

# **Informovanost studentů středních škol o oboru zdravotně sociální pracovník**

Aneta Mazánková

---

Bakalářská práce  
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2018/2019

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Aneta Mazánková**  
Osobní číslo: **H16432**  
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**  
Studijní obor: **Zdravotně sociální pracovník**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Informovanost studentů středních škol o oboru zdravotně sociální pracovník**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociální práce ve zdravotnictví.  
Příprava metodiky výzkumné části.  
Realizace kvantitativního výzkumu prostřednictvím dotazníku.  
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.  
Prezentace výsledků výzkumu a jejich shrnutí.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**COURNOYER, Barry. The social work skills workbook. Boston: Cengage Learning, 2017. ISBN 978-1-305-63378-0.**

**KRAUS, Blahoslav. Středoškolská mládež a její svět na přelomu století. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-125-1.**

**KUZNÍKOVÁ, Iva. Sociální práce ve zdravotnictví. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3676-1.**

**MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.**

**MOJTOVÁ, Martina. Sociálna práca v zdravotníctve. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce Sv. Alžbety, 2008. ISBN 978-80-89271-45-0.**

Vedoucí bakalářské práce:

**PhDr. Lucia Elsner, PhD.**

Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce:

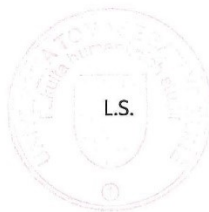
**5. prosince 2018**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**17. května 2019**

Ve Zlíně dne 5. prosince 2018

doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
*děkanka*



Mgr. Jana Doleželová  
*ředitelka ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 7.5.2019

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihledne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se zabývá informovaností studentů středních škol o oboru zdravotně sociální pracovník. Teoretická část popisuje sociální práci, její historický vývoj, současné pojetí a její různé specializace. Jednou z těchto specializací je také sociální práce ve zdravotnictví. Cílem praktické části bude zjistit, povědomí studentů různých středních škol o zdravotně sociálních pracovnících.

Klíčová slova: zdravotně sociální pracovník, kompetence zdravotně sociálního pracovníka, multidisciplinární tým, informovanost studentů

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis deals with the awareness of the field of health and social worker in secondary school students. The theoretical part describes social work, its historical development, current conception and its various specializations. Social work in health care is also one of these specializations. The aim of the practical part will be to find out something about awareness of health and social workers at students of various secondary schools.

Keywords: health and social worker, health and social worker competence, multidisciplinary team, student's awareness

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala PhDr. Lucii Elsner, Ph.D., za její odborné rady a připomínky, které mi pomohly k vypracování této bakalářské práce. Také bych ráda poděkovala rodině a svému příteli za velkou podporu a trpělivost, kterou mi poskytovali.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 SOCIÁLNÍ PRÁCE</b> .....	<b>11</b>
1.1 HISTORIE SOCIÁLNÍ PRÁCE .....	13
<b>2 SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ</b> .....	<b>17</b>
2.1 DEFINICE SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	17
2.2 SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	18
2.2.1 Zdravotní péče.....	18
2.2.2 Sociální péče .....	20
<b>3 ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK</b> .....	<b>22</b>
3.1 ČINNOSTI ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	23
3.2 ODBORNÁ ZPŮSOBILOST ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA .....	24
3.3 OSOBNOSTNÍ VYBAVENÍ ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA .....	26
3.4 MULTIDISCIPLINÁRNÍ TÝM .....	27
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>29</b>
<b>4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU</b> .....	<b>30</b>
4.1 CÍLE VÝZKUMU .....	30
4.2 METODIKA .....	30
4.3 CHARAKTERISTIKA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	30
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	31
<b>5 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU</b> .....	<b>32</b>
<b>6 DISKUZE A DOPORUČENÍ DO PRAXE</b> .....	<b>41</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>45</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>46</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>51</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>52</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>53</b>



## ÚVOD

Pojem sociální pracovník je v současné společnosti už poměrně známý. Představy o této profesi jsou různé – ta paní, co pracuje na Úřadu práce, ten co pracuje s „bezďáky“ nebo „závisláky“ a podobně. I navzdory někdy až negativního vnímání má společnost už více informací o tom, kde a kdy se se sociálním pracovníkem mohou setkat. Ale co zdravotně sociální pracovník? O tomto povolání mnoho lidí vůbec neví. Nevědí ani, že někdo takový existuje. U laické veřejnosti by se to dalo nějak prohlédnout. Ale když tuto vědomost nemají ani studenti oborů sociální činnost nebo zdravotnický asistent, je to problém. A právě proto se v práci zabýváme profesí zdravotně sociální pracovník a zajímá nás, jestli jsou informováni o možnostech studia tohoto oboru.

Toto téma jsem si vybrala hlavně kvůli tomu, protože si myslím, že studenti, převážně studující sociální činnost, zdravotnického asistenta a gymnázium, kteří rádi pomáhají lidem, nejsou dostatečně informováni a možnosti studia právě zdravotně sociálního pracovníka.

V první kapitola teoretické části bakalářské práce se budeme zabývat sociální práci a její historií. Sociální práce se neustále vyvíjí a neexistuje ucelená definice, která by ji definovala. Proto si zde ukážeme několik definic, které se od sebe něčím málo liší, ale jejich podstata zůstává stejná. Další kapitoly se zaměřují na konkrétní specializaci sociální práce, kterou je sociální práce ve zdravotnictví. Jako první si budeme muset definovat sociální práci ve zdravotnictví a její poslání, a rozlišení zdravotní péče od sociální. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na zdravotně sociálního pracovníka. Na jeho odbornou způsobilost, osobnostní vybavení, týmovou spolupráce a činnosti, které může dle zákona vykonávat.

V praktické části charakterizujeme výzkum, realizovaný kvantitativní metodou. Konkrétně dotazníkem, jsme se snažili zjistit, jaká je informovanost studentů středních škol o profesi a možnostech studia oboru zdravotně sociální pracovník.

## I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 SOCIÁLNÍ PRÁCE

Cílem pomáhajících profesí je poskytovat pomoc a starostlivost na profesionálním základě, a protože sociální práce pomáhá lidem, můžeme ji řadit mezi tyto profese (Brnula, 2013).

Sociální práce měla v každé krajině rozdílný vývoj, a proto neexistuje její ucelená definice. Mnoho autorů se pokusilo vymezit její obsah, pojetí a cíle, ale jen některé skutečně posloužily k ohraničení profesionálního pole sociální práce (Matoušek, 2012). Šiklová uvádí, že formování sociální práce jako oboru je nekončící proces, během něhož obor „dohání“ měnící se společnost, ve které se objevují nové problémy a známé problémy mění svou váhu. Sociální problémy je třeba nejen evidovat, analyzovat, ale je potřeba hledat i nové metody jejich řešení. Proto sociální práce nebude mít nikdy dlouhodobě stabilní, jednoznačný obsah, nikdy nebude možné tuto disciplínu vyučovat po několik let stejným způsobem, v tom je obtížnost i výzva sociální práce (Medailón, 2010).

Sociální práce vznikla na základě humanistických idejí a její hodnoty jsou založeny na úctě, rovnosti, hodnotách a důstojnost všech lidí. I přesto, že sociální práce nemá ustálenou definici, její úkol je jasně vymezen. V sociální práci jde především o snahu řešit problémy lidí nacházejících se v obtížných životních situacích na profesionální úrovni (Pastrňák, 2011). Starší definice říká, že „sociální práce je to, co dělají sociální pracovníci, ... (nebo to, co prostě jiní - zdravotníci, učitelé, politici, rodiče ... nedělají)“ (Gulová, 2011, s. 14).

Matoušek považuje sociální práci za společenskovední disciplínu i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů, jako je chudoba, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti a dalších (Matoušek, 2016).

Na druhou stranu globální definice sociální práce podle International Federation of Social Workers (dále jen IFSW), říká, že: „Sociální práce je praktická profese a akademická disciplína, která podporuje sociální změny a rozvoj, sociální soudržnost a posílení a osvobození lidí. Principy sociální spravedlnosti, lidských práv, kolektivní odpovědnosti a respektu k rozmanitosti jsou zásadní pro sociální práci. Na základě teorií o sociální práci, společenských vědách, humanitních vědách a domorodých znalostech se sociální práce zabývá lidmi a strukturami, které řeší životní problémy a zvyšují blahobyt“ (Global definition of social work, © 2019).

Další definice od Žilové (In Mojtoová, 2008) uvádí, že sociální práce je věda, která na základě teoretických a praktických odborných poznatků a zkušeností vlastními metodami a metodikou realizuje starostlivost o člověka na profesionální úrovni. Pomáhá řešit problémy týkající se všech stránek existence jednotlivce, skupiny a komunity v sociální prostředí, v kterém žijí.

Navrátil charakterizuje sociální práci jako vědu a umění. Umění vyžaduje velikou škálu dovedností. Jde především o porozumění potřeb druhých a schopnost jim pomáhat, tak aby neztratili schopnost si pomáhat vlastními silami a nestali se závislími na pomoci jiných. Vědou je sociální práce podle tohoto autora z toho důvodu, že disponuje teoriemi a vytváří si nové, vysvětlující vznik a řešení individuálních, skupinových a komunitních problémů (Navrátil, 2001).

Sociální práce je poskytována každému, bez ohledu na pohlaví, věk, sociální, náboženskou a kulturní příslušnost, sexuální orientaci, zdravotní postižení nebo jiné individuální a společenské odlišnosti (Mojtoová, 2008).

Sociální práce je sice samostatnou společenskovední disciplínou, která hraničí s řadou akademických i praktických disciplín, které se zabývají životem člověka, i přesto, že s řadou disciplín sdílí některé poznatky a postupy. Od ostatních se odlišuje tím, že klade důraz na sociální fungování klienta. Sociální pracovník pohlíží na člověka jako na bytost, která existuje v prostředí a musí zvládat jeho nároky. Jeho úkolem je klientovi pomoci při obnově či získání takových dovedností a informací, které mu umožní zvládat požadavky prostředí nebo naopak ovlivňovat ty nároky prostředí, které jsou nadměrné nebo jinak problematické (Navrátil, 2001).

Sociální práce pracuje s lidmi různého věku, se širokým spektrem problémů. Tito lidé jsou tzv. objektem neboli klientem sociální práce. Jsou to osoby staršího věku, osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního stavu, úrazu a přechodně špatného psychického stavu. Také pracuje s osobami bez přístřeší, užívajícími návykové látky, osobami ve výkonu a po výkonu trestu, nezaměstnanými osobami, se zdravotně postiženými osobami, s migranty a uprchlíky. Zaměřuje se také na děti, jejich vývoj je nebo může být ohrožen kvůli rodičům, kteří se neumí o dítě postarat, nevědí nebo neumí se o dítě postarat. Jednoduše jde říci, že klientela sociální práce je velmi různorodá (Gulová, 2011).

Sociální práce využívá mnoho nástrojů ke zlepšení nepříznivé sociální situace lidí, ať jde finanční nebo materiální pomoc, osobní služby nebo výzkumné aktivity. Realizací sociál-

ních služeb se spolupodílí na sociálním začleňování a ochraně práv a zájmů osob v nepříznivé sociální situaci (Malík Holasová, 2014). Uvedené budeme rozebírat dál v práci.

## 1.1 Historie sociální práce

Levická (2007, In Brnula, 2013) samotný zrod sociální práce definuje na základě tří skutečností:

1. z faktu existence člověka samostatného
2. z toho, že člověk má subjektivní problémy, ne jen jako individuální bytost, ale i jako člen rodiny, či společnosti, které se rodí v interakce
3. z důvodu, že vždy je možné něco dělat pro vyřešení jeho problémů a zkvalitnění jeho života.

Dle Kováčikové (2000, s. 10, In Brnula, 2013, s. 32) „*dějiny sociální práce tvoří systém vědeckých poznatků získaných zkoumáním a objasňováním vývoje sociální teorie a sociální praxe od vzniku lidské společnosti až po současnost v konkrétních historických podmínkách příslušných vývojových etap*“.

Od nepaměti základní institucí zajišťující pomoc lidem proti nepřízni osudu byl kmen, který dával naději na překonání různých těžkostí. Hlavními subjekty sociální politiky byly zejména rodina, sousedství a církev. Rodina přirozeně pečovala o své nemocné, staré nebo jinak handicapované členy. Pokud musela jít celá rodina pracovat, bylo možné se spolehnout na souseda, který dočasně dohlédne na jejího nemocného člena nebo seniora. Bylo zcela přirozené, protože věděli, že příště mohou stejnou pomoc potřebovat oni sami (Kaczor, 2015).

Ve středověku bylo pro lidi velkou hrozbou nedostatek jídla, epidemie a války. Lidé sociálně vyloučení byli společností přehlíženi. Pokud někdo trpěl nějakou nemocí nebo postižením, bylo to důsledkem Boží nemilosti, či dokonce hříchu. Tuláci a pobudové byli vyloučení ze společenských vazeb a představovali pro společnost ohrožení (Mareš, 1999, In Matoušek, 2013). Od šlechty se očekávalo, že bude pečovat o své poddané, ale protože byla limitována dostupnými zdroji, byl tento úkol těžko realizovaný. Jedním ze způsobů, jak tento úkol zvládnout, byla podpora klášterů, které se zabývali charitativní činností. Starostlivost o chudé a nemocné byla poskytována kláštery, při kterých se postupně budovali

nemocnice (Oláh a kol., 2008). Církevní řády a kongregace, které kláštery provozovaly, měly definovaná poslání. Některé řády se přímo specializovaly na pomoc znevýhodněným lidem. Ve druhé polovině 12. století do českých zemí přišel řád johanitů, který ustanovil soustavu místních řadových domů, při kterých fungovaly kostely, špitály a školy. Špitály byly malá zařízení, která sloužily pro nemocné. Skládaly se asi z dvanácti lůžek a poskytovaly nemocným jídlo, duchovní péči a zdravotnické výkony, kterých bylo bohužel minimum (Matoušek, 2013).

Renesance a pronikání osvícenských myšlenek do církevního i společenského dění vedlo k zlepšení náhledu na zdravotně i sociálně handicapované občany, včetně snah o jejich vzdělávání a důstojnější společenské postavení (Petrášek, 2014).

V době renesanční se souběžně se vznikem městské správy rozvíjela organizovaná léčebná péče. V roce 1484 občané Menšího Města pražského založili první nemocnici – Městský špitál. Na svou dobu byl velmi progresivní s razantními hygienickými pravidly. V roce 1620 byla zřízena tehdy největší pražská nemocnice, nemocnice Milosrdných bratří, která svou funkci plnila až do 20. století. Tato nemocnice byla prvním zařízením v zemích Koruny české, která byla funkčně rozdělena na nemocnici poskytující zdravotní péči a špitál pro péči sociální. Hygienicky nevyhovující špitály byly Josefem II. zrušeny a místo nich nechal zřídit nové zdravotně – sociální instituce. Roku 1789 byl zřízen chorobinec na Karlově s oddělením pro duševně nemocné a staré muže a ženy, stejným rokem i porodnice a roku 1790 byla zřízena Všeobecná nemocnice (Matoušek, 2012).

V letech 1863 – 1868 byl vydán domovský zákon a chudinský zákon a tyto zákony předepisovaly obcím povinnost poskytovat péči potřebným, ale pouze lidem s domovským právem v obci. Domovské právo se získávalo narozením po otci, sňatkem po manželovi nebo rozhodnutím obecního úřadu. Obce nadále budovaly chudobince, starobince, sirotčince i chorobince/ špitály a na základě „uzavřeného chudinství“ se jednalo o úplně zaopatření v jednom z těchto zařízení. Při „otevřeném chudinství“ byli osoby zaopatřeny mimo tyto zařízení a měli nárok na naturální a peněžní dávky. Na konci 19. století vznikl systém pojištění, který se rozšiřoval postupně z úrazového a nemocenského pojištění na pojištění invalidní a starobní (Matoušek, 2013).

Výskytem vojenských invalidů, sirotků, vdov a chudobou, se po skončení 1. světové války zvyšuje potřeba sociální práce. Tomáš Garrigue Masaryk očekával, že se sociální práce v praktické a teoretické podobě bude rozvíjet v duchu „*opravdové lásky k bližnímu, která*

*je konečným smyslem celého společenského života a nesmí být jen hledáním této lásky, ale účinnou prací pro blaho vlastní i bližních“ (Sotolař, 1997, s. 19, In Oláh, 2009, s. 43).*

Alice Masaryková se po první světové válce podílela na organizování sociální pomoci, a to zejména pro vojenské invalidy, sirotky a vdovy. Společně s Annou Berkovcovou patří k zakladatelkám 1. České akademie pro sociální práci v roce 1918. V letech 1919 – 1939 byla v čele Československého červeného kříže a aktivně pracovala v Masarykově lize proti tuberkulóze. V oblasti sociální teorie se zabývala hlavně problematikou sociálních agentur, organizací veřejného zdravotnictví v Praze. S Marií Krakešovou – Doškovou se zasloužila o rozvoj československého sociálního školství a vypracování základů československé teorie sociální práce. Důležitý také byl vznik Ministerstva sociální starostlivosti jako i činnost Sociálního ústavu Československé republiky, který navrhoval a překládal sociální zákony a doporučení. Sociální ústav Československé republiky se také podílel na domácí publikační činnosti a spolupracoval s mezinárodními organizacemi (např. Mezinárodní úřad práce v Ženevě). Vydání odborných časopisů, jako je Sociální revue, Sociální služba, Sociální pracovnice a Sociální zabezpečení, byly také velkou pomocí pro rozvoj teorie sociální práce (Oláh a kol., 2009).

Sociální práce byla v sedmdesátých a osmdesátých letech zcela v rukou státu pod vedením Komunistické strany Československa. Národní výbory měli rozhodující slovo v sociálních věcech a většina Ústavů sociální péče byla zřizována okresy. Byla obnovena a rozšířena činnost sociálních škol a mateřská dovolená byla prodloužena až na 3 roky. Péče o staré lidi byla zajištěna tak, že se rozšiřovala pečovatelská služba, objevovaly se domovy zaměřené na péči o staré lidi, geriatrické sestry byly školeny pro práci v terénu, a také vznikaly geriatrické ambulance a denní stacionáře. Pro sociální pracovníky byly Organizačním odborem republikového ministerstva práce a sociálních věcí vydávány metodické příručky (Matoušek, 2012).

Ve velkých výrobních závodech se rozšiřovaly odbory péče o pracující. Sociální pracovníci měli pečovat o různé skupiny lidí, například o mladistvé zaměstnance, o ženy s malými dětmi, o svobodné matky, o pracovníky se změněnou pracovní schopností, a také se usilovalo o převýchovu alkoholiků a lidí propuštěných z vězení (Novotná, 2014).

Masarykovo tvrzení říká, že pokud má být sociální práce úspěšná, je nutné, aby soukromá (dobrovolná) i veřejná (státní) starostlivost cílevědomě spolupracovali. V tomto duchu se začíná formovat sociální práce jako vědní disciplína (Oláh a kol., 2009).

Po roce 1989 vznikalo tisíce nevládních organizací, zaměřujících se na sociální a zdravotní problémy a vytvářejících alternativy k tradičním formám sociální práce. V těchto zařízeních pracují sociální pracovníci, někteří hned ukončení studia (Matoušek, 2012).

Konference o profesním profilu sociální práce České republiky vymezila v roce 1996 sociálního pracovníka jako profesionála, který řeší sociální problémy, zprostředkovává pomoc při řešení těchto problémů a snaží se zabránit jejich vzniku nebo vyhocení. „*Sociální práce* pojímá jako službu klientům (jedincům, rodinám, skupinám nebo komunitám), kterou je možno charakterizovat pojmy pomoc, podpora, provázení“ (Lang, 2000 In Mahrová, Venglářová, 2008, s. 14).



## 2 SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Pokud nás nebo naše blízké zastihne nějaká nemoc, má dopad jak na náš psychický, tak i fyzický stav. Bohužel nemoc sebou přináší i určité sociální důsledky. Důsledkem nemoci může klient řešit určité problémy, které není schopen řešit sám, ani za pomoci rodiny a blízkých, a proto je potřeba obrátit se na nějakého odborníka. Povědomí o tom, že je ve zdravotnickém zařízení, zpravidla v nemocnici nějaký pracovník, který jim může s jejich situací pomoci, je velmi malá.

Tato a následující kapitola se pokusí vyjasnit sociální práci ve zdravotnictví a pracovníka, který tuto práci provádí a na kterého se můžeme obrátit v případě potřeby. Termín klient se užívá v sociálních službách, kdež to v nemocnici sociální pracovník užívá pojem pacient. Co se týče sociální práce ve zdravotnictví, tyto dva pojmy se dají považovat za synonymum. Některý pracovník užívá slovo pacient, někdo na druhou stranu klient. V této práci budeme pacienta brát jako synonymum ke klientovi.

### 2.1 Definice sociální práce ve zdravotnictví

V USA je sociální práce od počátku 20. století součástí systému zdravotní péče a profese nadále hraje úlohu v psychosociálních aspektech zdravotní péče. Sociální pracovníci jsou přítomni v nastavení napříč zdravotnickým kontinuem, včetně prevence a veřejnému zdraví, primární a akutní péče, speciální rehabilitační péče, domácí péče, dlouhodobé a hospicové péče (Introduction, ©2016, vlastní překlad).

Sociální práce ve zdravotnictví chápeme jako činnost, kterou by měl vykonávat zdravotně sociální pracovník. Jeho práce je zaměřena na různé životní situace, do kterých se klient v souvislosti se svým zdravotním stavem dostal a které neumí řešit svými silami, ani s pomocí svých nejbližších (Kutnohorská, Cichá a Goldmann, 2011).

Smyslem sociální práce ve zdravotnictví je pomoci klientovi, jeho rodině i širšímu prostředí při zmírnění nebo odstranění negativních sociálních důsledků nemoci. Tato práce je velmi různorodá a rozmanitá. V souladu s posláním oboru sociální práce a s posláním daného zdravotnického zařízení by péče o klienta měla být komplexní. Opírá se o teoretickou bázi oboru a podle cílové skupiny klientů je zaměřena buďto na pomoc ke svépomoci a podporu anebo více terapeuticky. Česká asociace sester v rámci zdravotně sociální sekce vypracovala tzv. „Proces sociální práce ve zdravotnických zařízeních“. Jde o sjednocení pracovních postupů sociální práce ve zdravotnictví (Kuzníková, 2011).

Cílem sociální práce ve zdravotnictví je poskytnout oporu, podporu, doprovázení a pomoc při zlepšování životních možností člověka, který je přes svoji chorobu daným způsobem znevýhodněný. Ve zdravotnických zařízeních se často setkáváme i s problémy, jako je týrání a zanedbávání dítěte, nevyhovující sociální prostředí, závislost na alkoholu a drogách a dalšími, které nejsou příčinou jeho návštěvy ve zdravotnickém zařízení. Zdravotně sociální pracovník tyto problémy řeší a spolupracuje s dalšími odborníky, například s policií České republiky, se sociálními pracovníky z OSPOD a dalšími (Kovalčíková 2005 In Mojžíšová, 2008).

Mojžíšová uvádí, že smyslem sociální práce ve zdravotnictví je pomoci jedinci, při odstraňování závažných negativních sociálních faktorů, které by mohly nepříznivě ovlivnit průběh léčení (Mojžíšová, 2005).

## 2.2 Sociální a zdravotní péče

Nezbytnou součástí léčebného a ošetrovatelského procesu je zajištění návaznosti sociální péče na péči zdravotní, a právě to je úlohou zdravotně sociálního pracovníka (Kutnohorská, Cichá a Goldmann, 2011). V dalších dvou podkapitolách si řekneme něco málo o zdravotní péči a také o sociální péče.

### 2.2.1 Zdravotní péče

Jak uvádí Arnoldová (2016, s. 66, 2. díl) „*zdravotní péče je soubor zdravotnických postupů a činností směřujících k udržení a prodloužení života, k udržení nebo zlepšení zdravotního stavu fyzických osob, ochraně, upevnění a rozvoji jejich zdraví a k zdravému vývoji nových generací*“.

Dle §2 odstavce 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů se zdravotní péči rozumí jako:

- a) *soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem*
  1. *předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu*
  2. *udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu*
  3. *udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení*
  4. *pomoci při reprodukci a porodu*
  5. *posuzování zdravotního stavu*

- b) *preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony*
- c) *odborné lékařské vyšetření podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek (Česko, 2011, s. 4731).*

Pod zdravotnickým zařízením si nejčastěji představujeme nemocnici. Jedná se o zařízení, kde je poskytována zdravotní péče ambulantního nebo lůžkového typu. V malých nemocnicích jsou základní oddělení interní, chirurgická a gynekologická, rehabilitační a doléčovací oddělení (léčebny dlouhodobě nemocných), kde je péče určena pro pacienty v dobrém zdravotním stavu, u nichž je potřeba zajistit následnou rehabilitaci (Mlýnková, 2011).

Dále mezi zdravotnická zařízení zařazujeme hospice. Jedná se o zařízení, kde je aktivně poskytována hospicová péče. Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky definuje hospic jako „*lůžkové zdravotnické zařízení, kde základem léčby je léčba paliativní, poskytována pacientovi v pokročilém a konečném stadiu nemoci, u kterého byly vyčerpány možnosti léčebné péče vedoucí k vyléčení*“ (Kisvetrová, 2018, s. 15). Cílem není vyléčení pacienta nebo prodloužení života, ale účinné mírnění bolesti a dalšího tělesného i duševního strádání, zachování důstojnosti a podpora blízkých. Domácí hospic slouží k tomu, aby jedinci v terminálním stadiu nemoci mohli prožít poslední etapu svého života v kruhu rodiny. Lůžkové i domácí hospice se snaží zajišťovat komplexní hospicovou péči, do které patří zdravotní, sociální, psychologické i duchovní služby (Tomeš a kol., 2015). Některé hospice nabízejí tzv. odlehčovací pobyt, který slouží spíše pro rodinné příslušníky, kteří si potřebují odpočinout, aby načerpaly nové síly. Také nabízejí péči o pozůstalé, aby se vyrovnali se ztrátou blízké osoby. V domácím prostředí se poskytuje péče, které se říká domácí hospic. Tato péče má umožnit jedincům v terminálním stadiu nemoci prožít závěrečnou etapu života v kruhu své rodiny (Mlýnková, 2011).

Odborná zdravotní péče, která je poskytována v domácím prostředí, je určena lidem, kteří nemusí být hospitalizováni v nemocnici. Poskytovatelem této péče jsou agentury domácí péče, kdy zdravotní péči zajišťují kvalifikované zdravotní sestry (Mlýnková, 2011). K typickým úkonům, které sestry vykonávají, patří ošetřování chronických ran, aplikace inzulínu, poskytování fyzioterapie a poradenství o kompenzačních pomůckách. Co je pro rodinu velmi dobré, je možnost půjčování ošetrovatelských, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek včetně polohovacích lůžek (Hrozenková, Dvořáčková, 2013).

### 2.2.2 Sociální péče

Sociální péče je poskytována v rámci sociálních služeb lidem společensky znevýhodněným, s cílem zlepšit jejich kvalitu života nebo v maximální míře začlenit do běžného života (Hrozenská, Dvořáčková, 2013). Osobám, které jsou z důvodu věku nebo nepříznivého zdravotního stavu omezeny nebo oslabeny, při zachování původního způsobu života zajišťují sociální služby pomoc a podporu (Nováková, 2011).

Při poskytování sociální péče v rámci sociálních služeb dochází především k zajištění soběstačnosti, jak po stránce fyzické, tak i psychické. Cílem je umožnit osobám v co nejvyšší míře zapojení do běžného společenského života, a pokud jim to nedovoluje jejich zdravotní stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Služby sociální péče jsou poskytovány jako služby pobytové, ambulantní terénní. Sociální služby zahrnují:

- a) sociální poradenství
- b) služby sociální péče
- c) služby sociální prevence (Arnoldová, 2016).

Sociální poradenství je rozděleno na základní sociální poradenství, které je součástí všech druhů sociálních služeb a odborné sociální poradenství, které praktikují občanské poradny, manželské a rodinné poradny, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Mezi služby sociální péče patří osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních (Sociální služby, 2017).

Mezi služby sociální prevence se řadí raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace (Sociální služby, 2017).

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb dle §35 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou:

- a) *pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu*
- b) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu*
- c) *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy*
- d) *poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování*
- e) *pomoc při zajištění chodu domácnosti*
- f) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*
- g) *sociální poradenství*
- h) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- i) *sociálně terapeutické činnosti*
- j) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*
- k) *telefonická krizová pomoc*
- l) *nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění*
- m) *podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků dovedností*  
(Česko, 2006, s. 1267).

Vše, co jsme uvedly, spadá do profese sociální práce. To znamená, že se týká i jejich jednotlivých specializací. A právě o jedné z nich, konkrétně sociální práci ve zdravotnictví, budeme pojednávat v další kapitole.

### 3 ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

Profese zdravotně sociálního pracovníka se pohybuje na pomezí zdravotní a sociální péče, mezi právními úpravami zákona o nelékařských zdravotnických povoláních a zákonem o sociálních službách. Vykonává činnosti v rámci preventivní, diagnostické a rehabilitační péče. Dále se podílí na ošetrovatelské péči v oblasti uspokojování sociálních potřeb pacienta (Brůha, Prošková, 2011).

Zdravotně sociální pracovník pomáhá pacientovi nebo rodině zvládnout negativní sociální důsledky nemoci, zlepšit kvalitu života pacienta podobu hospitalizace a po skončení hospitalizace, a to především propuštěním do domácího prostředí, pokud to jeho stav dovoluje, nebo pomáhá při zajištění následné péče, a to umístěním do zařízení sociální či dlouhodobé zdravotní péče (Arnoldová, 2016).

Podstatou práce sociálních pracovníků ve zdravotnictví je především usilování o prevenci negativních důsledků nemoci ve smyslu sociálního znevýhodnění nebo vyloučení klienta. Provádějí komplexní posouzení situace klientů, navazují kontakt s blízkými, poskytují odborné poradenství, včetně zajištění následné péče, buďto zdravotní nebo sociální, a také spolupracují se všemi vhodnými zdroji podpory (Sociální práce ve zdravotnictví, 2015).

Pro výkon sociální práce ve zdravotnictví je dobré, aby sociální pracovníci měli osvojené dovednosti i z oblasti medicíny, psychologie, psychiatrie, patopsychologie, psychoterapie, zdravotnické etiky, sociologie, sociální a zdravotní politiky, pedagogiky, andragogiky, ošetrovatelství, práva a legislativy a výpočetní techniky (Mojtová, 2008).

Mezi ty nejdůležitější prameny a vyhlášky, kterými se řídí profese zdravotně sociálního pracovníka, můžeme uvést:

- 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) v platném znění.
- vyhláška 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v platném znění.
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění.

### 3.1 Činnosti zdravotně sociálního pracovníka

Činnosti zdravotně sociálního pracovníka jsou popsány v §9 vyhlášky 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Bez odborného dohledu a bez indikace může provádět:

- a) *sociální prevenci, včetně depistážní činnosti, zaměřenou na cílené a včasné vyhledávání jedinců, kteří se v důsledku své nemoci nebo nemoci blízkých osob mohou ocitnout nebo se již ocitli v nepříznivé sociální situaci*
- b) *provádět sociální šetření u pacientů a posuzovat životní situace pacienta ve vztahu k onemocnění nebo k jeho následkům, podle potřeby objektivizovat rozbor sociální situace návštěvní službou v rodinách, na základě spolupráce s orgány veřejné správy, popřípadě dalšími subjekty a o zjištěných skutečnostech zpracovávat zprávu o posouzení životní situace pacienta*
- c) *sestavovat plán psychosociální intervence do životní situace pacienta, včetně rozsahu, druhu a potřeby sociálních opatření, ve spolupráci s dalšími zdravotnickými pracovníky tato opatření realizovat*
- d) *zajišťovat sociálně – právní poradenství ve vztahu k onemocnění nebo k jeho následkům*
- e) *účastnit se integrace pacientů, kteří takovou pomoc potřebují v důsledku chybějících fyzických, psychických nebo sociálních schopností, narušených sociálních vztahů nebo jiných překážek do společenského prostředí; k aktivní účasti na této integraci získávat pacienty a jejich sociální okolí*
- f) *v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při přípravě a organizaci rekondičních pobytů*
- g) *v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při přípravě propuštění pacientů, včetně zajištění další péče a služeb*
- h) *v případě úmrtí pacientů provádět odborné poradenství v sociální oblasti; u osamělých zemřelých pacientů zajišťovat záležitosti spojené s úmrtím (Česko, 2011, s. 488 - 489).*

Tyto činnosti vycházejí z kompetencí sociálních pracovníků, které jsme už uvedly v předchozím textu. Jsou ukotvené v zákoně o sociálních službách, vyhláška jich však specifikuje konkrétně na práci ve zdravotnických zařízeních.

Zdravotně sociální pracovník se seznámí s problémy pacienta a na základě zjištěných informací, stanoví sociální diagnózu a sestaví plán sociální terapie. Na základě potřeby provádí rozbor sociální situace ve vztahu k onemocnění. Sestavuje rozsah, druh a potřebu sociálního opatření, včetně komunikace s úřady. Vede si zdravotně sociální dokumentaci o zjištěných skutečnostech, zpracovává zdravotně sociální záznam. Musí respektovat rozhodnutí pacienta o způsobech řešení vlastní situace a situace během hospitalizace a po propuštění, pokud rozhodnutím není nikdo ohrožen. Zdravotně sociální péči realizuje zapojením pacienta a jeho rodiny, blízkých (Proces sociální práce ve zdravotnických zařízeních, 2008).

Práce sociálního pracovníka s klientem ve zdravotnickém zařízení začíná tehdy, pokud si klient sám vyhledá a požádá o pomoc nebo sociálního pracovníka osloví lékař či sestra určitého oddělení (Kuzníková, 2011).

K tomu, aby zdravotně sociální pracovník získal potřebné informace a mohl vykonávat svojí práci, je zapotřebí dobrá komunikace. Bez správné komunikace může dojít k nedůvěře mezi klientem a pracovníkem. Je dobré umět povzbudit vzájemnou komunikaci. Pracovník by měl umět přiměřeně emočně reagovat. Musí umět reagovat na emoční projevy pacienta, a pokud je potřeba, umět navodit stav uvolnění a přiměřené tempo rozhovoru (Havlík, Vurm, 2004). Měl by být chopen adekvátním způsobem předávat informace. Ke klientům, jejich blízkým i svým kolegům musí přistupovat s empatií a poskytnut pacientům sociální a emocionální oporu. Úplně nejdůležitější k správné komunikaci je především naslouchat pacientovi. Je dobré ho nechat sdělit, jak svou situaci vidí on sám, jaké jsou jeho potřeby, problémy, jaké má představy a přání (Kutnohorská, Cichá, Galdmann, 2011).

### **3.2 Odborná způsobilost zdravotně sociálního pracovníka**

K výkonu povolání zdravotně sociálního pracovníka dle §10 zákona č.96/2004 (zákon o nelékařských povoláních) lze odbornou způsobilost získat absolvováním akreditovaného bakalářského nebo magisterského studijního oboru sociálního zaměření a akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotně sociální pracovník nebo tříletého studia v oborech sociálního zaměření na vyšších odborných školách, anebo specializačního studia v oboru zdravotně sociální péče po získané odborné způsobilosti všeobecné sestry podle §5 (Česko, 2004).



Dle §53 tohoto zákona se musí i zdravotně sociální pracovník celoživotně vzdělávat. Celoživotní vzdělávání slouží k obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí a dovedností. Zdravotně sociální pracovník se může vzdělávat formou:

- a) specializačního vzdělávání navazující na získanou odbornou způsobilost
- b) certifikačními kurzy
- c) inovačních kurzů
- d) odbornými stážemi v akreditovaných zařízeních
- e) účastí na školních akcích, odborných konferencích, kongresech nebo sympoziích
- f) publikační, pedagogickou a vědecko-výzkumnou činností
- g) samostatným studiem odborné literatury (Česko, 2004).

Předpokladem k výkonu této profese je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle §110 zákona č. 108/2006 o sociálních službách.

Způsobilost k výkonu zdravotně sociálního pracovníka lze získat pouze absolvováním vyšší odborné či vysoké školy (Brůha, Prošková, 2011). V České republice je pět vysokých škol, na kterých je možné studovat obor Zdravotně sociální pracovník. Ostravská univerzita nabízí na Fakultě sociálních studií možnost studia bakalářského oboru Zdravotně sociální péče prezenční formou a také navazující obor Zdravotně sociální péče a rehabilitace kombinovanou formou (Nabízené studijní programy a obory pro přijímací řízení). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně umožňuje studovat na Fakultě humanitních studií Ústavu zdravotnických věd obor Zdravotně sociální pracovník prezenční i kombinovanou formou (Studium, ©2019). Nabídka Pardubické univerzity Fakulty zdravotnických studií pro obor Zdravotně sociálního pracovníka nabízí prezenční formu toho oboru (Bakalářské programy, ©2019). Vysoká škola polytechnická Jihlava nabízí studium oboru Zdravotně sociální pracovník, jak formu prezenční, tak i kombinovanou (Zdravotně sociální pracovník, ©). Na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, na Zdravotně sociální fakultě se dá obor Zdravotně sociální péče studovat typem bakalářského studia, denní i kombinovanou formou (Zdravotně sociální péče, 2017).

Během studia je možnost v rámci praxe navštívit různá státní i nestátní zdravotnická zařízení, neziskové, charitativní a vzdělávací instituce, léčebny pro dlouhodobě nemocné, kojenecké ústavy, hospicové zařízení, agentury domácí péče, sociální služby, denní stacionáře, sociální správu, nadace a občanská sdružení. Po absolvování studia tohoto oboru může

absolvent najít své uplatnění v některém z těchto zařízení (Zdravotně sociální pracovník, ©2019).

Ti, kteří získali odbornost zdravotně sociálního pracovníka nebo sociálního pracovníka mají přímo podle zákona č. 96/2004 způsobilost sociálního pracovníka v oblasti sociálních služeb, bez nutnosti doplnění dalšího vzdělávání (Brůha, Prošková, 2011).

Pro výkon povolání Zdravotně sociální pracovník je však důležité i něco víc, jako vzdělání. Velmi důležitá je jeho osobnost. A právě o tom, bude pojednávat další podkapitola.

### 3.3 Osobnostní vybavení zdravotně sociálního pracovníka

*„Zdravotně sociální pracovníci podporují a chrání fyzickou, duševní, emocionální a duchovní integritu a blaho každého člověka“* (Kutnohorská, Cichá, Goldmann, 2011, s. 80).

Musí přistupovat ke každému klientovi individuálně, s úctou a zachovat jeho důstojnost. Každého klienta brát takového jaký je, bez rozdílu na jeho původ, rasu, věk, barvu pleti, společenského postavení, sexuální orientaci, zdravotní a rodinný stav, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení. Respektovat rozhodnutí klienta, za předpokladu, že to neohrozí práva a legitimní zájmy druhých. Měl by dát klientovi prostor pro vyjádření svých pocitů. A měl by zachovat celostní přístup v rámci rodiny, komunity, společenského a přirozeného prostředí klienta. Je důležité vytvoření dobrého vztahu mezi pracovníkem a klientem. Jejich vztah by měl být založen především na vzájemné důvěře, porozumění a pocitu bezpečí. Zdravotně sociální práce je profese, která prolíná etické principy zdravotní i sociální práce. Za základní etické principy zdravotně sociálního pracovníka Kutnohorská, Cichá a Goldmann (2011) považují:

- advokacii
- autonomii
- cílevědomost
- důstojnost
- důvěrnost
- mlčenlivost
- neškodit
- prospěšnost
- solidaritu

- společenské dobro
- spravedlivost.

Zdravotně sociální pracovník se řídí etickým kodexem sociálních pracovníků České republiky. V tomto kodexu jsou rozepsaná pravidla etického chování sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi. Podle těchto pravidel by měl zdravotně sociální pracovník podporovat své klienty k vědomí vlastní odpovědnosti. Vždy musí jednat tak, aby chránil důstojnost a lidská práva klientů. Jak už bylo zmíněno, jedná s pacientem/klientem jako s celostní bytostí, v oblasti rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a snaží se porozumět všem aspektům života člověka. Zaměřuje se na silné stránky a podporuje jejich rozvoj. Musí chránit klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Informace, které zdravotně sociální pracovník získává, slouží pro zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Bez souhlasu klienta nemůže nikomu poskytnout žádné informace, týkající se jeho situace. Podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek sociálního zabezpečení, a poučí je o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje zapojení klienta do procesu hledání řešení jeho problémů (Pravidla etického chování sociálního pracovníka, 2006).

Jak už jsme uvedly výše nutnou dovedností pro práci ZSP je komunikace. Díky komunikaci je možné pochopit motivaci k činům druhého člověka. Pokud z nějakých důvodů nemůže být komunikace realizována, lze zvolit techniku pozorování, kdy si pracovník všimá různých projevů klienta (Kuzníková, 2011).

Komunikace je také důležitá při spolupráci mezi jednotlivými pracovníky. A právě v další podkapitole si tuto spolupráci vysvětlíme.

### 3.4 Multidisciplinární tým

*„Multidisciplinární tým představuje víceoborové zastoupení v týmu, kdy členové mají své specifické role, ale často tyto týmy nejsou dostatečně kooperující a nesdílejí jednotnou shodu v plánu intervencí vzhledem k odlišným individuálním prioritám“* (Solheim, 2007, In Kuzníková, 2011, s. 25).

Týmová práce je ve zdravotnictví důležitá, a nejen k naplnění holistického přístupu, tedy uspokojení všech potřeb pacienta, ale tak k jeho vyléčení a zamezení komplikací. Tým je tvořen mnoha profesionály ve svém oboru. Obecně zdravotnický tým tvoří lékaři, sestry, zdravotničtí asistenti, ošetřovatelé a zdravotně sociální pracovníci. Další kdo se na péči

podílí, jsou fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, psychoterapeuti, sanitáři, duchovní, dobrovolníci technické profese a také studenti zdravotnických a sociálních oborů (Plevová, 2012).

Zdravotně sociální pracovník by měl mít v multidisciplinárním týmu své pevné místo, bohužel ne vždy je jeho postavení mezi specialisty dostatečně vyjasněné, a proto dochází často k problémům při vzájemné komunikaci a při vymezení kompetencí a pracovních náplní. Jeho práce je náročná a i přes úsilí, které vynakládá při své práci, bývá jeho práce ostatními, zejména zdravotníky nedoceňována. To jak se zdravotně sociální pracovník začlení do týmu, závisí z velké části na jeho osobnosti a schopnostech. Zdravotně sociální pracovník potřebuje být respektován a mít pocit sounáležitosti s ostatními. Musí se pokusit pracovat na vytvoření dobrých pracovních vztahů a zajištění své pozice v zařízení. Postupně dochází k probourání komunikačních bariér mezi jednotlivými odborníky a týmová práce se stává samozřejmou a nepostradatelnou, protože je předpokladem úspěšné pomoci pacientovi. Týmová práce zahrnuje propojení mezi sociálními pracovníky, pacienty a jeho rodinou, organizacemi, fyzickými a právníckými osobami mimo zdravotnické zařízení a samotnými členy týmu (Kuzníková, 2011).

Pro zajištění kvality a komplexnosti péče ve zdravotnických zařízeních je nezbytná kvalitní spolupráce mezi sociálními pracovníky a zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky (Mojžíšová, 2008). Podle Glase, Šoltése a kol. (1998) patří k základním předpokladům dobrých vztahů mezi spolupracovníky jejich vzájemná úcta, respektování osobnosti a názoru druhého, ochota pomáhat, vědomí společné zodpovědnosti za výsledky práce celého týmu, přátelské vztahy a přívětivost (Plevová, 2012).

Ve zdravotnických zařízeních nejčastěji zdravotně sociální pracovník spolupracuje se sociálními pracovníky obecních úřadů (konkrétně oddělení sociálně – právní ochrany dětí), s úřady práce, správou sociálního zabezpečení, s policií České republiky, soudy, praktickými lékaři, organizacemi poskytující služby zdravotní péče, organizacemi zajišťující terénní služby zdravotní péče a služby sociální prevence (Kuzníková, 2011).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

V praktické části této bakalářské práce se budeme věnovat informovanosti studentů středních škol o oboru zdravotně sociálního pracovníka, důležitosti a zájmu vysokoškolské studia tohoto oboru, zkušenosti s tímto pracovníkem a náplní jeho práce.

V této kapitole popisujeme cíle výzkumu, popis zvolené metody a techniky sběru dat, a také popis výzkumného souboru.

### 4.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem praktické části je zjistit informovanost studentů středních škol o oboru Zdravotně sociální pracovník. Na základě tohoto cíle jsme si dále stanovili následující výzkumné otázky:

Dílčí cíl č. 1: Zjistit, zda studenti středních škol znají obor Zdravotně sociální pracovník.

Dílčí cíl č. 2: Zjistit, zda studenti mají informace o možnosti studia oboru Zdravotně sociální pracovník.

Dílčí cíl č. 3: Zjistit, zda studenti mají zájem o studium oboru Zdravotně sociálního pracovníka.

Dílčí cíl č. 4: Zjistit, zda studenti vědí, co je náplní práce Zdravotně sociálního pracovníka.

Dílčí cíl č. 5: Zjistit, zda mají studenti nějakou osobní zkušenost se Zdravotně sociálním pracovníkem.

### 4.2 Metodika

Pro náš výzkum byla zvolena kvantitativní metoda šetření. Výhodou tohoto typu šetření je rychlé a finančně méně náročné získání dat (Vévodová, 2015).

Pro náš výzkum jsme si zvolili techniku dotazníkového šetření, kterou více rozvedeme v další podkapitole.

### 4.3 Charakteristika dotazníkového šetření

Jeden ze základních požadavků při konstrukci dotazníku je, že jednotlivé otázky musejí být pro všechny respondenty jasné a srozumitelné. Formulace otázek musí být jednoznačná. Dotazník by měl zjišťovat pouze ty údaje, které jsou nezbytné. Musí obsahovat jasné po-

kyny k vyplňování. Je dobré, aby začínal jednoduchými otázkami a nejdůležitější otázky umisťovat do střední části (Chráska, 2016).

Dotazník, který jsme v rámci našeho výzkumu použili, byl zcela anonymní. Jeho ukázkou najdete v příloze č. 1. Otázka č. 3 a č. 10 byly uzavřené, s nabídkou více odpovědí, ale označit bylo možné pouze jedno. Otázky č. 1, č. 2, č. 4 a č. 8 byly polouzavřené, kdy jsme při odpovědi ano, chtěli odpověď ještě doplnit. Otevřenými otázkami byly č. 5, č. 6, č. 7 a č. 9. Zajímavá je otázka č. 9, které navazovala na otázku č. 8 a nebyla povinná pro všechny respondenty. Respondenti, kteří odpovědi na otázku č. 8 a) nebo za b), automaticky odpovídali i na otázku č.9, ti co odpověděli za c), nemuseli na další otázku odpovídat.

V krátkém úvodu našeho dotazníku jsme respondenty seznámily, s důvodem provádí výzkumu a s jeho anonymitou. Sběr dat probíhal od konce ledna 2019 do začátku března 2019. Dotazník jsme se rozhodli zprostředkovat pomocí internetových stránek <http://www.surveo.cz/> a v elektronické podobě jsme ho rozeslali mezi známé studující střední školu, s prosbou rozeslat to po své třídě i jiných třídách. Limit byl nastaven na 100 dotazníků a celková návratnost bylo 79 dotazníků.

#### **4.4 Výzkumný soubor**

Výzkumným souborem pro dotazníkové šetření byli studenti z různých středních škol a z různých měst. Byl vytvořen pomocí metody snowball. Z hlediska výběru respondentů nerozhodovalo to, v jakém jsou studenti ročníku.

## 5 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

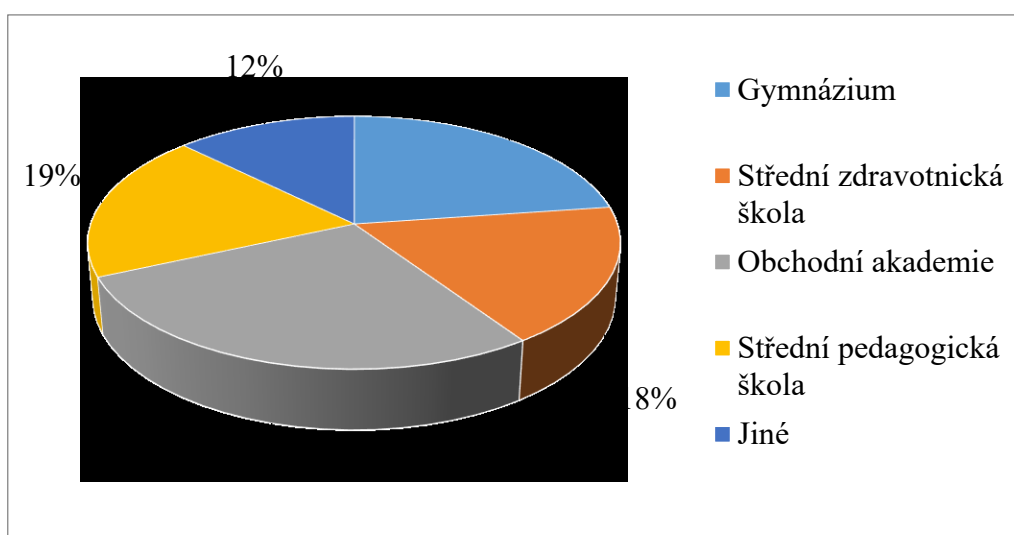
V poslední kapitole této bakalářské práce budeme podrobně popisovat analýzu dat, které jsme získali z dotazníkového šetření. Pro lepší přehlednost jsme získané výsledky znázorňovali ve formě tabulek a grafů.

**Otázka č. 1:** Jakou střední školu studujete?

*Tabulka 1 - Škola*

Škola	Absolutní četnost	Relativní četnost (v %)
Gymnázium	18	23%
Střední zdravotnická škola	14	18%
Obchodní akademie	22	28%
Střední pedagogická škola	15	19%
Jiné	10	12%
Celkem	79	100%

*Graf 1 - Škola*



### Komentář

Tabulka 1 a graf 1 znázorňují rozdělení respondentů v rámci školy, kterou studují. Výzkumného šetření se zúčastnilo 18 respondentů (23 %) studující na gymnáziu. Druhou skupinou bylo 61 respondentů (77 %) studující různé střední školy. Graf 2 znázorňuje, jaké



střední školy zúčastnění respondenti studují. 22 respondentů (36 %) studuje Obchodní akademii, 15 respondentů (25 %) studuje Střední pedagogickou školu, 14 respondentů (23 %) studuje Střední zdravotnickou školu, 10 respondentů (12%) studuje na jiných středních školách.

**Otázka č. 2:** Slyšeli jste, někdy o profesi Zdravotně sociální pracovník?

*Tabulka 2 - Povědomí o profesi*

<b>Povědomí o profesi</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (v %)</b>
Ano	34	43 %
Ne	45	57 %
Celkem	79	100%

### **Komentář**

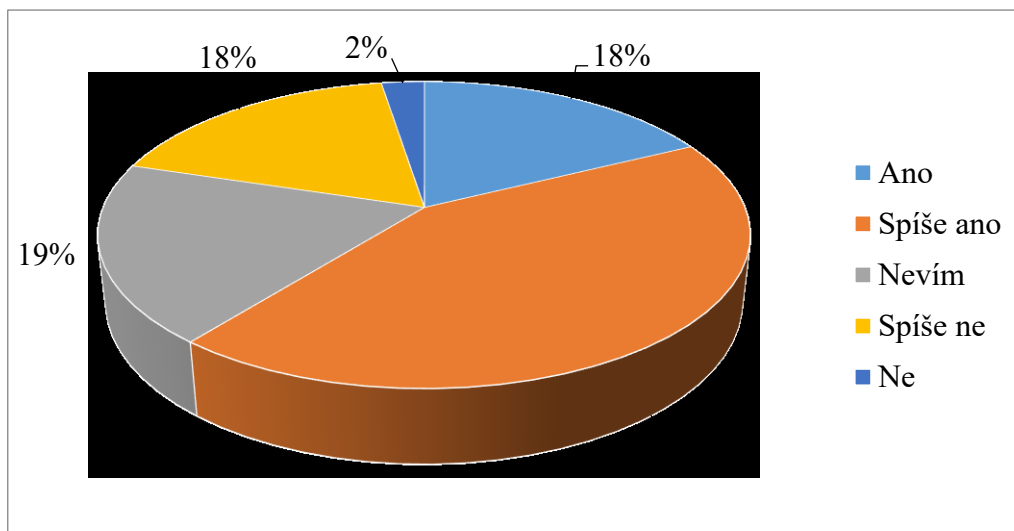
Tabulka 2 znázorňuje, počet respondentů, kteří slyšeli o profesi Zdravotně sociální pracovník, a kolik nikoliv. 34 respondentů (43%) odpovědělo ano a 45 respondentů (57%) o této profesi nikdy neslyšelo.

**Otázka č. 3:** Je podle Vašeho názoru důležité, aby Zdravotně sociální pracovník měl vysokoškolské vzdělání?

*Tabulka 3 - Vzdělání*

<b>Vzdělání</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (v %)</b>
Ano	14	18%
Spíše ano	34	43%
Nevím	15	19%
Spíše ne	14	18%
Ne	2	2%
Celkem	79	100%

Graf 2 - Vzdělání



### Komentář

Tabulka 3 a graf 2 znázorňují názor respondentů ohledně důležitosti vysokoškolského vzdělání zdravotně sociálního pracovníka. 14 respondentů (18%) odpovědělo, že by zdravotně sociální pracovník měl mít vysokoškolské vzdělání, 34 respondentů (43%) odpovědělo spíše ano, 15 respondentů (19%) odpovědělo, že neví, zda je důležité, aby zdravotně sociální pracovník měl vysokoškolské vzdělání, 14 respondentů (18%) odpovědělo spíše ne a 2 respondenti (2%) odpovědělo, že není důležité, aby zdravotně sociální pracovník měl vysokoškolské vzdělání.

**Otázka č. 4:** Informoval vás někdo o možnosti studia oboru Zdravotně sociální pracovník?

Tabulka 4 - Informace o studiu

Informace o studiu	Absolutní četnost	Relativní četnost (v %)
Ano	11	14%
Ne	68	86%
Celkem	79	100%

### Komentář

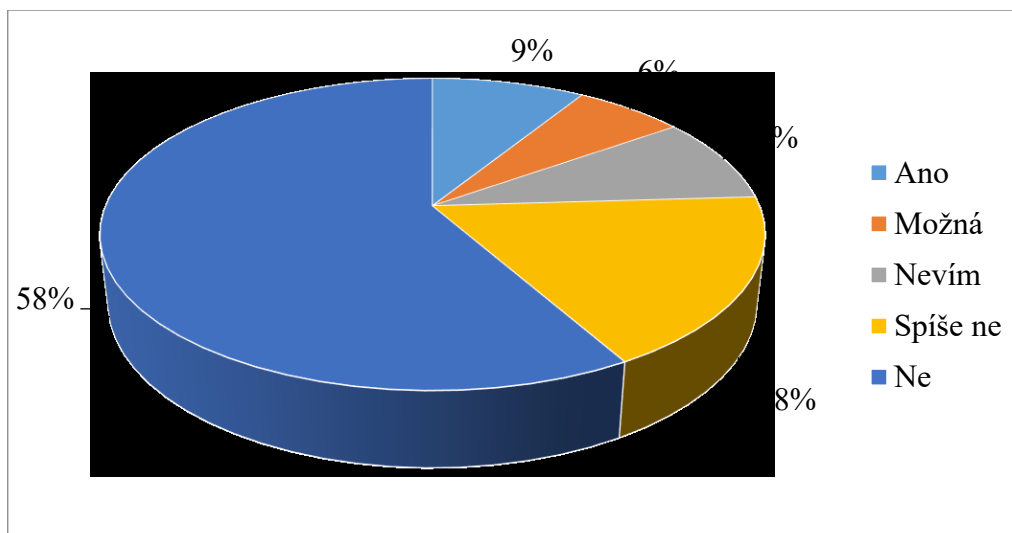
Tabulka 4 zobrazuje odpovědi o informovanosti možnosti studia oboru Zdravotně sociální pracovník. 11 respondentů (14%) odpovědělo ano a 68 respondentů (86%) odpovědělo, ne, že o oboru možnosti studia toho oboru nemají žádné informace.

**Otázka č. 5:** Měli byste zájem o studium oboru Zdravotně sociální pracovník? Svoji odpověď prosím odůvodněte

*Tabulka 5 - Zájem o studium oboru*

Zájem o studium oboru	Absolutní četnost	Relativní četnost (v %),
Ano	7	9%
Možná	5	6%
Nevím	7	9%
Spíše ne	14	18%
Ne	46	58%
Celkem	79	100%

*Graf 3 - Zájem o studium oboru*



### Komentář

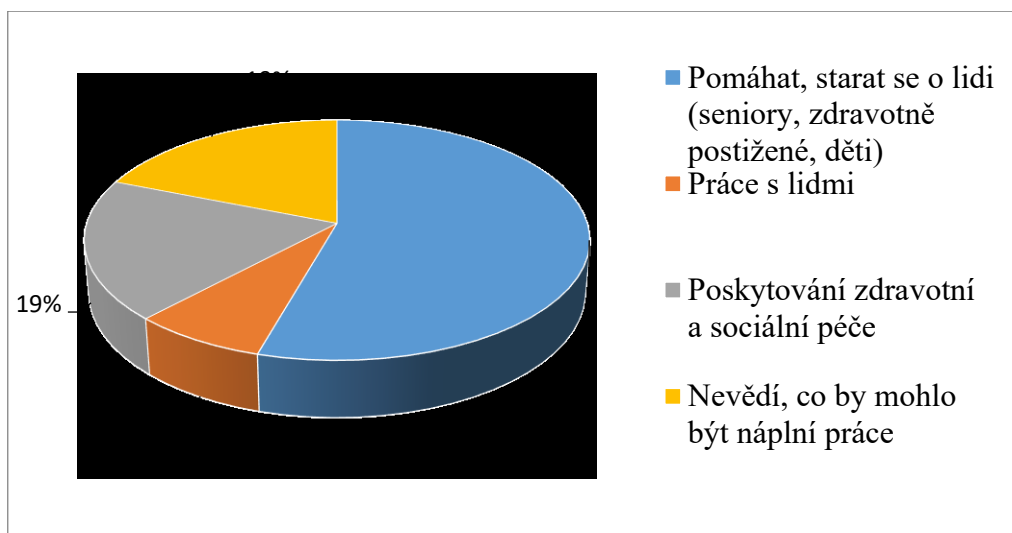
Tabulka 5 a graf 3 znázorňuje zájem o studium oboru Zdravotně sociální pracovník. 7 respondentů (9%) odpovědělo ano s odůvodněním, že nechtějí dále studovat všeobecnou sestru a chtějí pracovat s lidmi, rádi pomáhají anebo, že je to podobné jako sociální práce. 5 respondentů (6%) odpovědělo možná a 7 respondentů (9%) odpovědělo nevím, protože nevědí, co tento obor obnáší. 14 respondentů (18%) odpovědělo spíše ne a 46 respondentů (58%) odpovědělo ne, například kvůli výběru jiného zaměření, tento obor je nezajímá nebo nemají vlohky k tomuto povolání.

**Otázka č. 6:** Co je podle Vás náplní práce Zdravotně sociálního pracovníka?

*Tabulka 6 - Náplň práce*

Náplň práce	Absolutní četnost	Relativní četnost (v %)
Pomáhat, starat se o lidi (seniory, zdravotně postižené, děti)	43	54%
Práce s lidmi	6	8%
Zdravotní a sociální péče o lidi	15	19%
Nevědí, co by mohlo být náplní práce	15	19%
Celkem	79	100%

*Graf 4 - Náplň práce*



### **Komentář otevřené otázky**

Tabulka 6 a graf 7 zobrazují, co je náplní práce zdravotně sociálního pracovníka. 43 respondentů (54%) odpovědělo, že náplní práce toho pracovníka je pomáhat a starat se o nemohoucí, staré a zdravotně postižené osoby a o děti, pomáhat těm, co se o sebe nedokážou postarat sami. 6 respondentů (8%) odpovědělo, že pracují s lidmi, třeba i na úradě. 15 respondentů (19%) odpovědělo, že náplní Zdravotně sociálního pracovníka je poskytování

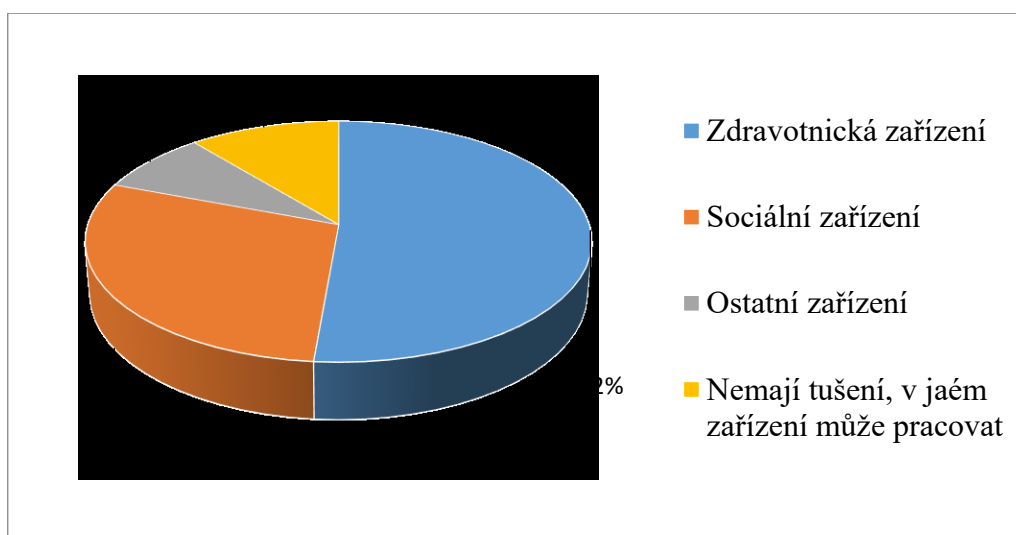
zdravotní a sociální péče. 15 respondentů (19%) neví, co je náplní práce zdravotně sociálního pracovníka.

**Otázka č. 7:** Věděli byste, v jakém zařízení se můžete setkat se Zdravotně sociálním pracovníkem?

*Tabulka 7 - Zařízení*

Zařízení	Absolutní četnost	Relativní četnost (v %)
Zdravotnická zařízení	56	52%
Sociální zařízení	32	29%
Ostatní zařízení	9	8%
Nevědí, v jakém zařízení může pracovat	12	11%
Celkem	109	100%

*Graf 5 - Zařízení*



### **Komentář otevřené otázky**

Tabulka 6 a graf 4 znázorňují odpovědi respondentů ohledně zařízení, v kterých se můžete setkat se zdravotně sociálním pracovníkem. 56 respondentů (52%) odpovědělo, že zdravotně sociální pracovník může pracovat v nemocnicích, v léčebnách dlouhodobě nemocných a hospicových zařízeních, což jsme zařadili do kategorie zdravotnické zařízení. Odpovědi 32 respondentů (29%) byly domovy pro seniory, pečovatelská služba, charita, dět-

ské domovy, azylové domy a služby pro postižené osoby, které jsme zařadili do kategorie sociální zařízení. 9 respondentů (8%) odpovědělo, že zdravotně sociální pracovník může pracovat ve školách a na úřadech, což řadíme do kategorie ostatní zařízení. 12 respondentů (11%) netušilo, v jakém zařízení může zdravotně sociální pracovník pracovat.

**Otázka č. 8:** Máte nějakou osobní zkušenost se Zdravotně sociálním pracovníkem?

*Tabulka 8 - Osobní zkušenost*

<b>Osobní zkušenost</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (v %)</b>
Ano	7	9%
Možná ano, ale nevím, zda to byl Zdravotně sociální pracovník	14	18%
Ne	58	73%
Celkem	79	100%

### **Komentář**

Tabulka 6 zobrazuje odpovědi na osobní zkušenost se zdravotně sociálním pracovníkem. 7 respondentů (9%) odpovědělo ano, setkaly s tímto pracovníkem na praxi nebo stáži, při nějaké rodinné situaci nebo některý člen rodiny vykonává tuto profesi. Odpověď 14 respondentů (18%) byla možná, ale nejsou si jistí, zda to byl zdravotně sociální pracovník a 58 respondentů (73%) odpovědělo ne, že nemají žádnou osobní zkušenost se zdravotně sociálním pracovníkem.

**Otázka č. 9:** Pokud jste na předchozí otázku odpověděli a) nebo b) napište, v jaké situaci jste se setkali se Zdravotně sociálním pracovníkem, činnosti, které vykonával, Vaše pocity ze spolupráce, jak probíhala vaše spolupráce.

*Tabulka 9 – Hodnocení zkušenosti*

<b>Hodnocení zkušenosti</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (v%)</b>
Pozitivní	20	100%
Negativní	0	0%
Celkem	20	100%

### Komentář otevřené otázky

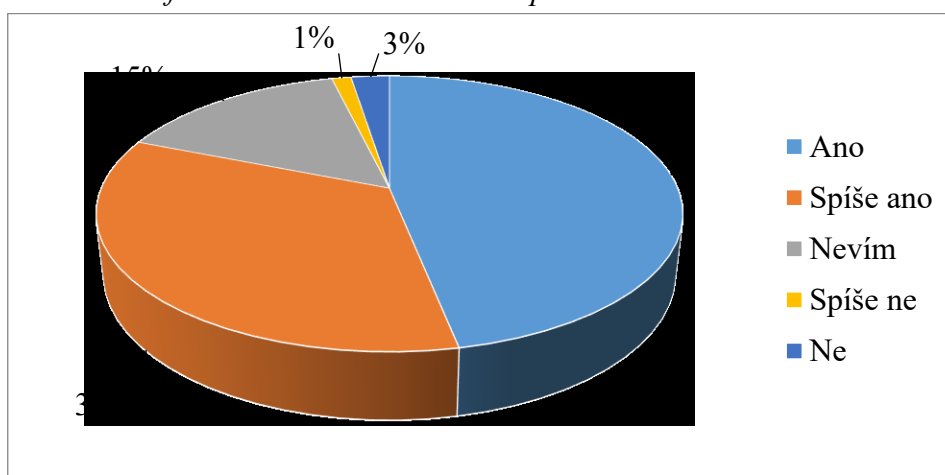
Tabulka 9 znázorňuje pocity respondentů, ze setkání se zdravotně sociálním pracovníkem. Na předchozí otázku č. 8 odpovědělo 20 respondentů odpověď možností a) a b) a 20 respondentů hodnotí zkušenost pozitivně. Individuální odpovědi na otevřené otázky budou rozebírány v diskuzi.

**Otázka č. 10:** Domníváte se, že je profese Zdravotně sociální pracovník potřebným a důležitým povoláním?

*Tabulka 10 - Potřebnost a důležitost povolání*

Potřebnost a důležitost povolání	Absolutní četnost	Relativní četnost (v %)
Ano	37	47%
Spíše ano	27	34%
Nevím	12	15%
Spíše ne	1	1%
Ne	2	3%
Celkem	79	100%

*Graf 6 - Potřebnost a důležitost povolání*



### Komentář

Tabulka 7 a graf 4 zobrazuje názor respondentů o potřebnosti a důležitosti povolání zdravotně sociálního pracovníka. 37 respondentů (46,8%) si myslí, že zdravotně sociální pra-

covník je důležitým a potřebným povoláním. 27 respondentů (34,2%) odpovědělo spíše ano, odpověď 12 respondentů (15,2%) byla nevím, 1 respondent (1,3%) odpověděl spíše ne a 2 respondenti (2,5%) si myslí, že zdravotně sociální pracovník není potřebným a důležitým povoláním.



## 6 DISKUZE A DOPORUČENÍ DO PRAXE

V předložené bakalářské práci se zabýváme sociální prací ve zdravotnictví, zdravotně sociálním pracovníkem, jeho vzděláním, činnostmi a spoluprací s jinými odborníky. Profese zdravotně sociální pracovník je v naší společnosti celkem neznámá profese. Celkově sociální práce ve zdravotnictví je mladým oborem, a proto není dostatečně ukotven. Hlavním cílem této práce bylo zjistit informovanost studentů středních škol o oboru Zdravotně sociální pracovník. V této kapitole se budeme věnovat podrobnému rozboru a hodnocení výsledků provedeného výzkumu, a také si uvedeme vyhodnocení jednotlivých dílčích cílů, které jsme si stanovili.

### **Dílčí cíl č. 1: Zjistit, zda studenti středních škol znají obor Zdravotně sociální pracovník.**

Náš první dílčí cíl se týká informovanosti studentů středních škol o oboru Zdravotně sociální pracovník. V rámci otázky č. 2 jsme se v dotazníku respondentů ptali, zda o profesi zdravotně sociální pracovník někdy slyšeli. Z výsledků nám vyplynulo, že o této profesi slyšela zhruba půlka, což činí 43% z celkového počtu zúčastněných respondentů. Takový výsledek považujeme za velmi dobrý a překvapující.

Následně jsme chtěli vědět, kde nebo od koho slyšeli, o profesi zdravotně sociální pracovník. Odpovědi respondentů byly různé. 17 respondentů odpovědělo, že o této profesi slyšeli od některého člena rodiny, z televize nebo od známých. 7 respondentů slyšelo o této profesi ve škole, buď to od učitele, nebo jiných spolužáků a 3 respondenti se s touto profesí setkali na praxi nebo stáži v rámci školy. 4 respondenti se o této profesi slyšeli na veletrhu škol a 1 respondent si nevzpomněl, kde o této profesi slyšel.

### **Dílčí cíl č. 2: Zjistit, zda studenti mají informace o možnosti studia oboru Zdravotně sociální pracovník.**

K tomuto dílčímu cíli se vztahuje otázka č. 4, kdy jsme se respondentů ptali, zda je někdo informoval o možnosti studia oboru Zdravotně sociální pracovník. 2 respondenti se dozvěděli o studiu od učitelky na základní škole při výběru střední školy. V teoretické části jsme psaly, že zdravotně sociální pracovník jde studovat až na vysoké škole. Domníváme se, že se respondenti spletli proto, že učitelka na základní škole je informovala o možnosti studia na středních školách zaměřených na sociální činnost. Další 2 respondenti se o možnosti

studia dozvěděli od zadavatelky výzkumu, protože ji osobně znali. 2 respondenti se do- slechli o tomto oboru od člena rodiny, uvedly od sestry a mamky. 2 respondenti se dozvě- děli o studiu tohoto oboru od studenta na veletrhu škol. 3 respondenti slyšeli o možnosti studia tohoto oboru od jiných zdrojů, od spolužačky, kariérního poradce a od zdravotně sociálního pracovníka v nemocnici.

S tímto dílčím cílem jsme spojily i otázku č. 3, kdy jsme se ptaly respondentů, zda je podle jejich názoru důležité, aby zdravotně sociální pracovník měl vysokoškolské vzdělání. 48 respondentů odpovědělo ano, je důležité, aby měl pracovník vysokoškolské vzdělání. 15 respondentů neví, zda je důležité nebo není, aby zdravotně sociální pracovník měl vysoko- školské vzdělání. 16 respondentů si myslí, že není důležité, aby zdravotně sociální pracov- ník měl vysokoškolské vzdělání.

### **Dílčí cíl č. 3: Zjistit, zda studenti mají zájem o studium oboru Zdravotně sociálního pracovníka.**

Ze všech respondentů uvedlo 8, že by měli zájem o studium oboru Zdravotně sociální pracovník. Svoji odpověď odůvodnili, že rádi pomáhají lidem, je to podobné jako sociální práce a nebo nechtějí dále pokračovat ve studiu zdravotní sestry. 10 respondentů odpovědělo neutrálně, s odůvodněním, že nevědí, jaké uplatnění má tento obor nebo nevědí co, to obdnáší. Až 61 respondentů nemá zájem o studium toho oboru. Tento obor je nezajímá, nechtějí pracovat ve zdravotnictví nebo v sociálních službách, tento obor by je nenaplňoval, je to psychicky a fyzicky náročná práce, nebaví je práce s lidmi.

### **Dílčí cíl č. 4: Zjistit, zda studenti vědí, co je náplní práce Zdravotně sociálního pra- covníka.**

Náplní práce zdravotně sociálního pracovníka se zabírala otázka č. 6. Z výsledků nám vyšlo, že podle 48 respondentů je náplní práce zdravotně sociálního pracovníka starat se o lidi, především o staré, nemocné, pomáhat osobám se zdravotním postižením, dětem a po- třebným. Podle 15 respondentů náplní práce tohoto pracovníka je poskytovat zdravotní a sociální služby v rámci nemocnice, sociálních zařízení a doma. 6 respondentů si myslí, že pracuje s lidmi, například na úřadu. Zbývajících 15 respondentů nevědí, co je náplní práce zdravotně sociálního pracovníka.

K tomuto dílčími cíly se vztahuje i otázka č. 7, kdy jsme se ptaly, zda nevědí, v jakém zařízení se můžou setkat se zdravotně sociálním pracovníkem. 56 respondentů, že zdravotně sociální pracovník může pracovat v sociálních zařízeních, což jsou domovy pro seniory, pečovatelská služba, charita, dětské domovy, azylové domy a služby pro postižené. Dalších 32 respondentů se domnívá, že tento pracovník může pracovat ve zdravotnických zařízeních, jako jsou nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných a hospicová zařízení. 9 respondentů uvedlo, že tento pracovník může pracovat ve školských zařízeních a na úřadech. 12 respondentů nevědí, kde zdravotně sociální pracovník může pracovat. Myslíme si, že představa o tom, jaké činnosti vykonává zdravotně sociální pracovník, ovlivnila odpovědi o zájmu o tento studijní obor.

#### **Dílčí cíl č. 5: Zjistit, zda mají studenti nějakou osobní zkušenost se Zdravotně sociálním pracovníkem.**

Osobní zkušeností se zabývají otázky č. 8 a 9. V otázce č. 8 jsme se ptaly, zda respondenti mají nějakou osobní zkušenost se zdravotně sociálním pracovníkem. 7 respondentů, že měli nějakou osobní zkušenost se zdravotně sociálním pracovníkem. 2 respondenti uvedli, že tuto profesi vykonává jejich máma. 3 respondenti se setkali s tímto pracovníkem při poskytování různých činností, například kontrola prarodiče doma, koupání, využívání služeb Remedia a dalších, při rehabilitaci postiženého dítěte, učení chůze. Domníváme se, že respondenti si spletli zdravotně sociálního pracovníka s ošetřovatelkou nebo všeobecnou sestrou. 1 respondent s tímto pracovníkem spolupracoval na stáži a další respondent potkal tohoto pracovníka u vizity na LDN.

Také jsme se chtěli dozvědět, jaká zkušenost byla. Respondenty jsme požádaly, aby popsaly pocity ze střetnutí se zdravotně sociálním pracovníkem. Ve většině případů respondenti uvedli, že pracovnice se starala, buď o člena rodiny, spolužáka nebo o známé. Pracovnice měnila katetr, brala krev, podávala léky, starala se o hygienu a konzultovala zdravotní stav, byla milá. U těch to odpovědí se domníváme, že respondenti si myslí, že zdravotně sociální pracovník vykonává stejné úkony, jako praktická sestra nebo všeobecná sestra, resp. ošetřovatelka. Domníváme se, že je to způsobeno kvůli názvu profese – právě to „zdravotně“ lidi mate. Někteří respondenti se setkali se zdravotně sociálním pracovníkem v nemocnici na praxi, kdy s pracovníkem řešili rodné listy novorozenců a vyřizování důchodů. Také se s ním setkali na vizitě. Primář a zdravotně sociální pracovník konzultovali umístění pacien-

ta do domova pro seniory a zjišťovali, zda má nějaké příbuzné, kteří by se o něj mohli postarat. Na jiné praxi tento pracovník pracoval s dětmi s postižením. Další respondenti se s tímto pracovníkem setkali, když se jejich rodiče rozváděli a tato pracovnice se přišla podívat, jak žijí a jaké mají vztahy. Také se s tímto pracovníkem setkali na úřadu práce, kdy respondentovi pomáhal zjistit nějaké informace. Pravděpodobně došlo ke ztotožnění profesí sociálního pracovníka jako takové.

S tímto dílčím cílem jsme i spojili otázku č. 10, kdy jsme od respondentů chtěli zjistit, zda si myslí, že profese Zdravotně sociální pracovník je důležitým a potřebným povoláním. Z výsledků vyplynulo, že 61% z celkového počtu respondentů, se domnívá, že profesi zdravotně sociální pracovník je potřebným a důležitým povoláním.

Díky výsledkům získaných prostřednictvím dotazníkového šetření, považujeme za důležité zaměřit se na zvýšení informovanost o profesi zdravotně sociálního pracovníka, možnosti studia toho oboru a následné uplatnění. Je potřeba zvýšit povědomí o tomto povolání.

Navrhujeme, aby vysoké školy navštěvovaly střední školy a informovaly studenty o možnosti studia oboru Zdravotně sociální pracovník. Myslíme si, že je dobré se více zaměřit na studenty zdravotnických škol, převážně oborů sociální činnost a zdravotnický asistent. Pro studenty sociální činnosti je tento obor jako stvořený. Podle získaných dat, pro studenty oboru zdravotnický asistent, kteří nechtějí dále studovat všeobecnou sestru je tento obor dobrá alternativa. Studentům gymnázia, by se tento obor mohl také líbit, pokud tedy už nemají vybrané jiné zaměření. Také by bylo dobré zvýšit propagaci na tzv. burzách povolání, kde by pracovníci vykonávající tuto profesi informovali absolventy nebo jiné zájemce. Nemuselo by být špatné informovat studijní poradce na středních školách, aby měli informace o zdravotně sociálním pracovníkovi a mohli by to předat dále studentům. Na začátku dotazníku jsme se představily a uvedly, na jaké vysoké škole studujeme a náš obor Zdravotně sociálního pracovníka. Už tímto jsme respondenty informovali o existenci toho oboru a ty, které to zaujalo, si mohli zjistit další informace.

Také navrhujeme leták se základními informacemi o zdravotně sociálním pracovníkovi, který je přidaný v příloze č. 2 této bakalářské práce. Bylo by dobré tento leták nechat například na chodbách například nemocnic, poliklinik a jiných zdravotnických zařízeních, aby veřejnost věděla, že se může na tohoto pracovníka obrátit. Pokud se na praxi studenti s tímto pracovníkem například v nemocnici setkají, bylo by asi dobré, aby o své práci studentovi něco pověděl, a student informace o tomto pracovníkovi může předat dál.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit povědomí studentů středních škol o profesi zdravotně sociální pracovník, a to prostřednictvím dotazníkového šetření. Tohoto cíle bylo díky stanoveným dílčím cílům dosaženo.

V teoretické části jsme se seznámili s různými definicemi sociální práce a její historií a s jednou z jejích specializací, a to konkrétně se sociální prací ve zdravotnictví. Vysvětlili jsme význam a poslání sociální práce ve zdravotnictví. Také jsme rozlišili zdravotní péči od sociální, kde jsme vysvětlili poskytované činnosti a zařízení, kde se mohou tyto dva druhy péče poskytovat a komu. V poslední kapitole jsme se zaměřili na zdravotně sociálního pracovníka. Jako první jsme si uvedli nejdůležitější informace o tomto pracovníkovi, prameny a vyhlášky, kterými se řídí. Dále jsme se zaměřili na činnosti, které podle zákona č. 55/2011 Sb., může vykonávat. Pro výkon profese zdravotně sociálního pracovníka je důležité mít odbornou způsobilost, proto jsme uvedli, na jakých vysokých školách se dá tento obor studovat. Na což jsme navázali osobnostním vybavením tohoto pracovníka. Jako poslední jsme se zaměřili na týmovou spolupráci.

Praktická část nám popisuje realizaci a průběh samotného výzkumu. Cílová skupina pro náš výzkum byli studenti středních škol. Prostřednictvím dotazníkového šetření jsme zjišťovaly, jak jsou informování studenti o oboru Zdravotně sociální pracovník. Všechna data jsme prezentovali pomocí tabulek, grafů a krátkých komentářů u každé otázky dotazníku. V diskuzi jsme vyhodnotili dílčí cíle a uvedli nějaká doporučení do praxe.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

ARNOLDOVÁ, Anna, 2016. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5147-4.

BAKALÁŘSKÉ PROGRAMY, ©2019. *Univerzita Pardubice: Fakulta zdravotnických studií*[online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://fzs.upce.cz/fzs/studium/bakalarske.htm>

BRNULA, Peter, 2013. *Sociálna práca: dejiny, teórie a metódy*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89238-77-4.

BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ, 2011. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. ISBN 978-80-7357-661-5.

ČESKO, 2004. Zákon č. 96/2004 Sb., ze dne 4. února 2004 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 České republiky*. Částka 30, s. 1452 – 1479. Dostupné z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=96/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=96/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO, 2006. Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 37, s. 1257 – 1289. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO, 2011. Vyhláška č. 55/2011 Sb., ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 20, s. 482 – 543. Dostupné z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=55/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=55/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO, 2011. Zákon č. 372/2011 Sb., ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730 – 4801. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

GLOBAL DEFINITION OF SOCIAL WORK, ©2019. *International federation of social worker* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

GULOVÁ, Lenka, 2011. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3379-1.

HAVLÍK, Josef a Vladimír VURM, 2004. *Komunikační dovednosti v oblasti zdravotní a sociální péče*: [učební texty]. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7040-725-5.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247- 5326-3.

INDRODUCTION, ©2016. *NASW Standards for Social Work Practice in Health Care Setting* [online]. Washington, DC: National Association of Social Workers. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=fFnsRHX-4HE%3d&portalid=0>

KACZOR, Pavel, 2015. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE. ISBN 978-80-245-2096-4.

KISVETROVÁ, Helena, 2018. *Péče v závěru života*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-496-8.

KUTNOHORSKÁ, Jana, Martina CICHÁ a Radoslav GOLDMANN, 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3843-7.

KUZNÍKOVÁ, Iva, 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3676-1.

MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ, 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2138-5.

MALÍK HOLASOVÁ, Věra, 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4315-8.

MATOUŠEK, Oldřich, 2016. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1154-9.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich, 2012. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0211-0.

MEDAILÓN, 2010. *Sociální práce/Sociálna práca* [online]. **10**(2), 2 [cit. 2019-03-14]. ISSN 1213-6204. Dostupné z: [http://www.socialniprace.cz/soubory/socprac0210komplet\\_web-100624191633-140219132801.pdf](http://www.socialniprace.cz/soubory/socprac0210komplet_web-100624191633-140219132801.pdf)

MLÝNKOVÁ, Jana, 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3872-7.

MOJŽÍŠOVÁ, Adéla a Vladimír NEKOLA, 2005. Zdravotně-sociální pracovník a jeho příprava k zapojení do práce multidisciplinárního týmu ve zdravotnickém zařízení. In: Quo vadis zdravotnictvo. Prešov: Prešovská univerzita, Fakulta zdravotnictva. ISBN 80-8068-392-1.

MOJTOVÁ, Martina. *Sociálna práca v zdravotníctve*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce Sv. Alžbety. ISBN 978-80-89271-45-0.

NABÍZENÉ STUDIJNÍ PROGRAMY A OBORY PRO PŘIJÍMACÍ ŘÍZENÍ, *Ostravská univerzita: Fakulta sociálních studií* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://fss.osu.cz/vyber-si-studijni-obor/?obor=2983>

NAVRÁTIL, Pavel, c2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903-0700-0.

NOVÁKOVÁ, Iva, 2012. *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3708-9.

NOVOTNÁ, Jana, 2014. *Teorie sociální práce: skripta*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava. ISBN 978-80-87035-96-2.

OLÁH, Michal, Milan SCHAVEL a Zlatica ONDRUŠOVÁ, 2008. *Úvod do štúdia a dejín sociálnej práce*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce Sv. Alžbety. ISBN 80-969449-6-7.



PASTRŇÁK, René, 2012. *Teorie a metody sociální práce: distanční studijní opora*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav veřejné správy a regionální politiky. ISBN 978-80-7248-749-3.

PETRÁŠEK, Josef, 2014. *Sociální politika*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-7452-033-4.

PLEVOVÁ, Ilona, 2012. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3871-0.

PRAVIDLA ETICKÉHO CHOVÁNÍ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA: Ve vztahu ke klientovi, 2006. In: *Společnost sociálních pracovníků ČR* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: [http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky\\_kodex\\_ssprc.pdf](http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky_kodex_ssprc.pdf)

PROCES SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH, 2008. In: *Česká asociace sester* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: [https://www.cnaa.cz/docs/tiskoviny/cas\\_pp\\_2008\\_0003\\_revize\\_3.pdf](https://www.cnaa.cz/docs/tiskoviny/cas_pp_2008_0003_revize_3.pdf)

SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ, 2015. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/files/clanky/23237/DL-zdravotnictvi.pdf>

SOCIÁLNÍ SLUŽBY: Druhy sociálních služeb, 2017. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/18661>

STUDIUM: Ústav zdravotnických věd, ©2019. *Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně: Fakulta humanitních studií* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://fhs.utb.cz/o-fakulte/zakladni-informace/ustavy/ustav-zdravotnickych-ved/studium/>

TOMEŠ, Igor, Eva DRAGOMIRECKÁ, Katarina SEDLÁROVÁ a Daniela VODÁČKOVÁ, 2015. *Rozvoj hospicové péče a její bariéry*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-2941-4.

VÉVODOVÁ, Šárka a Kateřina IVANOVÁ, 2015. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-47

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK: Bakalářské studium, ©. *Vysoká škola polytechnická Jihlava* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.vspj.cz/zajemce-o-studium/bakalarske-studium/zdravotne-socialni-pracovnik>

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK: Fakulta humanitních studií, ©2019. *Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.utb.cz/univerzita/studium/nabizene-obory/seznam-oboru/zdravotne-socialni-pracovnik-2/>

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ PÉČE, 2017. *Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Zdravotně sociální fakulta* [online]. [cit. 2019-04-04]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/cs/ustavy/ustav-socialnich-a-socialnepedagogickych-ved/garantovane-programy-a-obory-1/rehabilitacni-psychosocialni-pecce-o-postizene-deti-dospele-a-seniory>

## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

IFSW International Federation of Social Workers.

Např. Například.

Tzv. Takzvaně.

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tabulka 1 - Škola .....</i>	<i>32</i>
<i>Tabulka 2 - Povědomí o profesi .....</i>	<i>33</i>
<i>Tabulka 3 - Vzdělání .....</i>	<i>33</i>
<i>Tabulka 4 - Informace o studiu .....</i>	<i>34</i>
<i>Tabulka 5 - Zájem o studium oboru .....</i>	<i>35</i>
<i>Tabulka 6 - Náplň práce .....</i>	<i>36</i>
<i>Tabulka 7 - Zařízení .....</i>	<i>37</i>
<i>Tabulka 8 - Osobní zkušenost .....</i>	<i>38</i>
<i>Tabulka 9 – Hodnocení zkušenosti .....</i>	<i>38</i>
<i>Tabulka 10 - Potřebnost a důležitost povolání .....</i>	<i>39</i>

## SEZNAM PŘÍLOH

P I Dotazník

P II Informační leták

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK**

Vážení respondenti,

Jmenuji se Aneta Mazánková a jsem studentkou studijního oboru Zdravotně sociální pracovník na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. V rámci mé bakalářské práce na téma „Informovanost studentů středních škol o oboru zdravotně sociální pracovník“ bych Vás chtěla požádat o vyplnění tohoto dotazníku. Tento dotazník je anonymní a veškeré získané informace budou použity pouze pro vypracování mé bakalářské práce.

Předem děkuji za Vaši ochotu a čas, který dotazníku věnujete.

### **1. Jakou střední školu studujete?**

- a) gymnázium
- b) střední školu: napište jakou střední školu a obor:.....

### **2. Slyšeli jste, někdy o profesi Zdravotně sociální pracovník?**

- a) ano: kde.....
- b) ne

### **3. Je podle vašeho názoru důležité, aby Zdravotně sociální pracovník měl vysokoškolské vzdělání?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) nevím
- d) spíše ne
- e) ne

**4. Informoval Vás někdo o možnosti studia oboru Zdravotně sociální pracovník?**

a) ano: kdo.....

b) ne

**5. Měli byste zájem o studium oboru Zdravotně sociální pracovník? Svoji odpověď prosím odůvodněte.**

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

**6. Co je podle Vás náplní práce Zdravotně sociálního pracovníka?**

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

**7. Věděli byste, v jakém zařízení se můžete setkat se Zdravotně sociálním pracovníkem?**

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

**8. Máte nějakou osobní zkušenost se Zdravotně sociálním pracovníkem?**

a) ano: napsat jakou.....

b) možná ano, ale nevím, zda to byl zdravotně sociální pracovník

c) ne

**9. Pokud jste na předchozí otázku odpověděli a) nebo b) napište, v jaké situaci jste se setkali se Zdravotně sociálním pracovníkem, činnosti, které vykonával, Vaše pocity ze spolupráce, jak probíhala vaše spolupráce.**

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

**10. Domníváte se, že je profese Zdravotně sociální pracovník potřebným a důležitým povoláním?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) nevím
- d) spíše ne
- e) ne



# PŘÍLOHA P II: INFORMAČNÍ LETÁK

Možnost studia oboru  
Zdravotně sociální  
pracovník:

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
- Fakulta humanitních studií  
Kombinované i prezenční  
studium

Vysoká škola polytechnická  
Jihlava  
Kombinované i prezenční  
studium

Ostravská univerzita - Fakulta  
sociálních studií  
Prezenční studium

Univerzita Pardubice - Fakulta  
zdravotnických studií  
Prezenční studium

Jihočeská univerzita v Českých  
Budějovicích - Zdravotně  
sociální fakulta  
Kombinované i prezenční  
studium

*Kdo získal odbornou způsobilost zdravotně  
sociálního pracovníka nebo sociálního pracovníka  
má přímo podle zákona č. 96/2004 způsobilost  
sociálního pracovníka v oblasti sociálních služeb,  
bez nutnosti doplnění dalšího vzdělání.*

Kde tento pracovník najde  
uplatnění?

- Státní i nestátní zdravotnická zařízení
- Neziskové, charitativní a vzdělávací instituce
- Léčebny pro dlouhodobě nemocné
- Kojenecké ústavy
- Hospicová zařízení
- Denní centra
- Úřady práce

Aneta Mazánková  
Fakulta humanitních studií  
Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Leták byl zpracovaný v rámci bakalářské  
práce s názvem *Informovanost studentů  
středních škol o boru Zdravotně sociální  
pracovník.*

Obrazek pracovník  
Obrazek Státní i nestátní zdravotnická zařízení  
Obrazek Neziskové, charitativní a vzdělávací instituce  
Obrazek Léčebny pro dlouhodobě nemocné  
Obrazek Kojenecké ústavy  
Obrazek Hospicová zařízení  
Obrazek Denní centra  
Obrazek Úřady práce

## ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK



Zdravotně sociální pracovník, je pracovník, který má teoretické a praktické znalosti v oblasti zdravotní a sociální péče.

Měl by se orientovat ve zdravotnické a sociální legislativě, měl by umět řešit složité sociální situace klientů a provádět krizovou intervenci i sociální poradenství.



Vykonávané činnosti dle vyhlášky 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků:

- Sociálně terapeutická činnost
- Krizová pomoc
- Pomoc při uplatňování práv a zájmů
- Sociální prevence, včetně depistážní činnosti
- Sociální šetření
- Sociálně - právní poradenství
- Činnosti při přípravě propuštění pacientů, včetně zajištění další péče
- Integrace pacientů

Zdravotně sociální pracovník může pracovat:

- S lidmi bez zaměstnání
- S lidmi bez přístřeší
- Se seniory
- S osobami se zdravotním postižením
- S dětmi
- S rodinou
- S migranty
- S pacienty ve zdravotnických zařízeních
- S lidmi s duševním, tělesným, smyslovým nebo jiným onemocněním

