

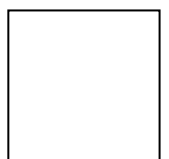
# Metodika k ochraně zaměstnanců pracujících v terénních službách sociální péče

Autorský kolektiv: Ing. Renata Kainráthová  
Mgr. et Mgr. Josef Senčík  
Ing. Marek Nechvátal  
Ing. Kateřina Veselá

Praha, prosinec 2022

© Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v. v. i.

**Šetřete naše lesy – připraveno pro oboustranný tisk**





## Oponenti

Mgr. Jaromíra Kotíková, Fakulta humanitních studií, Karlova univerzita v Praze

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

## Seznam publikací, které předcházely metodice

Články budou publikovány v budoucnu

# METODIKA K OCHRANĚ ZAMĚSTNANCŮ PRACUJÍCÍCH V TERÉNNÍCH SLUŽBÁCH SOCIÁLNÍ PÉČE

Praha 2022



©2022

Tento výsledek byl finančně podpořen z institucionální podpory na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace na léta 2018–2022 a je součástí výzkumného úkolu **02-S4-2021-VUBP Bezpečnost práce ve vybraných oblastech sociálních služeb**, řešeného Výzkumným ústavem bezpečnosti práce, v. v. i., v letech 2021–2022.



## Obsah

1. Preambule.....	1
1.1. Cíl metodiky .....	1
1.2. Novost postupů .....	1
1.3. Popis využití metodiky .....	1
1.4. Informace pro koho je metodika určena .....	1
1.5. Způsob využití metodiky v praxi .....	1
1.6. Ekonomické aspekty využití metodiky .....	1
2. Úvod .....	3
3. Rizika při poskytování terénní služby sociální péče.....	5
3.1. Oblasti rizikových situací při poskytování terénních služeb sociální péče z pohledu BOZP .....	6
3.1.1. Poskytování péče v domácnosti klienta .....	6
3.1.2. Agrese při poskytování sociální služby .....	9
3.1.3. Přechody pracovníka mezi pracovišti .....	13
3.1.4. Psychická zátěž .....	14
4. Tvorba pracovních postupů .....	17
4.1. Vzor pracovních postupů .....	19
4.1.1. Metodický postup pro práci s neklidným klientem .....	19
4.1.2. Metodický postup pro řešení nouzových a havarijních situací .....	21
5. Závěr .....	31
6. Přehled použité a související literatury .....	33





**Seznam použitých zkratk:**

BOZP – bezpečnost a ochrana zdraví při práci

OSV- odbor sociálních věcí





**Slovníček:**

Karta klienta – souhrn základních údajů o klientovi, záznamy o průběhu služby.

Klient - osoba, která využívá sociální služby, protože se ocitla v nepříznivé sociální situaci.

Nepříznivá sociální situace - oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením (citace zákona).

Poskytovatel - právnická nebo fyzická osoba, která má k této činnosti oprávnění dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

Rizikový plán – popis opatření, jak bude klient chráněn před nepřijatelným rizikem, jak budou rizikové situace řešeny a soupis opatření.

Sociální služba – činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení (citace zákona).

Spiritualita, spirituální potřeby - oč člověku v životě jde, kam má namířeno, co má pro něj nejvyšší hodnotu a co je smyslem jeho života.

Standardy kvality sociálních službách – definováno v příloze č. 2, vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, obsahuje soubor kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb.

Životní příběh klienta – celkový obraz života uživatele sociální služby.

## **1. Preambule**

### **1.1. Cíl metodiky**

Předložená metodika přináší základní kroky pro postup tvorby vnitřních standardů v souladu se Standardy kvality sociálních služeb (dále označeno také jako „Standardy“) č. 1 a 14 (příloha č. 2, vyhlášky č. 505/2006 Sb.) a zároveň předkládá vzory pracovních postupů pro terénní služby sociální péče, jež patří mezi sociální služby se zvýšeným rizikem v oblasti BOZP.

Kromě všeobecné legislativy, zabývající se BOZP, je tato oblast řešena v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění a zejména v rámci vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění, konkrétně pak v příloze č. 2, která definuje kritéria Standardů.

### **1.2. Novost postupů**

Doposud nebyl zpracován metodický postup, který by bylo možné využít při tvorbě vnitřních standardů kvality organizace. Novost tak spočívá v tom, že metodika přináší zásady, jež by měly být v rámci přípravy těchto standardů zohledněny.

### **1.3. Popis využití metodiky**

Metodiku mohou využít zaměstnavatelé (poskytovatelé sociálních služeb) v rámci plnění povinností, které jsou jim uloženy zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce (ZP), který uvádí, že je zaměstnavatel povinen soustavně vyhledávat nebezpečné činitele a procesy pracovního prostředí a pracovních podmínek, zjišťovat jejich příčiny a zdroje a na základě tohoto zjištění vyhledávat a hodnotit rizika a přijímat opatření k jejich odstranění. Zároveň pomocí zde předloženého postupu mohou poskytovatelé sociálních služeb plnit své povinnosti vyplývající ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění a zejména v rámci vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění, konkrétně v Příloze č. 2, která definuje kritéria Standardů.

### **1.4. Informace pro koho je metodika určena**

Metodika je určena pro všechny poskytovatele sociálních služeb, kteří nastavují vnitřní standardy kvality.

### **1.5. Způsob využití metodiky v praxi**

Metodiku je možné využít jako pomocný nástroj v rámci přípravy a aktualizace standardů kvality, naplňujících kritéria Standardů č. 1 a 14.

### **1.6. Ekonomické aspekty využití metodiky**

Poskytovatelé sociálních služeb mají povinnost naplňovat Standardy. Doposud nebyl k dispozici materiál, jež by nabízel potřebné informace, které mohou být v rámci tvorby vnitřních standardů kvality využity. Předložená metodika tak poskytuje potřebné informace, čímž minimalizuje časovou náročnost, jež by byla potřebná na vyhledávání informací. Tato časová náročnost je právě tím významným přínosem předložené metodiky. Pomocí metodiky je tak možné ušetřit každému z poskytovatelů sociálních služeb až stovky hodin



potřebné na hledání relevantních informací. Tato časová úspora odpovídá desítkám tisíc Kč u každého poskytovatele sociálních služeb, celkově je tak možné odhadnout ekonomický přínos metodiky v řádu jednotek milionů korun.

## 2. Úvod

Poskytování služeb v oblasti sociální péče patří mezi činnosti se zvýšeným rizikem v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP). Rizikový může být nejen samotný výkon pomáhající profese v přímé péči, ale rozhodně nelze bagatelizovat ani riziko zvýšené psychické zátěže. Z pohledu BOZP jsou zejména rizikové takové situace, kdy pracovník poskytuje služby klientovi v terénu sám, protože má omezenou možnost přivolat si pomoc v případě problémů či ohrožení.

Níže uvedené situace by mohly být zohledněny v rámci analýzy rizik BOZP a lze je využít při plnění povinností poskytovatele sociálních služeb stanovených v právních předpisech souvisejících s poskytováním sociálních služeb, zejména v zákonu o sociálních službách.

### Dotčené osoby

Materiál se přímo týká všech zaměstnanců poskytovatele sociálních služeb sociální péče, kteří v rámci výkonu své práce působí v terénu, tj. v přirozeném prostředí klientů služby – domácnostech, obchodech, veřejných institucích, ve veřejném prostoru atd. V textu budou tyto osoby uváděny souhrnně pod názvem „pracovníci“.

- Osoby s pracovně právním vztahem:
  - Pracovníci v sociálních službách vykonávající pečovatelskou činnost v domácnosti osoby;
  - Sociální pracovníci;
  - Zaměstnanec řídící vozidlo;
  - Vedoucí pracovníci (zejména při výkonu kontrolní činnosti).
- Dobrovolníci.

### Právní předpisy

Kromě všeobecné legislativy, zabývající se BOZP, je tato oblast řešena v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění a zejména v rámci vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění, konkrétně pak v Příloze 2, která definuje kritéria Standardů.

Standard č. 1 kritérium c) ukládá poskytovateli povinnost mít písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupovat. Správně zpracované pracovní postupy a metodiky, které sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách, případně jiné osoby, které jsou zaměstnanci poskytovatele, nebo vykonávají dobrovolnickou činnost<sup>1</sup>, znají a v praxi je využívají, jsou jedním ze základních nástrojů BOZP. Samotnému řešení nouzových a havarijních situací se pak věnuje celý Standard č. 14.

Předložená metodika přináší základní kroky pro postup tvorby vnitřních standardů kvality naplňujících Standardy č. 1 a 14 a zároveň předkládá vzory metodik pro terénní služby sociální péče, jež patří mezi sociální služby se zvýšeným rizikem v oblasti BOZP.

---

<sup>1</sup> Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. v platném znění, § 115



### 3. Rizika při poskytování terénní služby sociální péče

Mezi terénní služby sociální péče patří<sup>2</sup>:

- Osobní asistence § 39;
- Pečovatelská služba §40;
- Odlehčovací služba § 44 v terénní formě.

Na rozdíl od pobytových a ambulantních forem je terénní služba realizována v přirozeném prostředí klienta, tedy zpravidla v jeho domácnosti. Poskytovatel tak musí akceptovat způsob života, kterým jeho klient žije a nemá možnost jej zásadně ovlivnit. Je tak obtížnější plnit požadavky zákoníku práce, konkrétně § 101 až § 106.

Další bezpečnostní riziko souvisí se způsobem dopravy. Jedná se o faktor přesunu pracovníků mezi jednotlivými klienty, který probíhá pěšky nebo pomocí dopravního prostředku. Vzhledem k velkému rozsahu a variabilitě území, na kterém jsou terénní služby poskytovány, se lze setkat s různými nestandardními způsoby přepravy pracovníků, a to zejména v horských oblastech, kde mohou být využívány i sněžné skútry, rolby nebo lyže či sněžnice.

Legislativní povinností zaměstnavatele je zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, které se týkají výkonu práce. To znamená mj. povinnost soustavně vyhledávat rizika možného ohrožení života a zdraví zaměstnanců, která se týkají výkonu práce, zjišťovat jejich příčiny a zdroje a přijímat opatření k jejich odstranění (je nutné respektovat požadavky např. zákoníku práce, nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, nařízení vlády č. 11/2002 Sb., kterým se stanoví vzhled a umístění bezpečnostních značek a zavedení signálů). Promítnutí této povinnosti do praxe v sociálních službách je ale komplikovanější. Důvody jsou různé – od nepochopení této povinnosti až po nedůslednou aplikaci v praxi. Důsledkem může být např. nedostatečná znalost správného a bezpečného používání jednotlivých kompenzačních a manipulačních pomůcek. Proto by měl poskytovatel zařazovat pravidelně do povinného vzdělávání praktické nácviky metod fyzické manipulace s klientem s využitím adekvátních pomůcek. Tímto způsobem tak zaměstnavatel naplní požadavek na ochranu zdraví a života zaměstnance, tedy jeho řádné proškolení.

Potenciálně rizikové situace by měl mít každý poskytovatel řešeny tak, jak ukládá zákonná norma pro poskytování sociálních služeb - zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění a zejména Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Poskytovatel má v rámci Standardu č. 14 Nouzové a havarijní situace stanoveny tyto povinnosti:

Kritérium a) Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení;

Kritérium b) Poskytovatel prokazatelně seznámí zaměstnance a osoby, kterým poskytuje sociální službu, s postupem při nouzových a havarijních situacích

---

<sup>2</sup> Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. v platném znění

a vytváří podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít;

Kritérium c) Poskytovatel vede dokumentaci o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací.

### **3.1. Oblasti rizikových situací při poskytování terénních služeb sociální péče z pohledu BOZP**

Mezi oblasti, jimž je potřeba věnovat pozornost patří:

- Poskytování péče v domácnosti klienta;
- Agrese při poskytování služby;
- Ohrožení během pracovní cesty;
- Psychická zátěž.

#### **3.1.1. Poskytování péče v domácnosti klienta**

##### **Domácnost klienta**

Vzhledem k tomu, že služba je poskytována ve vysoce privátním prostředí klienta, může být někdy velmi obtížné zajistit optimální prostředí pro bezpečný výkon činnosti. Je však na poskytovateli, aby si ve svých pravidlech stanovil takové podmínky pro poskytování služby, které by minimalizovaly rizika újmy na zdraví pracovníků v přímé péči. Tuto filozofii by měl poskytovatel deklarovat ve svém poslání. Jednání se zájemcem o službu by vždy mělo být vedeno přímo v domácnosti potencionálního klienta, aby si jednající pracovník udělal představu, jak vypadá prostředí, kde bude služba realizována. Na základě vyhodnocených rizik je nutno dojednat úpravy a opatření, které zajistí klient, respektive pečující nebo blízká osoba, jako je pořízení vhodného lůžka, je-li žádána péče o klienta na lůžku, vyklizení koupelny, v případě požadavku na koupele atd., případně poskytovatel – zajištění péče ve dvou zaměstnancích. Jednající pracovník by rovněž měl být schopný, v rámci základního sociálního poradenství, poradit klientovi, či pečující osobě, kde je možno požadované pomůcky zakoupit, případně zapůjčit.

Absence pomůcek, nebo provedení úprav v bytě není důvodem k neuzavření smlouvy o poskytování sociální služby. Je pouze třeba do dalších ujednání uvést, na čem se obě strany dohodly a deklarovat tak, že daná činnost nebude prováděna, dokud nebudou zajištěny potřebné pomůcky, nebo provedeny úpravy. V této souvislosti je vhodné upozornit, že pokud si je zaměstnavatel vědom nevhodnosti pracovního prostředí, neměl by dopustit, aby na takovém pracovišti práce probíhaly, viz Zákoník práce § 102 odst. 3): Zaměstnavatel je povinen soustavně vyhledávat nebezpečné činitele a procesy pracovního prostředí a pracovních podmínek, zjišťovat jejich příčiny a zdroje. Na základě tohoto zjištění vyhledávat a hodnotit rizika a přijímat opatření k jejich odstranění a provádět taková opatření, aby v důsledku příznivějších pracovních podmínek a úrovně rozhodujících faktorů práce dosud zařazené podle zvláštního právního předpisu jako rizikové mohly být zařazeny do kategorie nižší. K tomu je povinen pravidelně kontrolovat úroveň bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, zejména stav výrobních a pracovních prostředků a vybavení pracovišť a úroveň rizikových faktorů pracovních podmínek, a dodržovat

metody a způsob zjištění a hodnocení rizikových faktorů podle zvláštního právního předpisu.

Zaměstnanec má právo odmítnout vykonávat práce na nevyhovujícím pracovišti.

Poskytovatel by měl mít k dispozici běžné kompenzační pomůcky a s jejich využitím a správnými postupy použití klienta nebo pečující osobu seznámit.

Základním předpokladem musí pak být skutečnost, že pracovníci poskytovatele budou nejen znát postupy, jak kompenzační pomůcky používat, ale hlavně, že je budou skutečně využívat, což by mělo být zaměstnavatelem průběžně kontrolováno.

Stanovit povinnost vybavení pomůckami pro manipulaci a relevantními kompenzačními pomůckami nelze paušálně, neboť potřebnost jejich využití je individuální a záleží na schopnostech klienta v oblasti mobility, možnosti pomoci ze strany pečující osoby, dispozice bytu a dalších okolnostech. Je proto třeba ke každému případu přistupovat individuálně a posoudit možná rizika. Negativní roli sehrává i skutečnost, že u nás neexistuje systematická podpora, která by se zabývala snižujícími se schopnostmi pohybu u seniorů a osob se zdravotním postižením. V zahraničí bývá běžným jevem, že pacient, který opouští nemocnici a u něhož došlo k snížení pohybových schopností, odchází do domácího prostředí vybaven nejen potřebnými pomůckami, ale také určitým plánem péče, který v sobě zahrnuje i nácviky zvládnutí sebeobsluhy. Pomůcky pro manipulaci a sebeobsluhu bývají k dispozici ve velké škále a lze je nastavit „na míru“ dané situaci, a pokud je to nutné, péči poskytují dva pracovníci.

### **Manipulace s břemeny (nákupy)**

Velmi častým úkonem, který terénní služby zajišťují je donáška nákupů. I zde by měl mít poskytovatel jasně daná pravidla, zejména pak do jaké hmotnosti může být nákup jeho pracovníkem manipulován ručně. Přestože pro převoz jsou zpravidla používána vozidla, je nutno mít na paměti, že i ruční překládka (nakládka/vykládka) nákupu do vozidla a z vozidla a jeho další transport v ruce ke klientovi, je stále manipulace s břemenem. Při občasném zvedání a přenášení břemene (do 30 minut během jedné průměrné osmihodinové směny) by neměla jeho hmotnost překročit u žen 20 kg, u mužů pak 50 kg. Při častém zvedání a přenášení by hmotnost břemene neměla překročit 15 kg u žen a u mužů 30 kg, což by mělo být směrodatným parametrem při poskytování terénní péče.

### **Práce ve výškách (Mytí oken)**

V rámci zajištění velkého úklidu poskytují někteří poskytovatelé i mytí oken. Za práci ve výškách je považována práce v jakékoliv výšce, nicméně při práci ve výšce od 1,5 metru je zaměstnavatel povinen svým zaměstnancům zajistit ochranné prostředky proti pádu z výšky (bezpečnostní postroje) a pravidelně je pro práce ve výškách proškolovat. Vzhledem k tomu, že velký úklid, do kterého mytí oken může spadat, není činností, kterou musí poskytovatel pečovatelské služby přímo provádět, ale jedná se o „pomoc při zajištění velkého úklidu“, je na zvážení, zda je nutné, aby tuto činnost přímo nabízel. Variantou je pomoc při zprostředkování mytí oken u komerční úklidové služby, případně mytí oken za pomoci techniky, kterou poskytovatel disponuje – mytí za pomoci elektrické stěrky na dlouhé tyči nebo využití robotického čističe oken.



## **Manipulace s živým břemenem (Fyzická manipulace s klientem)**

Každodenním rizikovým faktorem při poskytování úkonů péče je fyzická manipulace s klientem, zejména těch se sníženou pohyblivostí, nebo upoutaných na lůžko. Zde je nezbytné ještě před započítím práce vytvořit bezpečné prostředí, aby nebyl ohrožen klient, ani pečovateli. Na všechny činnosti, kde by nesprávný postup mohl přivést újmu zdravotní nebo majetkovou, musí být zpracovány pracovní postupy, se kterými jsou zaměstnanci seznámeni a musí je dodržovat. Vzhledem k tomu, že každá domácnost má svoje specifika, jsou tyto postupy zpracovány ve všeobecné rovině a do konkrétní podoby mohou být formulovány v rámci individuálního plánu nebo plánu rizik.

Za ruční manipulaci s břemenem se pokládá též zvedání a přenášení živého břemene a je třeba se řídit předpisy, které jsou legislativně ukotveny v §28 až 30 Nařízení vlády 361/207 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci.

### **Pracovní postupy**

Poskytovatel musí mít v souladu s kritériem Standardu č. 1 písmena c) písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby. Tyto postupy by měly být vždy zpracovány zejména pro ty činnosti, kdy by rozdílný postup pracovníků při výkonu činnosti mohl způsobit zdravotní, či materiální újmu klientovi, poskytovateli, nebo okolí. U činností vykonávaných v domácnosti jsou postupy zpracovávány ve všeobecné rovině a případná specifika jsou uvedena v individuálním plánu. Vzorový postup pro úkon osobní hygieny (koupel nebo sprchování) musí být zpracován tak, aby jednotlivé kroky logicky navazovaly a pracovníkovi mohl sloužit jako manuál při provádění činnosti.

#### **Koupel, sprchování:**

- Službu předem domluvit s klientem, nebo podle momentální potřeby;
- Před započítím práce zkontrolovat, zda je prostor koupelny bez problémů přístupný, případné překážky, které by ztěžovaly volný pohyb, nebo ohrožovaly bezpečnost klienta nebo pracovníka, odstranit. Do vany (sprchové vaničky) vložit protiskluzové rohože. Pokud je klient nevlastní, doporučit jejich zakoupení;
- Nachystat veškeré pomůcky a potřeby pro prováděný úkon podle přání a požadavků klienta;
- Domluvit se s klientem, kde se bude svlékat, zda vyžaduje pomoc, a co s použitým prádlem;
- Při vstupu do vany (sprchy) je nutno klienta přidržovat;
- Na základě domluvy pracovník pomáhá s omýtím těla, intimní partie si klient omývá sám, dovolují-li mu to jeho schopnosti;
- Pokud je vyžadováno umytí vlasů, je třeba dbát na bezpečí a komfort klienta. Ideální je, pokud může při mytí klient sedět;
- Pracovník musí být po celou dobu koupele přítomen v koupelně, nebo poblíž (na základě přání klienta) aby mohl klientovi okamžitě pomoci v případě uklouznutí, nebo jiné nehody;

- Při vycházení z vany (sprchového koutu) je nutno klienta přidržovat. Pokud není podlaha opatřena protiskluzovou podložkou, je vhodné pod nohy dát starý ručník. Umožňuje-li to prostor koupelny, je dobré mít nachystanou stoličku, na kterou si klient může sednout;
- Oblékání probíhá na základě domluvy s klientem;
- Stříhání nehtů je prováděno vždy klientovými nůžkami, před započítím úkonu je nutno zkontrolovat, zda je nástroj čistý a bezpečný;
- Pokud to klient vyžaduje, je proveden úklid koupelny;
- Veškerý rozsah pomoci a postupy je nutno vždy předem konzultovat s klientem;
- Každou činnost je nutno průběžně komentovat: „Paní XY, teď vám namočím vlasy a dám na ně šampon“;
- Pokud je v bytě přítomna třetí osoba, je vhodné požádat ji, aby místnost opustila, pokud si klient nepřeje opak.

### 3.1.2. Agrese při poskytování sociální služby

#### Agrese a obrana

Ať je akt agrese z jakékoli strany, může mít pro pracovníka závažné důsledky – fyzické, pokud dojde k napadení, ale zejména psychické, které může vést k tomu, že pracovník svoji práci opustí, nebo má dlouhodobé psychické následky. K nejistotě pracovníků velmi často přispívá i skutečnost, že si nejsou jistí za jakých podmínek a okolností odpovídají za následky svého chování, a jak se mohou bránit trestněprávně v případě agresivního jednání klientů nebo osob z jejich okolí vůči nim. Obavy jsou způsobeny jednak tím, že se neorientují v příslušné právní oblasti a také s vědomím, že klient je „nemocný“, za svoje chování nemůže a oni to musí respektovat a svoje chování přizpůsobit.

Bránit se proti bezprostředně hrozícímu či trvajícím útoku lze v rámci nutné obrany, kdy svým jednáním osoba odvrací přímo hrozící nebo trvajícím útok na zájem chráněný zákonem. Může jej odvracet i výrazně důraznějším prostředkem, pokud není obrana zcela zjevně nepřiměřená ke způsobu útoku.

V následujícím textu jsou uvedeny zkrácené citace trestního zákoníku zaměřené na situace při poskytování sociálních služeb.

Trestně odpovědným může být pouze ten, kdo naplní znaky trestného činu a jeho jednání je protiprávní

Okolnosti vylučující protiprávnost – jde o takové okolnosti, které pachatele činu jinak trestného zbavují trestní odpovědnosti. Jednání za těchto okolností od počátku není trestné, protože schází protiprávnost. Trestní zákoník uvádí pět typizovaných okolností vylučujících protiprávnost:

- Krajní nouze (§ 28);
- Nutná obrana (§ 29);
- Svolení poškozeného (§ 30);
- Přípustné riziko (§ 31);

- Oprávněné použití zbraně (§ 32).

### Krajní nouze

V případě jednání v krajní nouzi musí být splněny následující podmínky:

- Odvracení nebezpečí, které hrozí zájmu chráněnému trestním zákonem;
- Nebezpečí hrozí přímo, bezprostředně;
- Nebezpečí nebylo možno za daných okolností odvrátit jinak;
- Způsobený následek nesmí být zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil;
- Ten, komu nebezpečí hrozilo, neměl povinnost jej snášet;
- Případy útoku ze strany nepřičetné osoby či osoby jednající ve skutkovém omylu posuzujeme jako nutnou obranu (útok podle § 29 nevyžaduje, aby byl útočník trestně odpovědný).

### Nutná obrana

U nutné obrany musí být splněny následující podmínky:

- Přímo hrozící nebo trvajícím útok;
- Útok směřuje proti zájmu chráněnému trestním zákonem;
- Nejde o nutnou obranu, jestliže byla obrana zcela zjevně nepřiměřená způsobu útoku.

K jednání v nutné obraně je oprávněn každý, i když útok nesměřuje vůči němu (pomoc v nutné obraně).

### Svolení poškozeného

- Týká se zpravidla majetkové oblasti.

### Přípustné riziko

- Není relevantní při poskytování sociálních služeb.

### Oprávněné použití zbraně

- Není relevantní při poskytování sociálních služeb.

### **Fyzický útok klienta z pohledu trestního práva**

Zaútočí-li klient na zaměstnance poskytovatele sociálních služeb (tj. na sociálního pracovníka, pracovníka v sociálních službách a zdravotnického pracovníka poskytujícího sociální služby, dále souhrnně pracovník), pak je pracovník oprávněn se bránit v mezích nutné obrany.

Nutnou obranou se rozumí takové jednání, kterým pracovník odvrací hrozící nebo trvajícím fyzický útok na svoje zdraví, život či majetek. Jednání, které takový útok odvrací, je jednáním oprávněným; pracovníka nelze pro něj postihnout či trestat (nebude se jednat o trestný čin ani o přestupek). Musí být však splněny podmínky pro použití nutné obrany.

Podmínkou beztrestnosti je, že:

- Jde o útok přímo hrozící nebo trvajícím a;

- Obrana nesmí být / nebyla zcela zjevně nepřiměřená způsobu útoku.

Za fyzický útok je považován i útok vedený ze strany klienta, který je považován za nepřičetného. Může se jednat o úder, kopnutí, škrcení, rdoušení, zatlačení ke zdi a další podobné fyzické násilí nebo bezprostřední hrozbu takového útoku. Útok je i vytvoření nebezpečné situace a udržování takovéto situace.

Fyzickým útokem však není útok vyprovokovaný. Přímo hrozícím útokem je situace, kdy lze na podkladě dosavadního průběhu událostí důvodně očekávat, že k útoku vzápětí nepochybně dojde. Bezprostřední hrozba útoku může nastat již při jakémkoli projevu úmyslu zaútočit, a to nejen slovním. Bránit se tak lze již před samotným fyzickým útokem, a není třeba čekat na jeho zahájení.

Útok musí bezprostředně hrozit nebo trvat. Útok trvá, dokud není ukončen. Proti útoku, který ještě bezprostředně nehrozí nebo který již byl ukončen, není nutná obrana přípustná. Jestliže jde o trestný čin, není ukončení útoku totožné s dokonáním činu. Proto je nutná obrana přípustná až do dokončení trestného činu (do doby, dokud útok stále trvá, přestože trestný čin byl již dokonán – takovou nutnou obranou je například násilné odnětí kořisti zloději, který si odnáší věc získanou dokonanou krádeží).

Přiměřenost obrany k útoku je třeba posuzovat podle míry intenzity jednání (obranu a útoku) a podle závažnosti škod hrozících z útoku a způsobených obranou (proporcionalita). Z povahy věci plyne, že úspěšná obrana musí být ve svém způsobu (míra aktivity a zvolené obranné prostředky) intenzivnější než podniknutý útok. Zákon to zdůrazňuje slovy „zcela zjevně nepřiměřená“. Proto o vybočení z mezí nutné obrany pro její zcela zjevnou nepřiměřenost půjde jen tehdy, jestliže pachatel použil prostředku podstatně silnějšího, než bylo za dané situace třeba k odvrácení útoku, nebo když škoda způsobená nutnou obranou je v hrubém nepoměru ke škodě hrozící z útoku. Každý případ nutné obrany proto musí být posuzován komplexně ve všech souvislostech jeho okolností a přísně individuálně.

### **Projevy agrese, se kterými je možné se v praxi setkat**

- Ze strany klienta;
- Ze strany blízké osoby klienta;
- Ze strany cizí osoby na veřejnosti;
- Ze strany spolupracovníka.

### **Agresivní klient<sup>3</sup>**

Agresivita je nejobávanějším problémovým chováním identifikovaným pracovníky, byť se s touto formou problémového chování setkávají minimálně. Nelze ji vysvětlit pouze zhoršením kognitivních funkcí. Uplatňují se zde další vlivy, jako je např. prostředí, léky, bolest, špatný zdravotní stav.

Agresivita může mít podobu verbální (křik, nadávky) a fyzickou.

<sup>3</sup> S využitím knihy Marcela Hauke a kolektiv, Když do života vstoupí demence aneb Praktický průvodce péčí o osoby s demencí v domácím prostředí, Tábor, Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky 2017, ISBN: 978-80-906320-7-3

Odhaduje se, že s agresivitou bychom měli počítat přibližně u 20 % osob s demencí, které jsou v domácím prostředí. V pobytovém zařízení se může vyskytovat až u poloviny těchto osob.

### Možné příčiny agresivity

#### 1. Změny

Většina starších lidí, i bez demence, má ráda svůj stereotyp, protože se v něm cítí bezpečně. Stereotyp znamená jistotu a bezpečí. Náhlé a neočekávané změny mohou vyvolat v klientovi strach, úzkost, nejistotu. Změna může být závažným stresorem pro klienta a tedy i spouštěčem pro reakci na stres. Jednou z odpovědí na stres je útok, který se může projevit v podobě agresivity. Může se jednat o změnu pečující osoby, změnu prostředí. Klient má velké problémy se vyrovnat s novými situacemi, někdy je to pro něho již nemožné. Novým věcem nerozumí, neví si s nimi rady, ztrácí pocit jistoty a bezpečí. Třebaže změna je mnohdy nevyhnutelná, měla by pečující osoba pamatovat na riziko agresivity jako reakce na novou situaci. Velkým stresorem je přestěhování klienta z domácího prostředí do domova pro seniory, nebo hospitalizace. Najednou je pro klienta vše cizí, není schopen si již změnu zapamatovat a vždy bude cizincem v novém domově. Změnu nechápe, nerozumí jí.

#### 2. Klient nerozumí situaci

V životě klienta s demencí nastává mnoho situací, kterým nerozumí, jak bylo popsáno i výše. Protože si nepamatuje, má poškozenou paměť jak krátkodobou, tak dlouhodobou, neví, že ta paní, co se mu pohybuje po bytě, je jeho pečovatelka. Pokud pečující osoba citlivě nereaguje na projevy protestu, tak se může opět potkat s agresivitou – klient jí může buď nadávat, křičet na ni, nebo se přímo bránit fyzicky.

Mezi další situace, kterým klient nerozumí, a které pečující osoby občas nevyhodnotí dobře, patří ty, kdy mu pečující osoba sděluje nějakou realitu, kterou klient neakceptuje. Třeba dávné úmrtí partnera. Pokud pečující osoba bude neustále pokračovat v orientaci realitou, vyvolá tím nejspíše nepřiměřenou reakci klienta, která může skončit až agresivitou.

#### 3. Reakce na zvýšenou kontrolu pečující osoby

Najít rovnováhu mezi kontrolou a starostlivostí pečující osoby a zachováním autonomie, tedy práva na vlastní rozhodování klienta, je někdy velmi těžké. Zde velmi záleží na tom, jakou důvěru má pečující osoba ve schopnosti klienta a jak umí naslouchat jeho přáním a potřebám. Pokud pečující osoba plánuje péči o klienta podle svých norem a svého přesvědčení a nedbá na signály, které klient vysílá, nelze hovořit o respektujícím přístupu ke klientovi.... A pravděpodobně se pečující osoba bude potkávat s problémovým chováním klienta. Agresivita bývá typickým projevem prosazování vlastní vůle. Klient se tak brání nadměrné kontrole.

#### 4. Neočekávané reakce

Při všech aktivitách je nutno pamatovat na to, že klient až do konce života má nutnost naplňovat potřebu bezpečí a jistoty. Necítí-li se v bezpečí a situaci vyhodnotí jako vlastní ohrožení, reaguje po svém, tedy často útokem. Pečující osoba by proto měla v kontaktu s klientem dodržovat některé zásady – komentovat činnosti, které jde vykonávat, nespěchat, nenaléhat, neustále komunikovat, být klientovi na očích.

## 5. Reakce na vlastní selhávání

Někdy je potřeba klienta poopravit, ale vždy je důležité myslet na způsob, jakým to pečující osoba udělá. Důležitým indikátorem pro to, jak to udělat, může být představa o tom, jak by pečující osoba chtěla, aby byla na chyby upozorňována. S despektem a přehlížením své důstojnosti, nebo šetrně, jemně a tak, aby se necítila ponížena? Klient se může sám na sebe zlobit, že mu něco nejde, může mít vztek a odtud už je k agresi vůči okolí jenom krůček.

Situaci lze řešit například pomocí následujících zásad:

- Zachovat klid;
- Nespěchat;
- Využít zklidňující neverbální komunikace – mírný klidný hlas, oční kontakt, stejná úroveň očí (je-li to jen trochu možné; stojí-li pečující osoba nad klientem, působí to nadřazeným dojmem, nikoliv partnerským), úsměv;
- Využívat prvky aktivního naslouchání (oceňování, parafrázování, zrcadlení emocí, shrnování);
- Snažit se pochopit svět klienta, vidět svět jeho očima (schopnost empatie);
- Hledat důvody pro jednání klienta;
- Nechtít být vítězem (není důležité, kdo má pravdu), nehádat se s klientem;
- Doteky jsou velmi důležité, pomáhají kontaktu a utváření vztahu, ale je potřeba je zkoušet opatrně – v počátečních obdobích může klient doteky vyhodnotit jako ohrožující faktor;
- Komentovat všechny činnosti, které pečující osoba provádí i v době, kdy už se zdá, že klient nerozumí tomu, co pracovník sděluje;
- Zachovat co nejvíce stereotypy v životě klienta, změny omezit na minimum;
- Nutná znalost životního příběhu klienta.

Někdy nelze osobu s agresivitou zklidnit ani při sebelepším přístupu a je nutné přistoupit ke zklidnění léky. Je-li agresivita v domácím prostředí nezvladatelná běžnými přístupy a technikami, je na místě zavolat lékařskou první pomoc, která se již o člověka s agresí postará.

### 3.1.3. Přechody pracovníka mezi pracovišti

Pohyb pracovníků po veřejném prostoru je při poskytování terénních služeb nedílnou součástí výkonu profese. Přesuny mohou tvořit až 30 % fondu pracovní doby a jsou tedy rizikem, se kterým je nutno při této formě poskytování sociální služby počítat. Za pracovní cestu považujeme přesun v rámci pracovní doby (nikoli cestu z domova do zaměstnání a zpět), tedy například cestu ke klientovi, na veřejné instituce, obchody, doprovody klienta, přechody mezi provozním zázemím poskytovatele apod. Přesuny jsou nejčastěji realizovány pěšky, nebo za použití motorových vozidel. Pokud jsou využívány jiné, než hromadné dopravní prostředky, musí i toto zaměstnavatel zohlednit v rámci analýzy rizik BOZP. Poskytovatel by měl mít zpracována pravidla užívání motorových i nemotorových vozidel a pracovníci, kteří řídí služební vozidla, by měli každý rok absolvovat proškolení.

### **Automobily**

Zaměstnavatel je povinen dodržovat ustanovení zákona č. 56/2001 Sb., o podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích a rovněž zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

Pokud je pro zajištění sociální služby používáno soukromé vozidlo, musí to být vždy se souhlasem zaměstnavatele. Je vhodné, aby vozidlo mělo sjednané havarijní pojištění. Pravidla pro využívání soukromého vozidla má stanovena zaměstnavatel.

### **Kola, elektrokola, elektrokoloběžky, skútry**

Zaměstnavatel je povinen pracovníky využívající tyto dopravní prostředky proškolit, vybavit je ochrannými prostředky a prvky (helmy, oblečení s reflexními prvky). V případě využívání soukromých prostředků je vhodné mít zpracována pravidla pro jejich využívání.

## **3.1.4. Psychická zátěž**

Práce v pomáhajících profesích se dlouhodobě řadí mezi tu nejnáročnější, a to jak po stránce fyzické, tak i po stránce psychické. Pomáhající profese je definována jako „souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby mohla být pomoc účinnější. Patří sem lékaři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové, šířeji i fyzioterapeuti, balneologičtí pracovníci apod.“<sup>4</sup>.

Pracovníci na všech pozicích, obzvláště pak pracovníci v přímé péči, každodenně čelí celé řadě stresových faktorů a situací. Nejen práce s lidmi a fyzická náročnost, ale i přemíra náročných situací činí práci v sociálních službách velmi náročnou a řadí se na páté místo v žebříčku profesí ohrožených stresem. Mezi nejčastější faktory stresu patří:

- Fyzikální – např. teplo, chlad (pečovatelská služba, terénní programy apod.), hluk (náročnost komunikace s uživateli sociálních služeb);
- Toxické – např. kontakt s různými jedy, léky, chemikálie;
- Infekční – např. kontakt s nemocnými uživateli;
- Fyzické – např. tělesná námaha až vyčerpání;
- Psychické – např. práce s různými cílovými skupinami uživatelů;
- Sociální – např. vztahy na pracovišti nebo s blízkými osobami uživatele sociálních služeb.

Stejně tak jako stres, může na pracovníky v pomáhajících profesích zapůsobit i distres, respektive reakce na špatnou zprávu a velkou zátěž, která je spojena s negativně laděnými a prožívanými emočními procesy. Nejčastěji se pracovníci setkávají se ztrátou uživatele, respektive jeho úmrtím nebo nezvládnutím zátěžové situace či se zklamáním nebo strachem<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> HARTL, P., HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.

<sup>5</sup> Bipartitní dialog ve zdravotnictví a sociálních službách, Sborník konferencí 2011-2013, BOZP, stres na pracovišti a jeho specifika v odvětví sociálních služeb, zprac. Andrea Tajanovská

Terénní služby sociální práce mají, co se týče psychické zátěže, navíc mnohá specifika. Pracovník nikdy neví, co jej na pracovišti (v domácnosti klienta) čeká a pokud se dostává do problematické situace, nemá možnost využít pomoci kolegy, jako je tomu v ambulantních a pobytových službách. Tato nejistota samozřejmě zvyšuje psychickou tenzi, a pokud si je třeba vědom, že klient se necítil předchozí den dobře, přichází s obavou, zda nebude nutné přivolat záchrannou službu, nebo zda nenalezne klienta bez známky života, což je samozřejmě obrovský stresor, se kterým se při péči o staré a nemocné osoby mohou setkat častěji, než ostatní lidé. Pracovník je často v úzkém kontaktu s klientem, jeho rodinnými příslušníky, někdy může být až považován za člena rodiny a potom může prožívat mnohem silněji jakýkoliv větší problém, který se v rodině děje. Jiným zdrojem stresu může být i naopak klient, se kterým si pracovník nerozumí, nenašli k sobě cestu, klient nespolupracující, nebo s nějak problematickým okolím (rodina klienta využívá, nechová se k němu pěkně, nebo špatně vychází s pracovníkem atd.). Dále ke stresu mohou přispívat i běžné provozní záležitosti – nadměra práce z důvodu nedostatku pracovníků, nestíhání při dopravních problémech, ale i situace, kdy si pracovník nemá kde během dne odpočinout, v klidu se najíst, nebo si dojít na WC. K psychické zátěži mohou přispívat i zvyšující se nároky na administrativu a někdy i nedobré vztahy v pracovním kolektivu, i když v terénních službách se nemusí projevit v takovém rozsahu, jako ve službách pobytových či ambulantních, kdy jsou pracovníci pohromadě. Vzhledem k tomu, že převážnou část terénních pracovníků tvoří ženy, je nutno počítat ještě s notnou dávkou stresových faktorů spojených s osobním životem – péčí o domácnost, výchovou dětí, péčí a pomoci stárnoucím rodičům atd.

Všeobecně je vysoká dávka stresu brána jako automatická součást u pomáhajících profesí. Pro některé pracovníky však může představovat nepřiměřenou zátěž, jež může vést, ve spojení s psychickou, emocionální a popřípadě i fyzickou náročností výkonu takového povolání, až k naprostému vyčerpání, resp. k tzv. vyhoření, vyhaslosti či vyprahlosti<sup>6</sup>.

Zaměstnavatel by měl zaměřit pozornost na rozeznávání příznaků, které by mohly značit zvýšenou hladinu stresu s jeho možnými důsledky, získané poznatky průběžně vyhodnocovat a následně zavádět nové nástroje nebo systémy práce a podpory pracovníků. Legislativně je taková povinnost pro poskytovatele sociálních služeb částečně zakotvena ve Standardu č. 10 Profesionální rozvoj zaměstnanců, a to v písm. e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka. Záležití pak jen na zaměstnavateli, jak konkrétně je tato povinnost naplňována. Zpravidla se jedná o supervizi, která však nemusí všem zaměstnancům vyhovovat, navíc opravdu fundovaných supervizorů je nedostatek a v neposlední řadě je využití této podpory limitováno finančními prostředky. Ještě horší situace je, pokud by chtěl zaměstnavatel využívat služeb psychologa.

Zvýšenou psychickou zátěž je možno výrazně snížit, pokud zaměstnavatel bude jasně deklarovat, co konkrétně od svých zaměstnanců očekává, jaké jsou jejich povinnosti a kompetence a pokud zaměstnanci postupují v souladu s těmito pravidly, vždy za nimi stojí.

<sup>6</sup> Jiří Jankovský Etika pro pomáhající profese nakladatelství Triton Praha 2003, ISBN 80-7254-329-6





## 4. Tvorba pracovních postupů

Standard č. 14, který je zaměřen na nouzové a havarijní situace, nařizuje poskytovateli sociálních služeb písemně definovat nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, včetně postupu při jejich řešení. Poskytovatel musí s pravidly a postupy při řešení prokazatelně seznámit zaměstnance a osoby, kterým poskytuje sociální službu (klienty seznamuje pouze s těmi situacemi, které se jich bezprostředně týkají). Zároveň musí vytvářet takové podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít.

Problematické situace lze definovat ve třech oblastech:

- Pracovní – vztahující se k pracovní právní oblasti (nedostatek pracovníků, zranění pracovníka ve službě, pracovník pod vlivem návykových látek atd.);
- Provozní – např. náhlý výpadek služebního vozidla, vykradení kanceláře, přepadení pracovníka, havárie vody...);
- Procedurální – spojené s přímým výkonem služby (klient neotvírá, agresivní klient, nález mrtvého klienta atd.).

Na tvorbě postupů a metodik by se měli podílet všichni dotčení pracovníci, aby výstupem byl reálný a v praxi použitelný materiál.

### **Fáze tvorby dokumentu:**

#### 1. Identifikace situace - kladení otázek:

- Čeho se obáváte?;
- Co nepříjemného by se vám mohlo v práci přihodit?;
- Jaká situace by se vám obtížně řešila?

#### 2. Sepsat seznam

#### 3. Výběr priorit

#### 4. Rozbor jednotlivých situací

- Hledání prevence;
- Hledání opatření.

#### 5. Realizace

#### 6. Vyhodnocení a případná revize

Vodítka pro kvalitně vyhotovenou metodiku/pracovní postup:

- Přesně definované situace;
- Jasný návod, jak situaci řešit;
- Adresnost;
- Stručné a srozumitelné pokyny;
- Prevence.

## Seznámení s pravidly

### Pracovníci

Pracovníci musí nejen znát, ale podílet se na jejich tvorbě a revizích. Prvotně jsou seznámeni s pravidly při nástupu do zaměstnání a v rámci adaptačního procesu, poté průběžně v rámci vzdělávacích akcí, jednání multidisciplinárních týmů a porad.

### Klienti

Klienti jsou seznamováni s řešením situací, které se jich přímo dotýkají v rámci jednání se zájemcem o službu a zahájením služby, během přehodnocování individuálních plánů, případně jiných setkání.

### Formy seznámení s pravidly:

- Ústně;
- Písemně;
- Interaktivně – video, DVD, divadlo;
- Nácvikem.

### Prokazatelnost seznámení s pravidly:

- Podpis pravidel;
- Součást smlouvy;
- Prezenční listina;
- Fotodokumentace z akce;
- Filmový záznam.

### Formální pravidla vedení dokumentace:

- Kdo se na tvorbě podílel;
- Kdo je zodpovědný;
- Pro koho jsou určena;
- Datum platnosti;
- Četnost revizí;
- Kde je jaký materiál uložen;
- Zápisy a dokumentace z šetření nastalé události;
- Které události jsou nahlašovány a komu;
- Krizový štáb;
- Kdy a kým jsou pravidla aktualizována;
- Archivace.

Níže jsou uvedeny vzory metodik vypracovaných poskytovateli sociálních služeb a tedy užívaných v praxi. První je metodika přístupu a řešení agresivního (neklidného) chování klientů i zaměstnanců. Tato metodika je určena pro pobytovou

i terénní službu. Druhá metodika se zabývá řešením konkrétních situací, které mohou nastat při poskytování terénní služby.

## **4.1. Vzor pracovních postupů**

### **4.1.1. Metodický postup pro práci s neklidným klientem<sup>7</sup>**

Neklid či agrese je chování, které vědomě a se záměrem ubližuje, násilně omezuje svobodu a poškozují jiné osoby nebo věci. Verbální či neverbální neklid či agrese mohou vzniknout v afektu, nebo se může jednat o záměrné chování. Bio-psycho-sociální příčiny neklidu či agrese jsou navzájem složitě propojené, proto nelze vždy určit pouze jednu příčinu. Neklid či agresi lze pozorovat u každého člověka, tedy i u zaměstnanců nebo klientek či klientů, jelikož jistá míra je přirozená a jde o obranný mechanismus. Je vhodné pracovat především s pojmem neklid, neboť agrese nebo agresivita ze strany klientky či klienta (dále jen klient) je vnímána jako výjimka.

#### **Příčiny neklidu u klientek a klientů**

Mezi nejčastější příčiny neklidu u klienta patří jeho subjektivní pocit ohrožení vlastního života, hodnocení kvality života, pocit nespravedlnosti, pocit nedostatečné péče, nebo věnované pozornosti v porovnání s jinými klienty. Dále pak může neklid nastat vyčerpáním, pocitem ponížení nebo zesměšnění ze strany jiných osob (zaměstnanců, jiného klienta, návštěvy, praktikantů, stážistů apod.), bezmocí, bezvýchodností, ale také tělesným omezením. Tím je míněno jakékoliv bránění klientovu pohybu a omezování jeho osobní svobody. Častou příčinou neklidu klientů může být také onemocnění, obzvláště pak duševní, psychiatrická diagnóza.

#### **Příčiny neklidu u zaměstnanců**

Mezi nejčastější příčiny neklidu zaměstnanců patří jejich subjektivní pocit únavy, syndrom vyhoření, konflikty na pracovišti či v osobním životě, přetížení, nepochopení zadané práce nebo vlastní nespokojenost.

#### **Zásady jednání s neklidným klientem**

- Vyslechnout bez přerušování první nával slov a neklidu klienta;
- Věnovat pozornost těžkým předmětům v místnosti;
- Vždy mít po ruce signalizační zařízení nebo mobilní telefon, a pokud to jde, doprovod další osoby;
- Na klienta hovořit zklidňujícím tónem hlasu;
- Mít na mysli, že neklidný klient v kontaktu se zaměstnancem může změnit své postoje na odporujícího, manipulativního či neobytného klienta;
- Komunikace s klientem v tenzi by měla být jasná, transparentní a mít logickou strukturu;
- Ujistit se, že klient ví, kde je, kdo jsme my a že rozumí tomu, co říkáme.

---

<sup>7</sup> Převzato a upraveno s laskavým souhlasem Domov pro seniory Pohoda v Netolicích

### **Prevence neklidu u klientek a klientů**

- Snažit se být stále příjemní, klidní a dodávat klientovi sílu. Přispívat k tomu, aby se cítil příjemně a klidně. Podporovat klientovo pozitivní sebehodnocení;
- Usnadňovat porozumění klientovi tím, že používáme jednoduché a srozumitelné věty, které dle potřeby opakujeme;
- Snažit se eliminovat vše, co by mohlo v klientovi podnítit neklid, nechodit nevhodně a vyzývavě oblečení, nezdobit se nepatřičnými šperky a zakrývat tetování. U některých klientů mohou vyvolávat rozrušení nebo obavy;
- Přiměřeně vystupovat, protože přílišná podřízenost nebo přehnané sebevědomé vystupování může neklid klienta podnítit. Myslíme na vlastní bezpečnost.

### **Co dělat s verbálně neklidným klientem**

- Velmi důležitý je přístup ke klientovi. Je zapotřebí pochopení, trpělivost, navození příjemné atmosféry;
- Nutná je jasná a zřetelná komunikace, mluvit klidným, ale rozhodným tónem, volit jednoduchá slova a krátké věty. Vyhýbat se hovoru v hlučném prostředí a používat vhodná gesta, pohledy a úsměv;
- Chová-li se klient nevhodně, je vhodné převést jeho pozornost, abychom zabránili situacím, které ho vyvolávají. Přesto musí mít klient pocit volného prostoru;
- Snažit se porozumět, projevit empatii, pokud to lze, vyhovět klientovi, není-li to možné, snažit se mu naše stanovisko vysvětlit.

### **Kroky ke zvládnutí neklidu nebo agresivity**

- Vždy se pokoušet zabránit střetu: zkušený personál zná zvyklosti a reakce klientů. Umí předvídat situace, ve kterých ke střetům může dojít. Mohou to být momenty způsobující rozpaky, stud, bolest nebo strach klienta. Pak je přirozenou reakcí obrana nebo útek;
- Netlačit na pilu a rozhodně nechtít nad klientem zvítězit: je-li neklidné chování spojeno s nějakým úkonem, který měl klient absolvovat, je dobré zvážit, zda je provedení tohoto úkonu právě teď nezbytné, zda je možno jej odložit na dobu vhodnější pro klienta;
- Zachovat klid: dávat si mezi sebou zpětnou vazbu a zmapovat si, jaká je reakce na různé situace: Jak reaguji na klientovu zlost, hněv nebo nepřátelství?;
- Sledovat neverbální projevy klienta i své: je důležité se soustředit na varovné signály u klienta, které signalizují blížící se střet. Mezi takové signály může patřit například, když působí nervózně, nebo je rozrušený, nápadně gestikuluje, podupává, naznačuje kopnutí, dívá se upřeně do očí, bouchá či kope do zařízení místnosti, práská dveřmi, svírá pěsti nebo vědomě či nevědomě ukazuje zatnutou pěst. Také může působit napjatě, nervózně pomrkává, objevují se tiky, má semknuté rty, objevují se gesta připomínající bití. Může se stát, že do nás strká a chová se jinak než obvykle a intuice nám naznačuje, že hrozí nebezpečí;

- Využívat zklidňujících vlivů: obzvláště v neverbální komunikaci zpomalujeme tempo řeči, mluvit klidně bez gest. Ve verbální komunikaci se dotazovat klienta, co si přeje. Nepřít se s ním a nepoučovat ho. Projevovat sympatii a empatii s jeho situací, snažit se jí pochopit;
- Všítat si potřeb klientů a snažit se je uspokojit: nefalšovaný zájem o klienta nám pomáhá navázat vztah, protože většina lidí pozitivně reaguje na zájem o svou osobu;
- Eliminovat situační faktory zhoršující neklid: mezi faktory může patřit množství podnětů, hluk, horko či zima, nepřehledný terén, nevhodné umístění předmětů či spolubydlicí. Dále je to fyzické nepohodlí a osobní nespokojenost, dlouhodobě trvající bolest, neuspokojení bio-psycho-socio-spirituálních potřeb, přetížení a únava. Tyto faktory se mohou vyskytnout i u pečujících.

### **Postup při neklidném chování klienta**

- Zvážit, zda situaci zvládneme sami, nebo je nutno přivolat pomoc: důvodem pro přivolání pomoci nemusí být jen fyzická převaha, někdy přítomnost více pracovníků pomůže k rychlému zvládnutí situace. Přítomnost dalšího člověka je vhodná také u klientů, kteří manipulují realitou, stěžují si. Připravit si volnou cestu k ústupu. Obě strany musí mít možnost z konfliktu odejít;
- Pokusit se usmířit: vycházet z toho, že klient vnímá negativní emoce, které doprovázejí konflikt. Po odeznění afektu je vhodné si promluvit a znovu navázat spolupráci. U klientů s narušenou komunikací pomáhá neverbální kontakt, držení ruky, společně strávený čas, úsměv;
- Promluvit si s kolegy: u pracovníků, kteří se stanou obětí zejména fyzického útoku, se může rozvinout posttraumatická reakce. Vždy pomáhá vše znovu probrat, vyslechnout reakce ostatních kolegů, nadřízených. V případě, že se negativní pocity rozvíjejí, je možno požádat nadřízeného o zprostředkování odborné pomoci;
- Hledat ponaučení: ze situace je možno se poučit a analyzovat faktory, které u klientů vedou k negativním reakcím. Pak je možno vytvářet účinné plány intervencí a vhodných postupů při péči;
- Vše dokumentovat: konflikt je nutno vždy bezprostředně nahlásit nadřízenému a podrobně jej zdokumentovat v kartě klienta.

## **4.1.2. Metodický postup pro řešení nouzových a havarijních situací**

Postupy pro řešení konkrétních problematických situací musí být zpracovány tak, aby mohly sloužit jako návod, jak situaci řešit krok za krokem. U každé problematiky vždy musí být uvedeno, zda a případně jak je možno této situaci předcházet. Většina nouzových a havarijních situací přináší pracovníkovi stres a může zazmatkovat, proto je dobré použít systém popisu jednotlivých kroků formou odrážek, aby si pracovník případně mohl odškrtnout, co již udělal a co ne. Takový systém přispívá k uklidnění pracovníka, neboť ví, že postupuje správně a na nic nezapomněl. Rovněž je důležité mít definováno, v jakém momentě je situace považována za vyřešenou a komu a v jaké fázi podávat informace a jaké vést písemné záznamy.

## Okradení, přepadení pracovníka

### Prevence:

- Poskytovatel se snaží logistiku práce nastavit tak, aby v případech, kdy hrozí pracovníkovi újma, byli k dispozici dva pracovníci;
- Psychická a fyzická odolnost a připravenost - speciální školení a další preventivní programy (slovní a fyzická příprava) – sebeobrana;
- Nemít nic u sebe, co lze ukrást a není to nezbytné k výkonu práce;
- Prohlídka a znalost terénu – ústupové a únikové cesty, kde a u koho v blízkém okolí mohou vyhledat pomoc a příp. útočiště (stanice policie, zdravotnická zařízení, hasiči, úřady, kavárny, bary, restaurace,...).

### Postup řešení:

- Ihned přivolat policii na tel. 158, nebo 112;
- Ihned informovat nadřízeného;
- Vyčkat příjezdu policie a řídit se jejich pokyny;
- Není – li pracovník schopen pokračovat v plnění pracovních povinností, zajistí nadřízený zástup;
- Klienti, u nichž lze péči odložit, jsou informováni telefonicky spolupracovníkem nebo nadřízeným;
- Pokud pracovník potřebuje dopravit domů, může tak být učiněno služebním vozidlem, nemusí schválit nadřízený.

### Konec situace:

- Policie ukončí šetření na místě.

### Rozhodovací kompetence:

- Pracovník;
- Nadřízený.

### Informovanost:

- Nadřízený;
- Vedení organizace;
- Klienti.

### Dokumentace:

- O mimořádné situaci je proveden zápis a to včetně časů, kdy byla uskutečněna telefonická oznámení.

### Hlášení o krizové situaci:

- Nadřízený;
- Vedení organizace;
- Pojišťovna.

Poznámka:

- Utrpí-li pracovník psychickou újmu, může mu být poskytnuta pomoc nezávislého odborníka (psycholog, supervize).

### **Verbální konflikt, sexuální a jiné obtěžování**

Prevence:

- Poskytovatel se snaží logistiku práce nastavit tak, aby v případech, kdy hrozí pracovníkovi újma, byli k dispozici dva pracovníci;
- Psychická a fyzická odolnost a připravenost – speciální školení a další preventivní programy (slovní a fyzická příprava) – sebevědomí;
- Vhodné oblečení – nevyzývavé, neutrální = dress code;
- Adekvátní komunikace – školení;
- Úprava zevnějšku – nejlépe krátké vlasy, dlouhé svázané do copu, culíku, bez líčidel nebo jen minimální, absence šperků, řetízků, náušnic,...;
- Znalost klienta nebo rodinných příslušníků (diagnóza, chování, zvyky);
- Prohlídka, rekognoskace a znalost místa – ústupové a únikové cesty, kde a u koho v blízkosti mohou vyhledat pomoc a příp. útočiště (sousedé, stanice policie, zdravotnická zařízení, hasiči, úřady, kavárny, bary, restaurace,...).

Postup řešení:

- Snažit se zklidnit situaci;
- K verbálně agresivnímu klientovi přistupovat jako k jakékoli jiné osobě: pozdravíme, představíme se...;
- Neklidného klienta vlídným hlasem „ukecávat“, např. vyzdvihnout jeho neexistující kladné vlastnosti;
- Klient musí mít pocit volného prostoru, pokud je „zahnán do kouta“ útočí někdy právě jen kvůli tomuto pocitu;
- Snažit se vystupovat energicky, vyjadřovat se jasně, stručně, ignorovat urážky, zachovat klid, vlídnost, zdvořilost;
- Dotyčného pozorně vyslechnout;
- Snažit se porozumět, projevit empatii, pokud to lze, klientovi vyhovět, není-li to možné, stanovisko vysvětlit;
- Odejít z klientova bytu;
- Konflikt oznámit nadřízené – pokud situace skončila odchodem z bytu, neprodleně, jinak na pravidelné poradě;
- Opakuje-li se situace, může dojít až k ukončení smlouvy o poskytování pečovatelské služby;
- Pokud je zdrojem agresivního chování třetí osoba, lze si vymínit, že péče bude poskytována, pouze pokud tato osoba přítomna nebude – zajistí nadřízený.



Konec situace:

- Zklidnění klienta;
- Opuštění jeho bytu.

Rozhodovací kompetence:

- Pracovník;
- Nadřízený.

Informovanost:

- Nadřízený;
- Kontaktní osoba.

Dokumentace:

- Je proveden zápis Mimořádné události do karty klienta.

Hlášení o krizové situaci:

- V závažných případech vedení organizace.

### **Fyzické napadení klientem, rodinným příslušníkem**

Prevence:

- Poskytovatel se snaží logistiku práce nastavit tak, aby v případech, kdy hrozí pracovníkovi újma, byli k dispozici dva pracovníci;
- Psychická a fyzická odolnost a připravenost - speciální školení a další preventivní programy (slovní a fyzická příprava) – sebevědomí;
- Vhodné oblečení – absence širokých rukávů, šňůrek = dress code;
- Adekvátní komunikace – školení;
- Úprava zevnějšku – nejlépe krátké vlasy, dlouhé svázané do copu, culíku, bez líčidel nebo jen minimální, absence šperků, řetízků, náušnic,...;
- Znalost klienta nebo rodinných příslušníků (diagnóza, chování, zvyky);
- Prohlídka, rekognoskace a znalost místa – ústupové a únikové cesty, kde a u koho v blízkosti mohou vyhledat pomoc a příp. útočiště (sousedé, stanice policie, zdravotnická zařízení, hasiči, úřady, kavárny, bary, restaurace,...).

Postup řešení:

- Hrozí-li fyzický útok, utečte;
- „Malé“ napadení (facka, kopnutí, nebo snaha o napadení) nebránit se, neoplácet, okamžitě odejít;
- Ohlásit neprodleně nadřízenému;
- „Velké“ napadení, kdy je ohroženo zdraví, nebo život klienta se může pracovník bránit prostředky šetrné sebeobrany úměrnými situaci;
- Okamžitě opustit byt do bezpečné vzdálenosti a přivolat Polici ČR 158;
- Ohlásit neprodleně nadřízenému;

- Počkat do příjezdu Policie ČR, případně nadřízeného a řídit se jejich pokyny.

Konec situace:

- Opuštění bytu klienta;
- Ukončení šetření PČR.

Rozhodovací kompetence:

- Pracovník;
- Nadřízený.

Informovanost:

- Nadřízený;
- Kontaktní osoba;
- Policie České republiky;
- Vedení organizace.

Dokumentace:

- Je proveden zápis Mimořádné události do karty klienta s příložením policejního protokolu;
- Oznámení OSV je provedeno písemně, kopie je vložena do karty klienta;
- Písemná informace klienta, o možnosti ukončení poskytování služby;
- V případě zranění zápis do knihy úrazů.

Hlášení o krizové situaci:

- Vedení organizace;
- OSV;
- V případě zranění pracovník BOZP.

Poznámka:

- Krizová situace je projednána v rámci intervize, případně je sjednána supervize (individuální, týmová). Pokud pracovník utrpěl psychické trauma, lze sjednat odbornou péči psychologa nebo psychiatra.

### **Pracovník se zraní v důsledku manipulace s klientem**

Prevence:

- Důsledně při jednání se zájemcem o službu, nebo při jednání o rozšíření stávající služby, trvat na vytvoření vhodného a bezpečného prostředí pro výkon činnosti:
  - Použití manipulačních kompenzačních pomůcek;
  - Pořízení pečovatelského lůžka, nebo zvýšeného lůžka s minimální výškou 63 cm a přístupem ze tří stran;
  - Vykližení koupelny;
  - Vytvoření bezpečných přístupových tras;

- Pořízení zvedáku;
- Asistence pečující osoby při manipulaci;
- Pravidelně absolvovat kurzy bezpečné a šetrné manipulace;
- Nevykonávat činnost, která je potenciaálně nebezpečná, ani na naléhání klienta, nebo pečující osoby;
- Používat kompenzační pomůcky pro manipulaci (klientovy, nebo v majetku poskytovatele).

#### Postup řešení:

- Při zranění neprodleně přerušit činnost, telefonicky informovat nadřízeného pracovníka;
- Není-li pracovník schopen pokračovat v plnění pracovních povinností, zajistí nadřízený zástup;
- Klienti, ke kterým měl pracovní následně jít a u nichž lze péči odložit, jsou informováni telefonicky spolupracovníkem, nebo nadřízeným;
- Navštívit lékaře;
- Pokud pracovník potřebuje dopravit domů nebo k lékaři, může tak být učiněno služebním vozidlem, cestu nemusí schválit nadřízený;
- Společně s odpovědným pracovníkem udělat zápis do knihy úrazů;
- V případě, že se zároveň zraní i klient, je potřeba poskytnout pomoc, v případě vážnějšího zranění zavolat rychlé záchranné služby, informovat kontaktní osobu.

#### Konec situace:

- Opuštění bytu klienta;
- Zápis do knihy úrazů.

#### Rozhodovací kompetence:

- Pracovník;
- Nadřízený.

#### Informovanost:

- Nadřízený;
- Pracovník BOZP v organizaci;
- Kontaktní osoba.

#### Dokumentace:

- Je proveden zápis do knihy úrazů;
- Je proveden zápis Mimořádné události do karty klienta v případě, že je událostí zasažen klient, případně jeho majetek.

#### Hlášení o krizové situaci:

- Vedení organizace.

Poznámka:

- Vždy postupovat v souladu s příslušnou metodikou BOZP.

### **Pracovník se zraní v důsledku technické závady nebo z jiného důvodu technického charakteru**

Prevence:

- Důsledně při jednání se zájemcem o službu nebo při jednání o rozšíření stávající služby, trvat na vytvoření vhodného a bezpečného prostředí;
- Seznámení s obsluhou domácích strojů a zařízení.

Postup řešení:

- Při zranění neprodleně přerušit činnost, telefonicky informovat nadřízeného pracovníka;
- Není-li pracovník schopen pokračovat v plnění pracovních povinností, zajistí nadřízený zástup;
- Klienti, ke kterým měl pracovní následně jít a u nichž lze péči odložit, jsou informováni telefonicky spolupracovníkem, nebo nadřízeným;
- Navštívit lékaře;
- Pokud pracovník potřebuje dopravit domů, nebo k lékaři může tak být učiněno služebním vozidlem, cestu nemusí schválit nadřízený;
- Společně s odpovědným pracovníkem udělat zápis do knihy úrazů;
- V případě, že se zároveň zraní i klient, je potřeba poskytnout pomoc, v případě vážnějšího zranění zavolat rychlou záchrannou službu informovat kontaktní osobu;
- V případě, že při incidentu dojde ke škodám na majetku, je třeba neprodleně domluvit s klientem/kontaktní osobou, co je potřeba udělat, aby nedošlo k navýšení škody.

Konec situace:

- Opuštění bytu klienta;
- Zápis do knihy úrazů.

Rozhodovací kompetence:

- Pracovník;
- Nadřízený.

Informovanost:

- Nadřízený;
- Pracovník BOZP v organizaci;
- Kontaktní osoba.

Dokumentace:

- Je proveden zápis do knihy úrazů;

- Je proveden zápis Mimořádné události do karty klienta v případě, že je událostí zasažen klient, případně jeho majetek.

Hlášení o krizové situaci:

- Vedení organizace.

Poznámka:

- Vždy postupovat v souladu s příslušnou metodikou BOZP.

### **Napadení domácím zvířetem**

Prevence:

- Důsledně při jednání se zájemcem o službu, nebo při jednání o rozšíření stávající služby, trvat na vytvoření vhodného a bezpečného prostředí pro výkon činnosti. Do smlouvy dát ujednání, že zvíře bude zavřeno před příchodem pracovníka, po celou dobu výkonu práce a do odchodu pracovníka. Při nedodržování ujednání poskytování služby ukončit.

Postup řešení:

- Při napadení neprodleně přerušit činnost, opustit byt nebo pozemek, kde k napadení došlo, telefonicky informovat nadřízeného pracovníka;
- Pokud je pracovník zraněn, navštíví neprodleně lékaře;
- Klienti, ke kterým měl pracovní následně jít a u nichž lze péči odložit, jsou informováni telefonicky spolupracovníkem, nebo nadřízeným;
- Pokud pracovník potřebuje dopravit domů, nebo k lékaři může tak být učiněno služebním vozidlem, cestu nemusí schválit nadřízený;
- Jednání nadřízeného, nebo pověřeného pracovníka s klientem, jak do budoucna zvíře zajistí;
- Písemná informace klienta, o možnosti ukončení poskytování služby;
- Pokud je incident opakovaný (zpravidla potřetí), ukončit smlouvu.

Konec situace:

- Zápis do knihy úrazů,
- Dohoda s klientem, jak zajistí, aby se situace neopakovala, příp. ukončení smlouvy o poskytování služby.

Rozhodovací kompetence:

- Pracovník;
- Nadřízený.

Informovanost:

- Nadřízený;
- Pracovník BOZP v organizaci;
- V závažných situacích OSV.

Dokumentace:

- Je proveden zápis do knihy úrazů;
- Je proveden zápis Mimořádné události do karty klienta;
- Písemné upozornění klienta.

Hlášení o krizové situaci

- Vedení organizace;
- V závažných situacích OSV.

Poznámka:

- Utrpí-li pracovník psychickou újmu, může mu být poskytnuta pomoc nezávislého odborníka (psycholog, supervize).



## 5. Závěr

Oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci je v segmentu poskytování sociálních služeb podchycena nejen všeobecnými legislativními nástroji, ale je specifikována a podpořena v zákoně o sociálních službách a v rámci Standardů. Z výše uvedeného vyplývá, že je dobře ošetřena oblast „viditelného“ ohrožení, tedy situací, kdy může dojít k fyzické újmě, avšak oblast psychické zátěže je postižena pouze okrajově a to i za vědomí, že práce v sociálních službách je, zejména pro pracovníky, kteří jsou dnes a denně v kontaktu s klienty, vysokou, někdy až extrémně vysokou psychickou zátěží. Pokud nebude v budoucnu věnována pozornost psychické zátěži zaměstnanců, bude o práci v sociálních službách stále menší zájem, neboť mnozí potenciální zájemci budou uvažovat v intencích: „To mi za ty peníze nestojí...“, a přestože je jasné, že požadavky na zajištění péče prostřednictvím sociálních služeb budou s trendem stárnutí populace stoupat, nebudou mít poskytovatelé dostatek pracovníků, kteří by péči zajistili.





## 6. Přehled použité a související literatury

Securing decent work for nursing personnel and domestic workers, key actors in the care economy, International Labour Conference 110th Session, 2022.

SENČÍK, Josef ...[et al.]. Pracovní úrazovost zaměstnanců v sociálních službách a vybraná judikatura. Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti [online]. 2021, roč. 14, č. 4. Dostupný z: <https://www.bozpinfo.cz/josra/pracovni-urazovost-zamestnancu-v-socialnich-sluzbach-vybrana-judikatura>. ISSN 1803-3687.

ANDERSEN, Lars L. ...[et al.]. Patient transfers and assistive devices: prospective cohort study on the risk for occupational back injury among healthcare workers. Scandinavian Journal of Work, Environment and Health. 2014, roč. 40, č. 1.

BERGAMIN JANUARIO, Leticia ...[et al.]. Are resident handlings in eldercare wards associated with musculoskeletal pain and sickness absence among the workers?: a prospective study based on onsite observations. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. 2021, roč. 47, č. 8.

CARAVACA-SÁNCHEZ, F. ...[et al.]. Burnout, apoyo social, ansiedad y satisfacción laboral en profesionales del Trabajo Social. Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines. 2022, vol. 39, no. 1.

LOMBARDERO-POSADA, X. M. et al. Social Workers' Self-Care Practices: Buffering the Influence of Work-Family Interferences on Burnout and Engagement. Health & Social Work. 2022, vol. 47, no. 3.

RUGULIES, Reiner ...[et al.]. Bullying at work and onset of a major depressive episode among Danish female eldercare workers. Scandinavian Journal of Work, Environment and Health. 2012, roč. 38, č. 3.

ZATLOUKALOVÁ, Simona; HOLÝ, O.; KOLLÁROVÁ, H. Profesionální infekce u zdravotníků v České republice v letech 2008-2015. Pracovní lékařství. 2017, roč. 69, č. 1-2.

108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>.

309/2006 Sb. Zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-309>.

40/2009 Sb. Trestní zákoník. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>.

BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-439-9.

BILLAUD, Solène; XING, Jingyue. «On n'est pas si mauvaises!» Les arrangements des aides-soignantes en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) face aux épreuves de professionnalité. SociologieS, 2016.

ČADA, K. et al. Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR [online]. Praha, 2015. Dostupné

z: <https://www.esfcr.cz/documents/21802/791224/Anal%C3%BDza+soci%C3%A1ln%C4%9B+vylou%C4%8Den%C3%BDch+lokalit+v+%C4%8CR/65125f3c-3cd9-4591-882b-fd3935458464>.

EU-OSHA. European Agency for Safety and Health at Work, E-fact 28 - Patient handling techniques to prevent MSDs in health care, 2008. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/publications/e-fact-28-patient-handling-techniques-prevent-msds-health-care>.

FENCLOVÁ a kol. Nemoci z povolání v ČR 2020. SZÚ [online]. Praha, 2021. Dostupné z: [http://www.szu.cz/uploads/NZP/Hlaseni\\_NzP\\_2020.pdf](http://www.szu.cz/uploads/NZP/Hlaseni_NzP_2020.pdf).

GEIZEROVÁ, H, et al. Epidemiologie – vybrané kapitoly pro seminární a praktická cvičení. 1. vydání. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-179-X.

ENOSH, Guy; TZAFRIR, Shay S.; GUR, Amit. Client aggression toward social workers and social services in Israel—A qualitative analysis. *Journal of interpersonal violence*, 2013, 28.6: 1123-1142.

ENOSH, Guy; TZAFRIR, Shay S.; STOLOVY, Tali. The development of client violence questionnaire (CVQ). *Journal of Mixed Methods Research*, 2015, 9.3: 273-290.

HANÁKOVÁ, Eva, 2008. Práce a zdraví, rizikové faktory pracovního prostředí. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce. ISBN 978-80-86973-07-4.

Hlubkové rozhovory, zdroj VÚBP.

HOWARD, Penny McCall. Occupational health and safety. *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*, 2014, 1708-1712.

HRNČÍŘ, Karel, 2007. Fyzická zátěž. Rožnov pod Radhoštěm: RoVS - Rožnovský vzdělávací servis. ISBN 978-80-254-2476-6.

CHAPPELL, Duncan; DI MARTINO, V. Violence in the transport workplace. In: *International Transport Workers' Federation Women's conference*, New Delhi. 1998.

JANOŠKOVÁ, Klára a Dana NEDĚLNÍKOVÁ, ed. Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků: sborník studijních textů pro terénní sociální pracovníky. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. ISBN 978-80-7368-504- 1.

JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. Syndrom vyhoření. Praha: vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu). 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KOL. AUTORŮ. Pohybový systém a zátěž. 1. vyd. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-258-1.

LIPŠOVÁ, V., BÁTRLOVÁ, K., a kol. Psychosociální rizika u zaměstnanců vystavených náročné komunikaci s klienty a úřadech práce. In: *RIEŠENIE KRÍZOVÝCH SITUÁCIÍ V ŠPECIFICKOM PROSTREDÍ*: zborník príspevkov z 25.

vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Žilinská univerzita v Žiline v EDIS-vydavateľstve UNIZA, 2022, s. 305-315. ISBN 978-80-554-1872-8.

LJUNGBLAD, Cecilia. Workplace health promotion and employee health in municipal social care organizations. Karolinska Institutet (Sweden), 2015.

MAREŠ, J., at al. Sociální opora u dětí a dospívajících I. Hradec Králové, Nucleus, 2001. ISBN 80-86225-19-4.

MAROON, Istifan. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Analýza podmínek ochrany zdraví a bezpečnosti pracovníků při poskytování sociálních služeb, 2018 [online]. Dostupné z: <http://rsss.mpsv.cz/wp-content/uploads/2019/09/Anal%C3%BDzapodm%C3%ADnek-ochrany-zdrav%C3%AD-a-bezpe%C4%8Dnostipracovn%C3%ADk%C5%AF-p%C5%99i-poskytov%C3%A1n%C3%ADsoci%C3%A1ln%C3%ADch-slu%C5%BEeb.pdf>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, Doporučený postup č. 13/2020, 2020 [online]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/Dp\\_13\\_2020\\_Dop\\_pro\\_poskytovatele\\_s\\_s\\_poradenstvi\\_a\\_prevence\\_v\\_dobe\\_pandemie.pdf/](https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/Dp_13_2020_Dop_pro_poskytovatele_s_s_poradenstvi_a_prevence_v_dobe_pandemie.pdf/).

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ. Index sociálního vyloučení. Agentura pro sociální začlenování, 2021 [online]. Dostupné z: [https://www.socialni-zaclenovani.cz/index\\_socialniho\\_vyloucení/](https://www.socialni-zaclenovani.cz/index_socialniho_vyloucení/).

Nařízení vlády č. 361 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů, 2007. In: Sbíрка zákonů České republiky. Praha: Vláda ČR, částka 111, s. 5086-5168. ISSN 1211-1244.

NEDĚLNÍKOVÁ, D., a kol. Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. World report on disability 2011. World Health Organization, 2011.

VALLABH, Pranesh; MALEKIAN, Reza. Fall detection monitoring systems: a comprehensive review. Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing, 2018, 9.6: 1809-1833.

HUPKE, Marlen; VAN DEN BROEK, K.; KUDASZ, F. Psychosocial risks and workers health. European Agency for Safety and Health at work. OSH WIKI Networking knowledge. Recuperado de: [https://oshwiki.eu/wiki/Psychosocial\\_risks\\_and\\_workers\\_health](https://oshwiki.eu/wiki/Psychosocial_risks_and_workers_health), 2013.

YAN, Qingyang, et al. Intelligent mobile walking-aids: perception, control and safety. Advanced Robotics, 2020, 34.1: 2-18.

SHEAFOR, Bradford W.; HOREJSI, Charles R.; HOREJSI, Gloria A. Techniques and guidelines for social work practice. Boston: Allyn and Bacon, 1988.

SICORA, Alessandro, et al. Service user violence against social workers in Italy: Prevalence and characteristics of the phenomenon. *Journal of social work*, 2022, 22.1: 255-274.

SKOGLIND-ÖHMAN, Ingegerd; KJELLBERG, Katarina. Factors that influence the use of safe patient transfer technique in home care service. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 2011, 17.4: 433-444.

Sociálně vyloučená lokalita. *Slovník sociálního zabezpečení* [online]. Praha: MPSV, 2017. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/socialne-vyloucena-lokalita.html>.

YOUNG, Aaron J.; FERRIS, Daniel P. State of the art and future directions for lower limb robotic exoskeletons. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering*, 2016, 25.2: 171-182.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.

TOLAROVÁ, Věra. *Svrab. Zdraví a zdravotnictví*, 2000. Dostupné z [www: http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=202](http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=202)

VIRKKI, Tuija. The art of pacifying an aggressive client: 'Feminine' skills and preventing violence in caring work. *Gender, Work & Organization*, 2008, 15.1: 72-87.

VIITASARA, Eija. *Violence in caring: Risk factors, outcomes and support*. 2004.

WIPFLI, Brad, et al. Characterizing hazards and injuries among home care workers. *Home Healthcare Now*, 2012, 30.7: 387-393.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z262\\_2006o](http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z262_2006o).

ZÍMOVÁ, Jana a, ZÍMOVÁ Pavlína. *Svrab u dětí*. Olomouc: Solen, 2016, ISSN 124-219.