

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013–2014

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jiří Beránek

**Význam vzdělání zdravotně sociálních pracovníků
v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod**

Praha 2014

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Marcela Křivánková

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2013-2014

BACHELOR THESIS

Jiří Beránek

**Importance of Education of Medical Social Workers in
Psychiatric Hospital Havlíčkův Brod**

Prague 2014

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Marcela Křivánková

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, kterou jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jiří Beránek

.....

Poděkování

Rád bych touto cestou poděkoval vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Marcele Křivánkové za trpělivé vedení práce, cenné rady a za odbornou pomoc, kterou mi poskytovala v průběhu zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Tématem bakalářské práce je „Význam vzdělání zdravotně sociálních pracovníků v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod“. Práce je zaměřena na vzdělávání zdravotně sociálních pracovníků, jejich vztah ke vzdělání a jeho využití v praxi. Rozděluje se na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou vymezeny pojmy týkající se zkoumaného problému. Jsou zde vymezeny základní pojmy, které se týkají vzdělávání sociálních pracovníků v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod a je zde definován pojem vzdělávání, jeho formy a metody.

Empirická část je tvořena rozhovory, které byly provedeny v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod, jeho cílem je zjistit vztah sociálních pracovníků ke vzdělání a jeho důležitost v praxi.

Klíčová slova

Vzdělání, vzdělání dospělých, sociální práce, zdravotně sociální pracovník, práce s klientem, praxe, psychiatrická nemocnice

Annotation

The topic of the Bachelor Thesis is „Importance of Education of Medical Social Workers in Psychiatric Hospital Havlíčkův Brod". The main objective is to focus on Education of Medical Social Workers, their attitude towards education and its utilization in practice. The paper is divided into theoretical and practical part. The theoretical part defines terminology related to the subject matter. The main terms concerning Education of Medical Social Workers in Psychiatric Hospital Havlíčkův Brod are defined there as well as the term education, its forms and methods. The empirical part consists of interviews carried out in Psychiatric Hospital Havlíčkův Brod and is intended to find out the Social Workers' attitude towards education and its practical importance.

Key Words

Education, Adult Education, Social Work, Medical Social Worker, Work with Clients, Practice, Psychiatric Hospital

OBSAH

I. ÚVOD.....	9
II. TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1. VYMEZENÍ POJMŮ ZKOUMANÉ PROBLEMATIKY	11
2. VZDĚLÁVÁNÍ	13
2.1. <i>Andragogika</i>	13
2.2. <i>Pedagog</i>	13
2.3. <i>Didaktika a pedagogika</i>	13
2.4. <i>Celoživotní vzdělávání</i>	14
2.5. <i>Vzdělávání dospělých</i>	15
2.6. <i>Vzdělávací proces dospělých</i>	16
2.7. <i>Samovzdělávání</i>	17
3. SOCIÁLNÍ PRÁCE	18
3.1. <i>Základy sociální práce</i>	18
3.2. <i>Etický kodex sociální práce</i>	18
3.3. <i>Odbornost sociálních pracovníků</i>	19
3.4. <i>Profesní zákon sociálních pracovníků</i>	21
3.5. <i>Zdravotně sociální pracovník</i>	22
3.6. <i>Odbornost zdravotně sociálních pracovníků</i>	24
4. PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD.....	26
III. EMPIRICKÁ ČÁST	29
5. EMPIRICKÝ VÝZKUM	29
5.1. <i>Vymezení cílů a jejich transformace do otázek</i>	29
5.2. <i>Metodologie a organizace výzkumu</i>	31
5.3. <i>Popis výzkumného souboru</i>	32
5.4. <i>Dílčí cíl číslo 1</i>	32
5.5. <i>Dílčí cíl číslo 2</i>	38
5.6. <i>Dílčí cíl číslo 3</i>	43
5.7. <i>Shrnutí</i>	45
IV. ZÁVĚR	47
6. SEZNAM LITERATURY	49
6.1. <i>Seznam použitých českých zdrojů</i>	49

6.2.	<i>Seznam použitých internetových zdrojů</i>	61
7.	SEZNAM TABULEK	52
8.	SEZNAM PŘÍLOH.....	53

I. ÚVOD

Práce sociálních pracovníků v psychiatrických nemocnicích by dnes již měla být brána jako běžná standardní věc v poskytovaných službách v rámci léčení psychicky nemocného pacienta. Stále je zde potlačena spíše do pozadí a mnoho pacientů ani příbuzných neví, co mají od člověka na této pozici očekávat, s jakými požadavky se mohou obracet, ani jaké vzdělání je nutné pro vykonávání této specifické funkce.

Zvláštností léčby v psychiatrické nemocnici spočívají převážně v tom, že tato léčba bývá zpravidla dlouhodobějšího charakteru. Je tedy nutné zajistit nejen pacientovi biologickou a psychologickou potřebu, ale i spirituální a právě sociální.

Obor sociální práce, tak jako další pomáhající obory se postupem času vyvíjel po mnoha desítkách let až do dnešní podoby, která stále není konečná a s jejímž dalším rozvojem se zajisté setkáme i v následujících letech, jak naznačují nyní zamýšlené návrhy zákonů týkající se bezprostředně této oblasti.

Motivem pro výběr tématu této práce je především autorova dlouholetá praxe v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod, ať již v přímé obslužné péči, tak i na pozici zdravotně – sociálního pracovníka.

Cílem je ucelený náhled na vzdělání v této sociální oblasti a podmínky, které je dle platných zákonů nutno splnit k vykonávání této funkce. Dále postoj zdravotně sociálních pracovníků k možnostem vzdělávání, jejich názory a připomínky k dané problematice.

Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a empirickou. V teoretické části se nachází popis a vymezení základních pojmů spojených s tématem vzdělávání a vzdělání, se zaměřením především na pojmy celoživotní vzdělávání a učení, vzdělávání dospělých a jeho proces. Dále jsou zde uvedeny základy sociální práce a nároky na plnění funkce sociálního pracovníka dané zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Následuje seznámení se specifiky a zákonnými normami, od nichž se odvíjí sociální práce a vzdělání sociálních pracovníků. Vymezení nutnosti dalšího vzdělávání pro zdravotně-sociální pracovníky s přihlédnutím k aktuálnímu návrhu zákona o

profesním vzdělávání. V závěru této části je stručně popsána historie místa výzkumu – Psychiatrické nemocnice v Havlíčkově Brodě.

Empirická část je zpracována na základě kvalitativního výzkumu. Jako nástroj sběru dat byl vybrán polostandardizovaný rozhovor s deseti komunikačními partnery. Jedná se o zdravotně-sociální pracovníce pracující v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod.

Podklady pro tuto diplomovou práci sloužila primárně odborná literatura, dále zákony k danému tématu a internetové zdroje. V neposlední řadě i cenné rady a rozhovory s komunikačními partnery.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. VYMEZENÍ POJMŮ ZKOUMANÉ PROBLEMATIKY

Vzdělávání

Vzdělání je proces cílevědomé a záměrné činnosti zaměřené na pozitivní celostný rozvoj člověka. Podněcuje zkvalitňování myšlenkové činnosti a utváření rozmanitých dovedností jedince. Cílem tohoto procesu je zároveň prohlubovat a kultivovat city, hodnoty a postoje člověka, osobní vlastnosti a ovlivňovat žádoucí hodnotovou orientaci. Jedná se o proces, který zajišťuje vzdělání převážně prostřednictvím institucí. (Doležalová, 2004, s. 5)

Vzdělání

Výsledek vzdělávacího procesu v jednotlivých složkách školského systému. Podle Hájka jde o vytváření a přetváření osobnosti člověka, o cílový stav zahrnující výchovu a vzdělávání, tj. získávání vědomostí či dovedností pro profesní život ve společnosti. Vzdělání je důležitý prostředek sociální mobility. (Hájek In: Mužík, 2010, s. 25)

Vzdělání můžeme členit podle stupňů školské soustavy na základní, střední, vyšší a vysokoškolské nebo podle vztahu k profesní orientaci na všeobecné a odborné (součást kvalifikace). (Palán, 2002, s. 233)

Učení (se)

Proces změny, který zahrnuje nové vědění i nové konání. Učíme se nejen organizovaně, ale i spontánně – aniž o tom třeba víme. Učení je pojem, který zahrnuje více než rozvoj a vzdělání. Proto třeba mluvíme o učící se, nikoli o vzdělávací organizaci, i když nemálo uživatelů si pod učící se organizací představuje větší koncentraci vzdělávání. (Hroník, 2007, s. 31)

Znalosti

Je třeba rozlišovat explicitní a implicitní znalosti. Explicitními znalostmi je vše, co se dá nějak „zakonzervovat“, sepsat, natočit a podobně. Předmětem vzdělávání jsou

především explicitní znalosti. Naopak implicitní znalosti jsou spíše sdílenými znalostmi a mají částečně i emocionální povahu a jsou blízké postojům. Nelze je předávat v "zakonzervované podobě", jsou spíše předávány sdílením. (Hroník, 2007, s. 36)

Dovednosti

Dovednosti představují schopnost uplatnit znalosti ve svém chování. Například pro řízení motorových vozidel potřebuji mít řadu znalostí - třeba o způsobu řazení, o druhu pohonných hmot a podobně. Tyto znalosti nejsou však postačující pro to, abych dokázal s autem jezdit. Potřebuji mít nějakou zkušenost (jízdy). Dovednost v řízení autem certifikovaná složením řidičských zkoušek ještě neznamená, že budu nakonec autem dennodenně a bez havárií jezdit po Praze (to jsou již praktické aplikace, transfer znalostí a dovedností do praxe). (Hroník, 2007, s. 38)

2. VZDĚLÁVÁNÍ

2.1. Andragogika

Vědní obor týkající se výchovy a vyučování, který je zaměřen na veškeré aspekty vzdělávání a učení se dospělých. Zároveň je studijním oborem v programu pedagogických věd, jenž slouží k přípravě budoucích odborníků v oblasti vzdělávání dospělých. (Beneš, 2003, s. 13)

2.2. Pedagog

Pedagog (paidagógod) byl v antickém Řecku člověk, který doprovázel chlapce do školy (pais, genitiv paidos, agein = vedení chlapců). Nejednalo se tedy o samotného učitele nebo vychovatele, ale o sloužícího, zpravidla otroka. Z tohoto obyčeje vznikl později název pedagogika. V tomto duchu je vlastně andragogika (anér, genitiv andros = muž, dospělý) doprovázení člověka při jeho cestě za vzděláním, poznáním a pochopením světa, tato cesta ale není samoučelná. (Beneš, 2001, s. 4)

2.3. Didaktika a pedagogika

Slovo „didaktika“ je odvozeno z řeckého „didaskein“ - což znamená vyučovat. Záběr této disciplíny je však podstatně širší a nezabývá se pouze vyučováním. Její zakladatel, Jan Amos Komenský, ji ve svém díle Didactica Magna (Amsterdam, 1657) vymezil jako „nauku o vyučování... podávající všeobecné umění, jak učití všechny všemu“. V Komenského pojetí šlo o vyučování mládeže ve školách a v tomto duchu je tato věda zpravidla chápána dodnes. (Šikulová, Opočenský, 2004, s. 26)

Maňák (1994, s. 4) uvádí: V posledních desetiletích lze pozorovat tendenci k expanzi didaktické problematiky. Z této skutečnosti je nutno vyjít při jejím vymezení, které lze neadekvátněji definovat jako teorii vzdělávání. V tomto pojetí zahrnuje všechny jevy a procesy týkající se záměrné myšlenkové a motorické kultivace člověka“ a to ve všech formách a stádiích jeho vývoje. Didaktika se potom stává teorií (Průcha, 2000, s. 102), jež se zabývá obecně kterýmikoli edukačními procesy, ať se realizují ve školní třídě, nebo v podnikovém kurzu, při výcviku artistů aj.

Z tohoto pojetí se pak může logicky vyčlenit specifická součást obecné didaktiky tzv. andragogická didaktika' resp. androdidaktika. Je teorií o vyučování a učení dospělých. Zabývá se formami, metodami a technologiemi edukace dospělých

vzhledem k věkovým specifičností daných subjektů. Jejím předmětem jsou vzdělávací cíle, obsah vzdělávání, metody a formy vzdělávání dospělých. Specifika androdidaktiky tkví především v tom, že respektuje zvláštnosti vzdělání dospělého účastníka vzdělávacího procesu - jeho věk, zdravotní stav, jeho časové možnosti, vztah dospělého k dospělému. Jeho informační potřeby (vědomostní i dovednostní) a možnost jejich rychlého praktického využití (Palán, 2002, s. 10).

2.4. Celoživotní vzdělávání a učení

Celoživotní vzdělávání nebo celoživotní učení jsou pojmy, o kterých můžeme říct, že mají podobný význam. Celoživotní vzdělávání je považováno za kontinuální proces získávání, rozvoje a prohlubování vědomostí, intelektových schopností a praktických dovedností, a to i nad rámec počátečního vzdělávání. Může být realizováno organizovanou formou (formální), prostřednictvím individuální zájmové činnosti (neformální) nebo spontánně, bezděčně (informální). (Průcha, 2009, s. 29)

Celoživotní učení je považováno za nepřetržitý proces. Mluvíme o něm spíše jako o každodenní připravenosti člověka učit se, než o celoživotním studiu. Základním východiskem je fakt, že jednotlivé kompetence nejsou tak cenné jako schopnost učit se. Hovoří se tedy o celoživotním učení, a ne o vzdělávání. Tím chceme zdůraznit význam i těch učebních aktivit, které nejsou organizovány, tzn. samostatné učení, učení při práci aj. (MŠMT, 2006, s. 7, cit. 2013-12-03)

Současně je tato činnost zaměřena na rozvoj osobnosti člověka, na posílení jeho občanských funkcí i na jeho přípravu jako pracovníka. Jedná se tedy o nepřerušenu kontinuitu „od kolébky do hrobu“, jejíž základnou pro všechny je vysoce kvalitní základní vzdělávání. Všechny mladé lidi by mělo vybavit novými vědomostmi a dovednostmi, a také by mělo zajistit, že se naučí učit a získají pozitivní postoj k učení. (MŠMT, 2006, s. 6, cit. 2013-12-03)

Celoživotní vzdělávání se na mezinárodní úrovni začíná formulovat na přelomu 60. a 70. let 20. století. Delší dobu s tímto konceptem pracuje Organizace spojených národů pro výchovu, vědu a kulturu (UNESCO). V roce 1970 dochází k dalšímu rozvoji v oblasti vzdělání a vzdělávání. Tento rok byl vyhlášen OSN rokem výchovy

a vzdělávání, a také v něm UNESCO zveřejnilo koncept celoživotního vzdělávání. (Šerák, 2009, s. 14 a 15)

2.5. Vzdělávání dospělých

Nejednoznačnost s definováním pojmu „vzdělávání dospělých“ není zdaleka naší specialitou: obdobné situace je běžná v celém světě. Pomineme-li příčiny historické, kulturní, regionální atd. jistě zde působí i absence ucelené teorie vzdělávání dospělých a navíc je teorie i praxe ve stálém pohybu mj. v důsledku aplikace principů celoživotního učení, které často mění vžitě pojmy, postupy a přístupy ke vzdělávání jako celku a ke vzdělávání dospělých zvlášť. (Pavlík, Chaloupka, Kohout, 1997, s. 10)

Zahrnuje veškeré vzdělávací aktivity realizované jako řádné školské vzdělávání dospělých. Tím je myšleno, cílevědomé a systematické zprostředkování, osvojování a utváření schopností, znalostí, dovedností, návyků, hodnot i společenských forem jednání a chování osob, které ukončily školní vzdělání, přípravu na povolání a vstoupily na trh práce. Můžeme je rozdělit do těchto částí:

- a) vzdělávání dospělých, které vede k dosažení stupně vzdělání, sem patří studium na státních i nestátních středních, vyšších i vysokých školách,
- b) profesní vzdělání týkající se povinného i nepovinného kvalifikačního a rekvalifikačního vzdělávání zaměstnanců,
- c) ostatní součásti vzdělávání, do kterých patří např. zájmové, občanské vzdělávání a vzdělávání seniorů. (MŠMT, 2001, s. 3, cit. 2013-12-16)

Největší objem vzdělávání dospělých zajišťovaly v uplynulých letech specializované instituce vzdělávání dospělých, které se rychle, živelně a ve velkém počtu konstituovaly od roku 1990. Podle periodického výzkumu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky jich např. v roce 1995 fungovalo cca 1500 a prošlo jimi asi 650 000 účastníků. Nutno ovšem konstatovat, že často jde pouze o malé agentury s minimálním počtem pracovníků, bez vlastního materiálně technického zázemí s napjatou finanční bilancí, což vše dává malé možnosti pro další, zejména kvalitativní rozvoj.

Vzdělávání, zvláště vzdělávání dospělých, je rostoucí měrou nejen nástrojem obnovy a rozšiřování znalostí, ale podporuje také aktivní občanství a účinnost demokracie a tím i obnovu společnosti a schopnosti čelit výzvám přítomnosti a budoucnosti. Proto je důležité dobře poznat a dále řídit rozvoj vzdělávání dospělých – sílu, která bude formovat budoucnost. (Pavlík, Chaloupka, Kohout, 1997, s. 10 a 96)

2.6. Vzdělávací proces dospělých

Vzdělávací proces musí mít stanoveny takové vzdělávací cíle, které jsou pro učícího se významné. Dospělé tedy musíme orientovat na takové výsledky vzdělávacích aktivit, o jejichž dosažení jim stojí za to usilovat. Cíle, které v určité vyučovací situaci můžeme sloučit s úkoly důležitými pro praxi, mají silnější motivační účinek než izolované dílčí příklady. U dospělých jsou pro efektivitu učení významnější cíle vzdálenější a s větším akčním rádiem, které vzbuzují více očekávání. Je nutné navázat na stávající znalosti a dovednosti. Při vyučování raději volíme induktivní učební metodiku, která je především u profesního vzdělávání vhodnější a která účastníka vzdělávání vede od praktických příkladů k teoriím. Dospělí by měli mít možnost uvědomovat si svoje pokroky v učení. Přitom je však nutné dbát, aby nenabyli klamného dojmu, že už dosáhli konečného cíle. Pocit, že získali nové znalosti nebo novou dovednost významné pro jejich odborný růst, výrazně posiluje pozitivní motivaci k učení. Pocity dospělých žáků, "že jim něco nejde", nebo že "něco nemohou pochopit" má na motivaci velmi nepříznivý vliv. Měli by tedy být pozitivně a konstruktivně informováni o svém studijním výkonu. Nepsanou povinností vyučujícího by mělo být vytvořit při vyučování přátelské prostředí a pocit jisté sounáležitosti s dospělými. Vzdělávající by mezi sebou měli pracovat v pozitivní atmosféře při uspokojování jejich potřeb, prožívání úspěchu a nabývání na společenské prestiži. Studium by mělo být členěno do logických a pochopitelných celků. Také veškeré používané studijní materiály, a to nejen pro distanční vzdělávání by měly být psány s ohledem na dospělého žáka a měly by na něj klást požadavky odpovídající jeho úrovni a možnému výkonu. Při výkladu by mělo být běžné užívání didaktických prostředků. (Lowe, 1977, s. 200 - 202 a Palán, 2002, s. 126)

2.7. Samovzdělávání

Sebevzdělávání je proces, ke kterému dochází, když jednotlivci (někdy i skupiny) vyhledávají nutné zdroje k tomu, aby se mohli zapojit do procesu učení, které

zvyšuje jejich profesní a osobní růst. Tato myšlenka nabývá na popularitě, protože tradiční výcvikové metody postrádají schopnost pružně a rychle reagovat na dynamický proces organizačních změn. Organizace, které podporují sebevzdělávání, budou investovat jak do lidských zdrojů, tak do techniky, budou podporovat tyto myšlenky činem a slovem a budou pokládat vše, co se děje ve firmě, za příležitost k učení. Jen tehdy budou vytvořeny podmínky pro sebevzdělávání, které povedou k maximálnímu zvyšování tvořivosti a angažovanosti na pracovišti.

Sebevzdělávání musí být pečlivě plánováno, monitorováno a podporováno, jinak se může stát, že se slovo sebevzdělávání stane synonymem pro nezáměr organizace o rozvoj svých zaměstnanců. (Belcour, Wright, 1998, s. 77-78)

Tento koncept řadíme k nejdůležitějším pokusům teoreticky postihnout dnešní moderní společnosti a jejich předpokládaný vývoj. Zkoumání společnosti vědění se snaží upozornit na rostoucí význam vědění v dnešním světě a pokouší se rozebrat souvislosti tohoto jevu. Koncept je rozvíjen v různých sociálních vědách a je připomínán v politických dokumentech a programech. Knowledge society můžeme do češtiny přeložit různými způsoby, nejčastěji ovšem jako společnost vědění, znalostní společnost nebo společnost znalostí. Jde tedy o společnost založenou na znalostech a vědění. (Průcha, 2009, s. 34)

3. SOCIÁLNÍ PRÁCE

3.1. Základy sociální práce

Jak uvádí Matoušek (2003), vzdělání v sociální práci prošlo po roce 1989 převratným vývojem. Dochází k rozvoji především univerzitního vzdělávání sociálních pracovníků. Počátkem devadesátých let byl vypracován minimální standard pro vzdělávání v sociální práci, který uvádí, že absolvent studia musí mít takové teoretické znalosti z psychologie, sociologie, práva, sociální politiky, teorie a metod sociální práce, metodologie výzkumu a zároveň takové komunikační a psychosociálně-terapeutické dovednosti a organizační schopnosti, aby byl způsobilý k výkonu individuální nebo skupinové práce s klientem, aby ve svém regionu dokázal provádět komunitní sociální práci a aby se mohl věnovat výzkumné činnosti.

3.2. Etický kodex sociální práce

Sociální práce je založena především na hodnotách demokracie a lidských práv. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin i jednotlivců, tak jak jsou vyjádřeny především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, dále v Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte. Řídí se však také Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů dále odvíjejí. Každý ze sociálních pracovníků by se proto měl řídit Etickým kodex, který vešel v platnost 19. května 2006 schválením Společností sociálních pracovníků.

Základní myšlenka této úmluvy je v respektování lidských práv a jedinečnosti každého jedince bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu, barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské či politické přesvědčení.

Sociální pracovník musí dávat přednost své profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby, které svým klientům poskytuje, by měli být na nejvyšší odborné úrovni. Data a informace sdělená klientem jsou naprosto důvěrná a je nutné ctít klientovo právo na soukromí. Žádná z informací podána jinému subjektu nesmí být bez souhlasu klienta. Působí tedy na rozšíření možností a příležitostí ke

zlepšení kvality života zvláště znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám. Tím podporuje své klienty k vědomí a vlastní odpovědnosti.

Pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. Jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí a zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity, společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Zaměřuje se především na silné stránky jednotlivce, skupiny a komunit a ty se snaží rozvíjet.

Etický kodex se dále zabývá vztahu k zaměstnavateli a kolegům. Vůči zaměstnavateli každý sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti. Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich uplatňování v organizaci pro co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům. Dále spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.

Ve vztahu ke kolegům respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje nejen své znalosti, ale i spolupráci s kolegy a tím zvyšuje kvalitu celkově poskytovaných služeb. Respektuje však rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků.

3.3. Odbornost sociálních pracovníků

V současné době se vzdělání sociálních pracovníků odvíjí od zákona o sociálních službách číslo 108/2006 Sb. a jejích pozdějších předpisů.

Zákon o sociálních službách upravuje ve svém úvodním ustanovení § 1 odst. 2, že „tento zákon upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, ve zdravotnických zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.“

Práce sociálních pracovníků v ČR dle platné právní úpravy je dále koncipována především následující právní předpisy:

- zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, v platném znění,

- zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění,
- zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, v platném znění,
- zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění,
- zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky, v platném znění,
- zákon č. 325/1999 Sb., o azylu, v platném znění,
- zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění
- zákon č. 257/2000 Sb., o probační a mediační službě, v platném znění.

Sociální práce je tedy profesí, která je horizontálně i vertikálně strukturovaná. Jak je zřejmé z výše uvedených zákonů, není vykonávána jen ve veřejném, ale i v soukromém sektoru, a není vázána pouze na zákon o sociálních službách. Jak uvádí tento zákon: Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilita. (Musil, Bareš, Pavlíková, 2014, s. 71)

K výkonu této činnosti musí být osoba odborně způsobilá. Musí proto splňovat jeden z následujících bodů uvedených v zákoně:

- a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost

b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu

c) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v předchozích bodech v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, za podmínky ukončeného vysokoškolského vzdělání v oblasti studia, která není uvedena v písmenu b)

d) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v písmenech a) a b) v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 10 let, za podmínky středního vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním, ukončeného nejpozději 31. prosince 1998.

3.4. Profesní zákon sociálních pracovníků

V současné době je projednáván návrh tezí věcného záměru zákona o sociálních pracovnících a profesní komoře (profesní zákon sociálních pracovníků). Cílem navrhované právní úpravy je podpořit odborný status sociálních pracovníků a prestiž oboru sociální práce. Navrhovaný zákon upravuje odbornost sociálních pracovníků následně:

Sociální pracovník všeobecný je odborně způsobilý:

a) jestliže dosáhl vyššího odborného vzdělání absolvováním vzdělávacího oboru akreditovaného podle zákona č. 561/2004 Sb. v programech vzdělání, které určí profesní komora ve spolupráci s ministerstvem.

b) jestliže dosáhl vysokoškolského vzdělání absolvováním bakalářského nebo magisterského studijního programu akreditovaného podle zákona č. 111/1998 Sb., v oborech vzdělání, které určí profesní komora ve spolupráci s ministerstvem.

Sociální pracovník specialista je odborně způsobilý:

- a) jestliže dosáhl vyššího odborného vzdělání absolvováním vzdělávacího oboru akreditovaného podle zákona č. 561/2004 Sb. v programech vzdělání, které určí profesní komora ve spolupráci s ministerstvem.
- b) jestliže dosáhl vysokoškolského vzdělání absolvováním bakalářského nebo magisterského studijního programu akreditovaného podle zákona č. 111/1998 Sb., v oborech vzdělání, které určí profesní komora ve spolupráci s ministerstvem.

Sociální pracovník socionom je odborně způsobilý:

- a) jestliže dosáhl vysokoškolského vzdělání absolvováním magisterského nebo doktorandského studijního programu akreditovaného podle zákona č. 111/1998 Sb., v oborech vzdělání, který určí profesní komora ve spolupráci s ministerstvem.
- b) jestliže absolvoval rigorózní řízení, habilitoval se, nebo byl jmenován profesorem v oborech vzdělání, které určí profesní komora ve spolupráci s ministerstvem.

Stávající uspořádání vzdělávání sociálních pracovníků je Ministerstvem práce a sociálních věcí vnímáno jako nedostačující. Problémem zůstává dle jeho vyjádření, že se v některých případech toleruje pro sociální pracovníky i nižší než vysokoškolské vzdělání, v některých případech i pouze akreditované specializační kurzy.

3.5. Zdravotně sociální pracovník

„Sociální pracovníci v psychiatrických léčebnách a jiných zdravotnických zařízeních většinou z oblasti rezidenční péče o duševně nemocné směřují ve své erudici k získání profesního zařazení jako zdravotně sociální pracovník. Vzhledem ke své pracovní náplni si logicky rozšiřují své znalosti z oblasti medicínských oborů a ošetrovatelství. Získávají pak možnost registrace na Ministerstvu zdravotnictví ČR a osvědčení o možnosti pracovat ve zdravotnictví bez odborného dohledu.“ (Marková, Venglářová, Babiáková, 2006)

Sociální pracovníci v psychiatrických léčebnách jsou podřízeni primáři příslušného primariátu. Metodicky je řídí vedoucí sociálních pracovníků. Pracovní náplň závisí na charakteru jednotlivých oddělení – jiná skladba pacientů je na akutním příjmovém oddělení, jiná na protialkoholním nebo oddělení následné péče.

Obecně je v náplni práce sociálního pracovníka poskytování sociálně právního poradenství, napomáhání resocializace pacienta, spolupráce s jeho rodinou a ostatními odborníky a institucemi. Sociální pracovník je nedílnou součástí zdravotnického týmu. Účastní se aktivně porad týmu i komunit s pacienty.

V rámci tohoto týmu se vyjadřuje ke všem skutečnostem, které jsou v jeho kompetenci. Jeho názor je velmi důležitý v komplexnosti celkové péče o klienta.

Sociální práci ve zdravotnických zařízeních vykonávají buď zdravotně sociální pracovníci způsobilí k samostatnému výkonu sociální práce ve zdravotnictví, nebo sociální pracovníci, kteří jsou k výkonu svého povolání způsobilí pouze pod odborným dohledem nebo přímým vedením (srov. § 10 a §43 zákona č. 96/2004 Sb.).

Podle oficiálního dokumentu České asociace sester je sociální práce nedílnou a nezbytnou součástí léčebného a ošetrovatelského procesu. Cílem sociální práce ve zdravotnictví pak má být pomoc pacientům, kteří se díky svému onemocnění nebo jeho následkům dostali do nepříznivé sociální situace, a to prostřednictvím kompenzace, adaptace nebo integrace pacienta/klienta do společnosti. Zdravotně-sociální pracovníci mají pacientům v nepříznivé životní situaci poskytovat zejména:

- přímou pomoc, podporu a doprovázení, a to ve formě organizování, vyjednávání nebo zastupování;
- sociální poradenství a socioterapeutické rozhovory;
- sociálně-právní ochranu dětí podle zákona o sociálně právní ochraně dětí;
- zprostředkovávat služby sociální péče a služby sociální prevence podle zákona o sociálních službách;

- zprostředkovávat služby domácích, následných, ošetrovatelských a ústavní péče;
- zajišťovat organizační záležitosti spojené s úmrtím.

Přínosy zdravotně-sociální práce jak pro pacienta, společnost, tak i zdravotnictví samotné ve:

zkrácení doby hospitalizace a snížení rizika rehospitalizace,

napomáhání zabezpečování a uspokojování jejich biologických, psychologických, sociálních a spirituálních potřeb,

napomáhání k účelnému využití materiálních a finančních prostředků služeb sociální péče,

prevenci patologických sociálních jevů.

3.6. Odbornost zdravotně sociálního pracovníka

Zdravotně-sociální pracovník vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace:

- a) provádí 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) provádí sociální šetření u pacientů a posouzení životní situace pacienta ve vztahu k onemocnění nebo k jeho následkům, podle potřeby objektivizuje rozbor sociální situace návštěvní službou v rodinách, na základě spolupráce s orgány veřejné správy, případně dalšími subjekty a o zjištěných skutečnostech zpracovává zprávu o posouzení životní situace pacienta,
- c) sestavuje plán psychosociální intervence do životní situace pacienta, včetně rozsahu, druhu a potřeby sociálních opatření, ve spolupráci s dalšími zdravotnickými pracovníky tato opatření realizuje,

- d) zajišťuje sociálně-právní poradenství ve vztahu k onemocnění nebo k jeho následkům,
- e) napomáhá integraci 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 získává pacienty a jejich sociální okolí,
- f) podílí se na přípravě a organizaci rekondičních pobytů,
- g) podílí se na přípravě propuštění pacientů, včetně zajištění další péče a služeb,
- h) v případě úmrtí pacientů provádí odborné poradenství v sociální oblasti; u osamělých zemřelých pacientů zajišťuje záležitosti spojené s úmrtím.

A v § 47 téže vyhlášky jsou vymezeny činnosti sociálního pracovníka, tj. absolventa studijního oboru sociálního zaměření, ovšem bez doplněné zdravotnické způsobilosti.

Absolvent studijního oboru sociálního zaměření (sociální pracovník) vykonává činnosti uvedené v § 41 a dále činnosti na úseku sociální péče v rozsahu své odborné způsobilosti a v rozsahu určeném zdravotnickým pracovníkem se specializovanou způsobilostí na tomto úseku. Přitom zejména:

- a) provádí posouzení životní situace pacienta,
- b) zajišťuje sociálně-právní poradenství,
- c) provádí ve spolupráci se zdravotnickými pracovníky sociální opatření nebo psychosociální intervenci do životní situace pacienta.

4. PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD

Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod je poskytovatelem zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Poskytuje akutní a následnou lůžkovou zdravotní péči v oborech psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, gerontopsychiatrie, léčba návykových nemocí a sexuologie. Hospitalizovaným pacientům s duševním onemocněním je podle potřeby poskytována i somatická zdravotní péče v oborech geriatrie a vnitřní lékařství. Nemocnice je poskytovatelem ambulantní zdravotní péče především v oborech psychiatrie, vnitřní lékařství, sexuologie, dětská a dorostová psychiatrie. Hospitalizovaným pacientům pro účely dopravní obslužnosti v době hospitalizace slouží zdravotnická dopravní služba. Nemocnice fakticky funguje jako psychiatrická nemocnice poskytující komplexní lůžkovou i ambulantní péči pro pacienty v celém spektru duševních onemocnění.

Z hlediska právní subjektivity je nemocnice státní příspěvkovou organizací, jejím zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR. Ve své činnosti i právní subjektivitě nemocnice navazuje na Zemský ústav pro choromyslné založený v Německém Brodě v r. 1928. Disponuje celkem 710 lůžky. Průměrné roční využití stávající lůžkové kapacity činí 90-95%. Roční počet příjmů pacientů se pohybuje kolem 2500. V nemocnici pracuje 650 zaměstnanců, z toho 510 tvoří zdravotničtí pracovníci (lékaři, psychologové, všeobecné sestry, zdravotně-sociální pracovníci, sanitáři), zbytek zaměstnanců jsou pracovníci hospodářsko-technických služeb. Nemocnice je rozdělena na 11 primariátů, má celkem 23 lůžkových oddělení (stanic) a samostatný ambulantní primariát – centrální příjem pacientů.

Jako poskytovatel lůžkové zdravotní péče má nemocnice nadregionální působnost – její spádové území zahrnuje oblast východních Čech s více než 1 milionem obyvatel a je tvořeno okresy Havlíčkův Brod, Benešov, Kutná Hora, Kolín, Pardubice, Chrudim, Ústí nad Orlicí, Svitavy, Hradec Králové, Náchod, Rychnov nad Kněžnou. V případě volné lůžkové kapacity (informace podá ambulance centrálního příjmu pacientů) lze hospitalizovat pacienty z celé České republiky. Nemocnice aktivně spolupracuje se všemi poskytovateli zdravotních služeb ve svém spádovém území, zejména s těmi, kteří poskytují zdravotní péči v psychiatrických oborech.

Hospitalizovaní pacienti mají často závažné sociální problémy, které do značné míry souvisejí s jejich duševním onemocněním. Řešení sociálních záležitostí hospitalizovaných pacientů, tj. zdravotně-sociální péče, je proto nedílnou součástí poskytovaných zdravotních služeb. Nemocnice aktivně spolupracuje s poskytovateli sociálních služeb ve svém spádovém území, jejichž cílovou skupinou jsou také osoby s duševním onemocněním (např. občanská sdružení Fokus Vysočina a Péče o duševní zdraví – region Pardubice; ústavy sociální péče, domovy důchodců).

V nemocnici je kladen důraz na odbornou i lidskou kvalitu zdravotnického personálu, je podporováno vzdělávání zdravotnických pracovníků. Nemocnice je držitelem akreditací pro praktickou část postgraduálního specializačního vzdělávání lékařů v základních oborech psychiatrie a geriatrické a v certifikovaném kurzu gerontopsychiatrie; do konce roku 2013 plánovala nemocnice získat akreditace pro praktické části certifikovaných kurzů sexuologie, dětská a dorostová psychiatrie, návykové nemoci. Nemocnice je držitelem akreditace k uskutečňování postgraduálního vzdělávání psychologů v oboru klinická psychologie a praktické části pomaturitního specializačního studia všeobecných sester v oboru ošetrovatelská péče v psychiatrii.

V oblasti péče o duševní zdraví tvoří psychiatrické nemocnice v současné době v České republice páteř lůžkové zdravotní péče a významným způsobem se podílejí i na výchově a vzdělávání zdravotnických pracovníků pro psychiatrické obory. Zajišťují 70% celkového objemu akutní a téměř veškerou následnou lůžkovou zdravotní péči o osoby s duševním onemocněním. Jako životaschopný se jeví koncept přeměny psychiatrických léčen na psychiatrické nemocnice poskytující duševně nemocným osobám specializovanou akutní i následnou lůžkovou zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a doplněnou o sociálně únosnou formu přímé finanční spoluúčasti pacienta. Realizace této systémové změny se neobejde bez odpovídajících změn právních předpisů a bez státní investiční podpory, takže je pro ni nezbytná součinnost státní správy i podpora zřizovatele, kterým je u většiny psychiatrických nemocnic Ministerstvo zdravotnictví ČR. Pro účely sociální péče o stabilizované chronicky duševně nemocné spoluobčany, kteří kvůli svému zdravotnímu postižení nejsou schopni převzít plnou odpovědnost za svůj samostatný život, musí být dobudována komunitní síť ambulantních i pobytových zařízení sociální péče (centra

denních aktivit, chráněné dílny, terénní zdravotně-sociální služby, chráněná bydlení, specializovaná pobytová sociální zařízení atd.). Za realizaci těchto kroků musí odpovídat v první řadě krajská a obecní samospráva. (Mašek, 2013, cit. 2014-04-20)

III. EMPIRICKÁ ČÁST

Druhá část této práce je zaměřená na výzkumné šetření. Před samotnou realizací výzkumu byla rozmyšlena a postupně určena očekávání celého výzkumu a autorem stanoven plán postupu. Podrobná příprava celého výzkumného šetření se zaměřila na výběr především typu výzkumu, výzkumné metody, hypotézy a stanovení cíle. Výzkumný vzorek je již názvem celé práce předem daný – jsou to sociálně-zdravotní pracovníci v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod. V obsahu této kapitoly je popisováno ověření možnosti vstupu do zkoumané oblasti, podkapitoly se zabývají hlavním cílem, který je rozvrstven na cíle dílčí, a nalezneme zde také zaměření na výzkumnou metodologii. Dále se kvalifikační práce v této části zaměřuje na popis výzkumného prostředí a popis výzkumného souboru.

5. EMPIRICKÝ VÝZKUM

5.1. Vymezení cílů a jejich transformace do otázek

Hlavním cílem výzkumu je snaha o zmapování mínění zdravotně sociálních pracovníků o možnostech, kvalitě a efektivitě nastavení dnešního vzdělávání v sociální oblasti a jeho význam pro praxi sociálně zdravotních pracovníků Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod. Pro zpracování výzkumu je hlavní cíl rozvrstven na tři dílčí cíle, které zní následovně:

Dílčí cíl č. 1.: Zjistit dosaženou odbornou kvalifikaci zdravotně sociálních pracovníků, délku praxe, absolvované vzdělání, motivaci a důvody k jejich výběru vzdělání.

Dílčí cíl č. 2.: Zjistit, zda jsou pracovníci spokojeni s kvalitou a možnostmi vzdělávání v oblasti sociální práce a jejich náhled na připravený návrh profesionalizace sociální práce.

Dílčí cíl č. 3.: Zjistit, jak vnímají pracovníci efektivitu možného vzdělávání pro využitelnost v praxi.

Tabulka 1: Vymezení základních cílů a jejich transformace do otázek

Hlavní cíl: zmapování mínění zdravotně sociálních pracovníků o možnostech, kvalitě a efektivitě nastavení dnešního vzdělávání v sociální oblasti a jeho význam pro praxi		
Dílčí cíle	Výzkumné otázky	Tazatelské otázky
1. Odbornost, dosažené vzdělání, délka praxe, absolvované vzdělání, motivace a důvody výběru vzdělání.	Jaká je odbornost a vzdělání zdravotně sociálních pracovníků a jaká byla jejich motivace k výběru daného povolání?	1. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání a délka vaší praxe? Jak dlouho pracujete v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod?
		2. Jaký byl Váš důvod pro výběr studia sociální školy?
		3. Jaká byla Vaše motivace k výběru zaměstnání přímo v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod?
		4. Jaké kurzy a výcviky jste absolvovala a proč?
2. Zjistit, zda jsou pracovníce spokojeny s kvalitou a možnostmi vzdělávání v oblasti sociální práce a jejich náhled na připravený návrh profesionalizace sociální práce.	Jak pracovníci vnímají možnost dalšího vzdělávání v sociální oblasti a jaký je jejich názor na připravované změny?	5. Máte přehled o nabízených možnostech dnešního vzdělávání v sociální oblasti?
		6. Jaké je dle vašeho názoru pro tuto práci ideální vzdělání?
		7. Chybí vám něco v nabídce dalšího vzdělávání ve vašem oboru?
		8. Jaký je váš názor na profesionalizaci sociálních pracovníků?
		9. Máte nějaké připomínky nebo upravili byste tento návrh?
3. Zjistit, jak vnímají pracovníci efektivitu možného vzdělávání pro využitelnost v praxi.		10. Jaké vzdělání, kurz nebo výcvik hodnotíte pro svou praxi jako nejefektivnější a proč?
		11. Kdybyste mohla dnes volit studium v jakémkoliv oboru, vybrala byste si znovu tento obor?

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

5.2. Metodologie a organizace výzkumu

Empirická část práce navazuje na teoretickou část. Na základě výzkumného cíle práce bylo rozhodnuto zvolit pro výzkum kvalitativní metodologii sběru dat a techniku rozhovoru. Rozhovor představuje zprostředkovaný a vysoce interaktivní proces získávání dat. Výhodou této metody je flexibilní měnění pořadí otázek, možnost zpětného ověření si správného chápání odpovědi a použití případných doplňujících otázek.

Jak uvádí Matoušek (2003): „Rozhovor prochází úvodní fází, fází jadernou a závěrečnou. Úvodní fáze slouží k navázání kontaktu, odstranění obav, k položení prvních základů pro důvěru, k vzájemnému naladění komunikujících osob. Je tu prostor pro získání základních údajů o klientovi. Obsahem jádra je klientovo očekávání a zakázka. Obojí je nutné prohovořit a upřesňovat, aby se odstranily nereálné naděje, a naopak aby se zřetelně pojmenoval a zaměřil cíl, k němuž pracovník s klientem mohou dospět. V závěru rozhovoru by mělo proběhnout rozloučení, nastat uvolnění a měly by být učiněny kroky vedoucí k vyladění pro další spolupráci, pokud je potřebná.”

Vzhledem k podstatě zkoumaného jevu byl ke sběru dat použit polostandardizovaný rozhovor se skupinou zdravotně sociálních pracovníků ve vybrané psychiatrické nemocnici – Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod.

Jednorázový výzkum probíhal během měsíců únor a březen 2014 v Psychiatrické nemocnici v Havlíčkově Brodě. S komunikačními partnery (zdravotně sociálními pracovníci) byla předem domluvena informativní schůzka, na které byli seznámeni s tématem bakalářské práce a záměrem celého výzkumu. Komunikační partnerky byly upozorněny na fakt, že se jedná o výzkum zcela anonymní, kromě několika charakteristik (věk a délka praxe v oboru). Při jednotlivých rozhovorech bylo použito diktafonického záznamu s následným přepisem do záznamových archů. V jednom případě polní poznámky neboť jedna komunikační partnerka nahrávání odmítla. Rozhovory s jednotlivými respondentkami se pohybovaly v časovém rozmezí 45 až 60 minut a byly vedeny v samostatné místnosti (kanceláři, kde komunikační partnerky vykonávají svoji pracovní činnost), bez přítomnosti další osoby.

5.3. Popis výzkumného souboru

Kritérium pro výběr komunikačních partnerek byl požadavek, aby šlo o pracovníky na úseku sociální práce, kteří pracují v oboru déle než čtyři roky a mají minimálně vyšší odborné vzdělání. Do výzkumného šetření bylo zařazeno 10 sociálních pracovníc, které byly do výzkumného souboru vybrány metodou záměrného (účelového) výběru. Kritériem výběru byl výše uvedený stav pracovníků, tj. minimálně vyšší odborné vzdělání a práce na úseku sociální práce delší než 4 roky. Věkové rozmezí zdravotně sociálních pracovníc je 25 – 55 let. Všechny oslovené, i přes jejich pracovní vytíženost, ochotně souhlasily se na výzkumu podílet. Rozhovory probíhaly v přátelské atmosféře a respondentky odpověděly na všechny položené dotazy uvedené v příloze č. 1. Na závěr rozhovoru byl komunikačním partnerkám dán také čas a prostor k případným dalším komentářům k tématu a možnost vyjádření svých pocitů, či postřehů z celého rozhovoru.

5.4. Dílčí cíl číslo 1

Zjistit odbornost, dosažené vzdělání, délka praxe, motivace a důvody výběru vzdělání tazatelů.

Tazatelská otázka číslo 1. - Jaké je Vaše vzdělání a dosavadní praxe? Jak dlouho pracujete v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod?

Dotázané respondentky pracují v sociálních službách již více než 6 let. Přímou v psychiatrické nemocnici déle než 2 roky. Všechny komunikační partnerky mají vzdělání pouze v sociální oblasti. Starší z respondentek mají vystudovaný středoškolský obor sociální práce s případným dalším vzděláním v sociálním oboru. Mladší komunikační partnerky zvolily vyšší odbornou školu zaměřenou na sociální práci, ve dvou případech s dalším pokračováním na vysoké škole a dosažením titulu bakalář, jedna z komunikačních partnerek má dokončené magisterské vzdělání.

Tabulka 2: Délka praxe a dosažené vzdělání

Respondentka	Délka praxe	Délka praxe v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod	Nejvyšší dosažené vzdělání
R1 – 34 let – odd. návykových nemocí detox a léčba závislostí	10 let	10 let	Bakalářské
R2 – 54 let – přijímací oddělení muži	28 let	20 let	Středoškolské
R3 – 30 let – doléčovací oddělení ženy	6 let	6 let	Vyšší odborné
R4 – 55 let – interní oddělení	32 let	30 let	Bakalářské
R5 – 33 let – gerontopsychiatrické oddělení ženy	10 let	5 let	Vyšší odborné
R6 – 36 let – sexuologické oddělení	15 let	15 let	Magisterské
R7 – 48 let – dětské oddělení	20 let	14 let	Středoškolské
R8 – 56 let – gerontopsychiatrické oddělení muži	37 let	29 let	Středoškolské
R9 – 33 let – přijímací oddělení ženy	10 let	2 roky	Vyšší odborné
R10 – 45 let – doléčovací oddělení muži	25 let	7 let	Středoškolské

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Tazatelská otázka číslo 2 - Důvody pro studium sociální školy

Významná skupina názorů je prezentovaná zdravotně sociálními pracovníci, které si po ukončení střední školy samy zvolily studium sociálně orientovaného oboru. Respondentka (R5) odpověděla: „*Již na základní škole, kdy jsem se rozhodovala, kam*

půjdu studovat, jsem chtěla pracovat v pomáhající profesi. Věděla jsem, že v této profesi se mohu dobře realizovat a tento styl práce mne bude naplňovat více, než jiné obory.“ Některé oslovené komunikační partnerky však chtěly studovat jiné obory. Bohužel jim to převážně z politických důvodů a systémem školství před rokem 1989 nebylo umožněno.

„Vždy jsem se zajímala o práci s lidmi. Jelikož byla tehdy složitá doba, byly mi nabízeny školy spíše technického rázu, jako stavební škola. Po vystudování gymnázia jsem našla nastavbu. Studovali tam lidé, kteří se tehdy nikam jinam nedostali. Studovat jsem šla ale cíleně, vždy mě bavila psychologie a studium o člověku. Něco humanistického.“ (R4)

Některé z komunikačních partnerek si vybraly studium na sociální škole, protože chtěli nějakým způsobem pomáhat druhým lidem, měly k nim kladný vztah a zájem o pomáhající činnosti. Některé komunikační partnerky nejdříve studovaly jiný obor nebo šly hned po střední škole pracovat. Zaměstnání nebo studium školy s jiným než sociálním zaměřením jim však nevyhovovalo a proto se rozhodly pro studium sociální školy. Toto dokládá i výpověď komunikační partnerky (R4): *„Vždy jsem chtěla pracovat s lidmi. Prošla jsem si prací na páse – klasickou fyzickou prací a uvědomila jsem si, že mne více láká pracovat s lidmi v pomáhající profesi.“*

Významnou skupinu tvoří i komunikační partnerky, která je charakteristická tím, že respondentky volbu studia sociálního oboru ovlivnila jejich zkušenost se zdravotně postiženými lidmi, ať už se jednalo o rodinné příslušníky, přátele nebo spolužáky. Sociální pracovnice (R3) popisuje svoje životní zkušenosti takto: *„Mám strejdu, který je od svých 26 let na invalidním vozíku, když se mu to stalo, byla jsem malá a nepamatuji si ho jako zdravého. Takže mi ani nepřišlo, že by byl tak odlišný. Dále rodinní přátelé mají postiženého syna, s kterým jsme se často od mého dětství vídali. Když jsem šla do školy, byl tam jeden kluk, který měl vzácnou nemoc – odumíralo mu svalstvo, převážně na nohou (...). Když přišel čas se rozhodnout, co bude mou životní prací, bylo jasné, čím se chci v životě zabývat – tedy práce v sociální oblasti.“*

Tazatelská otázka číslo 3 - Motivace pro výběr zaměstnání sociální pracovníce v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod

První skupina komunikačních partnerek, se k práci s psychicky nemocnými pacienty, dostala při hledání vhodného zaměstnání ve svém oboru. Tyto komunikační partnerky měly zkušenost se sociální prací i v jiných typech zařízení s odlišnou skladbou klientů, než s jakou pracují v současné době. Respondentka (R4) odpověděla: *„Pracovala jsem v Praze. Hledala jsem ovšem práci, ve které bych mohla pracovat se svým manželem, který byl lékař – internista. Bylo nám oběma nabídnuto místo zde, v psychiatrické léčebně, nyní tedy nemocnici.“*

Mezi dotazovanými jsou i takové, pro něž je práce na psychiatrické nemocnici jejich první pracovní zkušenost po úspěšném zakončení studia. Komunikační partnerka (R5) na položenou otázku odpověděla: *„Po vystudování Vyšší odborné školy sociální jsem chodila na brigádu a podávala jsem si žádosti o zaměstnání a zjišťovala, kde jsou volná místa. Narazila jsem na toto místo, takže jsem zkontaktovala vedoucí sociální pracovníci a během 14 dnů jsem nastoupila na toto místo.“*

Druhou skupinu tvoří výpovědi komunikačních partnerek, které se s profesí sociálního pracovníka v psychiatrické nemocnici seznámily již v rámci odborné praxe. Práce v tomto zařízení se jim líbila a chtěly se této činnosti věnovat i po ukončení svého studia. Respondentka (R3) uvedla: *„Na léčebnu jsem se dostala díky praxi, kterou pro mne bylo obtížné sehnat. Zde na léčebně se mi moc líbilo. Velice mi pomohla sociální pracovníce, se kterou jsem spolupracovala a ta mě dokázala zapálit pro tento typ sociální práce.“*

Do této skupiny respondentek lze zařadit i sociální pracovníce, které po dokončení studia již věděli, s jakou cílovou skupinou klientů chtějí pracovat a zaměstnání na psychiatrické nemocnici hledaly zcela cíleně: *„Po ukončení studia jsem pracovala v Charitativním domě pro matky s dětmi, ale když jsem se dozvěděla, že je zde na léčebně volné pracovní místo sociální pracovníce, ihned jsem si podala žádost.“*
(R 10)

Tazatelská otázka číslo 4 - Jaké kurzy a výcviky jste absolvovala a proč?

Dle výpovědí zdravotně sociálních pracovník lze soudit, že nabídka kurzů a výcviků v sociální oblasti je velmi široká a dotazované komunikační partnerky aktivně tuto možnost využívají. Klíč pro výběr daného kurzu bývá většinou daný klientelou, s níž respondentka setkává v přímé praxi. *„Jelikož pracuji na gerontopsychiatrickém oddělení, vybírám si kurzy zabývající se nejvíce touto problematikou. Nejvíce oceňuji kurzy rozhovorů se starými lidmi s demencí a seminář k důchodové reformě.“* (R8)

Další sociální pracovníce na danou otázku poukázala na kurzy, které nejsou pouze sociálního zaměření a jsou společné pro všechny pracovníky v psychiatrické nemocnici: *„Každý rok absolvujeme povinně kurz první pomoci a ochrany zdraví při práci. Netýká se to sice přímo mé práce a praxe, ale přínos to má dle mého názoru obrovský. Co se týká odborných kurzů, nechávám si poradit spíše od starších kolegyní, které mají větší zkušenosti“* (R5)

Odpovědi výzkumného souboru ale v této otázce zmiňují i časovou tíseň, s níž se většinou setkávají. Tvoří se tak tlak mezi chutí absolvovat nabízený kurz nebo výcvik a časovou zaneprázdněností. Respondentka (R6) uvedla následující: *„Nyní jsem popravdě dlouho na žádném výcviku nebyla. Jelikož dlouhodobě zastupuji kolegyni na mateřské dovolené, mám dost práce a nezbývá mi další na případné kurzy. Naposledy jsem byla na přednášce v loňském roce pořádanou zde v nemocnici týkající se otázky nového občanského zákoníku a detenčního řízení pacientů. Zrovna tato přednáška ale nebyla pro mou práci nijak přínosná, jelikož zde opakovali věci, které se již v praxi normálně dělali nebo na které nás vedoucí již předem upozorňovala, že se změň.“*

Všechny komunikační partnerky uvedly ve svých výpovědích také absolvování pravidelného supervizního sezení. Na základě jejich tvrzení lze usuzovat, že jsou zdravotně sociální pracovníce s průběhem a výsledky supervize spokojené a vnímají ji jako velmi přínosnou. Cenní si ji zejména proto, že si mohou vzájemně předávat své profesní zkušenosti a doporučení, což samy vnímají jako obohacující.

„Supervizi velice oceňuji. Člověk pak má větší rozhled a hlavně kolegyně, co jsou již starší, tak mají větší přehled a více znalostí, takže co oni nám třeba doporučí,

má hodnotu, že se tím člověk opravdu řídí. Pro mě to má velký osobní přínos a odnáším si z toho víc, než ze seminářů.“ (R5)

5.5. Dílčí díl číslo 2

Zjistit, zda jsou pracovníce spokojeny s kvalitou a možnostmi vzdělávání v oblasti sociální práce a jejich náhled na připravený návrh profesionalizace sociální práce.

Tazatelská otázka číslo 5 - Máte přehled o nabízených možnostech dnešního vzdělávání v sociální oblasti?

V odpovědi na tuto otázku se tazatelky shodly, že nabídka kurzů a dalšího vzdělávání v sociální oblasti je velmi bohatá.

„Nabízených kurzů je dle mého názoru celkem dost. O kurzech se dozvídáme většinou od naší vedoucí sociální pracovníce a každý měsíc jsou tak tři až čtyři. Ta z nás, která na kurz jede, potom informuje své kolegyně na pravidelných schůzích o nových poznatcích a věcech, které ji zaujaly. Myslím, že to má význam a přínos potom pro všechny.“ (R 2)

Respondentky vyslovily k uvedené otázce také nutnost správného výběru kurzu. Poukázaly na skutečnost, že ne všechny z nabízených školení a kurzů jsou kvalitní a přínosné pro přímou praxi. Postup při výběru kurzu popsala komunikační partnerka (R 8) následně: *„Kurzů jako takových je v nabídce opravdu hodně. Otázkou je, kolik z nich je ale opravdu kvalitních a má cenu na ně jezdit. Mám mnoholetou zkušenost s kurzy a cvičeními v sociální oblasti a proto si nyní již vybírám podle toho, kdo kurz nabízí, protože vím, že pro mne tento kurz bude přínosem a ne ztraceným časem, jak to někdy také bývá.“*

K dané otázce zaznívá ale i kritická reakce na zaměření kurzů v sociální oblasti, které by mohli být více specifikovány na jednotlivé problémové oblasti. Komunikační partnerky poukázaly ovšem i na problematiku finanční náročnosti a nepřítomnosti v zaměstnání v době trvání dané akce.

„Nejvíce mne zajímají kurzy z mého oboru, tedy dětské psychiatrie. Těchto kurzů, které se specializují přímo na toto odvětví, zase tolik nebývá. Samozřejmě jezdím i na jiné kurzy týkající se sociální práce, ale musím přiznat, že v posledních letech již méně, než dříve. Kurzy se většinou pořádají v Brně nebo Praze, jsou placené, já musím

požádat kolegyni, aby mne zastupovala, a potom stejně zjistím, že mi kurz nic nového nepřináší. Z takového kurzu je potom více škody, než užitku.“ (R 7)

Tazatelská otázka číslo 6 - Jaké je dle vašeho názoru pro tuto práci ideální vzdělání?

První kategorii tvoří názor komunikačních partnerek, že je vyšší odborné vzdělání, pro práci sociálního pracovníka v psychiatrické nemocnici, dostačující. Naopak vysokoškolské vzdělání považují komunikační partnerky spíše za nadbytečné a zdůrazňují, že takto vzdělaní lidé mají za sebou bohatou praxi a vědí, co mohou od této práce očekávat. Za základ považují kladný vztah k této práci. Níže pro ilustraci je uvedena výpověď vybrané komunikační partnerky:

„Podle mého názoru pro tuto činnost je nejlepší vzdělání vyšší odborné. Tito lidé mají již za sebou bohatou praxi a vědí, co mohou od této práce očekávat. Vysokoškolsky vzdělaní lidé mají většinou zkreslené představy o této práci, protože sociální pracovnice zde musí někdy dělat věci, na které z pouhých školních lavic nejsou připravení. Vzdělání je samozřejmě v tomto oboru na místě, ale konkrétně na pozici sociálního pracovníka na psychiatrické léčebně musí mít člověk k práci vztah. Tento tip práce je převážně o samostatnosti, sociální pracovnice tu práci musí dělat ráda.“ (R2)

Odlišný názor na návazné vzdělávání mají komunikační partnerky spadající do druhé kategorie odpovědí. Tyto sociální pracovnice se průběžně věnují zvyšování svých odborných znalostí prostřednictvím účasti na kurzech či seminářích nebo se věnují samostudiu. V nejbližší době však neplánují další studium na odborné škole. Respondentka (R3) odpověděla: *„Udělal jsem zdravotnický kurz v Brně, takže jsem sociálně zdravotní pracovník, takže musím sbírat kredity. Mé vzdělávání spíš probíhá formou odborných kurzů, seminářů atak. Takže prozatím takhle. Jinak vzdělávání, když vezmu čistě aktuální věci v zákonech, novinky ze zákonů si sama vyhledávám, takže spíše takové samovzdělávání. Ale jinak žádnou další školu neplánuji.“*

Do této skupiny komunikačních partnerek lze zařadit i výpovědi respondentek, které se nejen účastní odborných kurzů a seminářů nebo se věnují samostudiu a to zejména za účelem přípravy na další vysokoškolské studium, které plánují v budoucnu.

Sociální pracovnice (R5) odpověděla: „V současné době mám vystudovanou vyšší odbornou školu. Jako samovzdělávací aktivitu jsem si prozatím zvolila studium cizího jazyka, což beru jako malou přípravu na další vysokoškolské studium, které mám v budoucnu v plánu si dodělat.“

Tazatelská otázka číslo 7. - Chybí vám něco v nabídce dalšího vzdělávání ve vašem oboru?

Jak uvedly vybrané zdravotně sociální pracovnice v předchozích výpovědích, je dle jejich názoru nabídka kurzů a školení v sociální oblasti v současné době dostatečná. Přesto jsou dle respondentek mezery, které by se mohly případně ještě doplnit. Zvláště zazněl názor, že připravované školící akce nedostatečně rychle, nebo pouze všeobecně, reagují na právní změny a nově vydané zákony.

„V loňském roce a počátkem letošního se změnou občanského zákoníku jsme měli celkem dost školení. Většina ale byla pro všechny zaměstnance nemocnice, tedy i lékaře a zdravotní sestry, takže nám veškeré důležité věci nakonec stejně musela říkat vedoucí na poradě. Nevím, jestli je to tím, že nás je tak málo, nebo se na nás jakoby zapomíná, protože na jednu stranu jsme součástí zdravotnického týmu a na druhou stranu jsme specifičností své práce trochu mimo, ale zrovna v této otázce si myslím jsme měli dostat více prostoru k proškolení a probrání důležitých témat a osvojení si nového zákona. Jsou některé věci, které i dnes ještě nejsou úplně jasné a tento kurz by byl určitě i dnes přínosem“ (R2)

Respondentky, dle jednotlivých vyjádření mají zájem a aktivně vyhledávají i vzdělávací akce, které na první pohled s přímou prací již tolik nesouvisí. Jak upozornila jedna z komunikačních partnerek (R8), jsou ale i tak velmi důležité:

„Myslím, že zvláště mladší kolegové by se mnou nesouhlasili, ale já bych nejvíce uvítala počítačový kurz. Dříve jsme veškerá data psali na obyčejném psacím stroji na papírové sociální karty. Se začátkem loňského roku jsme přešli na počítačový systém a musím přiznat, že když jsem již jeden kurz absolvovala, tak pořád v těchto technických věcech dost tápu.“

Tazatelská otázka číslo 8. - Jaký je váš názor na profesionalizaci sociálních pracovníků?

V době vzniku empirické části práce byly všechny respondenty již obeznámeny s novým návrhem profesního zákona. Postoje jednotlivých sociálních pracovníků k návrhu a rozdělení sociálních pracovníků do tří odvětví – sociální pracovník všeobecný, sociální pracovník specialista a sociální pracovník socionom, lze rozdělit do dvou skupin. První skupina respondentek s profesionalizací souhlasí. Přínos vidí převážně ve větší prestiži a ocenění své práce. Zaznívá zde ovšem nedůvěřivý názor v systém navrhování a schvalování zákonů. Především starší z dotazovaných mají za to, že se jich již tento systém netýká.

„Jednu chvíli tato otázka byla dost aktuální, nyní to zase celkem utichlo, takže jsem zvědavá, co budoucnost přinese. Já s profesionalizací souhlasím. Konečně by to snad přineslo větší prestiž do této oblasti, i když si myslím, že než se to schválí a bude to fungovat, tak již budu v důchodu.“ (R2)

Jistá nerozhodnost v postoji k danému tématu panuje i v názoru další z komunikačních partnerek (R1): *„Profesionalizace sociální práce je určitě dobrá myšlenka. Moc jsem nepochopila rozdělení všeobecný sociální pracovník, specialista, socionom... Je takovéto rozdělení opravdu třeba? Nutno také uvést, že práce sociální pracovnice v psychiatrické nemocnici je natolik specifická, že konkrétně pro tuto oblast to ale žádný větší význam nepřinese.“*

Tazatelská otázka číslo 9. - Máte nějaké připomínky nebo upravili byste tento návrh?

V době přípravy a psaní této bakalářské práce je nový návrh zákona připraven k připomínkování a není tedy zcela jasné, zda veškeré skutečnosti budou platné, či zda bude vůbec schválen. Všechny z oslovených zdravotně sociálních pracovníků byly s připravovanými změnami a danými návrhy již seznámeny. Názory jednotlivých komunikačních partnerek k připomínkování se také liší.

„Já s návrhem souhlasím. Myslím, že spektrum znalostí, které je pro tuto práci třeba, je velmi široký. Nezahrnuje pouze orientaci v sociální oblasti, ale i další – jako je právní předpisy, základy managementu apod.“ (R5)

Opačný názor zazněl od komunikačních partnerek, které nechtějí, nebo nemohou z různých osobních důvodů pokračovat v soustavném vzdělávání a studium například na vysoké škole by jim nevyhovovalo. *„Dříve jsem o studiu uvažovala, ale dnes si již nedovedu představit jak z osobních, tak i z finančních důvodů několik let dojíždět do školy a vzdělávat se. Další věc je, jaký by to nakonec mělo efekt? Změnilo by se vůbec na mé práci něco, kdybych měla titul? Já si myslím, že v této chvíli určitě ne“ (R6).* S tímto názorem souhlasí i další z komunikačních partnerek, která upozorňuje i na bezproblémové zajištění chodu nemocnice a poskytování péče klientům, na kterou jsou zvyklí. *„Když si vezmu, že by se nyní skoro polovina sociálních pracovníků sebrala a šla studovat, tak nevím, kdo by tady tu práci za ně vykonával. Již dnes je problém, když jedna z nás náhle onemocní. Návrh jako takový vypadá velmi hezky, ale netroufnu si ho ze své pozice hodnotit. Praktické naplnění je ale jako vždy něco úplně jiného. Vzdělání je pro tuto práci samozřejmě potřebné. Nejdůležitější je ale přímá praxe.“ (R9)*

5.6. Dílčí díl číslo 3

Zjistit, jak vnímají pracovníci efektivitu možného vzdělávání pro využitelnost v praxi.

Tazatelská otázka číslo 10. – Jaké vzdělání, kurz nebo výcvik hodnotíte pro svou praxi jako nejefektivnější?

Odpovědi jednotlivých komunikačních partnerek byly jednotné. *„Nejdůležitější je mít kladný vztah k lidem a být empatický. U nás se léčí lidé s různými poruchami různého stáří a proto přímá praxe vám žádné vzdělání nenahradí a vcítění se do klienta. Poté již je jedno, jestli máte jen vyšší odbornou školu nebo magisterské vzdělání. V tomto oboru je to hlavně o lidech...“* (R4)

Kromě přímé praxe, která je pro práci s psychicky nemocným klientem velmi důležitá a vztahu k této práci, je dle respondentek důležitý i kurz, či vzdělání, kde se případný sociální pracovník dozví základní informace o psychice člověka a jeho možných poruchách.

„Pro nás je velmi důležité znát základní pojmy z psychiatrie, jelikož pracujeme i s lékařskou dokumentací, bez toho se v praxi neobejdeme a to je pro nás asi nejefektivnější. Kurz základů psychiatrie, nebo vzdělání, kde se psychologie vyučuje je naprostý základ. Potom je to samozřejmě vzdělání v sociální oblasti.“ (R2)

Tazatelská otázka číslo 11 - Pokud byste měla možnost zvolit si dnes studium jakéhokoliv oboru, jaký byste zvolila a proč?

Poslední dotazovaná otázka je spíše hypotetická. Vybraly by si komunikační partnerky, pokud by dnes stály před rozhodnutím, v jakém oboru se budou vzdělávat, opět obor sociální práce? Všechny zdravotně sociální pracovnice se shodly na stejném vyznění odpovědi.

„Neměnila bych asi nic. Se svým vzděláním jsem naprosto spokojená a myslím, že studium na vyšší odborné škole mne na praxi celkem dobře připravilo.“ (R9)

Zdravotně sociální pracovníce jsou naprosto spokojené se svou volbou vzdělání. Jako největší klady své práce uvádějí neustálou různorodost případů, s nimiž se ve své praxi setkávají a pocit naplnění v případě, že mohou klientovi pomoci v těžké chvíli, jakou psychická nemoc bezesporu je.

„Samozřejmě, že člověka napadne, že mohl být třeba právníkem nebo lékařem, ale že bych to změnila, to asi ne. V té době, kdy já jsem se rozhodovala, nebylo tak moc na výběr školy jako dnes a myslím, že bych neměnila ani tenkrát a určitě ne v tuto chvíli.“

(R4)

5.7. Shrnutí

Dílčí cíl číslo 1: Zjistit odbornost, dosažené vzdělání, délka praxe, motivace a důvody výběru vzdělání tazatelů.

Z provedeného výzkumného šetření vyplývá, že všechny oslovené zdravotně sociální pracovníce mají letitou a to minimálně šestiletou praxi v oboru sociální práce a v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod pracují déle jak dva roky.

Respondentky mají vzdělání buď středoškolské, vyšší odborné, nebo vysokoškolské se sociálním zaměřením. Všechny komunikační partnerky mají také vystudovaný kurz zdravotně sociálního pracovníka, který je opravňuje k vykonávání své profese bez odborného dohledu.

Zkušenosti mají také s množstvím různých kurzů a výcviků k prohlubování znalostí a dovedností, jak teoretických znalostí z oboru například práva a managementu, tak praktických z oboru psychologie. Důvody k výběru vzdělávání tvořila především potřeba či nutnost účastníků o prohloubení znalostí, zájem a doporučení jiných kolegů.

Dílčí cíl číslo 2: Zjistit, zda jsou pracovníce spokojeny s kvalitou a možnostmi vzdělávání v oblasti sociální práce a jejich náhled na připravený návrh profesionalizace sociální práce.

Z výzkumného šetření dále vyplývá, že všichni oslovení mají v plánu se nadále vzdělávat, nebo se právě dále vzdělávají. Důvody tohoto rozhodnutí jsou nejčastěji zvýšení kvalifikace, lepší pracovní uplatnění, zájem o obor, osobní růst nebo příprava na další vzdělávání.

Nabídku a možnosti vzdělávání v oblasti sociální práce vidí dotázané povětšinou jako dostatečnou co se týká kvantity, ke kvalitě se také zpravidla vyjadřovaly tak, že existují kvalitní i méně kvalitní možnosti vzdělávání, a proto je důležitý správný výběr dalšího vzdělávání. Dotazované zdravotně sociální pracovníce aktivně využívají nabídky kurzů a vzdělávacích akcí. S poznanými skutečnostmi a výsledky následně seznamují své kolegyně při pravidelných poradách. Některé z dotazovaných aktivně využívají i možnost samovzdělávání, ať již pro zdokonalení svých dosavadních znalostí, nebo jako přípravu na studium vysoké školy.

Nejčastěji zaznívala kritika na nedostatečně pružné nabídky vzdělání v oblasti nového občanského zákoníku, které jak uvedly, proběhlo, ale v menší kvalitě, než si respondentky představovaly a pro svoji praxi potřebovaly. Skoro polovině komunikačních partnerek nic nechybí v dnešních možnostech vzdělávání. Zazněl také názor na menší nabídku vzdělávání ve speciálním odvětví sociální práce, konkrétně práce na dětské psychiatrii.

Kladně hodnocena byla naopak supervizní sezení, které komunikační partnerky berou jako přínosné a velmi potřebné.

Co se týká vlivu nového návrhu zákona na profesionalizaci sociálních pracovníků, vidí některé dotazované tento vliv jako prospěšný a pozitivní, další si netroufají hodnotit a jiní uvádějí pozitivitu zákona v nutnosti kvalifikace, ale také možná úskalí, jako jsou finance, vzdělávání se jen kvůli formalitě bez jakéhokoli efektu. Zazněl i názor, že práce zdravotně sociálního pracovníka je v současné době natolik specifická, že není profesionalizace v této oblasti třeba.

Dílčí cíl číslo 3: Zjistit, jak vnímají pracovníci efektivitu možného vzdělávání pro využitelnost v praxi.

Jako nejefektivnější pro praxi většina komunikačních partnerek zmiňovala studium na vyšší odborné škole, která má větší rozsah praxe než vysoké školy. Za základ považují především kladný vztah k sociální práci, empatii a základní rozhled v psychických onemocněních. V přímé praxi respondentky zmiňovaly pravidelné supervizní sezení.

Většina respondentek je se svým vzděláním spokojená, sama si ho vybrala a nic by na své volbě vzdělávání neměnila. V případě dnešní volby vzdělání by možná volily zdravotní či právní zaměření při studiu, jelikož je vidí pro tuto oblast jako velmi prospěšné.

IV. ZÁVĚR

Bakalářská práce s názvem „Význam vzdělání zdravotně sociálních pracovníků Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod“ se zabývala, jak již název napovídá, vzděláním v sociální práci se zaměřením na specifika vzdělání a práce zdravotně sociálních pracovníků ve vybrané psychiatrické nemocnici. Cílem práce bylo vytvořit teorii o vztahu sociálních pracovníků ke vzdělání, jeho případné nutnosti a přínosu pro přímou praxi s klientem. Zda je vzdělání, kurzy a semináře, které absolvují, pro ně dostatečné, v jakém rozsahu navštěvují tyto akce a zda jsou přínosné pro jejich přímou práci. Co by případně změnili nebo co jim doposud v nabídce chybí pro zlepšení své práce v praxi a jaký je jejich názor na změny, které se nyní v sociální oblasti připravují. Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a empirickou.

Teoretická část práce popisuje vymezení základních pojmů spojených s tématem vzdělávání a vzdělání, se zaměřením především na pojmy celoživotní vzdělávání a učení, vzdělávání dospělých a jeho proces. Další kapitola se zabývá tématem sociální práce, jeho základními principy a etickým kodexem. Dále odborností sociálních pracovníků podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a návrhu profesního zákona, který je v současné době v projednávání. Následuje kapitola zabývající se tématem zdravotně sociální práce, jejími specifiky a nároky na odbornost. Poslední kapitola teoretické části se zabývá popisem a stručným náhledem Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod.

Empirická část je zpracována na základě kvalitativního výzkumu. Jako nástroj sběru dat byl použit polostandardizovaný rozhovor, který byl veden s deseti komunikačními partnery. Jednalo se o zdravotně sociální pracovníce pracující v Psychiatrické léčebně Havlíčkův Brod.

Na základě výsledků výzkumu lze usoudit, že zdravotně sociální pracovníce hodnotí poskytované služby ve vybrané psychiatrické nemocnici za velmi kvalitní. Svého vzdělání a práce si velice váží a mají zájem o další aktivní vzdělávání v rámci nabízených kurzů a výcviků v sociální oblasti. Nejvíce vyzdvihují tyto akce zaměřené na aktuální právní úpravy a změny v zákonech, dále kurzy a semináře vztahující se ke klientele, s níž pracují v přímé praxi, přičemž zazněly i názory, že podobných akcí je v dnešní nabídce stále nedostatek, nejsou dostatečně odborné nebo ne dost pružné

reagují na aktuální změny. Některé z oslovených komunikačních partnerek využívají i aktivní samostudium, a to jak pro zdokonalení svých znalostí, tak jako přípravu na další vzdělávání na vysokých školách.

Ve vybrané psychiatrické nemocnici se pracovnice pravidelně účastní skupinové supervize, kterou považují za velmi přínosnou. Jako nejvíce přínosné hodnotí vzdělání vyšší odborné, při kterém absolvent má rozsáhlejší praxi a je mu bližší přímá práce s klientem, která je zejména případově zaměřená. Všechny zdravotně sociální pracovnice jsou v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod se svojí prací spokojené a svoje rozhodnutí o volbě studia a povolání v sociální oblasti by ani s odstupem času za jiný, třebaže lukrativnější obor neměnily.

Dle názoru autora tato bakalářská práce stanovené cíle splnila a lze ji považovat jako přínosnou především pro autora práce s možností seznámit se s názory vybraných komunikačních partnerek, dále studenty vyšších i vysokých škol, kteří se chtějí seznámit s prací svých budoucích kolegů, zjistit jaký názor na vzdělání mají pracovníci v přímé praxi v takovém typu zařízení, do kterého není běžný přístup.

6. SEZNAM LITERATURY

6.1. Seznam použitých českých zdrojů

1. BELCOUR, M., WHRIGHT C. P. *Vzdělání pracovníků a řízení pracovního výkonu*. Vyd. 1. Grada Publishing, 1998. 248 s. ISBN 80-7169-459-2.
2. BENEŠ, M. *Úvod do andragogiky*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2001. 135 s. Pedagogika. ISBN 80-7184-381-4.
3. DOLEŽALOVÁ, J. *Vzdělávání – výuka – cíle – obsah výuky*. 1. vyd. Gaudeamus: Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta, 2004. 71 s. ISBN 80-7041-030-2.
4. HRONÍK, F. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2007. s. 240. ISBN 978-80-247-1457-8.
5. LOWE, H. *Úvod do psychologie a učení dospělých*. Vyd. 1. Praha: SPN, 1977. s. 263. ISBN 80-7282-382-5
6. MAŇÁK, J. *Nárys didaktiky*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-7241-243-5.
7. MUŽÍK, J. *Řízení vzdělávacího procesu: andragogická didaktika*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. 24 s. Vzdělávání dospělých. ISBN 978-80-7357-581-6.
8. PALÁN, Z. *Lidské zdroje: výkladový slovník: výchova, vzdělávání, péče, řízení*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2002. 280 s. ISBN 80-200-0950-7.
9. PALÁN, Z. *Profesní vzdělávání 2002*. Vyd. 1. Praha: Katedra andragogiky a personálního řízení, Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta v nakl. MJF, 2003. 144 s. Edice celoživotního vzdělávání; sv. 8. ISBN 80-86284-29-8.

10. PALÁN, Z. A LANGER, T. *Základy andragogiky*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008 184 s. ISBN 978-80-86723-58-7.
11. PRŮCHA, J. ed. *Pedagogická encyklopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 935 s. ISBN 978-80-7367-546-2.
12. PRŮCHA, J. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru. Jan Průcha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. 269 s. ISBN 80-7178-399-4.
13. MARKOVÁ, E., VENGLÁŘOVÁ, M., BABIAKOVÁ, M.: *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 352 stran. ISBN 80-247-1151-6.
14. MATOUŠEK, O. a kol.: *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. 384 stran. ISBN 80-7178-548-2.
15. ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 207 s. ISBN 978-80-7367-551-6.
16. ŠIKULOVÁ, R., OPOČENSKÝ, K. *Základy pedagogiky pro sociální asistenty*, Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2004. s. 65. ISBN 987-80-8587-6

6.2. Seznam použitých internetových zdrojů

1. Etický kodex sociálních pracovníků [online]. [cit. 16. 04. 2014] Dostupné z: <http://www.vkci.cz/soubory/prilohy/67_0_eticky%20kodex%20soc%20pracovniku.pdf>.
2. Etický kodex sociálních pracovníků. In *Sociální revue – sociální práce a společenské otázky* [online]. [cit 16. 03. 2014]. Dostupné na: <<http://socialnirevue.cz/item/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-ceske-republiky>>
3. MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Strategie celoživotního učení ČR*. Praha: MŠMT, 2006. 72 s. [online]. [cit. 03. 03. 2014]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/file/9910?highlightWords=celo%C5%BEivotn%C3%AD+u%C4%8Den%C3%AD>>
4. MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice – Bílá kniha*. Praha: Tauris, 2001. 90 s. ISBN 80-211-0372-8. [online]. [cit. 16. 04. 2014]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/bila-kniha/narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-bila-kniha-2001>>
5. MAŠEK, Jaromír, Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod – Základní údaje. [online]. [cit. 20. 03. 2014-03] Dostupné z: < <http://www.plhb.cz/content/zakladni-udaje>>
6. Společnost sociálních pracovníků ČR. *Etický kodex sociálních pracovníků ČR* [online]. [cit. 03. 03. 2014] Dostupné na: <<http://www.socialnipracovnici.cz/images/pdf/Eticky%20kodex%20SSPCR.pdf>>.

7. SEZNAM TABULEK

TABULKA 1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH CÍLŮ A JEJICH TRANSFORMACE DO OTÁZEK	30
TABULKA 2 DÉLKA PRAXE A DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ	33

8. SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A-Rozhovor s vybranou zdravotně sociální pracovnící.....	I-II
--	------

Příloha A- Rozhovor s vybranou zdravotně sociální pracovnící

1. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání a délka vaší praxe? Jak dlouho pracujete v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod?

„Vzdělání mám diplomovaný specialista v oboru sociální práce. V oboru pracuji dohromady 10 let. Zde v psychiatrické nemocnici jsem již 5 let.“

2. Jaký byl Váš důvod pro výběr studia sociální školy

„Již na základní škole, kdy jsem se rozhodovala, kam půjdu studovat, jsem chtěla pracovat v pomáhající profesi. Věděla jsem, že v této profesi se mohu dobře realizovat a tento styl práce mne bude naplňovat více, než jiné obory.“

3. Jaká byla Vaše motivace k výběru zaměstnání přímo v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod?

„Po vystudování Vyšší odborné školy sociální jsem chodila na brigádu a podávala jsem si žádosti o zaměstnání a zjišťovala, kde jsou volná místa. Narazila jsem na toto místo, takže jsem zkontaktovala vedoucí sociální pracovníci a během 14 dnů jsem nastoupila na toto místo.“

4 Jaké kurzy a výcviky jste absolvovala a proč?

„Každý rok absolvujeme povinně kurz první pomoci a ochrany zdraví při práci. Netýká se to sice přímo mé práce a praxe, ale přínos to má dle mého názoru obrovský. Co se týká odborných kurzů, nechávám si poradit spíše od starších kolegyní, které mají větší zkušenosti. Pravidelně máme také supervize. Supervizi velice oceňuji. Člověk pak má větší rozhled a hlavně kolegyně, co jsou již starší, tak mají větší přehled a více znalostí, takže co oni nám třeba doporučí, má hodnotu, že se tím člověk opravdu řídí. Pro mě to má velký osobní přínos a odnáším si z toho víc, než ze seminářů.“

5. Máte přehled o nabízených možnostech dnešního vzdělávání v sociální oblasti?

„Řekla bych, že přehled celkem mám. Hodně kurzů nám nabízí naše vedoucí na poradách a každá máme k dispozici internet, takže není problém si dohledat, jaké kurzy se kde konají.“

6. Jaké je dle vašeho názoru pro tuto práci ideální vzdělání?

„V současné době mám vystudovanou vyšší odbornou školu. Jako samovzdělávací aktivitu jsem si prozatím zvolila studium cizího jazyka, což beru jako malou přípravu na další vysokoškolské studium, které mám v budoucnu v plánu si dodělat. Vyšší odborné vzdělání ale dle mého názoru je naprosto dostačující“

7. Chybí vám něco v nabídce dalšího vzdělávání ve vašem oboru?

„Myslím, že kurzů a různých možností vzdělávání je naprostý dostatek, takže asi ne. Je to spíš o tom, jestli člověk se chce vzdělávat nebo nechce.“

8. Jaký je váš názor na profesionalizaci sociálních pracovníků?

„Myslím, že je to určitě zajímavá myšlenka. Sociální práce nemá v dnešní době takovou prestiž, jakou by si zasloužila. Doufám, že takováto změna, pokud se tedy uskuteční, by jí mohla v tomto oboru udělat.“

9. Máte nějaké připomínky nebo upravili byste tento návrh?

„Já s návrhem souhlasím. Myslím, že spektrum znalostí, které je pro tuto práci třeba, je velmi široký. Nezahrnuje pouze orientaci v sociální oblasti, ale i další – jako je právní předpisy, základy managementu apod.“

10. Jaké vzdělání, kurz nebo výcvik hodnotíte pro svou praxi jako nejefektivnější a proč?

„Určitě největší přínos pro mě byla kromě sociálních předmětů, psychologie a základy psychiatrie. Chápu, že ostatní studenti to třeba nevyužijí, ale mě to v rozhledu pro mou přímou praxi pomohlo moc.“

11. Kdybyste mohla dnes volit studium v jakémkoliv oboru, vybrala byste si znovu tento obor?

„Asi bych nezměnila nic, jsem spokojená tam, kde jsem. Sociální práce je velice zajímavá a moc mě baví.“

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jiří Beránek

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: kombinované studium

Název práce: *Význam vzdělání zdravotně sociálních pracovníků v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod*

Rok: 2014

Počet stran textu bez příloh: 52

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 16

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 6

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Marcela Křivánková