

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

*Pátkova 2137/5, 182 00 Praha 8*

Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích



## **Projekt diplomové práce**

**Jméno studentky: Bc. Barbora Zámečnicková**

**Osobní číslo: 56350023**

**Vedoucí práce: Mgr. Petr Vrzáček**

**Rok imatrikulace na FHS UK: 2021**

## **1. Téma diplomové práce**

Předběžný název diplomové práce je Sociální pracovník jako člen multidisciplinárního týmu.

Multidisciplinární tým je velmi diskutované téma ve všech oborech, počínaje zdravotnictvím. Diplomová práce se bude zabývat rolí sociálního pracovníka v nemocničním prostředí, konkrétně na rehabilitační klinice. Práci chci soustředit na zmapování současné podoby fungování sociální práce na klinice, roli sociálního pracovníka, obsah a význam práce ve spolupráci s ostatními členy multidisciplinárního týmu.

Pracuji na pozici ergoterapeutky na rehabilitační klinice a jsem členem multidisciplinárního týmu ve složení lékařů, fyzioterapeutů, logopedů, psychologů a zdravotních sester. Téma diplomové práce jsem zvolila tak, aby mi bylo blízké a aby zjištění z plánovaného výzkumu mohla být využita ke zkvalitnění poskytování služeb. Během práce budu vycházet ze systemického přístupu dle Macka 2012.

## **2. Formulace vstupní diskuze problému**

Týmy, které vznikají v rehabilitačních organizacích, poskytují rehabilitační služby osobám s různým zdravotním postižením (tj. osobám po cévní mozkové příhodě, infarktu, různých traumatech jako jsou poranění páteře, ochrnutí atd.). Tyto týmy se zabývají zejména relevantními problémy rehabilitace, avšak dále následnou péčí, i integrací lidí do společnosti a zaměstnání. Růst počtu lidí se zdravotním postižením ukazuje na potřebu pomoci, kterou by společnost měla poskytnout postiženým. Tuto formu pomoci poskytuje tým specialistů – rehabilitačních lékařů, pečovatелů, fyzioterapeutů, ergoterapeutů, psychologů, sociálních pracovníků a dalších odborníků, jejichž konzultace je nutná podle typu postižení (Laima et al. 2003).

Sociální pracovníci by měli posílit dovednosti člověka přizpůsobit se prostředí, znovu budovat vztahy člověka s komunitou a zároveň mu pomáhat začlenit se do společnosti a podporovat jeho sociální fungování (Laima et al. 2003). Každý odborník své profese přináší do týmu své specifické dovednosti a nové možnosti řešení uživatelových problémů. Sociální pracovník přináší do týmu svou kvalifikaci pro práci s lidskými vztahy a životními podmínkami, které znesnadňují naplňování životních cílů (Matoušek, 2005).

Mezi znaky multidisciplinárního týmu patří jasné role v týmu, vzájemný respekt mezi členy, otevřená komunikace a sdílení, zaměření na dosažení cíle (Kuzníková, 2012).

Downey, Neff, Dube (2019) také považují komunikaci mezi jednotlivými odborníky multidisciplinárního týmu za podstatnou. Autoři uvádí, že problémy při spolupráci mohou vznikat kvůli odlišnému jazyku profesí. Vzhledem k tomu, že zdravotníci nejsou během teoretické přípravy na povolání seznámeni s terminologií sociálních pracovníků, často potom jejich řeči nerozumí. Toto platí i obráceně ve vztahu sociálních pracovníků ke zdravotníkům.

Podle zkušeností sociálních pracovníků ze zdravotnického zařízení je jejich činnost jednostranná a administrativní, kdy potom nezbyvá čas na samotnou sociální práci. Postavení, samotná profese a činnosti sociálního pracovníka ve zdravotnictví jsou nejasné a nejednotné, zároveň je také pouze v rukách managementu nemocnice, zda sociálního pracovníka zaměstná či nikoliv (Kuzníková, 2011).

Nemocnice chce po vyřešení zdravotního problému, co nejrychleji klienta umístit do jiného zařízení, případně do domácí péče (Kuzníková, 2011, str. 13-14, 20).

Ve výzkumu Bachaman at. al. (2017) se zúčastnilo 10 států USA. Autoři říkají, že zdravotníci

často plní úkoly, které by sociální práce mohla vykonávat. Úkoly, jako je poradenství, koordinace péče a propojení s komunitními službami, nejsou výhradně vykonávány sociálními pracovníky. Dále autoři říkají, že aby se podpořila role sociální práce ve zdravotnictví, měl by se klást důraz na interdisciplinární praxi. Dalším faktorem, který ovlivňuje omezení zapojení sociální práce ve zdravotnictví, je nedostatek jasností o tom, co sociální pracovník skutečně dělá. To zmínil více než 1 dotazovaný např. „Na sociální práci se velmi často nahlíží jako na doplněk, který není vůbec nutný.“

Fugl Meyer (2015) ve své studii prezentuje zjištění o významu multiprofesionální týmové práce pro realizaci úspěšné rehabilitace. Byly provedeny fokusní skupiny se 7 lůžkovými týmy ortopedické rehabilitace a vyšetřeny pomocí kvalitativní obsahové analýzy. Dle výsledků sociální pracovník zkoumá informace, které pomáhají při sestavování rehabilitačního plánu. Každá profese si diagnostikuje, zpracovává a určuje své oborově orientované cíle a strategie, které je nutné přizpůsobit plánu rehabilitace (včetně sociální práce), dále jsou diskutovány a synchronizovány v rámci týmu. Všechny profese se podílejí na vývoji plánu a následně všechny informace končí na stole lékaře.

Každý člen interdisciplinárního týmu poskytuje rozdílné služby s ohledem na individualitu osoby, které péči poskytují, a to umožňuje docílení kvalitní péče. *Podmínkou existence interprofesionálního týmu je spolupráce a vzájemná komunikace jednotlivých členů a jejich skutečně partnerský vztah. Skutečnost, že jednotlivé profese v daném*

*zařízení existují, ještě neznamená, že se v zařízení pracuje opravdu v týmu* (Holmerová 2014, s. 100–101).

Má diplomová práce má popsat stav na konkrétním pracovišti a případně navrhnout způsoby posílení spolupráce a zkvalitnění péče o klienty, pokud v současných podmínkách nemá sociálně zdravotní pracovník kapacitu fungovat v multidisciplinárním týmu a jeho práce se dominantně týká podávání žádostí a vyjednávání následné péče. Domnívám se, že case management není zaveden, nebo je zaveden v omezené formě. To nám může přinést odpověď na otázky, jak ve stávajícím systému jsou pracovníci spokojeni, zda jim něco nechybí a zdá se dá stávající situace zlepšit.

### **3. Cíl diplomové práce**

Popsání současné podoby sociální práce na rehabilitační klinice nejen pohledem sociálního pracovníka, ale především optikou členů multidisciplinárního týmu.

Zjištění, jak zdravotnický personál vnímá sociální pracovníky coby členy multidisciplinárních týmů, a jak hodnotí vzájemnou spolupráci.

Za předpokladu, že pracovníci nebudou spokojeni s fungováním multidisciplinárního týmu, budu se zajímat o jejich nápady na zlepšení jejich spolupráce se sociálními pracovníky. Pokud však budou výsledky uspokojivé, mohou být příkladem dobré praxe.

#### **3.1. Výzkumné otázky:**

1. Jak vypadá současná podoba sociální práce pohledem členů multidisciplinárního týmu a pohledem sociálního pracovníka pracujících na rehabilitační klinice?
2. Jaké názory mají členové multidisciplinárního zdravotního týmu na sociální pracovníky a na spolupráci se zdravotně sociálním pracovníkem?
3. Jak je vnímáno aktuální postavení sociálního pracovníka v rámci multidisciplinarity na klinice?

### **4. Metodologie**

V teoretické části diplomové práce se zaměřím na popsání postavení sociálního pracovníka ve sféře sociální a zdravotnické. Považuji za důležité ihned v úvodu práce připomenout rozdílnost práce v těchto odvětví. Cílem teoretické části je seznámení se s profesí zdravotně-sociálního pracovníka a popsání jeho úlohy jako člena zdravotnického týmu a jeho spolupráci v rámci multidisciplinarity. Při vytváření teoretické části se budu opírat o zdroje z odborné literatury, vědeckých článků a časopisů, jak od českých autorů

(Havrdová 1999, Kuzníková 2013, Matoušek 2012), tak ze zahraničí (Downey, Neff, Dube 2019, Robertson 2002 ).

Využívat budu také již provedené výzkumy (Bachman at. al. 2017, Fugl Meyer 2015) a závěrečné práce (Svoboda 2021) vztahující se ke zvolenému tématu.

Pro empirickou část diplomové práce bude zvolena strategie kvalitativního výzkumu. Pro sběr dat využiji polostrukturované rozhovory, které budou uskutečněny se záměrně vybranými respondenty. Informanti budou vybráni na základě svého pracovního zařazení/profese. Rozhovorů plánuji realizovat 8 až 10. Respondenty budou tvořit aktuální členové multidisciplinárního týmu, kteří pracují na rehabilitační klinice (2x lékař, 2-3x fyzioterapeut, 2x ergoterapeut, 1x logoped, 1x psycholog a 1x sociální pracovník). Sociální práce je na klinice zastoupena pouze jedním členem.

Předem připravím okruhy otázek a v průběhu rozhovoru se budu doptávat na další relevantní podotázky. Následná analýza dat bude probíhat prostřednictvím tematické analýzy kódováním. Kódy přidělím celým větám, odstavcům či celým větným celkům. Během výzkumu budu pozorovat neverbální komunikaci. Gavora (2000) zmiňuje, že v průběhu kvalitativního výzkumu by měl výzkumník zaznamenávat i to, co se za sledovanou dobu stane. Předmětem pozorování v průběhu rozhovorů budou zejména projevy neverbální komunikace.

## **5. Etické aspekty výzkumu**

Vzhledem ke skutečnosti, že pracuji ve vybrané organizaci, jako ergoterapeutka, si uvědomuji riziko nezáměrného zkreslení získaných informací osobou výzkumníka, tedy mnou. Práce by měla být akčním výzkumem. Všechny rozhovory budou nahrávány pouze s informovaným písemným souhlasem respondenta a budou vedeny v anonymitě. V diplomové práci nebude uváděno jméno zaměstnance, ani nemocnice, ani kraj (z důvodu poměrně jednoduché identifikace). Vybraní respondenti předběžně projevili souhlas s plánovanými rozhovory. Záměr provedení diplomové práce byl předem projednán a schválen s vedením rehabilitační kliniky. Výzkum nepodléhá schválení etické komise nemocnice.

## 6. Harmonogram práce

**Září 2022:** schválení provedení diplomové práce vybranou organizací

**Říjen 2022:** návrh projektu diplomové práce, studium literatury, práce na teoretické části DP, příprava materiálů.

**Listopad – Prosinec 2022:** schválení projektu diplomové práce, realizace teoretické části a polostrukturovaných rozhovorů.

**Leden – Únor 2023:** analýza rozhovorů, práce na praktické části.

**Březen – Duben 2023:** kompletace diplomové práce.

**Duben – Květen 2023:** odevzdání DP. **Průběžně:** konzultace s vedoucí práce, konzultace s kolegy.

## 7. Předběžná bibliografie do diplomové práce

1. DRUCKER, Peter Ferdinand. *Efektivní vedoucí*. 2. vyd. Přeložila Irena GRUSOVÁ. Praha: Management Press, 2008. Knihovna světového managementu. ISBN 978-80-7261-189-8.
2. HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5.
3. MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.
4. KUZNÍKOVÁ, Iva a kolektiv. *Sociální práce ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 224 s. ISBN 978-80-247-3676-1. MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-0.
5. ROBERTSON, D. 2002. Multidisciplinary Team. In *Encyclopedia of Aging*, Encyclopedia.com.

## POUŽITÁ LITERATURA PRO ZPRACOVÁNÍ PROJEKTU DP

1. DOWNEY, M. M. ; NEFF J.;and DUBE K. "Don't "Just Call the Social Worker": *Training in Structural Competency to Enhance Collaboration between Healthcare Social Work and Medicine*," 2019 *The Journal of Sociology & Social Welfare*: Vol. 46 : Iss. 4 , Article 6. Available at: <https://scholarworks.wmich.edu/jssw/vol46/iss4/6>
2. BACHMAN, Sara S., Madeline WACHMAN a Leticia MANNIN. *Social Work's Role in Medicaid Reform: A Qualitative Study*. *American Journal of Public Health* [online].

- 2017, (107), S250\_S255 [cit. 2022-12-01]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304002>
3. FUGL-MEYER, Kerstin S. Multiprofessional teamwork in work-related medical rehabilitation for patients with chronic musculoskeletal d. *J Rehabil Med* [online]. 2015 [cit. 2022-12-01]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27731883/>
  4. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.
  5. HOLMEROVÁ, I., 2014. Dlouhodobá péče: geriatrické aspekty a kvalita péče. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5439-0.
  6. KUZNÍKOVÁ, Iva. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3676-1
  7. KUZNÍKOVÁ, Iva a Věra MALÍK HOLASOVÁ. *O sociální práci pro management zdravotnických organizací*. V Ostravě: Ostravská univerzita v Ostravě, 2012. ISBN 978-80-7368-987-2.
  8. MACEK, Z., 2012. Systemický přístup. In: MATOUŠEK, O. et al. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, s. 222-226.. ISBN 978-80-262-0211-0
  9. MATOUŠEK, Oldřich, Jana KOLÁČKOVÁ a Pavla KODYMOVÁ (eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
  10. SAPEZINSKIENE, Laima. The role of social worker in a team of rehabilitation: methodological approach. *MEDICINA* [online]. 2003, 2003(39), 5 [cit. 2022-10-21]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/9075744\\_The\\_role\\_of\\_social\\_worker\\_in\\_a\\_team\\_of\\_rehabilitation\\_methodological\\_approach](https://www.researchgate.net/publication/9075744_The_role_of_social_worker_in_a_team_of_rehabilitation_methodological_approach)
  11. SVOBODA, Marian. *Sociální pracovník v organizační struktuře zdravotnického zařízení*. Praha, 2021. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií.