

Hranice mezi prospěšnou pomocí a závislostí na sociální pomoci

Eva Ulrichová

Bakalářská práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Eva Ulrichová
Osobní číslo:	H21674
Studijní program:	B0111A190011 Sociální pedagogika
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Hranice mezi prospěšnou pomocí a závislostí na sociální pomoci

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sociální práce, profesní hranice ve vztahu klienta a sociálního pracovníka a prevence závislosti na sociální pomoci.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

ELIHOVÁ, Markéta, 2017. Sociální práce: aktuální otázky. Praha: Grada. ISBN 9788027100804.
HENDL, Jan, 2008. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
MATOUŠEK, Oldřich, 2022. Strategie a postupy v sociální práci. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1952-1.
MUSIL, Libor, 2004. "Ráda bych Vám pomohla, ale ..." Dilemata práce s klienty v organizacích. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-1-9.
ÚLEHLA, Ivan, 2007. Umění pomáhat. Praha: Slon. ISBN 978-80-8642936-6.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Michaela Lukešová**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **23. ledna 2025**
Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2025**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 23. ledna 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení bakalářské práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na bakalářské práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se věnuje problematice nastavování hranic v pomáhajících profesích jako prostředku prevence závislosti klientů na sociální službě. Teoretická část vymezuje základní pojmy spojené s profesními hranicemi, závislostí na pomoci a etickými dilematy sociální práce. Praktická část vychází z kvalitativního výzkumu realizovaného formou polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky. Výzkum ukázal, že vědomé vymezování hranic přispívá nejen k ochraně pracovníka, ale především k podpoře samostatnosti a odpovědnosti klienta. Jako klíčové se ukázalo nastavení jasné zakázky, plánovaný průběh služby a důraz na ukončování podpory ve chvíli, kdy již není nezbytná.

Klíčová slova: profesní hranice, sociální práce, závislost na službě, samostatnost klienta, prevence závislosti

ABSTRACT

This bachelor's thesis deals with the issue of setting boundaries in helping professions as a means of preventing clients' dependence on social services. The theoretical part defines the basic concepts associated with professional boundaries, dependence on help and ethical dilemmas of social work. The practical part is based on qualitative research carried out in the form of semi-structured interviews with social workers. The research has shown that conscious setting of boundaries contributes not only to the protection of the worker, but above all to the support of the client's independence and responsibility. Setting a clear order, a planned course of service and an emphasis on ending support when it is no longer necessary have proven to be key.

Keywords: professional boundaries, social work, service dependency, client independence, addiction prevention

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Michaela Lukešové za její vstřícnost, trpělivost a odborné vedení. Její podpora, cenné rady a motivace pro mě byly během celé práce nesmírně důležité. Děkuji také své rodině a blízkým za jejich pochopení, povzbuzení a víru ve mne v průběhu studia.

„Jsme často vděčnější těm, kdo nám dávají méně, ale dávají nám to ze srdce.“

(François de La Rochefoucauld)

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA	14
1.1 ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA V ADIKTOLOGICKÉM KONTEXTU.....	16
1.2 PROFESNÍ ODPOVĚDNOST A ETICKÉ ZÁSADY	16
1.3 OSOBNÍ ODOLNOST A ADAPTABILITA SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ	18
2 PROFESIONÁLNÍ HRANICE VE VZTAHU S KLIENTEM.....	21
2.1 MODEL NASTAVOVÁNÍ HRANIC	23
2.1.1 Model přísných a flexibilních hranic	23
2.1.2 Eticko-reflektivní model	23
2.1.3 Model „boundary work“ – hranice jako profesionální a politický konstrukt.....	23
2.2 ROVNOVÁHA MEZI EMPATÍ A PROFESIONALITOU	24
2.3 SUPERVIZE JAKO NÁSTROJ PRO UDRŽENÍ HRANIC	25
3 ZÁVISLOST NA SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ.....	27
3.1 DEFINICE ZÁVISLOSTI NA SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ	27
3.2 PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ	28
3.3 VÝZNAM STANOVENÍ CÍLŮ A ZAKÁZKY VE SLUŽBĚ	29
3.4 SPRÁVNÉ UKONČENÍ POSKYTOVANÉ POMOC	30
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	32
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	33
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE	33
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	33
4.3 POJETÍ VÝZKUMU	34
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	34
4.5 VÝZKUMNÁ METODA	36
4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	36
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	38
5.1 INTERPRETACE KATEGORIÍ	38
5.1.1 Hranice jako součást vztahu a podpory.....	39
5.1.2 Prevence závislosti na pomoci	43
5.1.3 Potřeba podpůrné sítě po ukončení služby.....	47
5.1.4 Zvládání emoční zátěže v praxi sociálních pracovníků	50
5.2 INTERPRETACE ZKUŠENOSTI PRACOVNÍKŮ A KONTEXTUALIZACE FENOMÉNU	53
5.2.1 Fenomén: Profesní hranice v praxi	53
5.2.2 Kontext: Vztahové a institucionální podmínky utváření hranic	54

5.2.3	Napětí mezi podporou a závislostí: Profesní role v kontextu vztahů	54
5.3	IPA A JEJÍ INTERPRETACE	55
5.3.1	Závěrečné shrnutí výzkumu	56
ZÁVĚR.....		59
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY		61
SEZNAM OBRÁZKŮ		64
SEZNAM TABULEK.....		65
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		66
SEZNAM PŘÍLOH.....		67

ÚVOD

Sociální práce je oblastí, která mě dlouhodobě fascinuje svou komplexností, lidským rozměrem a významem pro jednotlivce i celou společnost. V rámci své profese jsem měla příležitost být v těsném kontaktu se sociálními pracovníky, což mi umožnilo nejen porozumět náplni jejich práce, ale především nahlédnout do náročné každodenní reality, se kterou se potýkají. Jejich schopnost naslouchat, podporovat a současně se orientovat v systému často složitých institucí je nesmírně obdivuhodná. Tato zkušenost mě přirozeně vedla k hlubšímu zájmu o jejich profesní roli, limity, se kterými se musejí vyrovnávat, a také o etická i praktická dilemata, jež se v jejich práci objevují.

Během této spolupráce jsem si postupně začala více všímat specifické skupiny klientů – těch, kteří se po absolvování různých forem léčby, zejména v oblasti závislostí, ocitají v těžko řešitelných situacích. V mnoha případech zůstávají závislí nikoliv na látce samotné, ale na systému pomoci, v němž se ocitli. Závislosti na sociálních službách nepatří mezi jednoduchá a jednorozměrná témata – zahrnují celou řadu aspektů, od strukturálních podmínek až po subjektivní prožívání klienta. Společnost však často tuto problematiku zjednodušuje a mnozí klienti pak bývají vnímáni stereotypně, s předsudky či nedůvěrou. Namísto podpory se tak po ukončení léčby setkávají se stigmatizací, která může zásadně brzdit jejich cestu k zotavení, samostatnosti a plnému začlenění do společnosti.

Téma závislosti na institucionální podpoře ve mně vyvolalo řadu otázek – nejen o samotném postavení klienta, ale i o roli sociálních pracovníků, kteří se v těchto situacích pohybují. Právě rozpor mezi ideálem sociální pomoci a realitou, která někdy může vést k pasivitě nebo závislosti na systému, mě přivedl k rozhodnutí věnovat tomuto tématu svou bakalářskou práci. Zároveň jsem si uvědomila, jak velké nároky tato situace klade na samotné sociální pracovníky. Jejich činnost často přesahuje běžnou pracovní náplň – jsou nejen odborníky, ale i průvodci, psychickou oporou, někdy také jediným stabilním bodem v životě klienta. Udržet si při tom profesionální hranice a zároveň neztratit lidský přístup je nesmírně náročné. Právě práce s hranicemi a hledání rovnováhy mezi účinnou pomocí a profesionalitou jsou dalšími zásadními tématy, která se v této práci zrcadlí.

Cílem této bakalářské práce je proto analyzovat výzvy, kterým sociální pracovníci čelí při práci s klienty, u nichž hrozí dlouhodobá závislost na sociální službě. Zvláštní pozornost bude věnována otázce, jaké strategie mohou přispět k tomu, aby podpora byla účinná, motivující a zároveň respektovala možnosti i důstojnost klienta. Práce se dále zaměří na

význam následné péče po léčbě a identifikaci konkrétních nástrojů. Věřím, že toto téma si zaslouží hlubší reflexi nejen z pohledu praxe, ale i širších společenských souvislostí.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Pro pochopení vztahu mezi pracovníkem a klientem je nejprve nezbytné porozumět samotné roli sociálního pracovníka, jeho profesním zásadám i osobnostním předpokladům. Tato kapitola se proto zaměřuje na klíčové aspekty, které ovlivňují výkon pomáhající profese, ať už jde o etické rámce, nebo schopnost adaptace a odolnosti vůči zátěži.

Role sociálního pracovníka je v českém právním kontextu vymezena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Sociální pracovník zde figuruje jako odborník, který poskytuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci s cílem podpořit jejich sociální začlenění, samostatnost a důstojnost. Je povinen poskytovat základní sociální poradenství a při výkonu své profese vychází z individuálních potřeb klienta. Zákon rovněž stanovuje kvalifikační požadavky pro výkon této profese, včetně nezbytného vzdělání v oborech zaměřených na sociální práci, pedagogiku či právo (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Profese sociálního pracovníka je v současnosti velmi náročná a komplexně pojímaná, kromě přímé práce s klienty zahrnuje i administrativní, koordinační a často také manažerské činnosti, které jsou spojeny s výraznou byrokratickou zátěží. V důsledku toho je na sociální pracovníky vyvíjen podstatně větší tlak než v minulosti a prostor, který by mohl být věnován klientům, se tříští do řady dalších dílčích úkonů.

Nejde pouze o výkon odborné činnosti v rámci organizace, ale především o vytváření kvalitního vztahu s klientem, podporu jeho autonomie a orientaci na změnu. Jak upozorňuje Rollins (2019), vztah mezi klientem a pracovníkem tvoří samotné „pracovní pole“, ve kterém dochází k zásadním proměnám – nejen u klienta, ale i u pracovníka samotného. V tomto smyslu vystupuje sociální pracovník jako facilitátor změny, jehož úkolem není „napravovat“, ale provázet a podporovat.

Jankovský (2003) popisuje sociálního pracovníka jako toho, kdo se klientovi nabízí nikoliv jako řešitel, ale jako společník na cestě k hledání řešení. Pomáhající profesionál se tak stává nástrojem pomoci – nikoliv tím, co klientovi předává, ale tím, kým v daném vztahu je. Autenticita, lidskost a schopnost být přítomný v situaci klienta tvoří podstatu jeho úlohy. Matoušek (2008) upozorňuje, že role pracovníka je také silně podmíněna kontextem – například cílovou skupinou, druhem služby či způsobem řízení organizace. Zatímco v některých oblastech převažuje intervenční nebo krizový přístup, jinde se uplatňuje dlouhodobá podpora, případová práce nebo komunitní rozvoj. Pracovník se tak musí neustále přizpůsobovat proměnlivým podmínkám a zároveň udržovat kontinuitu a smysl své

profese. Musil (2004) doplňuje, že role sociálního pracovníka je neustále ovlivňována organizačními strukturami a tzv. „kulturou poskytování služeb“. Ta může pracovníkům nabízet určité vzorce chování, které nejsou vždy v souladu s jejich profesními ideály. V praxi se pak pracovník pohybuje mezi očekáváními instituce a potřebami klienta, což často vede k dilematům, která nelze jednoznačně vyřešit. Přesto právě v této nejistotě vzniká prostor pro odborný úsudek, etické rozhodování a profesionální kreativitu.

Sociální pracovník by měl být nejen odborně kompetentní, ale také schopný dostatečné míry reflexe, flexibility a udržení profesních hranic. Jak uvádějí Doel et al. (2010), hranice mezi profesionálním a osobním přístupem nejsou pevně dané a jejich překročení může vést k etickým dilematům. Zároveň ale přiměřené „vstoupení do stínu“, tedy do prostoru hlubšího vztahu a lidského kontaktu, může být pro klienta významným zdrojem podpory. Podle Hricové et al. (2024) současné pojetí role pracovníka zahrnuje především podporu klientovy samostatnosti, schopnosti rozhodování a aktivního zapojení. Pracovník se stává tím, kdo aktivuje, nikoliv tím, kdo řídí. Změna paradigmatu od direktivity k partnerství je v sociální práci zásadní a promítá se i do systému vzdělávání, praxe i výzkumu.

Jankovský (2003) poukazuje na to, že pomáhající profesionál není jen vykonavatelem role, ale nositelem hodnot, zkušeností a postojů, které se v čase proměňují. Identita pracovníka je utvářena nejen vzděláním, ale i reflexí konkrétních vztahů, rozhodnutí a etických dilemat, se kterými se v praxi setkává. Význam vztahu jako nástroje intervence je patrný i v kontextu přístupů, které kladou důraz na respekt, důvěru a partnerství. Pracovník zde není nadřazený odborník, ale spíše průvodce na cestě, kterou určuje sám klient. Tento přístup je blízký tzv. recovery paradigmům, která pracují s představou naděje, spoluúčasti a uznání jedinečné zkušenosti klienta (Nepustil, Geregrová, 2020). Klient je zde vnímán jako subjekt, který má schopnost se rozhodovat a nést odpovědnost, zatímco pracovník vytváří podmínky pro uplatnění těchto schopností v praxi.

Role sociálního pracovníka se v posledních desetiletích výrazně proměňuje a adaptuje na nové společenské i technologické výzvy. Zatímco dříve byla spojována především s přímou prací v terénu a osobním kontaktem s klienty, dnes se rozšiřuje o nové kompetence a specializace. Významným trendem posledních let je digitalizace sociálních služeb, která přináší nové formy intervence i podpory. Roste využívání online poradenství, digitálních databází klientských záznamů a mobilních aplikací podporujících sociální integraci. Tyto inovace však zároveň kladou zvýšené nároky na ochranu osobních údajů a etické aspekty práce v digitálním prostředí (Hricová et al., 2024).

Z výše uvedeného vyplývá, že role sociálního pracovníka nelze zredukovat na výkon úkonů nebo splnění standardů. Je to role vztahová, hodnotově zakotvená a kontextuálně proměnlivá. Právě v této nejednoznačnosti se ale skrývá její síla – umožňuje totiž pružně reagovat na potřeby klienta a zároveň zachovávat profesní integritu.

1.1 Role sociálního pracovníka v adiktologickém kontextu

Respondenti výzkumu mají bohaté zkušenosti zejména s klienty, kteří se potýkají se závislostním chováním – ať už v souvislosti s návykovými látkami, nebo s jinými formami rizikového chování. Práce s touto cílovou skupinou představuje pro sociální pracovníky specifickou oblast, která vyžaduje nejen odbornou erudici, ale také schopnost navazovat důvěryhodné a současně profesionálně vymezené vztahy. Klienti se závislostí často přicházejí do služby s nízkou důvěrou v systém, vysokou mírou nejistoty a potřebou stabilního zázemí. V těchto případech sociální pracovník vystupuje nejen jako odborník, ale také jako průvodce změnou, motivátor a někdy i jako jediný stabilní bod v životě klienta.

MPSV (2022) popisuje typického uživatele adiktologických služeb jako osobu, která čelí závislosti na návykových látkách, případně má zároveň i další psychické či sociální obtíže. Tito klienti často využívají nízkoprahové služby, kontaktní centra nebo terapeutické komunity, a práce s nimi vyžaduje individuální přístup s důrazem na důvěru, kontinuitu péče a respekt k jejich tempu změny. Dle Nepustila (2020) je klient s adiktologickou problematikou popsán jako osoba, která je mnohdy zranitelná nejen důsledky samotné závislosti, ale i způsobem, jakým na ni reaguje okolí a instituce.

V odborné rovině tuto perspektivu potvrzuje i Mravčík (2011), který upozorňuje na to, že adiktologická péče by měla být postavena na principech veřejného zdraví a nestigmatizujícího přístupu. Represe a morální odsudek podle něj nejenže nevedou k řešení závislosti, ale naopak přispívají k jejímu pevnějšímu zakotvení a prohloubení. Klíčové je podle něj zaměření na obnovu lidské důstojnosti klientů. Sociální pracovníci v tomto ohledu sehrávají nezastupitelnou roli – jako ti, kteří jsou schopni s klientem navázat vztah postavený na důvěře, porozumění a realistickém plánování změny.

1.2 Profesní odpovědnost a etické zásady

„Etika pomáhajících profesí nespočívá pouze v aplikaci pravidel, ale v pěstování schopnosti vnímat druhého člověka a nést odpovědnost za své reakce na jeho potřeby“ (Jankovský, 2003, s. 27). Tento pohled vystihuje podstatu profesní odpovědnosti v sociální práci, která není jen o znalosti zákonů a metodik, ale především o schopnosti jednat citlivě, uvědoměle

a s respektem k druhému člověku. Sociální pracovník nese odpovědnost nejen vůči klientovi, ale také vůči organizaci, veřejnosti a profesnímu společenství. Profesní odpovědnost se tak neomezuje pouze na technické aspekty výkonu profese, ale zahrnuje i etický rozměr rozhodování, kvalitu vztahu s klientem, ochotu k sebereflexi a schopnost udržet si vlastní integritu v náročném prostředí.

Etické zásady poskytují v sociální práci klíčové vodítko pro jednání v mezních situacích, které bývají hodnotově i emočně náročné. Etický kodex sociálních pracovníků ČR zdůrazňuje především respekt k důstojnosti a právům klienta, podporu jeho autonomie, diskrétnost, rovný přístup a odpovědnost za kvalitu poskytovaných služeb (APSS ČR, 2023). Právě napětí mezi těmito principy bývá častým zdrojem profesních dilemat. Typickým příkladem může být situace, kdy klient odmítá pomoc, i když je jeho situace kritická – pracovník pak musí balancovat mezi respektem k rozhodnutí a ochranou života a zdraví (Hricová et al., 2024). Podle Jankovského (2003) je odpovědnost základní součástí lidské existence a v profesním životě pracovníka se promítá do každého rozhodnutí, které činí vůči druhým lidem. Tato odpovědnost však není statická, ale naopak velmi dynamická a vyžaduje všímavost k situaci, otevřenost změně i odvahu jednat ve prospěch druhého, i když to může být v rozporu s očekáváními systému.

Nezbytnou součástí profesní odpovědnosti je také schopnost kritické sebereflexe. Reflexivita umožňuje pracovníkům zpochybňovat vlastní předsudky, nahlížet na své chování v kontextu širších vztahů a posilovat vědomé rozhodování. Jak uvádí článek v měsíčníku Sociální služby, právě reflexivní praxe zvyšuje kvalitu služeb a zároveň přispívá ke zdravému profesnímu růstu (APSS ČR, 2023). Musil (2004) ve své analýze „kultury poskytování služeb“ upozorňuje, že přístup pracovníků ke klientům je často formován každodenní realitou organizace. Profesní zodpovědnost se tak neodehrává v izolovaném prostoru ideálů, ale v konkrétních podmínkách, které ovlivňují rozhodování pracovníků – například tlak na výkon, omezené zdroje či normy dané kolektivem. V praxi to znamená, že pracovníci mnohdy přijímají tzv. zaběhlé zvyklosti jako způsob zvládnání pracovních podmínek, což může ovlivnit i jejich etické jednání.

Etická odpovědnost se podle Jankovského (2003) nevztahuje jen na konkrétní jednání, ale na celkový postoj k druhému člověku – je projevem lidskosti, která se projevuje i v malých, každodenních rozhodnutích. Tato etická citlivost současně představuje ochranu před mechanickým výkonem pomoci, který může postrádat lidský rozměr. Nepustil a kol. (2020) navíc zdůrazňují, že etická odpovědnost nespočívá pouze v klientově ochraně, ale i v ochotě

zpochybňovat zaběhlé systémy a hledat cesty, jak klientům pomoci i v podmínkách, které neodpovídají jejich potřebám. Podle autorů je právě otevřenost ke strukturálním souvislostem, jako je chudoba nebo stigmatizace, důležitou součástí současné etické praxe.

Celkově lze říci, že profesní odpovědnost v sociální práci je dynamický proces, který vyžaduje nejen orientaci v normách a pravidlech, ale především schopnost jednat uvědoměle, reflektivně a s respektem k hodnotám lidské důstojnosti. Etické zásady pak nejsou pouhým souborem pravidel, ale živým rámcem, který pracovník využívá při každodenním rozhodování v kontextu složitých lidských příběhů.

1.3 Osobní odolnost a adaptabilita sociálních pracovníků

Výkon profese sociálního pracovníka je spojen s vysokou mírou emocionální, psychické i organizační náročnosti. Tato zátěž může vést k celé řadě psychosociálních rizik, mezi něž patří například frustrace, pocit marnosti, vyhoření nebo ztráta profesní motivace. Aby sociální pracovníci byli schopni dlouhodobě a kvalitně vykonávat svoji činnost, potřebují rozvíjet a udržovat osobní odolnost (resilienci) a adaptabilitu.

Osobní odolnost lze chápat jako schopnost pracovníka zvládat krizové a stresové situace, aniž by došlo k výraznému narušení jeho psychické stability nebo profesní výkonnosti. Jak uvádí Rollins (2019), vztah mezi pracovníkem a klientem je „prostorem intervence“, který často nese silný emoční náboj. Právě v těchto chvílích se ukazuje, jak důležitá je schopnost udržet profesní odstup, a přesto zůstat empatický a podpůrný. Jankovský (2003) pak poukazuje na to, že odolnost bývá úzce spojena se schopností sebepoznání, seberegulace a vědomého rozvoje osobnosti. S osobní odolností souvisí i téma syndromu vyhoření, který představuje specifickou formu chronického stresu typického pro pomáhající profese. Matoušek (2008) definuje syndrom vyhoření jako stav fyzického, psychického a emočního vyčerpání, který vzniká v důsledku dlouhodobého a neřešeného přetížení. Typickými projevy jsou podrážděnost, cynismus, ztráta motivace, psychosomatické obtíže či emocionální otupělost vůči klientům. Prevenci představuje kvalitní supervize, rovnováha mezi pracovním a osobním životem a funkční týmová podpora.

Frustrace, jako další rizikový faktor, často vzniká z nesouladu mezi očekáváním pracovníka a realitou každodenní praxe. Jak píše Musil (2004), sociální pracovníci se mnohdy ocitají v dilematu mezi svými ideály a systémovými omezeními. Přílišná administrativní zátěž, omezené kapacity služeb nebo tlak na výkon mohou vést k pocitu marnosti a ztrátě motivace. Jako zásadní atribut se ukazuje adaptabilita – schopnost pružně reagovat na měnící se

potřeby klientů i proměnlivé pracovní podmínky. V kontextu krizí, jako byla pandemie COVID-19, se ukázalo, že adaptabilní pracovníci dokážou rychle přejít na nové formy práce, efektivně komunikovat online a zachovat kvalitu služeb i v podmínkách nejistoty (Hricová et al., 2024). Podle Kaňáka (2016) však adaptabilita neznamena pasivní přizpůsobení, ale spíše aktivní hledání způsobů, jak si v proměnlivých podmínkách udržet profesní smysl, identitu a rovnováhu.

Klíčovým nástrojem podpory psychické odolnosti a profesního růstu je supervize. Jak upozorňuje Matoušek (2008), kvalitní supervize poskytuje bezpečný prostor pro sdílení pochybností, emocí i profesních dilemat. Zkušený supervizor vede pracovníka k reflexi, čímž přispívá k jeho stabilitě a odbornému zrání. Neméně důležitá je i týmová podpora – otevřené vztahy mezi kolegy, sdílení zkušeností a vzájemná spolupráce posilují sounáležitost a snižují pocit osamění v náročných situacích. Mezi další cesty, jak posilovat osobní odolnost, patří využití technik mindfulness, tedy všímavosti. Podle článků v časopise Sociální služby (APSS ČR, 2018) pomáhá mindfulness pracovníkům uvědomit si své myšlenky a emoce bez jejich posuzování. Pravidelná praxe všímavosti, například vědomé dýchání, relaxace nebo krátké meditace, podporuje zvládání stresu, snižuje emoční přetížení a pomáhá pracovníkovi zachovat si jasnost myšlení i v náročných situacích.

Důležitou roli v dlouhodobém udržení profesní motivace hraje i kritická reflexe profesní identity. Kaňák (2016) upozorňuje, že sociální pracovníci čelí různým diskurzům (profesnímu, duchovnímu, systémovému) a právě vědomé zpracování těchto vlivů je základem pro rozvoj autentické profesní identity. Kritická reflexe pomáhá pracovníkovi uvědomit si vlastní hodnoty, postoje a smysl své práce, což přispívá k růstu odolnosti vůči tlaku a vyhoření.

Z hlediska podpory motivace a profesní autonomie se jako velmi užitečný ukazuje také tzv. empowerment přístup, tedy posilování nejen klientů, ale i samotných pracovníků. Podle Nepustila a Geregové (2020) podporuje tento přístup vnitřní motivaci pracovníků, umožňuje jim aktivně se podílet na rozhodování a rozvíjí jejich profesní autonomii. Pracovníci, kteří se cítí být slyšeni a respektováni, mají větší tendenci vnímat svou práci jako smysluplnou a trvale udržitelnou.

Osobní odolnost a adaptabilita nejsou pevně dané vlastnosti, ale kompetence, které je možné cíleně rozvíjet a podporovat. Investice do supervize, týmového prostředí, mindfulness i participativní kultury v organizacích se přímo promítá do kvality práce a dlouhodobé stability pracovníků v pomáhajících profesích.

Popsané charakteristiky profese ukazují, že výkon sociální práce je neoddělitelně spjat nejen s odborností, ale i s osobní vyvážeností a schopností nastavit zdravé profesní hranice. Právě těm se věnuje následující kapitola.

2 PROFESIONÁLNÍ HRANICE VE VZTAHU S KLIENTEM

Na předchozí kapitolu, která přiblížila osobní a profesní výzvy sociální práce, navazuje tato část práce zaměřená na téma profesionálních hranic. Nastavení hranic představuje nejen nástroj pro zachování profesionality, ale také způsob, jak vytvářet bezpečný prostor pro klienta a předcházet nevhodným závislostním vazbám.

Profesionální hranice představují základní rámec pro vytvoření a udržení bezpečného a efektivního vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem. Jsou nástrojem, který pomáhá vymezit, co je ještě v roli pracovníka přípustné a co už nikoliv. Chrání obě strany před nežádoucím zneužitím moci, nejasnými očekáváními nebo zbytečným emočním zatížením.

Vztah mezi pracovníkem a klientem je přirozeně asymetrický. Pracovník disponuje odbornými znalostmi, nástroji a institucionální mocí, zatímco klient se zpravidla nachází v obtížné životní situaci. Jak uvádí Matoušek (2021), součástí profesionality je schopnost reflektovat „dynamiku moci a transparentnosti ve vztahu pracovník–klient“, včetně potenciálních etických dilemat spojených se střetem osobního a profesního vztahu. Pracovník obvykle mívá přístup k informacím, zdrojům i rozhodovacím pravomocem, které klient postrádá. Tato nerovnováha sama o sobě není problémem, pokud je transparentně přiznána a vědomě vyvažována profesionálním přístupem (Matoušek, 2008). Právě proto jsou hranice důležité – dávají vztahu strukturu, předcházejí nedorozuměním a vytvářejí prostor pro důvěru.

Musil (2004) upozorňuje, že udržení hranic není pouhým souborem pravidel, ale dynamickým procesem. Pracovník neustále vyhodnocuje kontext situace – někdy je třeba být formálnější, jindy může být užitečné vztah mírně otevřít. V obou případech však bývá klíčové jednat vědomě a s ohledem na etický rámec profese. Jedním z důležitých nástrojů při nastavování hranic je schopnost sebereflexe. Sociální pracovník by měl být schopen vnímat své vlastní hodnoty, postoje a vnitřní motivace a posuzovat, jak tyto faktory ovlivňují jeho vztah ke klientům. V tomto směru Matoušek (2021) upozorňuje na potřebu vědomé práce s vlastními přesvědčeními a hodnotovými východisky, a to zejména v situacích, kdy může dojít k etickému střetu nebo nejasnosti.

Typickými příklady narušování hranic může být sdílení příliš osobních informací, přijetí daru, kontakt mimo pracovní dobu nebo zapojení pracovníka do klientova soukromí. Takové situace nejsou vždy jednoznačně špatné, ale vyžadují reflexi. Jak upozorňuje Banks (in Matoušek, 2008), klíčová otázka zní: „Komu toto jednání skutečně slouží?“ Pokud primárně

pracovníkovi, hranice již byla překročena. Nepustil a Geregová (2020) přináší do debaty také pojetí emočního kontaktu bez emocionálního přilnutí, tedy schopnosti být autenticky přítomen v kontaktu s klientem, ale nenechat se „vtáhnout“ do jeho problému tak, že by pracovník ztratil odstup. Tato rovnováha je dovedností, kterou je třeba rozvíjet – ideálně prostřednictvím supervize, reflexe a podpory týmu.

Zahraniční výzkumy ukazují, že téma profesionálních hranic v sociální práci není jen praktickým, ale také hluboce teoretickým a etickým problémem. Heite (2012) ve své analýze upozorňuje, že udržování hranic je nejen otázkou individuálního chování pracovníka, ale také součástí procesu profesionalizace oboru. Hranice zde nepředstavují pouze ochranu klienta, ale také prostředek k vymezení, co znamená být profesionálem – kde končí „laická pomoc“ a začíná odborná intervence založená na vědecké reflexi, metodologii a etice. Dále popisuje tzv. boundary work – vědomé vymezování profese vůči jiným oborům i vůči očekáváním společnosti. Hranice tedy nevznikají spontánně, ale jsou výsledkem debat o hodnotách, moci a odpovědnosti, a neustále se vyvíjejí pod tlakem systému, politiky i samotné praxe.

Cenné poznatky přináší výzkumná zpráva Professional Boundaries od Doela a kol. (2009), která analyzovala reálné scénáře z britské praxe. Zjistilo se, že většina pracovníků se při rozhodování o hranicích opírá spíše o vlastní etiku a úsudek než o formální kodexy. Právě proto autoři doporučují podporovat tzv. etický dialog – otevřenou týmovou diskusi o složitých situacích, kde nejsou jasné odpovědi, ale kde je důležitá schopnost jednat v souladu s profesními hodnotami. Zpráva rovněž upozorňuje na tzv. šedé zóny – situace, které nejsou výslovně zakázané, ale mohou narušit důvěru ve vztahu. Například sdílení osobní zkušenosti, přijetí drobného dárku nebo přátelské chování mimo službu, to vše závisí na kontextu a vyžaduje citlivé zvažování. Vzdělávání v této oblasti by proto nemělo být postaveno jen na „seznamu zákazů“, ale spíše na rozvoji schopnosti reflektovat, rozpoznávat rizika a nést odpovědnost za své jednání.

V oblasti profesionálních kompetencí se pak jako zásadní jeví schopnost stanovit a respektovat osobní hranice ve vztahu ke klientům. Ta zahrnuje i schopnost zvládat stres, uplatňovat vhodné strategie psychohygieny a vědomě oddělovat pracovní a osobní život. Podle Matouška (2021, s. 154) patří mezi klíčové dovednosti každého sociálního pracovníka také „stanovení a respektování osobní hranice ve vztahu ke klientům.“

V konečném důsledku jsou profesionální hranice nástrojem péče – o klienta, o pracovníka i o samotnou profesi. Umožňují vytvářet stabilní a důvěryhodný vztah, ve kterém má klient

prostor pro změnu a pracovník oporu v jasně vymezené roli. Profesionalita se zde neprojevuje odtažitostí, ale schopností být přítomen s respektem k druhému i k sobě.

2.1 Modely nastavování hranic

Nastavování hranic v sociální práci není pouze technickou dovedností, ale vysoce hodnotově a kulturně podmíněným procesem, který utváří charakter pomáhajícího vztahu. Různé modely a teoretické přístupy umožňují pracovníkům orientovat se v eticky citlivých situacích a reflektovat vlastní profesní roli. Níže jsou představeny tři klíčové modely, které se v odborné literatuře objevují.

2.1.1 Model přísných a flexibilních hranic

Tento model, často zmiňovaný v českém kontextu (např. Matoušek, 2008; Nepustil et al., 2020), rozlišuje mezi přístupem, který klade důraz na formální odstup a jasné vymezení pravidel, a přístupem, který uznává potřebu větší citlivosti a pružnosti vůči individuálním potřebám klienta. Přísné hranice snižují riziko neetického chování, ale mohou omezit autenticitu vztahu. Flexibilní hranice zase umožňují přirozenější navázání kontaktu, ale vyžadují vysokou míru sebereflexe a profesionality.

Podle Jankovského (2003) je právě schopnost vědomého a kontextuálního rozhodování o míře otevřenosti či distance znakem zralé profesionální identity. Tato rovnováha vyžaduje průběžnou etickou reflexi i podporu prostředí (např. supervizi).

2.1.2 Eticko-reflektivní model

Tento model akcentuje roli hodnot a profesních zásad. Jak uvádí Musil (2004), pracovník by měl být schopen reflektovat, zda je jeho jednání v souladu s profesními normami a zda nevychází z nevědomých motivací (např. potřeby být oblíbený nebo zachraňovat klienta). Matoušek (2008) dodává, že udržení hranic není otázkou předpisů, ale vnitřní stability a profesního přesvědčení. To potvrzuje i zkušenost pracovníků z praxe – např. R3 uvádí, že hranice řeší individuálně podle situace a potřeb klienta.

2.1.3 Model „boundary work“ – hranice jako profesionální a politický konstrukt

Heite (2012) ve své koncepci „boundary work“ přináší hlubší analytický pohled na nastavování hranic jako součást procesu profesionalizace. Hranice zde nejsou jen ochranou jednotlivce, ale i nástrojem vyjednávání moci, identity a uznání sociální práce jako legitimní profese. Podle Heite mají hranice symbolický (co je považováno za profesionální) a sociální

rozměr (kdo má přístup k moci, uznání, službám). Upozorňuje, že hranice mohou zároveň chránit i omezovat, například pokud brání klientovi v aktivní účasti na rozhodování.

V tomto pojetí je sociální práce chápána jako činnost „na hraně“ – mezi institucemi, ideologiemi a očekáváními společnosti. Pracovník tak často čelí tlaku, jaké hranice bránit, jaké překračovat a jaké zpochybňovat. Tento model vybízí k aktivnímu přemýšlení o tom, jak hranice reprodukuje nebo rozkládají nerovnosti, např. v přístupu k právům nebo službám.

2.2 Rovnováha mezi empatií a profesionalitou

Sociální práce je profesí, která se odehrává na tenké hranici mezi lidskostí a odborností. Sociální pracovníci jsou denně konfrontováni se situacemi, které vyžadují hlubokou empatii a porozumění, avšak zároveň také schopnost zachovat profesionální odstup. Právě empatie je v této oblasti zcela nezbytná – tvoří základ důvěryhodného vztahu s klientem, podporuje pocit bezpečí a přijetí a může mít klíčový terapeutický účinek.

Empatie však není totéž, co identifikace s klientem. Zatímco empatie umožňuje pracovníkovi vnímat a chápat klientovy pocity, identifikace může vést k nebezpečnému splynutí rolí, kdy pracovník ztrácí schopnost reflexe a profesní neutralitu. Klíčem je tedy schopnost rozpoznat hranici, kde končí zdravý zájem a začíná osobní zaujetí. V tomto smyslu je důležitá tzv. profesionální empatie – schopnost porozumět emocím klienta a reagovat na ně citlivě, avšak bez přenášení těchto emocí na sebe. Tento aspekt sociální práce je obzvláště náročný při dlouhodobé spolupráci, kdy dochází k přirozenému prohlubování vztahu mezi pracovníkem a klientem. S narůstající důvěrou může vzniknout riziko nadměrného připoutání, které zamlžuje profesní hranice. To je patrné zejména v náročných odvětvích, jako je sociální práce v bezpečnostních složkách. Jak uvádějí Bride, B. E. (2007), pracovníci působící v krizových situacích musejí kombinovat trauma-informovaný přístup s vysokou mírou empatie, přičemž je nezbytné respektovat profesní roli, etické zásady a zároveň chránit vlastní psychickou integritu.

Rovnováhu mezi empatií a profesionalitou lze udržovat prostřednictvím pravidelné supervize, která poskytuje prostor pro sdílení, ventilaci emocí a odborné vedení. Supervizní podpora pomáhá pracovníkovi uvědomit si vlastní limity, identifikovat potenciální přenosové jevy (např. přenos a protipřenos) a rozvíjet strategie pro udržení zdravého odstup. Důležitou roli hrají také týmové konzultace a podpora kolegů, které umožňují nahlížet na složité případy z více perspektiv a předejít izolaci pracovníka.

Ve finále tedy nejde o to, potlačit empatii, ale naučit se s ní pracovat uvědoměle – jako s profesionálním nástrojem, nikoliv jako s čistě osobní reakcí. Tato rovnováha je nejen podmínkou efektivní pomoci klientovi, ale také zásadní ochranou duševního zdraví pracovníka a prevencí syndromu vyhoření.

2.3 Supervize jako nástroj pro udržení hranic

Supervize je v sociální práci chápána jako nástroj podpory, rozvoje a ochrany pracovníka, který zároveň slouží jako bezpečný prostor pro reflexi profesních hranic. Ve vztahu ke klientovi umožňuje pracovníkovi nahlédnout na své jednání s odstupem, zhodnotit jeho etickou rovinu a předejít rizikům, která souvisejí s emočním přetížením, přenosem nebo nejasným vymezením rolí.

Jak upozorňuje Doel et al. (2010), překročení hranic nebývá vždy vědomé, a právě supervize je tím prostorem, kde lze tyto situace identifikovat, rozebrat a hledat vhodné korektivní strategie. Popisovaný proces umožňuje pracovníkovi udržet si profesionální rámec a zároveň rozvíjet citlivý, eticky ukotvený vztah ke klientovi.

Ve výstupech z výzkumů (např. Rollins, 2019) se ukazuje, že sociální pracovníci, kteří mají pravidelný přístup k supervizi, se lépe vyrovnávají se stresem a tlakem, který je na ně kladen ve složitých vztazích s klienty. Supervize jim pomáhá rozpoznat, kdy jsou jejich hranice ohroženy, a jaký dopad to může mít na kvalitu jejich práce i na samotného klienta. APSS ČR ve svých odborných časopisech opakovaně upozorňuje, že supervize není pouze nástrojem pro začínající pracovníky, ale dlouhodobým preventivním opatřením proti syndromu vyhoření a profesnímu selhání. Například v článku (APSS ČR, 2018) je supervize představena jako součást systému řízení kvality, která přispívá k celkové profesionalizaci služeb a ochraně jak pracovníka, tak klienta.

Zahraniční přístupy (např. Heite, 2012) zdůrazňují, že supervize může zároveň plnit i kritickou funkci. Pomáhá reflektovat mocenské a institucionální rámce, ve kterých se nastavování hranic odehrává. V tomto smyslu je nejen technickým nástrojem podpory, ale také zázemím pro profesní růst a zvyšování citlivosti na etická dilemata.

V českém prostředí upozorňuje Matoušek (2008) na tři základní funkce supervize – podpůrnou, vzdělávací a kontrolní. Právě podpůrná funkce je klíčová z hlediska udržení hranic, protože pracovník má možnost sdílet vlastní nejistoty, zátěžové situace i dilemata, která v sobě často nesou riziko emocionálního přilnutí nebo nejasného vymezení role. Podle Musila (2004) se sociální pracovníci v organizacích často nacházejí mezi loajalitou vůči

klientovi a loajalitou vůči systému. Supervize zde funguje jako nástroj, který pomáhá tyto protichůdné tlaky zpracovat a hledat eticky udržitelný postup. Podobně i Jankovský (2003) zdůrazňuje význam supervize jako prostoru pro rozvoj profesní identity, zejména v napětí mezi „pomáhajícím člověkem“ a „odborníkem s hranicemi“. Nepustil a Geregová (2020) uvádějí, že v kontextu práce s uživateli drog je supervize nezbytná pro udržení rovnováhy mezi empatií a profesním odstupem. Pracovníci jsou vedeni k tomu, aby vědomě reflektovali vztah s klientem a zároveň byli schopni rozlišit, kdy je jejich pomoc podpůrná a kdy již překračuje hranici profesionality.

Supervize navíc napomáhá rozpoznat tzv. protipřenosové reakce – tedy momenty, kdy pracovník reaguje spíše na vlastní emoční obsah než na reálné potřeby klienta. Jak uvádí Hricová et al. (2024), supervize plní také ochrannou funkci v době krize, například během pandemie COVID-19 napomáhala pracovníkům stabilizovat jejich profesní roli v podmínkách nejistoty a proměnlivého kontaktu s klienty.

V neposlední řadě supervize umožňuje vést dialog o hodnotách a vnitřních postojích, které formují hranice. Kaňák (2016) vnímá supervizi jako prostor, kde dochází ke střetu různých diskursů – profesního, duchovního i institucionálního – a kde pracovník získává možnost vědomě si zvolit svoji pozici v rámci etického rozhodování.

Ukazuje se, že právě míra a kvalita vymezených hranic může významně ovlivnit, zda pomoc povede k posílení samostatnosti, nebo naopak k dlouhodobé závislosti. Z těchto důvodů se další kapitola věnuje podrobněji fenoménu závislosti na sociální službě.

3 ZÁVISLOST NA SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ

V návaznosti na předchozí výklad o významu hranic ve vztahu mezi pracovníkem a klientem se tato kapitola zaměřuje na riziko vzniku závislosti na pomoci. Závislost může být nevědomým důsledkem dobrých úmyslů pracovníka, pokud chybí jasné vymezení podpory a cílená podpora klientovy autonomie.

3.1 Definice závislosti na sociální službě

Závislost na sociální službě lze definovat jako dlouhodobou nebo trvalou potřebu určité formy sociální pomoci, která omezuje autonomii a schopnost klienta samostatně řešit své životní situace. Tato závislost může vzniknout z různých příčin, včetně zdravotních omezení, sociálního vyloučení, ekonomické nestability či psychických faktorů.

Podle Úlehly (1999) hrozí riziko, že se klient stane na službě závislým zejména tehdy, pokud pracovníci nepodporují jeho vlastní aktivitu a schopnost rozhodování. V takovém případě se služba z podpůrného nástroje stává bariérou samostatnosti. Je proto důležité chápat závislost na službách nikoliv jen jako individuální selhání, ale jako výsledek dynamiky mezi klientem a systémem, který mu má pomáhat. Andersen (2020) dodává, že závislost na systému sociální podpory často nevyplyvá z vědomého rozhodnutí jednotlivce, ale je důsledkem složité životní situace, rodinného zázemí a opakovaných zkušeností s nefunkčností systému.

Tato závislost však nemá jen individuální rozměr. Klienti, kteří se dlouhodobě spoléhají na sociální služby, si často nejsou schopni bez této podpory zajistit základní životní potřeby, jako je bydlení, strava nebo zdravotní péče. Zároveň je třeba přiznat, že ani samotné instituce sociálních služeb nejsou nezávislé – jejich provoz se často váže na existenci stabilní klientely, která ospravedlňuje veřejné financování, dotační schémata i personální kapacity. Systém a klienti se tak ocitají ve vztahu vzájemné závislosti, který může být neúmyslně udržován na úkor snah o samostatnost a dlouhodobé řešení situací klientů. Politický a veřejný tlak na zachování rozsahu sociálních služeb pak často vede ke konzervaci stávajícího systému. V některých případech se tak podporují i služby, které nejsou plně funkční nebo neodpovídají aktuálním potřebám cílové skupiny. Udržování statu quo brání hledání nových, efektivnějších a udržitelnějších přístupů, které by vedly ke skutečnému osamostatnění klienta (APSS ČR, 2022).

3.2 Preventivní opatření

Jedním z klíčových přístupů v prevenci závislosti na sociálních službách je důraz na aktivní zapojení klienta do procesu změny a posilování jeho vnitřních zdrojů. Zásadní je orientace na klientovy silné stránky, podporu samostatnosti a budování schopnosti převzít odpovědnost za vlastní život. Moderní přístupy v sociální práci se tak odklánějí od direktivních modelů a směřují ke sdílenému partnerství mezi klientem a pracovníkem. V tomto kontextu vystupují do popředí přístupy jako empowerment, recovery koučování a peer podpora, které se ukazují jako účinné nástroje prevence opakovaného vstupu do systému sociálních služeb.

Empowerment představuje filozofii i metodiku, která klade důraz na to, aby klient nebyl pouze pasivním příjemcem pomoci, ale aktivním tvůrcem svého příběhu. Jak uvádí Hricová et al. (2024), cílem je posílit schopnost jednotlivce převzít zodpovědnost za vlastní životní situaci, což zahrnuje rozvoj kompetencí, sebedůvěry i schopnosti rozhodovat se. V praxi se tento přístup odráží ve změně role sociálního pracovníka – ten už není tím, kdo „řeší“, ale tím, kdo provází partnery v procesu změny, což vede k vyšší motivaci a nižší závislosti na systému. Také Lee (2001) tento posun označuje za klíčový pro vytváření skutečně podpůrného prostředí. Jako účinnou prevenci závislosti Andersen (2020) navrhuje budování důvěryhodných, konkrétních a proveditelných cest ven ze systému, nikoliv tlak nebo sankce.

Významným doplňkem empowerujícího přístupu je recovery koučování, které se zaměřuje na podporu klienta v procesu zotavení, zejména po krizových nebo institucionálních zkušenostech. Recovery kouč doprovází klienta nejen během zotavení, ale i v přechodových obdobích, která bývají riziková z hlediska relapsu. Výzkumy ukazují, že tato forma podpory významně snižuje pravděpodobnost návratu do služby, zvyšuje klientovu stabilitu a zlepšuje celkovou kvalitu života (Davidson et al., 2010; Nepustil, 2020).

Zcela nenahraditelnou součástí preventivních přístupů je také peer podpora, tedy pomoc poskytovaná osobami, které mají vlastní zkušenost se zvládnutím obtížné životní situace. Peer pracovníci fungují jako vzory zotavení, inspirace a současně jako stabilní bod důvěry. Jejich význam je obzvlášť patrný v momentech, kdy klienti čelí riziku relapsu nebo návratu k předchozím způsobům života – právě tehdy je peer opora často tím rozhodujícím faktorem, který klientovi pomůže udržet nový směr (Min et al., 2007; Nepustil, 2020). Peer podpora má navíc praktický dopad i na oblasti, jako je zajištění a udržení bydlení, což bývá zásadní pro zachování stability a prevenci opětovného zapojení do systému služeb. Peer pracovníci

pomáhají nejen s orientací v praktických záležitostech, ale i s posilováním víry ve vlastní schopnosti, čímž významně přispívají ke snížení potřeby další asistence.

Společným jmenovatelem všech těchto přístupů je posilování autonomie klienta, snaha o jeho aktivní účast a budování přirozených opor mimo systém. Právě tato filozofie představuje nejúčinnější formu prevence závislosti na sociálních službách – ne skrze vnější kontrolu, ale skrze vnitřní růst, uznání a partnerskou spolupráci.

Prevence závislosti na sociálních službách se neobejde bez důrazu na aktivizaci a posilování klienta. Přístupy jako empowerment, recovery koučování a peer podpora ukazují, že klienti jsou schopni zvládat i náročné životní situace, pokud mají adekvátní a respektující podporu. Klíčové je vytvořit prostředí, ve kterém klient získává zpět kontrolu nad svým životem a buduje nové zdroje stability. Právě tato podpora v růstu a samostatnosti má největší potenciál snížit riziko opětovného vstupu do systému služeb.

3.3 Význam stanovení cílů a zakázky ve službě

Individuální plánování představuje zákonnou povinnost poskytovatelů sociálních služeb dle § 88 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento právní rámec zavazuje poskytovatele k tomu, aby s každým klientem vypracovali individuální plán, který vychází z jeho osobních cílů, potřeb a možností. Cílem plánování je nejen efektivní poskytování služby, ale také posílení autonomie uživatele a prevence jeho závislosti na systému.

V souvislosti s prevencí závislosti na sociální službě je důležité, aby cíle spolupráce byly nejen srozumitelné a dohodnuté, ale také realistické a pro klienta uvěřitelné. Pokud má klient opakovaně vytvářet různé akční, vzdělávací nebo léčebné plány, které ale nemají konkrétní obsah nebo nejsou v praxi proveditelné, ztrácí tyto cíle motivační funkci a mohou vést k pocitu stagnace. Andersen (2020, s. 331) ve své případové studii popisuje mladou ženu, která je dlouhodobě zapojena do systému sociální podpory a opakovaně konstruuje plány, které však „byly spíš jen na papíře – neznamenal pro ni v praxi žádný reálný posun“. Právě absence důvěryhodného a proveditelného cíle, který by mohl klientku nasměrovat ke změně, je jedním z faktorů, které přispívají k jejímu dlouhodobému setrvávání v systému. Součástí profesionálního přístupu ke klientovi bývá tzv. zakázka, tedy dohoda mezi klientem a pracovníkem o tom, na čem budou společně pracovat. Zakázka může být formulována explicitně (např. při vyjednání cíle spolupráce), nebo implicitně (vzniká z potřeb, které klient v průběhu kontaktu s pracovníkem odhaluje). Jak uvádí Musil (2004), formulace zakázky představuje nejen technický krok, ale také zásadní bod pro budování vztahu mezi

pracovníkem a klientem – obě strany si ujasňují, co od spolupráce očekávají a jaké jsou jejich role. Klíčovým faktorem setrvávání v systému je právě chybějící realistický a uvěřitelný plán, jak ze služby odejít (Andersen, 2020).

Přesné stanovení cíle a důsledné dodržení zakázky může výrazně přispět k eliminaci závislosti klienta na službě. Právě nejasně formulované nebo neustále se měnící cíle mohou vést k tomu, že klient zůstává na službě „připoután“ bez jasného směřování. Pokud má však klient před sebou konkrétní cíle, je více motivován k vlastní aktivitě a odpovědnosti, což podporuje jeho samostatnost a přirozený proces ukončení služby. Cíle služby však nelze chápat staticky, reagují na vývoj klientovy situace, jeho potřeby i širší společenský kontext. Některé služby, jako například nízkoprahová centra nebo programy harm reduction, pracují s konceptem otevřených cílů, kde důraz není kladen na „nápravu“ klienta, ale na budování důvěry, přijetí a zmírňování negativních dopadů jeho životní situace (Nepustil a Geregová, 2020).

Z praktického hlediska je důležité, aby cíle služby byly nejen srozumitelné, ale i realistické a dosažitelné. To pomáhá nejen klientům vnímat pokrok, ale i pracovníkům udržet motivaci a smysluplnost jejich práce (Matoušek, 2008). Průběžné přehodnocování cílů ve spolupráci s klientem může být také prevencí závislosti na službě, protože podporuje růst samostatnosti a odpovědnosti klienta za vlastní životní situaci.

3.4 Správné ukončení poskytované pomoci

Správné a citlivé ukončení poskytované sociální pomoci je jedním z klíčových prvků práce s klientem, nestačí pouze vyhodnotit, že služba již není nadále potřebná. Důležitá je především příprava klienta na samostatný život bez podpory systému a vytvoření podmínek, které zabrání opětovnému návratu do služby. Proces ukončování by měl být vědomě plánován a přizpůsoben individuálním potřebám klienta, zahrnovat přechodná opatření, jasně definované cíle a návaznost na další podpůrné systémy mimo službu.

Zásadním rizikem při ukončení pomoci je situace, kdy klient zůstane bez zajištěného zázemí, podpory nebo dalšího vedení. Tento stav může vést k relapsu, tedy opětovnému návratu do systému služeb, čímž se prohlubuje cyklus závislosti. Jak potvrzují výzkumy (Mericle et al., 2022; Ellis et al., 2004), není možné klienta po ukončení služby „vypustit do prázdna“. Absence stabilního bydlení a terapeutické následné péče významně zvyšuje riziko návratu k původnímu chování a závislosti na službách. Místo podpory samostatnosti dochází k tzv. cyklické institucionální závislosti.

Zajištění následných podpůrných opatření je proto zásadní pro udržení dosaženého pokroku. Dostupné a bezpečné bydlení je základním předpokladem pro to, aby klient mohl rozvíjet své schopnosti a odpovědnost. Výzkumy ukazují, že bezdomovectví nebo nestabilní ubytování jsou významnými prediktory relapsu (Mericle et al., 2022). Klienti, kteří mají možnost pokračovat v terapii, peer podpoře či recovery koučování, vykazují nižší míru relapsu a lépe zvládají krizové situace (Davidson et al., 2010). Pozitivní sociální vazby a podpora ze strany lidí se zkušeností zvyšují motivaci a odolnost klientů, zejména v počátečních fázích po ukončení formální pomoci (Ellis et al., 2004).

Tyto prvky by měly být součástí individuálního plánu ukončení spolupráce, který reflektuje klientovu situaci, možnosti i rizika. Cílem je, aby klient odcházel s důvěrou, vědomím vlastních kompetencí a podporou, na kterou se může v případě potřeby obrátit. Ukončení pomoci tak nepředstavuje konec vztahu se službou, ale začátek samostatné cesty, která má oporu v promyšlené následné péči.

Ukončení poskytované pomoci není pouhým administrativním krokem, ale důležitým momentem v životě klienta, který může rozhodnout o úspěchu nebo neúspěchu celého procesu podpory. Plánované, promyšlené a následnou péčí podpořené ukončení zvyšuje šanci, že klient zůstane stabilní i po odchodu ze služby. Naopak absence podpory, zejména v oblasti bydlení a krizové intervence, zvyšuje riziko relapsu a návratu do závislosti na systému. Sociální práce tak musí nahlížet i za horizont vlastní intervence a budovat mosty, které klienta bezpečně přivedou k samostatnosti.

Teoretické poznatky shrnuté v této části práce vytvářejí východisko pro pochopení praktických souvislostí mezi nastavením hranic a mírou závislosti klienta. V následující kapitole se proto zaměřím na empirickou analýzu toho, jak pracovníci tyto skutečnosti reflektují ve své každodenní praxi.

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Tato část práce se zaměřuje na výzkum pohledu sociálních pracovníků na nastavování profesionálních hranic ve vztahu s klientem. Právě vztah mezi pracovníkem a klientem je v sociální práci považován za klíčový nástroj, skrze který je poskytována podpora, vedení i zpětná vazba. Zkušenosti z praxe však ukazují, že hranice nejsou pevně daným souborem pravidel, ale spíše citlivě vyjednáváním procesem, který závisí na mnoha faktorech – osobních, profesních i institucionálních.

Cílem výzkumu je prozkoumat, jak pracovníci reflektují hranice pomoci, jak reagují na možné riziko závislosti klienta a jaké pracovní postupy v této oblasti aplikují.

Jak upozorňuje Matoušek (2013), příliš intenzivní a nevymezená pomoc může vést k oslabení klientovy samostatnosti a udržování v roli příjemce pomoci, což je v rozporu s cílem sociální práce. Výsledky šetření mohou přispět ke zlepšení praxe v oblasti nastavování hranic a vést k větší rovnováze mezi podporou a respektováním autonomie klienta.

4.1 Výzkumné cíle

Hlavním cílem výzkumu je porozumět tomu, jak sociální pracovníci vnímají nastavování hranic ve vztahu s klienty v kontextu podpory jejich samostatnosti a prevence závislosti na sociální pomoci.

Dílčí cíle, které napomohly k hlubšímu pochopení prožívání a zkušeností respondentů, byly stanoveny takto:

1. Porozumět, jak sociální pracovníci interpretují vlastní způsoby zvládání profesního tlaku a udržení profesní role ve vztahu s klientem.
2. Porozumět, jak sociální pracovníci vnímají potřeby klientů po ukončení služby a jaké formy následné podpory považují za důležité.

4.2 Výzkumné otázky

Zásadní součástí kvalitativního výzkumu je správně zvolená výzkumná otázka. Jak uvádějí Švaříček a Šedřová (2007), výzkumné otázky tvoří základ každého výzkumného projektu a určují jeho směřování. Aby výzkum dal smysl jako celek, je nutné, aby výzkumné otázky odpovídaly stanovenému cíli i samotnému výzkumnému problému.

Hlavní výzkumná otázka:

Jak pracovníci nastavují hranice ve vztahu s klientem, aby podpořili jeho samostatnost a předešli závislosti na službě?

Dílčí výzkumné otázky:

Jaké metody nebo postupy pracovníci využívají k vyrovnání se s náročnými situacemi v přímé práci s klienty?

Jaké formy následné péče nebo podpory považují pracovníci za smysluplné a efektivní?

4.3 Pojetí výzkumu

Výzkum byl realizován v rámci kvalitativního přístupu, který je vhodný pro hlubší porozumění subjektivnímu významu lidského jednání, zkušeností a postojů. Kvalitativní výzkum umožňuje zkoumat realitu tak, jak ji vnímají samotní účastníci, a hledat vzorce v jejich výpovědích bez předem daných hypotéz (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Konkrétním metodologickým rámcem výzkumu byla interpretativní fenomenologická analýza (IPA), jejímž cílem je porozumět tomu, jak jednotliví pracovníci interpretují svoji vlastní zkušenost a jaký význam těmto zkušenostem přiřkládají.

Tato metoda byla zvolena vzhledem k výzkumnému cíli, porozumět tomu, jak sociální pracovníci vnímají a prožívají nastavování hranic v pomáhajícím vztahu a jakým způsobem tyto hranice souvisejí s podporou samostatnosti klienta. Metoda zároveň umožňuje zohlednit individuální zkušenost a zachytit nuance v tom, jak pracovníci popisují rovnováhu mezi pomocí a ponecháním odpovědnosti klientovi.

4.4 Výzkumný soubor

V IPA není cílem zobecnění na populaci, ale hluboké porozumění individuálním zkušenostem jednotlivců. Tomu odpovídá i velikost výzkumného souboru, která bývá spíše menší. Jak uvádějí Švaříček a Šed'ová (2007), kvalitativní výzkum neusiluje o reprezentativnost, ale o výběr případů, které umožní detailní vhled do zkoumaného jevu.

Výzkumný soubor tvoří pět pracovníků působících v oblasti sociálních služeb, kteří v době sběru dat pracovali v jedné organizaci. Při výběru respondentů byl kladen důraz nikoliv pouze na jejich aktuální pracovní zařazení, ale především na jejich profesní minulost, která zahrnuje zkušenosti z více zařízení a různých typů služeb napříč sociálním systémem.

Výběr probíhal záměrně na základě předem stanovených kritérií:

- Minimálně pětiletá praxe v oblasti přímé práce s klienty.
- Zkušenosti s více než jedním typem sociální služby (např. doléčovací programy, kontaktní centra, ambulantní nebo pobytové služby).

Respondent R1 je muž s více než desetiletou praxí v oblasti sociálních služeb. Působí v doléčovacím zařízení a věnuje se přímé práci s klienty po léčbě závislostí. Má zkušenosti i z komunitních a ambulantních služeb.

Respondentka R2 je žena, která pracuje v doléčovacím programu a zaměřuje se na podporu klientů po ukončení léčby. Profesní zkušenosti čerpá z různých forem sociální práce a participuje i na komunitních aktivitách.

Respondent R3 je muž s rozsáhlými zkušenostmi s vedením terapeutických skupin i individuálním poradenstvím. Dlouhodobě se věnuje práci s klienty se závislostním chováním a aktuálně působí v nízkoprahové službě.

Respondent R4 je muž, který pracuje v nízkoprahovém zařízení. Kromě přímé práce s klienty se věnuje lektorské činnosti a metodické podpoře pracovníků v oblasti adiktologických služeb.

Respondentka R5 je žena s dlouholetou praxí v péči o osoby s duševním onemocněním. Působila jako arteterapeutka a ošetřovatelka v psychiatrické nemocnici. V současnosti pracuje v nízkoprahovém zařízení a zaměřuje se na podporu klientů v náročných životních situacích.

Cílem bylo získat vhled do problematiky nastavování hranic a prevence závislosti na pomoci prostřednictvím výpovědí odborníků, kteří mají možnost srovnání přístupů napříč různými službami a organizacemi. Jak uvádí Švaříček a Šed'ová (2007), klíčovým aspektem kvalitativního výzkumu není reprezentativnost, ale výběr informantů, jejichž zkušenosti a reflexe umožní hlubší porozumění zkoumanému fenoménu.

Ačkoli respondenti aktuálně působí v jedné instituci, jejich profesní zázemí je různorodé a poskytuje široké spektrum pohledů, které významně obohatily interpretativní charakter výzkumu. Tento přístup rovněž naplňuje doporučení Hendla (2005, s. 135), že v kvalitativním výzkumu mají být vybíráni takoví účastníci, kteří „nejen mají zkušenost s jevem, ale jsou také schopni o ní smysluplně hovořit.“

4.5 Výzkumná metoda

Pro analýzu získaných dat byla zvolena interpretativní fenomenologická analýza (IPA), která se soustředí na zkoumání toho, jak jednotlivci vnímají a interpretují své osobní zkušenosti. Tento přístup vychází z fenomenologie, hermeneutiky a idiografie a je vhodný pro témata, která se vztahují k hluboce prožívaným událostem, významům a reflexím každodenní praxe (Smith et al., 2009).

Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, které umožňují kombinovat předem připravená schémata s volnější strukturou a ponechávají prostor pro osobní výpověď účastníka. Tento způsob sběru dat odpovídá principům IPA, která se soustředí na hlubší porozumění individuálně prožívané zkušenosti a jejího významu pro samotného účastníka (Kostínková a Čermák, 2013).

Rozhovory byly vedeny podle rámcové osnovy, která obsahovala otevřené otázky, jako jsou vnímání profesionálních hranic ve vztahu ke klientům, riziko závislosti na pomoci, vlastní postupy pracovníků při vymezování hranic a zkušenosti, které tyto postoje ovlivnily. Dotazy směřovaly k reflexi praktických situací, významu institucionální podpory a také k tomu, jak se pracovníci učili v daných situacích jednat.

Rozhovory probíhaly osobně (či online), byly nahrávány se souhlasem účastníků a následně přepsány doslovně pro účely analýzy. Účastníci byli předem informováni o cíli výzkumu, byla jim zaručena anonymita a práce s citlivými údaji byla vedena v souladu s etickými zásadami kvalitativního výzkumu.

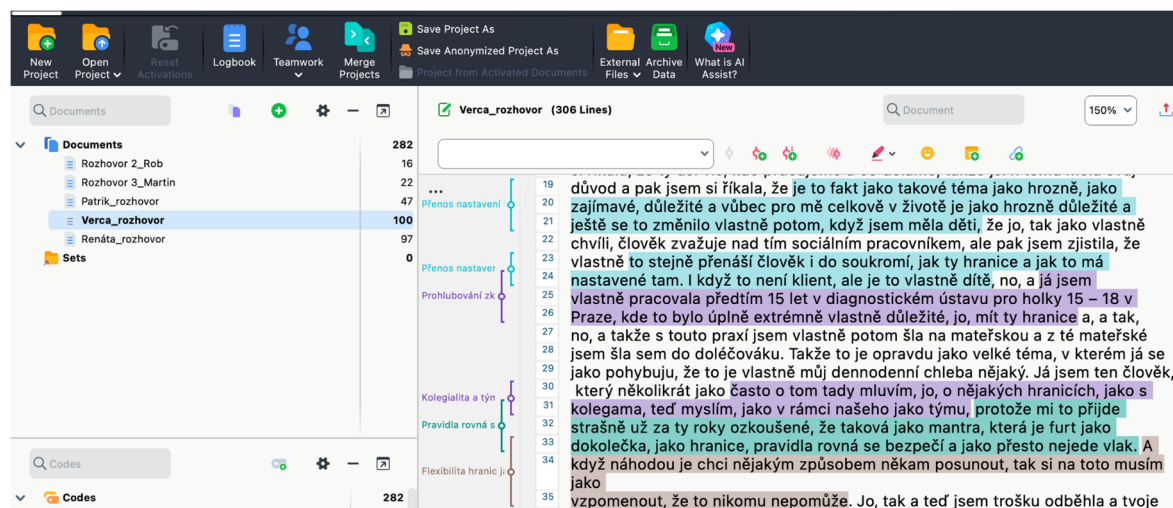
4.6 Způsob zpracování dat

Před zahájením samotné analýzy jsem nejprve provedla doslovné přepisy všech rozhovorů. Následně jsem se k těmto přepisům opakovaně vracela, důkladně je pročítala a zapisovala si průběžné poznámky. V další fázi jsem se soustředila na vyhledávání významných pasáží, které jsem označovala kódy. Tyto kódy jsem poté tematicky propojovala a seskupovala do širších oblastí, jež odrážely společné zkušenosti a prožitky účastníků.

Při analýze rozhovorů jsem využila přístup interpretativní fenomenologické analýzy (IPA), která je zaměřena na hlubší porozumění prožívané zkušenosti jednotlivců. Tato metoda vychází z toho, že člověk svému světu přikládá význam, a výzkumník se následně snaží tyto významy interpretovat. Analýza tedy neprobíhá jen popisně, ale také interpretačně – hledá hlubší smysl v tom, co účastníci sdílejí.

K celému procesu jsem využila specializovaný program MAXQDA, který umožňuje přehlednou práci s rozhovorovými daty – od prepisů až po tvorbu kódů a jejich seskupování do tematických celků. Práce s tímto softwarem mi pomohla systematicky organizovat poznatky, sledovat vývoj kategorií a udržet si přehled o souvislostech mezi jednotlivými částmi dat.

Obrázek 1 – Ukázka otevřeného kódování v softwaru MAXQDA



Dalším krokem analýzy bylo zhušťování a zpřesňování kódů, které postupně vedlo k vytváření širších tematických kategorií.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Tato kapitola je věnována zpracování dat získaných prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů realizovaných v rámci kvalitativního výzkumu. Cílem analýzy je porozumět tomu, jak sociální pracovníci vnímají a interpretují zkušenosti spojené s nastavováním hranic ve vztahu s klientem, a jaké metody používají k předcházení závislosti klienta na pomoci.

5.1 Interpretace kategorií

V návaznosti na otevřené kódování, při němž byly významové pasáže z rozhovorů označeny a dále tematicky tříděny, se postupně vyprofilovaly klíčové oblasti, které vystihují hlavní sdílené zkušenosti účastnic. Tyto tematické celky představují výsledek analytického zpracování a tvoří rámec pro následující interpretaci. Jednotlivé kategorie budou dále podrobně rozebrány, přičemž jejich výklad je podpořen konkrétními výroky pracovníků, které danou kategorii ilustrují. Schéma kategorií uvedené níže vizualizuje strukturu vzniklou během analytického zpracování a slouží jako výchozí rámec pro další interpretaci dat. Pro identifikaci označují výpovědi pracovníků zkratkou R jako respondent a dále čísla 1–5.

Tabulka 1 – Schéma kategorií

KATEGORIE	KÓDY
Hranice jako součást vztahu a podpory	formální rámec, individuální přístup, vztah jako rámec spolupráce, stírání hranic, udržení profesních hranic, vymezení rolí, hranice mimo službu dopady rozvolnění hranic
Prevence závislosti na pomoci	směřování k ukončení spolupráce, předání zodpovědnosti klientovi, varovné signály, důvody závislosti na službě, preventivní opatření, strukturované přechody
Potřeba navazující podpory jako prevence recidivy	poptávka po kontaktu a vztazích, potřeba podpůrné sítě, co chybí
Zvládání emoční zátěže v praxi sociálních pracovníků	emoční zátěž, způsoby vyrovnávání se s profesním tlakem, kolegiálnost a týmová podpora, nedostatky, profesní vzdělávání

5.1.1 Hranice jako součást vztahu a podpory

V první kategorii se zaměřuji na analýzu aspektů nastavování hranic s klienty. Nastavování hranic mezi pracovníkem a klientem představovalo jednu z klíčových oblastí výpovědi pracovníků a je přímo provázané s hlavní výzkumnou otázkou, zaměřenou na to, jak pracovníci vnímají hranice ve vztahu s klientem v kontextu podpory jeho samostatnosti a prevence závislosti. Popisovaná kategorie tak přímo naplňuje hlavní cíl výzkumu – porozumět tomu, jak sociální pracovníci vnímají nastavování hranic ve vztahu s klienty. Ukazuje se, že hranice nejsou chápány jako jednoduchý soubor pravidel, ale jako citlivě vyvažovaný nástroj, který se odehrává v konkrétních vztazích, na základě osobních postojů a zkušeností pracovníků. Hranice zde vystupují jako vnitřní kompas, prostředek ochrany i způsob, jak klientovi zprostředkovat důvěru, bezpečí a zodpovědnost. V odborné literatuře jsou hranice popisovány jako součást profesionální integrity a zároveň nástroj prevence závislosti na pomoci (Matoušek, 2013; Doel et al., 2010). Vztah mezi pracovníkem a klientem se tedy jeví jako zásadní předpoklad pro smysluplné a funkční nastavování hranic. Právě tomuto vztahu se podrobněji věnuje následující kategorie.

Vztah jako základ spolupráce se ve výpovědích pracovníků objevuje jako klíčový předpoklad pro jakékoli nastavování hranic. Pracovníci zdůrazňovali, že pokud není vztah postavený na důvěře, opravdovosti a férovosti, je velmi obtížné vymezovat limity, které klient přijme a respektuje. Profesionality není v jejich pojetí v rozporu s lidskostí – naopak, právě autenticita, čitelnost a přirozená vstřícnost jsou vnímány jako základní nástroje profesionálního jednání.

„My tady jako máme to, že máme rovnocenný vztah, samozřejmě já jsem pracovník, on je klient, ale my jsme lidi,“ uvádí jeden z pracovníků (R4).

„Být přátelský, vstřícný, opravdový, nikdy nelhat, nikdy neodbejvat, vždycky se vcítit, jo, to je důležité“ (R5).

Z těchto výpovědí vyplývá, že vztah mezi pracovníkem a klientem je chápán jako prostor, v němž lze hranice nastavovat nikoli prostřednictvím autority či moci, ale skrze vzájemný respekt a důvěru. Pracovník R4 i pracovnice R5 ve svých výpovědích vyzdvihují podobné principy, přičemž kladou důraz na lidskost, férovost a otevřenou komunikaci. Tato sdílená hodnotová východiska vytvářejí základní rámec, na kterém může být vztah mezi pracovníkem a klientem bezpečně budován.

Pracovnice R5 výslovně reflektuje, že profesionalita spočívá právě v lidském a respektujícím přístupu ke klientovi. Ačkoli ve výpovědích zaznívá i potřeba jasné struktury a vymezení pravidel, zejména na počátku spolupráce nebo v krizových situacích, je zřejmé, že pracovníci považují rovnocenný vztah za klíčový předpoklad efektivní práce. Bez vzájemného respektu a důvěry by nebylo možné hranice nejen nastavovat, ale ani je udržet či dále rozvíjet.

Za neméně důležitý faktor považují pracovníci také **formální rámec** spolupráce, o který se mohou bez obav opřít, zejména v počátku kontaktu s klientem nebo v situacích, kdy dochází k napětí. Jak zmiňuje v rozhovoru pracovník R1, jasné vymezená pravidla, vnitřní struktura služby a dohody v rámci zakázky slouží jako nástroj, který pomáhá chránit nejen pracovníka, ale i samotný vztah.

„Když ty klienty přijímáme, tak já si extrémně dávám pozor na to, co jim říkám, co je ve smlouvě a co ne, o co se můžu opřít. Ne proto, že bych se bála, ale proto, že chci, aby to bylo fér. Aby věděli, na čem jsou“ (R2).

Pracovnice R2 ve svém přístupu volí mírnější tón a méně akcentuje vlastní ochranu, přičemž klade důraz především na potřebu, aby měl klient jasnou představu o tom, co ho čeká a jaké je zadání vzájemné spolupráce. Tento přístup ukazuje, že i když se jednotliví pracovníci mohou lišit ve způsobu, jak hranice nastavují, panuje mezi nimi shoda v důležitosti formálního rámce. Všichni se shodují na tom, že jasné vymezená struktura je nezbytná, ať už z pragmatických důvodů, nebo pro snazší porozumění vzájemným očekáváním mezi pracovníkem a klientem. To potvrzuje i Andersen (2020), která popisuje význam srozumitelného institucionálního rámce pro předcházení nejasnostem ve vztazích a pro podporu autonomie klientů.

Pracovníci opakovaně poukazovali na potřebu přizpůsobovat hranice osobnosti a konkrétním potřebám klienta. Zkušenosti s klienty, kteří vyžadují **individuální přístup**, se objevovaly napříč všemi rozhovory a tvořily výrazné společné téma.

„Zase se musí člověk zamyslet nad tím, že každý je jiná individualita, takže nejde paušalizovat stejný přístup ke každému“ (R5).

Pracovnice R5 zdůrazňuje, že každý klient má svou jedinečnou osobnost a specifické potřeby, a proto nelze přistupovat ke všem stejným způsobem ani uplatňovat jednotný, plošný přístup. Ačkoli jsou pracovníci R1 a R4 více orientovaní na strukturovanost spolupráce a důsledné vymezení pravidel, i oni se shodují na tom, že každý klient přichází s vlastním příběhem, který je třeba zohlednit. Společným jmenovatelem jejich výpovědí je

tedy přesvědčení, že účinná pomoc může vycházet pouze z individuálně přizpůsobeného přístupu, který respektuje osobnostní i životní kontext každého klienta.

„Když mám třeba klienta, který 20 let užíval nějaké látky a zdržoval se, kde se zdržoval, a vyrůstal v rodině, v jaké vyrůstal, tak on ty hranice jako překračuje, aniž by třeba jako chtěl“ (R3).

Je důležité chápat, co je klient v danou chvíli schopen přijmout, a nevystavovat ho tlaku pravidel, která pro něj mohou být vzhledem k prostředí, ze kterého pochází, obtížně srozumitelná nebo nepřístupná. V tomto kontextu je klíčové uplatnění situačního přístupu, který „vede pracovníka k tomu, aby problém klienta posoudil jako součást jeho životní situace a na základě takto získaných poznatků sám navrhl vhodné řešení“ (Musil, 2004, s. 112). Nastavování hranic je proto vnímáno jako proces, který vyžaduje empatii, citlivost a respekt k individuálním možnostem a potřebám klienta.

Další téma, které rezonuje všemi rozhovory, jsou situace, při nichž dochází ke **stírání hranic**, které sice mohou vycházet z lidskosti či empatie, ale zároveň narušují profesní rámec.

„To je velmi nebezpečnej moment, kdy člověk chce být k těm lidem opravdu jako vstřícný a chce jim za všech okolností být po ruce“ (R5).

Pracovnice R5 upozorňuje na stinné stránky situace, kdy se sociální pracovník začne příliš vztahově angažovat a ztrácí profesní vymezení své role. Jak ukazuje výpověď pracovnice R2, může v takových případech dojít až k propojení osobního života pracovníka s životem klienta. V tomto konkrétním případě však pracovnice R2 tuto situaci nevnímá jako svůj profesní nedostatek, ale spíše jako náročnější cestu, kterou zvolila.

„Je to vlastně těžší jet na ten vztah, protože pak ty hranice jsou, jsou, jak kdyby vlastně já je možná víc rozšiřuju, jo, někdo, kdo to má striktně, tak prostě jede v tom, ale já prostě povídám někdy věci o sobě, jo, nějaké své životní zkušenosti. Většina klientů zná mého muže i moje děti“ (R2).

Jak podtrhuje Nepustil (2021), pracovník by měl mít jasně vymezený čas a věnovat klientovi po celou dobu plnou pozornost, protože právě bezpečný a otevřený vztah často představuje jeden z mála stabilních bodů klientova života, a o to důležitější je neztratit v této blízkosti profesní orientaci. **Udržení profesních hranic** se v tomto kontextu jeví jako klíčové pro zachování důvěry a struktury spolupráce.

Andersen (2019) zdůrazňuje, že jasně nastavená pravidla pomáhají předejít nejistotě a zároveň podporují rovnováhu mezi blízkostí a profesní rolí. S tím úzce souvisí **vymezení rolí**, které pracovníci popisují jako nezbytné pro udržení stability vztahu.

„A nejlepší je to, když je to transparentně na začátku spolupráce řečený. Co jo, co ne, jak si povídáme, jestli si tykáme, jestli si vykáme, jakým způsobem spolu komunikujeme. To znamená, že nějaký prostě vzájemně odsouhlasený způsob“ (R1).

Pracovník R1 jednoznačně zdůrazňuje nezbytnost transparentnosti a důsledného dodržování dohodnutých podmínek s klientem. Stejný důraz klade na jasně vymezenou zakázku i pracovnice R2, která považuje za zásadní, aby klient přesně věděl, jaká je jeho role a co může od pracovníka očekávat. Pracovníci R4 a R5 pak otevřeně poukazují na nutnost hned na začátku vztahu striktně vymezit role, kdo zastává odbornou pozici a kdo je klient. Jsou přesvědčeni, že bez tohoto jasného rozdělení hrozí riziko nepochopení, překračování hranic a narušení profesionálního rámce spolupráce.

Nemálo důležité téma, které vyplynulo z rozhovorů, je vymezování **hranic mimo službu**, které chrání pracovníka před neformálním vtahováním do života klienta.

„Musíš si dávat pozor na to, že s nima nesedíš u jednoho stolu, nenecháš se pozvat na panáka. Protože ono to není o tom, že ty bys chtěl, ale o tom, co to způsobí“ (R1).

Oproti tomu je z výpovědí zřejmé, že pracovníci R1 a R4 preferují spíše formální přístup. Ten sám o sobě nelze označit za lepší či horší než přístup orientovaný na vztah, avšak může být pro pracovníka v určitých situacích bezpečnější. Jak upozorňuje Doel et al. (2010), přílišné stírání hranic může vést ke vstupu do tzv. „profesních stínů“, kde hrozí ztráta odborné pozice a zpochybnění profesní identity pracovníka. Jasně vymezené hranice tak mohou sloužit nejen jako nástroj ochrany pracovníka, ale i jako rámec pro udržení zdravého a funkčního pomáhajícího vztahu, což doporučuje i odborná literatura.

Odvrácená strana vstřícnosti nebo zachování vztahu na druhou stranu může vést k posílení závislosti klienta, opakované recidivě nebo ztrátě důvěry, komplexně vnímané jako negativní **dopady rozvolnění hranic**.

„Vždycky jsem tak jako hledal, jak by to šlo udělat, aby tady mohl pokračovat. A tak to se nevyplatilo, jako velmi často se to nevyplatilo“ (R3).

Podobnou zkušenost sdílejí všichni pracovníci. Ve svých výpovědích často odkazují na profesní začátky, kdy jako nezkušení nováčci usilovali o to klientům za každou cenu pomoci

nebo jim vyjít vstříc. Tato snaha však mnohdy vedla buď k hlubokému zklamání ze zneužití důvěry, nebo dokonce k poškození samotného klienta – například tím, že mu byla odebrána příležitost nést odpovědnost za své jednání a postupně směřovat k osamostatnění. Jak trefně uvádí Doel et al. (2010, s. 15): „Noví pracovníci často překračují hranice z dobrých úmyslů – chtějí udělat více, než je jejich role, aby byli prospěšní. Může to však vést ke zmatení rolí a ztrátě profesionálního rámce.“ Pracovník R3 se s těmito zkušenostmi teprve sžívá jako nejmladší z respondentů, zatímco u ostatních bylo patrné, že již mají za sebou řadu náročných situací, které je naučily být v tomto ohledu obezřetnějšími.

Shrnutí kategorie

Kategorie přináší hlubší porozumění tomu, jakým způsobem pracovníci vnímají rovnováhu mezi pomocí a odpovědností, mezi otevřeností a strukturou. Ukazuje se, že kvalitní hranice představují jeden z klíčových nástrojů, jak klientům zprostředkovat bezpečný prostor, který podporuje samostatnost, a zároveň chránit vztah před přetížením či nejasností. Porovnáním výpovědí jednotlivých pracovníků je patrné, že i když se liší ve způsobu nastavování hranic – někteří akcentují institucionální rámec, jiní vztah nebo empatii – společným jmenovatelem je záměr podpořit klientovu důstojnost, stabilitu a samostatnost. Nastavování hranic tedy není jen technickou dovedností, ale hluboce vztahovým procesem, který má potenciál proměňovat nejen klienta, ale i samotného pracovníka.

5.1.2 Prevence závislosti na pomoci

Všemi uskutečněnými rozhovory se opakovaně prolíná nutnost předcházení vzniku závislosti klienta na sociální službě. U klienta, který se ocitne v tzv. all inclusive prostředí služeb, zejména těch s vyšší mírou podpory, může dojít k oslabení samostatného rozhodování. Služba je zde přirovnávána k prostoru, kde se klient má tak dobře, že přestává vidět potenciální negativní dopady, tedy například úbytek vlastní autonomie nebo redukci vztahových strategií (APSS ČR, 2022).

Pracovníci vnímají nastavení hranic nejen jako ochranu, ale také jako podmínku setrvalého růstu klienta. Někteří současně zdůrazňovali, že efektivní pomoc spočívá nejen ve stabilizaci klienta, ale především v jeho **směřování k ukončení spolupráce**. V tomto smyslu byl vztah pracovníka a klienta pojímán nikoliv jako otevřený systém bez časového ukotvení, ale jako vědomě vymezený rámec s cílem naplnění konkrétní zakázky.

„Takže to má vlastně směřovat k tomu, aby ta spolupráce byla ukončena. Ne proto, že nemáme rádi klienta, ale protože chceme naplnit tu zakázku, o které se bavíme“ (R1).

Pracovník R1 ve svém výroku klade důraz na funkčnost služby a profesionalitu vztahu s klientem. Podobné uvědomění se objevuje také u dalších respondentů, například u pracovnice R2, která reflektuje, že ačkoli si během pobytu klienta vytváří vztahovou vazbu, ustupování klientovým požadavkům nebo prodlužování pobytu není ve výsledku pro klienta přínosné. Přestože tento rozpor prožívá více emočně než například pracovníci R1 či R4, kteří ve svých výpovědích akcentují význam jasně strukturované služby a důsledného ukončení zakázky, je si vědoma důležitosti udržení profesionálních hranic. Tento kontrast ilustruje napětí mezi lidskostí a profesionalitou, které je v pomáhajících profesích trvale přítomné. Podle Goffmana (1961) mají instituce tendenci fungovat jako náhradní sociální prostředí, v němž klient přestává být schopen jednat mimo jeho rámec. V těchto případech přestává být služba nástrojem podpory a stává se vztahem, který sice přináší stabilitu, ale brání změně.

Tento přístup souvisí s širším etickým rámcem, kdy cílem sociální práce není trvalé pouto, ale podpora autonomie. **Předání odpovědnosti klientovi** v tomto kontextu nabývá zásadního významu, pracovníci se snaží ustupovat z role „zachránce“ a klientovi umožnit zažít důsledky vlastních rozhodnutí.

„Tak končíš tady v bydlení, protože tam je potřeba abstinence, ale můžeš docházet. A zase už jsme to hodili na něj“ (R3).

Z citovaného výroku vyplývá, že přechod od podpory k odpovědnosti může být zároveň aktem důvěry. Neznamená definitivní ukončení vztahu v případě selhání, ale spíše uzavření konkrétní spolupráce s možností navázat novou, pokud klient projeví zájem. Oproti tomu pracovník R4 zastává přísnější přístup, který odráží principy fungování vnějšího světa, tedy prostředí, v němž jsou nastavena pravidla, jejichž porušení přináší následky. Popisovaný přístup je vnímán jako způsob, jak klienty připravit na realitu, ve které se budou muset pohybovat i mimo rámec služby. Tento postoj odpovídá poznatkům Vacka (2014), podle něhož je behaviorální závislost charakterizována ztrátou kontroly nad chováním a přenosem odpovědnosti na vnější prostředí. Stejně jako u nelátkových závislostí hrozí i v pomáhajícím vztahu riziko, že pracovník či služba začnou plnit regulační funkci, například v oblasti emocí, motivace nebo rozhodování, čímž se vztah stává závislostním. Naopak pracovnice R2, jak již bylo zmíněno v předchozí kategorii, upřednostňuje vztahový přístup. V praxi to znamená, že klientovi poskytne pomoc až v okamžiku, kdy nejprve projeví vlastní snahu a

situaci se pokusí zvládnout sám. Reflektuje, že takto projevená důvěra může klientovi posílit sebevědomí a podpořit jeho víru ve vlastní schopnosti, díky čemuž je pak schopen úkol zvládnout samostatně.

Dále byla v rozhovorech zmiňována poměrně široká škála **preventivních opatření**, která pracovníci vnímají jako efektivní při předcházení nadužívání služby. Pracovník R1 považuje za klíčové včas odhalit možné riziko pomocí propracované metody, kterou uplatňuje při práci s klientem, a následně na něj adekvátně reagovat.

„Testovat to, mít, nějaký indikátory, který poznají, že se tak děje, a až se tak stane, tak se prostě rozloučit. Nebo změnit zakázku.“

Podobný názor vyjadřuje i pracovnice R5, která je přesvědčena, že k odhalení potenciálního rizika závislosti klienta na službě postačuje empatie a všímavé pozorování. V této souvislosti odborná literatura upozorňuje na význam systematického monitoringu klienta, který může pomoci zachytit příznaky vznikající závislosti – mimo jiné skrze sledování pokroku, úspěšnosti intervencí nebo schopnosti klienta adaptovat se na nové situace (Hricová et al., 2024). Oproti tomu pracovník R3 v této souvislosti zdůrazňuje spíše důležitost strukturovanosti služby, která zahrnuje pevně vymezený čas určený konkrétnímu klientovi. Čas strávený s klientem je koncipován profesionálně, aby se předešlo zbytečnému vytváření osobní vazby na pracovníka.

Varovné signály, které se pracovníci snaží během interakce s klientem rozpoznat, mohou mít různou podobu – od konkrétních projevů chování až po způsob, jakým klient ke službě přistupuje.

„Že vlastně z toho má nějaký výhody, ať už jako materiální, nebo osobní, vztahový, jakýkoliv. A dál ji chce využívat, i když už vlastně není pro něho určena. To si asi myslím, že je ta nejvíc závislost na službě, no“ (R1).

Pracovník R1 reflektuje především projevy, které naznačují spíše funkční zneužívání služby. Zmiňuje případy, kdy klient službu opakovaně využívá nikoli z akutní potřeby, ale z pohodlnosti, přičemž je zřejmé, že z takového chování má osobní prospěch, například ve formě vyhýbání se vlastní odpovědnosti nebo komfortního zázemí. Naproti tomu pracovník R3 upozorňuje spíše na vztahové aspekty závislosti. Za rizikové považuje situace, kdy klient navzdory tomu, že by již měl být na cestě k samostatnosti, stále přichází řešit běžné záležitosti právě s pracovníkem, čímž se vztah prodlužuje nad rámec původní zakázky. Pracovník R4, který se po celou dobu výpovědi vyjadřuje velmi pragmaticky, pak označuje

za klíčový signál vznikající závislosti přetrvávající přítomnost klienta ve službě. Zdůrazňuje, že služba má fungovat jako dočasné a občasné útočiště, nikoli jako trvalé zázemí. Pokud klient tráví ve službě nepřiměřené množství času, může to podle něj signalizovat, že přestává hledat oporu ve vlastním prostředí a zůstává fixovaný na instituci jako jediný zdroj jistoty.

Zatímco rozpoznání signálů závislosti bývá reakcí na aktuální chování klienta, samotné **důvody vzniku závislosti** sahají hlouběji do oblasti předchozích životních zkušeností, vztahových ztrát nebo nenaplněných potřeb. Respondenti popisují případy, kdy je závislost spíše důsledkem dlouhodobé absence jiných opor než volbou z pohodlnosti.

„Když to byli, já nevím, 20 let opiátoví klienti, někde prostě v Praze všichni jim poumírali. Kamarádi, rodiče nebo vyrostli v ústavech, děčáky, pastáky, tak je to pak těžké, když mezi náma vznikne nějaké pouto“ (R2).

Pracovnice R2 upozorňuje na to, že klienti přicházejí do služby často z velmi izolovaného a osamělého prostředí, mnohdy s náročnou a pohnutou životní minulostí. Z její výpovědi je patrné, že pro chování klientů má porozumění a chápe, že jejich potřeba blízkosti a jistoty je často odrazem předchozích ztrát a absencí podpurných vztahů. Zároveň si však uvědomuje, jak křehká a tenká je hranice mezi podpurným vztahem a vznikající fixací na pracovníka.

Pracovník R4 se naopak vyjadřuje s větším důrazem na nutnost jasného vymezení rolí a hranic. Z jeho pohledu je častým problémem velmi nevhodné zázemí zejména mladších klientů, kteří nejenže postrádají oporu v rodině či širším prostředí, ale často jim chybí i vnitřní motivace k jakékoli změně. Podle jeho zkušenosti tito klienti zůstávají „zamrzlí“ ve své dětské roli, z níž se jim nechce vystoupit. Službu pak využívají jako komfortní prostředí, které je zbavuje odpovědnosti. R4 proto zdůrazňuje potřebu nezaplést se do přátelských či záchranných rolí a namísto toho se jednoznačně vymezit jako průvodce, který podporuje klientovu samostatnost, nikoli jako blízký člověk, na něhož by se klient mohl závisle fixovat. Matoušek (2013) v této souvislosti upozorňuje, že pracovník se dostává do náročné role, kdy má chránit vztah a zároveň nepodporovat závislostní mechanismy. Odborná citlivost k tomuto napětí je pak jedním z předpokladů pro udržení profesních hranic bez ztráty lidskosti.

Poslední z této kategorie, co v průběhu rozhovorů pracovníci zmínili, byly **strukturované přechody**, kdy se vazba na službu pozvolna oslabuje, typicky formou omezení frekvence setkávání nebo symbolického ukončení pobytu.

„Ten jedenáctý měsíc máme jako bez doléčováku, že jsou měsíc sami se sebou, nemají pohovory ani skupiny a vyzkouší si, jaké je to bez naší služby“ (R2).

Tyto přechody plní funkci „zkušebního odloučení“, které klientovi umožňuje zažít samostatnost v řízených a bezpečných podmínkách. Pracovník R4 v této souvislosti popisuje postupné omezování rozsahu služby, která je nakonec dostupná pouze dvě hodiny týdně. Klient má však možnost jednou týdně absolvovat individuální setkání, během něhož může pod vedením pracovníka sdílet své pocity a reflektovat, jak na něj toto postupné utlumení služby působí. Podle Nepustila a Geregové (2020) by měl být proces ukončování služby plánovaný a provázený přechodem do dalších podpůrných služeb, aby se klientovi usnadnil návrat k samostatnému životu.

Shrnutí kategorie

Z výpovědí pracovníků vyplývá, že prevence závislosti na pomoci není chápána jako izolovaný technický nástroj, ale jako průběžný a vztahově citlivý proces, který se promítá do celé spolupráce s klientem. Respondenti zdůrazňují, že služba má být přechodným prostředím s cílem posílení autonomie klienta. Pracovníci se snaží od začátku vztah strukturovat tak, aby vedl k ukončení spolupráce. Využívají k tomu snižování intenzity kontaktu, podporu budování externích vazeb a přenášení odpovědnosti zpět na klienta. Tento přístup neznamená odmítnutí, ale důvěru v klientovy schopnosti. Zároveň však pracovníci vnímají závislost na službě v kontextu osobních příběhů klientů. Uvědomují si, že silnější vazba může vznikat u těch, kteří nemají žádné jiné vztahy nebo stabilní zázemí. V takových situacích pak přistupují k nastavování hranic s větší mírou pochopení a citlivosti. Celkově pracovníci vnímají svou roli nejen jako poskytovatele pomoci, ale také jako průvodce, který vytváří bezpečný, ale jasně vymezený prostor pro růst klienta směrem k samostatnosti. Kategorie zároveň propojuje předchozí témata – nastavení hranic, důraz na vztah i strukturu – a ukazuje, že právě jejich vyváženost je klíčem k tomu, aby pomoc nepodporovala závislost, ale vedla ke změně.

5.1.3 Potřeba podpůrné sítě po ukončení služby

Tato kategorie tematizuje potřebu vztahové i strukturální podpory v období po ukončení služby. V odpovědích pracovníků se opakovaně objevovala **poptávka po kontaktu a vztazích**, kdy klienti po odchodu ze zařízení často postrádají základní kontakt s druhým člověkem. Pracovníci si všímají, že samota a absence porozumění mohou být rizikovým faktorem vedoucím k relapsu nebo regresu do dřívějších návykových vzorců.

„Naši klienti zjišťují, že jim chybí vlastně jenom kontakt s někým druhým, kdo je pochopí nebo s kým si můžou promluvit. Protože vlastně jsou dost sami“ (R2).

Zatímco pracovnice R2 akcentuje osamělost jako silný rizikový faktor, jiní pracovníci (např. R3) zdůrazňují potřebu navázat na pozitivní vztahové zkušenosti ze služby a přenést je do běžného života. Respondenti se shodují, že v období po ukončení spolupráce by měla být klientovi nabídnuta možnost podpory, a to jak formální, tak i neformální.

Z výpovědí vyplývá, že pracovníci se snaží vytvářet podmínky pro **potřebu podpůrné sítě**, tedy kontakt, který přesahuje rámec standardní péče, a umožnit klientům obracet se na službu i po jejím oficiálním ukončení. Například formou krizových čísel, individuálních schůzek nebo flexibilní smlouvy o návazné podpoře. Zatímco pracovnice R2 v rozhovoru důrazně poukazuje na zajištění krizového kontaktu, pracovník R3 nabízí rozšířenou možnost návratu klienta do terapeutického prostředí i po delší době:

„Nabízíme, že se můžou vrátit třeba po půl roce, kdy už u nás ve službě nejsou. A přesně začínají tady ty vztahy nebo nějak se to jako rozvíjí, tak si myslím, že v tu chvíli začala taková ta skutečná terapeutická práce.“ (R3).

Tyto přístupy ukazují různou míru intenzity návazné péče, od krizové dostupnosti až po možnost re-integrace do terapeutického vztahu. Oba způsoby ale reflektují snahu službu „přemostovat“ směrem do života klienta a posilovat jeho kompetence čelit výzvam samostatně.

Součástí této snahy je také identifikace toho, **co chybí** – pracovníci zmiňují především nedostatek přechodových a startovacích bytů nebo prostor pro bezpečné setkávání klientů.

„Startovací byty třeba, cokoliv, jo, to jsou prostě lidi, kteří zažili úplně jako krach, a to je prostě těžké začít od znovu, zvlášť když jsou v nějakých jako ještě ani ne v insolvencích, ale jako exekuce“ (R3).

Pracovnice R2 upozorňuje na tvrdý náraz klientů do reality po opuštění sociální služby, což podtrhuje i výpověď pracovníka R3, který akcentuje ekonomické překážky znemožňující samostatný život. Pracovnice R5 pak ve své výpovědi zdůrazňuje nedostatek komunitních center, která by mohla klientům usnadnit proces zotavení a začlenění do běžného života.

„Zajistit jim možnost, že by prostě se nějak mohli, když mají tu krizi, setkat“ (R5).

Tyto výpovědi se navzájem doplňují a společně poukazují na přetrvávající strukturální bariéry, které komplikují plynulý přechod klientů do běžné společnosti a zvyšují riziko relapsu či opětovného návratu do systému sociálních služeb.

Z odborné literatury vyplývá, že budování podpůrné sítě mimo službu je jedním z klíčových nástrojů prevence závislosti na pomoci a zároveň cestou, jak udržet vztah v rámci profesních hranic. Nepustil (2021) zdůrazňuje, že právě bezpečný a otevřený vztah může být pro klienta jedním z mála stabilních kontaktů, a jeho ukončení by nemělo znamenat náhlý a úplný odchod. Podobně Matoušek (2013) popisuje, že sociální práce má poskytovat oporu i v přechodových fázích, kdy je klient nejzranitelnější. Časopis Sociální služby (APSS ČR, 2022) uvádí, že budování podpůrné sítě mimo službu vede ke snižování závislosti klienta na systému a umožňuje efektivnější ukončování spolupráce. Dokument Strategie prevence kriminality (MVČR, 2022) upozorňuje na význam kontinuity služeb a dostupného bydlení jako prevence recidivy. Dobrým příkladem je i metodika Housing First, která ukazuje, že stabilní zázemí je základem pro jakoukoliv další práci s klientem (MPSV, 2020).

Hranice služby nekončí formálním ukončením, ale i po něm může být důležité nabídnout klientovi možnost kontaktu – nikoli z pozice záchrany, ale jako respekt k jeho potřebě nebýt na obtížnou situaci zcela sám.

„Ten člověk se dostane do situace, kdy se mu to začne hroutit, pět šest věcí se nepovede a ten člověk prostě je děsně náchylný se vrátit ke své závislosti, aby si ulevil“ (R5).

Výpovědi pracovníků i odborná literatura se zde výrazně propojují – zajištění podpůrné struktury po skončení služby není pouze projevem lidskosti, ale také strategií, která posiluje dlouhodobé efekty podpory a zabraňuje cyklickému návratu do systému.

Shrnutí kategorie

Pracovníci vnímají, že s ukončením služby klientům často nekončí potřeba opory. Naopak, právě tehdy se mohou ocitnout v nejistotě, bez dostatečných vztahových vazeb a dostupných možností, kam se obrátit. Jejich výpovědi ukazují, že možnost udržet kontakt, vracet se do známého a bezpečného prostředí, ale i existence přechodových bytů nebo komunitního zázemí, mohou významně přispět k prevenci recidivy.

Poptávku po kontaktu a vztazích, potřebu podpůrné sítě a to, co v systému chybí, vnímají pracovníci jako navzájem propojené a klíčové pro to, aby mohl být proces zotavení skutečně udržitelný. Kategorie zároveň navazuje na předchozí témata – ukončování spolupráce,

nastavování hranic a odpovědnosti – a potvrzuje, že účinná pomoc nekončí podpisem výstupního protokolu, ale pokračuje ve formě podpůrného dozvuku, který může rozhodnout o tom, zda klient udrží získanou stabilitu.

5.1.4 Zvládání emoční zátěže v praxi sociálních pracovníků

Tato závěrečná kategorie poukazuje na to, že profesní hranice jsou důležité nejen z hlediska klienta, ale také jako klíčový prvek ochrany samotného pracovníka. V jejich odpovědích se často objevuje zvýšená **emoční zátěž**, vztahující se k náročným a často extrémním situacím v přímé práci s klienty. Takové situace výrazně zatěžují psychiku pracovníků a mohou vést k pocitům bezmoci, únavy či vyhoření.

„Napadení, jako kdy mě chtěli v ústavu podříznout... to bylo extrémní“ (R2).

„Nejhorší jsou takový ty případy, kdy člověk někoho zná úplně od útlého mládí... a dopracuje se k tomu, že ten člověk třeba ve čtyřiceti spáchá sebevraždu“ (R5).

Zatímco sociální pracovníce R2 poukazuje na bezprostřední fyzické ohrožení spojené s výkonem profese v přímém kontaktu s klienty, sociální pracovníce R5 zdůrazňuje dlouhodobou emoční zátěž, která pramení z kontinuity vztahů s klienty a z konfrontace s jejich životními příběhy. Tyto odlišné zkušenosti poukazují na skutečnost, že pracovníci v pomáhajících profesích jsou vystaveni stresu nejen v důsledku krizových situací, ale také v důsledku hluboce osobního a lidského rozměru své práce.

Tento tlak je často spojen s morální odpovědností za klienta, které jsou sociální pracovníci běžně vystaveni, a v jeho důsledku se musí vyrovnávat s osobními i profesními dilematy. V níže uvedeném úryvku je patrné, jak sociální pracovníce (R2) velmi těžce nese riziko potenciální sebevraždy klienta, které hrozilo jako přímý důsledek jejího profesního rozhodnutí. Podobnou zkušenost popisuje pracovník (R3), který situaci zvládl tím, že se opřel o pravidla služby, čímž se ochránil před profesním selháním v podobě jejich nedodržení. Oba případy ilustrují vnitřní konflikt, který může u sociálních pracovníků vznikat, napětí mezi profesionalitou a lidskostí.

„Říkala jsem si, my ho prostě nemůžeme jako přece pustit, vždyť on už se jedenáctkrát pokusil o sebevraždu. Co když půjde na koleje“ (R2).

„Drželi jsme se takto za hlavu a pak jsme se rozhodli, že pravidla jsou jenom jedny a že se s ním teda půjdeme rozloučit, že ho opravdu musíme jako vyhodit“ (R3).

Způsoby vyrovnávání se s profesním tlakem se v rozhovorech objevují v různých podobách – od využívání supervize, přes oporu v osobní síti až po vědomé oddělování pracovního a soukromého života.

„Mít co nejširší základnu těch lidí, co se týká přátel nebo rodiny... aby člověk byl zase chvíli sám sebou, aby nežil jenom v příbězích těch druhých“ (R5).

Ať už se jedná o situaci, kdy pracovníci čelí aktuálně náročné události a potřebují okamžitou oporu, jak popisuje pracovnice R2, nebo o preventivní součást pracovního režimu, kterou zmiňuje pracovník R4, supervize představuje nezastupitelný nástroj podpory a péče o duševní zdraví pracovníků v pomáhajících profesích.

„Kdybych byla v nějaké situaci a bylo to náročné, tak si určitě můžu říct tady jako Kubovi, svému nadřízenému a mohla bych mít supervizi navíc, individuální“ (R2).

„Můžou mít jako individuální supervizi a pak máme i supervize jako týmový, samozřejmě, vlastně jednou za dva měsíce, kde můžeme probírat tyhle ty obtížný věci, jak se jako kdyby držet si třeba ty hranice“ (R4).

Odborná literatura zdůrazňuje, že právě supervize a týmová opora patří mezi základní nástroje prevence syndromu vyhoření. Podle Mikulcové (2023) představuje pravidelná supervize bezpečný prostor, kde pracovník může sdílet emočně náročné situace, zpracovávat etická dilemata a reflektovat hranice své role.

Jak uvádí článek v časopise *Sociální služby* (APSS ČR, 2022) kromě vnější podpory je zásadní i schopnost pracovníka udržet osobní rovnováhu a využívat vlastní zdroje. Supervize přitom není pouze nástrojem kontroly, ale především péče o pracovníka a o kvalitu poskytované služby.

Dalším často zmiňovaným aspektem je **profesní vzdělávání**, které pracovníkům umožňuje hlubší reflexi konkrétních situací, jak uvádí například pracovník R4, a zároveň přispívá ke zvyšování odborných kompetencí, jejichž přidanou hodnotou je také posílení vlastní sebereflexe, jak poukazuje pracovnice R2. K významu tohoto tématu se vyjadřuje také Doel et al. (2010), kteří zdůrazňují, že systematické vzdělávání a rozvoj profesních dovedností napomáhají snižovat riziko emočního přetížení a podporují schopnost pracovníků udržovat zdravé profesní hranice.

„Jsem vlastně ještě v psychoterapeutickém výcviku psychodynamickém, jako velkém pětiletém, tak tam můžu taky přijít tady s takovou věcí, takže hodně si jako říkám o zpětnou vazbu“ (R2)

„My máme to vzdělávání. Ted' jsem měl něco se vztekem vzdělávání, tak si člověk vybírá to, co mu jako náleží zrovna“ (R4)

Význam **kolegiality a týmové podpory** se v průběhu rozhovorů opakovaně ukazoval jako zásadní prvek, který pracovníci vnímají jako jeden z nejdůležitějších zdrojů opory při zvládání náročných situací. Mnozí z nich zdůrazňovali, že právě dobré vztahy na pracovišti a možnost fungovat v soudržném týmu jim pomáhají vyrovnávat se se stresem a emoční zátěží spojenou s výkonem profese. Opakovaně zaznívalo, že vědomí, že na obtížné situace nejsou sami, že se mohou kdykoliv poradit, sdílet své prožitky, získat zpětnou vazbu nebo jen být vyslechnuti, pro ně představuje zásadní stabilizační faktor. Týmové prostředí, ve kterém panuje důvěra, otevřenost a vzájemná podpora, tak nejen posiluje psychickou odolnost jednotlivců, ale zároveň přispívá k udržení celkové kvality a efektivity poskytované sociální služby.

„Tak mně hrozně pomáhá taková zpětná vazba tady od kolegů“ (R2).

„Jsme tým a my, my jsme tady hodně pospolu, máme opravdu pravidelné jako porady“ (R3).

V průběhu rozhovorů se opakovaně ukazovalo, že supervize představuje pro pracovníky velmi důležitý nástroj podpory, který jim pomáhá zvládat náročnost jejich profese a předcházet syndromu vyhoření. Pracovníci opakovaně vyjadřovali vděčnost za to, že supervize mají k dispozici, zároveň však upozorňovali na **nedostatky** a potřebu její větší frekvence nebo širší formy. Pracovnice R2 například zmiňuje, že by supervize měla probíhat častěji, aby mohla efektivně reagovat na aktuální potřeby týmu, zatímco pracovnice R5 by ocenila rozmanitější formy této podpory, například individuální nebo tematicky zaměřené supervize.

„Existují supervize, jo, to jsou takový ty setkání, kde někdo přijde, něco přednáší, ale sama jsem jich pár zažila, a nemyslím si, že by to bylo úplně nejlíp jaksi ozdravný pro toho člověka. Mělo by to mít jinou formu“ (R5).

„Klidně bych uvítala ještě tak jakoby profesionálnější vhled někoho, kdo není tak zaujatý... ale jako nemáme ty možnosti mít těch supervizí tolik, že jo, můžu mít třeba čtyři za rok“ (R2).

Ačkoli pracovníci chápou, že zajištění supervizí představuje pro organizace finanční zátěž, silně zdůrazňují, že jde o klíčovou investici do kvality služby i duševního zdraví pracovníků. Supervizi vnímají nejen jako prostor pro řešení konkrétních problémů, ale také jako prevenci profesního vyhoření a prostředek k dlouhodobému udržení pracovní motivace a spokojenosti.

Shrnutí kategorie

Tato kategorie ukazuje, že hranice nejsou jen nástrojem regulace vztahu s klientem, ale i ochranným rámcem pro pracovníka samotného. Emoční zátěž, kterou sociální pracovníci zažívají, je různorodá, od krizových situací až po dlouhodobé vztahové napětí. Schopnost vyhledávat supervizi, opírat se o tým, vzdělávat se a rozpoznávat vlastní limity je zásadní nejen pro jejich osobní pohodu, ale i pro udržitelnost pomáhající profese. Pracovníci tak chápou hranice nejen jako nástroj profesionality, ale i jako součást péče o vztahy, včetně vztahu k sobě samému.

5.2 Interpretace zkušenosti pracovníků a kontextualizace fenoménu

Tato kapitola představuje interpretaci zjištění získaných prostřednictvím IPA, která se zaměřuje na to, jak pracovníci sami rozumějí své zkušenosti s nastavováním profesních hranic a jaký význam této zkušenosti přisuzují. V souladu s metodologickým rámcem IPA je analýza strukturována do několika tematických oblastí, které odpovídají hlavním rovinám zkušenosti, jak je účastníci popsali.

Jednotlivé části se postupně věnují samotnému fenoménu (tj. co pracovníci zažívají jako „nastavování hranic“), dále kontextu, v němž tato zkušenost vzniká, a nakonec konkrétním významům, které pracovníci těmto situacím přisuzují – včetně ambivalence mezi podporou a rizikem závislosti. Celkovým cílem interpretace je nabídnout ucelený a zároveň citlivě rozvržený pohled na to, jak se profesní hranice v pomáhajících profesích utvářejí a jak se s nimi pracovníci ve své praxi vyrovnávají.

5.2.1 Fenomén: Profesní hranice v praxi

Zkoumaný fenomén, nastavování profesních hranic, se v rozhovorech pracovníků ukazoval jako proměnlivý a citlivý proces. Nepředstavoval soubor předem daných pravidel, ale živou součást vztahu s klientem. Fenomenologická perspektiva umožňuje sledovat, jak se tento význam utváří v konkrétní zkušenosti pracovníka a jak jej on sám interpretuje na základě profesních postojů, osobních hodnot i každodenní praxe (Čermák a Kostínková, 2013).

Někteří pracovníci hovořili o hranicích jako o ochraně před vyčerpáním nebo vtažením do role, kterou nechtějí zastávat (např. „rodič“, „kamarád“), jiní kladli důraz na transparentnost a předvídatelnost pro klienta. Nastavování hranic se tak ukazuje jako proces neustálého vyjednávání mezi pracovníkem, klientem a rámcem služby.

5.2.2 Kontext: Vztahové a institucionální podmínky utváření hranic

Význam profesních hranic je vždy zasazen do konkrétního prostředí, v němž pracovník s klientem interaguje. V rozhovorech se ukázalo, že nastavení hranic není určeno pouze pravidly služby, ale výrazně jej ovlivňuje typ organizace, délka kontaktu, charakter klientely či způsob týmové spolupráce. Pracovníci své rozhodování a přístup k hranicím interpretují právě ve vztahu k těmto podmínkám. Jak uvádějí Švaříček a Šed'ová (2007), kontext není pouhým pozadím, ale aktivně spoluutváří význam samotné zkušenosti.

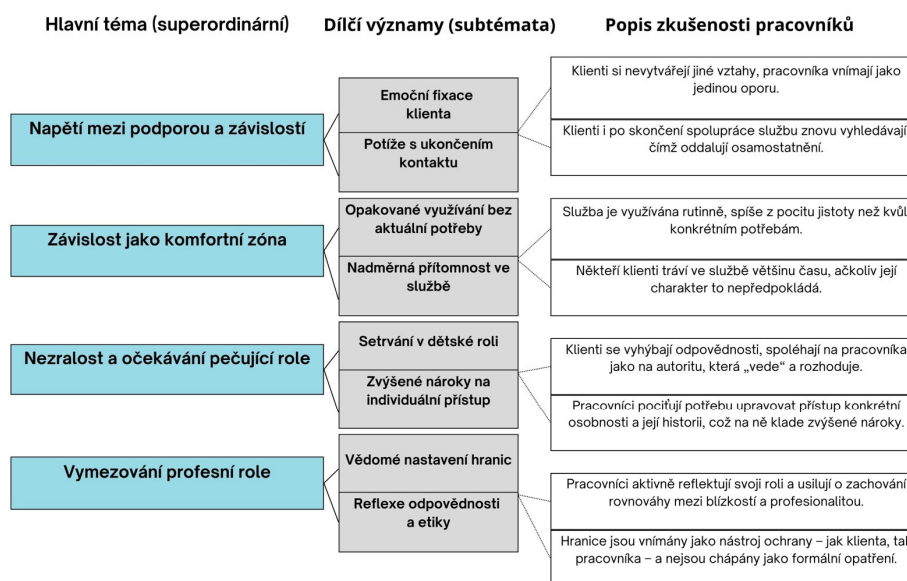
Z pohledu IPA je kontext chápán jako součást významové zkušenosti. Pracovníci reflektují své jednání nikoli jako aplikaci obecných pravidel, ale jako výsledek situovaného porozumění. Vztahové, organizační i institucionální podmínky tak tvoří rámec, v němž je význam hranic vytvářen a v němž pracovníci zvažují, co v dané chvíli znamená být „profesionální“ a zároveň „lidský“.

5.2.3 Napětí mezi podporou a závislostí: Profesní role v kontextu vztahů

Jedním z výrazných aspektů, které se v rozhovorech opakovaně objevovalo, bylo napětí mezi snahou o podporu klienta a obavou ze vzniku vztahové závislosti. Pracovníci popisovali, že jejich role není pevně daná, ale neustále se vyvíjí v reakci na konkrétní situace a potřeby klientů. Hranice mezi podporou a fixací na službu se často jevila jako neostrá a proměnlivá, závislá na osobní interpretaci pracovníka i na vztahové dynamice s klientem.

Někteří pracovníci popisovali konkrétní varovné signály, které vnímali jako indikátory vznikající závislosti. Pracovník R1 upozorňuje na situace, kdy klient využívá službu opakovaně bez reálné potřeby, z pohodlnosti nebo ze zvyku. Pracovník R3 vnímá riziko ve chvíli, kdy klient nedokáže službu opustit, přichází i kvůli drobnostem a vztah s pracovníkem se stává hlavním bodem opory. Pracovník R4 popisuje mladé klienty, kteří zůstávají „zamrzlí“ ve své dětské roli, chybí jim motivace ke změně a službu využívají jako bezpečný prostor, kde nejsou nuceni dospět. Naopak pracovnice R2 projevuje pro tyto projevy pochopení, upozorňuje na hlubokou osamělost a křehkost klientů a zdůrazňuje, že vztah s pracovníkem často supluje chybějící sociální vazby.

Obrázek 2 – Struktura hlavních významových oblastí zkušenosti pracovníků (IPA)



5.3 IPA a její interpretace

V závěrečné fázi analýzy bylo cílem nejen shrnout jednotlivé významové oblasti, ale především vytvořit interpretativní rámec, který propojí zjištění napříč případy a nabídne hlubší porozumění zkušenosti pracovníků s nastavováním profesních hranic. V interpretativní fenomenologické analýze není cílem formulace jediné centrální kategorie či vývoj nové teorie, ale zachycení významových struktur, které odrážejí to, jak účastníci sami rozumějí své zkušenosti a jak se tyto významy formují v konkrétním kontextu.

Jako klíčové se ukázalo napětí mezi pomocí a rizikem závislosti, které prostupovalo všemi rozhovory. Pracovníci opakovaně popisovali zkušenosti, kdy jejich podpora mohla vést nejen k posílení klienta, ale zároveň i k jeho přílišnému připoutání ke službě nebo konkrétní osobě. Tento jev nebyl vnímán jako výsledek selhání, ale jako součást komplexní a vztahově podmíněné reality pomáhající profese. Vztah s klientem byl na jedné straně popisován jako zdroj důvěry a bezpečí, na straně druhé jako prostor, kde může dojít k nejasnému překročení profesní role.

Současně se ukázalo, že nastavování hranic nelze chápat jako formální akt řízený pravidly, ale jako neustále se proměňující proces, který je podmíněn osobními postoji pracovníka, charakterem klientely i institucionálním rámcem. Pracovníci tento proces nevnímají jako binární – být blízko nebo být profesionální – ale jako hledání rovnováhy, která se může měnit v čase i podle konkrétního vztahu. Zkušenost s hranicemi tak nebyla spojena jen s ochranou

před vyčerpáním či „zacházením příliš daleko“, ale i s etickým uvědoměním vlastní odpovědnosti za vztah s klientem.

Shrnutí významových oblastí ve formě tematického schématu (viz Obrázek 2) ukazuje, jak se jednotlivé části zkušenosti spojují do celku. I když IPA neusiluje o tvorbu obecné teorie, umožňuje prostřednictvím interpretace popsat, jaký význam má daný jev pro účastníky výzkumu a jak se odráží v jejich každodenní praxi. Výsledná struktura významů tak není lineárním modelem, ale mapou prožitků, které dohromady vytvářejí ucelený pohled na profesní realitu pracovníků.

Tato interpretace nám umožňuje zodpovědět výzkumné otázky tím, že nevysvětluje pouze „co se děje“, ale především „jak tomu pracovníci rozumějí“ a „jak s tím v praxi zacházejí“. Zkušenost s nastavováním hranic se ukazuje jako hluboce individuální, ale zároveň sdílená v tom, že vyžaduje neustálou pozornost, citlivost a schopnost reflektovat vlastní roli ve vztahu ke klientovi i k instituci.

5.3.1 Závěrečné shrnutí výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké metody a postupy pracovníci uplatňují při práci s klienty, kteří vykazují známky závislosti – ať už na návykových látkách, službách, nebo samotné pomáhající osobě. Pracovníci zapojení do výzkumu působí v oblasti, kde se s těmito formami závislostního chování setkávají dennodenně, což jim umožnilo nabídnout bohatý a detailní vhled do této problematiky.

Jedním z hlavních zjištění je, že hranice nejsou pracovníky vnímány jako statické či univerzálně aplikovatelné, ale jako vysoce individuální a proměnlivé konstrukty. Respondenti opakovaně hovořili o tom, že hranice „nevnímají jako čáru“, ale jako prostor, který se musí neustále upravovat podle konkrétní situace klienta, fáze spolupráce i vlastního rozpoložení. Tato flexibilita však není znakem nekoncepčnosti, naopak je podmíněna vysokou mírou sebereflexe, zkušenosti a etického ukotvení pracovníka.

V odpovědích respondentů bylo patrné, že rozhodnutí o tom, kde hranici nastavit, je často spojeno s emocionální zátěží. Pracovníci čelí obavám, zda jsou dostatečně podporující, ale zároveň si uvědomují, že přílišná blízkost může podpořit nezdravou vazbu. To potvrzuje i literární zdroj Jankovský (2003), který upozorňuje na nebezpečí přílišné emocionalizace vztahu mezi klientem a pracovníkem v pomáhajících profesích.

Respondenti identifikovali riziko vzniku sekundární závislosti, tedy přenos závislosti z látky nebo jiného chování na samotného pracovníka či službu. Tato sekundární závislost je pro pracovníky často náročná na rozpoznání, protože může být zaměňována za projev důvěry či blízkého vztahu. Právě zde se ukazuje, jak důležitou roli hraje profesionální sebeuvědomění a podpora v podobě supervize a kolegiálního sdílení.

Pracovníci se shodovali, že práce se závislými klienty vyžaduje důslednost, ale zároveň empatii. Schopnost vytvořit vztah, který klienta motivuje ke změně a zároveň mu ponechává prostor pro vlastní rozhodování, se ukázala jako klíčová. Dle Mravčíka (2011) je právě tento rovnovážný přístup typickým znakem nestigmatizující praxe a představuje efektivní alternativu k represivnímu modelu intervence.

Významným faktorem, které se v rozhovorech objevovalo, bylo napětí mezi pomocí a kontrolou. Respondenti popisovali, že při práci s klientem někdy balancují na hraně mezi tím, kdy ještě podporují jeho rozhodování a kdy už přebírají zodpovědnost za něj. Tento aspekt je dle respondentů nejvíce patrný u klientů, kteří jsou v krizi, nebo kteří opakovaně selhávají v běžném životním fungování.

Ukázalo se, že pracovníci častěji inklinují k modelu „doprovázení“ než „řízení“. Klienta vnímají jako subjekt, který je sice ohrožen, ale ne zbaven kompetencí. Z rozhovorů vyplynulo, že důležitým prvkem pomoci je respekt k autonomii klienta a schopnost nabídnout mu pomoc bez vnucování.

Neméně důležitým faktorem v nastavování hranic je institucionální rámec, ve kterém pracovníci působí. Někteří respondenti popsali, že organizace buď podporuje pružný přístup k hranicím a samostatnosti klienta, nebo naopak nastavuje příliš rigidní struktury, které pracovníkům znesnadňují individuální přístup. Zmíněny byly například přísné předpisy, nedostatek času na individuální práci či nízká personální kapacita.

Respondenti však zároveň dokázali reflektovat své možnosti i limity. I v méně příznivém institucionálním kontextu se snažili najít způsoby, jak podporovat klienta k samostatnosti, a přitom dodržet profesní i etické standardy.

Výzkum potvrdil, že nastavování hranic je ve své podstatě komplexní, proměnlivý a vysoce individuální proces, který se neustále vyvíjí v kontextu konkrétního vztahu pracovník–klient. Respondenti prokázali hluboké porozumění nejen vlastnímu profesnímu působení, ale také dynamice změny u klienta. Důraz na respekt, profesionalitu a sebereflexi se ukázal jako základní předpoklad pro efektivní práci, zejména v oblasti závislostí.

Významná část respondentů reflektovala napětí mezi podporou a rizikem vytvoření nezdravé vazby. Tento vnitřní rozpor lze ilustrovat konceptem „přirozené autority“, jak jej popisuje Musil (2004). Podle něj není možné dosáhnout účinného ovlivnění klienta pouze skrze institucionální moc – naopak, účinný vztah je postaven na důvěře, konzistenci a vzájemnosti. Pracovník, který usiluje o „přirozenou autoritu“, tak činí skrze důslednost, dodržování dohod a schopnost být pro klienta předvídatelným a respektujícím partnerem, nikoliv prostředníkem moci.

Tato rovnováha mezi autoritou a partnerským přístupem koresponduje s Mravčíkovou (2011) výzvou ke změně paradigmatu v adiktologii – tedy přechodu od represivního a kontrolního modelu k přístupu, který klienta vidí jako subjekt s potenciálem a schopností změny. Pracovníci se tak podle obou autorů pohybují na rozhraní mezi profesionalitou, empatií a systémovou reflexí, což je výzvou nejen metodologickou, ale i osobní.

Z hlediska IPA můžeme říci, že pracovníci nejen popisovali, jak konkrétně v daných situacích postupují, ale současně poskytli i hluboký náhled do významů, které s těmito volbami jednání spojují. Výzkum tak přispěl k hlubšímu porozumění etické a praktické dimenzi pomáhající práce v oblasti, která je charakteristická svou komplexností, emocionalitou a etickou citlivostí.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo prozkoumat, jakým způsobem sociální pracovníci nastavují hranice ve vztahu s klientem, především s ohledem na podporu jeho samostatnosti a prevenci závislosti na pomoci. Výzkum se zaměřil na pracovníky, kteří působí v oblasti, kde se setkávají s klienty se závislostním chováním. Skrze interpretativní fenomenologickou analýzu se podařilo odhalit nuance profesního rozhodování, vnitřní dilemata a reflexivní přístupy, které pracovníci při nastavování hranic uplatňují.

Výsledky výzkumu ukazují, že hranice nejsou vnímány jako pevně daná pravidla, ale jako dynamické, vztahové a situací podmíněné prvky profesionální praxe. Zároveň bylo potvrzeno, že kvalitně nastavené hranice nejsou v rozporu s pomocí, naopak jsou jejím předpokladem. Pracovníci vyzdvihovali důležitost rovnováhy mezi respektem ke klientovi a zachováním profesní integrity, přičemž velký důraz kladli na prevenci vytváření nezdravé vazby a rozvoj klientovy samostatnosti.

Přínosem práce je hlubší porozumění tomu, jak sociální pracovníci přemýšlejí o své roli, o etických hranicích a o vztahu s klientem, zejména v prostředí, které je často zatíženo stigmatizací a systémovým tlakem. Výzkum zároveň otevírá otázky, které přesahují konkrétní případy – například jak lze efektivně podporovat pracovníky v udržování hranic v náročném institucionálním prostředí.

Jako omezení této práce je třeba zmínit omezený rozsah výzkumného vzorku a specifické zaměření na jednu oblast sociální práce, což omezuje možnost generalizace výsledků. Přesto lze říci, že zjištění mají významný aplikační potenciál, a to jak v oblasti vzdělávání sociálních pracovníků, tak pro praxi samotnou, zejména v adiktologických a krizových službách.

Doporučení do praxe zahrnují podporu pravidelné supervize, vzdělávání v oblasti práce se závislostmi a důsledné vedení pracovníků k reflexi hranic. Z výzkumu vyplývá, že právě tyto nástroje přispívají k udržení profesionálního rámce a zároveň posilují bezpečné a respektující prostředí pro klienta.

Výsledky výzkumu mohou přispět k lepšímu porozumění profesní realitě sociálních pracovníků, a to zejména těch, kteří se pohybují v adiktologickém prostředí. Je zřejmé, že práce s klienty se závislostním chováním je nejen odbornou výzvou, ale i oblastí, která vyžaduje silné etické zakotvení, sebereflexi a podporu ze strany systému.

Závěrem lze říci, že schopnost nastavit a udržet hranice je jedním z klíčových aspektů profesionálního působení v sociální práci. Nejde pouze o techniku, ale o postoj, který vyžaduje nalezení rovnováhy mezi pomocí, ochranou a respektem k autonomii klienta.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ODBORNÁ LITERATURA

- [1] Andersen, D. (2019). Stuck! Welfare state dependency as lived experience. *European Societies*, Svazek 22, vydání 3(22), 1–20.
- [2] Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. (2018). *Mindfulness pomáhá pomáhat. Sociální služby*, 20(8–9), 40.
- [3] Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. (2022). *All inclusive svět – riziko ztráty autonomie klienta. Sociální služby*, 24(10), 23.
- [4] Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. (2022). Budování podpůrné sítě jako součást ukončování spolupráce. *Sociální služby*, 24(4), 23.
- [5] Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. (2022). *Supervize: Příručka pro uživatele. Sociální služby*, 22(2), 6–9.
- [6] Bartle, E. (1998). Exposing and reframing welfare dependency. *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 25(2), 69–86.
- [7] Bride, B. E. (2007). Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*, 52(1), 63–70.
- [8] Doel, M., Allmark, P., Conway, P., Cowburn, M., Flynn, M., Nelson, P., & Tod, A. (2009). Professional Boundaries: Crossing a Line or Entering the Shadows? *British Journal of Social Work*, 40(6), 1866–1889.
- [9] Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- [10] Hricová, A., Urban, D., & Ondrášek, S. (Eds.). (2024). *Sociální práce: Současné trendy*. Grada Publishing.
- [11] Heite, C. (2012). Setting and crossing boundaries: professionalization of social work and social work professionalism. *Social Work and Society*, 10(2), online.
- [12] Janebová, R., & Truhlářová, Z. (2018). Pojetí kontroly z perspektivy klienta sociální práce. *Kontakt*, 20(1), 65–73.
- [13] Jankovský, J. (2003). *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton.
- [14] Kostínková, J., & Čermák, I. (2013). Interpretativní fenomenologická analýza. In R. Švaříček (Ed.), *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku*. Praha: Slon.

- [15] Lee, J. A. B. (2001). *The empowerment approach to social work practice* (2nd ed.). Columbia University Press.
- [16] Matoušek, O. (2013). Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál.
- [17] Matoušek, O. (Ed.). (2008). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- [18] Matoušek, O. (Ed.). (2021). *Profesní způsobilost a vzdělávání v sociální práci*. Karolinum.
- [19] Mikulcová, L. (2023). Supervize jako nástroj péče o pracovníky v sociálních službách. *Sociální služby*, 25(1), 9–11.
- [20] Min, S.-Y., Whitecraft, J., Rothbard, A. B., & Salzer, M. S. (2007). *Peer support for persons with co-occurring disorders and community tenure: A survival analysis*. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 30(3), 207–213. (n.d.).
- [21] Mravčík, V. (2011). Závislost a stigma: proč je třeba změnit způsob, jakým nahlížíme na uživatele drog. *Adiktologie*, 11(4), 180–186.
- [22] Musil, L. (2004). *Ráda bych Vám pomohla, ale... Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Masarykova univerzita.
- [23] Nepustil, P., Geregová, M., Hokynek, A., & Čtvrtečková, M. (2020). *Bez podmínek*. Masarykova univerzita.
- [24] Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. London: SAGE Publications.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- [1] Kaňák, J. (2016). Undefined professionalism: Relationship between Spiritual and Professional Discourses in Social Work in Contemporary Professional Literature
Copyright
https://www.researchgate.net/publication/333803025_Undefined_profesionalita_Relationship_between_Spiritual_and_Professional_Discourses_in_Social_Work_in_Contemporary_Professional_Literature_in_Czech Nedefinovaná profesionalita Vztah di skursu spiritual
- [2] Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2020). *Metodika Housing First: Základní principy a přístupy*. Dostupné z <https://socialnibydleni.mpsv.cz>

- [3] Ministerstvo vnitra České republiky. (2022). *Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2022–2027*. Dostupné z <https://mvcr.cz>
- [4] Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2022). *Sociální služby a adiktologická péče: Specifika práce s uživateli návykových látek*. MPSV. <https://www.mpsv.cz/>
- [5] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. (2006). *Sbírka zákonů České republiky*. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Ukázka otevřeného kódování v softwaru MAXQDA	37
Obrázek 2 – Struktura hlavních významových oblastí zkušenosti pracovníků (IPA)	55

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Schéma kategorií	38
------------------------------------	----

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

APSS ČR	Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky
COVID-19	Coronavirus disease 2019
IPA	Interpretativní fenomenologická analýza
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Otázky položené respondentům

Příloha P II: Přehled kódů a výroků pracovníků

Příloha P III: Ukázka přepisu rozhovoru

Příloha P IV: Ukázka analýzy rozhovorů

PŘÍLOHA P I: OTÁZKY POLOŽENÉ RESPONDENTŮM

- [1] Jak byste popsal/a svůj postoj k nastavování hranic ve vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem?
- [2] Co pro Vás znamená překračování hranic ze strany klienta? Jak v takových situacích obvykle reagujete?
- [3] Jak se Vám daří udržovat rovnováhu mezi profesionálním přístupem a lidskostí ve vztahu ke klientům?
- [4] Jak poznáte, že se klient stává závislým na službě? Existují určité varovné signály?
- [5] Co děláte pro to, abyste předešel/a vzniku závislosti klienta na službě?
- [6] Jaké nástroje nebo metody Vám pomáhají udržovat profesionální hranice a efektivně řešit náročné situace s klienty?
- [7] Jaké znalosti nebo dovednosti ze svého dosavadního vzdělávání využíváte k předcházení závislosti klientů na službě? Je něco, co byste si v této oblasti ještě rád/a doplnil/a?
- [8] Máte zkušenost, která Vás výrazně ovlivnila v přístupu k nastavování hranic s klienty? Jakým způsobem Vás tato zkušenost proměnila?

PŘÍLOHA P II: PŘEHLED KÓDŮ A VÝROKŮ PRACOVNÍKŮ

Hranice jako součást vztahu a podpory	
Formální rámec	„Myslím si, že nastavit hranice je potřeba, ať už tak jak to má služba“ (R1). „No, my vlastně, když ty klienty přijímáme, tak já si extrémně dávám pozor na to, jako co jim všechno říkám, co je jako ve smlouvě a co jo, o co se můžu vlastně opřít“ (R2). „Takovej krásnej příklad je, to nejsou třeba hranice mý, ale třeba kontaktní centrum, je tam jedno z pravidel, nebudeme se tady bavit o trestné činnosti“ (R1). „Jako dáme si dostatek času na vysvětlení. Jako toho, proč to tak musí být, že je to tak nastavené, že to nepomůže, když to prostě teďka posuneme tu hranici dál, že to prostě k ničemu nevede“ (R2). „Nemám jako problém, odkaz nebo mluvit o nějakém etickém kodexu“ (R2). „Náhodou zjistí, že mám svátek a teď jako mi chtějí dát pusu třeba, jo. Klienti třeba na líčko, nevím prostě, protože se známe třeba rok, třeba rok je tady provádím tou službou, takže fakt už mezi sebou ten vztah máme a tak jako, jako že to odmítnu, já to jako odmítnu, ale vysvětlím, že prostě máme třeba i nějaký etický kodex a odkazuju, tak to úplně na tady ty oficiální věci, to se snažím dodržet“ (R2).
Individuální přístup	„Jako já asi nemám hranice striktně vymezené, protože každý klient je jiný a přichází s odlišnými potřebami. Spíš je to něco, co řeším v individuálních situacích“ (R3). „Zase se musí člověk zamyslet nad tím, že každý je jiná individualita, takže nejde paušalizovat stejný přístup ke každému“ (R5). „Já si myslím, že jako hrát si tady na nějaké profiky, tak zrovna u těch našich klientů to není úplně jako něco, co by potřebovali“ (R3). „Tak my tady vidíme u nějakého klienta, že ten ty hranice potřebujeme mít někde jinde, ale pak je tu sedm dalších, kteří toto úplně nemusí pochopit. A je to takové jako vždycky, tak to by možná bylo dobré“ (R3). „Když mám třeba klienta, který 20 let užíval nějaké látky a zdržoval se, kde se zdržoval, a vyrůstal v rodině, v jaké vyrůstal, tak on ty hranice jako překračuje, aniž by třeba jako chtěl“ (R3). „Ono ten start do toho života jako, očekávat, že za rok, po 20 letech nějakého užívání a úplně jiného stylu se někdo dostane do

	nějaké, do nějakých hranic, které fungují. Tak to si myslím, že jako je naivní očekávat“ (R3).
Vztah jako rámec spolupráce	„Já si myslím, v jakýkoliv lidském vztahu. Ono je to na základě nějaké důvěry, my tady jako máme to, že máme rovnocenný vztah, samozřejmě já jsem pracovník, on je klient, ale my jsme lidi“ (R4). „jsme čitelní a jako jasný a čestní a oni to viděj, jo, a na nic si nehrajeme“ (R4). „Být přátelský, vstřícný, opravdový, nikdy nelhat, nikdy neodbejvat, vždycky se vcítit, jo, to je důležitý“ (R5). „Profesionální přístup neznámá, že člověk nemůže být lidskej, já si myslím, že pokud člověk v sobě takovou tu lásku k druhým a takovouto potřebuji jim pomáhat má, tak to není velkej problém“ (R5). „Já si myslím, že lidskost v té profesionalitě musí být, a možná je to něco zásadního, co se do toho vždycky snažím dávat“ (R3).
Stírání hranic	„Já jedu prostě nejvíc na vztah, jo, z nás, což je ale na hranic“ (R2). „To je velmi nebezpečnej moment, kdy člověk chce být k těm lidem opravdu jako vstřícný a chce jim za všech okolností být po ruce“ (R5). „Je to vlastně těžší jet na ten vztah, protože pak ty hranice jsou, jsou, jak kdyby vlastně já je možná víc rozšiřuju, jo, někdo, kdo to má striktně, tak prostě jede v tom, ale já prostě povídám někdy věci o sobě, jo, nějaké své životní zkušenosti. Většina klientů zná mého muže i moje děti“ (R2). „Ale teď tu máme jako třeba klienta, no, tak který nemá úplně zas tolik přátel, a vezl jsem ho třeba včera z chirurgie jsem ho vezl jako domů, domů na azylák“ (R3). „Ale jako jinak já jsem, no, hodně taková, že mám ty hranice asi oproti jiným jako posunuté, ale za mě si je hlídám“ (R2).
Udržení profesních hranic	„A vyplatilo se mi to, protože tento člověk potom měl velké problémy. A kdybych k němu měla nějakou hodně bližší vazbu, tak by mě to do toho procesu zatáhlo“ (R5). „A když náhodou je chci nějakým způsobem někam posunout, tak si na toto musím jako vzpomenout, že to nikomu nepomůže“ (R2). „Pracovat v práci a mimo práci nepracovat“ (R1). „Takže dávám tam takovou tu bariéru, že já potřebuju vědět všechno, ale vy potřebujete vědět jen to, co je možné,

	abyste věděli, aby vám to ještě neublížilo“ (R5). „Hranice, pravidla rovná se bezpečí a jako přesto nejede vlak“ (R2). „Pokud pracujeme ve skupině, pokud je to individuální, tak samozřejmě je to trochu jiný, ale pokud pracujeme ve skupině, tak je třeba opravdu věnovat se absolutně všem klientům ve stejné míře časové“ (R5). „Je potřeba vždycky včas ředit ten zájem o toho jednotlivého klienta“ (R5).
Vymezení rolí	„Nejlepší je to, když je to transparentně na začátku spolupráce řečený. Co jo, co ne, jak si povídáme, jestli si tykáme, jestli si vykáme, jakým způsobem spolu komunikujeme. To znamená, že nějaké prostě vzájemně odsouhlasený způsob“ (R1). „Co od sebe vůbec očekáváme, jo, jako co očekávám já od něho, ale taky jako chci docela vědět jako od toho klienta vlastně, co po nás skutečně chce“ (R2). „Já jsem teď jako v tom bílým plášti a ty seš vlastně klient, jo, nebo pomyslně. Takže je potřeba, aby člověk tady tuto hranici nějak si udržel“ (R5). „A pokud si člověk hned na začátku jasně vymezí hranice a drží se jich, tak si tím ušetří spoustu problémů a zbytečného vysvětlování“ (R4).
Hranice mimo službu	„Takže třeba když by, když to jsou nízkoprahoví klienti naši těch služeb, může je člověk potkat někde v hospodě, tak v té chvíli na to myslet a ideálně interagovat v práci o pracovních věcech a mimo spíš míň než víc, ale někdy se tomu člověk nevyhne, ale musí to pojmenovat. Teď pracuju, teď nepracuju“ (R1). „Nebrat si tu práci domů takzvaně, to znamená nedávat telefonní číslo, nestýkat se mimo, alespoň po dobu vlastně léčby toho člověka, nevytvářet si mezi nimi příliš mnoho osobních přátel“ (R5). „Ale musí si dávat pozor na to, že s nima nesedí u jednoho stolu, nepije tam s nima, nenechá se pozvat na panáka, což voni velmi často a rádi dělají“ (R1). „Když se setkáváme někde jako jinde, tak tam už můžu říct i jako něco ze svého života nebo takové, když si myslím, že se to hodí, ale zase říkám to jenom, když si myslím, že se to hodí takovéto „jó, vždyť to se mi taky stává“ (R3).

Dopady rozvolnění hranic	„Když budeme na všechny hodní a někdo jako lapsne a budeme, jakože zrecidivuje a my kolem něj tak jako budeme lítat, a to se ustálí a on se vrátí na tu svoji dráhu. No, tak to tak jako vlastně úplně nebylo, že ten člověk pak jako recidivoval znovu, když jako nezažil tu hranici“ (R3). „Jakmile uděláš jednu takovou malou hloupost, pak si zaděláš na to, že musíš klientům opakovaně vysvětlovat: Tohle nejde. A oni ti říkají: Ale vždyť to šlo! A ty musíš zase vysvětlovat“ (R4). „A vždycky jsem tak jako hledal, jak by to šlo udělat, aby tady mohl pokračovat. A tak to se nevyplatilo, jako velmi často se to nevyplatilo“ (R3).
--	--

Prevence závislosti na pomoci	
Směřování k ukončení spolupráce	„Takže to má vlastně směřovat k tomu, aby ta spolupráce byla ukončena. Ne proto, že nemáme rádi klienta, ale protože chceme naplnit tu zakázku, o které se bavíme“ (R1). „Samozřejmě záleží na typu služby, ale pokud je to služba, kde se bavíme o tom že ten člověk má deset setkání na vyřešení nějakýho problému, tak o tom mluvit, co se má stát, abychom k tomu došli, a pak to ukončit“ (R1). „Že to někdy může vypadat, že jsme jako přísní, ale my to vlastně tak jako transparentně jim řekneme. Já jsem říkala, to není tak, že já bych tam s tebou nemohla jít, já to vím, že bych tam jako... měla i čas tam s tebou jít, ale kdyžtak to běž zkusit první sám, no, prostě, takže se spíš tak snažíme, aby na nás fakt nebyli závislí“ (R2). „Já mám výcvik v přístupu zaměřeným na řešení, někdy je to jako krátké terapie zaměřené na řešení, a jeden z těch pointů, který tam jsou, je od začátku spolupráce máme na paměti její ukončení“ (R1). „Jakmile přijdou do staršího věku, tak se ta doba zkracuje, aby se nestalo, že tady budou zůstávat dlouho“ (R4).

Předání zodpovědnosti klientovi	„Já jsem říkala, to není tak, že já bych tam s tebou nemohla jít, já to vím, že bych tam jako já bych měla i čas tam s tebou jít, ale kdyžtak to běž zkusit první sám“ (R2). „My mu pomůžeme a jemu to vlastně nepomůže, protože zase někdo za něho něco vyřídí“ (R2). „Tak končíš tady v bydlení, protože tam je potřeba abstinence, ale můžeš docházet. A zase už jsme to hodili na něj. Ale můžeš docházet ambulantně. A buď dojde nebo ne a vytrídí se to samo, že vlastně ten, to prvotní není na mně nebo na komkoliv z týmu, ale musí ten klient si přijít“ (R3). „A my to máme prostě nastavené, tak ty hranice a pravidla, že si to vyřizuje ten klient sám“ (R2). „My ty lidi k tomu vedem, k těm věcem, jo. My ho doprovázíme, takže nám jde jako, že jo, udělej základku, běž na střední, pokud ne, nebo už doděláváš, tak abys našel práci, abys našel bydlení, jo, že to my je vedeme tak, jak by je měl vést někdo dospělej k osamostatnění, to je náš přirozený cíl“ (R4). „Když jim to vysvětlujeme, oni ty sankce přijímají jako dost dobře, jo, protože to prostě chápou, že to tak je“ (R4).
Varovné signály	„Nic jiného než vlastně tady a nějaké přátelé třeba na telefonu nebo možná někde tak jako nemají, tak v tu chvíli jsou prostě závislí a je potom blbé“ (R3). „A pokud oni přece jenom jsou trošku víc na naší službě závislí, tak to vidíme, že i, že nás kontaktují v době, kdy už s náma nemají nic společného, už vlastně jako vypršela smlouva, dejme tomu, ale nechtějí se jako pustit“ (R2). „Že vlastně z toho má nějaký výhody, ať už jako materiální, nebo osobní, vztahový, jakýkoliv. A dál ji chce využívat, i když už vlastně není pro něho určena. To si asi myslím, že je ta nejvíc závislost na službě, no“ (R1). „Tak to je takové, když nemluví o nikom jiném. Když všechno by řešil jenom s náma, nemá nějaké ty jako opěrné body mimo tu službu, tak to jsou za mě takové jako varovné signály, si říkám, aha, tak tady je potřeba ještě zapracovat tady na tom, na té sociální stránce“ (R3). „A když je toho moc, tak oni se potom nechtějí pustit, že jo, a to je jako těžké, protože se mnou třeba fakt mají nějaký ten vztah a jsou to klienti, kteří jako třeba vůbec nikoho nemají“ (R2).

Důvody závislosti na službě	„Když to byli, já nevím, 20 let opiátoví klienti, někde prostě v Praze všichni jim poumírali. Kamarádi, rodiče nebo vyrostli v ústavech, děčáky, past'áky, tak je to pak těžké, když mezi náma vznikne nějaké pouto“ (R2). „A když je toho moc, tak oni se potom nechtějí pustit, že jo, a to je jako těžké, protože se mnou třeba fakt mají nějaký ten vztah a jsou to klienti, kteří jako třeba vůbec nikoho nemají“ (R2). „Když je někdo závislý, tak je to o tom, že prostě není pak spokojený doma, takže se k nám stále drží i ve vyšším věku. On neví, co se sebou, ale zároveň je tak v pohodě s těma věcma, že nemá motivaci to měnit“ (R4).
Preventivní opatření	„My jedeme takovou jako prevencí, aby na té naší službě nebyli tak jako závislí“ (R2). „My to máme strukturované, že máme prostě jasně daný čas pro individuální nějaké jako třeba garantský pohovor, tak tam je to takové profesionálnější“ (R3). „Tomu se snad říká empatie, že se člověk vcítí do toho člověka a signál, že člověk už začne jakoby tak trošku jako něco hrát, tak ten musí bliknout v hlavě jako kontrolka“ (R5). „Testovat to, mít, nějaký indikátory, který poznají, že se tak děje, a až se tak stane, tak se prostě rozloučit. Nebo změnit zakázku“ (R1). „Ale já to prostě nastavuju tak, že když oni u nás ukončí třeba ten roční pobyt, tak jim vždycky říkám, a to hlídám teda já, a to jsem se naučila, to jsem neuměla, že oni budou ti, kdo mě budou kontaktovat“ (R2). „Nevytvářet si mezi nimi příliš mnoho osobních přátel“ (R5).
Strukturované přechody	„My máme takový program na rok a jedenáctý měsíc, oni už bydlí ve svém bydlení a dochází k nám ambulantně, a ten jedenáctý měsíc máme jako bez doléčováku, že jsou měsíc sami se sebou, nemají pohovory ani skupiny a vyzkouší si, jaké je to bez naší služby“ (R2). „My s tím pracujeme takhle. Od 21 už nemůžeš využívat víc než dvě hod'ky, jednou týdně máš jako pokec ještě k tomu nastavenej. A jsme do 26, s tím, že jim postupně tu službu snižujeme“ (R4).

Potřeba navazující podpory jako prevence recidivy	
Poptávka po kontaktu a vztazích	„Naši klienti zjišťují, že jim chybí vlastně jenom kontakt s někým druhým, kdo je pochopí nebo s kým si můžou promluvit. Protože vlastně jsou dost sami“ (R2) . „Oni pak reflektují, že jim ani tolik nechybí jako nějaká naše služba, spíš my jako lidi“ (R2) . „Kde by ty lidi si mohli opravdu vzájemně pomáhat“ (R5) . „A zrovna shodou okolností to téma těch přátel a kam jít a kde si hledat lidi“ (R3) .
Potřeba podpůrné sítě	„Nabízíme, že se můžou vrátit třeba po půl roce, kdy už u nás ve službě nejsou. A přesně začínají tady ty vztahy nebo nějak se to jako rozvíjí, tak si myslím, že v tu chvíli začala taková ta skutečná terapeutická práce, kdy už se řeší tady ty témata a skutečně se jako posouvají někam a pracuji na tom vnitřním ještě víc“ (R3) . „Samozřejmě mají krizové číslo, kdyby se něco dělo, kdyby lapsli, tak můžou zavolat, jo, mají to, několikrát jim to zdůrazníme, že sice je to jako měsíc bez nás, ale že my tady pořád jsme, jo, já vždycky říkám, já na vás budu myslet, jak se vám daří, kdyby něco“ (R2) . „Nabízíme klientům další jako smlouvu, že můžou docházet do individuálů dle potřeby, musí přijít teda minimálně jednou za tři měsíce pro nějakou podporu naší služby“ (R2) . „Ten člověk se dostane do situace, kdy se mu to začne hroutit, pět šest věcí se nepovede a ten člověk prostě je těsně náchylný se vrátit ke své závislosti, aby si ulevil“ (R5) . „Aby nebyl závislý na té službě, ale budoval si tu svoji, svoji síť. Někomu to jde dřív, někomu to jde později“ (R3) .
Co chybí	„Přechodové ještě byty, ještě takový polokrok, protože je to strašný náraz do té reality, když jako je to z komunity k nám. A od nás už úplně ven, jako úplně ven“ (R2) . „Startovací byty třeba, cokoliv, jo, to jsou prostě lidi, kteří zažili úplně jako krach, a to je prostě těžké začít od znovu, zvlášť když jsou v nějakých jako ještě ani ne v insolvencích, ale jako exekuce“ (R3) . „Takový centra, který by byly takový už jako, ne přímo jako terapeutický, ale takový komunitní centra, kde by ty lidi se mohli scházet a mohli být tak, jako jsou kluby filatelistů“ (R5) . „Zajistit jim možnost, že by prostě se nějak mohli, když mají tu krizi, setkat“ (R5) .

Zvládání emoční zátěže v praxi sociálních pracovníků

Emoční zátěž	„Napadení, jako kdy mě chtěli v ústavu podříznout a potom jako já teď jako já to nechci jako dramatizovat, jo, ale prostě to bylo extrémní“ (R2). „Nejhorší jsou takový ty případy, kdy člověk někoho zná vlastně úplně od útlého mládí a dopracuje se k tomu, že ten člověk třeba ve čtyřiceti se dozvíme, že spáchal sebevraždu“ (R5). „Já jsem říkala, ty jo, ale my ho prostě nemůžeme jako přece pustit, vždyť on už se jedenáctkrát pokusil o sebevraždu. Co když půjde na koleje?“ (R2). „Takže jsme si tady udělali takový brainstorming, jako, drželi jsme se takto za hlavu a pak jsme se rozhodli ale, že pravidla jsou jenom jedny a že se s ním teda půjdeme rozloučit, že ho opravdu musíme jako vyhodit“ (R3).
Způsoby vyrovnávání se s profesním tlakem	„Mít co nejširší základnu těch lidí, co se týká přátel nebo rodiny nebo partnera nebo nějakých jako možností, aby člověk jako byl zase chvíli sám sebou, aby nežil jenom v přibězích těch druhých, to je hodně důležitý“ (R5). „Kdybych byla v nějaké situaci a bylo to náročné, tak si určitě můžu říct tady jako Kubovi, svému nadřízenému a mohla bych mít supervizi navíc, individuální“ (R2). „Můžou mít jako individuální supervizi a pak máme i supervize jako týmový, samozřejmě, vlastně jednou za dva měsíce, kde můžeme probírat tyhle ty obtížné věci, jak se jako kdyby držet si třeba ty hranice“ (R4). „Můžu si vzít individuální supervizi, můžu mít jako případovou supervizi, můžu si tady říct jako na poradě „potřebovala bych rozebrat situaci“ (R2).
Kolegialita a týmová podpora	„Často o tom tady mluvím, jo, o nějakých hranicích, jako s kolegama, teď myslím, jako v rámci našeho jako týmu“ (R2). „Trest mu předává někdo jinej“ (R4). „Tak mně hrozně pomáhá taková zpětná vazba tady od kolegů“ (R2). „Jsme tým a my, my jsme tady hodně pospolu, máme opravdu pravidelné jako porady“ (R3).

Nedostatky	„Existují supervize, jo, to jsou takový ty setkání, kde někdo přijde, něco přednáší, ale sama jsem jich pár zažila, ale nemyslím si, že by to bylo úplně nejlíp jaksi ozdravný pro toho člověka. Mělo by to mít jinou formu“ (R5). „Klidně bych jako uvítala ještě tak jakoby profesionálnější vhléd někoho, kdo není tak zaujatý, jo, kdo nezná ty klienty, což je ta supervizorka, ale jako nemáme ty možnosti mít těch supervizí tolik, že jo, můžu mít třeba čtyři za rok“ (R2).
Profesní vzdělávání	„Jsem vlastně ještě v psychoterapeutickém výcviku psychodynamickém, jako velkém pětiletém, tak tam můžu taky přijít tady s takovou věcí, takže hodně si jako říkám o zpětnou vazbu“ (R2). „My máme to vzdělávání. Teď jsem měl něco se vztekem vzdělávání, tak si člověk vybírá to, co mu jako náleží zrovna“ (R4).

PŘÍLOHA P III: UKÁZKA PŘEPISU ROZHOVORU

Jak bys popsal svůj postoj k nastavení hranic ve vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem?

Jako já asi nemám hranice striktně vymezené, protože každý klient je jiný a přichází s odlišnými potřebami. Spíš je to něco, co řeším v individuálních situacích.

Co podle tebe znamená překračování hranic ze strany klienta? Co v takových chvílích děláš?

Když mám třeba klienta, který 20 let užíval nějaké látky a zdržoval se, kde se zdržoval, a vyrůstal v rodině, v jaké vyrůstal, tak on ty hranice jako překračuje, aniž by třeba jako chtěl, tak je to vždycky pak nějaké téma do individuálu, kde já mu jakoby reflektuju, jak to na mě působilo. Jako tak nějak se snažíme o tom bavit, jestli je to to, co chtěl, jo, je to, tak jim to tak jako vrátím, že se to děje. A proč se to vlastně jako děje.

Takže se úplně nevymezuješ?

Jo, tak když by to bylo něco moc, tak řeknu ty jo ale tohle je jako už za nějakou hranou, jo. Když by to, ale asi se dlouho nic takového nestalo, že bych to měl v nějak v živé paměti, že bych musel říct, tak toto už je moc, to asi jako... Možná fakt ne. No. Nenapadá...

Jaké nástroje nebo metody ti pomáhají udržet si profesionální hranice a efektivně řešit situace s klienty.

Tak jestli metody nějaké, bych řekl, tak to úplně nevím, ale dobré, jak my to máme strukturované, že máme prostě jasně daný čas pro individuální nějaké jako třeba garantský pohovor, tak tam je to takové profesionálnější. Pokud ten klient není úplně nějaký skleslý a nepotřebuje aktuálně řešit něco jiného jako emoce nebo tak jako tak. Tam se to dá hodit do té jako přátelské roviny, takže to rozdělení, ten program a ten čas jako mimo program, takže v nějakých skupinách zase je to takové jako profesionálnější, že jo, nemůžu tam přinášet sebe do těch věcí, kdežto když se setkáváme někde jako jinde, tak tam už můžu říct i jako něco ze svého života nebo takové, když si myslím, že se to hodí, ale zase říkám to jenom, když si myslím, že se to hodí takovéto „jó, vždyť to se mi taky stává“, nebo to je běžné a přihodím nějaký jako příběh, kdy se mi něco stalo, takže si myslím, že to je dost jako tady tím ten pass v programu, v nějakých jako aktivitách strukturovaných versus setkávání se někde na kuřárně třeba.

Myslíš, že by ti v tom organizace mohla nějak více pomoci? Myslím spíše formou podpory, jako jsou školení, metodická vedení nebo jiné nástroje, které by ti v tom mohly usnadnit práci.

No, počkej, myslíš, jako co by mi v organizaci pomohlo? Nebo někdo z organizací by mi mohl pomoci?

Třeba kurzy...

Tak určitě, kdyby byl nějaký workshop nebo, že jo, tak všichni jako razíme třeba v Podankách, tak nějaký individuální přístup a teď, kde je hranice mezi

tím individuálním přístupem a nějakými pravidly, které si jako nastavíme. Protože já si nemyslím, že můžeme nastavit univerzální pravidla jako, ve kterých se všichni budou rozvíjet nějakým, nějakým, jak to říct, že to pro všechny bude jako rozvíjející. Někde prostě v určitou chvíli potřebujete pravidla jako jiné, jo, a tam přicházíme s tím individuálním přístupem a občas je to prostě okay. Tak my tady vidíme u nějakého klienta, že ten ty hranice potřebujeme mít někde jinde, ale pak je tu sedm dalších, kteří toto úplně nemusí pochopit. A je to takové jako vždycky, tak to by možná bylo dobré. A kdyby třeba byl nějaký teambuilding týmový tady na to téma, kde ještě tak jako poznám, jak to vlastně vnímají víc ti kolegové, že když to řešíme párkrát do roka, tak úplně zapomenu, jak nad tím přemýšlel minule a je to vlastně všechno úplně od znova. Tak možná něco takového, že víc se tak poznat v tom, no, ale zas to je těžké, tak nás je v týmu pět. Každý jsme úplně jiný, každý to tak.

Jak udržuješ rovnováhu mezi profesionálním přístupem a lidskostí? Máš pocit, že se ti to někdy stírá, nebo si to naopak hlídáš?

Já jsem se na ty otázky díval teď ještě rychle předtím, já jsem si říkal, ty jo, tak jako mají to být dva póly jako něčeho, ale úplně to tak jako nevnímám, že i ta lidskost v té profesionalitě musí být, lidskost. Já si nedovedu představit, že bych takovéto ty bílé pláště, že přijdu, něco se tady stane jako, odejdu a držím si nějak jako slovník a všechno, tak to ne. Já si myslím, že jako hrát si tady na nějaké profíky, tak zrovna u těch našich klientů to není úplně jako něco, co by potřebovali, jo, možná, já nevím, nějaké placebo. Já si myslím, že to v tobě, tak já bych tak nemohl fungovat v té práci. Já si myslím, že lidskost v té profesionalitě musí být, a možná je to něco zásadního, co se do toho vždycky snažím dávat, jakože ať už jde o nějakou jako práci s chybou, může se všechno stát, v takovéto přípuštění si, že jsme jako lidi a klást důraz, že to je prostě normální, co se nám děje, tak to tak jako vnímám jako lidskost. A to tam jako hodně vnáším.

Jestli to dává smysl.

Jak poznáš, že se klient stává závislý na službě? Existují nějaké varovné signály, které, které tě na to upozorňují?

No, já si myslím, že naši klienti jsou hodně závislí na naší službě v určitých fázích, kdy, tak oni mění v doléčováku úplně změnu prostředí. Nic jiného než vlastně tady a nějaké přátelé třeba na telefonu nebo možná někde tak jako nemají, tak v tu chvíli jsou prostě závislí a je potom blbé, když klient po roce jsme... Jako bychom si představili nějaké nohy stolu, a když my jsme ta jediná noha, tak to už bych si říkal okay, tak tady je, je na nás závislých víc, než by se hodilo. Nebo nikam se neposunuje k nějaké nezávislosti. Tak to je takové, když nemluví o nikom jiném. Když všechno by řešil jenom s náma, nemá nějaké ty jako opěrné body mimo tu službu, tak to jsou za mě takové jako varovné signály, si říkám, aha, tak tady je potřeba ještě zapracovat tady na tom, na té sociální stránce.

Takže s ní pracujete dál, tak aby se odtrhnul.

Jo, jo, jo, jo, jo. No. Neměl jsem takový případ, kde by se dostal až do takového extrému, že vždycky to téma těch přátel přijde, nastoupí do nějaké práce a přirozeně to jako přijde, ale teď tu máme jako třeba klienta, no, tak

který nemá úplně zas tolik přátel, a vezl jsem ho třeba včera z chirurgie jsem ho vezl jako domů, domů na azylák. Jo tak je to takové... Neměl komu říct, nějak mu trhali nehet nebo něco, takže úplně nemohl nějak jako chodit nebo něco, tak jsem si říkal okay, tak a to už je takové, tak ty jo, ale zase, no, tak je to člověk, který začíná úplně od nuly a začal před rokem. No, tak asi se vracíme k té lidskosti, že to všechno nebude úplně hned. A zrovna shodou okolností to téma těch přátel a kam jít a kde si hledat lidi... Jo, tak to tak jako nějak máme. Ale že bych kvůli tomu asi končil spolupráci, pokud by to byl klient, který už má za sebou ten program a už je to třeba půl roku nebo rok další spolupráce, to je taková ta spolupráce navíc, co my nabízíme, když máme kapacitu, tak v tu chvíli bych asi jako musel a už bych potřeboval kapacitu na nějaké, v tom programu.

A děláš něco, aby se tomu předešlo? Přemýšlíš nad tím už dopředu?

Jasně. Oni většinou mají nějaký jako hlavní cíl, který si dáváme do smlouvy, a tam je něco jako osamostatnit se nebo něco takového, jo, a to se tam fakt opakuje v různých verzích nebo začít od znovu nebo tak. V tom tak jako se o tom bavíme, co to znamená... A možná je to takové, že já jim tam podšoupnu i ty sociální vztahy, protože člověk není vlastně nic jiného nebo možná to hodně jako redukuju, než nějaké sociální vztahy a takové, takže i toto téma tam podšoupnu. Aby nebyl závislý na té službě, ale budoval si tu svoji, svoji síť, ve které se jako realizuje, ať už v tom dobrém, že to jsou nějaké koníčky, ať už to je někdo, za kým může jít, když mu není úplně nejlíp, jo, takže to prostě do toho patří, a to si myslím, že je taková prevence tady toho, aby se dostávalo, že jsme ti jediní tady pro něj. A pak už ten čas jenom... Někomu to jde dřív, někomu to jde později.

A v tomhle směru třeba cítíš, že by ti něco ještě pomohlo navíc, pomohlo toho klienta dřív pouštět?

Já si myslím, že ta metafora jako dřív pouštět, že to není úplně přesné. To je potom práce klienta vlastně, kdy on bude schopný se pustit, já mu to samozřejmě všechno jako reflektuju a ptám se ho. Když on přijde s nějakým problémem, tak já se ptám, kde jinde by to mohl řešit, jo, a to, že my něco vyřešíme spolu, tak je často až něco jako posledního úplně, když už to fakt jako jinak nejde.

Jaké další formy podpory by podle tebe mohly klientům pomoci po dokončení programu? Nemyslím jen v rámci organizace, ale celkově?

Startovací byty třeba, cokoliv, jo, to jsou prostě lidi, kteří zažili úplně jako krach, a to je prostě těžké začít od znovu, zvlášť když jsou v nějakých jako ještě ani ne v insolvencích, ale jako exekuce, to je taky taková jako polomafie úplně, ta je jako šílená, jo, tak něco takového, takovou nějakou ještě jako dobu ochrany tady před tady, no, jenže to těžko před exekutorem je nějak chránit, ale jo, tak máme výbornou dluhovou poradkyni, tady ta jako dělá zázraky, bych řekl, tak to tak jako všechno to pomalu jde, ono ten start do toho života jako, očekávat, že za rok, po 20 letech nějakého užívání a úplně jiného stylu se někdo dostane do nějaké, do nějakých hranic, které fungují. Tak to si myslím, že jako je naivní očekávat.

Takže ta podpora musí být dlouhodobá?

Já to tak u těch klientů vnímám, jo, a to oni si za rok vyřeší takové to existenční, mají bydlení nějak, jsou ustálení v práci a teď začínají ty vztahy a to, v čem vlastně selhávali a proč třeba padali do těch jako závislostí. A to je taky, no, tak my jsme třeba měli program na rok a pak jsme si řekli, hele, ale ono to začíná většinou až po tom roce, tak ještě jako nabízíme, že se můžou vrátit třeba po půl roce, kdy už u nás ve službě nejsou. A přesně začínají tady ty vztahy nebo nějak se to jako rozvíjí, tak si myslím, že v tu chvíli začala taková ta skutečná terapeutická práce, kdy už se řeší tady ty témata a skutečně se jako posouvají někam a pracuji na tom vnitřním ještě víc. Nebo takové to já versus lidí, jo, jak se k nim vztahovat, jak fungovat v těch vztazích. Že už nemusí myslet na sebe.

Máš nějakou zkušenost, která tě výrazně ovlivnila, zejména buď v nastavování hranic nebo v závislosti klientů? Co si vybavuješ za situaci, která s tebou pohnula?

Tak to bylo asi na začátcích, když já jsem, že jo, pět let, tak jako v sociálních službách, co jsem vyšel ze školy, a to jsem si myslel, že když budeme na všechny hodní a nikdo jako lapsne a budeme, jakože zrecidivuje a my kolem něj tak jako budeme lítat, a to se ustálí a on se vrátí na tu svoji dráhu. No, tak to tak jako vlastně úplně nebylo, že ten člověk pak jako recidivoval znovu, když jako nezažil tu hranici toho, že... Máme tady pravidla, a ty když se poruší, zejména tady to jako ta recidiva, tak prostě končíš, musíš si hledat nějakou alternativu, jo, tak... A vždycky jsem tak jako hledal, jak by to šlo udělat, aby tady mohl pokračovat. A tak to se nevyplatilo, jako velmi často se to nevyplatilo, tak teď jsme to udělali jakoby, aby bylo aspoň něco. Tak končíš tady v bydlení, protože tam je potřeba abstinence, ale můžeš docházet. A zase už jsme to hodili na něj. Ale můžeš docházet ambulantně. A buď dojde nebo ne a vytrídí se to samo, že vlastně ten, to prvotní není na mně nebo na komkoliv z týmu, ale musí ten klient si přijít, takže to si myslím, že to bylo pro mě v začátcích takové formující, že jako tak je opečovávat a chudák, to se jako nepovedlo a vlastně to je takový, že to nikam nevede.

PŘÍLOHA P IV: UKÁZKA ANALÝZY ROZHovorŮ

	1	E: Jak bys popsala svůj postoj k nastavování hranic, ve vztah mezi sociálním
	2	pracovníkem a klientem?
Boj s hranicemi na počátku	3	R: No, to je velice zajímavá otázka, protože s tím jsem pochopitelně po nástupu
	4	na takovouhle práci zpočátku taky trošku bojovala. Je to strašně křehký. Stane
Podvědomé upřednostň	5	se to během okamžiku, protože pochopitelně mezi lidma funguje nějaká chemie, a
	6	když je ten člověk sympatický, umí se dobře jaksi orientovat mezi lidma, tak ho
Prevence preferenčn	7	člověk přijímá jako, takový jako pozitivnější případ a začne se mu více věnovat.
	8	To se může někdy stát, takže je potřeba vždycky včas ředit ten zájem o toho
Udržení rovnováhy m	9	jednotlivého klienta tak, že pokud pracujeme ve skupině, pokud je to individuální, tak samozřejmě je to trošku jiný, ale pokud pracujeme ve skupině,
	10	tak je třeba opravdu věnovat se absolutně všem klientům ve stejné míře časově,
Podvědomé upřednostň	11	aby se člověk neunesl tím, že třeba příběh toho člověka je zajímavější, že ten
	12	člověk to podává atraktivněji, že to z něho člověk nemusí páčit, aby potom v té
Prevence preferenčn	13	skupině se nestalo to, že člověk toho člověka jakoby preferuje, ale je to podprahové, není to vědomé, takže to si člověk musí velice dobře hlídat a
	14	rozvrhnout tu práci s lidma. No, nějaká další otázka, nebo mám to rozvést?
	15	
	16	E: Jak sis ty hranice nastavovala postupně? Jak se to u tebe vyvíjelo?
Klienti schopní získat z	17	R: No, vyvíjelo se to tak, že prvního klienta, kterého jsem měla, patřil právě
	18	do té skupiny těch manipulativních, těch lidí, kteří dokázali vlastně si vždycky
Sebereflexe sociální	19	získat okruh přátel, protože to byl nadaný malíř a protože prostě i ta atraktivnost té jeho činnosti byla, budila pozornost mezi ostatními, takže
	20	jsem si během určitého období všimla, že jako se na něj více zaměřuju, jakoby
Sebereflexe sociálního	21	těším se na rozhovory a podobně, a to jsem si musela velmi včas uvědomit, že takováhle
	22	cesta by nebyla správná. A bylo to opravdu o tom, že si večer člověk přehrává
Boj s hranicemi na pr	23	vlastně ten průběh toho dne, určitě zpočátku, protože je to samozřejmě něco
	24	nového, člověk hledá svoje vlastní chyby nebo hledá svoje vlastní postoje,
	25	jestli jsou správné nebo nejsou. A tam jsem si toho velice záhy všimla. A vyplatilo se mi to, protože tento člověk potom měl velké problémy. A
	26	kdybych k němu měla nějakou hodně bližší vazbu, tak by mě to do toho procesu zatáhlo.
	27	
	28	
	29	

Seberegulace klíčová di	30	Takže člověk musí být neutrální, nestranný. Ale jako otevřený a přátelský,
	31	protože když s takovýma lidma pracuješ, tak je potřeba, abys navázal kontakt,
	32	abys vzbudil důvěru nebo vzbudila důvěru, aby ten příběh vlastně toho člověka se
	33	propojil se snahou se v něm dobře orientovat, takže takový pomocník, takový
	34	mediátor člověk musí být.
	35	E: Co podle tebe znamená překračování hranic ze strany klienta? Co v
	36	takové chvíli děláš?
Klienti schopní získat z	37	R: Tak to je přesně ten případ, protože ten klient, když začne mít pocit, že
	38	jeho manipulace mají úspěch, dopadají na správnou půdu, tak začne vystrkovat
	39	růžky, začne zatahovat toho člověka jakoby nitkami do svého příběhu na svou
	40	stranu, protože člověk, vždycky když třeba s takovým klientem přijde do styku,
	41	tak samozřejmě zná jen tu jednu stranu. Nemůže znát vlastně rodinu nebo všechny
Seberegulace klíčová di	42	blízký, koho se to taky týká. Takže už toto musí budít opatrnost a musí si
	43	člověk nastavit takovou tu intuitivní hráz, kdy ví, aha, tak tady už je to
	44	osobní, tady už jako ten člověk si do toho přidává ty svoje pocity, potřeby,
	45	přání a tady je to ještě možná realita, takže tady tu hranici člověk musí
Schopnost včas odhalit	46	využívat a tomu se snad říká empatic, že se člověk vcítí do toho člověka a
	47	signál, že člověk už začne jakoby tak trochu jako něco hrát, tak ten musí
	48	bliknout v hlavě jako kontrolka, jo, to je tréning, že samozřejmě není to ze dne
	49	na den a není to hned, ale pokud to člověk má v sobě a dokáže to používat
Prohlubování zkušen	50	vlastně i v životě běžném, svém osobním, tak u těch pacientů musí být zvlášť
Přenos nastavení hra	51	jakoby soustředěný na to, aby mu to zablikalo včas.
	52	E: Jak udržuješ rovnováhu mezi profesionálním přístupem a lidskostí?
Profesionální přístup ne	53	R: Já si myslím, že profesionální přístup neznamená, že člověk nemůže být
	54	lidskej, já si myslím, že pokud člověk v sobě takovou tu lásku k druhým a
	55	takovouto potřebuji jim pomáhat má, tak to není velkej problém, jo. Zůstane to
	56	tam, tam právě naopak může být akorát nějaký osobní. Špatná osobní zkušenost s
Riziko nevědomé předp	57	podobným tipem lidí, protože nám to vlastně, každý ten člověk nám symbolizuje
	58	třeba někoho z našeho života, z naší minulosti nebo prostě z našich zkušeností,
	59	takže tam se zase naopak musí člověk hlídat, aby sám sobě si nevytvořil