslí situace, kdy okolnosti, které nutí pracovníka vybírat pominou. V tomto případě sociální pracovník zapomene na dilema, a to se stává latentním. Aby si dilema udrželo i dále svou latentnost, je potřeba aby pracovníci zavedli pravidla, která zamezí vzniku možností volby.¹¹⁰

Zjevné dilema charakterizuje Musil jako vynucené podmínky ze stejně dobrých nebo špatných možností a jejich reakce na klientovi potíže.

„Poskytovatelé služeb sociální práce se snaží zátěže zbavit. Dělají to tak, že kolektivně vytvářejí a uplatňují pracovní postupy a racionalizace, které jim umožňují zjevná dilemata vytlačit mimo rámec každodenní pozornosti.“¹¹¹ Pro fungování organizace je zásadní, aby udržela zjevná dilemata v latentní podobě.

3.4.1 MNOŽSTVÍ KLIENTŮ VS KVALITA SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Toto dilema je zjevné především v rámci omezené poptávky. Musil ve své knize poukazuje na to, že malý počet personálu musí zvládat větší kapacitu klientů. To je ovšem kontraproduktivní vzhledem času a vydané energie vůči klientům.¹¹²

Částečně toto dilema řeší povinnost sociálních služeb udávat povinnou kapacitu, která vyplývá z registrace sociálních služeb podle zákona o sociálních službách.

¹⁰⁸ Srov. MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 36

¹⁰⁹ Tamtéž, s. 45.

¹¹⁰ Srov. MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 40.

¹¹¹ Srov. Tamtéž, s. 43.

¹¹² Srov. Tamtéž, s. 61.

Pro důležité nastavení kapacity je důležitá komunikace mezi managementem, pracovníky o jejich pracovním vytížení a pracovní náplni. Toto vyjednávání je možné v různých typech neziskových organizací sociálních služeb. Sociální pracovníci a pracovníci ve státní sféře často tuto možnost nemají a čelí velkému množství klientů.

Pokud pracovníci mají pocit, že množství klientů v sociální službě je nad jejich možnosti, mohou určitým způsobem a nevědomky zatěžovat např. administrativou klienty, kteří tak na základě požadavků se dostávají do přímého kontaktu s klientem po delší době, než je zapotřebí.¹¹³

Pokud bych toto dilemma aplikovali na praxi, jako příklad mohu uvést snahu o navyšování kapacity domova seniorů, především se zvláštním režimem, kde je nedostatek volného místa. Vzhledem k všeobecným tendencím nárustu populace seniorů dochází k hledání rovnováhy mezi kvalitou služby a počtem klientů.

3.4.2 NEUTRALITA VE FAVORISMUS

„Společnost od služeb sociální práce očekává, že budou pružně reagovat na neopakovatelné situace a přistupovat k lidem s ohledem na individuální okolnosti jejich života.“¹¹⁴

Sociální pracovníci spolu s dalšími profesemi se řadí do tzv. pracovníků v první linii. Samostatnost nejen v rozhodování umožňuje sociálním pracovníkům dělit klienty do různých kategorií. Vlastní pojetí směrem ke klientům je ovlivněno předsudky jako je sympatie anebo antipatie k některým vlastnostem klientů. Pracovníci pak tvoří různá „*pravidla normality, jimiž vymezují očekávané chování.*“¹¹⁵

Toto dilemma může vycházet z nejasných pracovních podmínek. Pracovník se může rozhodovat mezi neutralitou a rozlišováním klientů podle jeho vlastností, které jsou umocněny předsudky. Dochází tak k rozlišování z důvodů. Jednou z rolí hraje společnost, která klade důraz na rychlé reakce života jednotlivců a jejich přístupu s ohledem na momentální tíživou situaci. Dalším důvodem je hospodaření se zdroji organizace, kde dochází k regulaci klientů. Posledním důvodem je zvládání špatně nastavených pracovních postupů, fyzické a psychické zátěže. V jednodušší formě

¹¹³ Srov. Tamtéž, s. 62.

¹¹⁴ Srov. Tamtéž, s. 77.

¹¹⁵ Srov. MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 78.

můžeme říci, že do rozlišování mezi jednotlivými klienty vstupuje snaha a individuální přístup, pomoc klientovi, řádné hospodaření, dodržování předpisů, potřeba zvládat pracovní obtíže a obtíže v organizaci.¹¹⁶

Z pohledu domova seniorů zde hraje i velkou roli předsudek o domově seniorů. V mnoha seniorech ale i ve společnosti je stálá představa o několikálůžkových pokojích, kde má každý svou kovovou postel, noční stolek a žádné soukromí.

Další faktorem, který může hrát roli, je především tlak na sociálního pracovníka z různých stran. Zde trochu sympatie a antipatie postrádají význam. Sociální pracovník je součástí týmu a je na něj vyvíjen tlak, jednak z důvodu ekonomického, tzn. obsazení volného lůžka tak, aby klient byl plně schopen sám, nebo za podpory rodiny hradit veškeré finanční náklady. Čelí nátlakům rodiny, která nemá jinou možnost volby, než je domov seniorů, ať už jsou důvody jakékoliv, a je zodpovědný svým kolegům, kteří pokud mají mnoho klientů na omezený počet pracovníků, tak jsou vděční za schopnější klienty, kteří nepotřebují tolik péče.

3.4.3 JEDNOSTRANNOST NEBO SYMETRIE VE VZTAHU S KLIENTEM

Ve vztahu sociálního pracovníka a klienta se projevuje moc a autorita. *„Moc je schopnost způsobit takovou změnu chování klienta, která odpovídá záměrům pracovníka. Autorita pracovníka spočívá v přesvědčení klienta, že když jej pracovník bude chtít ovlivnit, jeho snaha je oprávněná a díky tomu může být úspěšná.“*¹¹⁷

Moc může být laskavá ale také nevlídná, neomalená, a krutá. Kopřiva rozlišuje v rámci pomoci moc institucionálně přidělenou a moc vzniklou. Klient si uvědomuje pracovníkovu moc kterou má přidělenou, což di jistě míry stěžuje partnerský vztah mezi klientem a pracovníkem. Na sociálního pracovníka je tedy kladen velký důraz na podporu klienta a kontrolní funkci. Moc vzniklá je tehdy, pokud má pracovník vůči klientovi autoritu, většinou založenou na svém odborném vzdělání.¹¹⁸

Téma moci, které jsem již zmiňovala je možné najít i v tomto dilematu. Senioři se svými zdravotními problémy jsou závislí na pomoci a budí tak dojem ve svém okolí, že nejlepším řešením je jednat tzv. „o nich, bez nich“. V tomto směru se sociální

¹¹⁶ Srov. Tamtéž, s. 80.

¹¹⁷ MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 92.

¹¹⁸ Srov. KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*, s. 41-43.

pracovník dostává do patové situace, kdy stojí před otázkou přijmout či nepřijmout klienta do domova seniorů, především v situaci, kdy senior nemá dostatečný náhled na situaci. Otázkou je asi pro každého pracovníka, zda je odůvodnění morálně ospravedlnitelné.

3.4.4 PROCEDURÁLNÍ NEBO SYTUAČNÍ PŘÍSTUP

Toto dilema souvisí s administrativním přístupem. Tento přístup říká, že sociální pracovníci mají někdy problémy s vnímáním individuálních okolností vůči nastalé situaci klienta. Na vzniklou situaci používají předem dané postupy, nebo se snaží o nalezení řešení podle individuálního přístupu. Dochází i k vytváření tlaku ze strany organizace, aby pracovníci jednali podle stanovených norem, přesto, že sociální pracovníci by mohli v některých situacích fungovat jako specialisté v rámci svých odborných kompetencí.¹¹⁹

V praxi je někdy procedurální přístup odůvodňován pravidly domova seniorů. Pokud bude ve společnosti panovat pravidlo, že „důchodci chodí brzy spát“, v domově seniorů, kde vládne převážně zdravotnický systém bude probíhat večere o patě. Odůvodnění bude nasnadě, protože „klienti chtějí brzy“. V tomto případě senior, který se „vymyká“ pravidlu o brzkém chození do postele, bude mít smůlu a do rána bude hladovět.

3.4.5 MATERIÁLNÍ VS NEMATERIÁLNÍ POMOC

Úkolem materiální pomoci je uspokojení klientových aktuálních potřeb. Nemateriální pomoc má však dlouhodobý charakter. Cílem je zlepšení klientových schopností tak, aby byl schopen řešit náročné životní situace vlastními silami. V praxi sociální pracovníci často rozdíl mezi materiální a nemateriální pomocí nevidí. Musil se domnívá, že je to způsobena tím, že oba typy pomoci jsou závislé na individualitě klienta, a proto je velmi těžké sestavit nějaký manuál pomoci. Druhým důvodem je, že sociální pracovníci řeší vzniklé situace materiální a nemateriální pomoci intuitivním způsobem.¹²⁰

Sociální pracovníci prožívají tedy dilema, zda jejich pomoc je při řešení klientových problémů materiální nebo nemateriální, zda jsou zastoupeny obě formy

¹¹⁹ Srov. MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 92

¹²⁰ Srov. Tamtéž, s. 129.

odděleně nebo jsou neoddělitelné. Jestli že se pracovníci soustřeďují pouze na materiální pomoc, dopouští se ekonomizace. Pokud se soustředí na nemateriální pomoc, dopouští se psychologizace.¹²¹

V tomto případě by mělo docházet u klientů domova seniorů jak o materiální tak nemateriální pomoc. Pokud budeme poskytovat pouze materiální pomoc tzn. že senior bude mít co jíst, pít, bude mít svou postel a skříň na oblečení jedná se pouze o materiální pomoc. Jak jsem již zmiňovala v předchozí kapitole, pokud chápeme všechny aspekty člověka v bio-psycho-socio-spirituální pojetí je nemateriální pomoc zcela oprávněná a na místě.

3.4.6 ZÁSAHNOUT ČI NEZASÁHNOUT

Musil říká, že by se sociální pracovník měl vyvarovat dvou velkých chyb, a to že nesmí ve své práci jednat na základě falešného poplachu, a tak neoprávněně zasáhnout, a nesmí se dopustit nedbalosti, tedy nesprávně nezasáhnout. Tomu by mělo docházet uvážlivým úsudkem a posouzením jednotlivých případů. To lze ovšem v takové organizaci, kde se snaží sociální pracovníci o rovnováhu mezi oběma formami pomoci.¹²²

Svědomitý je takový pracovník, který si klade při práci s klientem tři otázky, za prvé, jak skutečně jedná (co dělá a s jakými úmysly), za druhé, zda nemohl nebo neměl jednat jinak, a za třetí, jakým okolnostem svého rozhodování přihlížel sám o své vůli a k jakým okolnostem byl nucen přihlížet.¹²³

S dilematem zasáhnout či nezasáhnout se potýkají všechna pojetí sociální práce, proto se toto dilemma netýká jen výjimečných situací, které řeší další instituce jako je např. soud. Bohužel někdy ani svědomitým přístupem sociálního pracovníka je někdy velmi těžké dojít k jakési „zlaté střední cestě“ která by vyhovovala všem stranám

¹²¹ Srov. MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 130.

¹²² Srov. Tamtéž, s. 138.

¹²³ Srov. Tamtéž, s. 146.

3.5 SHRNUÍ

V této kapitole jsem vymezila pojmy etiky, řešení etických dilemat. Charakterizovala jsem základní etické teorie, které považuji za důležité nejen pro vzdělávání sociálních pracovníků a v neposlední řadě jsem použila všeobecné rozdělení etických dilemat podle Libora Musila z důvodu kvalitního zpracování nejen v teoretické rovině ale i použitelné v praxi. Snažila jsem se poukázat na možnosti, kde mohou sociální pracovníci brát inspiraci pro řešení jednotlivých problémů se svými klienty v domově seniorů. Otázky etiky a etických dilemat považuji za stěžejní součást sociální práce, protože ať chceme nebo ne, sociální práce s nimi musí potýkat ať už pracujeme s jakoukoliv cílovou skupinou klientů.

V další kapitole se budu věnovat rozhovorům s jednotlivými sociálními pracovníky a zjišťovat, jak řeší různá sociální dilemata.

4 METODICKÝ VÝZKUM

V této části diplomové práce shrnu výsledky provedeného šetření. Problematika etických dilemat je popsána ve všeobecné rovině v odborných publikacích. Z těchto důvodů mě zajímalo, s jakými etickými dilematy se potýkají sociální pracovníci. Sama ze své zkušenosti si dovedu představit některá úskalí v sociální práci, už jen proto že pracuji na pozici sociální pracovníce v domově seniorů.

V předchozích kapitolách jsem popsala pojmy, které jsou již všeobecně známé, ale bez jejich vysvětlení by výzkum byl vytržen z kontextu, už jen proto, že výzkum potvrzuje teoretická východiska v oblasti etických dilemat v problematice práce se seniory.

4.1 CÍL VÝZKUMU

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jak sociální pracovníci vnímají v domově seniorů etická dilemata, a jak je případně řeší. Dále mě zajímalo, jestli mají možnost s někým případná dilemata řešit a o jaká dilemata se i v praxi jednalo.

4.2 PŘÍPRAVNÁ FÁZE VÝZKUMU

Ke svému výzkumu jsem si zvolila kvalitativní výzkum, který Švaříček a Šedová popisují jako *„proces zkoumání jevu a problému v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu“*¹²⁴

Kvalitativní výzkum jsem zaměřovala na prezentaci názorů jednotlivých sociálních pracovníků. Celý výzkum obsahuje rozhovory s deseti sociálními pracovníky.

Po celou dobu rozhovoru jsme se snažila udržet rozhovor věcně k tématu. Tento postup pak vedl k tomu, že rozhovory s jednotlivými pracovníky byly strukturované. V samotné fázi výzkumu se mi řízení rozhovoru vyplatilo při srovnávání samotných výsledků.

¹²⁴ ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEDOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, s. 17.

Před samotným výzkumem jsem oslovila patnáct sociálních pracovníků, kteří pracují v domově seniorů, nikoliv v domově se zvláštním režimem. Domov se zvláštním režimem se diametrálně liší skladbou klientů a činnosti práce. Z těchto důvodů jsou respondenti sociální pracovníci z klasických domovů seniorů.

Dalším kritériem pro oslovení sociálních pracovníků jsem si zvolila i kapacitu domova. Tak jako u předchozího kritéria se domnívám, že kapacita domova může ovlivnit pracovní náplň tak i etická dilemata. Proto jsem se rozhodla oslovit kolegy z řad sociálních pracovníků, kteří působí v domovech pro seniory s kapacitou od padesáti do osmdesáti klientů. Zde se domnívám, že sběr dat bude více přesný. Z oslovených sociálních pracovníků mi poskytlo rozhovor deset respondentů.

4.3 DŮVĚRNOST A SOUROMÍ VÝZKUMU

Ve výzkumu jsem si vědoma, že každý respondent není ochoten sdělovat informace. Z těchto důvodů bylo pro mě velice důležité, aby bylo zachováno soukromí všech respondentů. V diplomové práci tak uvádím zkratky SP1 až SP10 pro jednotlivé sociální pracovníky, abych zachovala jejich anonymitu.

Samotní pracovníci byli informováni a poučeni před samotným rozhovorem o závazku soukromí. Zároveň jsem každého pracovníka poučila o možnostech neodpovídat na jakoukoliv otázku, která by pro sociálního pracovníka byla nepříjemná. Žádný z dotazovaných tuto možnost nevyužil za předpokladu, že nikde nebudu jejich celé rozhovory publikovat.

4.3.1 POUČENÍ O SOUHLASU

„Kromě principu důvěrnosti je třeba v každém sociálněvědním výzkumu získat souhlas od účastníků výzkumu. Souhlas k účasti na výzkumu může mít buď ústní, nebo písemnou podobu. V případě ústního souhlasu je vhodné si jej nahrát na diktafon spolu s krátkou charakteristikou samotného výzkumu a ujištěním o důvěrnosti získaných dat.“¹²⁵

Každého ze sociálních pracovníků jsem na začátku výzkumu seznámila a informovala o nahrávání rozhovoru na diktafon. Rozhovory jsou k dispozici v audio

¹²⁵ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*, s. 175.

nahrávce a jejich přepis není součástí této diplomové práce z důvodu zachování anonymity všech sociálních pracovníků, kteří i na základě tohoto sdělení byli ochotni poskytnout rozhovor.

Souhlasy s jednotlivými rozhory jsou v písemné podobě. Tento souhlas také není součástí diplomové práce z důvodu uvedení pravých jmen jednotlivých pracovníků. Prázdný formulář, který sociální pracovníci podepisovali přikládám jako součást příloh diplomové práce.

4.3.2 RECIPROCITA

V této části výzkumu považuji za důležité použít i tento pojem reciprocity. Hendl vysvětluje reciprocitu takto: „*Výzkumník může při realizaci výzkumu s jeho účastníky navázat osobní vztah a může mít pocit, že by jim měl jejich ochotu nějak oplatit, recipročně reagovat. Švaříček píše o tom, že někteří sociální výzkumníci iniciují akci pro zlepšení životních podmínek účastníků. Jindy si dokonce může výzkumník položit otázku, zda závěry svého výzkumu vůbec bude publikovat. Vždy je třeba dodržet pravidlo, že výzkum nesmí ohrozit tělesné nebo psychické zdraví zkoumaných jedinců.*“¹²⁶

Vzhledem k citlivosti tématu vnímám výhodu, že s dotazovanými sociálními pracovníky mám dobré vztahy z důvodu vzájemné spolupráce. Mohu tak tvrdit, že rozhovory jsou velmi autentické a jsou tak dobrým podkladem pro vyhodnocení získaných dat.

4.4 METODA SBĚRU DAT

Pro sběr samotného výzkumu jsem použila polostrukturovaný rozhovor a metodu vlastního pozorování. Jednotlivé rozhovory se sociálními pracovníky probíhaly v jejich kanceláři, případně ve společenské místnosti, kde jsme měli na rozhovor vhodné prostředí. Dva rozhovory se odehrály přes Microsoft Teams nebo Skype z důvodu zákazu návštěv v daném zařízení. U rozhovoru byla vždy přítomna pouze jedna ze sociálních pracovníků, i přesto, že v domově jsou např. dvě kolegyně, a to z důvodu zachování soukromí.

Jednotlivé otázky jsou mířeny na sociální pracovníky na základě toho, že prvním předpokládaným zdrojem etických dilemat je samotný klient, dále vytvořené pracovní

¹²⁶ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*, s. 175.

podmínky pro pracovníky směrem k zaměstnavateli a ostatním kolegům a dalším okruhem je samotný sociální pracovník.

4.4.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

- Co pro Vás znamená pojem dilema?
- Kdy a jaká dilemata jste naposledy řešila?
- Spolupracujete v týmu s ostatními kolegy?
- Řešíte s kolegy dilemata?
- Máte možnost konzultace dilemat s někým?
- Co ovlivňuje Vaše rozhodování?
- Jste spokojen/a s Vaší náplní práce?

4.5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

V první části otázek jsem se zaměřila na získání osobních údajů sociálních pracovníků, jako byl věk, nejvyšší dosažené vzdělání pracovníků, typ organizace, celková délka kariéry sociálního pracovníka a délka praxe v domově seniorů. Z důvodu velké feminizace sociální práce jsou všechny respondentky ženy.

Pro stanovení kritérií sběru dat jsem si zvolila deset klasických domovů seniorů s kapacitou v rozmezí od padesáti do osmdesáti klientů na území Hlavního města Prahy a jeho blízkého okolí z důvodu dostupnosti osobní návštěvy sociálních pracovníků. Oslovené kolegyně pracují v domovech, kde zřizovatelem je Hlavní město Praha, Středočeský kraj, domovy seniorů soukromého charakteru a neziskový sektor.

Dva rozhovory byly vedeny po Skypu a Microsoft Teams z důvodu zákazu návštěv při výskytu onemocnění COVIDu 19 v domově seniorů. Délka celkové praxe jednotlivých sociálních pracovníků a délka působení v domově seniorů se velmi liší. Pro přehlednost jsem tato data shrnula do tabulky.

Sociální pracovník	Věk	Zřizovatel	Nejvyšší dosažené vzdělání	Celková délka praxe	Délka praxe v DS
SP1	36	Neziskový sektor	Bc., DiS	12 let	7 let
SP2	55	Soukromý subjekt	DiS.	40 let	10 let
SP3	44	Neziskový sektor	DiS.	15 let	5 let
SP4	50	Neziskový sektor	Mgr., DiS	28 let	15 let
SP5	28	Soukromý subjekt	Bc., DiS	2 roky	2 roky
SP6	58	Příspěvková organizace	Bc., DiS	32 let	12 let
SP7	37	Soukromý subjekt	Mgr.	5 let	4 roky
SP8	28	Neziskový sektor	Bc.	2 roky	8 měsíců
SP9	34	Příspěvková organizace	Mgr.	6 let	3 roky
SP10	49	Příspěvková organizace	Mgr.	28 let	9 let

4.5.1 OTEVŘENÉ KÓDOVÁNÍ

Pro svůj postup a vyhodnocení jsem si zvolila metodu otevřeného kódování, který Strauss a Corbinová popisují jako: *„část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. Bez tohoto prvního a základního analytického kroku by nemohl proběhnout zbytek analýzy ani následná komunikace. Během otevřeného kódování jsou údaje rozebrány na samostatné části a pečlivě prostudovány, porovnáváním jsou zjištěny podobnosti a rozdíly. Také jsou kladeny otázky o jevech údají reprezentovaných. Během tohoto procesu jsou zkoumány a zvažovány naše i cizí domněnky o jevu, což vede k novým objevům.“*¹²⁷

V praxi při ověřování jsem použila komentáře v textu rozhovorů. Každé téma bylo označeno specifickým kódem, kde se opakovaly podobné odpovědi, slova ve stejné části textu. V některých případech vycházel název kódu z konkrétního obsahu textu.

Jako příklad uvádím „.... *takže je pro vás důležité mít možnost konzultovat etická dilemata* ... „Konkrétně toto téma zaznělo ve všech deseti rozhovorech, a proto bylo označeno kódem **konzultace etických dilemat**. Stejným způsobem jsem tak označovala všechny přepsané rozhovory. Během přepisu vznikaly následující kódy, které se objevovaly ve všech rozhovorech se sociálními pracovníci.

- Znalost a zkušenost s etickým dilematem
- Spolupráce s kolegy
- Potřeba konzultace etických dilemat
- Pracovní nasazení
- Zkreslené představy rodin

4.5.2 PREZENTACE VÝSLEDKŮ OTEVŘENÉHO KÓDOVÁNÍ

V této části výzkumu prezentuji podrobnější popis otevřeného kódování. Pro jeho přípravu jsem si vytypovala pět zásadních kategorií, které se objevily v každém rozhovoru. Jejich podrobnější popis prezentuji níže:

¹²⁷STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*, s. 43.

Znalost a zkušenost s etickým dilematem

Na otázku, jak by charakterizovali etické dilema, se všechny sociální pracovnice shodují, že se jedná o variantu, kdy ani jedno řešení není ideální. Potvrzují tak teoretický výklad etického dilematu.

SP2: *„Jedná se o blbý a ještě blbější řešení.“*

SP4: *„ani jedno rozhodnutí nebude dobrý.“*

SP5: *„ať udělám, co udělám, nebude to žádná sláva.“*

SP9: *„to je když si tu můžu lámat hlavu nad situací s klientem, nebo jeho rodinou a taky s kolegy a ať vymyslím co vymyslím, je to blbě.“*

Sedm sociálních pracovnic uvádí, že na základě charakteristiky etického dilematu mají nedávné zkušenosti s jeho řešením. Na otázku sociálních pracovnic, jestli by mohly být konkrétní v řešení etického dilematu se jich pět shoduje se stejným dilematem.

SP1: *Řeším přemístění jedné naší klientky do domova se zvláštním režimem, mám pocit že některým lidem teď po covidu, nebo možná po očkování úplně hráblo, a nejsem jediná, která to aktuálně řeší.“*

SP3: *„Ted' aktuálně mám potíže uhrát, aby nám klientka zůstala v domově, přeje si to rodina, paní nastoupila nedávno, a protože byl zákaz návštěv a vycházení, šla psychicky hodně dolů, a soužití je pro druhou paní dost náročné.“*

SP10: *„Je to dost náročné, když hledám místo pro někoho do DZR, místa jsou a nejsou, ale sama osobně nerada šachuju s lidma mezi domovy, přijde mi to dost nefér, navíc než se místo někde na DZR uvolní, tak zdravotní stav klienta je tak špatný, že už to postrádá význam.“*

Spolupráce s kolegy

Všechny respondentky zastávají funkci sociálních pracovnic jako jediné v domově seniorů. Ze všech rozhovorů je zřejmé, že jejich pozice je v domově seniorů dost náročná, především ve spolupráci se zdravotnickým personálem. Podle rozhovorů se sociálními pracovníci mají největší negativní zkušenost při nástupu nového klienta. Některé z nich řeší dilema, jestli přijmout klienta, kde je péče náročná.

SP3: „Jo spolupráce, tak to tu budeme na dlouho, se zdravotníkama je to náročný a nejen s nima. Připadám si někdy jako idiot. Není nástup klienta, aby sestry neremcaly, mám jich někdy plný zuby. Je to jak mezi mlýnskejma kamenama. Vedení chce, aby klienti měli plnou úhradu za pobyt, stravu a příspěvek na péči, no a sestry by chtěly schopné klienty, kteří si nejlépe vše udělají sami a oni nebudou mít žádnou práci. Někdy mě to tak trápí, že mám fakt dilema, jestli tohohle člověka mám přijmout právě kvůli velké péči.“

SP4: „No být tu sama je někdy očištec. Když chystám nástup, tak těch keců kolem je fakt hodně. Často říkám, že modroocí blondáci prostě došli. Několikrát pro klid duše jsem vzala někoho méně náročného, abych nedostala vynadáno od kolegů.“

SP6: „Často slyším, koho si to zase vzala. Když už si klient zvykne, a všechno se usadí, tak je to už dobrý, ale ty začátky nemám moc ráda. Při podpisu smlouvy u vedení se musím hned zpovídat, proč nemá nový klient příspěvek na péči. Jdu za vrchní a ta na mě vrčí, že se dělá nějaký zdravotní úkon. Někdy si kladu otázku, jestli mi to stojí za to, no a zatím ještě jo. Někdy přemýšlím, jestli jako domov máme suplovat následnou péči. Je to těžké se rozhodnout, koho přijmout do domova.“

SP7: „Musím uznat, že máme dobré vedení. Nevybírám klienta podle peněz, ale podle potřeby naší péče. Občas slyším remcání kolegů, že klient je takovej, nebo makovej, ale беру to s nadhledem. Chápu, že s některými klienty se opravdu kolegové nadřou, na druhou stranu jsme tu od toho abychom se starali. Je mi to ale dost nepříjemné, neustále poslouchám výtky. Ze začátku jsem vybírala míň náročné klienty, právě abych nedostala vynadáno, ale musela jsem zase obhajovat finanční stránku. Prostě se nezavděčím všem. Teď je to trochu lepší, ale tlak na sobě cítím.“

SP8: „Je to dost náročný na komunikaci, předávat adekvátně informace, aby nevznikl komunikační šum, to je pak malér na světě. Ono je to vážně o tom, jak podám některé informace. Pak už to jde samo, je to o zvyku. Ke zdravotníkům musí být člověk diplomat, jinak ho sežerou. Často uvažuji o tom, že bych vybírala klienty podle toho, jestli chodí a imobilní nechávala na eldenkách. Prakticky každý měsíc, kdy nastupují klienti, čelím otázkám, koho to sem zase беру.“

SP9: „S kolegama nám to funguje docela dobře, v běžné praxi se snažíme, aby se našim klientům dařilo dobře. Nejvíc mě ale štve, když nastupuje někdo nový,

těch keců kolem. Stejně si pak na klienta zvyknou a je to v pohodě. Je pravda, že tohle mě na nich dost nebaví, ale je to blbý říkat, už jsem se s tím nějak smířila, že to tak je. Ze začátku, když jsem nastoupila do domova jako sociálka jsem vybírala klienty ani ne tak podle potřeby, ale spíš podle schopností a podle schválení kolegů. Takže tu senioři měli spíš letní sídlo a obhajovala jsem si to sociálním odloučením. Teď čas od času vezmu někoho, kdo by mohl být ještě doma, ale domov nemůže být jen o klientech co jsou na lůžku, ale je na mě tlak z vedení kvůli financím, abychom měli prachy, zvlášť teď když jde všechno nahoru finančně. “

Potřeba konzultace etických dilemat

Na tuto otázku se sociální pracovníce shodují, že je pro ně velmi důležité mít možnost vyřešit některé situace s další osobou. Jak už jsem zmiňovala, respondentky jsou jako jediné sociální pracovníce v domově seniorů. Velká část uvádí, že některá etická dilemata řeší pomocí pravidelné supervize, kterou zaměstnavatel garantuje, jiné sociální pracovníce využívají radu jiných kolegů, se kterými mohou případné situace vyřešit.

SP1: *„Tím, že jsem tu v domově sama, tak je většina rozhodnutí na mě. Není to vůbec ideální, ale mám možnost se vypovídat na supervizi, jednak jak mě některé věci štvou a jednak probrat trable našich klientů. Máme supervize pravidelně a je to fajn, alespoň pro mě určitě.“*

SP2: *„Mám kolegyni na telefonu. Jsme bývalé spolužačky, přátelíme se několik let a vzájemně se podporujeme. Ona naštěstí není v domově sama, má ještě jednu fajn kolegyni, tak dáme hlavy dohromady. Musím ale uznat, že když potřebuju vyřešit nějaký dilemma kolem klientů, tak se docela dobře shodujeme s naší vrchní a vyřešíme to spolu. Jako bonus máme supervize, tam se toho dá tako hodně vyřešit, nebo alespoň mám ten pocit.“*

SP8: *„Na škole nás kdysi učili o různých směrech, už nevím jak se přesně jmenují, ale myslím si, že principiálně se možná podle nich rozhoduju. Mám tu kolegyně na aktivizaci, která má vystudovanou i sociální práci a dělá pro klienty maximum. Přátelíme se i v soukromí a tak, když potřebuju něco vymyslet a rozseknout, poradím se s ní. Většinou vymýšlíme možné varianty a scénáře, aby to dopadlo pro všechny alespoň přijatelně.“*

SP9: „Pro mě je stěžejní jednoznačně supervize a intervize u mých kolegů a taky se mohu poradit i u kolegyň z jiných domovů. Víc hlav víc ví, a já si nerada hraju na Pána Boha, abych některé situace rozhodla od stolu. Navíc, a to přiznávám nerada, někteří klienti mi jsou víc sympatičtí a někteří prostě ne. Proto vím, že potřebuju jiný pohled, abych něco nezvorala.“

Pracovní nasazení

Pracovní nasazení se ve všech rozhovorech prolínalo jako palčivá otázka všech sociálních pracovníků. Všechny respondentky mají pocit, že jsou pracovníčně vyčerpány a je na ně nakládáno více povinností, než je potřeba. Některé z nich i řeší dilema pro sebe samotné, jestli si brát víc jak několik dnů dovolenou na úkor vlastního odpočinku a pracovního výkonu.

SP3: „Pracovní nasazení, je pro mě zajímavá otázka, Jsem tu sama, takže si to asi dovedete představit. Jednu chvíli jsem si měnila každý týden vyzvánění, abych nechtěla s mobilem někam seknout do kouta. Dokonce to zašlo natolik daleko, že jsem nechtěla brát mobilní telefony, jak jsem byla vyčerpaná a byla jsem dost nepříjemná do mobilu, zároveň jsem tím odsouvala důležitá rozhodnutí, která mě stejně dohnali.“

SP4: „Nerada to přiznávám, ale někdy se ráda zašiju k sestřám a dělám že už nejsem v domově. Je toho moc, jenže stejně mě to dožene, tu práci nikdo za mě neudělá. Jednou jsem byla hospitalizovaná a stejně jsem pracovala z nemocnice. Ani nevím vlastně proč. Když nebudeme mít adekvátní odpočinek, brzy vyhoříme. Myslím, že by mělo být někde uzákoněno, že prostě v sociální službě musí být alespoň jeden a kousek sociálky.“

SP6: „Je to dost náročné. Když si kolikrát vezmu, co mě tady bude čekat, až se vrátím z dovolené, na kterou odjíždím s noťasem, tak se mi ani nikam moc nechce. Vždycky mám asi možnost volby se na to vybodnout, ale už to nějak neumím, nebo nechci. To je asi ten úděl sociálních pracovníků, že musíme furt a všude pomáhat. Je ale pravda, že když už nemůžu, tak jsem nepříjemná zvláště když se na Vás všichni sesypou a chtějí všechno teď hned. Myslím si, že vyčerpaný sociální pracovník nemůže dobře rozhodovat o životech druhých lidí.“

SP7: „Myslím si, že dělám dost věcí nad rámec svých povinností, a proto nestíhám to svoje. Je to taky o tom, že když je fakt hodně práce, mám pocit, abych

něco blbě nerozhodla, nezvorala. A hlavně když je toho hodně, snažím se odsouvat nepříjemné věci na později, protože nemám kapacitu nad tím přemýšlet, a pak je to ještě horší, ale je to právě z toho že jsem někdy zahlcená prací.“

Zkreslené představy rodin

Sociální pracovníci berou rodinu jako své partnery, zvláště v domově seniorů, kdy se podílí na rozhodování péči o své blízké. Všechny respondentky se shodují, že často naráží na zkreslený pohled rodiny na fungování domova seniorů jako instituce.

SP2: *„V poslední době se setkávám s tím, že nejvíce náročná práce je ze začátku s rodinou. Spousta lidí má dost zkreslenou představu, jak funguje domov seniorů. Hlavně je to náročné v tom, že klient chce něco jiného a rodina chce něco jiného. Nedávno jsem řešila konflikt, kdy dcera nutila maminku do aktivity, která se jí vůbec nelíbila a chtěla si na pokoji číst.“*

SP5: *„Rodiny jsou někdy oříšek. Jednak nerada vstupuju do jejich rozhovorů, ale když se rodina dovede pohádat s klientkou tak, že je chuděra celá rozklepaná, tak se do toho třeba vrhnu, asi záleží na situaci jak moc je vypjata. Celkově mám dojem, že si nás pletou s nemocnicí, asi tím, že tu máme sestřičky, očekávají některé léčení.“*

SP8: *„Mám pocit, že se od domovů pro seniory očekává, že jsme tak trochu Lurdy. Bereme si klienty z následné péče, z LDNek, a rodina si myslí, že maminku po šesti měsících, kdy se sama ani neposadí na posteli, že ji rozchodíme. Asi by to chtělo nějakou osvětu mezi lidmi, ale nevím jestli by to pomohlo.“*

SP10: *„Někdy je rodina tak prudící, že chvíli uvažuji, že bych vzala někoho jiného, jenom abychom měli klid. To, co celou dobu nejde v domácnosti, najednou my jako domov máme zařídit. Mám pocit, že si nás pletou se sanatoriem, kde dáme seniora dohromady a on se zařadí ještě do pracovního procesu. Je to o tom, vysvětlovat dokola a dokola, jaké jsou naše možnosti a co můžeme pro klienty udělat. Někdy je s rodinou větší práce než se samotným seniorem. Setkala jsem se dcerou, která neustále chodila denně a rejpała do maminky a pak i do personálu. Bylo to nepříjemné jednání, ale nějak jsme si nastavili hranice a i klientka byla spokojená.“*

4.6 DISKUZE

Výsledky výzkumu jsou podle mého názoru ovlivněny několika faktory. I přesto, že jsem si zvolila po svůj výzkum klasické domovy s obdobnou kapacitou, nevyhnula jsem se některým nedostatkům. V případě respondentů mohu tvrdit, že by celkový výzkum mohl být trochu jinak pojat, kdyby mezi respondenty byl nějaký muž. Také vzhledem k vytyčenému kritériu počtu klientů v zařízení, byl počet respondentů značně omezen, protože na území Prahy a okolí, jsou domovy seniorů s větší kapacitou, nebo poskytují ještě jiné sociální služby, než je pouze domov.

Jako pozitivním faktorem vnímám to, že sociální pracovníce souhlasily s rozhovory a byly velmi otevřené ve svých odpovědích. V odpovědích nedocházelo příliš k odbočení od tématu a samotné odpovědi byly stručné a velmi dobře formulované. Atmosféra při jednotlivých rozhovorech byla z mého pohledu uvolněná.

ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaká jsou etická dilemata sociálních pracovníků v domovech pro seniory. Pro cíl jsem si zvolila metodu kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů s deseti sociálními pracovníci.

Vzhledem k vytyčenému cíli si dovoluji tvrdit, že cíl, který jsem si v této práci zvolila se mi podařilo převážně dosáhnout.

Podle zjištění si dotazované sociální pracovnice uvědomují závažnost etických dilemat, která dovedou identifikovat, dovedou reflektovat co je špatně a kde je určitá hranice, ale především si jsou vědomé svých limitů.

Uvědomuji si, že při získávání dat jsem mohla lépe volit kritéria pro výzkum. Především v rámci validity bych zvolila více otázek, které by více propojily teoretickou část s kvalitativním výzkumem. Domnívám se však, že výsledky této práce mohou sloužit pro hlubší výzkum etických dilemat v domovech seniorů.

Sociální pracovníci často ovlivňují životy nejen svých klientů, ale i jejich blízkých. Etika a etické principy by se měli stát pro sociálního pracovníka prostředkem, jak se rozhodovat, nikoliv být dogmatem. Zvyšováním povědomí o etických dilematech a jejich teoretických východiscích je jedním z důležitých pilířů sociální práce.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

MONOGRAFIE

ADAM, Zdeněk, VORLÍČEK, Jiří a Yvona POSPÍŠILOVÁ, ed. *Paliativní medicína*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0279-7.

ARISTOTELEŠ. *Etika Níkomachova*. Páté nezměněné vydání. Praha: Rezek, 2021. ISBN 978-80-86027-44-9.

BANKS, Sarah. *Ethics and Values in Social Work*. Basingstoke: PALGRAVE MACMILLAN, 2012, ISBN 978-0-230-30017-0.

BENTHAM, Jeremy. *An introduction to the principles of morals and legislation*. Dover Publications, 2007.

BĚLOHLÁVEK, František. *Organizační chování*. 1.vyd. Olomouc: Rubico, 1996. ISBN 80-85839-09-1.

BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3434-7.

BRZÁKOVÁ BEKSOVÁ, Kateřina. *Geriatrická problematika v pastorální péči: [postulát křesťanské etiky v péči o seniory]*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2296-5.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

DESSAINT, Marie-Paule. *Nezačínajte stárnout: ľjak ťít co možná nejdéle příjemně, samostatně a důstojně*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-255-6.

ELICHOVÁ, Markéta. *Sociální práce*. 1.vyd. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0080-4.

FISCHER, Ondřej a René MILFAIT. *Etika pro sociální práci*. 2. vyd. [Praha]: Jabok, c2010. ISBN 978-80-904137-3-3

GOLDMANN, Radoslav a Martina CICHÁ. *Etika zdravotní a sociální práce*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0907-0.

GRÜN, Anselm. *Umění stárnout*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. Malý duchovní život. ISBN 978-80-7195-316-6.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *České ošetřovatelství: praktická příručka pro sestry*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. Praktické příručky pro sestry. ISBN 80-7013-363-5.

HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5.

HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

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

JANOUSHKOVÁ, Klára, ed. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách: sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce, 2007. ISBN 978-80-7368-229-3.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 978-80-7254-329-8.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

KANT, Immanuel. *Základy metafyziky mravů*. Vyd. 3., opr. Přeložil Ladislav MENZEL. Praha: OIKOYMENH, 2014. Knihovna novověké tradice a současnosti. ISBN 978-80-7298-501-2.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-x.

- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. Psyché (Grada). ISBN isbn80-7169-195-x.
- MACINTYRE, Alasdair C. *Ztráta ctnosti: k morální krizi současnosti*. Praha: OIKOYMENH, 2004. Oikúmené (OIKOYMENH). ISBN 80-7298-082-3.
- MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 14. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-x.
- MILL, John Stuart. *Utilitarismus*. Přeložil Karel ŠPRUNK. Praha: Vyšehrad, 2011. ISBN 978-80-7429-140-1.
- MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903-0701-9.
- MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.
- NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, c2001. ISBN 80-903070-0-0.
- NEČASOVÁ, Mirka. *Profesí etika*. In MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce* MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

NOVOTNÁ, Věra. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy: Skripta pro posluchače filoz.fak.Univ.Karlovy*. Dot. Praha: Karolinum, 1992. ISBN 80-7066-483-5.

OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorace zvláštních skupin*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2014. Bibliotheca theologica. ISBN 978-80-7465-116-8.

PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.

PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. V Praze: Triton, 2005. ISBN 8072546570.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Přeložil Abigail KOZLÍKOVÁ. Praha: Portál, 1998. Sociální práce. ISBN 80-7178-184-3.

PRŮŠA, Ladislav. *Dlouhodobá péče nejen v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2021. ISBN 978-80-88361-09-1.

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

RICKEN, Friedo. *Obecná etika*. Praha: OIKOYMENH, 1995. ISBN 80-85241-72-2

ŘEZNÍČEK, Ivo. *Metody sociální práce: Podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-00-1.

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-X.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL, ed. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. ISBN 80-7326-026-3.

ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Vyhoštěná smrt*. Praha: Kalich, 2013. ISBN 978-80-7017-197-4.

ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL, ed. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOPINKOVÁ, Eva. *Jak správně a včas diagnostikovat demenci: manuál pro klinickou praxi*. Praha: UPB Pharma, 1999. ISBN 80-238-4913-1.

THOMPSON, Mel. *Přehled etiky*. Praha: Portál, 2004. Filozofie (Portál). ISBN 80-7178-806-6.

URBAN, Lukáš. *Sociologie*. Praha: Eurolex Bohemia, 2006. ISBN 80-86861-45-7.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-86429-36-6.

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

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

INTERNETOVÉ ZDROJE:

Domov pro seniory Elišky Purkyňové [online]. www.dsepurkynove.cz [cit. 30. 1. 2022]. Dostupné na WWW: <https://www.dsepurkynove.cz/pruvodce/.html>

Křesťanská revue č. 6/2015 [online]. Portál Křesťanská revue, 26. 6. 2015 [cit. 12. 11. 2021]. Dostupné na WWW: <http://www.krestanskarevue.cz/Spiritualita-senioru>

Můj důchod [online]. [cit. 30.1. 2022]. Dostupné na WWW: <https://www.mujuduchod.cz/typy-sluzeb>

Sociální služby – způsoby pomoci [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, [cit. 17.1. 2022]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/9#sszp>

Zdroje a způsoby financování sociálních služeb [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, [cit. 30.1. 2022]. Dostupné na WWW: <https://www.mpsv.cz/financovani-socialnich-sluzeb>

ČASOPISY

Banks, Sarah. Professional Ethics in Social Work & What Future? In: *British Journal of Social Work*. 1998. ISSN 0045-3102

JERÁBEK, Hynek. „Péče o staré lidi v rodině (východiska, klasifikace, kritické momenty)“. In H. JERÁBEK (eds.). *Rodinná péče o staré lidi*. 2005, 1. vyd. Praha: UK FSV CESES. ISSN 1801-1640.

MUSIL, Libor. Různorodost pojetí, nejasná nabídka a kontrola výkonu „sociální práce“. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2008, č.2, ISSN 1213-6204

SMÉKAL, Vladimír. 2004. „Možnosti poskytování psychosociální a duchovní podpory seniorům v rodině a v zařízeních sociální péče“. *Sociální práce*. č. 2/2004: 50-62. ISSN 1213-624.

ŠELNER, Ivo. Úloha rodiny v péči o seniory – realita a prognózy. *Sociální práce/sociálna práca*, 2004, roč. 2004, č. 2, s. 12–20.

ŠKULECOVÁ, Alena a Jiří JANKOVSKÝ, Význam etických aspektů práce v pomáhajících profesích. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, roč. 2004, č. 4. s. 54–57.

THOMPSONc, Mel. *Přehled etiky*. Praha: Portál, 2004. Filozofie (Portál). ISBN 80-7178-806-6.

LEGISLATIVA

Etický kodex sociálních pracovníků ČR [online]. In *Asociace poskytovatelů sociálních služeb*, [cit. 28. 11. 2021].

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Portál MPSV, 8. 8. 2019 [cit. 5. 1. 2022]. Dostupné na WWW: <<https://www.mpsv.cz/web/cz/pobytove-sluzby>>.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění platném k 1. 1. 2007

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Souhlas se záznamem rozhovoru

PŘÍLOHA Č. 1

SOUHLAS SE ZÁZNAMEM ROZHOVORU

Souhlasím s nahráváním rozhovoru uskutečněného dne na diktafon. Nahrávka rozhovoru je pořizována za účelem přepisu a další následnou analýzu pro kvalitativní výzkum v rámci **diplomové práce**.

Nahrávka bude po přepsání smazána. **Doslovný přepis nebude** součástí **prezentace výsledků kvalitativního výzkumu, pouze některé části**.

Jméno respondenta **jsou změněna pod jednotlivými kódy**, stejně tak jako ostatní údaje, podle kterých by bylo možné respondenta identifikovat.

V Praze dne

.....

Pavlína Tonarová

.....

podpis respondenta

BIBLOGRAFICKÝ ODKAZ

Jméno autora: Bc. Pavlína Tonarová, DiS.

Název práce: Etická dilemata sociálního pracovníka v domově seniorů

Místo obhajoby: České Budějovice

Rok obhajoby: 2022

Kvalifikační práce: Diplomová práce

Název univerzity a fakulty: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích,
Teologická fakulta

Jméno vedoucího práce: Dr. Ing. Alois Kříšťan, Th. D.

ABSTRAKT

Tonarová, P. *Etická dilemata sociálního pracovníka v domově seniorů*. České Budějovice 2022. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce Dr. Ing. Alois Kříšťan, Th. D.

Klíčová slova: senior, stáří a stárnutí, sociální práce, formy sociálních služeb, domovy pro seniory, etická dilemata, etické teorie, kvalitativní výzkum

Diplomová práce se zaměřuje na etická dilemata sociálních pracovníků v domovech pro seniory. Teoretická část diplomové práce představuje odborná východiska pro samotný výzkum konaný v domovech seniorů. Teoretické kapitoly, které vycházejí z problematiky stáří, druhů poskytované péče a příklady nabízených služeb pro seniory, jsou doplněny o praktickou část. Ta se opírá o zkušenosti jednotlivých sociálních pracovníků, se kterými byly vedeny polostrukturované rozhovory. Zásadními sledovanými faktory, jsou opakující se situace sociálních pracovníků, které vnímají jako obtížné ve vztahu ke klientovi, dále jeho vztahy s okolím a rodinou. Toto vše zásadně ovlivňuje spokojenost jedince s místem, na kterém musí trávit své seniorské roky.

ABSTRACT

Ethical Dilemmas of Social Worker in a Retirement Home

Key words: senior, old age and aging, social work, forms of social services, homes for the elderly, ethical dilemmas, ethical theories, qualitative research

The diploma thesis focuses on the ethical dilemmas of social workers in homes for the elderly. The theoretical part of the diploma thesis presents the professional bases for the research conducted in nursing homes. Theoretical chapters that result from the issue of old age, types of provided care, and examples of services offered to seniors are supplemented by the practical part. This is based on the experience of individual social workers, with whom semi-structured interviews were conducted. The essential factors in monitoring are recurring situations of social workers which they perceive as difficult in relationship with a client as well as the client's relations to the environment and family. All this fundamentally affects an individual's satisfaction with the place where they must spend their late life.