



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

**Hranice mezi sociální prací a psychoterapií v klinické
praxi sociální práce**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VEŘEJNÉ SPRÁVĚ**

Autor: Denisa Švecová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Alena Kajanová Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem *Hranice mezi sociální prací a psychoterapií v klinické praxi sociální práce* jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 2.1.2021

.....

Poděkování

V první řadě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce doc. PhDr. Aleně Kajanové, za všestrannou pomoc, množství inspirativních rad, připomínek a doporučení a zároveň za velkou ochotu, trpělivost a čas, který mi věnovala. Současně bych chtěla poděkovat všem dotazovaným respondentům, kteří mi poskytli potřebné informace ke zpracování mé práce. V neposlední řadě patří také poděkování mé rodině a všem přátelům, bez kterých bych tuto práci nemohla dokončit.

Hranice mezi sociální prací a psychoterapií v klinické praxi Sociální práce

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá hranicí sociální práce a psychoterapie v klinické praxi sociální práce. Cílem bylo zjistit kompetence sociálních pracovníků a psychologů a následné porovnání zjištěných rolí a pravomocí.

Vyhodnocení probíhalo pomocí metody dotazování a technikou skupinové diskuze, neboli focus group prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Výzkumný soubor tvořilo 6 studentů 2. a 3. ročníků oboru sociální práce ze Zdravotně sociální fakulty z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

V teoretické části se snažím vysvětlit obecné pojmy z oblasti psychoterapie a sociální práce a přiblížit tak danou problematiku. Je zde zahrnuta například definice sociální práce a psychoterapie, kompetence odborníků nebo historie obou oblastí. Dále jsem poukázala na využití psychoterapie v sociální práci a tenkou hranici mezi sociální prací a psychoterapií.

Ve výzkumné části jsou prezentovány výsledky výzkumu zaměřeného na danou problematiku. Výzkumná část práce se věnuje znalostem psychoterapie studentů oboru sociální práce a následné využívání těchto znalostí v praxi.

Z výzkumu vyplývá v důsledku nedostatečné výuky v oblasti psychoterapie studentů oboru sociální práce nedostatečné uvědomění svých kompetencí. V závěru práce byla potvrzena velmi tenká hranice mezi sociální prací a psychoterapií.

Přínosem této práce by mohl být větší důraz na psychoterapii ve výuce studentů sociální práce. Následná znalost svých kompetencí, které by poté mohli lépe využívat ve svém budoucím povolání.

Klíčová slova

Sociální práce; psychoterapie; získané znalosti; studenti sociální práce; kompetence; praktické dovednosti

Boundaries between social work and psychotherapy in the clinical practice of Social work

Abstract

This bachelor's thesis focuses on the borderline social work and psychotherapy in the clinical practice of social work. The aim of the bachelor's thesis was to determine the competence of social workers and psychotherapists and subsequent comparison of identified roles and responsibilities.

The evaluation was performed using the method of questioning and the technique of group discussion or focus group through a semi-structured interview with open-ended questions. The research sample was composed of 6 students 2. and 3. years of social work from the Faculty of Health and Social Sciences from the University of South Bohemia in České Budějovice.

In the theoretical part I try to explain the general concepts in psychotherapy and social work and approach the issue. For example a definition of social work and psychotherapy, competence of experts or history of both areas is included here. I also point out the use of psychotherapy in social work and the thin line between social work and psychotherapy.

The research part presents the results of research focused on the issue. The research part of the work is devoted to the knowledge of psychotherapy students of social work and the subsequent use of this knowledge in practice.

The research shows from insufficient teaching in the field of psychotherapy of students of social work insufficient awareness of their competencies. At the end of the work was confirmed very thin border between social work and psychotherapy.

The benefits of this work could be a greater emphasis on psychotherapy in the teaching of students of social work. Subsequent knowledge of their competences, which they could then be better able to use in their future profession.

Key words

Social work; psychotherapy; gained knowledge; students of social work; competence; practical skills

Obsah

1	SOUČASNÝ STAV	9
1.1	SOCIÁLNÍ PRÁCE, SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK A SOCIÁLNÍ SLUŽBA	9
1.1.1	<i>Vymezení sociální práce</i>	9
1.1.2	<i>Historie sociální práce</i>	10
1.1.3	<i>Vzdělání a osobnost sociálního pracovníka</i>	10
1.1.4	<i>Kompetence a role sociálního pracovníka</i>	11
1.1.5	<i>Definice a druhy sociálních služeb</i>	12
1.2	PSYCHOTERAPIE	13
1.2.1	<i>Vysvětlení pojmu psychoterapie</i>	13
1.2.2	<i>Historie psychoterapie</i>	14
1.2.3	<i>Uplatnění psychoterapie</i>	14
1.2.4	<i>Cíle psychoterapie</i>	15
1.2.5	<i>Současné směry v psychoterapii</i>	15
1.2.6	<i>Vzdělání a osobnost psychoterapeuta</i>	15
1.3	SOCIÁLNÍ PRÁCE A PSYCHOTERAPIE	16
1.3.1	<i>Využití psychoterapie v sociální práci</i>	17
1.3.2	<i>Hranice mezi sociální prací a psychoterapií</i>	19
2	CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	22
2.1	CÍL VÝZKUMU	22
2.2	VÝZKUMNÁ OTÁZKA	22
3	METODIKA	23
3.1	METODIKA PRÁCE	23
3.2	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBOR	23
3.3	OTÁZKY DO ROZHOVORU	24
3.4	ANALÝZA DAT	25
3.5	ETIKA VÝZKUMU	25
4	VÝSLEDKY	26
4.1	IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE RESPONDENTŮ	26
4.2	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 1	27
4.3	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 2	29
4.4	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 3	31
4.5	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 4	32
4.6	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 5	34
4.7	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 6	36
4.8	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 7	38
4.9	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 8	40
4.10	VYHODNOCENÍ OTÁZKY Č. 9	42
5	DISKUZE	45
6	ZÁVĚR	49
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	50
8	PŘÍLOHY	53

Úvod

Tématem této bakalářské práce je „Hranice mezi sociální prací a psychoterapií v klinické praxi Sociální práce“. Pro toto téma jsem se rozhodla protože, mě zajímá, zda si studenti oboru Sociální práce uvědomují, kam sahají jejich kompetence a kam nikoliv, ale také s ohledem na mou dosavadní praxi sociálního pracovníka.

V současné době nalezneme přehled kompetencí sociálního pracovníka v Zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ale i přesto je hranice mezi sociální prací a psychoterapií velmi tenká. Proto studujícím oboru sociální práce nemusí být vždy jasné, proč musí studovat spoustu předmětů z oblasti psychologie a psychiatrie.

Sociální práce se nachází v období neustálého vývoje a je vždy důležité, aby sociální pracovník měl přehled o svých rolích a kompetencích, které si toto zaměstnání žádá a které mu dovoluje. V České republice nenajdeme legislativně ukotvenou psychoterapii, což je také jedním z důvodů, proč si sociální pracovník nemusí být jist, do jaké míry je oprávněn řešit problém. Existují pouze obecné standardy pro vzdělávání a výkon psychoterapie, které vydává Česká asociace pro psychoterapii, kde nalezneme určité kompetence a role psychoterapeuta.

Má bakalářská práce je rozdělena na dvě části: teoretickou a výzkumnou. V teoretické části nalezneme přehled o tom, co je sociální práce a kam sahají její začátky, co je sociální služba a jaké existují druhy služeb zaměřených na konkrétní cílové jedince a skupiny. Dále pak jaké jsou jednotlivé kompetence a role sociálního pracovníka podle zákona č. 108/2006 Sb., které jsou důležité k výkonu sociální práce. Také se zaměřuji na oblast psychoterapie, kde popisuji definici psychoterapie, její druhy a cíle, ke kterým směřuje.

V závěrečné části se dotýkám využití psychoterapie v sociální práci a jejich vzájemné hranice. Jedná se o kvalitativní výzkumnou strategii, která sbírá data pomocí skupinové diskuze, neboli focus group. Výzkumný soubor tvoří záměrně vybraný vzorek studujících 2. a 3. ročníků oboru sociální práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Velikost souboru bude dána vysycením.

Chtěla bych, aby má bakalářská práce poskytla přehled o jednotlivých kompetencích sociálního pracovníka a umožnila tak budoucím sociálním pracovníkům využít veškeré možnosti při řešení problémů.

1 Současný stav

1.1 Sociální práce, sociální pracovník a sociální služba

Sociální práce vznikla na přelomu 19. a 20. století, prováděli ji sociální pracovníci na základě sběru dat. Rozvoj sociální práce přinesla také hospodářská krize, jež rozvíjela programy pro nezaměstnané. Dále se objevovaly nové teorie, vznik nových pracovních míst, počet sociálních pracovníků, vývoj služeb a jejich alternativ (Matoušek et al., 2013).

1.1.1 Vymezení sociální práce

„Sociální práce je to, co dělají sociální pracovníci,...(nebo to, co prostě jiní – zdravotníci, učitelé, policie, rodiče...nedělají).“ (Gulová, 2011)

Dle Matouška a kol., (2011) je sociální práce definována jako společenskovední disciplína, ale také jako oblast praktické činnosti. Cílem sociální práce je zmírnění, vysvětlení, odhalení či řešení sociálních problémů. Sociálními problémy je myšlena například diskriminace vybraných skupin, nezaměstnanost, chudoba nebo zanedbávání výchovy mládeže.

Sociální práce je definována jako vědecky fundovaná odborná disciplína, která pomáhá lidem, jenž pomoc vyžadují. Tuto pomoc zajišťuje prostřednictvím metod sociální práce. Sociální práce se snaží sociálně znevýhodněné osoby směřovat tak, aby zvládly řešit problémy samy. Zabývá se interakcí mezi společností a lidskými vztahy. Zaměřuje se jak na jednotlivce, tak na sociální skupiny. Důležitou součástí sociální práce je také propojení ostatních disciplín, jako je například sociologie, sociální pedagogika, psychologie nebo andragogika (Gulová, 2011).

V publikaci *The common base of social work practice* zmínila Bartlett (1970) pojem sociální fungování. Tento pojem znamená vzájemný vztah mezi lidmi a jejich prostředím. Vzájemný vztah tak vytváří člověku různé životní problémy, které by měl zvládnout vyřešit sám. Pokud není schopen své problémy řešit sám, dostává se do krizové situace, k jejímuž řešení je potřeba odborníka. Sociální práce se tak v tomto případě snaží o rovnováhu vztahu mezi lidmi a jejich prostředím.

Dle Payneho (2014) je sociální práce jakési hledání spolupráce a vzájemné podpory ve společnosti tak, aby nejvíce utlačovaní a znevýhodnění lidé mohli získat moc nad svým vlastním životem.

1.1.2 Historie sociální práce

Sociální práce se začala nevědomky vytvářet formou dobročinnosti. Také církve rozvíjela sociální práci prostřednictvím pomoci lidem, kteří byli chudí. Zakládaly se městské chudinské vyhlášky podporující výchovu žebráků k práci. Po francouzské revoluci vznikala spousta nových charitních kongregací, které pomáhaly chudým a nemocným. Vznikala forma poskytování ošetrovatelských služeb v domácnostech nemocných lidí. Byly založeny sirotčince a školy pro chudé a zanedbávané děti. Následně vznikl tzv. elberfeldský a štarsburský systém, který spojil dobrovolnické a úřední chudinské péče. Kolem 18. a 19. století, kdy začalo v zemích docházet k industrializaci, se veškerá péče přesunula na stát, protože lidé se z venkova začali přemisťovat do měst. V městech se tak začali objevovat chudí, prostitutky a žebráci. Začaly vznikat různé pomocné instituce jako jsou špitály, chudobince nebo azylové domy (Matoušek et al., 2013).

V Evropě, zejména v Československu, byla nejznámější Alice Masaryková, která se stala zakladatelkou a první předsedkyní Československého červeného kříže. Také se starala o zlepšování životních podmínek a vzdělávání žen prostřednictvím Vyšší sociální školy, kterou založila v Praze. Dále byla založena organizace, jež evidovala všechna volná pracovní místa a sociální pracovníce. Ta později zanikla. V České republice vznikla Asociace poskytovatelů sociálních služeb a Profesní komora sociálních pracovníků. Momentálně v České republice stále zaznamenáváme následky komunistického režimu, který veškerou sociální práci zrušil a označil za nevhodnou. V současné době není profese sociální práce správně finančně ohodnocena ani doceněna tak, jako by si zasloužila (Puskajlerová, 2013).

1.1.3 Vzdělání a osobnost sociálního pracovníka

V první řadě je třeba zmínit, že je důležité uvědomit si rozdíl mezi sociálním pracovníkem a pracovníkem v sociálních službách. Sociální pracovník na rozdíl od pracovníka v sociálních službách nevykonává přímo obslužnou činnost. Dále musí mít buď vyšší odborné vzdělání, které získal absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního předpisu v oblastech stanovených v zákoně, ukončené vysokoškolské vzdělání nebo absolvovat akreditovaný vzdělávací kurz s podmínkami stanovených v zákoně. V sociálních službách najdeme mnoho pracovníků, kteří

vykonávají potřebné činnosti v oblasti sociální práce. Jsou jimi tedy sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, ale také dobrovolníci. Veškeré pravomoce a kompetence sociálního pracovníka jsou uvedeny v Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Sociální pracovník musí být bezúhonný, plně svéprávný, mít zdravotní a odbornou způsobilost (MPSV, 2016).

Jak uvádí Matoušek (2013) jedním z předpokladů a dovedností sociálního pracovníka je fyzická zdatnost a dále pak inteligence. Je to z toho důvodu, že pomáhat ostatním je fyzicky náročná profese. Pracovník pomáhající profese by se měl celoživotně vzdělávat, sbírat nové informace a praktiky, aby měl co nejlepší výsledky. Proto by se také sociální inteligence měla stát součástí přirozené vlastnosti pracovníka.

1.1.4 Kompetence a role sociálního pracovníka

Kompetence sociálního pracovníka popsala nejlépe Havrdová se svými spolupracovníky (1999), kde popsala jednotlivé role, které by měl sociální pracovník zastupovat. Mezi hlavní kompetence patří rozvíjení komunikace, umět plánovat a chápat postup, směřovat a podporovat soběstačnost, umět poskytnout služby, rozvíjet práci organizace nebo se odborně vzdělávat.

Každá již zmíněná kompetence zahrnuje mnoho dalších kritérií, která je potřeba ovládat. Veškeré kompetence slouží k profesionálnímu přístupu, vzdělávání a dobré praxi pracovníků sociálních služeb. Každý sociální pracovník by měl mít přehled o všech kompetencích, aby nebyl specializovaný jen na určitou oblast, jelikož se to může odrazit i v práci s klientem (Matoušek, 2013).

V životě se dějí různé životní situace, které vždy nedokážeme vyřešit sami, a proto vznikla sociální práce, resp. sociální pracovníci. Kdyby každý člověk měl schopnosti a dovednosti řešit tyto situace sám, nepotřeboval by na pomoc sociálního pracovníka, a proto je důležité mít určité kompetence k výkonu této profese. Jedním z velkých problémů, které profese sociální práce obnáší, je nedostatečné pochopení vztahu mezi teorií a praxí, který je velmi složitý, ale zároveň důležitý pro dobrý výkon práce. Důležité je uvědomění, že sociální pracovníci musejí znát a zabývat se různými odlišnými faktory, které jsou v interakci i s jinými problémy (Smutek, et al., 2010).

1.1.5 Definice a druhy sociálních služeb

Sociální služby jsou veškeré činnosti, které pomáhají lidem v nepříznivé životní situaci v souvislosti se sociálním začleněním. Ať už jsou to staří lidé, děti bez rodin nebo drogově závislí (Matoušek, 2013). Cílem sociálních služeb je pomoci lidem v jakékoliv situaci. Každý druh sociální služby má vlastní předpis, v němž je obsah činností, které sociální služba nabízí. Mezi základní činnosti patří například zajištění stravy, pomoc při osobní hygieně, zajištění bydlení, uplatnění práv nebo nabídka sociálně terapeutických činností (MPSV, 2020).

Jak uvádí zákon č. 108/2006 Sb. sociální služby nabízejí sociální péči, sociální prevenci a poradenství. Sociální poradenství můžeme rozdělit na základní a odborné. Základní poradenství určené pro všechny osoby, které jsou v určité sociální nepříznivé situaci a potřebují pomoc. Naopak odborné poradenství je takové, jenž se speciálně zaměřuje na jednotlivce nebo skupiny s určitým problémem. Dále sociální služby můžeme rozdělit na pobytové, které jsou spojené s pobytem v zařízeních sociálních služeb, ambulantní, kde osoba sama dochází do zařízení sociálních služeb a terénní, které jsou vykonávány přímo v přirozeném prostředí osoby. Mezi zařízení sociálních služeb patří například centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněná bydlení a mnohé další.

Služby sociální péče jsou zřizovány za účelem pomoci lidem se začleněním do společnosti a do jejich běžného života. Sociální služby jsou poskytovány v různých formách. Mezi sociální péči patří například osobní asistence, což je terénní služba, kdy pracovník dochází za klientem a pomáhá s běžnými základními činnostmi jako je například hygiena, strava nebo chod domácnosti. Pečovatelská služba může být poskytována jak terénně, tak ambulantně a je poskytována osobám, které potřebují k běžnému životu pomoc druhé osoby. Další sociální péčí je tísňová péče, kterou řadíme mezi terénní služby a je dostupná 24 hodin denně neomezeně. Tuto službu využívají lidé přes telefonní zařízení a kteří se ocitli v krizové situaci. Průvodcovské a pečovatelské služby mohou být poskytovány v terénní i ambulantní formě a slouží osobám, které mají sníženou schopnost z důvodu postižení nebo věku a potřebují pomoc při vyřizování vlastních činností. Terénní služba podpora samostatného bydlení pomáhá osobám, které mají zdravotní problémy a nejsou schopni se sami postarat o chod domácnosti a další

běžné činnosti. Mezi služby, které mohou mít všechny tři formy, patří například odlehčovací služba, která pečuje o lidi, kteří se starají o znevýhodněnou osobu. Do centra denních služeb docházejí lidé, pokud mají sníženou soběstačnost nebo jsou jinak zdravotně znevýhodněni. Denní stacionář se od centra denních služeb liší například tím, že lidem poskytuje i stravu. Služeb sociální péče najdeme mnohem více.

Služby sociální prevence pomáhají předcházet sociálnímu vyloučení osob, které se dostali do nepříznivé sociální situace a nejsou schopni sami se zpět začlenit do společnosti. Patří mezi ně například raná péče, což je terénní služba, která může být doprovázena ambulantní formou a je poskytována dětem do 7 let, které mají zdravotní postižení. Další terénní službou je například telefonická krizová pomoc, která pomáhá telefonickou formou řešit krizové situace klientů. Tlumočnické služby jsou využívány osobami trpící smyslovým postižením a nedokážou tak běžně komunikovat. Pokud se osoba ocitne bez přístřeší, má právo na určitý čas využít azylový dům. V azylovém době se poskytuje strava, ubytování a také zde mohou najít pomoc při uplatňování práv. Osoby do 26 let, které z důvodu dovršení věku musejí opustit školská zařízení, mají možnost využít domy na půl cesty. Poskytuje se zde ubytování, kontakt se společností, sociálně terapeutické činnosti nebo pomoc při záležitostech osob. Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení, která slouží k pomoci lidem, kteří jsou závislí na návykových látkách. Další službou sociální prevence je krizová pomoc, která je poskytována ve všech formách sociálních služeb a je určena pro osoby, které se ocitli v nepříznivé životní situaci, která by mohla ohrozit jejich zdraví či život. Intervenční centra nabízejí pomoc osobám, které byly ohroženy násilným chováním jiné osoby a musely tak opustit svůj domov. Tyto sociální služby jsou poskytovány ve všech třech formách sociálních služeb. Nízkoprahová denní centra slouží osobám, které zůstaly bez přístřeší. Mezi služby sociální prevence řadíme ještě mnoho dalších.

1.2 Psychoterapie

1.2.1 Vysvětlení pojmu psychoterapie

Jak ve své knize *Základy psychoterapie* uvádí Kratochvíl (2017), psychoterapii můžeme chápat jako obor nebo činnost. Psychoterapie je interdisciplinární obor, jež v sobě skrývá prvky psychologie i medicíny. Dělí se na část obecnou a speciální.

Jednotnou charakteristiku psychoterapie bychom hledali marně. Psychoterapie využívá něco kolem 10 základních systémů, kde v každém používají jiné techniky léčby a opírají se o různé teorie. Psychoterapeutická činnost je specializovaná metoda léčení prostřednictvím psychologických prostředků, které využívají pro léčbu například rozhovor, podněcování emocí nebo interakci ve skupině. Pomáhá lidem, kteří se ocitli v situaci, která narušuje jejich psychickou pohodu. Jsou to osoby trpící poruchami psychiky a nejsou schopni si sami poradit. Cílem psychoterapie je zlepšit psychický stav klienta, zmírnit jeho potíže nebo v lepším případě úplně odstranit. Terapeut by měl vést klienta k seberealizaci a nabízet mu takové možnosti, aby sám dokázal zvládat jeho životní situace vyřešit.

1.2.2 Historie psychoterapie

Dle Vymětala (2010) se prostřednictvím psychoterapie snažíme stabilizovat vnitřně nejistého a rozladěného. Už z racionálního uvažování dokážeme říct, že takoví lidé se našli odjakživa. Proto různé poznatky a začátky psychoterapie řešil člověk už v dávných dobách, kdy se zajímal o vznik světa nebo lidské bytosti. Počátky psychoterapie nalezneme už ve starověkém Řecku, kdy se člověk zabýval mýty a snažil se racionálně uvažovat a hledat pravdu o světě a o člověku. Vznik samostatného oboru psychoterapie se píše do 20. století, avšak psychoterapie se používala v běžném životě už od počátku věků. Psychoterapii provozoval šaman, který pomocí komunikace, rituálů, rozhovoru a dalších aktivit pomáhal lidem v oblasti psychického zdraví. Šaman se tak považoval za dnešního psychoterapeuta, neboť pomáhali jedinci se vypořádat se svými problémy a pochopit tak smysl vlastního života. Dříve lidé nepotřebovali psychoterapii tak hojně, jako lidé dnes, protože existovaly pravidla a rámec života lidí. Avšak rostoucím vlivem vědy ve všech oblastech života a vyšších nároků na člověka, lidé potřebovali psychoterapii více, jelikož nebyl rovný poměr mezi proměnlivostí prostředí a stálostí.

1.2.3 Uplatnění psychoterapie

Psychoterapii můžeme rozdělit na rámec profylaxe (primární prevence) a na rámec terapie včetně sekundární prevence. Prevence jako taková se snaží předcházet negativním vlivům působící na člověka. Proto do profylaxe řadíme určité psychoterapeutické postupy, které pomáhají pacientovi s nežádoucími stavy, které provázejí jeho onemocnění. Dále také osobní psychohygienu, která slouží k práci s nežádoucími jevy.

Snaží se podporovat člověka sebe samého, jeho životosprávu a nabízet aktivity související s osobním rozvojem člověka (Kratochvíl, 2017).

1.2.4 Cíle psychoterapie

Na cíle psychoterapie se můžeme dívat dvěma různými pohledy. První přístup si zakládá na odstranění chorobných symptomů. To znamená, že úkolem psychoterapeuta je, aby se klient postupně zbavil veškerých svých potíží a získal tak svůj život zpátky pod kontrolu. Pokud je klient šťastný, ví, co má dělat a nachází radost ze života, pak byla psychoterapie účinná. Druhým přístupem je resocializace, reedukace, restrukturalizace, reorganizace, rozvoj či integrace pacientovy osobnosti. Tento přístup sahá více do hloubky v oblasti teorie osobnosti klienta. Zjišťují se různé postoje klientů a jeho stránka osobnosti, díky které je psychoterapeut schopen vést klienta ke změnám ve svém životě. Na rozdíl od prvního přístupu se zde klade větší důraz na osobnost klienta a jeho postoje, než na odstranění příznaků. Symptomy se mohou odstraňovat, až když klient je správně adaptován a nachází smysl jeho životního poslání. Nikde nenajdeme, který přístup je ten správný. Ne vždy se jedná o symptom v osobnostní struktuře klienta, ale stejně tak zároveň nemůžeme tvrdit, že klienta trápí jen chorobné symptomy. Je důležité nejprve zjistit, co klienta trápí a kde se skrývá jeho potíže, až poté se můžeme uchýlovat k jednomu z uvedených přístupů (Kratochvíl, 2017).

1.2.5 Současné směry v psychoterapii

V publikaci Základy psychoterapie se můžeme dočíst, že je velmi obtížné klasifikovat její současné směry. Mezi nejzákladnější směry řadíme hlubinnou, dynamickou, rogerovskou, behaviorální, kognitivní, komunikační, Gestalt, existenciální a humanistickou psychoterapii. Dále pak na jiné přístupy a elektická integrativní pojetí (Kratochvíl, 2017).

1.2.6 Vzdělání a osobnost psychoterapeuta

V České republice nenajdeme legislativně ukotvenou psychoterapii, proto je obtížné definovat vzdělání psychoterapeuta. V každé zemi je profesní postavení psychoterapeuta odlišné. V publikaci Vybírala et al. (2010) je popsán nejrozsáhlejší model, jak je možné stát se psychoterapeutem. Pokud dokončíme vzdělání psychologie a splníme ostatní potřebné povinnosti, máme možnost stát se klinickým psychologem. To

znamena úspěšným složením zkoušky způsobilosti pro práci ve zdravotnických zařízeních. Stát se odborným psychoterapeutem tedy závisí na splnění podmínek v Etickém kodexu České psychoterapeutické společnosti. Pokud bychom se zaměřili na část vymahatelnosti a dozoru psychoterapeutů, bude velmi obtížné definovat, kdo, ale také na základě čeho, lze porušení těchto etických norem řešit. Žádný dokument přímo neuvádí veškeré základní etické normy. Proto se lékaři a kliničtí psychologové obrací na své profesní etické kodexy oboru. Což ale není úplně vhodné, jak můžeme například vidět u psychoterapie, která se drží norem podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. V Evropě vznikla Evropská asociace pro psychoterapii, která vytvořila Etický kodex, kde nalezneme různá kvalifikační kritéria pro psychoterapii. Bohužel Český kodex se od toho evropského značně liší a postrádá tak spoustu důležitých informací.

Dle Vymětala (2010) jako v žádném jiném oboru, nelze určit a specifikovat ideální osobnost psychoterapeuta. Každý z nás se narodil originální, jinak se chováme, máme jiné vlastnosti a rysy. Avšak nalezneme obecné charakteristiky osobnosti psychoterapeuta, ke kterým by se psychoterapeut měl uchýlovat, nebo alespoň přibližovat. Je důležité, aby psychoterapeut znal sám sebe a zároveň mohl rozvíjet své osobnostní stránky pro profesi. Mezi nejdůležitější charakteristiky osobnosti psychoterapeuta řadíme vnitřní stabilitu a úroveň sebepoznání, která si zakládá na pozitivním přijetí sebe sama a dobrých meziosobních vztahů. Důležitá je akceptace, empatie a autenticita terapeuta, které jsou důležité pro práci s klientem. Také vyzdvihuje myšlenku, že osobnost a chování terapeuta je ten nejvýznamnější faktor pro kvalitní psychoterapeutickou léčbu.

1.3 Sociální práce a psychoterapie

Sociální práce a psychoterapie je úzce propojena a je důležité si uvědomit hlavní problém klienta bez ohledu na upřednostňování jen jedné profese. Odborníci by si měli vzájemně pomáhat a využívat veškeré znalosti z obou profesí tak, aby dosáhli co nejlepšího výsledku (Faltisová, 2017).

Obecně se sociální pracovníci snaží v rámci komunit zlepšovat životy lidí a řešit každodenní problémy. Sociální pracovníci se dále specializují na práci v konkrétních typech institucí. Mohou to být nemocnice a zdravotnické organizace, nápravná zařízení,

školy či azylové domy. Tito pracovníci pak mohou diagnostikovat a léčit lidi s duševním onemocněním a poskytovat tak psychoterapii. Psychoterapii poskytuje licencovaný odborník, který se zabývá duševním onemocněním, emočními problémy, závislostmi či nutkavým chováním. Terapeut ke své práci využívá celou řadu technik, včetně kognitivně-behaviorální terapie, umění, dramatické terapie nebo psychoanalýzy. Snaží se pomoci klientům zotavit se z traumatu nebo řešit škodlivé nálady nebo chování (Petersen, 2018).

Psychoterapii poskytuje kvalifikovaný odborník v oblasti duševního zdraví, obvykle klinický sociální pracovník, psycholog, psychiatr nebo jiný licencovaný odborník. V závislosti na řešeném problému může být psychoterapie poskytována samostatně nebo v kombinaci s léky či jinými souvisejícími programy podpory a služeb (Drisko, 2018).

Dle Reamera (2013) by měli sociální pracovníci dbát na rozumné hranice vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem. Tyto hranice pak chrání nejen klienta, ale zároveň i sociálního pracovníka. K pomoci vytvoření těchto hranic může být nápomocný Etický kodex Národní asociace sociálních pracovníků.

1.3.1 Využití psychoterapie v sociální práci

Jiří Šupa ve svém rozhovoru uvádí, že lidé mají z psychoterapeuta větší strach, než ze sociálního pracovníka. Prostřednictvím metod sociální práce je schopen sociální pracovník pomoci lidem, kteří by se svými problémy nebo osobnostmi nikdy za psychoterapeutem nešli. Také poukazuje na jiné formy řešení problému sociálního pracovníka a psychoterapeuta. Sociální pracovník řeší problémy v širším celku, zatímco psychoterapeut se spíše soustřeďuje na změnu vnitřních postojů klienta (Šupa, 2017).

Dle Fischera (2010) sociální pracovníci využívají prvky psychoterapie ve své práci. Především jde o situace, kdy se sociální pracovník bezprostředně setkává s klientem sám. Jestliže v takových chvílích dokážeme použít prvky psychoterapie, lépe se tak vžijeme do situace a problému klienta. Pokud se s klientem setkáváme osobně, rozvíjíme tak intenzivnější vztah, ve kterém se znalost psychoterapeutických prvků velmi hodí. Veškerá znalost psychoterapeutických prvků nám rozšiřuje naše obzory a poukazuje na další možnosti řešení problémů klienta, a tím i úspěšnější řešení. Například sebepoznání je důležitou součástí psychoterapie. Na základě sebepoznání se člověk lépe orientuje ve svém životě, a to znamená, že i ve svých problémech. Je důležité si uvědomit, že pokud

vstoupíme do hlubšího vztahu s klientem, mohou se objevit určitá rizika a s tím spojené mravní otázky, na které je potřeba být připraven, umět na ně odpovědět a zároveň se podle nich chovat.

„Z psychoterapeutických postojů je možné doporučit především naslouchání a nedirektivní rozhovor.“ (Fischer, 2010)

Jak byla zmíněna důležitost komunikace pro sociálního pracovníka, tak stejně tak je důležité udržet si dobrý vztah s klientem. Aby sociální pracovník udržel dobrý vztah s klientem, měl by být sám vnitřně vyrovnaný. To pomáhá nejen k dobrému a důvěrnému vztahu s klientem, ale také k lepšímu porozumění problému klienta. Jak ve své knize uvádí Vymětal (2010) k tomu, aby bylo naplněno stanovených cílů u klienta, je potřeba umět dobře vést rozhovor, vytvořit, ale také udržet určitý vztah a využívat správně techniky. A to platí jak u sociální práce, tak psychoterapie.

Dle Matouška (2010) je psychoterapie obor, který je založen na léčebných metodách, diagnostice a postupů. Aby byl člověk psychoterapeut je vázán příslušným vzděláním. Jedním z nejdůležitějších prostředků v sociální práci je komunikace, proto se i práce sociálního pracovníka opírá o prvky psychologie a terapeutického výcviku.

Psychologickým přístupem se rozumí, že se s nemocným jedná uctivě, trpělivě, ale také s dostatečným porozuměním. Člověk přicházející s problémem se musí cítit bezpečně, s pocitem, že mu nasloucháme a že o něj projevuje zájem. Psychologický přístup tak vytváří rovnocenný a dobrý vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem. Dobrý pracovní vztah tvoří důvěra a naděje (Vymětal, 2010). Sociální pracovník tak ve své práci využívá mnoho psychoterapeutických prvků. Jedná se například o komunikační dovednosti, jak verbální, tak neverbální nebo samotné vytváření vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem. Sociální pracovníci tak často využívají spoustu psychoterapeutických prostředků ve své práci, ať už je to aktivní naslouchání klienta, empatie nebo respekt či celkové porozumění.

Využívání speciálních technik může mít často velký přínos v práci sociálního pracovníka. Jsou nápomocné při doplnění informací diagnostiky klienta, ale také při dalším rozhodování o postupu práce. Díky speciálním technikám může klient často lépe sdělovat své obtíže, očekávání, požadavky nebo myšlenky, emoce a představy v dané situaci. Pokud si klient sám uvědomí vlastní pocity, lépe se tak vžije do situace a dokáže

jí i lépe pochopit a nakonec i zvládat. Jedná se o takzvanou triádu v psychologii „prožívání – vědění – jednání“, která se využívá také v sociální terapii (Zakouřilová, 2011).

1.3.2 Hranice mezi sociální prací a psychoterapií

Hranice mezi sociální prací a psychoterapií je velmi tenká, jelikož se vzájemně prolínají. Je důležité si uvědomit, do jaké míry můžeme používat své profesní kompetence a řešit problémy klienta. Ne vždy to ale vede k dobrému výsledku. Jak uvádí Jiří Šupa (2014), pokud sociální pracovník trvá na tom, že psychoterapie hraje velmi důležitou roli v jeho terapii, může se stát, že bude k jednomu způsobu práce více nakloněný a přestane si všimnout důležitých faktorů, který by jinak zaregistroval, kdyby se nepřikláněl jen k jednomu způsobu práce. Je důležité, aby si jak sociální pracovník, tak psychoterapeut uvědomili význam a důležitost své práce. Když se problémy klienta řeší ve více pozicích (například psycholog nebo sociální pracovník), lépe se tak ukazují jednotlivé profesní role a kompetence. Vzájemně se tak v praxi zúčastní oba a mohou si vytvořit obrázek na odlišné pracovní pozice. Sociální pracovník se tak zaměřuje spíše na „vnější“ podmínky klienta, zatímco psychoterapeut řeší spíše ty „vnitřní“. Oba pohledy na řešení problému jsou velice důležité a dokáže se tak problém lépe vyřešit, neboť má komplexní pohled na věc, které se vzájemně mohou prolínat. Tým, postavení z různých pozic je užitečný a velice nápomocný k dosažení cílů klienta.

Sociální pracovník přinese na konzultaci případ a tam se probírá psychodynamika, od formulace diagnózy až po předání nebo ukončení práce. Tento proces vycházel z předpokladu, že sociální pracovník a psychiatr pracují s klientem z různých výchozích bodů (sociální pracovník ze sociálního hlediska a psychiatr z vnitřního, psychologického hlediska) a že sociální pracovník si musí od psychiatra vypůjčit znalosti, aby mohl plnohodnotněji reagovat na klientův problém. Ve skutečnosti se ukázalo, že odbornou pozici v profesionálních vztazích má pouze psychiatr (Osina, 2009).

V různých odborných publikacích se dočteme, že teorie používané v sociální práci hledají inspiraci z psychoterapeutických přístupů a teorií. Sociální práce je tak více efektivní, pokud dokáže využít metod psychoterapie. Jedním z cílů sociální práce je také duševní zdraví a pohoda, která se řeší metodami psychoterapie. Psychoterapie také

pomáhá sociální práci celostně zvyšovat péči o klienty, například znalostí v oblasti sociálních služeb, které klienti následně mohou využívat (APSS ČR, 2018).

Sociální pracovník může mít spoustu rolí: komunitní pracovník, poradce/terapeut, manažer případu, učitel nebo mediátor. Tyto role se pak dostávají do vzájemného rozporu. Sociální práce je vícedimenzionální obor a definovala základní disciplíny, které byly stanoveny v politickém dokumentu s názvem Přínos sociálních věd pro vzdělávání v sociální práci. Patří tam zejména psychologie, antropologie a sociologie a poté poznatky z dalších společenských věd. Sociální práce v USA se rozvíjela pod velkým vlivem psychodynamické teorie. Předpokládalo se, že psychoanalýza tím, že pomáhá jednotlivcům řešit jejich vlastní problémy, má celkově pozitivní vliv na společnost. V raném období jedinými poradci sociálních pracovníků byli psychiatři s psychodynamickým terapeutickým výcvikem (Osina, 2009).

Sociální práce má svou specifickou funkci a úlohu. Její zvláštní problémy vyplývají ze vzorců společenského života a její dovedností je udržovat rovnováhu mezi vnitřními a vnějšími silami. Pokud by se sociální pracovník zajímal pouze o vnější realitu, nemělo by to žádný význam. Jakmile sociální pracovník nerozumí povaze osobnosti a tomu, jak je klient motivován k využívání reality, nikdy nebude mít kvalitní výsledky. Veškerá sociální práce má v sobě prvky „terapie“, protože psychologicky využívá vztahů (Hamilton, 2011).

V psychoterapii zacházíme do hloubky psychiky člověka, kdežto sociální terapie spočívá v používání různých technik a metod, které jsou zaměřené na získání určitých informací, které nám pomohou řešit hlavní problém. Sociální terapie se zaměřuje také na komunikaci a motivaci klienta, uvědomování si vlastních emocí, pocitů a přímět klienta k pochopení své situace, ve které se nachází. V psychoterapii se využívají k diagnostice stavu klienta škály dosažené výkonnosti, testy inteligence nebo se vyšetřuje a zjišťuje tělesný či psychický stav klienta. V sociální terapii nenajdeme například hypnózu, která se v psychoterapii využívá. Oba obory jsou zaměřeny na chování lidí a interakcemi, ale u sociální terapie je hlavní cíl zlepšit sociální fungování a celkové vztahy klienta. Další důležitou zmínkou jsou metody a techniky, které se využívají v sociální práci. Sociální pracovník má výhodu, jelikož je obeznámen se situací klienta, většinou zná jeho okolí a prostředí, ve kterém se klient nachází. Pokud bychom srovnali délku trvání psychoterapie a sociální terapie, tak sociální terapie může trvat 10 i více let, což u psychoterapie se

nestává. Oba obory, jak psychoterapie, tak sociální práce jsou si velice blízké a vzájemně se prolínají. Často využívají hodně podobných prvků. (Zakouřilová, 2011).

2 Cíle práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit míru uvědomování si hranice mezi sociální prací a psychoterapií u studujících oboru sociální práce. Otázkou také je, zda v sociální práci využívají prvky psychoterapie.

2.2 Výzkumná otázka

Jak prožívají hranice mezi sociální prací a psychoterapií studující oboru sociální práce?

3 Metodika

3.1 Metodika práce

Jedná se o kvalitativní výzkumnou strategii, která je charakteristická řešením problému do hloubky, na rozdíl od kvantitativního výzkumu. Jak uvádí Baum (2014) jedním z předpokladů je strukturované myšlení, díky kterému si umí roztřídit myšlenky a pracovat s nimi bez toho, aniž by se v nich ztrácel. Osoba, která se zabývá tímto výzkumem, se soustřeďuje na lidi, které žijí v určitém prostředí, ze kterého zkoumané téma vychází.

Zvolila jsem metodu dotazování a techniku skupinové diskuze, neboli focus group prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Tato technika patří mezi nepoužívanější metody v kvalitativním výzkumu. Technika je založena na moderované diskusi, ve které vybraní respondenti sdělují své názory na jedno dané téma, které zkoumáme. Důležitou roli zde hraje výzkumník, který vybírá téma a směřuje konverzaci k danému tématu a tím také k řešení daného problému. Udává dynamiku skupiny. Skupina by měla obsahovat přiměřený počet členů, a to je obvykle kolem šesti až osmi. Skupinová diskuze nemá stanovenou hranici počtu členů, ta se odvíjí od daného výzkumného tématu (Švaříček, 2014).

Analýza dat je důležitá k získání významu ze získaných dat, které provádíme ať už formou rozhovoru, videozáznamem nebo audionahrávkou. Záznam dat z rozhovoru z focus group jsem dále zpracovala v několika krocích. Získaná data jsem převedla do psané podoby, ze kterých jsem utvořila kategorie. Pomocí axiálního kódování jsem tyto kategorizační schémata zakódovala. Ze získaných zakódovaných dat jsem vytvořila myšlenkové mapy, které slouží ke smysluplnému výkladu zjištěných výsledků. Myšlenkové mapy tak prezentují získané výsledky vzhledem ke stanoveným cílům (Knechtová, et al., 2019).

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Pro tento soubor byli vybráni respondenti na základě záměrného výběru. Tato metoda výběru byla doplněna další metodou tzv. „sněhové koule“, která je vhodná, pokud je obtížné zajistit dostupnost respondentů. Výzkumník tak zvolí malý vzorek respondentů a ti pak doporučí další jiné respondenty. Nejdříve jsem oslovila své spolužáky, poté jsem

z nižšího ročníku oslovila dívku, kterou znám a na základě toho, mi pak doporučila další dva respondenty. Kritéria pro tento výzkum byli ženy a muži, kteří v současné době studují obor Sociální práce ve veřejné správě na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity. Všichni vybraní respondenti jsou studenti denní formy studia. Tito komunikační partneři byli vybráni proto, abych zjistila, jaké mají znalosti v oblasti psychoterapie při studiu sociální práce.

Výzkumný soubor tedy tvoří studující 2. a 3. ročníků oboru sociální práce ze Zdravotně sociální fakulty z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Z každého ročníku byli vybráni vždy dvě ženy a jeden muž. Velikost souboru bude dána vysycením.

3.3 Otázky do rozhovoru

Vzhledem ke stanovené výzkumné otázce jsou určeny tyto otázky:

- 1) *Co jste se dozvěděli během studia sociální práce o psychoterapii?*
- 2) *Kdo může vykonávat psychoterapii?*
- 3) *Vnímáte psychoterapii jako součást sociální práce? Proč ano či ne?*
- 4) *Jaká jsou podle Vás pozitiva využívat psychoterapii v sociální práci a naopak?*
- 5) *Jak byste postupovali, pokud byste zjistili, že má Váš klient psychoterapeutický problém?*
- 6) *Jaké znáte přístupy psychoterapie a sociální práce, které může aplikovat sociální pracovník a jak se od sebe liší?*
- 7) *Jaké výhody a nevýhody plynou ze spojení psychoterapie a sociální práce v řešení problémů klientů?*
- 8) *Jaké znáte kompetence sociálního pracovníka? Jsou tyto kompetence dostatečné k řešení psychoterapeutických problémů či nikoliv?*
- 9) *Jakou roli hraje, zda je sociální pracovník vzdělaný také v oblasti psychoterapie? Je to podle Vás důležité či nikoli?*

3.4 *Analýza dat*

Pro svou práci jsem využila polostrukturované rozhovory v online skupinové diskuzi na dané téma. Dle Knechtové, et al. (2019) je rozhovor nebo takzvané interview jednou z nejčastějších, ale také nejvýhodnějších metod sběru dat v kvalitativním výzkumu. Získaná data z rozhovoru jsem převedla do psané podoby a následně vytvořila kategorie. Tyto kategorizační schémata jsem poté pomocí axiálního kódování zakódovala. Axiální kódování patří do zakotvené teorie, což je metoda, která se používá tam, kde se neověřuje již známá teorie a sběr dat a analýza se prolínají a probíhají současně. Kódování může být otevřené, axiální a selektivní. Cílem axiálního kódování je spojení mezi kategoriemi a subkategoriemi. (Charmaz, 2006). Z těchto kategorizačních schémat jsem poté v online aplikaci Free mind map vytvořila myšlenkové mapy, které tak prezentují získané výsledky. Myšlenkové mapy slouží ke smysluplnému a přehlednému výkladu zjištěných výsledků (Knechtová, et al. 2019).

3.5 *Etika výzkumu*

Pro tento výzkum jsem s ohledem na ochranu soukromí všech respondentů použila jména smyšlená. Jak uvádí Walker (2013) ve své knize, anonymita respondentů je důležitá nejenom pro ochranu jejich soukromí, ale také je posílí v kvalitě odpovědí. To znamená, že získaná data budou důvěryhodnější, protože se respondenti nebudou stydět za své odpovědi. Všechny komunikační partnery jsem před online skupinovou diskuzí seznámila s obsahem naší diskuze a že veškerá získaná data budou anonymní a použita pro mou závěrečnou bakalářskou práci. Účast všech dotazovaných byla dobrovolná. Dle Beneše a Druláka (2019) by se každý výzkum měl provádět pouze s etickými standardy. Všichni účastníci by měli být před začátkem výzkumu poučeni o postupu a principech celého výzkumu.

4 Výsledky

4.1 Identifikační údaje respondentů

Výzkumný soubor tvořilo dohromady 6 respondentů. Všichni vybraní respondenti jsou studenti 2. a 3. ročníků oboru sociální práce ze Zdravotně sociální fakulty z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Z každého ročníku jsou vybráni dvě ženy a jeden muž. S ohledem na ochranu soukromí všech dotazovaných jsou všechna jména vymyšlená. V tabulce je dále charakterizován jejich věk, pohlaví a ročník studia.

Tabulka 1 – Charakteristika respondentů

Respondent	Jméno	Věk	Pohlaví	Ročník studia
1	Tereza	22	žena	3.
2	Jana	22	žena	3.
3	Martin	22	muž	3.
4	Simona	21	žena	2.
5	Kateřina	21	žena	2.
6	Tomáš	23	muž	2.

Zdroj: vlastní výzkum

4.2 Vyhodnocení otázky č. 1

První otázka zní: „*Co jste se dozvěděli během studia sociální práce o psychoterapii?*“

Diskuze pokračovala otázkou, jaké mají znalosti psychoterapie, které získali během studia sociální práce. Snažila jsem se zjistit jejich veškeré znalosti a dovednosti, které jim tento obor mohl nabídnout a zda by si je dokázali představit využívat v praxi.

Této otázce se jako první ujala Tereza, která rychle a jasně odpověděla, **co to psychoterapie je** a kdo ji může vykonávat. Podle Terzy je psychoterapie pomoc lidem, kteří mají duševní onemocnění a vykonávat ji může kdokoliv, kdo složil psychoterapeutický kurz. Dále zmínila, že si pamatuje některé **druhy psychoterapie**, nezapomněla na **psychoanalýzu** Sigmunda Freuda, který také zkoumal nevědomí lidí pomocí snů. Také dodala, že toho jinak **ví velice málo**, ale ráda by se ve studiu jejího oboru dozvěděla více, protože znalost psychoterapie jako sociálního pracovníka je důležitá. Co to psychoterapie je, věděli všichni účastníci.

Na Terezy odpověď navázal Tomáš, který si také pamatoval **psychoanalýzu** a dále zmínit **kognitivně behaviorální terapii**. Tu si pamatoval zejména proto, že má v rodině příslušníka, který se léčil s poruchou příjmu potravy, a proto mu tato terapie utkvěla v hlavě. Tomáš poznamenal, že si z některého semináře pamatuje, že **je málo sociálních pracovníků, co by měli splněný akreditovaný psychoterapeutický kurz**, a proto se často potýkají s tím, zdali mají nebo nemají kompetence k některým úkonům. Jan doplnil, že si také pamatuje nějaké druhy psychoterapie jako je **hlubinná a behaviorální** nebo **relaxační a imaginační** psychoterapie. Hned ale podotkl, že je zná jen takto naučené, ale vůbec **neví, jak by je mohl použít** ve své budoucí práci. Sám přiznává, že toho tolik **o psychoterapii neví**, ale zároveň si ani **nemyslí, že by se toho tolik o psychoterapii na tomto oboru učilo**.

Na tuto odpověď navázala Jana, která souhlasila s tím, že **psychoterapie není** zrovna oblast, které by se při tomto studiu **příkládala nějaká váha**, nebo si toho alespoň není vědoma. Pamatuje si na **psychoanalýzu, logoterapii** nebo **Gestalt psychoterapii**, o kterých byla zmínka. Sama ale přiznala, že stejně jako Jan **neví, jak by tyto druhy psychoterapie mohla aplikovat** v sociální práci.

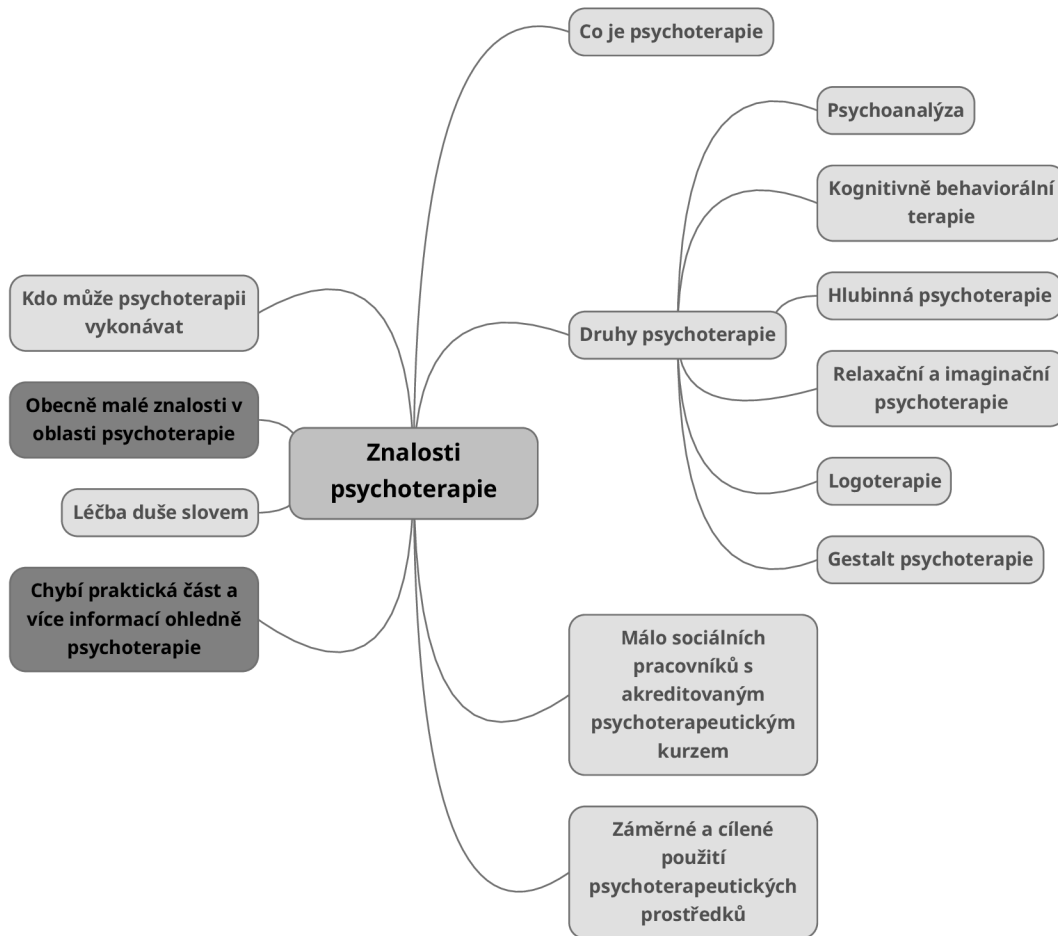
Do diskuze vstoupila Kateřina, která doplnila, že se také učili o tom, co je to **léčba duše slovem** nebo **záměrné a cílené použití psychoterapeutických prostředků**, což jí přišlo velmi zajímavé, ale také důležité pro své budoucí zaměstnání. Psychoterapeutické prostředky se v sociální práci používají denně. Je to například rozhovor, neverbální chování nebo vytvoření vztahu s klientem.

Simona dodala, že jí ve výuce chybí spíše ta **praktická část**, která je ve finále nejdůležitější. Že si některé pojmy a druhy také pamatuje, třeba **psychoanalýzu** nebo **Gestalt psychoterapii**, ale aby dokázala využít některé již zmíněné, tak to rozhodně **nedokáže**. Jako se všemi předchozími souhlasí, že ve výuce se tolik **tato oblast neprobírá** a myslí si, že je to škoda. Všichni účastníci se shodli na tom, že o psychoterapii **tolik neví, kolik by chtěli** a že jim nejvíce **chybí praktická část**.

Shrnutí otázky č. 1

Všichni respondenti se shodli, že v průběhu studia sociální práce získali nedostatečné znalosti v oblasti psychoterapie. Ani jeden ze studujících by nedokázal své znalosti praktikovat ve svém budoucím povolání.

Myšlenková mapa 1 – Znalosti psychoterapie



Zdroj: Vlastní výzkum

4.3 Vyhodnocení otázky č. 2

Druhá otázka zní: „Kdo může vykonávat psychoterapii?“

Poté jsem se ptala na přesně stanovenou otázku ohledně toho, kdo může vykonávat psychoterapii. Jak již bylo zmíněno, většina z účastníků to věděla, ale sami si jisti úplně nebyli.

V této diskusi převzala slovo Simona, která uvedla, že **nikde přesně není uvedeno**, co to znamená legálně vykonávat psychoterapii. Domnívá se, že psychoterapii může vykonávat legálně **jenom člověk ve zdravotnickém zařízení**, a to pod

dohledem psychiatra nebo klinického psychologa. Naopak ostatní se přiklání spíše k tomu, že psychoterapie **by neměla být pouze ve zdravotnictví.**

Tomáš poznamenal, že sice nikde **není psychoterapie legislativně zakotvena**, ale existuje tzv. **Česká asociace pro psychoterapii**, která vytváří **obecné standardy pro výkon psychoterapie.** Ale sám dodal: „*Vůbec si ale nedovedu představit, jak to funguje a zda se podle toho mají psychoterapeuti řídit nebo ne, když to není nijak legislativně uznané.*“

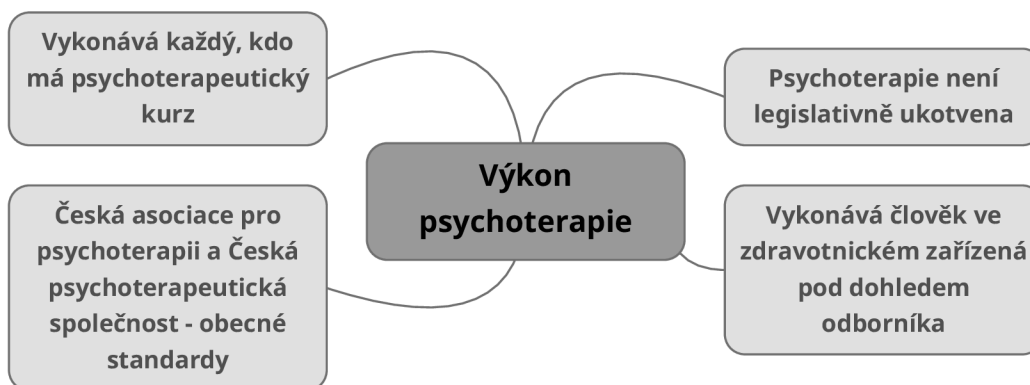
Tereza se přidala do diskuze, kde zmínila: „*Vím, že je také Česká psychoterapeutická společnost, ale nejsem si vůbec jistá, na jakém principu to funguje.*“

Všichni se nakonec, přes rozsáhlou debatu, shodli na tom, že se učili, že psychoterapii mohou vykonávat i oni sami, pokud si udělají **psychoterapeutický kurz a že výkon psychoterapie není nikde legislativně ukotvena.**

Shrnutí otázky č. 2

Všichni respondenti se shodují na tom, že psychoterapie není legislativně ukotvena. Vykonávat psychoterapii může pouze člověk, co má absolvovaný akreditovaný psychoterapeutický kurz.

Myšlenková mapa 2 – Výkon psychoterapie



Zdroj: Vlastní výzkum

4.4 Vyhodnocení otázky č. 3

Třetí otázka zní: „*Vnímáte psychoterapii jako součást sociální práce? Proč ano či ne?*“

Této otázce se první ujala Kateřina: „*Myslím si, že psychoterapie je nebo by měla být součástí sociální práce. Často sociální pracovník řeší problémy, které už souvisí s psychoterapií, ale dokáže je vyřešit sám, pokud se jedná o „lehký“ problém.*“

Poté se slova ujal Tomáš, který tvrdí, že psychoterapie je velmi důležitá v oblasti sociální práce, protože bez ní by se **problémy řešily obtížněji**, takto se na problém klienta můžeme dívat **z více stránek**.

Tereza souhlasila a dodala, že psychoterapie a sociální práce **tvorí jeden celek**, bez kterého se ani jedna věda neobejde. Sama si ale nedokáže představit, zda ve své budoucí práci dokáže odhadnout, co je ještě v jejích rukách a co ne, proto se domnívá, že jsou si tyto obory **velice blízké a propojené**.

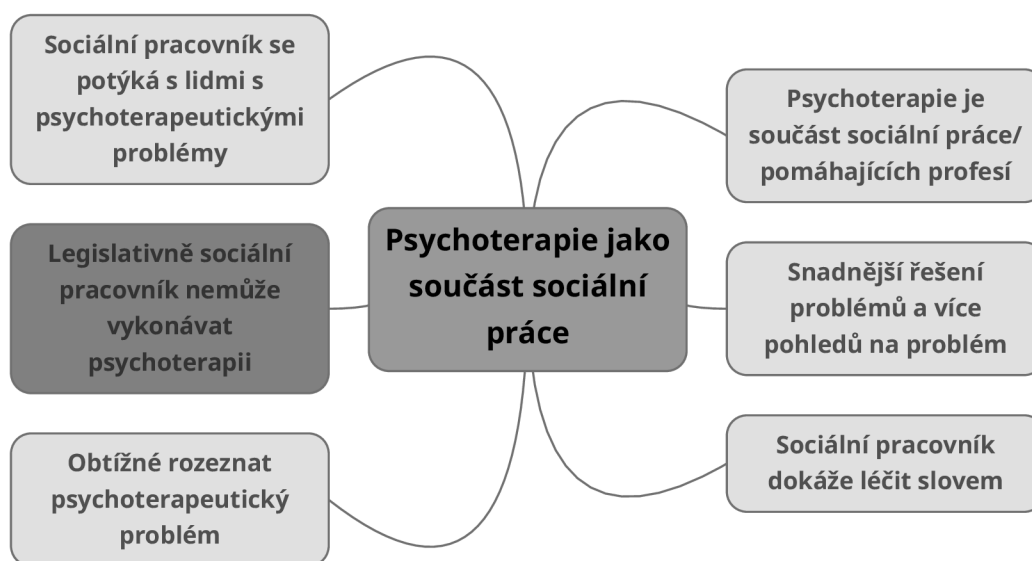
Simona si myslí, že i sociální pracovník **dokáže léčit slovem**, ale **podle zákona 108/2006 Sb.**, o sociálních službách, **nemůže vykonávat psychoterapii**. Martin odpověděl: „*Myslím si, že psychoterapie je součástí pomáhajících profesí jako je sociální práce, proto jsou si oba obory velice blízké. Učili jsme se to ve škole.*“

„*Lidé pracující v sociální práci často řeší psychoterapeutické problémy a pracují s lidmi například s duševním onemocněním.*“ doplnila Jana.

Shrnutí otázky č. 3

Všichni respondenti si uvědomují psychoterapii jako součást sociální práce a berou oba obory jako jeden celek. Tvrdí, že hranice je mezi oběma obory velmi tenká, protože i sociální pracovník řeší psychoterapeutické problémy. Co je ale velmi obtížné, je rozeznat, kdy je potřeba psychoterapeuta a kdy ne.

Myšlenková mapa 3 – Psychoterapie jako součást sociální práce



Zdroj: Vlastní výzkum

4.5 Vyhodnocení otázky č. 4

Čtvrtá otázka zní: „*Jaká jsou podle vás pozitiva využívat psychoterapii v sociální práci a naopak?*“

Všichni účastníci vidí největší **pozitivum v hlubší analýze klienta a jeho okolí** jako je rodina, přátelé, zaměstnání nebo škola a v **rychlejší a efektivnější pomoci** klientovi. Tereza dále uvedla, že to není jen o holistickém přístupu ke klientovi, ale také **rozšířením škály poskytovaných služeb.**

„Myslím si, že celkově znát *psychoterapeutické techniky jako sociální pracovník je velice užitečné, porozumím tak lépe problému i z jiného pohledu a můžeme tak rychleji, a hlavně lépe klientovi pomoci, aniž bychom se upínali pouze na sociální oblast.*“, odpověděla Jana.

Simona se domnívá, že ne vždy využití psychoterapie v sociální práci vede k dobrým výsledkům, a **ne vždy je pozitivní.** Sociální pracovník, který si zakládá na tom, aby byl také dobrý psychoterapeut, se může v řešení problému klienta začít **více stáčet**

k psychoterapii a opomene pak na důležité věci ze sociální práce, což může být například vyřízení některé z dávek nebo pomoc v oblasti zaměstnání.

Martin doplnil, že pokud v týmu, který je **složen z více různých pozic** a každá je specializovaná na svou oblast, dochází tak k **lepšímu výsledku**, protože na problém se **nahlíží z různých pohledů**.

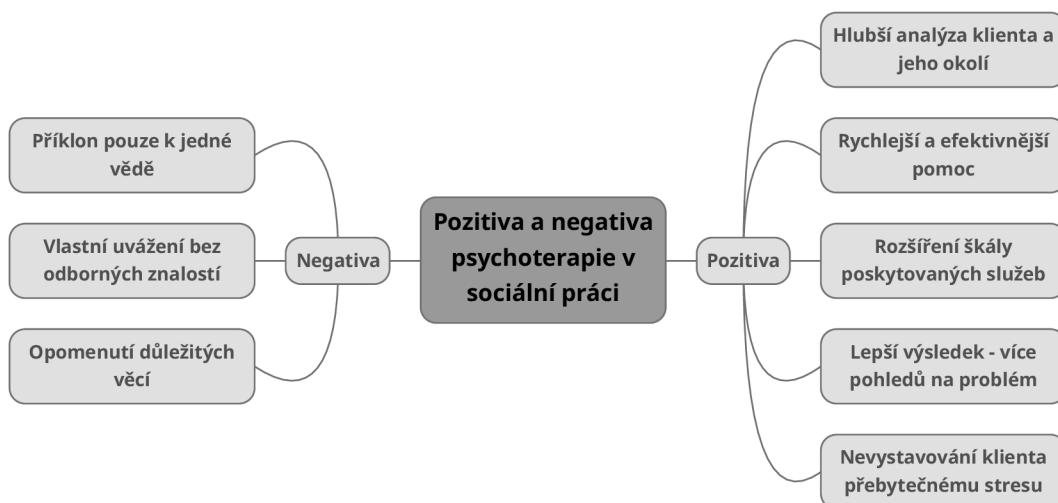
Tomáš zopakoval svou odpověď, o které mluvil v předchozí části, že pozitivum vidí hlavně v tom, že **klienta nevystavuje zbytečnému stresu**.

Kateřina doplnila: „*Umět využívat psychoterapii v sociální práci je velmi důležité a pozitivní, ale pokud víme, že klient potřebuje odbornou pomoc, neváhala bych ho odkázat na odborníka. Pokud by se tak nestalo, mohli bychom klientovi spíše ublížit a tím by to znamenalo negativní dopad.*“

Shrnutí otázky č. 4

Všichni respondenti se shodli, že znát prvky z oblasti psychoterapie je velmi důležité a pozitivní. Sociální pracovník lépe porozumí problému klienta a lépe se dokáže vžít do situace. Další pozitivum je rozšíření škály poskytovaných služeb nebo nevystavování klienta zbytečnému stresu. Dva respondenti zmínili negativní dopad využívání psychoterapie v sociální práci a to tak, že sociální pracovník se přikloní spíše k jedné vědě a opomene tu druhou, nebo špatným vyhodnocením klienta stavu, pokud nemáme dostatečné kompetence.

Myšlenková mapa 4 – Pozitiva a negativa psychoterapie v sociální práci



Zdroj: Vlastní výzkum

4.6 Vyhodnocení otázky č. 5

Pátá otázka zní: „*Jak byste postupovali, pokud byste zjistili, že má váš klient psychotherapeutický problém?*“

Na otázku, pokud by zjistili, že má klient psychotherapeutický problém, jak by postupovali, odpověděla první Kateřina. Ta kladla důraz na **motivaci klienta**, aby **vyhledal a navštívil certifikovaného psychotherapeuta**, ona sama by se do řešení takového problému nepouštěla a **nechala to na odborníkovi**.

K tomuto názoru se vyjádřila také Jana, která by na začátku zjištění problému okamžitě **kontaktovala rodiče nebo kolektiv okolo** a toto konzultovala s nimi, pokud by se problém týkal dítěte, zda mají podobné podezření či ne. Poté by šla za někým **blízkým nebo přímo za klientem** ohledně vyšetření, záleželo by **o jak markantní problém** by šlo. Dle problému by pak uvážila, zda problém dokáže vyřešit **sama, nebo se už týká odborníka**.

Tereza k tématu dodala, že ona sama by navrhla klientovi navštívit jiného odborníka a **pomohla mu ho vyhledat**. Pokud by klient odmítl, navázala by s ním spoluprací a **snažila by se mu pomoci sama**.

S Terezy výrokem nesouhlasil Martin, ten by mu **doporučil psychoterapeuta** a pokud by odmítl opatrně by mu sdělil, že taková **pomoc není už v jeho rukách**. Martin nechce zasahovat do cizí práce, protože **nechce učinit žádný krok špatně** a je dobré, když problém řeší přímo odborník.

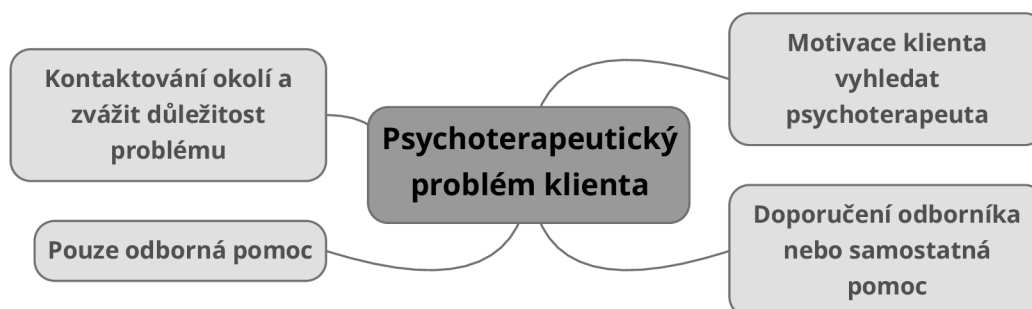
S tímto výrokem Martina souhlasil Tomáš. I on by tyto **problémy neřešil**, protože si myslí, že odborníci tu nejsou pro nic za nic, ale proto, aby konali svou práci a bylo tak **dosazeno kvalitních výsledků**. Sám ale uznává, že si **není vědom přímo hranice**, kdy je problém vhodný pro odborníka.

Simona uvedla, že by mu také **doporučila psychoterapeuta** a pokud by odmítl, tak by mu **pomohla sama**, protože **nedokáže odmítnout lidi**, když jsou ve špatné situaci, proto se spíše přiklání k názoru Terezy.

Shrnutí otázky č. 5

Dva respondenti uvedli, že by se pokusili klientovi pomoci sami, pokud by nechtěl vyhledat psychoterapeuta. Čtyři zbylí respondenti by klienta přenechali odborníkovi, ale sami by se neodvážili takový problém řešit.

Myšlenková mapa 5 – Psychoterapeutický problém klienta



Zdroj: Vlastní výzkum

4.7 Vyhodnocení otázky č. 6

Šestá otázka zní: „*Jaké znáte přístupy psychoterapie, které může aplikovat sociální pracovník a jak se od sebe liší?*“

V šesté otázce jsem se snažila zjistit, jaké druhy psychoterapie respondenti znají a pokud je mezi nimi rozdíl.

Na tuto otázku první odpověděla Kateřina, která zmínila **podpůrnou psychoterapii**, u které se domnívá, že se může využít v sociální práci u klientů v **těžké životní situaci**, kde je potřeba **psychické podpory**. Jako příklad uvedla ztrátu partnera, ať už rozvod nebo rozchod, úmrtí v rodině či blízkého člověka, těžkou nemoc, která se nedá léčit nebo prožití znásilnění nebo šikany.

Do této diskuze se připojila Jana, která zmínila **kognitivně – behaviorální terapii**, kterou si pamatuje na základě příběhu její tety, která trpěla úzkostmi a nespavostí. V jedné knize se pak dočetla, že tento druh terapie může lidem pomoci, jak **s úzkostí, tak s nespavostí**. Dále uvedla, že tato terapie si zakládá na řešení **přítomného problému**, a proto je velice **intenzivní a krátkodobá**, na rozdíl od ostatních terapií, které mohou trvat klidně několik let.

Simona na tuto otázku odpověděla: „*Kdybych byla sociální pracovník, zaměřím se na využívání **Gestalt terapie a logoterapie**. Podle mě jsou to velmi důležité druhy terapie, které by měl umět sociální pracovník použít a mohou tak **usnadnit práci**. Logoterapie je založená na **hledání smyslu života**, což je pro některé klienty velmi obtížné k uvědomění a velká část klientů se s tímto problémem setkává. Ať už jde o práci s mladými lidmi, kteří prožívají nějakou životní krizi nebo se starými, kteří vidí pouze smrt a žádnou další část života. Gestalt terapie se zas snaží **vyrovnat osobnost člověka**, což je u mnohých také velký problém.*“

Jan tvrdí, že jako sociální pracovník by měl mít **ucelený přehled v druzích psychoterapií**, které může využívat a neupínat se pouze na jednu nebo některé z nich, protože ne pokaždé je dobré využívat pouze jednu, ale **dívat se na problém klienta jako celek**. Tak jako je důležité docílit nějaké vnitřní změny u klienta například pomocí **logoterapie či Gestalt terapie**, tak je také důležité docílit vnější změny nějakými základními návyky pomocí teorie učení spadající do **behaviorální psychoterapie**.

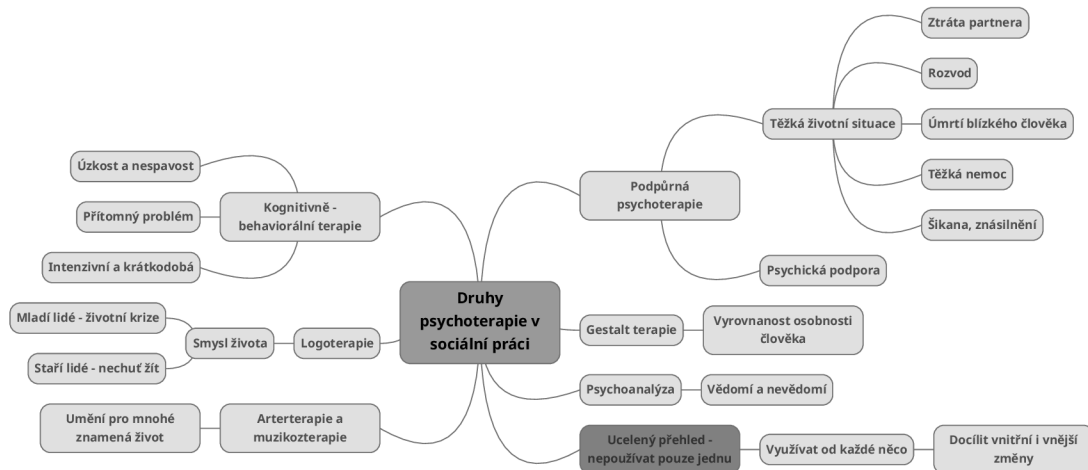
S tímto výrokem souhlasila Tereza, která dodala, že by se navíc **zaměřila na psychické problémy**, o kterých se domnívá, že často **způsobují většinu problémů**. tereza přirovnala svou odpověď ke svým situacím: „*Líbí se mi psychoanalýza od Sigmunda Freuda, která řeší psychické problémy, zabývá se vědomím a nevědomím, které často souvisí s problémy, které máme. Až díky psychoterapii jsem zjistila, že za spoustou mých problémů může moje vnitřní část, která se často opomíjí.*“

Posledním odpovídajícím byl Tomáš, který zmínil **arterterapii a muzikoterapii**. Sám si sice nedokáže představit, jak to funguje v praxi, ale věří tomu, že tyto dvě zmíněné terapie dokážou člověku pomoci s uzdravením, nebo mu alespoň napomoci. Tvrdí, že zná spoustu lidí, co pro ně **umění znamená život**, a tohle tak trochu umění je.

Shrnutí otázky č. 6

Dotazovaní respondenti zmínili tyto druhy terapie, které může aplikovat sociální pracovník: podpůrnou psychoterapii, kognitivně behaviorální psychoterapii, Gestalt terapii, logoterapii, psychoanalýzu, arterterapii a muzikoterapii.

Myšlenková mapa 6 – Psychoterapeutický problém klienta



Zdroj: Vlastní výzkum

4.8 Vyhodnocení otázky č. 7

Sedmá otázka zní: „*Jaké výhody a nevýhody plynou ze spojení psychoterapie a sociální práce v řešení problémů klientů?*“

V sedmé otázce jsem chtěla zjistit, jestli si respondenti myslí, zda by spojení psychoterapie a sociální práce pomohlo k řešení problémů klientů.

K této otázce se první vyjádřila Tereza, která hned uvedla jasné **ano**. Domnívá se, že veškeré problémy, které máme jsou určitou částí spojené s psychickou složkou, a proto je důležité, aby sociální pracovník **znal oblast psychoterapie velmi důkladně**, protože pak může přijít na **důležité informace**, které by bez znalosti psychoterapie nevěděl. Je velmi důležité se dívat na **problém jako celek** a neřešit pouze jeho část.

S touto odpovědí souhlasil Tomáš, který dodal, že existuje spousta **druhů psychoterapie, které lze v řešení problému klienta použít**. Nebo alespoň některou z psychoterapií využít ke **zlepšení situace**, což mu přijde jako velký a **dobrý krok**. Celkově včasný zásah do problému často dokáže vyřešit půlku problému.

Když se ke slovu dostal Martin, zkusil se na problém podívat z jiné stránky, jak sám podotkl a sdělil nám svůj náhled na věc. „*Určitě je dobré mít prohloubené znalosti v psychoterapii jako sociální pracovník, ale není dobré se upínat pouze na jednu oblast, ať už psychoterapie nebo sociální práce. Sociální pracovník tak může mít sklon a dávat větší důraz na oblast psychickou, ale může tak opomenout tu sociální, když zrovna člověk potřebuje vyřídit sociální dávku. Jsou situace, kdy je dobré řešit problém s rozumem a nesahat příliš do hloubky, aby to nezpůsobilo problém ještě větší.*“ uvedl Jan.

V téhle chvíli převzala slovo Kateřina, která souhlasila, ale podotkla, že přesně tady se ukazuje ta **hranice mezi sociální prací a psychoterapií**. Je důležité zachovat chladnou hlavu a s rozumem problém nejprve pořádně probrat. To znamená sesbírání všech informací a pak postupovat dál. Není dobré hned **problém řešit přes psychickou část nebo přes sociální**, pokud nemáme **dostatečné informace**. Pokud klient přijde s problémem neschopnosti najít zaměstnání, je nejprve důležité se zaměřit na to, aby klient zaměstnání našel a pak se zaměřit na tu vnitřní část člověka, proč došlo k tomu, že

nemá zaměstnání. V těchto chvílích pak třeba zrovna zjistíme, že psychická část v tomto problému **hraje velkou roli, ale třeba také vůbec ne.**

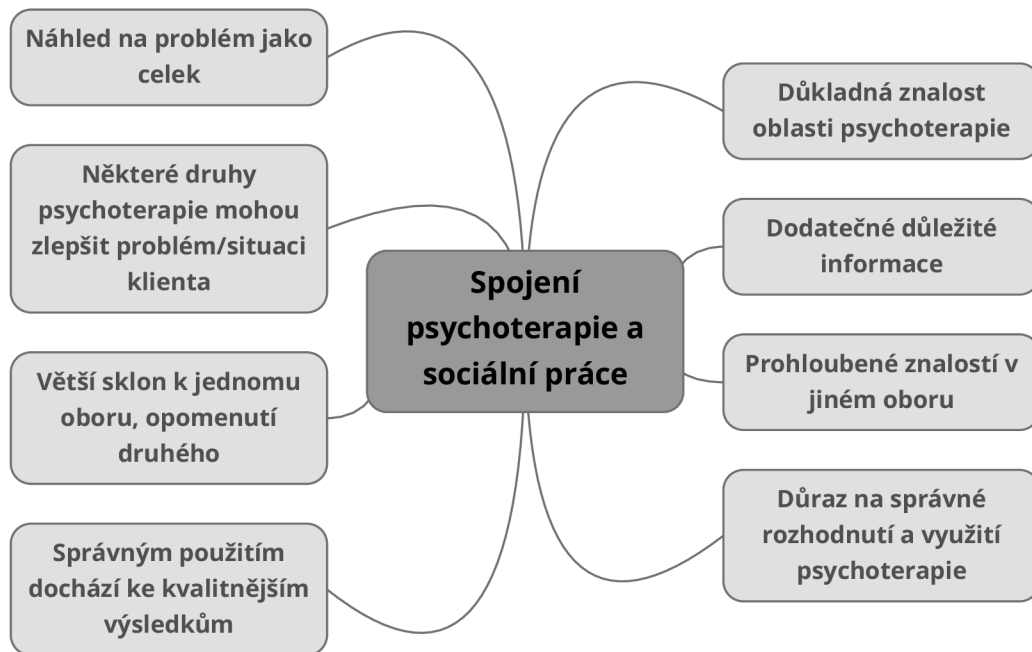
Simona se vyjádřila k této otázce následovně: „*Abych pravdu řekla, tak teď jsem z toho celá zmatená. Čím víc o tom přemýšlím, tím je to pro mě těžší. Ale můj závěr k této otázce je, že **spojit psychoterapii a sociální práci je určitě velké plus, ale je důležité brát v úvahu obě oblasti.** Podle mě použít psychoterapii může mít **jak pozitivní výsledek, tak negativní.** Za mě je důležité, aby bylo klientovi pomoci a klient tak mohl vyřešit svůj problém, který bude mít **úspěšný výsledek.** A je jedno podle mě, zda-li využiji psychoterapii nebo ne.*“

Jana uvedla, že si myslí, že každý ze všech kolegů, kteří se podělili o názor mají v něčem pravdu a že vlastně sama moc neví, co je skutečně správná odpověď a jestli vůbec taková odpověď existuje. Každopádně si stojí za názorem, že znalost psychoterapie určitě může pomoci **lépe vyřešit problém** klienta, ale je důležité, **jak ji použijeme.** Obecně totiž **každá znalost je dobrá,** je pak už jen na nás, jak s ní umíme zacházet a jak ji využijeme.

Shrnutí otázky č. 7

Všichni respondenti se shodli na tom, že je spojení psychoterapie a sociální práce dobrý krok. Zároveň ale uvedli, že je důležité se umět orientovat v obou oblastech, jak v sociální, tak v psychoterapeutické a umět s nimi pracovat tak, aby bylo dosaženo kvalitních výsledků.

Myšlenková mapa 7 – Spojení psychoterapie a sociální práce



Zdroj: Vlastní výzkum

4.9 Vyhodnocení otázky č. 8

Osmá otázka zní: „*Jaké znáte kompetence sociálního pracovníka? Jsou tyto kompetence dostatečné k řešení psychotherapeutických problémů či nikoliv?*“

Jana byla první, kdo se k této otázce vyjádřil. Tvrdí, že sociální pracovník v některých situacích určitě **dokáže psychicky podpořit**, ale aby **byl kompetentní** k tomu tyto problémy řešit, **si nemyslí**. Aby byl sociální pracovník kompetentní, měl by mít **splněný akreditovaný psychotherapeutický kurz**, pak se ale dostává do situace, zdali pracuje jako sociální pracovník nebo jako psychotherapeut. Potom začíná vznikat problém, o kterém jsme hovořili předtím, že sociální pracovník **se může ubírat pouze k jednomu z oborů**. Jana svou myšlenku dovysvětlila: „*Nejde o to, že by sociální pracovník současně jako psychotherapeut nedokázal vyřešit klientův problém, je ale důležité odhadnout, zdali tento problém zvládne vyřešit sám jako psychotherapeut a sociální pracovník zároveň.*“

Martin s Jany odpovědí souhlasí, ale stojí si za názorem, že on jako sociální pracovník by se do řešení psychotherapeutického problému klienta **nepouštěl**. Báł by se, že by **udělal**

chybu a přijde mu více rozumné, **předat** tento problém pro člověka, který je na to **specializovaný ve svém oboru**. Proto se přiklání spíše k názoru, že sociální pracovník pomoci může, ale **oficiální kompetence k tomu nemá**. Dále doplnil: „*Pokud bych byl sociální pracovník, co je zároveň psychoterapeut, i přes to bych se podle vážnosti problému rozmýšlel, zdali tento problém vyřeším sám, či nikoliv. Stojím si za názorem, že odborníci jsou tu proto, aby se specializovali pouze na jednu oblast.*“

Tomáš si myslí totéž, ale upozornil na to, že jak už zmínil v některé z předchozích otázek svou odpověď, často se stává, že klient se „**nesníží**“ **na to jít k psychoterapeutovi** a přiznat si vážnost svého problému, a potom je někdy snadnější zkusit problém **vyřešit vlastními silami**, i přes to, že **kompetence toto neumožňují**.

Do konverzace se přidala Simona, která zdůraznila, že **sociální pracovník má jiné kompetence, než má psychoterapeut** a pokud se dostane do situace, kdy ví, že jeho problém je psychoterapeutického rázu, měl by problém určitě **přenechat odborníkovi**. Sama ale dodala, že ona by těžko klienta přenechala někomu jinému, protože by mu **chtěla pomoci zkusit sama** a tuto svou slabou stránku si uvědomuje.

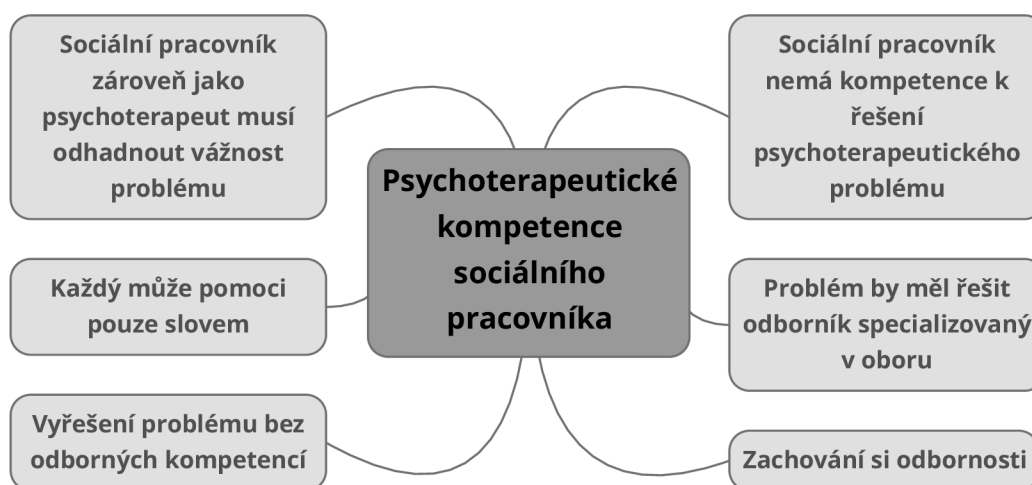
Kateřina souhlasila s odpovědí, že sociální pracovník oficiálně **kompetence** k řešení psychoterapeutického problému **nemá**, ale každý z nás dokáže **pomoci jen slovem**. Slovo je někdy často silnější, než veškeré ostatní pomoci a kompetence, které odborník má. Sama ale dodala, pokud by si nevěděla rady, rozhodně by neváhala a **předala klienta odborníkovi**. Pořád by si **udržovala odbornost**, kterou má. Někdy se sociální pracovník může dostat do situace, kdy mu přijde klient, který má psychoterapeutický problém, sociální pracovník si to ani sám neuvědomí a **svým slovem** může klientovi velmi **pomoci**. Tím pádem pomohl i v oblasti psychoterapie a **nemusel si to ani uvědomit**, tady je vidět, jak je **hranice mezi sociální prací a psychoterapií velmi tenká**.

Tereza si sama moc dobře uvědomuje, že sociální pracovník tyto **kompetence nemá**, ale tvrdí, že ona je člověk, co by se klientovi **snažil pomoci za každou cenu**, i přes to, že jeho **kompetence k tomu nejsou dostačující**. Pomoci myslí tak, že pokud by klient k psychoterapeutovi jít nechtěl a byla si toho vědoma, **pomůže mu sama**. Pokud by klient k psychoterapeutovi šel, ráda mu pomůže zařídit to tak, aby klient **dosáhl vysněného cíle**.

Shrnutí otázky č. 8

Všichni dotazovaní se shodli na tom, že sociální pracovník není kompetentní k tomu vykonávat psychoterapii. Zároveň se domnívají, že i sociální pracovník dokáže léčit slovem, stejně jako každý z nás. Tři respondenti by se i přes to pokusili klientovi pomoci sami, pokud by to nešlo jinak, zbylí tři by si zachovali svou odbornost a klienta přenechali odborníkovi.

Myšlenková mapa 8 – Psychoterapeutické kompetence sociálního pracovníka



Zdroj: Vlastní výzkum

4.10 Vyhodnocení otázky č. 9

Devátá otázka zní: „Jakou roli hraje, zda je sociální pracovník vzdělaný také v oblasti psychoterapie? Je to podle Vás důležité či nikoli?“

Této otázce se první ujala Tereza, která ihned sdělila, že vzdělání v oblasti psychoterapie je pro sociálního pracovníka **velice důležité a hraje to velkou roli** v řešení **problému a náhledu na situaci** klienta. Sociální pracovník tak může nahlížet na problém z **více směrů a lépe se tak orientovat**. Tereza by jako budoucí sociální pracovnice ráda absolvovala akreditovaný psychoterapeutický kurz, protože jí tato oblast zajímá a myslí si, že spousta **problému pramení z té vnitřní části** člověka.

Martin se přidal do konverzace a zastává názor, že je určitě dobře, když je sociální pracovník **vzdělaný v oblasti psychoterapie**, ale zároveň podotýká, že je důležité, v **jaké situaci sociální pracovník je**. Jsou totiž situace, kdy klient opravdu nepotřebuje pomoci s psychickou stránkou, ale spíše s tou sociální. Sociální pracovník, který by se upínal spíše na psychickou oblast, by mohl **opomenout důležité věci** v praktické sociální části.

Tomáš tvrdí, že je správné, aby sociální pracovník znal **informace z psychoterapie**, důležité je umět tyto věci používat. Vždy závisí na specifikaci problému, protože na každý problém se musí **nahlížet individuálně**. Od toho se pak odvíjí to, jestli je vhodné na problém nahlížet i z té psychické stránky nebo to není třeba. Každopádně dodal: *„Každá znalost, a je jedno jaká a odkud, není nikdy na škodu.“*

Kateřina poznamenala: *„Podle mě vzdělanost v oblasti psychoterapie je důležitá, ale ne vždy v pozitivní stránce. Jak už řekl Roman, je důležitý individuální náhled na problém klienta.“*

Jana si myslí, že to **má váhu velkou**, protože se od toho může odvíjet pohled na situaci klienta. Často jsou problémy spojené i s psychickou stránkou klienta, a proto je **důležité mít nějakou znalost** i v této oblasti. Tato znalost často může napomáhat se **lépe zorientovat a vyřešit problém**. Rozhodně je dobré poznat, kdy je klienta **vhodné předat do odborné péče** nebo ne.

Jako poslední odpověděla Simona, která se všemi souhlasí ohledně toho, jak je tato **vzdělanost důležitá**. Sama se přiklání k názoru Jany, že je důležité umět poznat vážnost problému, který by měl **řešit odborník**. Rozhodně nepopírá ani to, že sociální pracovník je často **schopný pomoci bez odborného dohledu**.

Shrnutí otázky č. 9

Všichni respondenti se shodli na tom, že znalost v oblasti psychoterapie je pro sociálního pracovníka důležitá. Velkou roli hraje to, aby stránka sociální a stránka psychoterapie byla v rovnováze a problémy se řešily individuálně.

Myšlenková mapa 9 – Vzdelanosť sociálneho pracovníka v oblasti psychoterapie



Zdroj: Vlastní výzkum

5 Diskuze

Cílem této práce je zmapovat míru uvědomování hranice mezi sociální prací a psychoterapií u studujících oboru sociální práce. Toto téma jsem si vybrala na základě svých osobních zkušeností a dlouhodobým zájmem o problematiku v oblasti psychoterapie. Z vlastních zkušeností vím, že si sama nejsem jista, jestli si jsem osobně dostatečně vědoma svých kompetencí jako budoucí sociální pracovnice. Sama nedokážu odpovědět na mnohé otázky týkající se oblasti psychoterapie v sociální práci, a proto jsem věděla, že toto téma chci vypracovat a pomoci tak budoucím studentům, aby se nad danou problematikou více zamysleli, než vstoupí do svého zaměstnání.

Výzkumný soubor tvoří studující 2. a 3. ročníků oboru sociální práce ze Zdravotně sociální fakulty z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, na základě záměrného výběru. K naplnění daného cíle byla stanovena hlavní výzkumná otázka: „*Jak prožívají hranice mezi sociální prací a psychoterapií studující oboru sociální práce?*“, ale také devět otázek do rozhovoru.

Vzhledem k tématu a k tomu, že odborná literatura nedává dostatek informací pro orientaci v této problematice, jsem zvolila kvalitativní řešení, a to formou focus group prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Výzkum byl pro všechny čistě dobrovolný a všechna sesbíraná data slouží pouze pro výzkum práce. Proto i jména respondentů nejsou uvedena celá. Celá diskuze, která přes pandemickou situaci byla prováděna v online formě, proběhla velmi hladce a všem komunikačním partnerům se líbila. Jak uvádí Stancanelli (2010) online forma focus group může mít často kvalitnější výsledky, než klasická focus group. Spousta studií poukazuje na důvěryhodnější výsledky na základě vyšší míry odpovědí a udržení dat, protože účastníci mohou odpovídat ve svém volném čase bez tlaku ostatních účastníků v tradičním prostředí fokusních skupin.

V praktické části jsem se zaměřila na otázky týkající se získaných znalostí v oblasti psychoterapie při studiu sociální práce. Výzkum poukázal na to, že všichni studenti si velice dobře uvědomují tenkou hranici psychoterapie a sociální práce. V praxi si tak sami nedokážou představit, jak správně odhadnout situaci a jak problém klienta řešit. První krok všech, pokud by zjistili u klienta psychotherapeutický problém, by bylo odkázání a doporučení k odborníkovi. Přesně polovina studentů by se po neúspěšném odkázání

k psychoterapeutovi, pokusili klientovi pomoci sami, druhá polovina by se do řešení takového problému sama nepouštěla.

Dle Faltisové (2017) není psychoterapie všesпасitelná, nemůže nahradit sociální práci a ani o to neusiluje. Všechny pomáhající profese nechtějí mezi sebou konkurovat, ale vzájemně si pomáhat ve prospěch klienta. Sociální pracovník pomocí psychoterapeutických technik a metod může lépe reagovat na klientům problém a jeho chování. Je to další nástroj, díky kterému může nahlížet na situaci klienta z více pohledů a přijít tak na další potřebná spojení, na které by bez znalostí psychoterapie nepřišel. Pokud sociální pracovník dokáže své nástroje využít správně, může tak spolupráce mezi sociálním pracovníkem a klientem být na mnohem vyšší úrovni.

V průběhu diskuze jsem se setkala s velmi příjemným výsledkem, který vypovídá spíše o pozitivním pohledu na využívání psychoterapie v sociální práci. Pouze dva respondenti uvedli i negativní stránku v tomto ohledu. Nechtějí sahat do cizí práce a udělat zbytečnou chybu, protože vyškolený odborník má více znalostí a dokáže problém vyřešit snáz. Všichni dotazovaní se shodli v pozitivní oblasti na hlubší analýze klienta a jeho okolí a na rychlejší a efektivnější pomoci klientovi. Jedna z respondentek uvedla dále rozšíření škály poskytovaných služeb či lepší výsledek pomoci klientovi. Pokud se na klientův problém budeme dívat pouze ze stránky sociální, nikdy nedosáhneme stejně dobrých výsledků jako sociální pracovník, který se na problém dívá po všech stránkách, i té psychoterapeutické.

Studenti se také shodli na tom, že v jejich výuce chybí dostatek informací z oblasti psychoterapie, které by mohly použít ve svém budoucím zaměstnání. Jedna z respondentek uvedla, že by ráda ve výuce uvítala praktickou část a třeba by pak lépe mohla pochopit vztah sociální práce a psychoterapie. Dle Faltisové (2017) je znalost psychoterapeutických metod a technik důležitý nástroj pro práci s klientem, především při řešení problematických situací.

Jak ve svém článku píše Turner (2020) mnoho sociálních pracovníků se věnuje soukromé praxi a poskytuje služby v oblasti duševního zdraví, bohužel v jejich studiu sociální práce chybí příprava pro tuto profesní oblast. Studenti sociální práce získávají pouze malé či žádné klinické školení o tom, jak provozovat soukromou praxi sociální práce s psychoterapeutickými službami.

Z výzkumu vyplynulo, že studenti oboru sociální práce považují psychoterapeuta za člověka, co má složen psychoterapeutický kurz. Jedna z respondentek se domnívá, že jediná legální cesta, jak poskytovat psychoterapii je ve zdravotnickém zařízení pod dohledem vyškoleného odborníka. Všichni se shodují na tom, že psychoterapie není nikde legislativně ukotvena. V diskuzi na právní rámec psychoterapie zazněla také Česká asociace pro psychoterapii, která podle jednoho ze studentů stanovuje obecné standardy pro výkon psychoterapie. Na toto téma byla zmíněna také Česká psychoterapeutická společnost, o které respondenti pouze vědí, že existuje.

„Etické zásady České psychoterapeutické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČPS ČLS JEP) a upozorňuji, že nemají právní závaznost, nýbrž jen morální váhu a důležitost (což není málo).“

Co se týče znalostí, které studenti získali během studia, ty taky nebyly nikterak velké. Byly zmíněny některé přístupy psychoterapie, například hlubinná, kognitivně behaviorální, Gestalt terapie, logoterapie, psychoanalýza, muzikoterapie nebo arteterapie. Všichni respondenti se shodli, že v průběhu studia sociální práce získali nedostatečné znalosti v oblasti psychoterapie. Ani jeden ze studujících by nedokázal své znalosti praktikovat ve svém budoucím povolání.

„Podle těchto teorií jsou duševní obtíže, špatná sociální přizpůsobenost apod., zjednodušeně řečeno, výsledkem nesprávného hodnocení, nevhodných zvyků a chování, jež vznikly mechanismem učení v situacích emočně vypjatých či dlouhodobým působením. Terapie pak spočívá v přecvičení nevhodných a naučení žádoucím způsobům chování a ve změně postojů a hodnocení, jež se nakonec promítnou do rozhodování a výsledného jednání člověka.“ (Vymětal, 2010).

Z výzkumu vyplývá, že studenti oboru sociální práce Sociálně zdravotní fakulty z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích si uvědomují spojení sociální práce a psychoterapie, ale hranici mezi těmito dvěma obory nedokážou s jistotou posoudit. Některé své kompetence si uvědomují, ale pokud dojde na problém, pro který by byl vhodný psychoterapeut, tak se názory studentů se rozcházejí. Některý by pomohl i bez dostatečných kompetencí, jiný by se do problému nepouštěl a přenechal klienta odborníkovi. Tady se přesně ukazuje, jak velmi tenká je hranice mezi oběma obory.

Pokud by byla jasně stanovena, nikdy by nedošlo k rozdílnému názoru na tuto otázku. Odpovídají tomu výsledky vyplývající ze stanovených otázek z rozhovoru.

Co mě velmi zaujalo, byly odpovědi dotazovaných v otázce, která se zabývá psychoterapií jako součástí sociální práce a také výhody a nevýhody z toho vyplývající. Na využívání psychoterapie v sociální práci odpověděla nadpoloviční většina respondentů pozitivně. Pozitivní stránkou využívání psychoterapie by došlo k lepší a efektivnější práci s klientem, například v uceleném, ale zároveň rozmanitém náhledu na problém klienta. Zajímavou protikladnou odpovědí na tuto otázku byl sklon pouze k jedné oblasti. Což je velmi zajímavý poznatek, abychom při využívání psychoterapeutických prvků věděli, kdy a jak je vhodné je využívat. Správné použití těchto prvků v sociální práci je klíčové. Jak uvádí Šupa (2014) sociální pracovník, který využívá psychoterapii ve své práci a upne se tak na určitý druh terapie při řešení problému, může opomenout jiné důležité informativní věci jako je například hromadění věcí v bytě nebo pomoc při vyřízení invalidního důchodu. Proto negativní odpověď jednoho z odpovídajících má velkou váhu, jelikož ukazuje i stinnou stránku využívání psychoterapie v sociální práci.

Dle mého názoru chybí ve výuce potřebné znalosti z oblasti psychoterapie, které by mohly budoucím sociálním pracovníkům pomoci v kvalitnější práci s klienty, ale také lepšímu porozumění hranice sociální práce a psychoterapie. Lze říci, že všichni studenti si uvědomují nejasnost hranice mezi sociální prací a psychoterapií. Nemají dostatečné znalosti v oboru psychoterapie, aby se dokázali sebevědomě rozhodnout, jak klientovi pomoci a kdy je vhodná doba klienta odkázat na odborníka.

6 Závěr

Má bakalářská práce si kladla za cíl zjistit, zda si studenti oboru sociální práce uvědomují hranici psychoterapie a sociální práce. Tyto výsledky poté mohou pomoci budoucím sociálním pracovníkům získat více znalostí o tom, že je velmi důležité si tuto hranici uvědomovat. Stanovená výzkumná otázka zněla: *Jak prožívají hranici mezi sociální prací a psychoterapií studující oboru sociální práce?* Abych na tuto hlavní výzkumnou otázku zodpověděla, stanovila jsem proto devět otázek, které byly zodpovězeny v rámci focus group, která probíhala online formou z důvodu pandemické situace. Výzkumu se zúčastnilo celkem šest respondentů, z toho čtyři ženy a dva muži. Vzhledem k etickým aspektům práce jsou v textu uvedena vymyšlená jména respondentů.

Z výsledků je zjevné, že všichni studenti oboru sociální práce mají malé znalosti v oblasti psychoterapie. Bylo zjištěno, že ve výuce chybí informace ohledně psychoterapie, na základě kterých by poté mohli tyto znalosti využívat ve svém budoucím zaměstnání. Kvůli nedostatečné informovanosti v této oblasti se studenti nedokážou orientovat na hranici sociální práce a psychoterapie.

Z výzkumu dále vyplynulo, že využívání prvků psychoterapie v sociální práci nemusí mít vždy pouze pozitivní výsledek. Závisí zejména na správném užití psychoterapeutických nástrojů. Nesprávné užití pak může mít za výsledek zhoršení situace či stavu klienta, proto by všichni komunikační partneři nejdříve klienta poslali k odborníkovi. Polovina dotazovaných by po neúspěšném odkázání k psychoterapeutovi klientovi pomohla vlastními silami bez potřebných kompetencí.

Na základě získaných výsledků, které z výzkumu práce vzešly, došlo k naplnění cíle odpovědí na stanovenou hlavní výzkumnou otázku. Studující oboru sociální práce si uvědomují tenkou hranici sociální práce, ale nedokážou se v ní správně pohybovat kvůli nedostatečné výuce psychoterapie v oboru sociální práce.

Tato práce včetně výsledků by mohla být nápomocná nejen pro studenty, aby se o tuto problematiku více zajímali, než nastoupí do zaměstnání, ale také jako podklad pro školy nabízející obor sociální práce, díky kterému by mohli studentům poskytnout kvalitnější materiály v oblasti psychoterapie a zaměřit se tak na tuto tenkou hranici obou oborů. Dále by tato práce mohla posloužit jako námět na větší vzdělávání sociálních pracovníků ve využívání prvků psychoterapie.

7 Seznam použitých zdrojů

- 1 APSS ČR, 2018. *Výzva „4P“ k legalizaci psychoterapie v sociálních službách*. [online]. Praha: APSS ČR. [cit. 2020-12-30]. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/files/files/Vyzva%204P.pdf>
- 2 BAUM, D., 2014. *Výzkumné metody v sociální práci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7464-390-3.
- 3 BARTLETT, H. M., 1970. *The Common Base of Social Work Practice*. New York: National Association of Social Workers. ISBN 978-08-7101-052-4.
- 4 BENEŠ, V., DRULÁK, P., et al. 2019. *Metodologie výzkumu politiky*. Praha: Slon. ISBN 978-80-7419-283-8.
- 5 DRISKO, J., 2018. *Psychotherapy and Social Work* [online]. Oxford: Oxford University Press. [cit. 2021-07-23]. Dostupné z: <https://www.oxfordbibliographies.com/view/document/obo-9780195389678/obo-9780195389678-0261.xml>
- 6 FALTISOVÁ, T., © 2017. *Sociální práce a psychoterapie. Sociální práce/Sociálna práca*. Praha: ASVSP. ISSN 1805-885X.
- 7 FALTYSOVÁ, A., 2018. *Vývoj kvality a efektivity výkonu sociální práce. Sborník příspěvků z mezinárodní konference konané u příležitosti Světového dne sociální práce*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 970-80-7421-185.
- 8 FISCHER, O., MILFAIT, R., 2010. *Etika pro sociální práci. 2. vyd.* Praha: Jabok. ISBN 978-80-904137-8-8.
- 9 GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3379-1.
- 10 HAMILTON, G., 2011. *Psychotherapy in Child Guidance*. England: Harding Press. ISBN 978-14-474-2636-3.
- 11 HAVRDOVÁ, Z., 2010. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb. V Praze: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích*. ISBN 978-80-87398-06-7.
- 12 KNECHTOVÁ, Z. et al., 2019. *Metodika ke zpracování závěrečné práce pro vybrané nelékařské zdravotnické obory. 1.vyd.* Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-9370-6.
- 13 KOPŘIVA, K., 2016. *Lidský vztah jako součást profese. Vydání osmé, v Portále sedmé*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1147-1.

- 14 LAMBERT, M. J., 2013. *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. 6th ed. Hoboken. N.J.: John Wiley. ISBN 978-11-18038-20-8
- 15 LEVENSON, H., 2016. *Krátká dynamická psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1012-2.
- 16 MATOUŠEK, O., 2012. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0211-0.
- 17 MATOUŠEK, O., 2013. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0213-4.
- 18 MATOUŠEK, O., KŘIŠŤAN, A., ed. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- 19 *Minimální standard vzdělávání v sociální práci*. Praha: ASVSP, 2019. [online]. [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://www.asvsp.org/standardy/>
- 20 OSINA, A. K., 2009. *Psychotherapy in social work: the history of ideas*. Moscow: Moscow State University of Psychology and Education. ISSN: 2075-3470/2311-9446 [online].
- 21 PAYNE, M., 2014. *Modern Social Work Theory, Fourth Edition*. Oxford: Oxford University Press. ISBN 019-06-1663-6.
- 22 PETERSEN, L., 2018. The Difference Between a Social Worker & Therapist [online]. Houston: Hearst Communications, Inc. . [cit. 2021-07-10]. Dostupné z: <https://work.chron.com/become-psychiatric-therapist-25756.html>
- 23 PUSKAJLEROVÁ, I., 2013. *Alice Masaryková, zakladatelka české sociální práce* [online]. Luhačovice: spolek eRepublika. [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <http://e-republika.cz/article2331-Alice-Masarykova-zakladatelka-ceske-socialni-prace>
- 24 REAMER, F. G., 2013. Balancing Our Professional and Personal Lives. *Social Work Today*. Vol. 9 No. 3 P. 8. [online]. Spring City: Great Valley Publishing Company. [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <https://www.socialworktoday.com/archive/051109p8.shtml>
- 25 STANCANELLI, J., 2010. *Conducting An Online Focus Group*. [online]. Publication: The Qualitative Report. [cit. 2020-07-27]. Dostupné z: <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2010.1179>.
- 26 ŠUPA, J., © 2014. Využití psychoterapie v sociální práci. *Sociální práce/Sociálna práca*. Praha: ASVSP. ISSN 1805-885X.

- 27 ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. .2 vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262.0644-6.
- 28 TURNER, G. et al., 2020. A psychotherapy Private Practice Social Work Practicum: Expanding Our Boundaries of Field Education Placement. *Social Work*. Oxford: Oxford University Press. ISSN 1545-6846.
- 29 VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J., ed. 2010. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-682-7.
- 30 VYMĚTAL, J., 2010. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2667-0.
- 31 VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I., SOLLÁROVÁ, E., 2019. *Sociální psychologie? Teorie, metody, aplikace*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5775-9.
- 32 WALKER, I., 2013. *Výzkumné metody a statistika*. Praha: Grada. Z pohledu psychologie. ISBN 978-80-247-3920-5.
- 33 ZAKOUŘILOVÁ, E., 2011. *Sociální terapie aneb její teorie i speciální techniky, které pomáhají v sociální práci s rodinou, 1. vyd.* Praha: Institut pro místní správu Praha. ISBN 978-80-86976-14-3.
- 34 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. 14.3. 2006. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/Start.aspx>

8 Přílohy

Příloha č. 1: Otázky do rozhovoru

- 1) *Co jste se dozvěděli během studia sociální práce o psychoterapii?*
- 2) *Kdo může vykonávat psychoterapii?*
- 3) *Vnímáte psychoterapii jako součást sociální práce? Proč ano či ne?*
- 4) *Jaká jsou podle Vás pozitiva využívat psychoterapii v sociální práci a naopak?*
- 5) *Jak byste postupovali, pokud byste zjistili, že má Váš klient psychoterapeutický problém?*
- 6) *Jaké znáte přístupy psychoterapie a sociální práce, které může aplikovat sociální pracovník a jak se od sebe liší?*
- 7) *Jaké výhody a nevýhody plynou ze spojení psychoterapie a sociální práce v řešení problémů klientů?*
- 8) *Jaké znáte kompetence sociálního pracovníka? Jsou tyto kompetence dostatečné k řešení psychoterapeutických problémů či nikoliv?*
- 9) *Jakou roli hraje, zda je sociální pracovník vzdělaný také v oblasti psychoterapie? Je to podle Vás důležité či nikoli?*

Příloha č. 2: Myšlenkové mapy

Myšlenková mapa 1 – Zkušenosti s využitím psychoterapie či sociální práce

Myšlenková mapa 2 – Znalosti psychoterapie

Myšlenková mapa 3 – Výkon psychoterapie

Myšlenková mapa 4 – Psychoterapie jako součást sociální práce

Myšlenková mapa 5 – Pozitiva a negativa psychoterapie v sociální práci

Myšlenková mapa 6 – Psychoterapeutický problém klienta

Myšlenková mapa 7 – Psychoterapeutický problém klienta

Myšlenková mapa 8 – Spojení psychoterapie a sociální práce

Myšlenková mapa 9 – Psychoterapeutické kompetence sociálního pracovníka
Myšlenková mapa 10 – Vzdělanost sociálního pracovníka v oblasti psychoterapie