



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Pohled studentů zdravotně orientovaných oborů ZSF JU  
na sociální pracovníky**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: **REHABILITACE**

**Autor:** Adéla Kaiserová

**Vedoucí práce:** doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D.

České Budějovice 2020

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „Pohled studentů zdravotně orientovaných oborů ZSF JU na sociální pracovníky“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Adéla Kaiserová

### **Poděkování**

Zde bych chtěla poděkovat své vedoucí práce doc. Ing. Lucii Kozlové, Ph. D., za odborné vedení, cenné rady a vstřícný přístup při realizaci této bakalářské práce.

# **Pohled studentů zdravotně orientovaných oborů ZSF JU na sociální pracovníky**

## **Abstrakt**

Sociální pracovník během své práce spolupracuje v multidisciplinárním týmu, kde se setkává s odborníky z jiných oborů. Bakalářská práce je zaměřena na osobnost sociálního pracovníka a jeho percepci budoucími odbornými pracovníky multidisciplinárního týmu, tedy studenty zdravotnických oborů na ZSF JU.

Teoretická část práce se skládá z kapitol popisující sociální práci, osobnost sociálního pracovníka a kompetence potřebné k výkonu povolání spolu se specifickými činnostmi spojenými s profesí sociálního pracovníka.

Výzkumná část má za cíl zjistit, jak studenti Zdravotně sociální fakulty JU vnímají sociální pracovníky, jaké vlastnosti jim přisuzují a zda mají rozhled v terminologii sociální práce. Výzkum byl proveden pomocí kvantitativní strategie, za využití dotazníkové techniky sběru dat.

Výsledky výzkumu mohou využít studenti sociální práce jako ukazatel toho jak jsou sociální pracovníci vnímáni studenty jiných oborů.

**Klíčová slova:** sociální práce; sociální pracovník; percepce; student

# **Social workers from the point of view of students of health-oriented disciplines at FHSS USB**

## **Abstract**

Social workers collaborate during their work in a multidisciplinary team where they meet with professionals from different fields. The bachelor's thesis is focused on the characteristics of personality of social workers and on how they are perceived by future professionals of a multidisciplinary team, in this case students of health-oriented disciplines at FHSS USB.

The theoretical part of the thesis consists of chapters which include the description of social work and the characteristics of social worker and deal with competence that are required for practicing profession along with the specific activities associated with the profession of social worker.

The aim of the research part of the thesis is to find out how students of the Faculty of Health and Social Sciences of USB perceive social workers, what characteristics they attribute to them, and lastly to find out whether they have knowledge of the terminology of social work. The research part is based on the quantitative research strategy.

The research results could be used by students of social work as an indicator of how social workers are perceived by students of other disciplines.

**Key words:** social work; social worker; perception; student

# Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>8</b>
<b>1 Současný stav.....</b>	<b>9</b>
1.1 Sociální práce .....	9
1.1.1 Definování sociální práce .....	9
1.1.2 Hodnoty a etické zásady sociální práce .....	10
1.2 Kompetence k výkonu povolání sociálního pracovníka .....	11
1.2.1 Osobnostní předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka.....	12
1.2.2 Pracovní předpoklady pro výkon povolání SP .....	15
1.2.3 Dovednosti sociálního pracovníka.....	16
1.3 Činnosti sociálního pracovníka .....	20
1.4 Pracovník v sociálních službách .....	24
1.5 Spolupráce sociálních a zdravotnických pracovníků .....	25
<b>2 Cíle a hypotézy .....</b>	<b>28</b>
2.1 Cíle práce .....	28
2.2 Hypotézy .....	28
2.3 Operacionalizace pojmů užitých v cíli práce a hypotézách .....	28
<b>3 Metodika .....</b>	<b>29</b>
3.1 Aplikovaná metodika .....	29
3.2 Technika sběru dat .....	29
3.3 Výzkumný soubor .....	30
3.4 Realizace výzkumu a zpracování dat .....	30
<b>4 Výsledky.....</b>	<b>32</b>
4.1 Grafické znázornění získaných dat .....	32
4.2 Diskuze.....	49
<b>5 Závěr .....</b>	<b>52</b>

<b>6</b>	<b>Seznam použitých informačních zdrojů .....</b>	<b>54</b>
<b>7</b>	<b>Seznam grafů a tabulek.....</b>	<b>57</b>
<b>8</b>	<b>Seznam zkratek.....</b>	<b>58</b>
<b>9</b>	<b>Seznam příloh.....</b>	<b>59</b>

## Úvod

Sociální práce se neustále vyvíjí a musí pružně reagovat na sociální problémy, a k tomu je zapotřebí kvalitní osobnosti sociálního pracovníka. Sociální pracovník je jedinec s vyšším odborným nebo vysokoškolským vzděláním, jehož práce zahrnuje mimo jiné především poradenskou činnost, case management, plánování, realizování, monitoring a vyhodnocování poskytovaných sociálních služeb. Pracuje přímo s cílovou skupinou a spolupracuje v multidisciplinárním týmu. V tomto týmu v rámci koordinované rehabilitace pracuje i se zdravotnickými pracovníky. Sociální práce, vykonávaná ve zdravotnickém zařízení, přispívá ke komplexnímu pojetí péče o člověka a umožňuje jej vnímat jako bio-psycho-sociální, kulturní a spirituální bytost.

Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. Teoretická část práce je zaměřena především na osobnostní předpoklady jedince k výkonu sociální práce a dovednosti, které je dobré si během studia a praxe získat a osvojit. Dále popisují sociální práci a hodnoty s ní spojené, kompetence spojené se vzděláním sociálních pracovníků a zaměřují se na výčet činností prováděných sociálními pracovníky vypsanych v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Pro výzkumnou část práce byla zvolena metoda kvantitativní strategie s technikou sběru dat pomocí dotazníkového šetření. Cílem práce bylo zjistit, jaký mají studenti zdravotnických oborů ZSF JU názor na sociální pracovníky, jak je vnímají, jaké vlastnosti jim přisuzují a zda se orientují v oblasti sociální práce.

V rámci výzkumu byly stanoveny dvě hypotézy:

H1: Studenti zdravotnických oborů připisují sociálním pracovníkům pozitivní vlastnosti.

H2: Studenti zdravotnických oborů se orientují v terminologii sociální práce.

Spolupráce mezi jednotlivými odborníky může být ovlivněna různými faktory, mnohdy je důvodem neúspěšné spolupráce právě osobnostní disharmonie mezi spolupracovníky, neznalost kompetencí a odbornosti jiného pracovníka v multidisciplinárním týmu nebo negativní či pozitivní předešlé zkušenosti. Proto mne zajímalo, jakým způsobem budoucí zdravotničtí pracovníci vnímají sociální pracovníky.



# 1 Současný stav

## 1.1 Sociální práce

Sociální práce se v průběhu staletí a tisíciletí formovala a rozvíjela, prvopočátky neodborné sociální práce se objevovaly již v lovecko-sběratelské společnosti, která fungovala na základech společenské soudržnosti (Matoušek, 2012). Šíření křesťanství po Evropě přineslo dobročinnost, církve začala vytvářet instituce pro pomoc potřebným a stala se nositelkou sociální práce (Matoušek, 2012). Od 17. století se pomalu sociální práce přeměrovala od církve ke státu a od 20. století vzniká tzv. sociální stát (Matoušek, 2012). Vymezit pojem sociální stát není lehké vzhledem k rozdílným ekonomickým, politickým a sociálním podmínkám v rozdílných národnostních státech (Krebs et al., 2015). Podle Krebse et al. (2015) je celé pojetí sociálního státu (welfare state) založeno na myšlence přerozdělování, tedy pomocí veřejné politiky znovu rozdělit to, co bylo rozděleno na trhu státu s cílem:

- uplatnit sociální práva občanů vytvářením podmínek a předpokladů, které občanům umožní žít odpovídajícím životním standardem nastaveným danou společností a vyrovnává šance, které lidé mají při vstupu do života,
- zaručit podmínky a předpoklady dlouhotrvající stability a blaha celé společnosti.

### 1.1.1 Definování sociální práce

Každý autor interpretuje sociální práci trochu jinak, Matoušek (2008) definuje sociální práci jako společenskovední disciplínu i jako oblast praktické činnosti, jejímž cílem je *odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoba, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanost aj.) S.p. se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. S. p. je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci (Matoušek, 2008).*

Mezinárodní federace sociálních pracovníků (IFSW) a Mezinárodní asociace škol sociálních služeb (IASSW) v roce 2014 schválily globální definici sociální práce (Global definition..., 2014), která byla přeložena do 24 světových jazyků. *Sociální práce je na*

*praxi založená profese a akademická disciplína, která podporuje sociální změnu a rozvoj, sociální soudržnost a zplnomocňování lidí. Pro sociální práci jsou zásadní principy sociální spravedlnosti, lidských práv, společenské zodpovědnosti a respektu k rozmanitosti. Sociální práce podporuje lidi a jejich okolí v řešení těžkých životních situací a výzev, aby se zvyšovala jejich životní pohoda. Opírá se přitom o teorie sociální práce, společenských a humanitních věd a o vlastní znalosti (Global definition..., 2014).*

### **1.1.2 Hodnoty a etické zásady sociální práce**

Hodnoty a sociální práce jdou ruku v ruce, stejně jako tomu je u jiných pomáhajících profesí, kde pracovníci jsou přiváděni do situací, kdy se musejí eticky rozhodnout o tom, co je v dané situaci morálně správné (Beckett et al., 2017). Hodnoty sociální práce jsou uvedeny v Etickém kodexu sociálních pracovníků ČR (2006).

- **Lidská důstojnost** je v rámci práv člověka nedělitelná a sociální pracovník přistupuje ke každému s důstojností a bere zřetel na individualitu každého jedince (Elichová, 2017). Na základě této hodnoty v jedincích posiluje jejich vlastní zodpovědnost za činy a autonomii založenou na jejich individuálních potřebách a možnostech (Etický kodex sociálních pracovníků ČR, 2006).
- **Sociální změna** - Pro vytvoření sociální změny sociální pracovník nabízí každé osobě stejný přístup k informacím podaným tak, aby jim klient porozuměl (Etický kodex sociálních pracovníků ČR, 2006). Podporování klienta v rozhodování povede k dosažení sociální změny a tím i k dořešení klientovi nepříznivé sociální situace (Etický kodex sociálních pracovníků ČR, 2006). Dosažení sociální změny má dopad na jedince a jeho okolí s trvalými následky (Maslowski, 2017).
- **Sociální rovnost** – Vidět jedince jako individuum a respektovat jeho rozličnost a poskytovat všem rovné příležitosti na vzdělání, práci, bydlení, k systému sociálního zabezpečení, na informace bez ohledu na jejich náboženské přesvědčení, věk, rasu, sexuální orientaci či jakákoliv omezení (Davies and Jones, 2015; Matoušek, 2008).
- **Mezilidské vztahy** – Vztahy jsou v životě jedince důležité a proto sociální pracovník napomáhá klientovi v navazování vztahů, jejich rozvíjení a pomáhá řešit vztahové problémy (Etický kodex sociálních pracovníků ČR, 2006).
- **Mlčenlivost a diskrétnost** - V rámci výkonu práce se sociální pracovník dostane k citlivým informacím o svých klientech, a proto je ze zákona povinen zachovat

mlčenlivost o všech údajích, které o klientech během své spolupráce zjistí (Zákon 108/2006 Sb.). Mlčenlivostí je vázán i po ukončení pracovního stavu, pokud by se sociální pracovník dopustil toho, že by mlčenlivost porušil, byl by za toto porušení sankcionován (Zákon 108/2006 Sb.).

Sociální pracovník při své práci rozhoduje například o tom, *kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce*, také řeší jakým *sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení*, jaké množství *pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití a kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci* (Etický kodex sociálních pracovníků ČR, 2006, s. 4). S rozhodnutími o eticky složitých otázkách často přichází i pocity viny či strach z následků, které následně nastanou (Opatrný, 2013). Pro řešení těchto etických dilemat sociálnímu pracovníkovi slouží Etický kodex sociálních pracovníků, který obsahuje cíle a vzor pro sociální práci a ideál sociálního pracovníka (Elichová, 2017). Etický kodex má *charakter jakéhosi „manuálu“, který má být pracovníkovi k ruce při jeho rozhodování* (Elichová, 2017, s. 60).

Sociální pracovník udržuje vztah s klientem na profesionální úrovni, nemá s nimi bližší osobní vztah, k dodržování této zásady mu pomáhá etický kodex, jehož cílem je předcházení využití a zneužití moci sociálním pracovníkem a zaručení adekvátní péče o klienty (Beckett et al., 2017).

Pracovník by měl znát etické teorie a měl by být vycvičen v etickém rozhodování a kodex by pro něj měl mít povahu zpětné kontroly, zda na něco při své práci s klientem nezapomněl (Elichová, 2017).

## **1.2 Kompetence k výkonu povolání sociálního pracovníka**

Sociální pracovník je odborně vzdělaný jedinec, jehož nejčastější náplní práce je vytvoření plánu spolupráce nejen s klientem, jeho následné realizování, monitoring a následná evaluace poskytnutých sociálních služeb (Gulová, 2011). Sociální pracovník je odborník, který nabízí pomoc a s tím souvisí i vysoká škála a znalostí, které sociální pracovník zná, a dovedností, které ovládá (Gulová, 2011).

Sociální práce sebou nese velkou zodpovědnost a vliv (Beesley et al., 2017). Tento vliv ovlivňuje nejen klienty, ale i klientovo bezprostřední okolí, příkladem může být

kompetence sociálního pracovníka k odebrání dítěte od rodiny v rámci sociálně právní ochrany dětí (Beesley et al., 2017). Kompetence můžeme vnímat jako kvalifikaci, schopnost nebo způsobilost pro vykonávání určitých činností, profesí (Hartl, 2010).

Elichová (2017) popisuje kompetence v sociální práci jako *funkcionální projev dobře zvládané a uznávané profesionální role sociálního pracovníka*, kam dále spadá i odborná znalost spolu se základní dovedností reflektovat kontext a citlivé použití hodnot sociální práce (Elichová, 2017, s. 99)

### **1.2.1 Osobnostní předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka**

Pojmem osobnost se zabývalo mnoho psychologů, filozofů, psychiatrů a dokonce i spisovatelů, výkladů tohoto pojmu je několik, podle Eysencka a Pieróna jde o propojení charakteru, temperamentu, těla a intelektu podílející se na adaptaci na prostředí (Hartl, 2010). Helus (2018) vnímá osobnost jako jedince, kterého charakterizují jeho vlastnosti typické právě jemu. Chceme-li jedince lépe pochopit a předvídat jeho reakce na různé podněty, stačí poznat jeho vlastnosti dělící se na schopnosti, temperament, charakter a odolnost (Helus, 2018).

Hartl (2010) osobnost v každodenních činnostech rozděluje na 3 části podle toho, jak se projevuje: temperamentní, schopnostní (zkušenostní) a dynamické. Temperamentní složka osobnosti poukazuje na to, jakým způsobem si jedinec vybere činnost vykonat a jakým způsobem prováděnou činnost prožívá (Hartl, 2010). Dynamická složka osobnosti je spjatá s motivací prováděnou činnost vykonávat a s důvodem proč je činnost vykonávána (Hartl, 2010). Schopnosti (zkušenosti) určují, jak dobrý bude výkon během provádění činnosti (Hartl, 2010).

### **Temperament**

Vágnerová (2010) popisuje temperament jako vrozenou výbavu každého člověka, díky které je schopen reagovat na podněty určitým způsobem, který je právě jemu typický a ustálený, proto se reakce jedinců na určité podněty dají předvídat. Řadíme sem vlastnosti dynamiky, které se projevují nejen intenzitou a tempem pohybu, ale i hloubkou prožívání jedince (Nakonečný, 2009). Temperament neboli vzrušivost se může projevit ve dvou směrech podle míry sebekontroly jedince (Nakonečný, 2009). Jedincům, kteří temperamentní vlastnosti zaměřují navenek, přisuzujeme extrovertní osobnostní typ (Nakonečný, 2009). Naopak u jedinců zaměřujících svou vzrušivost spíše dovnitř

převládá introvertní typ osobnosti (Nakonečný, 2009). Pokud poznáme svůj temperament, můžeme se jeho nedostatky snažit zmírňovat (Davies, 2015).

Sociální práce je psychicky náročné povolání, kde je emocionální odolnost důležitá nejen jako první krok v předcházení syndromu vyhoření (Urban et al., 2018). Sociální pracovník se setkává s nejrůznějšími osudy svých klientů, s úspěchem i neúspěchem, proto je zvládání emocí a jejich stabilita v sociální práci velice potřebná (Beesley et al., 2017).

Být tolerantní je vlastnost, kterou by sociální pracovník měl mít při práci s klienty různých cílových skupin, být tolerantní k jejich víře, rase, pohlaví, věku, sexuální orientaci, prostředí, z kterého pocházejí a jiné (Helus, 2018; Urban et al., 2018). Sociální pracovníci mají individuální pohled na svět, osobní hodnoty a domněnky o svých klientech, proto je důležité mítí respekt a cenit si různorodosti hlavně u klientů s různými životními styly a minulostí (Davies and Jones, 2015). Přijmout klienta takového jaký je, nevnášet do interakce s klientem své subjektivní pocity, které by mohly celkový vztah a důvěru narušit, například pokud bude pracovník odsuzovat klienta za jeho předešlé rozhodnutí (Urban et al., 2018).

## **Charakter**

Charakter má stovky pojetí, někteří autoři tento termín vůbec nedefinují (Vágnerová, 2010). Nejčastější definice charakteru zahrnují dva pohledy:

- morální charakter, jehož podstatou je jednání individua založeného na sdílení nebo odmítání mravních a etických principů (Nakonečný, 2009). Charakterem osobnosti se vystihuje chování jedince, které je uzpůsobeno mravům a etickým standardům oblasti, v které jedinec žije, a je ve shodě s očekáváním společnosti (Nakonečný, 2009).
- charakter jako jedinečnou zvláštnost člověka, která je výrazná a nápadná v jeho chování a jednání (Nakonečný, 2009).

Celkový charakter jedince se projevuje v jednání a činech (Vágnerová, 2010). Charakterové vlastnosti sdělují, jaký má jedinec vztah k sobě samému, k jiným lidem, věcem a k vykonávání práce (Hartl, 2010). V charakterových vlastnostech se tedy odráží etické a morální hodnoty sociálního pracovníka, které lze na chování jedince pozorovat, nevhodné vyjádření se o situaci klienta či vlastní subjektivní názor pracovníka může

poškodit důvěru a tvořící se vztah mezi pracovníkem a klientem (Elichová, 2017; Vágnerová, 2009).

## **Schopnosti**

Během plnění úkonů a úkolů v běžném životě podáváme určitou výkonnost a výkon, jejichž kvalita a množství je u každého individuální (Nakonečný, 2009). Schopnosti jedince jsou tedy souborem jeho psychických předpokladů, které jsou žádoucí pro dokončení započaté činnosti, úkolu (Nakonečný, 2009).

Tyto schopnosti dělíme na vjemové, kam patří sluch, zrak a jiné, psychomotorické a intelektové (Výrost et al., 2019b). Pojem inteligence vnímají autoři různě, ale Stern, Thurstone a Guilford se shodují, že inteligence je obecná schopnost člověka adaptovat se (Nakonečný, 2009). Sternberg (1985, in Nakonečný, 2009) rozděluje inteligenci na abstraktní, měřitelnou v testech, a praktickou, odrážející se v aktivitách každodenního života. Inteligence je důležitá schopnost prospěšná například v rámci řešení problému, kde jsou vlastnosti myšlení potřebné pro chápání vztahů mezi jednotlivými prvky, které měli příčinu ve vzniku problému (Nakonečný, 2009).

Sociální inteligenci již ve 20. letech 20. století definoval Thorndike jako *schopnost moudrého jednání v mezilidských vztazích* (Nakonečný, 2009, s. 212). Sociálně obratný jedinec zvládá navazovat kontakty (hodící se například při vytváření sociální sítě sociálních služeb v okolí), dokáže vést rozhovor, udržuje průběh celé interakce (Nakonečný, 2009). V sociální práci je sociální inteligence důležitá, především u schopností jako je přesvědčování a měnění emocionálních stavů klientů (zavtipkováním či u klienta minimalizováním pocitu nedůvěry), lze i měnit osobnost druhého pomocí výchovných prostředků nebo psychoterapie (Nakonečný, 2009).

Tvořivost neboli kreativitu popisuje Ullrich (1987, in Nakonečný, 2009, s. 2016) jako *schopnost poznávat předněty v nových vztazích a originálním způsobem, ... vidět nové problémy tam, kde zdánlivě nejsou (senzitivita), odchylovat se od navyklých schémat myšlení a nepojímat nic jako pevné (proměnlivost) a vyvíjet z norem vyplývající ideje i proti odporu prostředí (nonkonformismus)*.

Výrost et al. (2019b) vnímají motivaci jako hybnou sílu, a to především kvůli její schopnosti uvést lidské chování a činnosti do pohybu s intenzitou a směrem. Vrozenými motivacemi jsou lidské potřeby a základem pro získané motivační předpoklady je získání sociálních zkušeností (Výrost et al., 2019b). Výrost et al. (2019b) uvádí, že při dostatečném podnětu z okolí se aktivují zdroje motivace tzv. pobídky (incentivy). Po

zhodnocení vnějšího podnětu jedinec uzná, zda má pro něj podnět význam z hlediska dosažení cílů, kterým chce dosáhnout (Výrost et al., 2019b). Sociálními faktory ovlivňující motiv jsou zájmy, potřeby, hodnotový žebříček a částečně postoje jedince (Výrost et al., 2019b).

### ***1.2.2 Pracovní předpoklady pro výkon povolání SP***

Vzhledem k náročnosti profese a mocí s ní spojenou je pro výkon povolání sociálního pracovníka zapotřebí získat patřičné vzdělání (Arnoldová, 2016). Požadavky na vzdělání sociálního pracovníka se mění dle potřeb od roku 1918 (Elichová, 2017). Asociace vzdělavatelů v sociální práci proto vytvořila přehled odborných disciplín sjednocující vzdělání v sociální práci (Elichová, 2017). Minimální standard vzdělávání v sociální práci obsahuje návrh studia obsahující 12 disciplín, které vyšší a vysoké školy zařazují do plánu vzdělávání. Do návrhu přednášených odborných disciplín patří filozofie a etika, úvod do sociologické teorie, psychologie v sociální práci, teorie a metody sociální práce, odborná praxe, supervize, metody a techniky sociálního výzkumu, úvod do právní teorie a praxe, sociální politika, sociální patologie, menšinové skupiny, zdraví a nemoc (Minimální standard vzdělávání..., 2019).

Sociální práce není oborem, který by v praxi využíval pouze jeden teoretický přístup práce s klientem, proto je u sociálního pracovníka důležité, aby měl multioborový rozhled, znal základy práva, sociologie, pedagogiky, psychologie, zdravotnictví atd. Tyto znalosti pomohou pracovníkovi při hodnocení klientovy situace, diagnostikování jeho potřeb a plánování řešení problému nebo při nedostatku znalostí odkáže pracovník klienta na jiné odborníky jako psychology, právníky, lékaře a jiné (Opatrný, 2018).

Především kvůli náročnosti profese, musí být pracovník odborně způsobilý k vykonávání úkonů, které přímo či nepřímo ovlivňují životy klientů (Beesley et al., 2017). Kritéria pro minimální dosažené vzdělání pro sociálního pracovníka stanovuje zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jako u jiných povolání jedinec vykonávající tuto pozici musí být plně svéprávný, bezúhonný a zdravotně i odborně způsobilý (Zákon 108/2006 Sb.).

V současné době je nejnižším možným standardem vzdělání pro vykonávání profese sociálního pracovníka vyšší odborné vzdělání v akreditovaném programu pro obory zaměřené na sociální práci nebo obory úzce související se sociální prací jako jsou sociální pedagogika, charitativní, humanitární a sociálně právní činnosti (Zákon 108/2006 Sb.). Další možností vzdělání je získání vysokoškolského vzdělání studiem bakalářských,

magisterských či doktorských programů zaměřujících se na sociální práci a obory s ní související, jako je sociální pedagogika, patologie a politika či speciální pedagogika (Zákon 108/2006 Sb.).

### **Další vzdělávání**

Po skončení studia by se měl sociální pracovník nadále vzdělávat, upevňovat si nabyté vědomosti nebo se dozvídat o nových postupech a technikách práce s vybranou cílovou skupinou (Elichová, 2017). Toto vzdělání je pracovníkovi povinen zajistit zaměstnavatel a jeho rozsah by neměl být menší než 24 hodin za 1 kalendářní rok (Zákon 108/2006 Sb.). Sociální pracovník může využít vzdělávání nabízené vysokými školami a vyššími odbornými školami, zde může získat specializaci prohlubující jeho již získanou odbornou způsobilost (Arnoldová, 2016).

V nabídce dalšího vzdělávání jsou kurzy s akreditovanými programy, které lze vyhledat na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV, 2020). Vzdělávací programy jsou zaměřeny na různé oblasti sociální prevence, péče, poradenství a jiné (MPSV, 2020). Hodinový rozsah jednotlivých kurzů se liší podle náročnosti kurzu, pohybuje se mezi 8 až 250 hodinami (MPSV, 2020). Dále může sociální pracovník využít možnosti odborných stáží či se účastnit na školních akcích nebo vyrazit na konferenci (Zákon 108/2006 Sb.). Dále se sociální pracovník může účastnit na akcích, které pořádá jejich zaměstnavatel nebo souvisejících s odbornou působností sociálního pracovníka, trvající nejméně 8 hodin v kalendářním roce (Zákon 108/2006 Sb.).

### **1.2.3 Dovednosti sociálního pracovníka**

Teoretické znalosti získané studiem sociálnímu pracovníkovi nestačí k tomu, aby dokázal klienta zapojit do procesu pomoci, proto vedle teoretických znalostí je pro pracovníka důležité osvojení praktických znalostí označovaných jako dovednosti nebo techniky (Opatrný, 2013). Na rozdíl od osobnostních předpokladů, dovednosti nejsou vrozené, ale získané, pomocí učení a opakováním se dají rozvíjet, pracovník by je měl získat, pomocí tréninku je upevňovat, dokud se nestanou součástí pracovníkovy osobnosti (Opatrný, 2013; Vágnerová, 2010). Učení se a rozvíjení těchto dovedností je částí procesu vzdělání sociálního pracovníka (Davies and Jones, 2015). Bez zájmu o získání dovedností napomáhajících navazovat, rozvíjet a pracovat s lidskými vztahy se sníží proces dosažení cílů spolupráce s klientem (Davies and Jones, 2015).



**Asertivita** je schopnost nejen vyjádřit naše myšlenky a názory, ale i prosadit je takovým způsobem, který by nenarušoval práva jedinců okolo nás a zároveň jsme prosadili náš názor bez agresivního jednání (Urban et al., 2018). Do asertivních dovedností zařazujeme odmítání klientů bez pocitu viny za neposkytnutou pomoc, necítění odpovědnosti za věci, které jsme nemohli nijak ovlivnit (Výrost et al., 2019a). Asertivita pomůže čelit nátlaku či manipulaci ze strany klienta, naučit se odmítat klientovy snahy o manipulaci, je při práci s nimi důležité (Výrost et al., 2019a; Urban et al., 2018).

Pro vytvoření vztahu mezi klientem a pracovníkem je **důvěra** mezi nimi nezbytná, sociální pracovník svým chováním a jednáním v klientovi vytváří pocit důvěryhodnosti (Mikuláščík, 2010). U některých cílových skupin je navázání důvěry jeden z hlavních cílů, pokud bude klient sociálnímu pracovníkovi důvěřovat, spíše se otevře vzájemné spolupráci a pravdomluvnosti (Urban et al., 2018). Důvěra není ve vztahu stálá a musí se dbát na její zachování (Mikuláščík, 2010). Nejlépe pracovníkovi k tomu pomůže pravdomluvnost, diskrétnost, nepřekrucování klientovy pravdy, aktivně klientovi naslouchat a projevit zájem (Opatrný, 2013). Zevnějšek pracovníka je jedním z faktorů, který může ovlivnit klientovu důvěru v celou spolupráci, stejně tak celkové vystupování pracovníka (Mikuláščík, 2010).

Během komunikace by sociální pracovník měl vnímat nejen věcný obsah klientových slov, ale také snažit se porozumět emocionálnímu obsahu celé komunikace (Davies and Jones, 2015). Všimnout si klientova sociálního postavení a odlišností v kultuře napomůže lépe vnímat klientovy narážky a pracovník se tak vyhne vytváření si o klientovi předsudků nebo jeho předčasnému odsuzování (Davies and Jones, 2015). Urban et al. (2018) vnímá **empatii** jako základ praxe sociálního pracovníka. Dále popisuje empatii jako schopnost pracovníka pomáhající mu vcítit se do klientovy situace (Urban et al., 2018). Pro vytvoření kvalitního vztahu s klientem je důležitá snaha porozumět tomu, co klient zrovna prožívá a získat představu jaké to je v klientových botách (Davies and Jones, 2015).

**Aktivní naslouchání** je nástroj, který pracovníkovi napomáhá se vcítěním se do klientovy situace (Davies and Jones, 2015). Urban et al. (2018) definuje aktivní naslouchání jako jednu ze zvláštních komunikačních technik cílených na získání

maximální pozornosti na obsah sdělení a potřeby klienta během komunikace. Využívání techniky aktivního naslouchání přispívá k lepší zpětné vazbě od sociálního pracovníka, kdy pracovník svými slovy opakuje obsah klientova sdělení vytvářející u klienta pocit zájmu a přispívá tak k vytvoření vztahu a důvěry k pracovníkovi (Urban et al., 2018). Při zpětné vazbě je důležité, aby sociální pracovník do vlastní interpretace nevložit osobní hodnoty a pocity, prioritou je zůstat neutrální (Urban et al., 2018).

**Dovednost spolupracovat a navazovat kontakty a vztahy** nejen s klienty, ale i jinými pracovníky v různých oborech jako je právo, psychologie, zdravotnictví a podobně (Opatrný, 2013). Sociální pracovník nepracuje sám, v rámci řešení problému spolupracuje s kolegy v organizaci nebo s pracovníky z jiných oborů podílejících se na řešení situace klienta (Opatrný, 2013).

Při navazování a rozvíjení terapeutického vztahu jsou zapotřebí 3 základní komponenty (Davies and Jones, 2015). ‚Empatie‘, jejímž cílem je porozumět pocitům druhého a nevytvářet si předsudky na základě toho, zda jsou tyto pocity dobré nebo špatné. ‚Vřelost‘ založena na přijmutí a starosti o druhé (Davies and Jones, 2015). V neposlední řadě ‚být skutečný‘, což znamená být sám sebou (Davies and Jones, 2015). Vytvoření si kvalitního vztahu přispívá k vzájemné úspěšné spolupráci.

### **Komunikační dovednosti**

Veškeré vyjádření slovních výrazů psaných nebo mluvených spolu s odvozenými jazyky patří do verbálního projevu komunikace (Výrost et al., 2019b). Urban et al. (2018) vnímá vedení rozhovoru jako základní kompetenci pro dobré strukturování rozhovoru a tím posouzení životní situace klienta a komunikativnost popisuje jako základ pro tvoření vztahu s klienty a kolegy a je zásadní pro spolupráci celého týmu. Sociální pracovník zvládá uzpůsobit úroveň komunikace podle klienta, tak aby mu klient rozuměl, pracovník nepoužívá odborné výrazy, snaží se využívat slovní výrazy, které využívá klient, dokáže mluvit jak s dětským klientem, tak i dospělým (Urban et al., 2018).

**Nonverbální komunikace** je fyzická odpověď na různé situace a obsahuje pohledy, výraz obličeje, fyzická gesta, doteky, postavení v prostoru (Beesley et al., 2017). Podvědomé zlozvyky, kdy vlivem například nervozity děláme zautomatizované gesta, která si jedinci, s kterými hovoříme, mohou vysvětlovat špatně, a proto je důležité si těchto svých návyků všimnout, případně se je snažit potlačit (Beesley et al., 2017).

Nonverbální komunikaci si klient může špatně vyložit, například pokud si sociální pracovník často hraje s vlasy vlivem nervozity, klient si takovéto chování vyloží jako větší zájem sociálního pracovníka o svůj zevnějšek než soustředění se na klientův problém (Beesley et al., 2017). Využití pauzy v řeči, důrazu, výšky a hloubky tónu hlasu v komunikaci výrazně ovlivní, jakým způsobem je sdělovaná informace vnímána (Výrost et al., 2019b).

V sociální práci je **sebereflexe a reflexe** získaných zkušeností ukazatelem toho, jaké jsou pracovníkovy silné stránky a naopak, v čem jsou jeho znalosti a dovednosti nedostatečné, ať je to mezera v teoriích sociální práce, vzdělání, vedení jiného pracovníka či případu nebo nedostatku zkušeností (Davies and Jones, 2015).

Reflektování, nejen spolupráce s klientem, ale i sebe samého, je dovednost, kterou by každý sociální pracovník měl rozvíjet (Davies and Jones, 2015). Pomocí sebereflexe sociální pracovník rozvíjí své sebeuvědomění a schopnost kriticky posoudit jeho pracovní přednosti a oblasti, v kterých by se měl zlepšovat (Davies and Jones, 2015). U každé situace je dobré reflektovat, jakým způsobem komunikace s klientem či jinou osobou probíhala a zda by se na celém průběhu mohlo něco obměnit, v takovém případě, pokud by stejná či obdobná situace znovu nastala, její pozměněný průběh může mít jiný efekt na celkový výsledek interakce s klientem (Beesley et al., 2017). Urban et al. (2018) uvádí supervizi, jako systematickou reflexi práce sociálního pracovníka zaměřenou především na konfrontace spojené s výkonem povolání a na objevující se problematické oblasti.

Musí se umět **rozhodovat** jaké, dle situace klienta a cílové skupiny, využít teorie a metody sociální práce, aby klientovi kvalitně pomohl a jeho situaci nezhoršil (Opatrný, 2013). Sociální pracovník se může dostat do situace, kdy klient sdělí neúplné informace nebo je upraví ve svůj prospěch a pracovník se tak musí rozhodnout, jak dále postupovat a následně musí být flexibilní při změnách v naplánovaných krocích podle nově se objevujících informací (Urban et al., 2018).

**Plánování** v sociální práci je důležité, sociální pracovník by měl umět u klienta zhodnotit jeho vlastní zdroje řešení, vede klienta k tomu, aby svou situaci řešil vlastními silami, spolu s klientem vytváří plán řešení problému (Opatrný, 2013). Pracovník zvládá naplánovat, jaké kroky v řešení problému podnikne on sám, jaké musí zvládnout klient a které kroky provede třetí strana a tyto kroky nejen naplánovat, ale postarat se o to, aby

byly provedeny (Opatrný, 2013). Proto pracovník u klienta hodnotí jeho silné a slabé stránky, které pak lze posilovat a tím předcházet možným překážkám, které by mohly narušit proces pomoci a spolupráce (Opatrný, 2013).

### 1.3 Činnosti sociálního pracovníka

Sociální pracovník během své práce provádí úkony spojené s běžnými administrativními a ekonomickými činnostmi, ale také provádí činnosti, jejichž cílem je předcházení sociálního vyloučení jedince ze společnosti nebo naopak jeho socializaci, proto je vyžadováno, aby sociální pracovník měl odbornou znalost v oblasti sociální práce a lidských práv (Arnoldová, 2016). Tyto činnosti jsou vypsány v zákoně číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách a může je vykonávat pouze pracovník splňující kompetence potřebné k výkonu činnosti.

#### Sociální šetření

Je činnost prováděná u jedince doma, kdy sociální pracovník hodnotí vztahy posuzované osoby s rodinou a okolím, dále se hodnotí, v jakých podmínkách klient žije a zda je soběstačný a schopen se sám o sebe postarat (Arnoldová, 2016). Tento druh šetření provádí sociální pracovník pracující na krajské pobočce Úřadu práce (Zákon 108/2006 Sb.). Sociální pracovník hodnotí 10 kategorií základních životních potřeb (Čevela, 2015). *Mobilita* je schopnost vstávat, usedat, pohybovat se krok za krokem po bytě a běžném terénu, po schodech dolů a nahoru (Arnoldová, 2016). Hodnotí se *orientace* v čase, místě a osobě, kdy jedinec zvládá říci, kdo je a kde se nachází a jaký je den (Arnoldová, 2016). *Komunikace* s ostatními, schopnost porozumět ostatním a umět se vyjádřit je další z životních potřeb, stejně jako schopnosti zvládat *fyzilogickou potřebu a osobní hygienu*, s tím se také hodnotí jaká je soběstačnost jedince při *oblékání a obouvání* (Arnoldová, 2016). Posuzuje se jakým způsobem je jedinec schopen se *stravovat*, sám se najíst, připravit si jídlo a pít, jak dokáže *pečovat o domácnost*, v které žije, tato kategorie se nehodnotí u jedinců, kteří jsou mladší 18 let (Čevela, 2015). Jako *péči o zdraví* se rozumí úsilí o dodržování léčebného režimu, braní léků, docházení na rehabilitace (Arnoldová, 2016). *Osobní aktivity* a schopnost si je plánovat a uspořádat dle potřeby, navazování nových vztahů a udržování těch starých je poslední z hodnocených základních potřeb, díky kterým se posuzuje, zda je jedinec zcela soběstačný a vše zvládá sám nebo potřebuje částečnou pomoc druhých lidí či je zcela odkázán na pomoc druhých (Čevela, 2015).

Výsledek sociálního šetření slouží jako podklad pro uznání či zamítnutí příspěvku na péči (Čevela, 2015).

### **Řeší sociálně právní problémy v zařízeních poskytujících služby sociální péče**

Služby sociální péče, která sociální zařízení mohou poskytovat, jsou ukotveny v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách a patří sem osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, seniory a domovy se zvláštním režimem.

Služby sociální péče jsou poskytovány osobám, které nejsou zcela fyzicky a psychicky soběstačné a využívání těchto sociálních služeb jim napomáhá zapojit se v maximální možné míře do běžného života a podporují je v začleňování do jejich přirozeného prostředí, a pokud se jedinci využívající tyto služby nacházejí ve stavu, kdy se nedokáží podílet na běžném životě, služby jim zajišťují důstojné zacházení a prostředí, v kterém žijí (Zákon 108/2006 Sb.). Sociální pracovník pomáhá osobám v komunikaci, která vede k uplatnění jejich práv a osobních záležitostí, pomáhá jedinci zajistit kontakt se společenským prostředím, nabízí jedinci činnosti umožňující jedinci aktivizaci, výchovu a vzdělávání (Vyhláška 505/2006 Sb.). Činnosti, které sociální pracovník vykonává, se liší dle zařízení, které služby poskytuje (Vyhláška 505/2006 Sb.).

### **Analytické, metodické a koncepční činnosti v sociální oblasti**

Sociální pracovník během své práce provádí analytické, metodické a koncepční činnosti v sociální oblasti, v rámci kterých rozpoznává a mapuje potřeby jak jednotlivců, tak skupin a komunit, jejich sociální problémy a zdroje, pomocí kterých mohou tyto problémy řešit (Zákon 108/2006 Sb.; Arnoldová, 2016). Prohlubují a rozvádějí teorii a metodologické postupy sociální práce a evaluují, například jaký má poskytování sociálních služeb pozitivní či negativní dopad a zda je poskytnutí těchto služeb účinné pro jedince, skupiny a komunity, které tyto služby využívají (Arnoldová, 2016).

### **Odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence**

Sociální pracovník provádí odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence (Zákon 108/2006 Sb.). Poskytování těchto služeb napomáhá *zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní*

*návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů (Zákon 108/2006 Sb., §53). Sociální pracovník zde provádí sociálně terapeutické činnosti, díky kterým si jedinci využívající službu udržují a rozvíjejí sociální schopnosti a dovednosti pomáhající jim v socializaci (Vyhláška 505/2006 Sb.). Dále s klienty zařízení provádí aktivity napomáhající jim budovat a udržovat pracovní návyky nezbytné pro následné udržení se na trhu práce (Vyhláška 505/2006 Sb.).*

**Depistážní činnost** je aktivní vyhledávání jedinců s určitými znaky (například vlivem své nemoci), které by v budoucnu mohly vést k vytvoření či zhoršení nepříznivé sociální situace, nejčastěji je depistáž využívána v rámci prevence sociálních patologií (Matoušek, 2008; Arnoldová, 2016).

### **Poskytování krizové pomoci**

Krizová pomoc neboli intervence je zakročení sociálního pracovníka během akutní krizové situace jedince, kterou jedinec není schopen řešit vlastními zdroji (Matoušek, 2008). Tato odborná metoda staví na formách pomoci a podpory v krizi, které jsou lidem vlastní (Urban et al., 2018). Jako krize je branná situace, která vyvede jedince z rovnováhy navyklého způsobu života, vyvolává v něm pocit ohrožení a stres (Špatenková, 2017). Mechanismy, které klient používal k řešení jiných událostí, nezabírají a již není schopný situaci zvládnout a nastává krize (Špatenková, 2017). Mezi události, které mohou spustit krizi, řadíme očekávané a neočekávané události spojené s životními etapami jako je svatba, narození dítěte, ztráta zaměstnání, úmrtí blízké osoby, stěhování, nevěra a jiné (Špatenková, 2017). Sociální pracovník zde působí jako prostředník a pomáhá jedinci získat od vzniklé krize potřebný odstup a vhléd (Špatenková, 2017).

Krizová intervence nabízí klientovi okamžitou pomoc a podporu v řešení náročné životní situace představující pro klienta neúnosnou psychickou zátěž (Urban et al., 2018). Hlavním cílem krizové pomoci je stabilizovat psychickou nerovnováhu jedince pomocí intenzivních, komplexních a eklektických nástrojů, kam spadá pomoc praktická (zásah policie), psychologická (terapeutický kontakt se zaměřený na problém, který vyvolal krizi), zdravotnická (psychiatrická intervence, ošetření zranění, hospitalizace), sociální

(využití sociální služby zahrnující ubytování, stravu nebo pomoc s jejím zajištěním, pomoc s uplatňováním práv, sociálně-terapeutické činnosti, pomoci při obstarávání osobních záležitostí), právní (převážně v sociálně právní oblasti je vykonávána sociálním pracovníkem, jinak spadá do pracovních kompetencí právníka)(Zákon 108/2006 Sb.; Špatenková, 2017).

### **Sociální a sociálně právní poradenství**

Poradenství v rámci sociální práce lze rozdělit na základní a odborné (Urban et al., 2018). Jde především o poskytování informací usnadňující klientovi řešit jeho nepříznivou situaci nebo mu pomoci se vzniku nepříznivé situace vyhnout (Urban et al., 2018). Cílem poradenství a poraden je, aby klient dokázal s nově nabytými informacemi sám nebo s pomocí řešit vzniklý problém, sociální pracovník neřeší problém za klienta (Arnoldová, 2016). Pracovník podává klientovi informace o možnostech využití sociálních služeb, které by vyřešily či zmírnily následky nepříznivé sociální situace, dále klienta informuje o jeho právech a povinnostech (Arnoldová, 2016). Podávají informace o jiných formách pomoci, jako jsou například dávky sociálního zabezpečení či možnosti podpory členům rodiny pečující o jinou osobu (Arnoldová, 2016). U sociálně právního poradenství klienti žádají pomoc při vyřizování občanství, pomoc se sepsáním žádosti o rozvod, obstarání si chybějících dokladů, sestavování splátkových kalendářů a jiné (Urban et al., 2018).

### **Sociální rehabilitace**

Je souborem speciálních činností, jejich cílem je u jedince dosáhnout soběstačnosti, nezávislosti a samostatnosti (Urban et al., 2018). Vlivem sociálního znevýhodnění a životním stylem došlo u jedince k vyhasnutí kdysi nabytých sociálních schopností a dovedností potřebných k zabezpečování životních potřeb (Urban et al., 2018). Sociální rehabilitace pomáhá jedinci nacvičovat dovednosti, které mu pomohou v péči o vlastní osobu (například nácvik nakupování, péče o domácnost, péče o členy domácnosti, vlastnoruční podpis) a v socializaci (Arnoldová, 2016). V rámci kontaktu se společenským prostředím si jedinec nacvičuje verbální, nonverbální či alternativní komunikaci, přesun pomocí dopravních prostředků, chování během společenských událostí. Sociální rehabilitace je služba, jak terénní, tak ambulantní a mohou jedinci poskytnout i ubytování, stravu a pomoc s osobní hygienou (Zákon 108/2006 Sb.).

**Zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb**  
Zjišťování potřeb obyvatel neboli komunit probíhá v rámci komunitní práce, kde na základě zjištěných potřeb celé komunity sociální pracovník, spolu s týmem lidí, plánuje změny v oblasti komunity a kroky, kterými se docílí zajištění potřeb obyvatel (Šťastná, 2016). Do týmu, který se podílí na zajištění domluvených změn, nejčastěji zahrnujeme aktéry, jako je vedoucí osoba dané komunity, slavní rodáci, místní podnikatelé a profesionálové, média a veřejná správa (Šťastná, 2016). Přínosem komunitního plánování je zvýšení dostupnosti a zkvalitnění sociálních služeb, předcházení a snížení rizika sociálního vyloučení obyvatel, financování sociálních služeb se zefektivní (Šťastná, 2016). Dalším přínosem je možnost pro občany podílet se na změnách a rozhodovat o nich, což přispívá k dalšímu rozvoji komunity a sociálních služeb v dané oblasti (Šťastná, 2016).

#### **1.4 Pracovník v sociálních službách**

Pracovník v sociálních službách má rozdílné kompetence k výkonu práce než sociální pracovník, tyto kompetence jsou ukotveny v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách. Pracovník v sociálních službách při své práci vykonává přímou obslužnou péči o klienty v zařízení poskytující sociální služby (Zákon 108/2006 Sb.). Klientům těchto pobytových či ambulantních zařízení je poskytována přímá obslužná péče ve formě *nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb* (Zákon 108/2006 Sb. §116)

Dále je pracovník v sociálních službách kompetentní k výkonu základních výchovných nepedagogických činností, které jsou spojené s osvojováním a zdokonalováním si, nejen společenských, hygienických, ale i pracovních návyků (Zákon 108/2006 Sb.). Pomocí těchto nepedagogických aktivit, prováděných s pracovníkem v sociálních službách, si klient zlepšuje a udržuje manuální zručnost, rozvíjí si osobnost, rozšiřuje si znalosti, zájmy a své tvořivé schopnosti (Zákon 108/2006 Sb.).

Mezi další kompetence patří pečovatelská činnost o osoby v domácím prostředí, kde pracovník provádí komplexní péči o domácnost klienta, má s klientem přímý kontakt a zajišťuje mu pomoc se zajištěním sociálních a společenských kontaktů (Zákon



108/2006 Sb.). Pracovník v sociálních službách zajišťuje klientovi sociální pomoc a koordinuje pečovatelskou činnost a provádění osobní asistence (Zákon 108/2006 Sb.). Pracovník v sociálních službách je kompetentní k provádění některých činností podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, takové činnosti může pracovník v sociálních službách provádět pouze pod odborným dohledem sociálního pracovníka. Mezi tyto činnosti patří základní sociální poradenství, *depistážní činnost, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, činnosti při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, činnosti při poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí* (Zákon 108/2006 Sb., §116).

Stejně jako u sociálního pracovníka je výkon profese pracovníka v sociálních službách podmíněn plnou svéprávností jedince, spolu s jeho bezúhonností a zdravotní a odbornou způsobilostí ukotvené v zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Odborná způsobilost je podmíněna základním či středním vzděláním (zakončené výučním listem či maturitní zkouškou), nebo vyšším odborným vzděláním spolu se zvládnutím akreditovaného kvalifikačního kurzu, který se skládá z obecné a zvláštní části trvající v rozsahu nejméně 150 hodin (Vyhláška 505/2006 Sb.).

## **1.5 Spolupráce sociálních a zdravotnických pracovníků**

Psychosociální podporování jedince s těžkým onemocněním může zlepšit kvalitu jeho života a proto sociální práce a zdravotnictví začalo spolupracovat (Kuzníková et al., 2011). V České Republice je tato spolupráce již dlouholetým počinem (Kuzníková et al., 2011).

Podle zákona 96/2004 Sb. je sociální pracovník jedním z odborných nelékařských pracovníků, kteří mohou provádět činnosti v rámci poskytování zdravotní péče prováděné pod odborným dohledem.

Vykonávání sociální péče ve zdravotnických zařízeních je řízeno nejen legislativou MPSV, ale také legislativou Ministerstva zdravotnictví (Arnoldová, 2016). Sociální práce v těchto zařízeních, tak nepočítá jen se sociálními důsledky nemoci, ale také se zdravotními důsledky a od toho odvozuje následnou poradenskou činnost a další poskytování služeb (Arnoldová, 2016). Ze sociálního pracovníka se stává zdravotně-sociální pracovník (Arnoldová, 2016). Činnosti prováděné zdravotně-sociálním pracovníkem jsou ukotveny ve vyhlášce 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky 252/2019 Sb. Sociální

pracovníci pracující ve zdravotnictví vnímají práci v tomto rezortu často jako jednostrannou a administrativní (Kuzníková et al., 2011).

Jestliže sociální pracovník spolupracuje se zdravotnickým personálem činní tak v rámci multidisciplinární spolupráce (Havlíková a Hubíková, 2017). Multidisciplinarita je víceoborová spolupráce oborů nebo odborníků, kdy každý z nich přispívá odborností, poznatky a pohledy v rámci svého oboru (Havlíková a Hubíková, 2017). V rámci multidisciplinárního týmu či spolupráce sociální pracovník nemusí spolupracovat jen se zdravotnickým a lékařským personálem, ale také s odborníky z oborů práva, pedagogiky, speciální pedagogiky, psychologie a jiných oborů (Kuzníková et al., 2011).

Mezi faktory, které mohou ovlivnit víceoborovou spolupráci, patří osobnostní charakteristiky (Havlíková a Hubíková, 2017). Do těchto charakteristik Havlíková a Hubíková (2017) zahrnují především to, jak se odborníci, kteří spolu spolupracují, vnímají navzájem jako osobnosti nehledě na to, jakou profesní roli zastávají. Toto vzájemné vnímání se odráží v důvěře, pochopení a respektu mezi jednotlivými pracovníky (Havlíková a Hubíková, 2017).

V rámci této multidisciplinární spolupráci je důležité, jaké měli jednotliví aktéři předešlé zkušenosti s pracovníky z odlišných oborů (Havlíková a Hubíková, 2017). Předchozí dobré zkušenosti podporují pravděpodobnost další spolupráce (Havlíková a Hubíková, 2017).

Gabrielová a Velemínský (2014) uvádějí faktory mající negativní působení na tuto spolupráci:

- rozdílnost v teoretickém zakotvení činnosti,
- chybějící povědomí o profesi spolupracovníka,
- nedostatečná komunikace v procesu spolupráce.

V nemocnicích a jiných zdravotních zařízeních je potřeba sociálních pracovníků, kteří řeší a uspokojují psychosociální potřeby svých pacientů/klientů, přesto pozice, kterou zdravotně sociální pracovník reprezentuje v týmu specialistů, není zcela vyjasněna a může tak docházet k překážkám při určování kompetencí a náplní práce (Kuzníková et al., 2011).

Péče v oblasti medicíny se stává komplexnější, a tak je multioborová spolupráce důležitá, v rámci tohoto multidisciplinárního týmu je práce zdravotně sociálního pracovníka potřebná. Postavení sociálního pracovníka bývá často ostatním odborným personálem

v multidisciplinárním týmu nedoceněná. Havlíková a Hubíková (2017) uvádějí profesní roli jako další faktor ovlivňující multidisciplinární spolupráci. Jednotlivé profese, zapojující se do takovéto spolupráce, musí respektovat ostatní zapojené profese bez ohledu na jejich prestiž či pracovní status (Havlíková a Hubíková, 2017).

## **2 Cíle a hypotézy**

### **2.1 Cíle práce**

Cílem práce je zjistit, jaký mají studenti zdravotnických oborů ZSF JU názor na sociální pracovníky, jak je vnímají, jaké vlastnosti jim přisuzují a zda se orientují v oblasti sociální práce.

### **2.2 Hypotézy**

V rámci výzkumu byly stanoveny tyto hypotézy:

H1: Studenti zdravotnických oborů připisují sociálním pracovníkům pozitivní vlastnosti.

H2: Studenti zdravotnických oborů se orientují v terminologii sociální práce.

### **2.3 Operacionalizace pojmů užitých v cíli práce a hypotézách**

*Student* – pro potřeby práce je studentem jedinec se statutem studenta, vzdělávající se na ZSF JU

*Názor a pohled* – představa a mínění jedince na určité téma

*Sociální pracovník* – jedinec, splňující požadavky profese ukotvené v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách.

*Pozitivní vlastnost* – kladný (opačný od negativní) znak osobnosti

*Orientace v terminologii* – rozhled v odborných pojmech

## **3 Metodika**

### **3.1 Aplikovaná metodika**

V rámci stanoveného cíle byla využita metodika kvantitativní výzkumné strategie.

Kvantitativní výzkumná strategie je charakteristická podstatou výzkumu, který je zaměřený na vztahy mezi jednotlivými proměnnými a získaná data mají číselnou podobu (Chráska, 2016). Využití této metody výzkumu má výhody v rychlém sběru dat a jejich následnou rychlou analýzou, získaná numerická data jsou přesná a odpovědi respondentů jsou na výzkumníkovi nezávislé (Chráska, 2016). Vhodný je pro zkoumání u velkých skupiny (Chráska, 2016).

### **3.2 Technika sběru dat**

Vybranou metodou pro získání dat bylo dotazování, jehož podstatou je kladení otázek, pro potřeby výzkumu bylo dotazování prováděno pomocí vlastního dotazníku (Příloha 1).

#### **Dotazník**

Při zvolení velkého výběrového souboru je dotazníkové šetření vhodnou technikou pro sběr rozsáhlých dat (Sedláková, 2014). Dotazníkové šetření se provádí pomocí dotazníku, který je standardizovaným výzkumným nástrojem (Sedláková, 2014). Dotazník je nejčastější technikou využívanou v rámci sociálních výzkumů (Sedláková, 2014). Vybraný výzkumný soubor (respondenti) v dotazníku odráží své názory, mínění, víry, znalosti, domněnky, vzpomínky (Sedláková, 2014).

Dotazník byl sestaven ze sémantického diferenciálu a doplněn o otevřené a uzavřené otázky. Otevřené otázky dávají respondentovi prostor pro vepsání vlastních názorů a myšlenek (Olecká, Ivanková, 2010). Odpovědi se poté kategorizují pro jednodušší zpracování dat (Olecká, Ivanková, 2010). Uzavřené otázky představují výčet alternativ odpovědí, získaná data jsou snadno zpracovatelná (Olecká, Ivanková, 2010). Pro dotazník byly vybrány dva typy otázek: dichotomické (dvě varianty odpovědi) a polytomické (s více variantami odpovědi) (Olecká, Ivanková, 2010).

#### **Sémantický diferenciál**

Na základě cíle práce byl v dotazníku zvolen sémantický diferenciál jako technika využívající se pro sledování postojů a názorů společnosti. Chráska (2016) popisuje

sémantický diferenciál jako techniku, která u dotazovaných respondentů měří individuální význam, který respondenti zkoumaným jevům přisuzují. Sémantický diferenciál je založený na měření pojmů, které jsou respondentům prezentovány jako seznam dvojic v opačném významu, mezi kterými je hodnotící škála, nejčastěji 5 nebo 7 bodová, na kterou respondenti zaznamenají, ke kterému protikladu se více přiklání (Chráška, 2016).

Kopecká (2015) uvádí, že sémantický diferenciál je založen na principu bipolární stupnice se dvěma protipóly mající škálu hodnotící jednotlivé pojmy, která měří intenzitu sociologických a psychologických postojů dotazovaných respondentů. Dotazovaný na hodnotící škálu zaznamená svůj názor, postoj, mínění výběrem jednoho bodu na škále a tím vyjádří náklonost k jednomu z protipólů (Kopecká, 2015).

### **3.3 Výzkumný soubor**

Výběrovým souborem jsou studenti Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, studující obory zaměřené na zdravotnictví. Ze všech studentů ZSF JU byli vybráni studenti studující prezenční bakalářské studium v druhém nebo třetím ročníku. Dotazník byl rozdán studentům oborů Fyzioterapie, Všeobecná sestra, Zdravotnický záchranář, Zdravotní laborant a Porodní asistentka. Tento výběr celkově splňovalo 281 studentů. Tištěný dotazník vyplnilo 80 respondentů, návratnost elektronického dotazníku byla 79. Celkově dotazník vyplnilo 159 respondentů z 281 studentů. Z celkového počtu vyplněných dotazníků byly 3 vyřazeny pro neúplnost. K zpracování výsledků byly využity data ze 156 (56 % výzkumného souboru) vyplněných dotazníků.

### **3.4 Realizace výzkumu a zpracování dat**

Sběr dat byl proveden v období ledna až března 2020. Studentům byl rozdán dotazník v prostorách budovy ZSF JU. Oborům, které se nepodařilo zastihnout na místě, byl dotazník rozeslán elektronickou formou pomocí e-mailu.

Získaná data z navrácených dotazníků byly vyhodnoceny pomocí programu Microsoft Office Excel. Veškerá data, získaná z dotazníkového šetření, byly převedeny do datové matice.

Datová matice je veškerý soupis získaných informací, které byly uvedeny do dotazníku. Data v matici pak lze analyzovat tříděním I. a II. stupně přinášejíc nám mnoho informací, jež následně lze interpretovat a prezentovat. Pomocí třídění I. stupně byla zjištěna četnost jednotlivých odpovědí a pomocí relativní četnosti procentuální zastoupení jednotlivých kategorií.

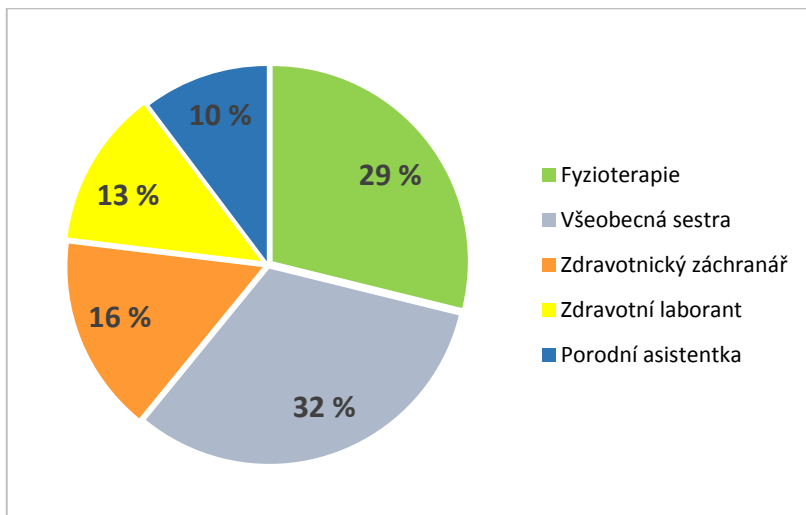
Kontingenční tabulka se využívá pro přehledné zobrazení dvou a více hodnot, znaků (Hendl, 2004). Kontingenční tabulky jsou využívány pro rychlou analýzu a třídění velkého počtu sesbíraných dat (Hendl, 2004). Vytvářejí dobrý přehled široce rozsáhlých databází, kde jednotlivé hodnoty shrnují dle zadaných kategorií do sloupců a řádků (Hendl, 2004). Princip kontingenční tabulky ve statistice je zobrazení řádků a sloupců, kdy řádky jsou určeny pro hodnoty jednoho sledovaného znaku a sloupce odpovídají hodnotám pro znak druhý (Hendl, 2004). Buňky tabulky poté ukazují četnosti jednotlivých případů, kterým odpovídají zadané znaky hodnot příslušného řádku a zároveň hodnoty odpovídají pro znak v sloupci (Hendl, 2004).

## 4 Výsledky

### 4.1 Grafické znázornění získaných dat

#### Identifikační otázky

**Graf 1:** Rozložení respondentů dle studovaných oborů



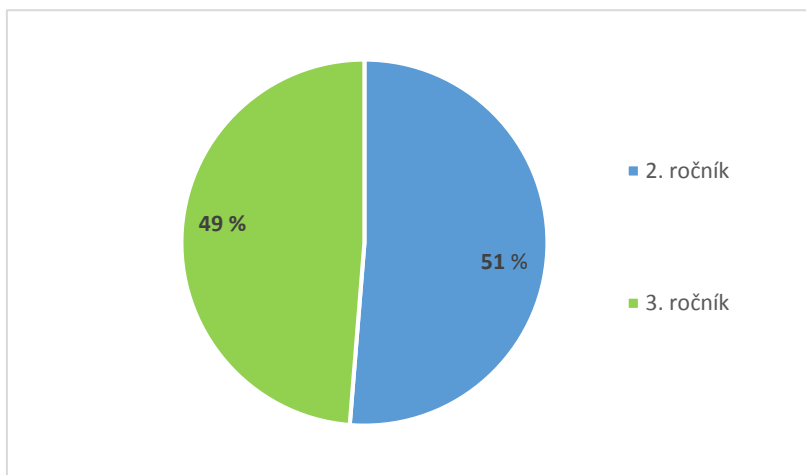
*Zdroj: Vlastní výzkum*

Dotazníkového šetření se účastnilo 156 respondentů, Graf 1 a 2 znázorňují, jaké bylo procentuální rozložení respondentů z hlediska studovaného oboru a také kolik procent tvoří jednotlivé ročníky.

Z Grafu 1 je patrné, že ze 156 respondentů bylo 45 (29 %) studentů oboru Fyzioterapie, dotazník vyplnilo 50 (32 %) respondentů studujících obor Všeobecná sestra, 25 (16 %) respondentů oboru Zdravotnický záchranář, dále se dotazování účastnilo 20 (13 %) Zdravotních laborantů a nejméně bylo respondentů z oboru Porodní asistentka s počtem 16 (10 %).



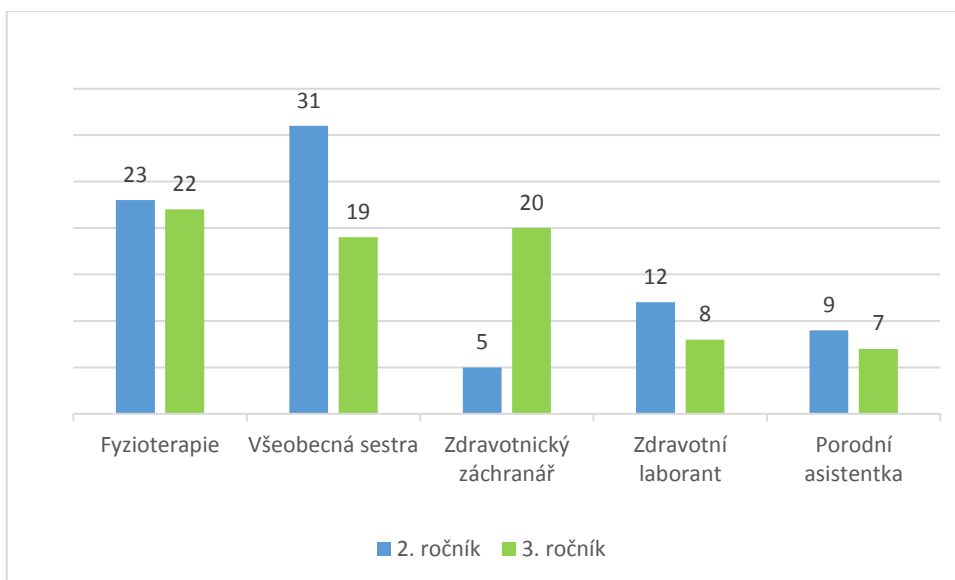
**Graf 2:** Rozložení respondentů dle ročníků



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Graf 2 ukazuje rozložení respondentů podle studovaných ročníků. Respondentů studujících v 2. ročníku bakalářského studia je 80 (51 %) a z 3. ročníků se do výzkumu zapojilo 76 (49 %) respondentů.

**Graf 3:** Rozložení respondentů dle studovaných oborů a ročníků



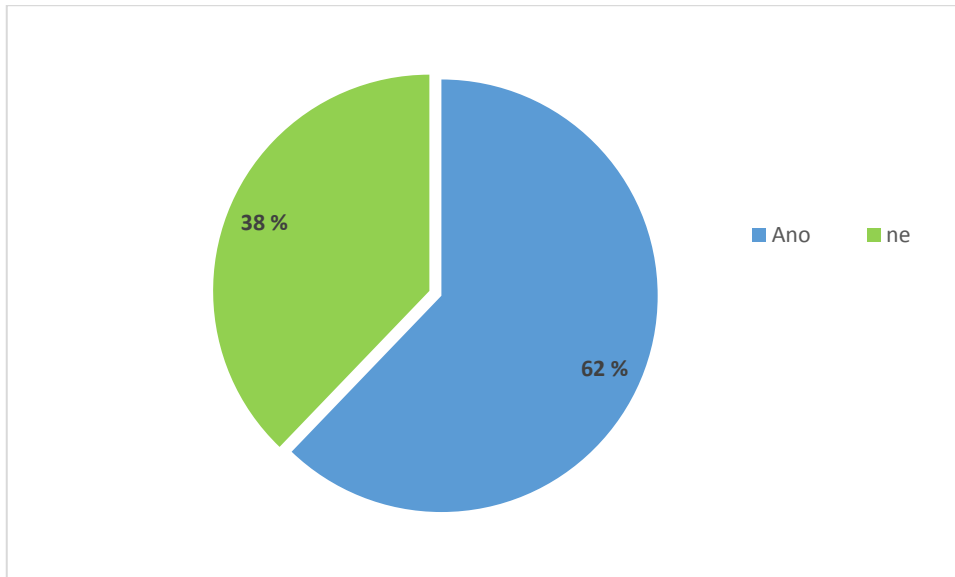
*Zdroj: Vlastní výzkum*

Graf 3 zaznamenává četnost jednotlivých studovaných oborů a zároveň je dělí podle ročníku studia. Z druhých ročníků se zapojilo nejvíce respondentů z oboru Všeobecná sestra, s počtem 31 (39 % respondentů z 2. ročníku a 20 % z celkového počtu

respondentů), v 3 ročníku bylo nejvíce respondentů z oboru Fyzioterapie, celkem 22 (29 % respondentů z 3. ročníku a 14 % z celkového počtu respondentů).

### Uzavřená otázka 3

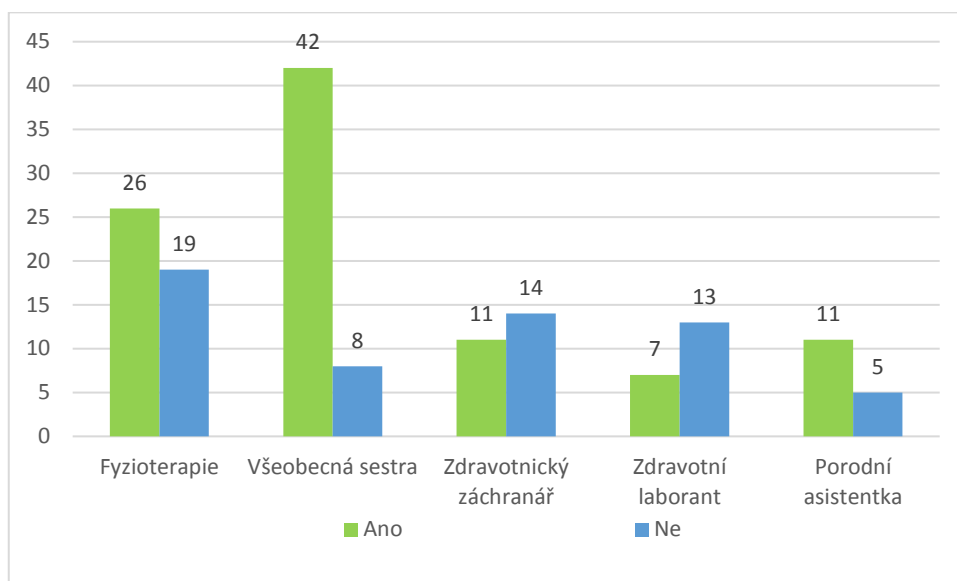
**Graf 4:** Setkali jste se během své praxe se sociálním pracovníkem?



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Na otázku zda se respondenti někdy během své praxe setkali se sociálním pracovníkem více jak polovina, tedy 97 (62 %) zaškrtno odpověď ano, zbylých 59 (38 %) respondentů sociálního pracovníka při výkonu praxe nepotkalo.

**Graf 5:** Rozdělení otázky 3 dle oborů



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Graf 5 ukazuje početní rozložení jednotlivých oborů a jejich odpovědí na otázku týkající se informace, zda se během absolvování své praxe setkali se sociálním pracovníkem. Nejvíce respondentů z oboru Všeobecná sestra se s pracovníkem setkalo a to celkově 42 (84 %) z nich. U oborů Fyzioterapie a Porodní asistentka přesahuje počet jedinců, kteří se s pracovníkem setkali nad těmi, co ho nepotkali. Zbylé dva obory častěji zvolily odpověď ne, u Zdravotního laboranta je to 65 % a u Zdravotnického záchranáře 56 % odpovědí.

#### **Otevřená otázka 4**

K otázce číslo 4 „*Na kterých pracovištích byste sociálního pracovníka nejčastěji hledali?*“ se vyjádřilo všech 156 respondentů.

U této otázky respondenti volně odpovídali na to, na kterých pracovištích by sociálního pracovníka nejčastěji hledali. Většina respondentů uvedla více jak jedno pracoviště, jejich součet tedy nebude odpovídat 100 % respondentů. Následující odpovědi jsou kategorizovány a řazeny dle četnosti ze zpracovaných dat. Nejčetněji se objevovala odpovědi v kategorii zdravotnictví, celkem se objevila 82 krát, zde jsou zahrnuty odpovědi jako nemocnice, LDN, ONP, dětské oddělení, psychiatrie, geriatric, zdravotnictví, interna, porodnice.

Druhou nejvíce opakovanou odpovědí od respondentů byl domov pro seniory, který se v dotazníkovém šetření objevil 57 krát. Dále respondenti vypisovali jednotlivé úřady (ÚP ČR, MěÚ, OÚ, OSSZ, ČSSZ, OSPOD, soudy), takovýchto odpovědí se objevilo 53.

Kromě domovů pro seniory respondenti uvedli i jiná zařízení poskytující sociální služby podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách. Těchto zařízení uvedli celkem 61 krát, nejčastějšími z nich byly denní stacionáře, NZDM, pečovatelská služba, kontaktní centra, azylové domy, domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Početně se na stejných příčkách nachází odpověď škola (17) a charita (14), Další odpovědi respondentů s četnostmi: dětský domov (13), hospic (9), věznice (6), dětský tábor (1), u klienta doma (1), PMS (1), pracoviště se stresem (1), místo hromadného neštěstí (1).

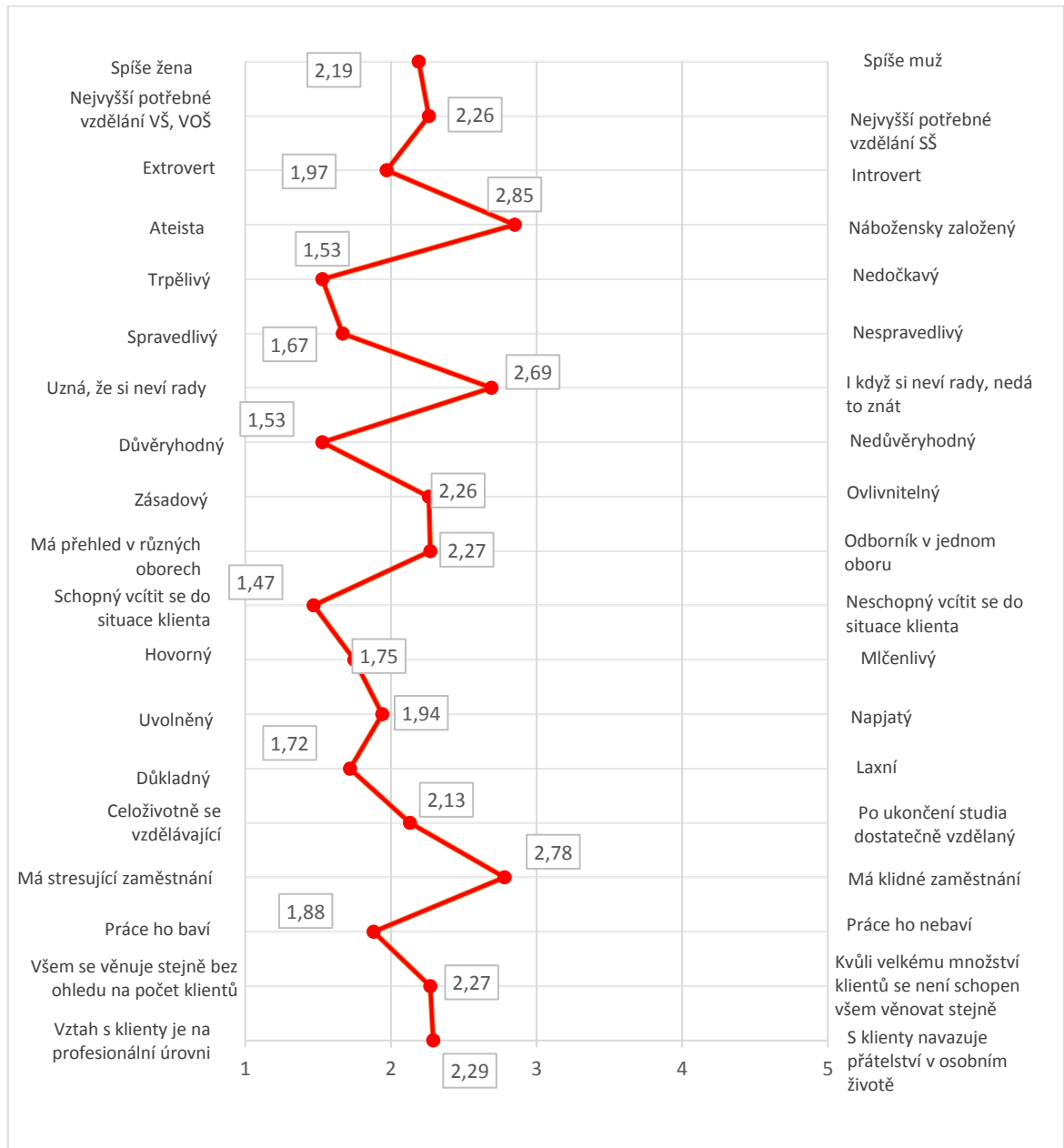
### **Otevřená otázka 5**

K otázce 5 „*Co je podle Vás náplní práce sociálního pracovníka?*“ se vyjádřilo všech 156 respondentů. Otázka byla otevřená a respondenti vymýšleli vlastní odpověď, nejčastěji vepsali dvě a více možností. Následující vyhodnocení je kategorizováno a součet jejich četností se nerovná 100 % respondentů. Nejčastěji se objevila odpověď, kdy respondenti vepsali jako hlavní náplň sociálního pracovníka řešení sociálních problémů nebo tíživé životní situace klienta (46). Pracovní činnosti spojené s poskytováním pečovatelské služby a osobní asistence, například krmení, zajištění osobní hygieny klienta, nakupování a jiné (40). Respondenti dále nejčastěji uváděli jako pracovní náplň podávání žádostí o sociální dávky či pomoc s jejich získáním (26). Pomoc s hledáním či zařízením bydlení po propuštění z oddělení v nemocnici (20), spojené s hledáním a poskytováním vhodných sociálních služeb (19).

Respondenti dále uvedli jen pomoc nebo pomáhání lidem, takovýchto odpovědí se objevilo 18. Dále uváděli činnosti jako komunikace s lidmi a jejich rodinnými příslušníky (17), provádění poradenské činnosti (17), vytváření aktivizačních činností pro klienty a pacienty (16), pomáhání klientům se socializací a udržením soběstačnosti (16), činnosti spojené s administrativou (13), sociálně-právní ochrana dětí (12). Další odpovědi, které neměly větší četnost: sociální šetření (4), nevím (4), sociální prevence (2), mapování prostředí a vlivů na jedince (2), zajištění kompenzačních pomůcek (1), kontrola legislativy (1), široké spektrum činností (1).

## Sémantický diferenciál

**Graf 6:** Sociální pracovník očima studentů ZSF JU



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Sémantický diferenciál hodnotící osobnost a práci sociálního pracovníka pohledem všech respondentů vykazuje průměrné odpovědi jako neutrální a v oblasti pozitivního mínění respondentů. U otázky, zda respondenti vnímají v pozici sociálního pracovníka spíše ženu nebo spíše muže, se dle průměrnosti odpovědí přiklonili k odpovědi spíše žena (2,19). Respondenti u otázky týkající se názoru zda sociální pracovník k výkonu svého povolání potřebuje nejvyšší dokončené vzdělání středoškolské nebo vysokoškolské, průměrně

odpověděli 2,26 přiklánějící se k vysokoškolskému vzdělání. Dále vnímají profesi sociálního pracovníka jako povolání, kde vzdělávání pracovníka nekončí absolvováním studia, ale vnímají, že by se měl celoživotně vzdělávat (2,13). V rámci multioborového rozhledu či specializace v jednom oboru respondenti v průměru přiklonili svůj názor k tomu, že pracovník má přehled i více oborech (2,27).

Respondenti vnímají sociálního pracovníka jako otevřenou osobnost a průměrnou odpovědí bylo 1,97 pro extrovertní typ jedince.

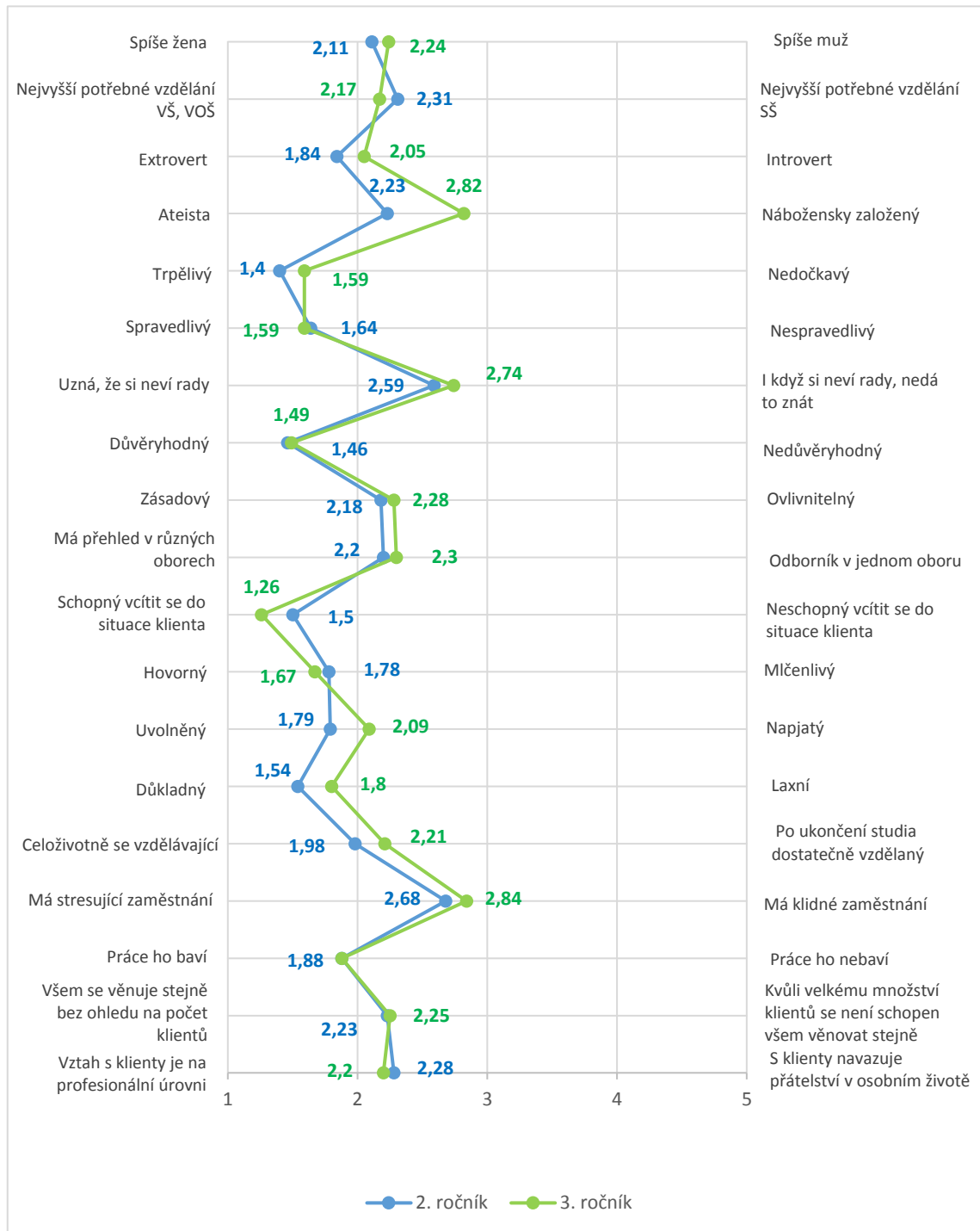
Otázka týkající se víry je v průměru neutrální (2,85), respondenti tak nevnímají, že by bylo náboženské přesvědčení pro sociálního pracovníka určující.

V průměru nejpozitivněji u vlastností sociálního pracovníka vnímají trpělivost (1,53), spravedlivost (1,67), důvěryhodnost (1,53) a ze všeho nejvíce vnímají respondenti sociálního pracovníka jako jedince, který projevuje empatii (1,47). Dále ho vnímají jako hovorného (1,75) a ve své práci důkladného (1,72). Respondenti mají názor, že sociální pracovník je spíše zásadový (2,26), než aby se dal při své práci snadno ovlivnit. Respondenti nenahlízejí na pracovníka jako na jedince, který by byl napjatý, ale vnímají ho spíše jako uvolněného (1,94). Neutrálně respondenti vnímali, pokud pracovník uzná, zda si s problémem klienta neví rady nebo tuto situaci nepřipustí (2,69).

Neutrální byl i pohled na náročnost profese z hlediska vystavenému stresu na pracovníka. Respondenti v průměru nehodnotí tuto profesi jako klidnou a ani jako velice stresující (2,78). Dále respondenti hodnotili kladně otázku zabývající se toho, zda pracovníka jeho povolání a náplně jeho práce baví (1,88).

Při práci s klientem se respondenti přiklánějí více k tomu, že sociální pracovník věnuje všem klientům stejnou pozornost a péči bez ohledu na jejich počet (2,27). Dále vnímají, že vztah mezi klientem a pracovníkem by měl být spíše profesionální (2,29).

**Graf 7: Sociální pracovník pohledem jednotlivých ročníků**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Při rozdělení sémantického diferenciálu podle ročníků, v kterých se respondenti nacházeli, lze říci, že jejich průměrné hodnoty se liší vždy o desetiny či setiny, v některých případech jsou si totožné. Nejvíce se průměrná hodnota odpovědi liší u otázky zkoumající názor respondenta na spirituální stránku sociálního pracovníka.

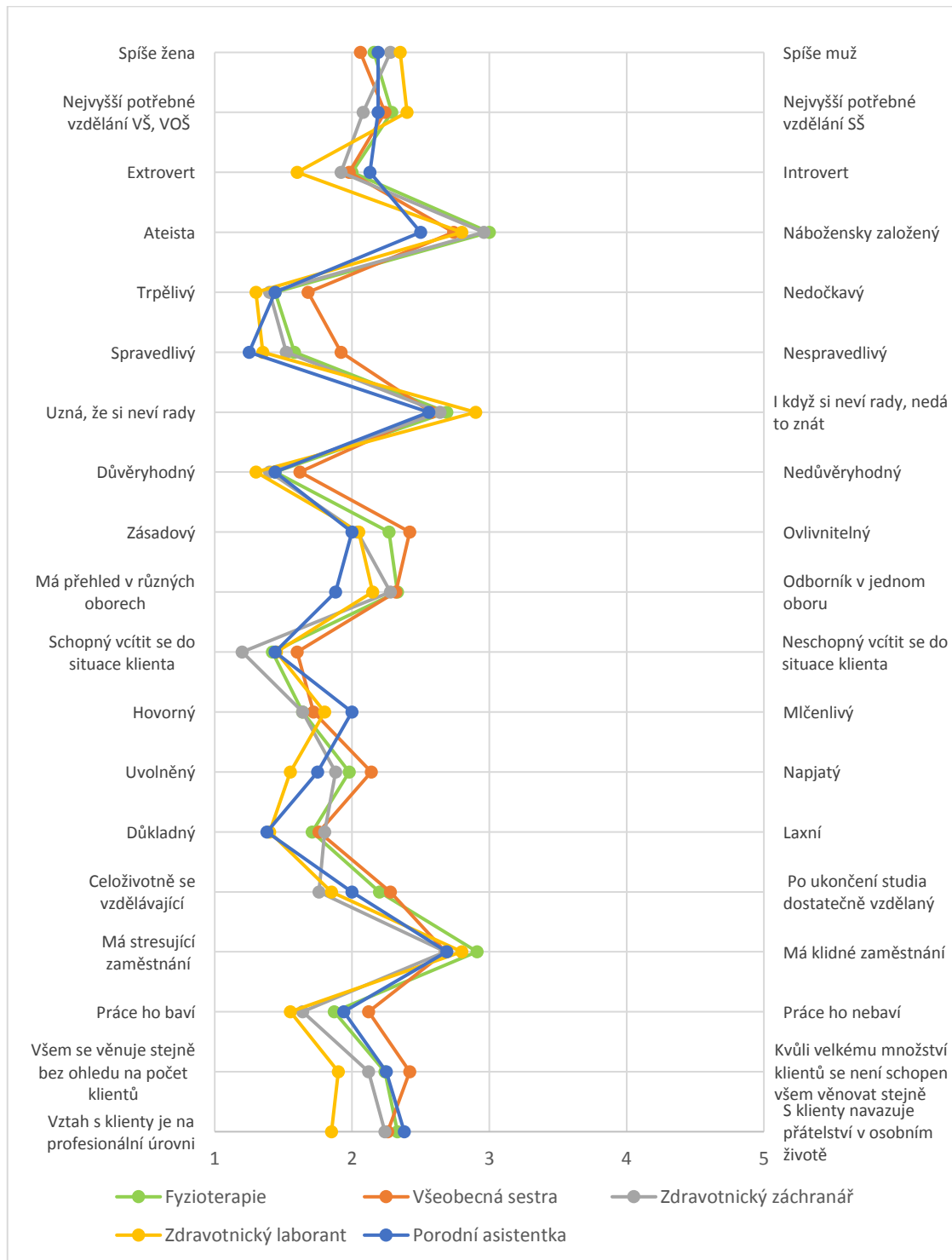


Respondenti 3. ročníků vnímají spiritualitu pracovníka více neutrální (2,82). 2. ročníky se spíše přiklánějí k možnosti, kdy je sociální pracovník bez vyznání k jakémukoliv víře (2,23). Dále se nejvíce průměrná hodnota mezi ročníky odchylovala ve vidění sociálního pracovníka jako uvolněného nebo napjatého, kdy 3. ročníky vnímají pracovníka jako více uvolněného (1,79).

V jedné otázce byla průměrná hodnota odpovědí obou ročníků totožná. Respondenti vnímají stejně, jestliže sociální pracovník na ně působí, že ho jeho práce baví (1,88).

Hodnoty Grafu 7 jsou zaznamenány v Příloze 2.

**Graf 8:** Sociální pracovník pohledem jednotlivých oborů



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf 8 ukazuje sémantický diferenciál podle jednotlivých oborů. Respondenti oboru fyzioterapie vnímají sociálního pracovníka kladně, všechny průměrné hodnoty se nacházejí v neutrálním nebo pozitivním poli. Lze vidět, že tito respondenti vnímají poklidnost a stres profese neutrálně (2,91), ostatní obory se více přiklání k tomu, že

během činností spojenými s prací je pracovník ve stresu. Jinak se průměrné hodnoty odpovědí v sémantickém diferenciálu nevychylují od ostatních oborů.

Respondenti oboru všeobecná sestra vnímají pracovníka spíše jako ženu (2,06). Z Grafu 7 lze říci, že respondenti tohoto oboru vnímají sociálního pracovníka nejméně pozitivně. Respondenti z tohoto výzkumného vzorku tak nejméně pociťují, že by byl sociální pracovník trpělivý (1,68) a spravedlivý (1,92). Také z celého souboru nejméně vnímají pracovníka jako důvěryhodného (1,62) a zásadového (2,42). Dále na něj pracovník působí nejméně uvolněně (2,14), a že ho práce baví méně (2,12). Mají ze všech respondentů nejmenší pocit toho, že se sociální pracovník věnuje všem klientům stejně při jejich velkém počtu (2,42).

Respondenti oboru zdravotnický záchranář vnímají pracovníka jako nejvíce schopného se vcítit do situace svého klienta (1,2).

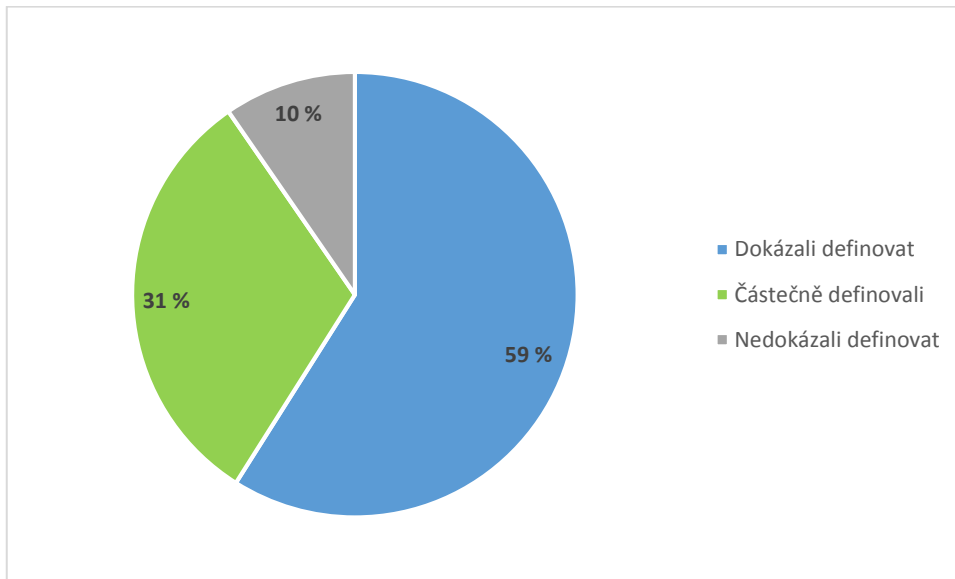
Respondenti oboru Zdravotní laborant ze všech respondentů vnímají pracovníka nejvíce kladně. Vnímají ho jako nejvíce trpělivého (1,3), důvěryhodného (1,3) a působí na něj nejvíce uvolněně (1,55). Podle nich sociálního pracovníka jeho práce nejvíce baví (1,55). Dále jsou ze všech respondentů nejvíce toho názoru, že vztah sociálního pracovníka a klienta je na profesionální úrovni (1,85).

Respondenti oboru porodní asistentka vnímají sociálního pracovníka jako nejvíce spravedlivého (1,25), ale zároveň je jejich názorem, že je nejméně hovorný (2). Dále mají ze všech respondentů nejvíce pocit, že se sociální pracovník vyzná i v jiných oborech (1,88).

Veškeré hodnoty z Grafu 8 jsou v Příloze 2.

## Otevřená otázka 7

**Graf 9:** Jak byste definovali pojem empatie?

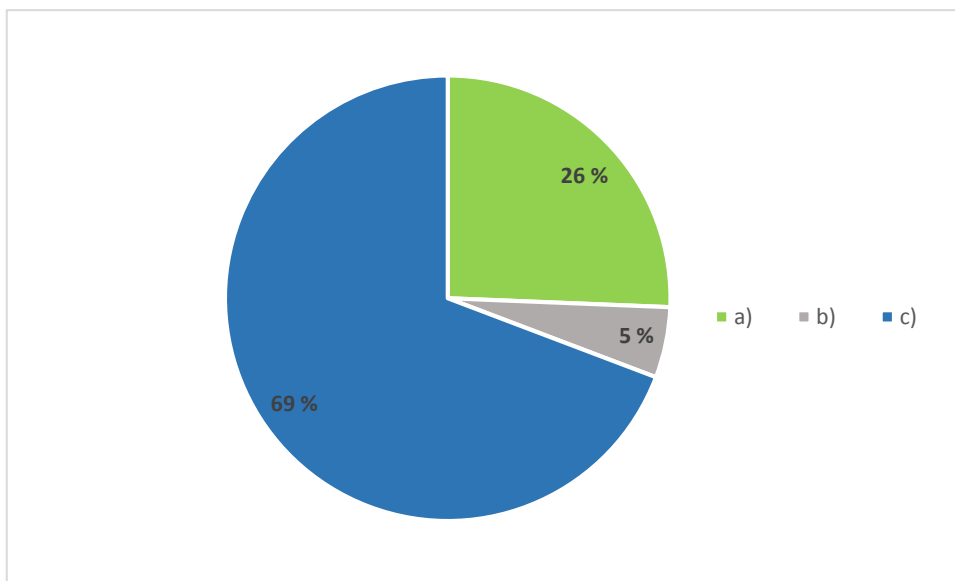


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Respondenti byli tázáni, zda dokáží definovat pojem empatie. Odpovědi v otevřené otázce byly kategorizovány do 3 kategorií podle přesnosti odpovědi. Respondent dokázal *definovat pojem*, pokud jeho odpověď z části zahrnovala ‚vcítění se do pocitů nebo situace druhých osob‘ těchto respondentů bylo 92 (59 %). V druhé kategorii *částečně definovali* jsou kategorizovány odpovědi respondentů, které byly pro definici pojmu empatie nedostačující, jako například ‚vcítění‘ nebo ‚vcítění se do druhých‘. Zde je kategorizováno 49 (31 %) odpovědí. V poslední kategorii *nedokázali definovat* jsou odpovědi, které pojem nedefinovali, jako například ‚milý člověk‘, ‚vcítění nálady nebo atmosféry‘ nebo ‚vzájemné porozumění‘. Těchto odpovědí bylo 15 (10 %).

### Uzavřená otázka 8

#### Graf 10: Sociální práce



Zdroj: Vlastní výzkum

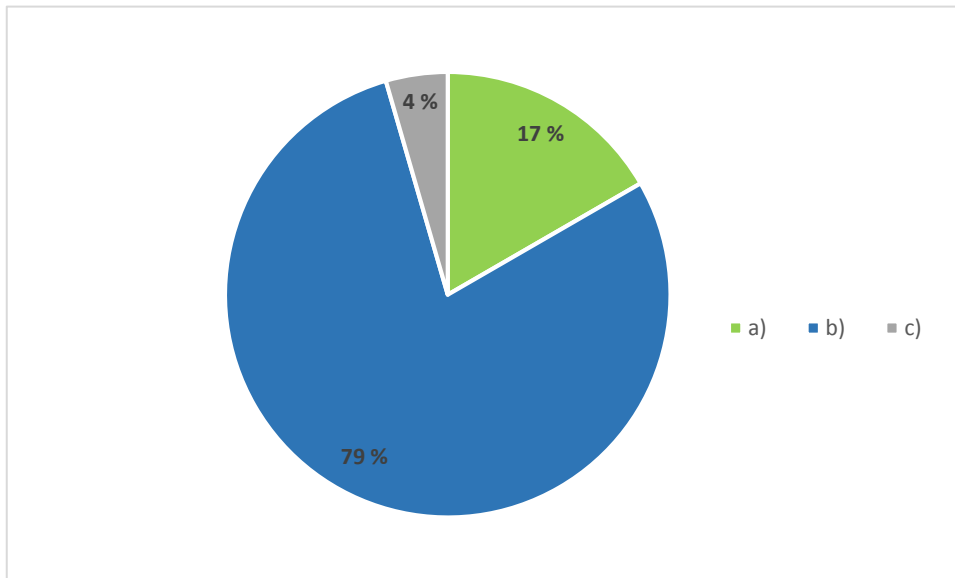
V této uzavřené otázce respondenti zaškrtovali co je to sociální práce, na výběr měli ze tří uzavřených odpovědí:

- a) *zkoumá fungování a socializaci jedince ve společnosti,*
- b) *je léčení pomocí psychologických prostředků, prováděné speciálně vyškoleným terapeutem,*
- c) *je založena na odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů.*

Nejvíce respondentů vybralo odpověď C), přesně 108 (69 %) z nich. Pro ostatní odpovědi se rozhodlo 48 respondentů, z toho 40 (26 %) pro odpověď A) a zbylých 8 (5 %) respondentů vybralo odpověď B).

## Uzavřená otázka 9

### Graf 11: Inkluze



Zdroj: Vlastní výzkum

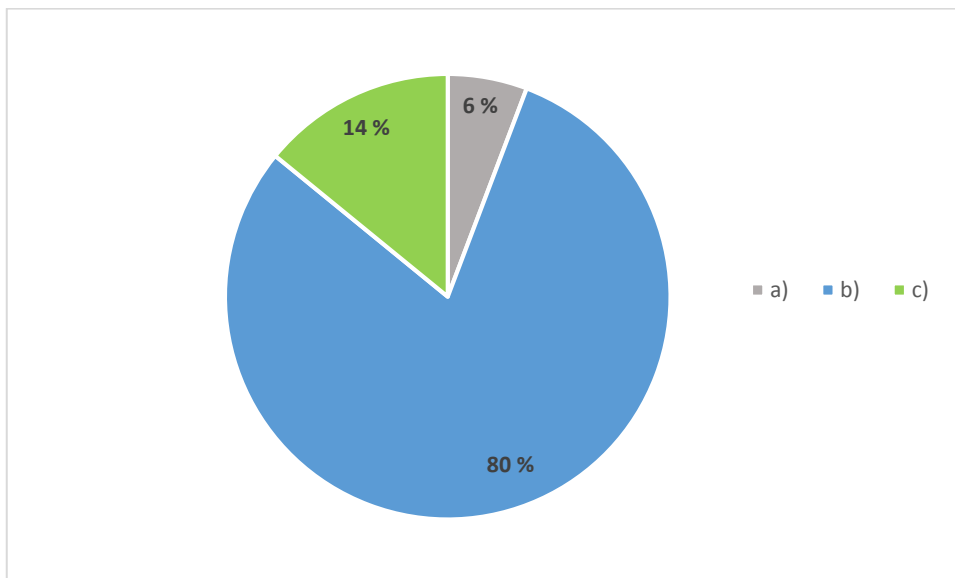
Graf 11 ukazuje procentuální rozložení odpovědí na uzavřenou otázku o inkluzi se třemi možnostmi výběru:

- a) *překážka při snaze začlenit se do společnosti,*
- b) *úplné začlenění sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí do intaktní společnosti,*
- c) *odstrčení sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí na okraj společnosti.*

Možnost B) zvolilo 123 (79 %) respondentů. Bylo překvapující, že odpověď B) nezvolilo více respondentů, zbylých 33 (21 %) respondentů vybralo odpovědi A) a C).

## Uzavřená otázka 10

**Graf 12:** Sociální rehabilitace



*Zdroj: Vlastní výzkum*

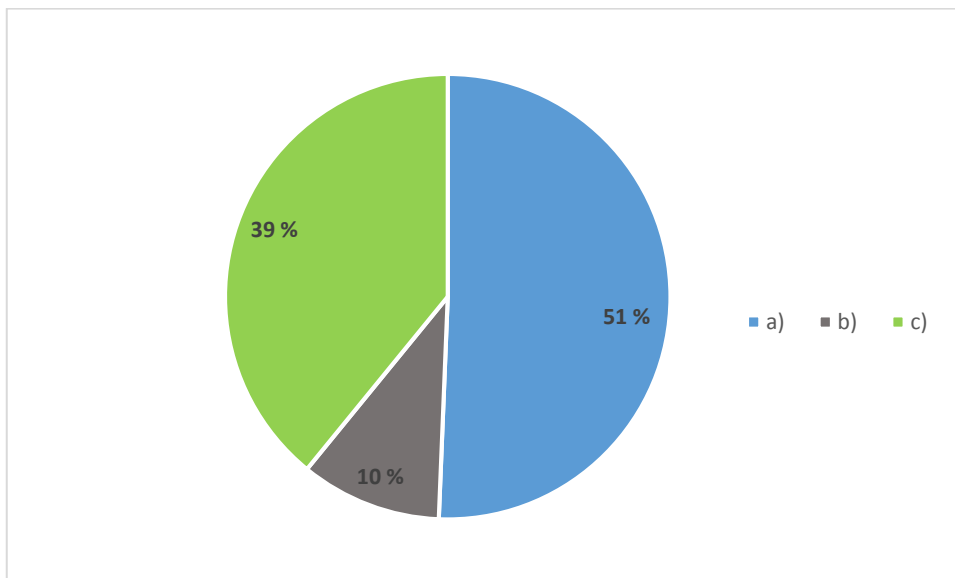
U uzavřené otázky měli respondenti vybrat možnost, která vystihuje sociální rehabilitaci. Na výběr měli ze tří odpovědí:

- a) hodnocení podmínek v jakých klient žije pro účely např. nároku na příspěvek na péči,*
- b) soubor činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob,*
- c) skupinová terapie, na kterou klienti ambulantně docházejí.*

Z Grafu 12 lze usoudit, že nejvíce byla vybírána odpověď B) s celkovým počtem 125 (80 %) respondentů. 31 (20 %) respondentů vybralo jinou možnost. Tato otázka měla procentuálně největší zastoupení správně zvolené odpovědi ze všech otázek týkajících se jejich rozhledu v terminologii sociální práce.

## Uzavřená otázka 11

**Graf 13:** Supervize



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z Grafu 13 je na první pohled vidět větší nerovnost při vybírání možnosti týkající se pojmu supervize. V této uzavřené otázce měli respondenti na výběr ze tří možností:

- a) *pomáhá pracovníkovi v jeho rozvoji, s těžko řešitelnými problémy nebo s pracovním stresem,*
- b) *je druh sociálního plánování, používaného u komunit,*
- c) *je komise kontrolující činnost sociálního pracovníka.*

Nejvíce respondenti vybírali mezi možnostmi A) a C). Správnou odpověď vybralo 79 (51 %) respondentů. Celkem 61 (39 %) respondentů se domnívalo, že supervize v sociální práci je komise, která má za úkol kontrolovat činnost sociálního pracovníka. Zbýlých 16 (10 %) respondentů vybralo možnost B).

Výsledky odpovědí byly překvapivé, vzhledem k využívání supervize ve zdravotnictví a během vysokoškolských praxí na ZSF JU.



## 4.2 Diskuze

Cílem práce bylo zjistit, jak budoucí zdravotničtí pracovníci vnímají sociálního pracovníka, jaký na něj mají názor a zda se dokáží orientovat v terminologii sociální práce. Pro výzkum byli jako výzkumný soubor zvoleni studenti ZSF JU v Českých Budějovicích. Vlastní vytvořený dotazník vyplnilo 156 respondentů.

Výzkumu se účastnili studenti druhých a třetích ročníků pěti zdravotnických oborů, počet respondentů z druhých ročníků (51 %) byl v poměru s třetím ročníkem (49 %) stejný a proto lze jejich odpovědi, názory a mínění vzájemně porovnávat.

Pro určení cíle byly stanoveny dvě hypotézy:

**Hypotéza 1:** Studenti zdravotnických oborů připisují sociálním pracovníkům pozitivní vlastnosti. Do sémantického diferenciálu byly vybrány dvojice vlastností, pomocí kterých respondenti hodnotili sociálního pracovníka, trpělivý a nedočkavý, spravedlivý a nespravedlivý, důvěryhodný a nedůvěryhodný, zásadový a ovlivnitelný, důkladný a laxní, empatický a neempatický. Všechny pozitivní vlastnosti (trpělivost, spravedlivost, důvěryhodnost, zásadovost, důkladnost, sklon k empatii) byly respondenty kladně hodnoceny. Průměrné hodnoty těchto odpovědí dosáhly hodnot mezi 1,47 – 2,26. Průměrné hodnoty odpovědí sémantického diferenciálu byly neutrální a pozitivní, jak pro průměry všech respondentů, tak při jejich třídění dle ročníku a oboru. Průměrná hodnota odpovědí nikdy nepřekročila neutrální číslo 3 do negativních hodnot.

Hypotéza 1 byla potvrzena, studenti přisuzují sociálnímu pracovníkovi pozitivní vlastnosti.

**Hypotéza 2:** Studenti zdravotnických oborů se orientují v terminologii sociální práce. Pro zjištění cíle zaměřeného na rozhled respondentů v odborných názvech v sociální práci byly zvoleny otázky 8, 9, 10 a 11. Otázky 9 a 10 měly celkové zastoupení správných odpovědí v rozmezí 79 a 80 %. Zbylé dvě otázky měly procentuální zastoupení správných odpovědí nižší, v rozmezí 51 a 69 %. U otázek týkajících se terminologie v sociální práci bylo procentuální zastoupení všech správných odpovědí na otázky 8, 9, 10 a 11, 68 % z celkového počtu všech odpovědí na tyto otázky. Hypotéza byla potvrzena, studenti se orientují v terminologii sociální práce.

U otevřené otázky 4 respondenti sami vypisovali, kde si myslí, že sociální pracovník nejčastěji pracuje. Největšího počtu odpovědí od studentů zdravotnických oborů dostala jednotlivá oddělení v nemocnici a jiná zdravotnická zařízení, kterých se v dotazníku objevilo celkem 82. Dalšími nejčastěji uvedenými pracovišti byl domov pro seniory a úřady.

V otázce 5 měli studenti možnost vepsat *Co je podle nich náplní práce sociálního pracovníka*. Celkem 46 (29 %) studentů si myslí, že jejich náplní práce je řešení sociálních problémů nebo tíživých situací jejich klientů. Dle mého názoru řešení sociálních problémů a tíživých situací klienta není náplní práce sociálního pracovníka, ale jeho posláním či cílem, ke kterému celá spolupráce s klientem spěje. Podle Pilařové (2016) se náplní práce myslí pracovní povinnosti, organizace, odpovědnost a úkoly, proto jsou náplní práce sociálního pracovníka činnosti, kterými dosáhne naplnění cílů spolupráce a pomůže tak klientovi řešit jeho strasti.

Další nejčastější odpovědi byly činnosti, které provádějí pracovníci v sociálních službách. Tyto činnosti jsou spojené převážně s osobní asistencí. Dále studenti uváděli činnosti, které bychom zařadili do činností prováděných sociálním pracovníkem, jako je podávání a přijímání žádostí o pojistné, dávky a příspěvky ze systému sociálního zabezpečení České republiky. Poradenská činnost, sociální šetření, pomoc s hledáním adekvátních sociálních služeb to vše jsou činnosti, které sociální pracovník v rámci své profese provádí. Dále však studenti popisovali činnosti sociálního pracovníka spojené s administrativou, která je sociálnímu pracovníkovi vlastní.

Gabrielová a Velemínský (2014) uvádějí jako jeden z faktorů, které mají negativní vliv na multidisciplinární spolupráci, nedostatečné znalosti ostatních participantů o profesním ukotvení činností sociálního pracovníka. Studenti nedokázali obsáhleji a přesněji popsat činnosti prováděné sociálním pracovníkem, sémantický diferenciál ukázal, že navzdory tomu, že studenti nevědí, co sociální pracovník během své práce vykonává a jaké jsou jeho kompetence, mají studenti zdravotnických oborů na ZSF JU pozitivní mínění o těchto pracovnících.

Respondenti oboru Všeobecná sestra měli své průměrné odpovědi v sémantickém diferenciálu v pozitivním poli jako tomu je i u ostatních respondentů, sociálního pracovníka tak vnímali kladně. Navzdory tomu jako jediný z oborů měl nejvíce průměrných odpovědí blížících se k neutrálnímu a negativnímu poli. Zároveň otázka 3 ukazuje, že 84 % respondentů z tohoto oboru se se sociálním pracovníkem setkala během

absolvování své praxe. Vystává tak otázka, zda setkání nebo dlouhodobá spolupráce se sociálním pracovníkem u zdravotnického personálu postupně vyvolává neutrální až negativní hodnocení sociálního pracovníka. Havlíková a Hubíková (2017) ve svých výsledcích z výzkumu uvádějí, že část dotazovaných lékařů posudkové služby nevnímalo činnosti, které sociální pracovník provádí, jako činnosti odborné. Dále lékaři ve svých názorech popisovali sociální pracovníky jako nekompetentní k vykonávání činností v agendě PnP (Havlíková a Hubíková, 2017).

Dle Sobotkové (2015) působení pracovní zátěže negativně ovlivňuje pracovníky v každé profesi, pro pracovníky pomáhajících profesí se důsledky tohoto působení zdůrazňují. Urban (2018) popisuje sociální práci jako psychicky náročné povolání, kde je emocionální odolnost pracovníka velice důležitá. Studenti vnímají sociální práci z hlediska stresového faktoru jako zaměstnání, které není, ani klidné, ani stresující.

Podle výsledku zpracovaných dat sémantického diferenciálu z Grafu 5 lze posoudit, jak studenti zdravotnických oborů na ZSF JU v Českých Budějovicích vnímají sociálního pracovníka. Sociální pracovník je jimi vnímán jako vysokoškolsky vzdělaná žena, která se v rámci své práce celoživotně vzdělává. Osobnostně je extrovertní povahy, trpělivá a ke všem spravedlivá, působí důvěryhodně a práci vykonává důkladně. Ke klientům je empatická a vztah s klientem nepřekračuje profesní rámec až do osobního života pracovnice. Sociální pracovnice dle studentů je nejčastěji zaměstnána v nemocnicích na jejich jednotlivých odděleních nebo v domovech pro seniory či na pracovních pozicích jednotlivých úřadů České republiky. Kde mezi její hlavní činnosti patří řešení klientových sociálních problémů nebo tíživých životních situací. Dále je názorem studentů, že sociální pracovník vykonává pro svého klienta činnosti, které jsou v kompetencích pracovníka v sociálních službách, kteří pomáhají klientovi například v oblasti osobní asistence, která zahrnuje činnosti jako je pomoc s osobní hygienou, sebeobsluha, chod domácnosti a jiné.

## 5 Závěr

Sociální práce se neustále vyvíjí a musí pružně reagovat na sociální problém a k tomu je zapotřebí kvalitní osobnosti sociálního pracovníka. Sociální práce se provádí nejen v centrech sociálních služeb, ale i ve zdravotnických zařízeních. Sociální práce vykonávaná ve zdravotnickém zařízení přispívá ke komplexnímu pojetí péče o člověka a umožňuje jej vnímat jako bio-psycho-sociální, kulturní a spirituální bytost.

Sociální pracovník je jeden ze čtyř částí v komprehenzivní rehabilitaci, kde vzájemně spolupracující odborníci z jiných oborů. V tomto multidisciplinárním týmu v rámci koordinované rehabilitace pracuje sociální pracovník i se zdravotnickými pracovníky. Spolupráce mezi jednotlivými odborníky může být ovlivněna různými faktory, tyto faktory ovlivňují spolupráci a často mohou být předzvěstí úspěchu či neúspěchu celé kooperace odborníků. Proto byla celá práce zaměřena na percepci sociálních pracovníků studenty zdravotnických oborů.

Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. Teoretická část práce je zaměřena především na vrozené osobnostní předpoklady, které jedinci dávají předpoklad pro výkon profese v sociální sféře. Tyto vlastnosti se jedinec nedokáže naučit ani je získat, jako je tomu u dovedností, které si jedinec osvojuje během studia, praxe nebo přímo v zaměstnání. Absolvování studia zaměřeného na sociální práci je dalším předpokladem, kterým se v práci zabývám. Sociální pracovník během své práce vykonává činnosti, které jsou pro tuto profesi specifické a nezbytné a které jsou vyčteny v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Dále popisují sociální práci a hodnoty s ní spojené, spolupráci mezi sociálními pracovníky a pracovníky ve zdravotnictví.

Pro výzkumnou část práce byla zvolena metoda kvantitativní strategie. Pro sběr dat byla zvolena technika dotazování pomocí dotazníkového šetření. Pro účely práce byli do výzkumu zapojeni studenti Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Veškerá získaná data byla anonymní.

Cílem práce bylo zjistit, jaký mají studenti zdravotnických oborů ZSF JU názor na sociální pracovníky, jak je vnímají, jaké vlastnosti jim přisuzují a zda se studenti orientují v oblasti sociální práce.

V rámci výzkumu byly stanoveny dvě hypotézy:

H1: Studenti zdravotnických oborů připisují sociálním pracovníkům pozitivní vlastnosti.

H2: Studenti zdravotnických oborů se orientují v terminologii sociální práce.

Studenti vnímají sociálního pracovníka kladně, přisuzovali mu pozitivní charakterové vlastnosti, mezi které patřila trpělivost, důvěryhodnost, empatie, zásadovost, důkladnost a spolehlivost.

Podle výsledku zpracovaných dat sémantického diferenciálu lze posoudit, že pohled studentů zdravotnických oborů na ZSF JU v Českých Budějovicích na sociálního pracovníka je kladný. Dále lze z výsledků posoudit, jak sociálního pracovníka vnímají a jak si ho představují. Studenti vnímají sociální pracovníci jako vysokoškolsky vzdělanou ženu, která se i po absolvování vysoké školy dále celoživotně vzdělává. Osobnostně je extrovertní povahy, trpělivá a ke všem spravedlivá, působí důvěryhodně a práci vykonává důkladně. Ke klientům je empatická a vztah s klientem nepřekračuje profesní rámec až do osobního života pracovnice. Nejčastěji pracující v nemocni nebo domově pro seniory a naplní její práce je řešit klientovy sociální problémy a tíživé situace a poskytuje klientovi služby osobní asistence a pečovatelské služby.

Výsledky výzkumu mohou využít studenti sociální práce jako ukazatel toho, jak jsou sociální pracovníci vnímáni studenty jiných oborů.

## 6 Seznam použitých informačních zdrojů

1. ARNOLDOVÁ, A., 2016. *Sociální péče 2. díl učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vydání. Praha: Grada. 320 s. ISBN 9788027193073.
2. BECKETT, C., MAYNARD, A., JORDAN, P. 2017. *Values and ethics in social work*. 3. vydání. UK: SAGE Publications Ltd. 200 s. ISBN 978-1-4739-7481-4.
3. BEESLEY, P., WATTS, M., HARRISON, M., 2017. *Developing your communication skills in social work*. 1. vydání. UK: SAGE Publications Ltd. 200 s. ISBN 9781473975873.
4. ČEVELA, R., et al, 2015. *Sociální a posudkové lékařství*. 1. vydání. PRAHA: Karolinum. ISBN 9788024629506.
5. DAVIES, K., JONES, R., 2015. *Skills for social work practise*. 1. vydání. London: Macmillan Education UK. 248 s. ISBN 9781137390264.
6. ELICHOVÁ, M., 2017. *Sociální práce: aktuální otázky*. 1. vydání. Praha: Grada. 264 s. ISBN 9788027100804.
7. *Etický kodex sociálních pracovníků ČR*. 2006. [online]. Společnost sociálních pracovníků ČR. [cit. 2019-02-11]. Dostupné z: [http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky\\_kodex\\_sspr.pdf](http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky_kodex_sspr.pdf).
8. GABRIELOVÁ, J., VELEMINSKY, M. 2014. Interdisciplinary collaboration between medical and non-medical professions in health and social care. *Neuroendocrinology Letters*. Vol. 35 (Suppl 1), pp. 59-66.
9. Global definition of social work. 2014. [online]. In: *International federation of social workers*. © 2019 International Federation of Social Workers. [cit. 26.2. 2019]. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
10. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. 1. vydání. Praha: Grada. 208 s. ISBN: 978-80-247-3379-1.
11. HARTL, P., 2010. *Velký psychologický slovník*. 4. vydání. Praha: Portál. 800 s. ISBN 978807366865.
12. HAVLÍKOVÁ, J., HUBÍKOVÁ, O., 2017. *Spolupráce mezi sociálními pracovníky a lékaři: příklad řízení o příspěvku na péči*. 1. vydání. Praha: VÚPSV, v. v. i. 75 s. ISBN 9788074163081.

13. HELUS, Z., 2018. *Úvod do psychologie 2., přepracované a doplněné vydání*. 1. vydání. Praha: Grada. 312 s. ISBN 9788024746753.
14. HENDL, J., 2004. *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál. 584 s. ISBN 80-7178-820-1.
15. CHRÁSKA, M., 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. 256 s. ISBN 978-80-247-5326-3.
16. KOPECKÁ, I., 2015. *Psychologie 3. díl: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 264 s. ISBN 978-80-247-3877-2.
17. KREBS, V., et al., 2015. *Sociální politika*. 6. vydání. Praha: Wolters Kluwer. 566 s. ISBN 9788074789212.
18. KUZNÍKOVÁ, I. et al., 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. 1. vydání. Praha: Grada. 224 s. ISBN 9788024736761.
19. MASLOWSKI, N., ŠALANDA, B., 2017. *Jak studovat aktéra a sociální změnu z perspektivy historické sociologie*. 1. vydání. Praha: Karolinum. ISBN 9788024634388.
20. MATOUŠEK, O., 2012. *Základy sociální práce*. 3. vydání. Praha: Portál. 309 s. ISBN 9788026202110.
21. MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál. 271 s., ISBN 9788073673680.
22. MIKULÁŠTÍK, M., 2010. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2., doplněné a přepracované vydání. Praha: Grada. 328 s. ISBN 9788024723396.
23. *Minimální standard vzdělávání v sociální práci ASVSP*, 2019. [online]. ASVSP. [cit. 2020-03-10]. Dostupné z: <https://www.asvsp.org/standardy/>
24. MPSV. Akris. Akreditované vzdělávací programy MPSV. [online]. © 2020 - MPSV ČR [Cit. 03.03.2020]. Dostupné z: <http://akris.mpsv.cz/AkreditaceVzdelavacihoProgramu>
25. NAKONEČNÝ, M., 2009. *Psychologie osobnosti*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Academia. ISBN 9788020016805.
26. OLECKÁ, I., IVANOVÁ, K., 2010. *Metodologie vědeckovýzkumné činnosti*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc. 44 s. ISBN 9788087240335.
27. OPATRNÝ, M., 2013. *Sociální práce a teologie: inspirace a podněty sociální práce pro teologii*. 1. vydání. Praha: Vyšehrad. 328 s. ISBN: 978-80-7429-408-2. 2013.

28. PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & management development. Role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vydání. Praha: Grada. 168 s. ISBN 9788024757216.
29. SEDLÁKOVÁ, R., 2014. *Výzkum médií. Nejužívanější metody techniky*. 1. vyd., Praha: Grada. 548 s. ISBN 978-80-247-3568-9.
30. SOBOTKOVÁ, D., ŠULOVÁ, L., 2015. *Psychologie v perinatální péči: praktické otázky a náročné situace*. Praha: Grada. ISBN 978- 80-247-5127-6.
31. ŠPATENKOVÁ, N., et al., 2017. *Krize a krizová intervence*. 1. vydání. Pardubice: Grada. 288 s. ISBN 9788024753270.
32. ŠŤASTNÁ, J., 2016. *Když se řekne komunitní sociální práce*. 1. vydání, Praha: Karolinum. ISBN 9788024633565.
33. URBAN, D., et al., 2018. *Specifika sociální práce při práci s vybranými cílovými skupinami*. 1. vydání. Praha: NLN. 135 s. ISBN 9788074226373.
34. VÁGNEROVÁ, M., 2010. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum. 468 s. ISBN 9788024618326.
35. Vyhláška 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. 1. 3 2011. Částka 20. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/Start.aspx>
36. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. 15. 11. 2006. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/Start.aspx>
37. VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. et al., 2019a. *Sociální psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada. 416 s. ISBN 9788024714288.
38. VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I., SOLLÁROVÁ, E., 2019b. *Sociální psychologie. Teorie, metody, aplikace*. 1. vydání. Praha: Grada. 760 s. ISBN 9788024757759.
39. Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů*. 4. 02. 2004. Částka 30. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/Start.aspx>
40. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. 14. 3. 2006. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/Start.aspx>



## **7 Seznam grafů a tabulek**

### **Seznam grafů:**

Graf 1: Rozložení respondentů dle studovaných oborů

Graf 2: Rozložení respondentů dle ročníků

Graf 3: Rozložení respondentů dle studovaných oborů a ročníků

Graf 4: Setkali jste se během své praxe se sociálním pracovníkem?

Graf 5: Rozdělení otázky 3 dle oborů

Graf 6: Sociální pracovník očima studentů ZSF JU

Graf 7: Sociální pracovník pohledem jednotlivých ročníků

Graf 8: Sociální pracovník pohledem jednotlivých oborů

Graf 9: Jak byste definovali pojem empatie?

Graf 10: Sociální práce

Graf 11: Inkluze

Graf 12: Sociální rehabilitace

Graf 13: Supervize

### **Seznam tabulek:**

Tabulka 1: Průměrné hodnoty Grafů 7 a 8

## 8 Seznam zkratek

JU/USB – Jihočeská univerzita/University of South Bohemia

ZSF/FHSS – Zdravotně sociální fakulta/Faculty of Health and Social Sciences

ONP – Oddělení následné péče

LDN – léčebna dlouhodobě nemocných

ÚP ČR – Úřad práce České Republiky

MěÚ – Městský úřad

OÚ – Obecní úřad

OSSZ/ČSSZ – Okresní správa sociálního zabezpečení/Česká správa sociálního zabezpečení

OSPOD – Odbor sociálně-právní ochrany dětí

NZDM – Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

PMS – Probační a mediační služba

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

PnP – Příspěvek na péči

## **9 Seznam příloh**

Příloha 1: Vlastní dotazník určený studentům ZSF JU

Příloha 2: Tabulka 1: Průměrné hodnoty Grafů 7 a 8

## Příloha 1: Vlastní dotazník určený studentům ZSF JU

Vážení respondenti,

jsem studentkou Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity a ráda bych Vás poprosila

o vyplnění anonymního dotazníku, který slouží jako podklad pro mou bakalářskou práci na téma Pohled studentů zdravotně orientovaných oborů ZSF JU na sociální pracovníky.

Vyplněním tohoto dotazníku zároveň souhlasíte s uveřejněním jeho výsledků, které budou anonymní.

### 1. Jaký je Váš studovaný obor?

.....

### 2. V jakém jste ročníku? .....

### 3. Setkali jste se během své praxe se sociálním pracovníkem?

Ano – Ne

### 4. Na kterých pracovištích byste sociálního pracovníka nejčastěji hledali?

.....  
.....

### 5. Co je podle Vás náplní práce sociálního pracovníka?

.....  
.....  
.....  
.....

### 6. Tato tabulka by měla vystihnout Váš osobní pohled na sociálního pracovníka.

Na každém řádku v této tabulce zaškrtněte políčko, které se nejvíce blíží Vašemu hodnocení sociálního pracovníka. Označte prosím svou volbu formou křížku.

Spíše muž						Spíše žena
Nejvyšší potřebné vzdělání VŠ, VOŠ						Nejvyšší potřebné vzdělání SŠ
Extrovert						Introvert
Nábožensky založený						Ateista
Trpělivý						Nedočkávatý

Spravedlivý					Nespravedlivý
I když si neví rady, nedá to znát					Uzná, že si neví rady
Důvěryhodný					Nedůvěryhodný
Ovlivnitelný					Zásadový
Odborník v jednom oboru					Má přehled v různých oborech
Schopný vcítit se do situace klienta					Neschopný vcítit se do situace klienta
Hovorný					Mlčenlivý
Napjatý					Uvolněný
Důkladný					Laxní
Po ukončení studia dostatečně vzdělaný					Celoživotně se vzdělávající
Má stresující zaměstnání					Má klidné zaměstnání
Práce ho baví					Práce ho nebaví
Kvůli velkému množství klientů se není schopen všem věnovat stejně					Všem se věnuje stejně bez ohledu na počet klientů
S klienty navazuje přátelství v osobním životě					Vztah s klienty je na profesionální úrovni

## 7. Jak byste definovali pojem empatie?

.....  
.....

## 8. Sociální práce:

- zkoumá fungování a socializaci jedince ve společnosti
- je léčení pomocí psychologických prostředků, prováděné speciálně vyškoleným terapeutem
- je založena na odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů

## 9. Inkluze je:

- překážka při snaze začlenit se do společnosti
- úplné začlenění sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí do intaktní společnosti
- odstrčení sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí na okraj společnosti

**10. Sociální rehabilitace je:**

- a) hodnocení podmínek v jakých klient žije pro účely např. nároku na příspěvek na péči
- b) soubor činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob
- c) skupinová terapie, na kterou klienti ambulantně docházejí

**11. Supervize:**

- a) pomáhá pracovníkovi v jeho rozvoji, s těžko řešitelnými problémy nebo s pracovním stresem
- b) je druh sociálního plánování, používaného u komunit
- c) je komise kontrolující činnost sociálního pracovníka

Děkuji Vám za vyplnění!  
Adéla Kaiserová, RPBP 4.

**Příloha 2: Tabulka 1: Průměrné hodnoty Grafů 7 a 8**

**Tabulka 1:** Průměrné hodnoty Grafů 7 a 8

	2. ročník	3. ročník	Fyzioterapie	Všeobecná sestra	Zdravotnický záchranář	Zdravotnický laborant	Porodní asistentka	
Spíše žena	2,11	2,24	2,16	2,06	2,28	2,35	2,19	Spíše muž
Nejvyšší potřebné vzdělání VŠ, VOŠ	2,31	2,17	2,29	2,24	2,08	2,4	2,19	Nejvyšší potřebné vzdělání SŠ
Extrovert	1,84	2,05	2	1,98	1,92	1,6	2,13	Introvert
Ateista	2,23	2,82	3	2,74	2,96	2,8	2,5	Nábožensky založený
Trpělivý	1,4	1,59	1,44	1,68	1,4	1,3	1,44	Nedočkavý
Spravedlivý	1,64	1,59	1,58	1,92	1,52	1,35	1,25	Nespravedlivý
Uzná, že si neví rady	2,59	2,74	2,69	2,58	2,64	2,9	2,56	I když si neví rady, nedá to znát
Důvěryhodný	1,46	1,49	1,44	1,62	1,4	1,3	1,44	Nedůvěryhodný
Zásadový	2,18	2,28	2,27	2,42	2,04	2,05	2	Ovlivnitelný
Má přehled v různých oborech	2,2	2,3	2,33	2,32	2,28	2,15	1,88	Odborník v jednom oboru
Schopný vcítit se do situace klienta	1,5	1,26	1,42	1,6	1,2	1,45	1,44	Neschopný vcítit se do situace klienta
Hovorný	1,78	1,67	1,64	1,72	1,64	1,8	2	Mlčenlivý
Uvolněný	1,79	2,09	1,98	2,14	1,88	1,55	1,75	Napjatý
Důkladný	1,54	1,8	1,71	1,76	1,8	1,4	1,38	Laxní
Celoživotně se vzdělávající	1,98	2,21	2,2	2,28	1,76	1,85	2	Po ukončení studia dostatečně vzdělaný
Má stresující zaměstnání	2,68	2,84	2,91	2,68	2,68	2,8	2,69	Má klidné zaměstnání

Práce ho baví	1,88	1,88	1,87	2,12	1,64	1,55	1,94	Práce ho nebaví
Všem se věnuje stejně bez ohledu na počet klientů	2,23	2,25	2,24	2,42	2,12	1,9	2,25	Kvůli velkému množství klientů se není schopen všem věnovat stejně
Vztah s klienty je na profesionální úrovni	2,28	2,2	2,33	2,26	2,24	1,85	2,38	S klienty navazuje přátelství v osobním životě

*Zdroj: Vlastní výzkum*