

# **Genderové aspekty ve zdravotně sociální práci**

David Jakel

---

Bakalářská práce  
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2018/2019

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **David Koryčan**  
Osobní číslo: **H16423**  
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**  
Studijní obor: **Zdravotně sociální pracovník**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Genderové aspekty ve zdravotně sociální práci**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše, studium odborné literatury.**

**Vymezení základních pojmů a teoretických východisek z oblasti zdravotně sociální práce, z tematiky genderových stereotypů a předsudků ve vazbě na profesi zdravotně sociálních pracovníků a pracovníků.**

**Příprava metodiky výzkumného šetření.**

**Realizace kvalitativního výzkumu prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru.**

**Analýza získaných dat, zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu.**

**Diskuse a aplikace výsledků výzkumu návrhy pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**BENEŠOVÁ, Jana. Problematika gender v sociální práci. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011. ISBN 978-80-7372750-5.**

**BOCK, Bettina B. a SHORTALL, Sally. Gender and rural globalization: international perspectives on gender and rural development. Boston, MA: CABI, 2017. ISBN 9781780646251.**

**BOUDA, Petr. Nepřímá diskriminace. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5679-4.**

**DEJI, Olanike F. Gender and rural development. Zurich: Lit, 2012. ISBN 3643901046.**

**OAKLEY, Ann. Pohlaví, gender a společnost. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-403-6.**

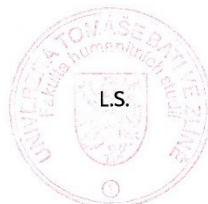
Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.**  
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **5. prosince 2018**

Termín odevzdání bakalářské práce: **17. května 2019**

Ve Zlíně dne 5. prosince 2018

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



Mgr. Jana Doleželová  
*ředitelka ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 3.5 2019 .....

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **ABSTRAKT**

S termínem „gender“ je spojena genderová a potažmo sociální role čili očekávané chování jedince ve společnosti s již zažitým tradičním chováním. S problematikou genderu souvisí genderové stereotypy a předsudky, které se do značné míry mohou a také vyskytují ve zdravotně sociální práci. Někteří zdravotně sociální pracovníci se jimi mohou řídit, což může vést k chybnému posouzení situace klienta, nebo klientky, ale také nemusí.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, zda mají zdravotně sociální pracovníci znalosti o existence možných genderových předsudků a stereotypů ve zdravotně sociální práci a dále jestli se u nich vyskytují genderové předsudky a stereotypy při jednání s nadřízenými.

Kvůli kvalitativnímu pojetí výzkumu jsem si stanovil následující výzkumné otázky:

- 1) Mají zkoumaní zdravotně sociální pracovníci a pracovnice znalosti o existenci genderových stereotypů ve zdravotně sociální práci?
- 2) Vyskytují se u zdravotně sociálních pracovníků při jednání s nadřízenými genderové stereotypy?

Pro zodpovězení výzkumných otázek bylo s respondenty provedeno 6 polostrukturovaných rozhovorů, 5 se zdravotně sociálními pracovníci a 1 se zdravotně sociálním pracovníkem. Vyhodnocení dat získaných od respondentů bylo provedeno metodou vytváření trsů. Data jsem roztřídil do pěti okruhů. Všichni respondenti působí v organizacích v Olomouckém kraji. Realizace výzkumu probíhala v období prosinec 2018–únor 2019.

Výsledky rozhovorů s respondenty byly kvalitativním způsobem zanalyzovány a přepracovány do přehledných tabulek.

Předložená bakalářská práce může v budoucnu představovat zdroj informací pro zdravotně sociální pracovníky a pracovnice, ale může posloužit i široké veřejnosti, kterou tato oblast zajímá.

Klíčová slova:

gender, genderové aspekty, genderové stereotypy, genderová role; feminita; maskulinita

## **ABSTRACT**

The term "gender" is connected with gender and social roles, i.e. the expected behavior of an individual in society with traditional behavior. Gender stereotypes and prejudices are related to the issue of gender, which can to a large extent occur in clinical social work.

The aim of my bachelor thesis was to find out whether clinical social workers have knowledge about the existence of possible gender prejudices and stereotypes in clinical social work and whether they have gender prejudices and stereotypes in dealing with their superiors.

Due to the qualitative concept of research I have set the following research questions:

- 1) Do the clinical social workers surveyed have knowledge of the existence of gender stereotypes in clinical social work?
- 2) Do gender stereotypes occur with clinical workers in dealing with their superiors?

In order to answer the research questions, six semi-structured interviews were conducted with the respondents, 5 with clinical social workers women, and 1 with a clinical social worker man. The evaluation of data obtained from respondents was performed by the method of tuft formation. I sorted the data into five circles. All respondents work in organizations in the Olomouc Region. The research was conducted in December 2018 – February 2019.

The results of interviews with respondents were analyzed qualitatively and reworked into well-arranged tables.

The submitted bachelor thesis may in the future represent a source of information for clinical social workers, but it can also serve the general public interested in this area.

Keywords:

gender; gender aspects; gender stereotypes; gender roles; femininity; masculinity

Poděkování patří vedoucí mé bakalářské práce, Mgr. Zlatici Dorkové, Ph.D. a konzultantce doc. Mgr. Martině Ciché, Ph.D. za odborné vedení, poskytování cenných a vstřícný přístup při vypracování mé bakalářské práce. Děkuji také své rodině, která pro mě byla oporou v době studia. Děkuji také všem svým přátelům za konstruktivní kritiku mé bakalářské práce. Děkuji také respondentům za jejich účast a ochotu sdílet své názory.

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



## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>13</b>
<b>1 GENDER</b> .....	<b>14</b>
1.1 GENDEROVÁ IDENTITA .....	15
1.2 MASKULINITA A FEMINITA .....	15
1.3 GENDEROVÁ SOCIALIZACE .....	16
1.4 GENDEROVÉ ROLE .....	16
1.5 GENDEROVÝ KONTRAKT .....	17
<b>2 GENDEROVÉ STEREOTYPY</b> .....	<b>18</b>
2.1 GENDEROVÉ STEREOTYPY V ZAMĚSTNÁNÍ .....	19
2.2 GENDEROVÉ STEREOTYPY V SOCIÁLNÍ PRÁCI .....	19
2.3 GENDEROVÁ DISKRIMINACE.....	20
2.3.1 Gender mainstreaming .....	20
2.4 TEORIE GENDEROVÉHO SCHÉMATU .....	21
2.4.1 Sex-typing .....	21
2.5 OČEKÁVÁNÍ ZALOŽENÁ NA GENDERU .....	21
<b>3 SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ</b> .....	<b>24</b>
3.1 OSOBNOST ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	24
3.2 ROLE ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA .....	25
3.3 ETIKA ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA .....	25
3.4 ETICKÁ DILEMATA .....	26
3.4.1 Řešení etických dilemat .....	27
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>28</b>
<b>4 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY</b> .....	<b>29</b>
4.1 CÍL PRÁCE .....	29
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	29
<b>5 METODIKA</b> .....	<b>30</b>
5.1 STRATEGIE, METODA A TECHNIKA POUŽITÉ PRO SBĚR DAT .....	30
5.2 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	30
5.3 VLASTNÍ REALIZACE VÝZKUMU .....	31
5.4 METODA VYHODNOCENÍ DAT .....	31
<b>6 VÝSLEDKY A JEJICH INTERPRETACE</b> .....	<b>32</b>
6.1 ZÁKLADNÍ INFORMACE O KOMUNIKAČNÍCH PARTNERECH.....	32
6.2 INFORMACE O GENDERU V SOCIÁLNÍ PRÁCI, STEREOTYPNÍ CHOVÁNÍ.....	35
6.3 OBLAST PRACOVIŠTĚ.....	38
6.4 FINANČNÍ OBLAST .....	40
6.5 VLASTNÍ REFLEXE JEDNÁNÍ.....	42
<b>7 DISKUSE</b> .....	<b>46</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>49</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>50</b>

<b>SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>54</b>
<b>8 JINÉ ZDROJE.....</b>	<b>56</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>57</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>58</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>59</b>
<b>PŘÍLOHA 1: OTÁZKY K POLOSTRUKTUROVANÉMU ROZHOVORU.....</b>	<b>60</b>
8.1.1 Souhlasíte s nahráváním rozhovoru? .....	60
8.1.2 Základní informace .....	60
8.1.3 Informace o genderu v sociální práci, stereotypní chování.....	60
8.1.4 Personální .....	60
8.1.5 Finanční.....	60
8.1.6 Vlastní reflexe jednání .....	60
<b>PŘÍLOHA 2: INFORMAČNÍ DOKUMENT K ROZHOVORŮM.....</b>	<b>61</b>

## ÚVOD

*„Je to ale smutná epocha, když je snadnější rozbít atom, než zničit předsudky.“*

Albert Einstein

Stereotypy a předsudky jsou v lidské kultuře zakořeněny po celou její existenci. Některé jsou již přežitě a v dnešní době neplatí, některé jsou nadčasové a další jsou nově stvořené. Tyto jsou utvářeny především kulturou a výchovou ve společnosti, v níž jsme vyrostli, v níž jsme se narodili. Můžeme se ptát sami sebe, zda jsou pro nás předsudky a stereotypy něčím, co přijmeme a čím se budeme řídit, anebo se jich zbavíme a budeme se chovat a k ostatním přistupovat nezaжатě a neutrálně. S tímto souvisí dnes velmi diskutované téma genderu a pro vykonávání sociální práce jsou třeba i vhodné rysy osobnosti. Při vyslovení zdravotně sociální práce si lidé nejčastěji představí sociální dávky a s tím spojený úřad práce. Méně častěji „sociálku“, kde se odebírají děti. Často se také můžeme setkat s předsudkem, že sociální práce je obor určený zejména pro ženy.

Už při setkání se člověkem u nás dochází k přisouzení stereotypních vlastností dle našeho očekávání. Odhadujeme typické vzorce chování, abychom mohli to své vlastní chování přizpůsobit. I když si během interakce uvědomujeme, s kým přicházíme do kontaktu, vědomě ale i nevědomky si uvědomujeme rozdíly mezi pohlavími, a i mezi známými vzorci chování. V nedávné historii se v sociální práci moc o genderu nemluvilo a tehdejší mlčení nahradila nyní diskuse a toto téma se stává stále oblíbenějším.

Avšak oblíbenost gender tématu kontrastuje s jeho citlivostí, neboť není vždy jednoduché přiznat si určité slabiny, a právě tomu tak je v sociální práci, a to kvůli vysokým nárokům kladeným na pracovníky a pracovnice v pomáhajících profesích, kdy je důraz na profesionální, a přitom lidský přístup ne zcela jednoduché naplnit. Tak jako si může každý člověk zaujmout postoj k okolí, tak se totéž může stát sociálním pracovníkům a pracovnicím v případě posuzování situace klientů.

V bakalářské práci se věnujeme stavu současných genderových aspektů v zdravotně sociální práci. V teoretické části máme vysvětleny v návaznosti na sociální práci pojmy gender, genderové stereotypy a představena je i sociální práce ve zdravotnictví.

Dále se úzce zaměříme na osobnost sociálního pracovníka, která také hraje podstatnou roli ve výkonu sociální práce. V praktické části bakalářské práce je stanoven cíl a výzkumné otázky. Praktická část vychází z poznatků mého kvalitativního výzkumu, kde je

popsána zvolená metoda výzkumu, zvolený výzkumný soubor, sběr dat a jejich následná interpretace. Cílem práce je popsat současný stav genderových aspektů sociální práce a zjištění uchylování se ke genderovým stereotypům a předsudkům sociálních pracovníků a pracovníc v jejich práci a v přístupu k nadřízeným. Vzhledem k tomu, že gender se vyvíjí v návaznosti na čas a místo, považuji za přínosné věnovat se této tématice i do budoucna a věnovat jí pozornost nejen v každodenním životě, ale také především v oblasti zdravotně sociální práce.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 GENDER

V oblasti sociální práce slovo „gender“ není novým a ani zvláště ojedinělým termínem a lze pozorovat jeho pronikání, a to jak do širších oblastí sociální práce, tak i do každodenního užívání veřejností. Termín „gender“ zavedla do sociologie v knize *Sex, Gender and Society* z roku 1972 Ann Oakley.

Podle Oakley (2000) můžeme pohlaví specifikovat jako svazek anatomických a fyziologických charakteristik, jež po biologické stránce určují mužství či ženství, zatímco „gender“ definovala jako společensko-sociálně zkonstruovanou maskulinitu a feminitu. Gender pojímá formou tak, že nevychází z pohlaví daného biologicky, ale je projevem společensko-sociálních a kulturních aspektů spojených s maskulinitou a feminitou vnímanou v dané společnosti a v určité době.

K vůbec prvnímu definování termínu „gender“ došlo v roce 1955 novozélandským psychologem a sexuologem jménem John Money, kterýžto se pokusil určit mužskou a ženskou identitu, vyplývající ze společenského chování, prožívání, sebepojetí a určení jedince, nepočítaje stránku tělesně vývojovou (anatomickou) (Money, 1995).

Termín „gender“ se v České republice nijak nepřekládá. V dnešní době je již zažitý, ustálený a používá se v mnoha českých publikacích, stejně tak ho používá i laická veřejnost, avšak někdy se termín „gender“ v těchto laických konverzacích užívá nepřesně, nebo se zaměňuje s pohlavím.

„Gender“ je termínem, který odkazuje v souvislosti s biologickými rozdíly na sociální rozdíly mezi muži a ženami, které jsou nejen kulturně, ale i sociálně podmíněné, konstruované. Je tudíž myšleno, že se mohou v čase měnit a různí se jak v rámci jedné kultury, tak i mezikulturně. Závaznost těchto rozdílů, které jsou předmětem socializace, tedy není přirozeným a neměnným stavem, ale dočasným stupněm vývoje sociálních vztahů mezi muži a ženami (Kahoun et al., 2003).

*Rovnost žen a mužů se stává celosvětově uznávanou strukturou, fungující jako katalyzátor udržitelného rozvoje* (Deji, 2012, s. 21)

## 1.1 Genderová identita

Torres (et al., 2009) uvádějí, že v rámci literatury o vztazích adolescentů, zahrnuje genderová identita jak osobní přesvědčení o sobě z pohledu pohlaví, tak i uznání vlivu společnosti ve vztahu k jedinci a k sociálním skupinám. Genderová identita se proto chápe jako nedělitelná součást osobnosti.

Kdo z nás neřekl: „*Přál bych si, abych mohl být sám sebou!*“ Často nevyjádřená, ale jasně rozpoznatelná úzkost v tomto prohlášení je poznat. Jejím důvodem však je, že všichni čas od času cítíme tlak na to být někým jiným, než je ten, za koho se sami považujeme a věříme, že jsme. Realitou je, že identita jako taková (lišící se od té genderové) se utváří v kontextu ostatních – čemu se nelze vyhnout. Co kdybychom mohli vytvořit nový objektív, jehož pomocí by mohla být viděna naše totožnost? Je zajímavé, že Jones (2018) konstatoval, že existence identity je vždy hodnocena a široce diskutována v literatuře. Pravděpodobně je to kvůli složitosti formování identity.

## 1.2 Maskulinita a feminita

V průběhu let, byla vypracována řada studií, nasvědčující existenci velkého množství laických označení o pojetí mužskosti (maskulinity) a ženskosti (feminity). Většinově laická veřejnost považuje za stěžejní fyzický vzhled a tělesné proporce (např. svalnatý, má hluboký hlas – určují vyšší maskulinitu), vlastnosti jiné než instrumentální a expresivní (např. jemná a křehká, macho, drsňák), biologické charakteristiky (např. rodí děti, má určitou hladinu hormonů), sexualitu (např. je gay, je mužný, svůdný) a sociální role (chová se tak, jak to společnost od mužů a žen očekává, chová se tak, jak by se u nás muž nebo žena měl/měla chovat). (Lippa, 2009)

Laické pojetí maskulinity a feminity má ale více aspektů. Např. skupina vysokoškoláků a jejich rodičů vymezuje maskulinitu a feminitu na základě zájmů (např. femininní ženy se více zajímají o rodinu, o členy rodiny, více prožívají emoce v rodině, hudbu a umění a literaturu, zatímco maskulinní muži se více zajímají o sportování, práci a auta). Dále berou v potaz osobnostní znaky a fyzický vzhled. Také např. má-li žena převahu maskulinních rysů, (má jiné zájmy, vzhled), společnost se k tomu může a nemusí stavět negativně. Stejně jako převaha femininních rysů, pokud by měla být připsána mužům. Společnost si může ženu, která by byla maskulinnější spojit s tím, že je nehezká, pravděpodobně drogově zá-

vislá, alkoholička, nebo soupeřivá až agresivní. A naopak femininní muži mohou být vnímáni jako hubení, nejistí až nevyrovnaní, plaší, choulostiví, slabošští a zženštilí. (Lippa, 2009).

*Maskulinita představuje sílu, sebejistotu, samostatnost, racionalitu. Oproti tomu pro feminitu je charakteristická měkkost, přístup k problému je spíše citový. Je nutné si však uvědomit, že tyto dva pojmy nemusí být nutně vázány jen na mužské, nebo ženské pohlaví jde o abstraktní vlastnosti provázející představy určité společnosti (Paulík, 2017, s. 186).*

### 1.3 Genderová socializace

Socializace je proces, probíhající celoživotně pro obě pohlaví, pro muže i pro ženu a dochází k získávání, osvojování a užívání mužských a ženských společenských rolí.

U jednotlivce by se předpokládalo, že se bude snažit co nejlépe přijmout za vlastní hodnoty a normy kultury a společnosti, v níž se nachází. Přizpůsobí si role rodiče a partnera, zaměstnance a zaměstnavatele (Jandourek, 2008).

Orel (2015) vysvětluje, co představuje genderová socializace. Uvádí, že jde o proces, kdy se chlapci učí být chlapci/muži a dívky dívkami/ženami. Zmiňuje také, že socializace sice probíhá v dětském věku, nelze ovšem opomenout, že probíhá celoživotně.

S uvědoměním svojí genderové identity se nerodíme, ale získáváme jej v průběhu celoživotního procesu socializace. Osvojujeme si zde role, které jistě budou spojovány v očekávání toho, jakým způsobem se budeme jako lidé chovat, jako muži či ženy. Už v dětství se učíme projevat se, v závislosti na prostředí, mužsky či žensky, jde tedy o proces socializace (Valdrová, 2006).

### 1.4 Genderové role

Genderové role jsou v životním procesu v neustálých vzájemných interakcích znovu tvořeny, ustalovány či obměňovány, nebo měněny. Dochází k tomuto právě v rodině a rodinných kruzích, škole nebo v zaměstnání a v pracovním kolektivu, ideologií státu, nebo jen jednoduše přenášením ve skupině (Valdrová, 2006).

Širokou společností a veřejností jsou nám podsouvány vzorce jednání, podle kterých bychom se měli řídit. Můžeme se ale sami sebe zeptat, co když se někdo neřídí tímto vzorcem? Termínem „transgender“ označujeme osoby, kteří odmítají tradiční řazení do obecně



uznávaných tradičních genderových kategorií, nebo se z nějakého důvodu nemohou začlenit do těchto kategorií (Fifková, 2008).

Podle Wood a Eagly (2010) jsou stěžejní pro genderové role společenské role, které muži a ženy pojmají v závislosti na předepsaných standardech dané společnosti, přičemž v souvislosti se změnami ve společnosti se mění i předepsané standardy genderových rolí.

Všechny kultury mají určitá vyjádření genderových rolí, tato však bývají spojená s chováním, oblékáním, vyjadřováním a s vykonáváním určité práce (Lenderová, 2009). Podle některých sociologů přispívají pro vznik odlišných genderových rolí především biologické rozdíly, především že, ženy rodí, kojí a vychovávají děti a muži jsou silnější, mohutnější a větší. V nedávné historii byl tento postoj zpochybňován především ve spojitosti s rozmachem feministických postojů a feministického myšlení.

## 1.5 Genderový kontrakt

Termín „genderový kontrakt“ můžeme definovat jako soubor pravidel týkajících se jednotlivých pohlaví. Mužům a ženám tedy připisují různé pracovní pozice, pracovní uplatnění, povinnosti a odpovědnost. Genderový kontrakt je pak viditelný na jakékoli úrovni v rámci společnosti a s ní spojené socializace a je znatelný v rámci hodnot a norem celé společnosti. V každé společnosti a v každé kultuře je genderová smlouva utvářena jinak, také jinak vyžadována. S tímto může být spojeno také úplné, nebo částečné vyloučení jednoho z pohlaví z kulturního života, společenského života a společnosti, z pracovního trhu. V některých zemích je tento genderový kontrakt dán celkovou náladou ve společnosti, nechutí nebo nemožností tuto situaci změnit, nebo je to dáno nábožensky. S tímto tedy souvisí rozvržení společnosti do tzv. patriarchálního nebo matriarchálního uspořádání na sféry soukromou a veřejnou. Veřejná sféra, zde můžeme uvést práci a sní spojené výdělky, pronikání do politiky, tak tato spadá v takovémto uspořádání pod jedno pohlaví, a soukromá, tedy starost o rodinu, výchovu, děti spadá pod pohlaví druhé. V naší společnosti není zcela platné ani jedno z těchto dělení společnosti, a to především díky fenoménu feminismu a emancipace žen (Valdrová, 2006).

## 2 GENDEROVÉ STEREOTYPY

Termínem „genderové stereotypy“ se označují zažitá a obecná přesvědčení jednotlivců v dané společnosti. Patří sem také očekávání týkající se chování, oblékání a další soubory očekávání dané kultury a jejich příslušníků. Právě zažitost těchto očekávání způsobí, že na odchylky od normy se pohlíží jako na něco zvláštního, jiného a odlišujícího s možností vyvolání záporné reakce. Pro celou evropskou kulturu zde existuje mnoho a mnoho slovních spojení – např. muž je dominantní, ochránářský a beze strachu, zatímco žena je slabá, něžná a vyžadující ochranu. Existuje mnoho dalších stereotypů, které jsou tak silně provázány se zažitou normou, že si jejich existenci uživatel ani nemusí uvědomovat. (Kedron et al., 2014).

Jak píše Bock a Shortall (2017), genderové stereotypy se mění v závislosti na pohybech obyvatelstva a nabízí několik teorií mobilit, kdy např. jedna z nich rozlišuje, kdo cestuje (kdy se počítá s návratností obyvatelstva) a kdo se přesouvá a migruje s konečným cílem.

„Genderové stereotypy“ lze definovat jako *„zjednodušující a zaujaté předpoklady týkající se vlastností, názorů a rolí žen a mužů ve společnosti, v zaměstnání a rodině“*. *Stereotypní předpoklady u mužů zahrnují agresivitu, soutěživost, realizace v zaměstnání na vedoucí funkci a také se říká, že nikdy nepláčou. U žen se předpokládá poddajnost, empatie, citlivost.* (ČSÚ, 2016, nestránkováno)

Podle všeobecně zažitých genderových stereotypů jsou ženy společenské a emocionální, naproti tomu muži jsou asertivní, dominantní, soutěživí a sebestřední. (Witt a Wood, 2010).

Genderové role se odrážejí ve stereotypech lidí držících se určitých předepsaných pravidel chování žen a mužů a jsou vázány na specifické sociální role praktikující jak muži, tak i ženami. Genderové role ovlivňují sebeuvědomování jedince ale tím i genderovou identitu, k jejíž afinitě následně jedinec tíhne. (Wood a Eagly, 2010).

Vzhledem k povaze industrializovaných společností, kdy žena má více povinností péče o děti, můžeme docházet ke stereotypům, že ženy automaticky pečují o děti a starají se o domácnost. Stereotypy začínají fungovat jako sebenaplnující se proroctví (Wood a Eagly, 2012).

## 2.1 Genderové stereotypy v zaměstnání

Musíme však počítat s tím, že v naší společnosti navzdory všemu panují stereotypy ve spojení s termínem „gender“.

Jak píše Bobek (et al., 2007), ještě stále se mnozí zaměstnavatelé, pracovníci ve službách a právní subjekty řídí spíše vlastními subjektivně ovlivněnými stereotypy při posuzování kvalit jednotlivce. Přejímáním, vytvářením a přihlížením k stereotypům při rozhodování se o jedinci a jeho kvalitách (či nekvalitách) může docházet ke stigmatizaci, znevýhodňování a s tím spojené diskriminaci.

### Skleněný strop

U ženského pohlaví si můžeme všimnout fenoménu zvaného „Skleněný strop“. Tímto termínem označujeme bariéry, které sice nevidíme, ale se kterými se ženy setkávají především při kariérním postupu. Jedná se o překážky spojené s osobními předpojatostmi nadřízených, do kterých se promítají genderové stereotypy (Smetáčková, Jarkovská, 2006).

### Skleněný výtah

Také naopak u mužského pohlaví poznáme termín „Skleněný výtah“. Tento definujeme jako mechanismus, které díky předpokladům v kvalitách vynášejí muže nahoru po kariérním žebříčku (například ve feminizovaných oborech a institucích) mnohem rychleji a na vyšší pozice, než by odpovídalo jejich vzdělání, praxi a věku (Smetáčková, Jarkovská, 2006).

## 2.2 Genderové stereotypy v sociální práci

Jak píše Benešová (2011), prvotním základem pro vytváření genderových stereotypů a předsudků u sociálních pracovníků a pracovníc je genderová socializace, které se tito jedinci nevyhnuli. Aspekty genderové socializace velkou mírou ovlivňují pomáhající proces.

Elichová (2017) přemítá nad historickými vlivy zakladatelek sociální práce aplikovaných na dnešní dobu v oblasti předávání genderových stereotypů. Zamýšlí se, jestli nedochází k rozšiřování genderových stereotypů u studentů, vzdělávajících se ve feminizovaném oboru, za který se sociální práce považuje.

Podle Benešové (2011) na genderové stereotypy a předsudky mohou mít vliv sexistické koncepty, které mají své součásti v teoretických kořenech sociální práce. Jde o dva psychologické koncepty, které zakotvují podřadnost žen.

Benešová (2011) vysvětluje, že ve spojitosti sociální práce a termínu „gender“ se objevují v oblasti sporů o péči o dítě při rozvodu rodičů témata sexuálního, nebo domácího násilí na ženách, avšak genderové stereotypy zasahují hlouběji do sociální práce v úrovni vztahů na pracovišti, mezi kolegy a kolegyněmi, mezi vedením a podřízenými, v komunikaci, odměňování atd.

## 2.3 Genderová diskriminace

Genderová diskriminace, kdy dochází ke znevýhodňování jednoho z pohlaví (ženy, nebo muže) z důvodu obecně zažitých předpokladů a očekávání, co se týká chování (nezo-hledňují se zde biologické rozdíly). Souvisejíc s těmito očekáváními může dojít k diskriminaci při např. výběru partnerů, rozhodování zaměstnavatele o uchazeči o pracovní poměr, nebo při vystavování výše odměn v zaměstnání (od muže se více očekává = vyšší odměna) (Koldinská, 2010).

Jarkovská (et al., 2010) zmiňuje, že v genderových společenských strukturách, kde je diskriminace žen stále ještě zakořeněna, nemá vůbec žádný vliv výška dosaženého vzdělání, i když tato výška se stále zvyšuje (v poměru ke vzdělanosti mužů). V naší společnosti existují mechanismy, podsouvající ženám nižší společenské pozice. Tyto pozice slouží pro to, aby je ženy pokládaly za součást své genderové identity, a navádí je k souhlasu s tímto postavením.

S tím se pojí fenomén „skleněný strop“ a „skleněný výtah“, které již byly popsány dříve.

Podle některých důkazů dochází k tomu, že vyučující ženského pohlaví poskytují odlišně zpětnou vazbu dívkám a odlišně chlapcům. Jejich učení dokáže změnit přesvědčení dívek o běžných genderových stereotypech a zvyšuje jejich motivaci učit se (Gong et al., 2018).

### 2.3.1 Gender mainstreaming

S genderovou diskriminací také souvisí pojem „gender mainstreaming“. Evropský institut pro genderovou rovnost jej cituje jako:

*"Gender mainstreaming byl mezinárodně přijat jako strategie k realizaci genderové rovnosti. Zahrnuje začlenění genderové perspektivy do přípravy, navrhování, provádění, sledování a hodnocení politik, regulačních opatření a šetření programů s cílem prosazovat*

*rovnost mezi ženami a muži a bojovat proti diskriminaci.* " (Evropský institut pro genderovou rovnost, 2017)

V souvislosti s tímto tématem bych zmínil i nepřímou diskriminaci, kterou Bouda (2011) popisuje jako vyčleňování osoby ze společnosti, kdy důvodem jsou dané vlastnosti, které si „škatulkujeme“ ve vztahu k určité skupině. V důsledku takového odlišování může dojít k odepírání určitých výhod dostupných ostatním členům jiných sociálních skupin, nebo ukládání břemen, kdy dochází k zatížení členů těchto skupin. Poukazuje však na to, že nelze nijak důvody k tomuto rozlišování ospravedlňovat.

## 2.4 Teorie genderového schématu

„Teorie genderového schématu“ byla zkonstruována roku 1981 Sandrou Bem (in Kohlman et al., 2017). Teorie vychází z kognitivního přístupu a popisuje, jak jsou lidé jako individua v kultuře a společnosti vázáni ke genderu. Každý gender má své rysy a zachovává se mezi jednotlivci v kultuře a přenáší je prostřednictvím skupin. Podle teorie Sandry Bem o genderových schématech, děti, které si ukotvily základní genderovou identitu, si později vyvinuly genderové schéma.

### 2.4.1 Sex-typing

„Sex-typing“ je známý termín v teorii genderových schémat. Jedná se o koncept pojmenovaný Sandrou Bem (in Kohlman et al., 2017), odkazující na termín „gender“, který je stále více stereotypován. Tohle je udržováno jednotlivci a v kultuře, která integruje informace a vzájemně spolupracuje s cílem potvrdit a posilovat genderové stereotypy. Sex-typing je fenomén, který nastane, když se dostane gender do kategorií na základě vlastností a kvalit, které jsou typické pro příslušné pohlaví. Tyto rysy se většinou vyučují ve společnosti a příkladem toho může být způsob, jakým se muži učí být silný, ambiciózní a "živitel rodiny" a většina kultur souhlasí se stejnými genderovými styly. Tento jev je probíhajícím procesem a přenáší se prostřednictvím počítačové sítě do společnosti.

## 2.5 Očekávání založená na genderu

Abukar a Wedin (2016) dospěli k předpokladu, proč by měla ve vztahu k minulosti společnost znovu vyvážit genderovou rovnováhu sociálních služeb, aby co nejlépe vyhovovala potřebám klientů. Výsledkem jejich výzkumu je, že mužští sociální pracovníci řeší případy efektivněji právě kvůli tomu, že jsou muži. Tyto případy obvykle zahrnují situaci, kdy

by mužský sociální pracovník měl být pro klienta – muže vzorovým příkladem sociální role. Dále diskutují o tom, že mužští klienti jsou při setkání více komfortnější, pokud je sociální pracovník mužem. Protože sociální práce je doménou žen, sociální služba nemůže splnit očekávání a potřeby klienta – muže. Výzkum také ukazuje, jak by případy klientů chovajících se až násilně byly přidělovány právě sociálním pracovníkům – mužům. Stejný způsob myšlení je použitelný, když klient ohrožuje průběh provádění sociální služby. Je v takových situacích více pravděpodobné (je-li to možné), že vzniklou situaci vyřeší spíše muž. Závěrem výzkumu je, že mužští sociální pracovníci mají schopnosti lépe zvládat případy, nebo klienty blízké jejich genderu.

Kullbergová (2006) ve své studii používá termín „maskulinita“ (mužskost). Muži sociální pracovníci bývají stereotypně srovnáváni s typickými mužskými vlastnostmi. Příkladem může být situace, kdy jsou muži sociální pracovníci voláni k fyzické práci. Dále diskutuje o tom, jak netradiční muž porušuje tradiční maskulinní normu svým výběrem profese. Uvádí také že respondenti mužského pohlaví se přiklání spíše k volbě rodinného života nežli kariéry, kdy tato volba je v normě dnešní společnosti netradiční.

Abukar a Wedin (2016) diskutují ve své studii o tom, jak genderová rovnováha a rovnost má své místo v sociálních službách. Sociální práce je podle nich jedna z profesí nejčastěji dominovaná ženami. Studie vychází z perspektivy ženských sociálních pracovníků a z jejich pohledu na to, jak vidí nerovnováhu pohlaví na pracovišti. Studie ukazuje na existenční konstrukci mužského a ženského sociálního pracovníka s přihlédnutím k faktu jednoho dominujícího pohlaví. Konstrukce pohlaví je udržována kvůli typickým kontrastům genderu k sociální profesi. Konstrukce genderu je zachována, protože typické mužské kvality jsou srovnávány v protikladu k povolání.

Abukar a Wedin (2016) uvádí ve svém závěru, že jejich respondenti zažili genderové předsudky přidělením mužských klientů, aby zjistili a co nejlépe předešli jakémukoliv druhu agrese, jež by mohl nastat. Dospěli k závěru, že mužští sociální pracovníci budou lépe zvládat práci s mužskými klienty méně obtížněji než ženy, jen proto, že mají mužské vlastnosti. Očekávání byla také spojená s aspektem moci, kdy existuje předpoklad pro mužské sociální pracovníky mít více moci/vlivu při setkání se s nepřátelskými klienty.

Kullbergová (2006) dospěla k závěru, že mužští sociální pracovníci neúmyslně vyřezávají vlastní maskulinitu, a právě tohle jim umožňuje vyhýbat se negativním důsledkům ve své práci s klienty (např. agresivními muži). V tradičním obrazu sociálních pracovníků jsou

muži povzbuzováni k tzv. vertikální kariéře – směřování k vedoucím a manažerským pozicím vůči ženám, které v oboru převládají. Tohle je běžný způsob pro mužské sociální pracovníky, jak udržovat svou maskulinitu a výsledkem toho je převaha žen v popředí sociální práce.

Akademický žurnál v Irsku zkoumá napětí související s genderem. Zde muži sociální pracovníci čelí v kontextu irské sociální práce určitému druhu vyloučení, protože jsou zde muži považováni za něco hegemonického a velmi maskulinního a tím pádem v pomáhající profesi jako něco neobvyklého. Je to právě kvůli jejich typickým vlohám jako je vedení a racionalita. Autorka diskutuje o tom, jak feministické charakteristiky v praxi sociální práce čelí maskulinitě a v profesi, se nakonec střetává napětí mezi muži a jejich mužstvím (Myers, 2010).

### 3 SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Sociální práce se považuje za disciplínu odbornou, mající hlavní cíl v pomoci jednotlivci a skupinám při řešení jejich problémů. Pomáhá lidem, kteří se snaží, ale nejsou schopni řešit své problémy. Sociální pracovník se snaží vytvořit podmínky umožňující rozvoj osobnosti. Právě ve zdravotnictví dochází k prolínání zdravotní a sociální péče, ale s nutností, kdy sociální péče navazuje na péči zdravotní (Kutnohorská et al.,2011).

Podle Matouška (2008) je cílem sociální práce odhalovat sociální problémy, popsat je a vyřešit je. Sociální práce je podle něj pevně sepnuta se sociální pomocí.

Ten nejdůležitější pramen, o který se zdravotně sociální pracovníci opírají je zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách.

Další důležité legislativní prameny, o které se sociální pracovníci ve zdravotnických zařízeních nejčastěji opírají, jsou:

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a změně a doplnění některých souvisejících zákonů

Zdravotně sociální práce je odvětvím sociální práce, kdy zdravotně-sociální pracovník vykonává činnosti z oblasti sociální práce ve zdravotnickém zařízení, a zároveň je způsobilý k výkonu nelékařského zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti.

#### 3.1 Osobnost zdravotně sociálního pracovníka

Jednou z nejdůležitějších složek kvality práce sociálního pracovníka při řešení situací vyžadující intuici, empatii apod. je osobnost pracovníka (Malík Holasová, 2014). Z tohoto vyplývá, že osobnost nedisponující takovými předpoklady může mít horší kvalitu práce, nežli pracovník prosociálně zaměřený.

Zákon č. 108/2006 Sb., část osmá, hlava I., §109 definuje sociálního pracovníka:

*„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“*



Existuje mnoho odlišných prvků, které odlišují sociální práci od jiných pomáhajících profesí. Jedním z těchto prvků je osobnost sociálního pracovníka, která vstupuje do pracovního procesu. Proč tomu tak je si můžeme vcelku jednoduše odvodit – každý jedinec ve společnosti je spolu s procesem socializace ovlivňován genderově. Pracovníci a pracovnice jsou téměř v denním kontaktu s uživateli a s klienty, měli by se tedy snažit předejít možným předsudkům a stereotypům ve vztahu ke klientovi, jeho osobnosti a genderu.

### **3.2 Role zdravotně sociálního pracovníka**

Zdravotně sociální pracovník je vázán jakožto zaměstnanec k dodržování norem a stojí na straně zákona, i když může tato závaznost ztížit, znesnadnit a někdy dokonce znemožnit kontakt s klientem.

Jak tedy vykovávat svou práci co nejlépe, být zde pro klienta a zároveň dodržovat závazky a zákon? Podle Úlehly (1999) je třeba ctít a bránit klientovo soukromí před jakýmkoliv zásahy, a to i před našimi vlastními, dále ke škodě je určitě také neosobní přístup. Takto pozbýváme role sociálního pracovníka, neboť nenabízíme ani respekt, důvěru a ani užitek. Důležité v sociální práci je také stanovení cíle společné práce, je to totiž jediná cesta, kdy se staneme pracovníkem, jakého klient opravdu potřebuje. V tomto procesu se teprve rodí klientův pohled na nás jako na pracovníka. Až se nás klient rozhodne jako pracovníka brát, je konečně možné se jím také stát v jeho očích.

Úlehla (2005) vymezuje roli sociálního pracovníka tímto způsobem. Sociální pracovník může plnit a úspěšně vykonávat své profesionální poslání pouze tam, kde jej druzí přijímají v roli pracovníka, protože se sami cítí být klienty. Vyžaduje touhu pomáhat a chuť práci vykonávat. Odtud dostává společenské postavení, uznání a právní nástroje, společenské postavení a životní cíl. Aby byl pojmán jako pracovník, potřebuje být v očích klienta důvěryhodný, užitečný a respektující.

### **3.3 Etika zdravotně sociálního pracovníka**

Klient je pro zdravotně sociálního pracovníka nejen pouze uživatel jeho služeb, ale je i klientem s nepříznivým zdravotním stavem. Za nejistých okolností je však třeba, aby zdravotně-sociální pracovník zvládl situaci a zachoval si profesionální přístup. Za tyto okolnosti lze považovat případy, jejichž řešení vyžaduje okamžité jednání a rozhodování, stejně jako nalezení vhodného řešení problému. Zdravotně sociální pracovník se dostává pod velkou

psychickou zátěž v případech, kdy se odlišují očekávání klientů a poskytovaná sociální práce (Kutnohorská et al., 2011).

Mezi etické principy zdravotně-sociální práce patří důstojnost, advokacie, prospěšnost a princip neškodit. Důležitým faktorem sociální práce je důvěra pracovník x klient. Tato je vytvářena mlčenlivostí, jíž je každý z pracovníků vázán a informace získané od klienta, které nespádají do oznamovací povinnosti, neposkytuje dál (Kutnohorská et al., 2011)

Lze si povšimnout, že Fischer a Milfait (2010) považují etiku a její význam jako stěžejní při řešení situací v sociální práci. Etika přispívá k zachování osobní integrity, klidné pracovní pohody, pracovní morálky a pomáhá také v situacích dotýkajících se sebevědomí sociálního pracovníka a jeho odpovědnosti vůči klientům. Fischer a Milfait (2010) popisují smysl etiky jako klíč pomáhající pochopit a rozeznat principy sociální práce.

Zdravotně-sociální pracovníci se při výkonu práce opírají o Etický kodex sociálních pracovníků České republiky, neboť nemají vlastní etický kodex, o který by se opírali.

Etický kodex sociálních pracovníků ČR chrání pracovníky této profese před vnějšími regulacemi a ustanovuje normy vztahující se k poslání pracovníků. Také významně utváří profesní identitu a také ochraňuje klienty před negativním až škodlivým chováním pracovníků, jako mohou být např. zneužití moci a zanedbání péče (Fischer, Milfait, 2010).

Úroveň kvality sociální práce souvisí se vzděláním sociálních pracovníků. Významnou roli ve vzdělávání u nás hraje Asociace vzdělavatelů v sociální práci ČR (Nečasová, 2012).

Kutnohorská et al., (2011) popisuje body citlivého přístupu sociálních pracovníků ve vztahu ke klientům: a) schopnost pochopit a porozumět klientovi, docenit jeho způsob uvažování, b) znalost klientových požadavků a vymezení rozsahu pomoci. Jde o zajištění holistické podpory klienta, a to nejen v oblasti zdravotně sociální, ale také materiální, společenské či duchovní.

### 3.4 Etická dilemata

Podle Banksové (1995) je morální dilema možnost volby v různých situacích, kdy sociální pracovník stojí tváří v tvář dvěma různým možnostem, kdy ani jedna z těchto možností není ideální, nebo optimální pro vyřešení čelícího problému. Příčinou vzniku těchto etických dilemat jsou morální střety, kdy ani jedna z voleb nevede k požadovanému cíli. V určitých situacích lze dosáhnout kompromisu.

Jak píše Musil (2004) etická dilemata lze přerozdělit na dvě skupiny. První z nich jsou dilemata všední, kdy tato jsou pro sociální pracovníky běžné a každodenní při práci s klienty. Mezi možné důvody vzniku můžeme např. zahrnout kvalitu poskytovaných služeb, nebo velké množství klientů. Druhá z těchto etických dilemat jsou dilemata strategická, která zhodnocují společenské přínosy práce sociálních pracovníků. Tyto jsou mnohdy strategicky určené mantinely a přístupy organizace, ve které sociální pracovník pracuje.

Běžné denní setkávání ať už při praxi, nebo práci si s sebou nese mnoho otázek. Příkladem budiž jedna z nich: Přijmout a respektovat rozhodnutí klienta, i když podle nás není zcela správné? Pro sociálního pracovníka je také určitou přítěží v rozhodování, zdali je uživatel pro něj úplně neznámá osoba, nebo se znají osobně. Důležitá při takovémto rozhodování je také znalost etických teorií, která pomůže sociálnímu pracovníkovi činit morálně správná rozhodnutí při práci s klienty, kvůli své lepší orientaci v etickém uvažování druhých. Jako další příklady dilemat můžeme uvést přiměřenost x nepřiměřenost služeb, poskytnutí x neposkytnutí informací, zásah x nezasáhnutí v určité situaci, potřeby zaměstnanců x potřeby organizace. (Nečasová, 2006).

Důležitá je také individualita ve vnímání etických dilemat, kdy hlavní pro toto vnímání je osobnost sociálního pracovníka a jeho vnitřní nastavení a uspořádání hodnot. Existují většinou 3 důvody proč sociální pracovníci nemusí prožívat etická a morální dilemata. Tyto důvody mohou být morální/sociální necitlivost, rutinnost a neemocionálnost. Nesprávná reakce na situaci může být také důsledkem náhlé změny nálady, nebo nečekaná a náhlá situace. Z hlediska profesní etiky by měla sociálnímu pracovníkovi při obtížném rozhodování pomoci nejen znalost etického kodexu sociálních pracovníků, ale hlavně především znalost sebe sama. Důležitá úloha spočívá také v morální vyzrálosti a sebereflexi. (Matoušek et al., 2010).

### 3.4.1 Řešení etických dilemat

Možností řešení etických dilemat je dnes popsanych již mnoho. Podle Mátela (et al., 2010) je samotné řešení dilemat zdánlivě velmi těžké, neboť jen rozlišení mezi nimi je dosti složité. Dilemata jsou podle Mátela (et al., 2010) unikátní, jedinečná a neopakovatelná, což se vztahuje k zainteresovaným osobám, prostředí, ve kterém dilema probíhá a také k samotné situaci. Právě v této podstatě věci leží hlavní problém dilemat – právě kvůli jejich unikátnosti a jedinečnosti neexistuje univerzální šablona pro jejich řešení.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

### 4.1 Cíl práce

Cílem práce je zjistit informovanost zdravotně sociálních pracovníků a pracovníků o problematice genderových stereotypů ve zdravotně sociální práci, zjistit, jestli se u zdravotně sociálních pracovníků vyskytuje stereotypní chování směrem k nadřízeným, zjistit genderovou situaci na pracovišti a různá finanční ohodnocení související s genderem. Na základě stanoveného cíle byly stanoveny výzkumné otázky.

### 4.2 Výzkumné otázky

1. Mají zkoumaní zdravotně sociální pracovníci a pracovnice znalosti o existenci genderových stereotypů ve zdravotně sociální práci?
2. Vyskytují se u zdravotně sociálních pracovníků při jednání s nadřízenými genderové stereotypy?

## 5 METODIKA

### 5.1 Strategie, metoda a technika použité pro sběr dat

Protože se v České republice jedná o relativně nové téma, které nebylo jasně, stručně a výstižně zaznamenáno v odborné literatuře, dospěl jsem k názoru, že nejlepší volbou pro kvalitativní výzkum bude technika sběru dat formou polostrukturovaného rozhovoru. Pro kvalitativní výzkum je typická jedinečnost a neopakovatelnost. Pro popis, analýzu a interpretaci zkoumaných fenoménů využívá zmiňovaný výzkum kvalitativních metod.

Jako výzkumný vzorek jsem si zvolil zdravotně sociální pracovníky a pracovnice Olomouckého kraje. Mé výzkumné otázky směřují ke zjištění, zda zdravotně sociální pracovnice mají znalosti o výskytu genderové problematiky ve zdravotně sociální práci, dále na stereotypní chování směrem k nadřizenému a jestli se někdy směrem k němu uchýlili ke genderovému stereotypu. Předpokládám, že nejvíce záleží na situaci na pracovišti a na genderovém obsazení pracoviště, ale také mohou mít genderové předsudky a stereotypy, o kterých ani nemusí sami vědět, a proto je popírají. Kvalitativní výzkum aplikuje induktivní logiku a jejím cílem je formulace teorie (hypotézy/konceptu). Hojně se využívají metody rozhovorů a pozorování.

Cílem kvalitativního výzkumu je získání hloubkových případů, které probíhají nejčastěji v přirozených podmínkách sociálního prostředí. Jako metodu sběru dat jsem použil polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Polostrukturovaný rozhovor se skládá z řady pečlivě formulovaných otázek, na které mají jednotliví respondenti odpovědět. Tato metoda se pohybuje na pomezí strukturovaného a nestrukturovaného rozhovoru a umožňuje měnit pořadí otázek, nebo přidávat další.

Výhodou tohoto druhu rozhovoru je flexibilita a možnost využít osobnostních specifik tázaného.

### 5.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor je tvořen 5 zdravotně sociálními pracovníci a jedním sociálním pracovníkem, pracujícími v Olomouckém kraji. Zmiňovaní respondenti působí jako zdravotně sociální pracovníci ve vybraných organizacích Olomouckého kraje a pracují s pestrou škálou cílových skupin, např. se seniory, terminálně nemocnými nebo např. pacienty v nemocnici. Do cílové skupiny začleňují i rodiny jako takové, protože s těmi pracovník pracuje velmi

často. Jedním ze základních kritérií byla právě jejich působnost v Olomouckém kraji z důvodu mých časových a výzkumných možností.

### 5.3 Vlastní realizace výzkumu

Před začátkem rozhovorů byli respondenti seznámeni s vysvětlením základních pojmů souvisejících se zkoumanou problematikou mojí bakalářské práce viz. příloha.

Na začátku rozhovoru byli respondenti seznámeni s tématem a zaměřením mé bakalářské práce a s představením výzkumu. Také byli seznámeni s účelem použití získaných dat a s ujištěním o zachování anonymity. Protože jsem se s většinou respondentů znal předem, tak nebylo třeba prolamovat ledy, ale u těch, u kterých tomu tak nebylo, jsem ze začátku pokládal obecné otázky mimo rozhovor, aby opadla formálnost situace a vytvořilo se důvěrné prostředí pro rozhovor. Měl jsem předem připravené otázky, jejichž pořadí jsem se snažila dodržet, abych žádnou nepřeskočil, či nevynechal. Komunikační partneři odpovídali velmi odlišně, co se týká variability odpovědí, kdy někteří odpovídali jednoslovně a rozmluvili se až nahrávání skončilo, tak jiní odpovídali rozvinutě, ale dostatečně. Rozhovory probíhaly v přirozeném pracovním prostředí respondentů.

Sběr dat trval v období měsíců prosinec 2018 až únor 2019, kdy v podstatě jedinou překážkou bylo nalezení termínů a časů vyhovujících mně a respondentům. Na základě dodržení etických pravidel o ochraně osobních údajů a soukromí respondentů, jsem neuváděl jména respondentů a neuváděl jsem jejich pracoviště.

### 5.4 Metoda vyhodnocení dat

Získané rozhovory a data, které jsem nahrál jsem poté přepsal do elektronické podoby. Pro zachování autentičnosti jsem přepsal vše, co mi komunikační partneři a partnerky během rozhovoru sdělili, i to co mi sdělili mimo nahraný záznam. Pro lepší orientaci v textu jsem v přesném přepisu vynechal vatová slova.

Vyhodnocení získaných dat bylo provedeno metodou vytváření trsů, kdy seskupujeme žádoucí výroky do skupin. Trsy vzniknou překrýváním podobných informací v získaných datech (Hendl, 2016)

## 6 VÝSLEDKY A JEJICH INTERPRETACE

Obsah této kapitoly je zaměřen na praktickou část mého výzkumu. Výsledky jsem rozdělil do 5. oblastí:

- 1.) Základní informace o komunikačních partnerech
- 2.) Informace o genderu v sociální práci, stereotypní chování
- 3.) Oblast pracoviště
- 4.) Finanční ohodnocení
- 5.) Vlastní reflexe jednání, které vycházejí z otázek, které jsem si připravil v polostrukturovaném rozhovoru

V následujících tabulkách jsou získaná data z polostrukturovaných rozhovorů, ke kterým je připojen komentář. Značení v tabulkách číslo 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, písmenem „X“ interpretujeme jako souhlas komunikačního partnera s danou odpovědí.

### 6.1 Základní informace o komunikačních partnerech

Pro větší přehled dat jsem vytvořil tabulku uvádějící základní informace.

**Výzkumná otázka č. 1** byla zaměřená na věk, pohlaví a druh zařízení, ve kterém respondent pracuje.

**Tabulka č. 1: Základní charakteristika**

Respondent	Věk	Pohlaví	Druh zařízení, ve kterém pracuje
R1	35	Žena	Zdravotnické
R2	60	Žena	Zdravotnické
R3	38	Žena	Zdravotnické
R4	35	Žena	Zdravotnické
R5	40	Žena	Zdravotnické
R6	27	Muž	Zdravotnické

Zdroj: vlastní výzkum (2019)



V tabulce č. 1 je patrné, že se výzkumu účastnilo 5 žen a jeden muž, tedy dohromady 6 respondentů, s převahou ženského pohlaví. Věk respondentů se pohybuje v rozpětí 27-60 let. Na vytváření genderových předsudků a stereotypů může mít vliv i druh pracoviště, ve kterém respondent pracuje, proto i to byla jedna z otázek.

V první části jsem se zaměřil na získání základních informací o respondentech v souvislosti s výkonem zdravotně sociální práce, dále na délku jejich pracovního uplatnění v sociální oblasti a také na jejich naplnění a sebeuspokojení s výkonem této práce. Respondentům jsem položil další otázky:

**Výzkumná otázka č. 2:** Jak dlouho se pracovníě pohybujete v sociální oblasti? Zvolený kód: délka zaměstnání.

**Tabulka č. 2 Délka zaměstnání v sociální oblasti**

<b>Respondent</b>	<b>Délka zaměstnání</b>
<b>R1</b>	<b>13 let</b>
<b>R2</b>	<b>19 let</b>
<b>R3</b>	<b>10 let</b>
<b>R4</b>	<b>12 let</b>
<b>R5</b>	<b>7 let</b>
<b>R6</b>	<b>4 roky</b>

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Respondenti R1, R2, R3, R4 pracují jako zdravotně sociální pracovníci dlouhodobě. Zatímco Respondenti R5 a R6 pracují ve zdravotně sociální oblasti relativně krátce viz tabulka číslo 2.

**Výzkumná otázka č. 3:** Naplňuje a uspokojuje vás tato práce? Zvolený kód: spokojenost

Tabulka č. 3 Spokojenost v aktuálním zaměstnání

Respondent	Spokojenost
R1	X
R2	X
R3	X
R4	X
R5	X
R6	

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Z tabulky číslo 3 můžeme vyčíst, že kromě nejednoznačné odpovědi respondenta R6 u ostatních respondentů panuje relativní spokojenost s vykonávaným druhem práce.

Respondentka R1 má třináctiletou zkušenost v oboru zdravotně sociální práce a v této práci je spokojená: „*Ano vnitřně mě tato práce naplňuje, protože pomáhám druhým lidem*“.

Respondentka R2 se ze všech mých respondentů věnuje zdravotně sociální práci nejdéle, a v této profesi je spokojená: „*Považuji svou pomoc lidem za svůj úděl od boha*“.

Respondentka R3 se věnuje práci 13 let, přiznává, že ji její zaměstnání příliš vyčerpává ale nemá zatím důvod ho měnit: „*Ano, je to pomoc jak společnosti, tak i jednotlivcům, i když se někdy cítím psychicky a fyzicky vyčerpaná*“.

Respondentka R4 pracuje v této oblasti asi 12 let, ihned od vystudování školy a práci považuje za inspirativní: „*Ano, tato práce je velmi inspirativní a různorodá, můžu říci, že každý den mě čeká nová a vyzývavá práce. Mám ráda kontakt s lidmi, takže jsem ráda že mám tuhle práci. Kde pracuji jak s lidmi, tak i s dokumenty*“.

I když respondentka R5 pracuje jako sociální pracovnice „pouze“ 7 let tak sama říká, že ráda pomáhá ostatním: „*Ano, ráda pomáhám druhým lidem*“.

Zatímco respondent R6 je v této oblasti 4 roky, tak ze začátku ho sice práce bavila a naplňovala, tak v poslední době si přijde nedocenený: „*V posledních dvou letech si přijdu, že má práce je nedocenená, okolím*“.

Podle získaných dat můžeme pozorovat, že kromě posledního respondenta jsou ve svojí profesi všichni spokojeni a velká část z nich považuje svou práci za poslání.

## 6.2 Informace o genderu v sociální práci, stereotypní chování

V tematické oblasti zaměřené na informace o genderu v sociální práci a stereotypní chování byly respondentům položeny tyto otázky:

**Výzkumná otázka č.4:** Myslíte si, že se genderová problematika týká oblasti sociální práce? Zvolený kód: bez kódu

**Výzkumná otázka č.5:** Pozorujete ve svém jednání s nadřízenými pracovníky vliv genderových stereotypů a předsudků? Zvolený kód: gender.

**Výzkumná otázka č.6:** Pozorujete v jednání nadřízených pracovníků směrem k vám nebo ke kolegům/kolegyním vliv genderových stereotypů a předsudků? Zvolený kód: gender.

**Tabulka č. 4 Informovanost o výskytu genderové problematiky ve zdravotně sociální práci**

Respondent	Výskyt genderové problematiky ve zdravotně sociální práci	
	Ano	Ne
R1	X	
R2	X	
R3	X	
R4	X	
R5		X
R6	X	

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Z tabulky číslo 4 lze vyčíst, že na otázku, jestli se genderová problematika týká i oblasti sociální práce, většina respondentů, kromě respondentky R5 odpověděla kladnou odpovědí.

Respondent R6 říká, že ano: „*Týká se myslím že dost. Já jakožto muž jsem se setkával někdy s překvapením a někdy s nespokojeností klienta, protože si myslel, že muž sociální pracovník nedokáže vyřešit jeho problém.*“ A respondenti R1, R3 a R4 se k tomuto tvrzení svými odpověďmi přiklánějí.

Respondentka R2 tvrdí že jen částečně: „*Myslím že ano, ale jen okrajově.*“

Oproti tomu Respondentka R5 si nemyslí, že by se genderová problematika týkala oblasti sociální práce, i když v pozdější otázce tvrdí, že byla svědkem genderově stereotypního jednání nadřízeného.

**Tabulka č. 5 Uvědomění si vlastního stereotypního jednání s nadřízenými pracovníky vliv genderových stereotypů a předsudků**

Respondent	Výskyt stereotypů ve vlastním jednání s nadřízenými pracovníky	
	Ano	Ne
<b>R1</b>		<b>X</b>
<b>R2</b>		<b>X</b>
<b>R3</b>		<b>X</b>
<b>R4</b>		<b>X</b>
<b>R5</b>		<b>X</b>
<b>R6</b>		<b>X</b>

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Všichni respondenti shodně uvedli, že si nejsou vědomi toho, že by se sami uchýlili ke genderovému stereotypu směrem k nadřízenému v současném zaměstnání viz tabulka č. 5.

Respondentka R1 nicméně uvedla, že nemá s čím srovnat, protože na jejím pracovišti je převaha žen: „*Já bych řekla že ne, protože nemám s čím srovnávat, jelikož máme minimum mužů.*“

Respondentka R2 řekla, že kvůli novému vedení nemá, co se týká genderově stereotypního jednání žádné výhrady: „*Ne zatím ne, protože nyní máme nové vedení.*“

Ostatní respondenti R3 až R6 uvedli, že si tohoto jednání nejsou vědomi, nebo se chovají velmi profesionálně.

**Tabulka č. 6 Uvědomění si genderově stereotypního jednání ze strany nadřízeného pracovníka**

Respondent	Výskyt stereotypů ze strany nadřízeného pracovníka	
	Ano	Ne
R1		X
R2		X
R3	X	
R4		X
R5		X
R6		X

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Všichni respondenti kromě R3 se nesetkali se stereotypním jednáním ze strany nadřízeného v současném zařízení, jak můžeme z tabulky číslo 6 vyčíst.

Respondentka R1 uvedla, že důvodem toho je stejný gender nadřízené: „*Řekla bych, že ne, protože má nadřízená je ředitelka čili žena, takže ne.*“ K tomuto se přiklání také respondenti R2, R5 a R6. U respondenty R4 je toto tvrzení shodné, i když zde nemáme informaci, jestli jejím nadřízeným je muž, nebo žena.

Respondentka R3 ale uvedla, že si myslí že její názor někdy není v zařízení brán vážně: „*Myslím si, že někdy ano, řekla bych, že můj nadřízený můj názor někdy není brán v potaz.*“ Nemůžeme najisto tvrdit, že tomu skutečně tak je, nebo jestli si to dotazovaná jen myslí, nicméně tak odpověděla v rozhovoru, proto to bereme jako objektivní informaci.

### 6.3 Oblast pracoviště

V tematické oblasti zaměřené na oblast pracoviště vykonávané sociální práce byly respondentům položeny tyto otázky:

**Výzkumná otázka č.7:** Jsou ve Vašem zařízení zastoupena na pracovní pozici zdravotně sociálního pracovníka/pracovnice rovnoměrně muži a ženy? Zvolený kód: pohlaví

**Výzkumná otázka č.8:** Myslíte si, že Váš nadřízený zajišťuje stejné podmínky k výkonu zdravotně sociální práce pro různá pohlaví na pracovišti? Zvolený kód: bez kódu

**Výzkumná otázka č.9:** Cítíte, že by Vám gender mohl bránit v kariéřním růstu? Zvolený kód: bez kódu

**Tabulka č. 7 Genderové zastoupení na pracovišti**

Respondent	Rovnoměrné zastoupení pohlaví na pozici zdravotně sociálního pracovníka na pracovišti	
	Ano	Ne
R1		X
R2		X
R3		X
R4	X	
R5		X
R6		X

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

V této části je patrné, že drtivá většina dotazovaných uvedla, že v jejich zařízeních není na pozici zdravotně sociálního pracovníka/pracovnice zastoupeno pohlaví rovnoměrně, a že v této oblasti dominují ženy, což je ovšem obecně známé viz tabulka 7.

I když respondenti R1, R2, R5 a R6 uvedli, že na jejich pracovišti jsou pouze ženy, tak respondentka R3 by více mužů na pracovišti uvítala: „*Myslím, že by naše zařízení uvítalo více mužů na pozici zdravotně sociálního pracovníka.*“.

Respondentka R4 uvedla, že na jejím pracovišti jsou zastoupena rovnoměrně obě pohlaví na pozici zdravotně sociální pracovník.

**Tabulka č. 8 Zajištění stejných podmínek na pracovišti pro různá pohlaví**

Respondent	Zajištění stejných podmínek od nadřízeného pro výkon práce pro různá pohlaví	
	Ano	Ne
R1		
R2	X	
R3		X
R4	X	
R5	X	
R6		X

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Respondentka R1 nevedla přesnou odpověď na záznam: „*Stejné podmínky? No já myslím, že by se to moc nelišilo, kdyby tady nastoupil muž – kolega, myslím že by to bylo stejné.*“, nicméně nevedla přesnou odpověď, a tudíž není ani zahrnuta v tabulce č.8.

Respondenti R2, R4 a R5 uvedli že ano, nicméně respondent R6 uvedl že nikoliv: „*Myslím si, že je co zlepšovat*“. Respondentka R3 uvedla, že ne, a domnívá se, že důvodem tohoto může být neznalost nadřízeného v otázce genderové problematiky: „*Myslím že ne, protože náš nadřízený není moc obeznámený s problematikou genderových stereotypů.*“

**Tabulka č. 9 Znalost respondentů o genderové problematice spojené s kariérním po-stupem**

Respondent	Gender jako překážka v kariérním růstu	
	Ano	Ne
R1		X
R2		X
R3	X	
R4		
R5		X
R6		X

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

V tabulce číslo 9 můžeme vyčíst, že pouze respondentka R3 se domnívá, že by jí gender mohl bránit v kariérním postupu v současném zaměstnání.

Respondentka R1 uvedla, že v současném zařízení a ani v sociální práci gender v kariérním postupu nebrání: „*Myslím si, že tady ne, v sociální práci obecně asi minimálně, to je asi záležitost jiných profesí, tam bych řekla že ano.*“ K tomuto se přiklání i respondentka R2 se svým tvrzením: „*Ne, možná v jiné oblasti práce ale tady určitě ne.*“ Podobně hovoří i respondentka R5 a respondent R6.

V tabulce číslo 9 není zahrnuta odpověď respondentky R4, protože neuvedla jasnou odpověď a sama tvrdí, že její odpověď by byla neobjektivní: „*Nemůžu říci ano, protože v zařízení jsme pouze ženy, takže to nemůžu objektivně posoudit*“.

#### **6.4 Finanční oblast**

V tematické oblasti zaměřené na finanční stránku a podhodnocení byly respondentům položeny tyto otázky:

**Výzkumná otázka č.10:** Cítíte, že jste finančně jinak ohodnocen/a, např. podhodnocen/a právě kvůli svému pohlaví? Zvolený kód: pohlaví



**Výzkumná otázka č.11:** Myslíte si, že Vás Váš nadřízený pracovník přímo nebo nepřímo diskriminuje při osobním ohodnocení kvůli vašemu pohlaví? Zvolený kód: pohlaví

**Tabulka č. 10** Pocit jiného ohodnocení (podhodnocení) kvůli pohlaví

Respondent	Podhodnocení spojené s pohlavím	
	Ano	Ne
<b>R1</b>		<b>X</b>
<b>R2</b>		<b>X</b>
<b>R3</b>		<b>X</b>
<b>R4</b>		<b>X</b>
<b>R5</b>		<b>X</b>
<b>R6</b>		<b>X</b>

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Z tabulky číslo 10 můžeme vcelku jednoznačně poznat, že finanční podhodnocení není u dotazovaných respondentů patrné, avšak respondentka R1 uvedla že jí samotné se tato otázka sice netýká, ale týká se sociální práce jako takové: „*V rámci genderu bych řekla že ne, spíše v rámci profesí bych možná řekla že ano, ale jako žena ne.*“ Ostatní respondenti shodně uvádí že finanční podhodnocení spojené s genderem nepocítují

Respondentka R3 sice že podhodnocení necítí, ale z odpovědi je patrná i určitá nespokojenost: „*Myslím si, že jsem ohodnocena dostatečně, ale myslím si, že je určitě co zlepšovat*“.

Tabulka č. 11 Osobní ohodnocení a jeho ovlivnění pohlavím

Respondent	Přímá nebo nepřímá diskriminace při osobním ohodnocení z důvodu pohlaví	
	Ano	Ne
R1		X
R2		X
R3		X
R4		X
R5		X
R6		X

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Z tabulky číslo 11 je patrné, že všichni dotazovaní více, či méně nepocítují diskriminaci při osobním ohodnocení. Je však otázkou, jak moc mají dotazovaní zkušenosti s ohodnocováním druhého pohlaví, jak velký mají v této věci rozhled a jak moc si tohle respondenti uvědomují.

Respondentka R1 sice uvedla, že ne, také si ale není jistá způsobem, jakým její nadřazený stanovuje osobní ohodnocení: „*Nedokážu přesně stanovit, podle čeho naše nadřazená stanovuje osobní ohodnocení, takže ne.*“

Respondenti R2, R3, R4 a R5 uvedli, že si nejsou vědomi diskriminace při osobním ohodnocení kvůli pohlaví. Respondent R6 je se svým osobním ohodnocením spokojený: „*Myslím, že moje osobní ohodnocení je dostatečné, takže ne.*“

## 6.5 Vlastní reflexe jednání

V tematické oblasti zaměřené na reflexi jednání byly respondentům položeny tyto otázky:

**Výzkumná otázka č.12:** Byla někdy situace, kdy jste se ve vztahu k nadřazenému uchýlila ke genderovému stereotypu? Zvolený kód: bez kódu

**Výzkumná otázka č.13:** Jaké nástroje používáte k reflektování předsudků a stereotypů? Zvolený kód: způsob reflexe

Tabulka č. 12 Uchýlení se ke genderovému stereotypu k nadřízenému

Respondent	Stereotypní jednání směrem k nadřízenému	
	Ano	Ne
R1		X
R2		X
R3	X	
R4		X
R5		X
R6		X

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

Ze získaných dat od respondentů v tabulce číslo 12 lze vyčíst, že pouze jeden z nich se uchýlil ke genderovému stereotypu směrem k nadřízenému.

Respondentka R1 chvílemi přemýšlela, protože se nedávno změnilo vedení a dříve byl jejím nadřízeným muž, nyní již žena, ale nakonec uvedla, že si toho vědoma není: „*Směrem k nadřízenému? No přemýšlím, protože dříve byl ředitel muž, já si myslím, že ani ne, že v té sociální oblasti jsme zvyklí jednat ne podle typu pohlaví, ale podle typu osobnosti, takže si myslím že ne.*“

Respondenti R2, R4 a R6 se nikdy neuchýlili ke genderovému stereotypu, nebo si toho nejsou sami vědomi.

Respondentka R5 sice uvedla, že se sama k takovému stereotypu neuchýlila, nicméně byla svědkem neprofesionálního chování směrem od zaměstnavatele: „*Ano, byla jsem svědkem neprofesionálního chování, jednání nadřízeného ke kolegyni.*“, nicméně mimo záznam uvedla, že se tato skutečnost stala již před pár lety, a ji samotnou poznamenala tak, že se sama hlídá, aby se k něčemu takovému sama neuchýlila ve vztahu k nadřízenému.

Respondentka R3 uvedla, že se ke genderovému stereotypu směrem k nadřízenému v minulosti uchýlila, nicméně se ihned omluvila: „*Ano zachovala jsem se neprofesionálně, ale ihned jsem se omluvila, nadřízený to ale vzal s humorem.*“

Tabulka č. 13 Reflexe zdravotně sociálních pracovníků

Respondent	Nástroje používané k reflektování genderových stereotypů a předsudků
R1	Pracovnice je přesvědčena, že předsudky nemá
R2	Přirozené jednání s klienty
R3	Pracovnice je přesvědčena, že předsudky nemá
R4	Pravidelné supervize
R5	Rozhovor
R6	Pravidelné supervize, konzultace s kolegyněmi

Zdroj: vlastní výzkum (2019)

V této oblasti se respondenti měli zamyslet, nad reflexí svých předsudků, a jakým způsobem je reflektují, viz tabulka číslo 13.

R1: *„Já bych řekla že nemám, nemyslím si, že bych pracovala na základě nějakých předsudků, spíš ty věci člověk ověřuje, pokud nějaký člověk má, tak tam závisí na typu osobnosti než vyloženě na pohlaví, ale ano i muži a ženy mají různý přístup ke stejné problematice, ale to si nemyslím, že je předsudek.“*

R2: *„Přirozeně, že jedním tak, jak by jednal každý jiný, to znamená, že si nemyslím, že by mě někdo posuzoval, nebo odsuzoval kvůli pohlaví, nevšímám si toho.“*

Dále respondentka mimo záznam uvedla, že si myslí že je lidská přirozenost ke každému přistupovat s láskou a pokud si někdo myslí, že je odmítán nebo diskriminován, tak si to asi nejspíše jen myslí, ale skutečnost je jiná. Dále uvedla, že existují nějaké skupiny, které se pořád zviditelňují, a myslí si, že tohle právě může vést k jejich odmítání společností, protože je společnosti podsouváno, že diskriminuje a znevýhodňuje někoho. A i když to může být pravda, nebo nemusí, tak na to může společnost v budoucnu reagovat třeba i negativně.

Dále mimo záznam uvedla, že pokud někdy v minulosti měla nějaké předsudky, tak právě dlouhodobá práce s klienty jí „otevřela oči“.

R3: *„Myslím, že předsudky nemám.“*

R4: *„Máme pravidelně supervizi, kde se můžeme setkat i s jiným názorem, než s našim vlastním a tento nám může pomoci zbavit se některých předsudků.“*

R5: *„Nástroje? Tak rozhovor.“*

R6: *„Máme pravidelné supervize a konzultujeme některé situace s kolegyněmi.“*

Často používanou metodou je podle respondentů supervize. Někteří uvedli, že jim právě dlouhodobá práce s lidmi otevřela oči a jiná respondentka uvedla, že záleží také na typu osobnosti. Konzultace s kolegy představuje pro zdravotně sociální pracovníky metodu, která není časově náročná a která jim může pomoci zlepšit kvalitu a výkon jejich práce.

## 7 DISKUSE

Předmětem předkládané bakalářské práce a zde uskutečněného výzkumu je zjištění znalostí genderové problematiky ve vztahu k zdravotně sociální práci a stereotypního chování v otázce genderu zdravotně sociálních pracovníků a pracovníc. Také finanční problematiku podhodnocování a dále reflektování případných stereotypů a předsudků zdravotně sociálních pracovníků a pracovníc.

V teoretické části této bakalářské práce bylo poukázáno na možný výskyt genderových předsudků a stereotypů u zdravotně sociálních pracovníků a pracovníc.

Pro naplnění cíle mé bakalářské práce jsem stanovil dvě výzkumné otázky:

Mají zkoumaní zdravotně sociální pracovníci a pracovníce znalosti o existenci genderových stereotypů ve zdravotně sociální práci?

Vyskytují se zdravotně sociálních pracovníků při jednání s nadřizenými genderové stereotypy?

Výzkumný vzorek tvořilo 5 zdravotně sociálních pracovníků a 1 zdravotně sociální pracovník. Pro kvalitativní výzkum jsem zvolil metodu rozhovoru, techniku polostrukturovaného rozhovoru s předem připravenými okruhy. Všichni respondenti odpovídali na stejné otázky. Okruhy otázek pro rozhovor přikládám v příloze. Všichni respondenti také obdrželi dopředu informační dokument, viz. příloha, kterým jsem předešel případné neznalosti dotazovaných okruhů rozhovoru.

Výsledky jsem rozdělil do 5 oblastí: 1.) Základní informace o komunikačních partnerech, 2.) Informace o genderu v sociální práci, stereotypní chování 3.) Oblast pracoviště, 4.) Finanční ohodnocení, 5.) Vlastní reflexe jednání, které vycházejí z otázek, které jsem si připravil v polostrukturovaném rozhovoru.

V první části rozhovorů jsem se soustředil na získání základních informací o respondentech v souvislosti s výkonem zdravotně sociální práce. Zajímal mě, věk zdravotně sociálních pracovníků a pracovníc, druh zařízení, v jakém v současné době pracují a jejich pohlaví. 5 respondentů ze 6 v podstatě jasně uvedlo, že je současná práce uspokojuje. Jeden z respondentů ale neuvedl jasnou odpověď a spíše se přiklonil k záporné odpovědi, ale nevyjádřil se zcela jasně.

Ve druhé části jsem se zaměřil na informovanost respondentů o problematice genderu v sociální práci. Zajímalo mě, jestli si respondenti myslí, že se genderová problematika týká

oblasti zdravotně sociální práce a zde také všichni respondenti až na jednoho uvedli že ano. Také mě zajímalo, jestli pozorují v jednání s nadřízeným at' už ze své strany, nebo ze strany nadřízeného vliv genderových stereotypů a předsudků. Zatímco v prvním případě, a to ze své strany si genderově stereotypního chování vědomi nebyli, tak ze strany nadřízeného jedna respondentka uvedla, že takového jednání byla svědkem.

Většina komunikačních partnerů se tedy shoduje, že genderová problematika se týká oblasti zdravotně sociální práce.

Ve třetí části se ptám na genderově rovnoměrné zastoupení na pracovišti na pozici zdravotně sociálního pracovníka, pracovnice. Zde se nám kromě jednoho respondenta potvrdil obecně známý fakt, který je i uveden v teoretické části této bakalářské práce, že zdravotně sociální práce je v podstatě doménou žen, což je zřetelné i z genderového zastoupení respondentů, a i z jejich odpovědí na otázku číslo 7.

Dále se respondentů v rozhovoru ptám, jestli si myslí, že jejich nadřízený zajišťuje stejné podmínky k výkonu zdravotně sociální práce pro různá pohlaví. Zde uvedli 3 respondenti že ano, 2 že ne a jeden neuvedl přesnou odpověď, je zde také patrné, že jedním z důvodů nerovnoměrného zastoupení pohlaví na pracovišti, může být také nevyrovnanost podmínek práce zdravotně sociálních pracovníků mužů a žen. Též se ptám, jestli respondent cítí, že by mu gender mohl bránit v kariérním růstu. Na tuto otázku mi kromě jedné respondentky odpověděli všichni že ne, takže z výsledků můžeme tvrdit, že gender není překážkou v kariérním růstu, na druhou stranu je však dobré zmínit většinové zastoupení žen zde, a tudíž žádné přímé překážky v kariérním růstu v podobě mužů zdravotně sociálních pracovníků.

Ve čtvrté části se zaměřuji na finanční stránku, a to konkrétně, jestli zdravotně sociální pracovník pociťuje jiné finanční ohodnocení, případně podhodnocení kvůli svému genderu. V této části respondenti zcela jednoznačně vyvrátili obecnou pravdu finančního podhodnocení své práce právě kvůli svému pohlaví, což je velmi zajímavé, protože ve společnosti je obecná pravda podhodnocenosti žen oproti mužům. Je ale nutno brát v potaz, že tyto výsledky nemůžeme paušalizovat na celou společnost zdravotně sociálních pracovníků, ale jen a pouze na výzkumný vzorek. Je také nutno zdůraznit, že nemůžeme zaměňovat finanční podhodnocení kvůli pohlaví s finančním podhodnocením obecně sociální a zdravotně sociální práce, které zde nepochybně existuje, ale toto nebylo předmětem tohoto výzkumu.

Zde tedy můžeme potvrdit, že respondenti se necítí finančně podhodnoceni kvůli svému pohlaví.

Dále mě v této části zajímalo, zda si respondenti myslí, že jsou nedostatečně ohodnoceni čili diskriminováni při osobním ohodnocení právě kvůli svému pohlaví. Zde se respondenti vyjádřili také jednoznačně. Necítí od nadřazeného diskriminaci při osobním ohodnocení, kvůli svému pohlaví, kdy jednoznačně odpověděli všichni respondenti.

V páté a poslední části se zaměřuji na vlastní uchýlení se ke genderovému stereotypu pracovníka vůči nadřízenému, a také na vlastní reflexi jednání a na nástroje používané pracovníky při reflektování jejich předsudků a stereotypů. Zde všichni respondenti uvedli že nikoliv, s jedinou výjimkou R3, kdy respondentka uvádí, že se ke genderovému stereotypu sice uchýlila, ale ihned tuto situaci napravila.

Při vlastní reflexi jednání na dotaz nástrojů používaných při reflexi předsudků a stereotypů uvedli někteří respondenti, že předsudky nemají, a tudíž ani nepoužívají žádných nástrojů pro jejich reflektování. Jako oblíbené metody zbavování se předsudků slouží zejména pravidelné supervize, dále konzultace jednotlivých situací s kolegyněmi, také rozhovory a přírozené jednání.

Při výzkumu mohlo dojít ke zkreslení dat. Někteří respondenti nemuseli odpovídat pravdivě a tím pádem, mohlo také dojít ke zkreslení, což mohlo ovlivnit konečné výsledky.

Co se týká srovnání s jinými výzkumy mohu zde zmínit dva podobné výzkumy. Jako první Martinu Jarošovou (2018), která ve své práci zkoumá, zda se objevují statisticky významné rozdíly ve vnímání vlastností mužů a žen jakožto sociálních pracovníků/ pracovníc, se zaměřením na studujících sociálních oborů na Zdravotně sociální fakultě. Výsledky jejího výzkumu ukazují existující rozdíly ve vnímání sociálních pracovníc, ale i sociálních pracovníků mezi obory Sociální práce ve veřejné správě a Rehabilitační a psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory.

Jako druhou bych zvolil Kristýnu Kubešovou (2014) která ve své práci zkoumá, zda se mezi sociálními pracovníky a pracovnícemi objevují možné genderové stereotypy a předsudky v jejich vnímání a praktickém přístupu vůči klientkám a klientům.

Obě výše uvedené autorky mají podobné zaměření svých výzkumů, a proto je vhodné je zde zmínit.



## ZÁVĚR

Někdy zdravotně sociální pracovník genderový předsudek nebo stereotyp může mít, nebo jej dokonce aktivně využívat při své práci s klienty, ale nemusí o něm vědět a ani si ho uvědomovat.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, vědomí zdravotně sociálních pracovníků o problematice genderových předsudků a stereotypů. A také jestli se při jednání s nadřízeným pracovníkem vyskytují genderové předsudky a stereotypy.

Z dat získaných z uskutečněných rozhovorů lze vyčíst, že zdravotně sociální pracovníci mají určité znalosti o genderové problematice ve zdravotně sociální práci. Sami se snaží už z podstaty výkonu své práce přistupovat k nadřízeným bez genderových stereotypů a předsudků.

Také můžeme vidět, že výzkum v podstatě potvrdil obecnou pravdu, a to, že oblast zdravotně sociální práce je z velké části doménou žen.

Výzkum na respondentech také vyvrátil obecnou pravdu, která se alespoň zmíněných respondentů netýká, a to, že existují odlišnosti ve finančním ohodnocení různých pohlaví. Nepochybně tyto odlišnosti existují, avšak výzkum neodráží to, do jaké míry mají tázaní zkušenosti s ohodnocením druhého pohlaví a také jak moc si dotazovaní tyto rozdíly uvědomují.

U druhé výzkumné otázky můžeme v souvislosti s výsledky výzkumu prohlásit, že někteří dotazovaní respondenti si nejsou vědomi toho, že by nějaké předsudky měli, což může souviset buď s tím, že si tohoto nejsou vědomi, nebo pracují v oblasti zdravotně sociální práce tak dlouho, že se jejich předsudky eliminovaly a následnému znovuvytvoření těchto předsudků brání pravidelné supervize a jiné techniky reflektování genderových předsudků a stereotypů.

Limitování tohoto druhu analýzy může spočívat v tom, že vzorek respondentů je dosti malý a také nerovnoměrně genderově zastoupený pouze jedním mužem. Je tedy velmi složité jeho odpovědi vztáhnout na všechny zdravotně sociální pracovníky. Odpovědi respondentů mohou být ovlivněny mnoha faktory, jako například momentálním rozpoštěním, či pracovním neúspěchem. Vliv na odpovědi respondentů mohla mít i osoba tazatele – muže tedy mně, kdy i když jsem se s mnohými z nich znal z dřívějších praxí, tak mohli být méně sdílné, oproti tomu jediný muž respondent mohl být sdílnější, protože se bavil se mnou, s mužem. I když se nám podařilo odpovědět na výzkumné otázky, stále je zde dost prostoru na budoucí navázání na toho téma.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BANKS, Sarah. *Ethics and values in social work*. Houndmills: Macmillan, 1995. Practical social work. ISBN 0-333-60919-0.

BENEŠOVÁ, Jana. *Problematika gender v sociální práci*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011. ISBN 978-80-7372-750-5.

BOBEK, Michal, Pavla BOUČKOVÁ a Zdeněk KÜHN, ed. *Rovnost a diskriminace*. V Praze: C.H. Beck, 2007. Beckova edice ABC. ISBN 978-80-7179-584-1.

BOCK, Bettina B. a S. SHORTALL. *Gender and rural globalization: international perspectives on gender and rural development*. Boston, MA: CABI, [2017]. ISBN 9781780646251.

BOUDA, Petr. *Nepřímá diskriminace*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5679-4.

DEJI, Olanike F. *Gender and rural development*. Zürich: Lit, 2012. Spektrum (Freie Universität Berlin. Institut für Soziologie), Bd. 106-107. ISBN 3643901046.

ELIHOVÁ, Markéta. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0080-4.

FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1696-1.

FISCHER, Ondřej a René MILFAIT. *Etika pro sociální práci*. 2. vyd. Praha: Jabok, c2010. ISBN 978-80-904137-8-8.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

JANDOUREK, Jan. *Průvodce sociologií*. Praha: Grada, 2008. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-2397-6.

JARKOVSKÁ, Lucie, Kateřina LIŠKOVÁ a Iva ŠMÍDOVÁ. *S genderem na trh: rozhodování o dalším vzdělání patnáctiletých*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2010. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-030-8.

JONES, Tiffany. *Working with transgender and gender variant youth: a practitioner's guide to research, policy, and practice*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2018. ISBN 9781785924255.

KEDRON, Katerina. *Genderové aspekty ve slovanské frazeologii: (na materiálu běloruštiny, polštiny a češtiny)*. Praha: Karolinum, 2014. Studia philologica Pragensia. ISBN 978-80-246-2221-7.

KOHLMAN, Marla H. a Dana B. KRIEG. *Discourses on gender and sexual inequality: the legacy of Sandra L. Bem*. North America: Emerald Publishing, 2017. ISBN 978-1787431973.

KOLDINSKÁ, Kristina. *Gender a sociální právo: rovnost mezi muži a ženami v sociálněprávních souvislostech*. Praha: C.H. Beck, 2010. Beckova edice právní instituty. ISBN 978-80-7400-343-1.

KOZLOVÁ, Lucie, Valérie TÓTHOVÁ a Vilém KAHOUN, ed. *Sociální práce*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-138-2.

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

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

LENDEROVÁ, Milena, ed. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Vyd. 1. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 2009. Česká historie. ISBN 978-80-7106-988-1.

LIPPA, Richard A. *Pohlaví: příroda a výchova*. Praha: Academia, 2009. Galileo. ISBN 978-80-200-1719-2.

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

MÁTEL, Andrej a kolektiv. *Aplikovaná etika v sociální práci*. 1. Bratislava, Slovensko: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2010. ISBN 9788087182130.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.

OAKLEY, Ann. *Pohlaví, gender a společnost*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-403-6.

PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5646-2.

SMETÁČKOVÁ, Irena a Lucie JARKOVSKÁ. *Gender ve škole: příručka pro budoucí i současné učitelky a učitele*. Praha: Otevřená společnost, 2006. ISBN 80-903331-5-X.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-36-9.

VALDROVÁ, Jana. *Gender a společnost: [vysokoškolská učebnice pro nesociologické směry magisterských a bakalářských studií]*. V Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2006. ISBN 80-7044-808-3.

WOOD, W., EAGLY, A. H. (2012). *Biosocial construction of sex differences and similarities in behavior*. In M. P. Zanna & J. M. Olson (Eds.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 46, pp. 55-124). San Diego Academic Press. ISBN: 978-0-12-394281-4

## SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění násl. předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky [online]. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96> § 10

ČSÚ. 2016. Gender: Základní pojmy. Praha: ČSÚ [cit. 2018-11-14]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/gender/gender\\_pojmy](https://www.czso.cz/csu/gender/gender_pojmy)

GONG, J., LU, I., SONG, H., The Effect of Teacher Gender on Students' Academic and Noncognitive Outcomes. *Journal of Labor Economics* [online]. National University of Singapore 2018, 36, no. 3 [cit.20.1.2019]. ISSN 743-778. Dostupné z: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/full/10.1086/696203>

KULLBERG, K. (2006). Man hittar sin nisch: om män i socionomyrket – karriär, minoritet och maskulinitet. Växjö:2006, Intuitionen för vårdvetenskap och socialt arbete, Växjö universitetet. Redaktör: Verner Denvall

MYERS, N. (2010). An Exploration of Gender-Related Tension for Male Social Workers in the Irish context. *Critical Social Thinking: Policy and Practice*, vol, 2. [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/265199800\\_An\\_Exploration\\_of\\_Gender-Related\\_Tensions\\_for\\_Male\\_Social\\_Workers\\_in\\_the\\_Irish\\_Context](https://www.researchgate.net/publication/265199800_An_Exploration_of_Gender-Related_Tensions_for_Male_Social_Workers_in_the_Irish_Context)

NEČASOVÁ, Mezinárodní etický kodex sociální práce - principy. *Sociální práce*, Brno: ASVSP, s. 31 – 34 [cit. 2018-12-09]. Dostupné z: [http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/mezinarodni\\_eticky\\_kodex.pdf](http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/mezinarodni_eticky_kodex.pdf)

OREL, M. (2015). Rozdíly v celkovém sebepojetí u dětí a adolescentů České republiky podle věku a pohlaví. *Psychologie a její kontexty (Psychology & Its Contexts)*, 2(6), 65-77. Dostupné z [http://psychkont.osu.cz/fulltext/2015/Orel-Obereigneru-ReiterovaMalus-Fac\\_2015\\_2.pdf](http://psychkont.osu.cz/fulltext/2015/Orel-Obereigneru-ReiterovaMalus-Fac_2015_2.pdf)

What is Gender Mainstreaming | EIGE. EIGE | European Institute for Gender Equality [online]. Copyright © [cit. 19.11.2018]. Dostupné z: <https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/what-is-gender-mainstreaming>

WITT, M. G., & WOOD, W. (2010). Self-regulation of gendered behavior in everyday life. *Sex Roles*, 62, 635–646. DOI:10.1007/s11199-010-9761-y.

Ženská práva [online]. ©2018 [cit. 12.2.2019]. Dostupné z: <http://zenskaprava.cz/>

## 8 JINÉ ZDROJE

ISMAHAN, Abukar. Cecilia, WEDIN. Male social workers experiences of gender bias. Gävle, 2016, Bachelor thesis. University of Gävle. Faculty of Health and Occupational Studies. 2016

JAROŠOVÁ, Martina. Genderové aspekty sociální práce pohledem studujících Zdravotně sociální fakulty. České Budějovice, 2018. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Katedra sociální práce, 2014.

KUBEŠOVÁ, Kristýna. Genderové aspekty v sociální práci. České Budějovice, 2014. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Katedra sociální práce, 2014.

WOOD, W., a EAGLY, A. H. (2010). Gender. In S. T. Fiske, D. T. Gilbert, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (Vol. 1, 5th ed., pp. 629–667). Hoboken, NJ: Wiley



**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

Např.      Například.

Atd        A tak dále.

ASVSP    Asociace vzdělavatelů v sociální práci

Tzv        Takzvaně

Č.        Číslo

**SEZNAM TABULEK**

<b>Tabulka č. 1: Základní charakteristika .....</b>	<b>32</b>
<b>Tabulka č. 2 Délka zaměstnání v sociální oblasti.....</b>	<b>33</b>
<b>Tabulka č. 3 Spokojenost v aktuálním zaměstnání .....</b>	<b>34</b>
<b>Tabulka č. 4 Informovanost o výskytu genderové problematiky ve zdravotně sociální práci .....</b>	<b>35</b>
<b>Tabulka č. 5 Uvědomění si vlastního stereotypního jednání s nadřízenými pracovníky vliv genderových stereotypů a předsudků .....</b>	<b>36</b>
<b>Tabulka č. 6 Uvědomění si genderově stereotypního jednání ze strany nadřízeného pracovníka.....</b>	<b>37</b>
<b>Tabulka č. 7 Genderové zastoupení na pracovišti .....</b>	<b>38</b>
<b>Tabulka č. 8 Zajištění stejných podmínek na pracovišti pro různá pohlaví.....</b>	<b>39</b>
<b>Tabulka č. 9 Znalost respondentů o genderové problematice spojené s kariérním po-stupem .....</b>	<b>40</b>
<b>Tabulka č. 10 Pocit jiného ohodnocení (podhodnocení) kvůli pohlaví .....</b>	<b>41</b>
<b>Tabulka č. 11 Osobní ohodnocení a jeho ovlivnění pohlavím .....</b>	<b>42</b>
<b>Tabulka č. 12 Uchýlení se ke genderovému stereotypu k nadřízenému .....</b>	<b>43</b>
<b>Tabulka č. 13 Reflexe zdravotně sociálních pracovníků .....</b>	<b>44</b>

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: OTÁZKY K POLOSTRUKTUROVANÉMU ROZHOVORU .....	60
Příloha 2: INFORMAČNÍ DOKUMENT K ROZHOVORŮM .....	61

# **PŘÍLOHA 1: OTÁZKY K POLOSTRUKTUROVANÉMU ROZHOVORU**

## **8.1.1 Souhlasíte s nahráváním rozhovoru?**

## **8.1.2 Základní informace**

- 1.) Otázka č 1: Jste muž, nebo žena? Kolik Vám je let? V jakém typu zařízení pracujete?
- 2.) Otázka č.2: Jak dlouho se pracovníě pohybujete v sociální oblasti?
- 3.) Otázka č.3: Naplňuje a uspokojuje vás tato práce?

## **8.1.3 Informace o genderu v sociální práci, stereotypní chování**

- 4.) Otázka č.4: Myslíte si, že se genderová problematika týká oblasti sociální práce?
- 5.) Otázka č.5: Pozorujete ve svém jednání s nadřízenými pracovníky vliv genderových stereotypů a předsudků?
- 6.) Otázka č.6: Pozorujete v jednání nadřízených pracovníků směrem k vám nebo ke kolegům/kolegyním vliv genderových stereotypů a předsudků?

## **8.1.4 Personální**

- 7.) Otázka č.7: Jsou ve Vašem zařízení zastoupena na pracovní pozici zdravotně sociálního pracovníka/pracovnice rovnoměrně muži a ženy?
- 8.) Otázka č.8: Myslíte si, že Váš nadřízený zajišťuje stejné podmínky k výkonu zdravotně sociální práce pro různá pohlaví na pracovišti?
- 9.) Otázka č.9: Cítíte, že by Vám gender mohl bránit v kariéerním růstu?

## **8.1.5 Finanční**

- 10.) Otázka č.10: Cítíte, že jste finančně jinak ohodnocen/a, např. podhodnocen/a) právě kvůli svému pohlaví?
- 11.) Otázka č.11: Myslíte si, že Vás Váš nadřízený pracovník přímo nebo nepřímo diskriminuje při osobním ohodnocení kvůli vašemu pohlaví?

## **8.1.6 Vlastní reflexe jednání**

- 12.) Otázka č. 12: Byla někdy situace, kdy jste se ve vztahu k nadřízenému uchýlila ke genderovému stereotypu?
- 13.) Otázka č.13: Jaké nástroje používáte k reflektování předsudků a stereotypů?

## PŘÍLOHA 2: INFORMAČNÍ DOKUMENT K ROZHOVORŮM

Následující dokument byl s předstihem odeslán všem respondentům, pro jejich přípravu a zajištění relevantnosti odpovědí.

Vybrané druhy genderového stereotypu a diskriminace:

*Sexismus je diskriminace na základě pohlaví, v naší společnosti zejména znevýhodnění žen na základě jejich příslušnosti k ženskému rodu.*

*Muž, který nedokáže vyměnit plenku, nebo žena, která neumí dobře zaparkovat.*

*Reklamy cílené na nastávající maminky, které naznačují, že vypadat atraktivně nebo udržet uklizený domov je prioritou před ostatními věcmi (například emocionální blahobyť).*

*Znevažování mužů, kteří zastávají stereotypně ženské role a úkoly.*

*Škatulkování mužů, žen, všechny-všichni jsou takoví.*

Setkáváme se s tím, že u žen se očekává pasivita, citlivost, nesamostatnost či zájem o ruční práce, nadšení malými dětmi atd. – tedy vlastnosti využitelné především ve sféře soukromé (rodinu, domácnost, péči o slabé a nemohoucí apod.).

Naopak s muži bývá spojována iniciativnost, racionalita, nezávislost, ale také technická zdatnost, motoristické záliby atd. – vlastnosti důležité pro veřejnou sféru (zaměstnání, kariéru, budování světa, podíl na moci apod.).

Zajištění stejných podmínek k výkonu zdravotně sociální práce pro různá pohlaví na pracovišti? Například: *ochota zaměstnavatele upravit pracovní dobu-matka/otec kvůli rodině/dítěti.*

Osobní ohodnocení: Předpokládá se, že osobní ohodnocení má mít spíše povahu nenárokového plnění přiznávaného pouze na základě rozhodnutí zaměstnavatele.

Nástroje používané k reflektování předsudků a stereotypů:

*Sociální pracovník se může poradit s členy multidisciplinárního týmu. Může nahlédnout do záznamu, který z průběhu setkání s klientem sepsal.*

Zdroj: [zenskaprava.cz](http://zenskaprava.cz)