

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ**

**STUDIUM**

**2011– 2013**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Hana Vavřincová**

**Role dobrovolníka v pobytovém zařízení pro seniory**

Praha 2013

Vedoucí diplomové práce:

prof. PhDr. Karel Kamiš, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

MASTER COMBINED (PART TIME)

STUDIES

2011 - 2013

**DIPLOMA THESIS**

**Hana Vavřincová**

**The role of a volunteer at a residential facility for the elderly**

Prague 2013

The Diploma Thesis Work Supervisor:

prof. PhDr. Karel Kamiš, CSc.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Příbrami, dne 15.3.2013

Hana Vavřincová

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat panu profesorovi Karlu Kamišovi za odborné vedení, za vstřícnost a rady při zpracovávání diplomové práce.

V Příbrami, dne 15. 3. 2013

Hana Vavřincová

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá problematikou dobrovolnictví v pobytových zařízeních pro seniory. Rozebírá možnosti, přínosy, bariéry dobrovolnictví a detailněji se zabývá rolí dobrovolníka. Cílem práce je nahlédnout roli dobrovolníků v pobytových zařízeních pro seniory z pohledu dobrovolníka, klienta a personálu.

## **Klíčové pojmy**

Dobrovolnictví, dobrovolníci, senioři, pobytová zařízení pro seniory, stáří, role dobrovolníků, motivace dobrovolníků, dotazníková šetření, ohniskové skupiny.

## Annotation

This thesis inquires with role of volunteering in residential facilities for the elderly. Discusses options, benefits, obstacles of volunteering and deals with the role of the volunteer in detail. Goal of the thesis is to investigate the role of volunteers in residential facilities for the elderly from the perspective of a volunteer, client and staff.

## Key words

Volunteering, volunteers, seniors, residential facilities for the elderly, old age, the role of volunteers, motivating volunteers, surveys, focus groups.

# Obsah

<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>1 DOBROVOLNICTVÍ.....</b>	<b>10</b>
<b>1.1 VYMEZENÍ POJMŮ .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2 DOBROVOLNICTVÍ V ZÁKONĚ.....</b>	<b>11</b>
1.2.1 HISTORICKÝ KONTEXT .....	11
1.2.2 AKTUÁLNÍ ZNĚNÍ ZÁKONA .....	12
<b>1.3 MOŽNÉ VYUŽITÍ DOBROVOLNICTVÍ .....</b>	<b>13</b>
1.3.1 CHARAKTERISTICKÉ OBLASTI VYUŽITÍ DOBROVOLNICTVÍ .....	13
1.3.2 DĚLENÍ DOBROVOLNICTVÍ .....	15
<b>1.4 PRÁCE S DOBROVOLNÍKEM .....</b>	<b>16</b>
1.4.1 KOORDINÁTOR DOBROVOLNÍKŮ.....	16
1.4.2 KODEX DOBROVOLNÍKŮ.....	16
1.4.3 ZÍSKÁVÁNÍ DOBROVOLNÍKŮ.....	17
1.4.4 VÝBĚR A VÝCVIK DOBROVOLNÍKŮ .....	17
1.4.5 PŘÍPRAVA DOBROVOLNÍKA.....	18
1.4.6 SUPERVIZE DOBROVOLNÍKA.....	18
<b>2 SENIOŘI .....</b>	<b>20</b>
<b>2.1 STÁŘÍ .....</b>	<b>20</b>
2.1.1 BIOLOGICKÉ STÁŘÍ .....	21
2.1.2 SOCIÁLNÍ STÁŘÍ .....	21
2.1.3 ETAPY STÁŘÍ.....	22
<b>2.2 PÉČE O SENIORY .....</b>	<b>23</b>
2.2.1 RODINNÁ PÉČE .....	23
2.2.2 SOCIÁLNÍ PÉČE.....	24
<b>2.3 POTŘEBY SENIORA .....</b>	<b>25</b>
<b>2.4 KOMUNIKACE SE SENIORY .....</b>	<b>26</b>
<b>3 DOBROVOLNICTVÍ V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH PRO SENIORY .....</b>	<b>29</b>
<b>3.1 MOŽNOSTI DOBROVOLNICTVÍ V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH PRO SENIORY .....</b>	<b>29</b>
<b>3.2 PŘÍNOSY DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU.....</b>	<b>31</b>
<b>3.3 BARIÉRY DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU .....</b>	<b>32</b>
3.3.1 MÝTY O DOBROVOLNICTVÍ.....	32
<b>3.4 ROLE DOBROVOLNÍKA V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY .....</b>	<b>33</b>
<b>4 VNÍMÁNÍ ROLE DOBROVOLNÍKA V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH PRO SENIORY .....</b>	<b>34</b>

4.1	ANALÝZA ZÁKLADNÍCH VZTAHŮ A INTERAKCÍ DOBROVOLNÍKŮ .....	34
4.2	CÍL ŠETŘENÍ A PRACOVNÍ HYPOTÉZY .....	35
5	POPIS VÝZKUMNÉHO TERÉNU A VÝZKUMNÉHO VZORKU .....	39
5.1	VÝZKUMNÝ TERÉN .....	39
5.2	VÝZKUMNÝ VZOREK .....	39
6	METODY A TECHNIKY SBĚRU DAT .....	45
6.1	METODY A TECHNIKY VYUŽITÉ V ŠETŘENÍ .....	45
6.2	TECHNIKY SBĚRU DAT .....	45
7	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	47
7.1	SHRnutí A ZDŮVODNĚNÍ OTÁZEK DOTAZNÍKOVÝCH ŠETŘENÍ .....	47
7.2	STRUKTUROVANÉ ROZHOVORY SE SENIORY .....	50
7.3	OHNISKOVÁ SKUPINA .....	51
8	VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	53
8.1	PRACOVNÍ HYPOTÉZA H1 .....	53
8.2	PRACOVNÍ HYPOTÉZA H2 .....	58
8.3	PRACOVNÍ HYPOTÉZA H3 .....	62
8.4	PRACOVNÍ HYPOTÉZA H4 .....	64
8.5	PRACOVNÍ HYPOTÉZA H5 .....	70
8.6	SHRnutí VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ .....	73
	ZÁVĚR .....	75
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	78
	SEZNAM GRAFŮ A TABULEK .....	80
	PŘÍLOHY .....	81



## Úvod

Dobrovolnictví v České republice i v zahraničí zahrnuje mnoho odlišných forem a přístupů. Ve vyspělých demokratických zemích s rozvinutou občanskou společností je naprostou samozřejmostí, že se lidé aktivně zapojují do řešení problematiky a potřeb svého města či obce. Dobrovolnické aktivity ve zdravotnických a sociálních zařízeních jsou zcela běžné, nikdo se nad nimi nepozastavuje, často bývají i otázkou společenské prestiže. V České republice je dobrovolnictví, respektive myšlenka vnést do nemocnic, domovů důchodců nebo léčeben dlouhodobě nemocných více běžného lidského kontaktu a zájmu, věcí stále ještě novou, velmi křehkou a někdy možná i málo důvěryhodnou.

Česká společnost se v uplynulých deseti letech v oblasti dobrovolnictví výrazně posunuje směrem kupředu. Již od roku 2001 se v Kroměříži každoročně koná celostátní konference s tématem dobrovolnictví. K 1. lednu 2003 nabyl účinnosti Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a tímto bylo dobrovolnictví v ČR legislativně zakotveno. Zákon zavedl do českého právního řádu pojem dobrovolník, dobrovolnická služba a nastavil tak vymezení smluvních vztahů mezi dobrovolníkem, organizací, vymezení podmínek i povinností organizací využívajících a organizujících dobrovolníky. Vznik tohoto zákona umožnil rozvoj, profesionalizaci a možnost nastavení standardů v oblasti dobrovolnictví. V průběhu let praxe se v zákoně ukázaly rezervy a některá ustanovení se projevila jako problematická. Zákon byl v roce 2011, Evropském roku dobrovolnictví, novelizován. V současnosti je legislativa nastavena optimálně a nic proto nebrání širokému rozvoji organizovaného dobrovolnictví. Navíc i současné znění zákona o sociálních službách umožňuje výkon dobrovolnické činnosti v registrovaných sociálních zařízeních, a tak se mohou dobrovolníci podílet i na péči o seniory v pobytových sociálních nebo zdravotnických zařízeních.

Ale i přesto, že dobrovolnictví je legislativně ošetřeno a v posledních letech roste řada diskusí, dokumentů a publikací na téma dobrovolnických aktivit, je povědomí české veřejnosti o dobrovolnictví, status dobrovolníka a hlavně zapojení občanů do dobrovolných aktivit na nízké úrovni, především v porovnání se západoevropskými zeměmi nebo USA. Přesto přibývá jak neziskových, tak příspěvkových organizací, které jsou dobrovolnictví otevřené a umožňují tak vytvořit z dobrovolníků běžnou součást našeho života, života v domovech důchodců i dalších sociálních zařízeních.

Dobrovolnictví v sociálních službách, konkrétně v programech pobytových zařízení pro seniory má v praxi své opodstatnění. Dobrovolníci mohou přispět, a tam, kde působí, již přispívají, ke zvýšení kvality péče. Základní hodnotou dobrovolnické činnosti jsou kvalitní komunikace a autentické mezilidské vztahy, které jsou pro ty, kteří prožívají různé obtíže stáří, cítí se osamoceni a opuštěni, velmi důležitým prvkem a novými impulsy, vedoucími k psychické pohodě i fyzické aktivitě.

Role dobrovolníka v zařízeních pečujících o seniory se odvíjí od nastavení dobrovolnického programu, činností, které dobrovolník v organizaci vykonává, forem spolupráce s personálem a s klienty. Ochota změnit stereotypy a dostatečné porozumění roli dobrovolníka, jak v přijímající organizaci, tak u dobrovolníků samotných, je základním předpokladem pro rozvoj a dobré fungování dobrovolnického programu.

# 1 DOBROVOLNICTVÍ

Dobrovolnictví vstupuje lidem do života od nepaměti a každý je v životě někdy „dobrovolníkem“. Můžeme se setkat se sousedskou výpomocí, dobrovolnou prací pro školu svého dítěte, pro sportovní klub. Nicméně pro tyto aktivity vzájemné pomoci můžeme nazvat termínem „občanská výpomoc“.

Dobrovolnictví má celou řadu podobných znaků jako občanská výpomoc, ale zároveň se vyznačuje dalšími znaky, je profesionálně organizováno, role dobrovolníka je jasně vymezena.

Pohled na dobrovolnictví a definice dobrovolnictví nejsou v odborné veřejnosti jednotné. Dobrovolnictví se dotýká tolika oblastí, že každá tato oblast, podle zvoleného úhlu pohledu, má definici jinou. Ovšem v různých definicích můžeme najít minimálně tři společné prvky, a to konkrétně že dobrovolnictví je nepovinné, neplacené a je ve prospěch druhých lidí (Frič a Pospíšilová, 2010).

Definice dobrovolnictví podle Tošnera: „Dobrovolnictví je vědomá, svobodně zvolená činnost ve prospěch druhých, kterou poskytují občané bezplatně. Dobrovolník dává vědomě část svého času, energie a schopností ve prospěch činnosti, která je časově i obsahově vymezena. Dobrovolnictví je profesionálně organizováno, aniž by ztratilo svoji spontaneitu. Je pravidelným a spolehlivým zdrojem pomoci pro organizaci, která s dobrovolníky spolupracuje a zároveň je zdrojem nových zkušeností, zážitků i příležitostí pro osobní růst dobrovolníků.“ (Tošner, 2004, s. 8.)

## 1.1 Vymezení pojmů

Dobrovolnictví – práce, vykonávaná ve prospěch druhých (myšleno osoby mimo rodinu), případně ve prospěch životního prostředí, bez nároku na odměnu. Práce je považována za neplacenou, i v případě, že dobrovolník obdržel symbolickou odměnu.

Dobrovolník – osoba, která ze své dobré vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnost ve prospěch jiných lidí.

Dobročinnost – znamená humanisticky motivovanou dobročinnost, ať už je to dávání peněz, zboží, času nebo úsilí pro podporu obecně prospěšného účelu.

Dárcovství – peněžní nebo nepeněžní dar, který je určený potřebné osobě nebo skupině lidí, ať už přímo nebo prostřednictvím veřejné sbírky.

Senior – obecně se slovem senior označuje člověk, ve věku nad 60 let, i když věkové rozpětí 60- 74 let je definováno jako vyšší věk čili rané stáří.

Stáří – sénium – označení posledních etap ontogenetického vývoje člověka. Na charakteru stáří se vždy podílí více faktorů, jako zdravotní stav, životní styl, psychické, sociální i ekonomické vlivy.

Pobytová zařízení pro seniory – zařízení, která poskytují sociální a/nebo zdravotní služby seniorům, spojené s ubytováním.

## **1.2 Dobrovolnictví v zákoně**

### **1.2.1 Historický kontext**

Z historického pohledu je dobrovolnictví na našem území dohledatelné daleko do středověku, kde péči o sociálně potřebné měla hlavně církev. V těchto dobách bylo dobrovolnictví vnímáno jako občanská povinnost a běžná součást života (*Historie dobrovolnictví, online, cit. 2013-01-30*).

Velký rozmach dobrovolnictví byl zaznamenán v době tzv. Národního obrození, kdy se na našem území zakládalo velké množství dobrovolnických spolků. Tyto spolky nebyly zaměřené pouze na sociálně potřebné, nemocné a staré, ale též v jiných sférách, např. dobrovolní hasiči (Tošner a Sozanská, 2006).

Během totalitního režimu bylo mnoho dobrovolnických spolků zakázáno, mnoho spolků bylo uměle vytvořeno a řízeno jednotným způsobem. Tyto spolky byly později sjednoceny do tzv. Národní fronty. Dobrovolnická činnost byla tedy cíleně využívána pro budování socialismu a akce těchto spolků se stávali „povinně dobrovolnými“ (*Historie dobrovolnictví, online, cit. 2013-01-30*).

Legislativně se dobrovolnictví začíná objevovat od roku 1989. Od tohoto roku můžeme mluvit o tzv. obrodě dobrovolnictví. Od roku 1990 byly přijaty i zákony, které dobrovolnictví upravují. Jsou to např.: zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, který jako první poskytl právní rámec pro občanská sdružení a jejich fungování; zákon č. 308/1991 Sb., o svobodě náboženské víry; zákon č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech

a zákon č. 227/1997 sb., o nadacích a nadačních fondech; novela zákona o zájmových sdruženích (Tošner a Sozanská, 2006).

Z hlediska porovnání aktuálního dění v Evropě je Česká republika v počtu dobrovolníků na konci žebříčku. Dle publikace Volunteering Across Europe je viditelné, že v zemích, kde se mohla demokracie svobodně vyvíjet bez přestávky, je dobrovolnictví více rozšířené a běžné, než např. na našem území. (Spes, 2011).

### 1.2.2 Aktuální znění zákona

Poslední a nejaktuálnější úpravou dobrovolnictví v legislativě je zákon 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě (Zákon o dobrovolnické službě, online, cit. 2013-02-02). „Dle zákona o dobrovolnické službě se dobrovolnictví dělí na krátkodobé a dlouhodobé. U krátkodobé dobrovolnické služby se většinou jedná o pomoc při zajištění jednorázových akcí různých organizací. Délka trvání dobrovolnické služby v tomto případě nepřesáhne tři měsíce. Jako dlouhodobá dobrovolnická služba je označováno dobrovolnictví v minimální délce čtyř měsíců; může ale trvat i několik let. Tento typ dobrovolnictví je zákonem více chráněn a těší se též větší podpoře státu“ (Zákon o dobrovolnické službě, online, cit. 2013-02-02).

Zákon upravuje práva a povinnosti dobrovolníka, též upravuje i výhody dobrovolnictví.

#### Výhody dobrovolnictví

- Výkon dlouhodobé dobrovolnické služby umožňuje požádat o hmotné zabezpečení v nezaměstnanosti. Výkon dobrovolnictví musí přesáhnout 20 hodin týdně.
- Pokud se dobrovolník své činnosti věnuje více jak 20 hodin týdně, započítává se tato doba pro účely důchodového pojištění.
- Stát hradí dobrovolníkovo zdravotní pojištění po dobu výkonu služby, pokud je odpracováno více jak 20 hodin týdně (*Novelizace Zákona o dobrovolnické službě*, online, cit. 2013-01-25).

#### Práva dobrovolníka

- Dobrovolník má právo k vykonávání činnosti, která bude naplňovat jeho očekávání.
- Dobrovolník má právo na zaškolení, výcvik a trénink.
- Dobrovolník má právo na supervizi, individuální či skupinovou (tedy setkání, kde může dobrovolník sdělovat své pocity, zkušenosti a obavy).

- Dobrovolník má právo odmítnout činnost, pokud nebude vyhovovat jeho schopnostem a zájmům.
- Dobrovolník má právo účastnit se hodnotících procesů, na základě nichž se dozví, zda je jeho práce efektivní (*Novelizace Zákona o dobrovolnické službě*, online, cit. 2013-01-25).

#### Povinnosti dobrovolníka

- Dobrovolník musí dodržovat zákon.
- Dobrovolník musí absolvovat přípravu k dobrovolnické činnosti.
- Dobrovolník musí splnit zadané úkoly.
- Dobrovolník nesmí zneužívat projevené důvěry.
- Dobrovolník musí znát a brát ohled na své limity, ať už časové, zdravotní apod.
- Dobrovolník se musí ztotožňovat s posláním organizace, pro kterou činnost vykonává (*Novelizace Zákona o dobrovolnické službě*, online, cit. 2013-01-25).

### 1.3 Možné využití dobrovolnictví

Využití dobrovolnictví, tedy dobrovolníků má opravdu veliké množství využití a to v mnoha oblastech. Základní využití dobrovolnictví se nachází již v rodinách a komunitách, kde se jedinci pohybují. Takovému typu dobrovolnictví se říká občanská nebo sousedská výpomoc. Dobrovolnictví vzájemně prospěšné probíhá v rámci klubů a spolků, např. v rámci obce či fary. Kdežto dobrovolnictví, na kterém staví veřejně prospěšné organizace, se nazývá veřejně prospěšné (Tošner a Sozanská, 2006).

#### 1.3.1 Charakteristické oblasti využití dobrovolnictví

Sociální a zdravotní oblast – v této oblasti je dobrovolnictví jedním z nejpočetněji zastoupených, a to nejen z hlediska využití dobrovolné práce, ale i z hlediska poskytování služeb, které byly dříve státem zajišťovány nedostatečně. Řada nestátních neziskových organizací se v této oblasti v posledních letech podílí i na diskusích o změnách v sociální politice a zejména o charakteru poskytovaných sociálních služeb. Zároveň jsou to oblasti, kde využití dobrovolníků vyžaduje profesionální přístup, protože dobrovolníci zde vstupují do institucí, jež fungují jako uzavřené systémy a instituce, ve kterých může dobrovolník působit zdánlivě jako cizorodý prvek. V těchto zařízeních je potřeba nejen kvalitně připravit dobrovolníky na jejich činnost, ale především je třeba připravit organizaci na přijetí dobrovolníků (Tošner a Sozanská, 2006).

Ochránci životního prostředí – patří k nejlépe organizovaným dobrovolnickým organizacím s celostátní působností a propojením na mezinárodní síť. Zapojují se do řešení problémů také jako politický subjekt, např. v problematice vedení dálnic krajinou či řešení čistoty měst (Tošner & Sozanská, 2006).

Humanitní organizace a organizace na ochranu lidských práv – tyto organizace převážně vznikali v roce 1989. Činnost těchto organizací se zaměřuje hlavně na místa, kde došlo k přírodní i jiné katastrofě, jako příklad je možné uvést záplavy na našem území, pomoc na území jiných států po hurikánu, ale také i pomoc lidem ovlivněným válečným konfliktem (Tošner a Sozanská, 2006).

Kulturní oblast – v této oblasti je mnoho spolků, které svou činnost zaměřují převážně regionálně, většinou je jedná o konkrétní památku, divadlo, galerii či zámek. Často se též věnují propagaci té dané památky, o kterou se starají. Není nezvyklé, že skupina či spolek spolupracuje s více či méně známými umělci z řad zpěváků, herců či malířů (*Dobrovolnictví pro kulturu*, online, cit. 2012-02-20).

Sportovní a vzdělávací činnost – Zatímco v ostatních zemích EU a USA se dobrovolníci výrazně podílejí na vzdělávacím procesu, především u dětí základních škol a dětí se vzdělávacími a výchovnými problémy, v České republice se dobrovolnictví v oblastech sportovních a vzdělávacích činností objevuje nejčastěji při mimoškolních volnočasových aktivitách,. Jedná se zejména o tradici ve vedení tělovýchovných a turistických oddílů, zájmových kroužků. (Tošner a Sozanská, 2006).

Virtuální dobrovolnictví – nebo také online dobrovolnictví, tato forma patří mezi nové trendy dobrovolnictví, jedná se o činnost provozovanou prostřednictvím internetu. Tento druh dobrovolnictví odsouvá stranou jeden z hlavních rysů ostatních druhů, a to práci tváří v tvář dobrovolníka a pomáhané osoby. Online dobrovolníci mohou pomáhat např. digitalizací textu, úpravou webových stránek, moderováním online diskuzí apod. (Frič a Pospíšilová, 2010).

### 1.3.2 Dělení dobrovolnictví

V terminologii dobrovolnictví, která není dle Tošnera a Sozanské (2006) zcela ujasněna je možné pro bližší specifikaci použít termínu „dobročinnost“. *„Dobročinnost můžeme rozdělit na dvě formy, a to dárcovství a dobrovolnictví. Dárcovství je z běžného pohledu poměrně srozumitelný pojem, týkající se peněžitých či nepeněžitých darů určených přímo potřebným občanům nebo na veřejně prospěšné účely prostřednictvím sbírek, nadací a nadačních fondů“* (Tošner a Sozanská, 2006 s. 36).

S dobrovolnictvím je to složitější, a to zejména kvůli cílení činnosti. Dle Tošnera a Sozanské (2006) činnost zaměřenou na příbuzenstvo, rodinu a sousedy můžeme nazvat jako občanskou výpomoc, nebo též se může nazývat jako sousedská výpomoc. Sousedská výpomoc byla běžnou součástí života během totality, protože trh záštitu těchto služeb nenabízel. Činnost zaměřená v rámci některé komunity (sportovní klub, obec, fara nebo jiný spolek) je nazývána jako dobrovolnictví vzájemně prospěšné. Veřejně prospěšné dobrovolnictví je právě ten typ dobrovolnictví, na kterém staví neziskové organizace a dobrovolnická centra. Dobrovolnictví má řadu podobných rysů jako občanská výpomoc, ale zároveň je role dobrovolníka je vymezena tak, aby se příjemce dobrovolné pomoci na ni mohl v předem dohodnutém rámci spolehnout. Partnerem dobrovolníků je obvykle organizace, která nabízí profesionálně řízenou příležitost k dobrovolné činnosti.“ (Tošner a Sozanská, 2006).

Dalším možným dělením, je formální a neformální dobrovolnictví. Formální dobrovolnictví se opírá o záštitu dobrovolnické instituce, která se o dobrovolníky stará, školí je a poskytuje jim supervizi. Jedná se tedy o činnost řízenou, kde je pracovník vyškolen k daným úkonům a též pro něj platí organizací nastavené zákazy a limity. Tento model je tedy transparentní a kontrolovatelný. Neformální dobrovolnictví se převážně nachází v uzavřených komunitách nebo v blízkých rodinných a přátelských vazbách, zejména se tedy jedná sousedskou či občanskou výpomoc. Dobrovolníka nezaštituje žádná organizace, toto je tedy ten hlavní rozdíl oproti formálnímu dobrovolnictví. Též se jedná často o spontánní a osobní pomoc mezi lidmi (Frič a Pospíšilová, 2010).



## 1.4 Práce s dobrovolníkem

### 1.4.1 Koordinátor dobrovolníků

Koordinátor dobrovolníků je klíčová postava v organizaci, která má na starosti propagaci organizace, výcvik dobrovolníků, zařazování dobrovolníků do práce i jejich hodnocení. Koordinátor má za úkol sjednotit skupinu dobrovolníků do uceleného týmu, avšak každý dobrovolník by měl zůstat nadále individuální osobností. Sám koordinátor může být dobrovolníkem ve společnosti nebo jejím zaměstnancem. Je běžné, že koordinátor má několik dobrovolníků v roli asistentů, kterým vyhovuje práce v agendě více než přímá práce s klientem (Tošner a Sozanská, 2006).

*„Koordinátor by měl mít možnost pravidelné supervize své činnosti, ..., a měl by být schopen svoji roli vykonávat na základě upřímných a otevřených vztahů s dobrovolníky“* (Tošner a Sozanská, 2006 s 77).

### 1.4.2 Kodex dobrovolníků

Etický kodex dobrovolníků se opírá o etický kodex sociálních pracovníků a o zákon o dobrovolnické službě. V etickém kodexu se jedná o soubor opatření a ošetření chování pracovníků v pomáhajících profesích k ochraně jejich vlastní i k ochraně klientů. Hlavními důvody pro vytvoření etického kodexu v pomáhajících profesích bylo zabezpečení vedení a inspirace svým členům, regulovat profesní chování (tedy chránit klienty před zneužíváním úřední moci a zanedbávání péče), mít kritéria pro hodnocení výkonu práce a zároveň pro podání stížnosti, udržení identity profese. Etické kodexy, i když se opírají o stejný základ, jsou různé. Hlavním důvodem je široká variabilita profesí a odvětví, kde se etické kodexy využívají (Matoušek, 2003).

Etický kodex dobrovolníků nemá na našem území jednotnou formu, ale základní body všech kodexů jsou velice podobné. Obsahují práva dobrovolníka, povinnosti dobrovolníka a základní principy společnosti, kde dobrovolnictví probíhá. Podle druhu dobrovolnické činnosti se dobrovolník uvazuje k mlčenlivosti o datech klientů, se kterými bude pracovat (Novotný a Stará, 2002).

#### Práva dobrovolníka

- Znat úplné informace o organizaci, kam bude dobrovolník docházet.
- Vědět kompletní informace ohledně náplně jeho činnosti.

- Spolupracovat s koordinátorem nebo jinou osobou, která je pověřena kontaktem s dobrovolníky.
- Odmítnout činnost, která nebude v jeho kompetencích nebo mu nebude vyhovovat.
- Účastnit se supervize a získat tam zpětnou vazbu na svou činnost.
- Být za svou činnost ohodnocen, morálně či jinak.
- Požádat o jiný druh činnosti, pokud ho stávající nenaplní (Novotný a Stará, 2002).

#### Povinnosti dobrovolníka

- Nezneužívat důvěry společnosti ani klientů, kde činnost vykonává.
- Znat a dodržovat své osobní limity a hranice.
- Požádat o radu, pomoc nebo spolupráci je-li to třeba.
- Svěřenou činnost vykonávat spolehlivě a řádně.
- Ztotožnit se s posláním organizace, se kterou dobrovolník spolupracuje (Novotný a Stará, 2002).

### 1.4.3 Získávání dobrovolníků

Dle Friče a Pospíšilové (2010) je získávání dobrovolníků nejefektivnější osobním kontaktem přímo dobrovolnickým centrem nebo osobou dobrovolníkovi blízkou, která ho osloví. Tento způsob je osvědčený a dobrovolnická centra tak získávají většinu tzv. rekrutů. Mnoho rekrutů je též oslovováno neosobně, tedy letákem, reklamou v tisku či televizi a to hlavně na středních a vysokých školách. Nábor dobrovolníků je možné též uskutečnit pomocí náborové akce a přednášky (Frič a Pospíšilová, 2010).

### 1.4.4 Výběr a výcvik dobrovolníků

Výběr a výcviky dobrovolníků se značně liší dle činnosti a odvětví, kde budou působit. Jinou osobnost bude vybírat organizace specializovaná na volnočasovou práci s dětmi a jinou osobnost bude vybírat zdravotnické zařízení. Dle Tošnera a Sozanské (2006) se v praxi osvědčuje si dobrovolníka nejprve pozvat na pracoviště a představit mu náplň jeho činnosti, abychom nejen ověřili jeho schopnost práce, ale zároveň ho i seznámili s prostředím (Tošner a Sozanská, 2006).

Výcvik dobrovolníků je opět velice rozličný. Často stačí s výcviku pouze několikahodinové setkání, kde proběhne předání náplně práce. Jindy je zase potřeba celodenní, víkendové či někdy i několikadenní školení, jako příklad můžeme uvést dobrovolnictví pro linku důvěry (Tošner a Sozanská, 2006).

#### 1.4.5 Příprava dobrovolníka

Příprava dobrovolníka se dělí na dvě základní části. *Část první, obecná*, obsahuje seznámení s právy, povinnosti a náplní práce dobrovolníka. Dále se též seznámí s posláním organizace, základní dokumentací, seznámí se s koordinátorem a dalšími osobami, na které bude navázán (Tošner a Sozanská, 2006).

V druhé části, *odborné*, je dle Tošnera a Sozanské (2006) vhodné seznámit dobrovolníka s personálem, probrat jejich obavy i očekávání z dobrovolnictví a vymezit jejich roli na pracovišti. V této části, pokud je to třeba, je též možné posouzení dobrovolníka psychologem ohledně jeho kompetentnosti a zralosti k dané práci (Tošner a Sozanská, 2006).

#### 1.4.6 Supervize dobrovolníka

Supervize představuje velice důležitou oblast osobního a pracovního růstu člověka. Zvláště pak v profesích, kde dochází přímému kontaktu s lidmi a pomáhajících profesí. Nejen rozvoj osobnosti patří k hlavním cílům supervize, ale i vytvoření bezpečného prostředí, kde je možné ventilovat nahromaděné emoce spojené s prací, rozklíčovat postup ve složitém pracovním případě nebo stmelit a vyřešit vztahy v týmu pracovníků. Každá supervize se ale liší cílem a obsahem, který je třeba při prvních setkáních vymezit. Mezi nejčastější formy supervizí je individuální supervize, která má podobu plánovaných schůzek s předem daným programem. Na schůzce se nachází pouze supervizor a jeden pracovník. Tato forma supervize se zaměřuje na podporu profesionality a dalšího rozvoje pracovníka. Naproti tomu na skupinové supervizi jsou přítomni všichni členové týmů a mají díky tomu otevřeně diskutovat o své práci, pocitech, které tam zažívají a získat tak náhled celého týmu a díky tomu se profesně rozvíjet (Matoušek, 2003).

Supervize se v České republice objevila v šedesátých letech 20. století, a to jako povinná součást psychoanalytického výcviku. Následně se supervizní výcviky začaly objevovat i u absolventů psychoterapie, dále též v oblasti vězeňství a soudnictví a v roce 1995 se konalo první sympozium o supervizi v České republice a od roku 1996 probíhají pravidelné supervizní výcviky. Od této doby se u nás supervize rozrostla i do jiných oborů, jako je sociální práce a dobrovolnické programy (Matoušek, 2003).

Supervize se u různých typů dobrovolnictví může lišit. Může sloužit jako proces ocenění dobrovolníků, jako kontrola při práci, ale též jako místo, kde je možné filtrovat pocity z činnosti (zvláště pak u dobrovolnictví podobnému sociální práci). Profesionálové, kteří jsou

při své práci převážně v kontaktu s lidmi, jsou ohroženi syndromem vyhoření, u dobrovolníků není syndrom vyhoření typický, avšak mohou ztratit motivaci k činnosti. Supervize dobrovolníků tedy neslouží jen k ocenění a filtrování pocitů v bezpečném prostředí, ale též motivuje k další dobrovolnické činnosti (Tošner a Sozanská, 2006).

## 2 SENIOŘI

„Kdo je senior? Jak takový člověk vypadá, co dělá? A co je vůbec „normální“ stáří? Pojem senior se označuje jakýkoli starý či starší člověk důchodového věku, tedy od 60 let výše“ (Mahrová a Venglářová, 2008).

Jako každá etapa života má své specifika a zákonitosti, tak i stáří. Pokud se člověk stane starým, tedy seniorem, často je vnímán negativně. Mnohdy pojem senior asociuje člověka bez smyslu života, bez radostí, naděje, optimismu a velkými omezeními. Všeobecně je pohled na seniory rozšířen pouze z tohoto pohledu. Mnoho lidí si představí pod slovem senior, starý člověk nebo důchodce někoho, kdo již není schopen samostatného života a je závislý na svém okolí. Mnohdy se s touto představou pojí i člověk, který je umístěn do některého zařízení pro péči o seniory. Ovšem opak může být pravdou. Pro velké množství seniorů je jejich stáří jedním z nejkrásnějších období života, kdy mají možnost si užívat více svobody, protože je naváží stereotypy a povinnosti předešlých fází života (Malíková, 2010).

### 2.1 Stáří

„Otázky týkající se tajemství lidského života a smrti, stáří a stárnutí provázely lidstvo odpradáвна. V uplynulých obdobích byl fenomén stáří vnímán s rozdílnou intenzitou, ale také různými úhly pohledu. Stárnutí populace je záležitostí celosvětovou a očekávání postupného stárnutí společnosti se nevyhne ani České republice. Tento fakt vyžaduje aktivní přístup profesionálů a hledání optimálních řešení ve všech sférách společenského života. Rostoucí počty seniorů tvoří heterogenní skupinu, ve které se nacházejí jak zdraví, tak nemocní jedinci. Všichni však mají nárok na odpovídající profesionální zdravotní i sociální péči, která zachová jejich důstojnosti i ve vysokém věku“ (Dvořáčková, 2012, s. 9).

„Jednoznačné vymezení pojmu stáří je vzhledem k intraindividuální variabilitě velmi nesnadné. V odborné literatuře lze najít různé definice pohlízející na stáří z mnoha hledisek a projevů“ (Malíková, 2010, s. 10). Definice se však shodují v tom, že stáří lze charakterizovat jako období biopsychosociálních změn, které mají zásadní charakter. Jedná se o mezník odchodu dětí z rodiny, odchod do penze, zpomalování životního tempa, úbytek fyzických sil, zhoršování zdravotního stavu a též zhoršení ekonomické situace. Senioři často mají pocit zbytečnosti, který narůstá na základě ztráty životního partnera, úmrtí vrstevníků a čím dál větší nutnosti dopomoci okolí. Nejčastěji je však stáří vymezováno dle Světové zdravotnické organizace takto: 60 – 74 let rané stáří, 75 – 89 let stařecký věk a 90 a více let dlouhověkost (Malíková, 2010).

### **2.1.1 Biologické stáří**

K zevním činitelům biologického věku dle Říčana (2004) patří i vliv kosmické energie, magnetického pole, zeměpisné prostředí a též pracovní zařazení a množství fyzické námahy. Nejen však tyto činitele ovlivňují biologickou stránku stáří, dalším z důležitých faktorů je také způsob životního stylu, stravování, sociální a psychické zázemí jedince (Říčan, 2004).

Podle Bašteckého (1994) je možné věk rozdělovat na kalendářní a biologický, přičemž rozdíly mezi nimi mohou být velmi značné. Biologický věk, který se řídí datem narození je oproti kalendářnímu věku těžko hodnotitelný. Je možné jej definovat jako souhrn různých příznaků, podle kterých lze vyhodnotit celkovou zdatnost jedince, což jsou subjektivní příznaky, oproti objektivním příznakům stáří, které mohou být skryty. Je však důležité, aby byly včas odhaleny chorobné stavy, které stáří provázejí a aby byla zahájena jejich léčba. Je proto nutné rozlišovat obtíže, které s sebou přináší stáří jako takové, od nemocí, které stáří mohou provázet (Baštecký, et al., 1994).

K netypičtějším fyzickým změnám biologického stáří patří zmenšování postavy, snížení obsahu tekutin v buňkách, snížení elasticity tkání, zvýšení obsahu tělesného tuku, celková atrofie všech vnitřních orgánů, snížení elasticity a výkonosti kosterního svalstva, zpomalení růstu vlasů a nehtů, objevují se poruchy spánku, zhoršuje se oběhový systém, snižuje se poddajnost plic a zhoršuje dýchání, trávicí systém je méně aktivní. Určitou část těchto fyzických změn je možno kompenzovat pomůckami nebo doplňky strav a úpravou životního stylu (Malíková, 2010).

### **2.1.2 Sociální stáří**

Sociálním stářím se označuje fáze života, ve které dochází k velké kombinaci sociálních změn ve stereotypech člověka. Týká se nejenom odchodu ze zaměstnání a díky tomu velkému časovému prostoru a hledání nové náplně času, ale také smrti. Smrt se dotýká vrstevníků, ale též i životního partnera. Vyrovnaní se s ovdověním znamená celkově přeorganizovat svůj čas a životní cíl. Dalším aspektem sociálního stáří je i fyzická schopnost a zručnost, která se snižuje. Díky tomu se senior stává více závislým na svém okolí. Též role rodiče v tomto věku se často mění na roli prarodiče a znamená další přehodnocování svých cílů a volného času. Díky všem těmto změnám se může senior cítit osamělý a odstrčený. Proto je více než důležité, aby byl na seniorská léta připraven a byl podporován svým okolím (Dvořáčková, 2012).

„Od starých lidí se prý stejně jako od dětí očekává, že budou sledovat jen vlastní uspokojení, že budou usilovat o to, aby je okolí chápalo, a jen v nepatrné míře budou na sebe brát povinnosti. Úspěšné stárnutí spočívá v tom, že starý člověk dobrovolně přijímá sociální neangažovanost a postupně se vzdává dřívějších náročných úkolů a společenských funkcí.“ (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 210-211). Těto pohled na starého člověka je však velmi předpojatý a nynější trendy sociální společnosti se naopak snaží seniory ve společnosti povzbuzovat k aktivitě, umožňovat jim pracovat, být součástí své komunity a naplňovat tak své potřeby (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Výše již byly zmíněny některé sociální aspekty, které člověka ve stáří ovlivňují, za nejvýznamnější nepříznivé sociální aspekty jsou pokládány hlavně odchod do důchodu, omezení sociální interakce v kulturních, společenských a dalších aktivitách, výrazná změna ekonomické situace, úmrtí partnera, zhoršení možnosti docházet za přáteli vlivem zdravotních obtíží, fyzická závislost, stěhování ze svého domova, sociální izolace a strach z osamění (Malíková, 2010).

### **2.1.3 Etapy stáří**

V literatuře se odborníci v etapizaci stáří neshodují, ale dle Alana (1998) zahrnují etapy stáří i sociální charakter, který upřesňuje takto:

- Důchodový věk – 55 – 65 let, kde je člověk na vrcholu svého sociálního postavení a autority. V tomto období přicházejí první změny fyzických funkcí, člověk si více zažívá a upevňuje své stereotypy a často zhodnocuje svůj dosavadní život a dosažené cíle. Toto období pro mnoho jedinců též znamená formování nové příbuzenské sítě na základě narození vnoučat a sňatků potomků.
- Stáří – ve věku 55 – 74 let, v tomto období se začínají ve velké míře objevovat psychické a sociální změny, též jej můžeme nazvat „profesní prázdnotou“, kde jedinec přichází o pravidelné zaměstnání. Často se též v této etapě objevuje ztráta životního partnera nebo manžela.
- Stařecký věk – 75 – 89 let, v tomto období přibývá nesoběstačnosti a je nutná větší pomoc okolí, často zde nastupuje ústavní či jiná péče z řad dobrovolníků. Kontakt s rodinou nebývá již tak častý a mnozí jedinci se v této etapě cítí velice osaměle.
- Dlouhověkost – 90 let a více. V rámci tohoto období se přidávají další fyzické i psychické obtíže a vzrůstá závislost na okolí. Je zde typický mocnější pocit osamocení (Alan, 1998).

## 2.2 Péče o seniory

Stáří není vždy nutně synonymem nemoci, bezmoci a závislosti na péči, nicméně s přibývajícím věkem seniorů přirozeně klesá životní dynamika a snižuje se soběstačnost. Pokud se soběstačnost sníží natolik, že není možné, aby žil ve své původní domácnosti za stávajících podmínek, je na řadě pomoc ze strany rodinných příslušníků nebo péče institucionální.

### 2.2.1 Rodinná péče

Rodinná nebo domácí péče o seniora je z pohledu samotného opečovávaného vnímána jako nejpozitivnější. Také z pohledu rodiny, vztahů v ní a její struktury je domácí péče velice rozmanitá a to zejména díky specifickým potřebám seniora, možnostem rodiny a v neposlední řadě i stresovými faktory jako je práce, finanční stránka věci, výchova vlastních dětí apod. Některé rodiny se s péčí o seniora vyrovnávají velice lehce, jiné pak mohou svou péčí dospět až k omezení autonomie seniora nebo naopak seniora až ohrozit při zanedbání péče. Opečovávaný často potřebuje pomoci při všech činnostech běžného života a na základě těchto činností pečovateli je možné je radit do tří stupňů, dle závislosti a obtížnosti seniora (Jeřábek, 2005).

- Podpůrná péče – obsahuje zajištění oprav v domácnosti, dopravu k lékaři, obstarání úřadů, finanční podporu apod., jedná se o nepravidelné návštěvy seniora a senior nebydlí společně s pečující osobou.
- Neosobní péče – tato forma zahrnuje kromě již zmíněného i pravidelné vaření, úklid v domácnosti, vyprání oblečení, pomoc při hygieně apod., je časově již mnohem náročnější a vyžaduje pravidelnost.
- Osobní péče – je nutná nepřetržitá přítomnost pečující osoby, zahrnuje jak osobní hygienu (včetně toalety nebo přebalování), krmení, podávání léků, přenášení, pomoc při zvedání, senior je na této péči odkázán a zde je více než v předchozích typech důležitě zahrnovat emocionální stránku péče (Jeřábek, 2005).

Převzetí péče a zodpovědnosti o seniora v rámci domácí péče může přinést i problémy, které je nutné brát v potaz a potažmo se jim snažit vyvarovat (Šelner, 2004).

- Při domácí péči vzniká mezi pečujícím a opečovávaným závislost, ze které není možnost se vyvázat. Tato závislost může vyústit v konflikty, právě díky pocitu bezmocnosti, kterou oba účastníci cítí.



- Může nastat situace, kdy jako rodina, tak senior žijí v sociální izolaci od svého okolí. Senior díky tomu, že není samostatně schopen udržovat kontakty s okolím a rodina díky tomu, že je neustálé péči o seniora.
- Rodina (pečující osoba) může trpět psychickým a fyzickým vypjetím a pokud nedochází k ventilaci, může to vyústit v násilné chování (Šelner, 2004).

### 2.2.2 Sociální péče

Tradiční péče o staré lidi měla kdysi především charitativní charakter. Nicméně problematiku péče o staré lidi nebylo možné řešit pouze jednorázovými milodary, ojedinělými činy. Proto byly již ve starověku zakládány chudobince a starobince, jejichž vedení zajišťovaly kláštery, obecní a městské rady. Péče o staré a staré nemocné byla limitována ekonomickými i politickými možnostmi dané společnosti a její kvalita se rozvíjela v souvislosti s rozvojem lékařství a ošetřovatelství (Hoškovcová, 1990).

V současnosti se model poskytování péče nesoběstačným seniorům, kteří nemohou být ve svém původním prostředí, a péče ze strany rodiny není možná, proměňuje. Zdravotní a sociální péči není možné od sebe oddělovat, protože v praxi jsou zdravotní problémy provázány sociálními a naopak. Služby pobytových zařízení pro seniory jsou financovány z více zdrojů (státní dotace, příspěvky zřizovatelů, příspěvky uživatelů, dary, příjmy z veřejného zdravotního pojištění). Mezi službami existují podstatné rozdíly, které jsou závislé jak na druhu poskytovaných služeb, tak na zřizovateli.

Sociálně zdravotní služby napomáhají k zajištění fyzické a psychické soběstačnosti osob, kterým jsou poskytovány; jsou určeny osobám, které již nepotřebují akutní zdravotní lůžkovou péči (dostatečná je zdravotní péče ambulantního rozsahu), ale současně jsou natolik nesoběstační, že potřebují pomoc druhé osoby při každodenních úkonech a tato pomoc jim z objektivních důvodů nemůže být zajištěna v domácím prostředí. Sociálně zdravotní služby jsou poskytovány v pobytových zařízeních sociálních služeb nebo v pobytových zdravotnických zařízeních. Služby sociální péče poskytované v rámci sociálně zdravotních služeb (včetně základních služeb) podléhají úhradě. Zdravotnické úkony jsou hrazeny z fondů veřejného zdravotního pojištění (*Sociální služby*, online, cit. 2013-02-12).

Pečovatelská služba se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy

nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně se poskytuje rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje<sup>1)</sup> a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let (*Sociální služby*, online, cit. 2013-02-12).

Stacionáře týdenní poskytují pobytové služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu (*Sociální služby*, online, cit. 2013-02-12).

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů seniorů. Služba se poskytuje za úplatu (*Sociální služby*, online, cit. 2013-02-12).

### **2.3 Potřeby seniora**

Základní lidské potřeby jsou pro všechny stejné, často se zobrazují jako pyramida. Základnu pyramidy tvoří základní biologické potřeby, jako jsou nestrádat hladu, žízní, zimou, bolestí, uspokojit svůj sexuální pud a další. Střední patro je tvořeno vyššími psychosociálními potřebami, mít soukromí, komunikovat, někam přináležet, zažívat úspěch, poznávat, být pozitivně přijímán, cítit lásku atd. Nejvyšší patro uzavírají spirituální potřeby jako třeba sounáležitost s vyššími principy – božskými, nadčasovými nebo naplňování mravního ideálu. Potřeby seniorů, zvláště pak v pobytových zařízeních se často týkají uspokojení potřeb pouze z první úrovně pyramidy, jako je příjem potravy, čistě povlečené lůžko, uklizený pokoj a základní hygiena. Ostatní potřeby nejsou uspokojovány a to i přes to, že kvalita života závisí hlavně na uspokojování vyšších životních potřeb (Kalvach a Onderková, 2006).

Právě díky uspokojování vyšších životních potřeb získává člověk autonomii. Autonomie je sama považována za je velice významnou lidskou potřebu. Ve stáří se ale zcela mění, díky ztrátám a změnám v životě (odchod dítěte z domu, odchod do důchodu, odchod do nemocnice či jiného zařízení pro seniory, změna fyzického vzhledu, snížení fyzických sil a smyslových funkcí). Senioři samotní vnímají svou autonomii hlavně ve schopnosti fyzicky se obstarat, moci se samostatně rozhodovat a mít dostatečné finanční prostředky. Pokud tohoto nejsou schopni, často sami sebe vnímají jako přítěž nebo břemeno pro ostatní a jejich autonomie je narušena. Tedy v péči o seniory je více než nutné brát ohled na jejich vlastní autonomii a i přes to, že jsou částečně fyzicky či finančně závislí na svém okolí, stále je nutné udržovat autonomii alespoň v sociálních vztazích (Dvořáčková, 2012).

## **2.4 Komunikace se seniory**

Komunikace je druh sociální interakce, je to jednostranné nebo oboustranné vyměňování si informací. Toto probíhá nejen slovy, ale důležitá jsou i gesta, postoj těla a chování vůbec. Stejně tak, jako je každý člověk jedinečný i každá kultura má jedinečnou komunikaci, nejen tedy jazyk, ale i gesta, výrazy obličeje a chování (Nakonečný, 1999).

Komunikace je velice různorodá a ovlivňuje je mnoho faktorů, které mohou být dle situací a okolností velice pestré. Komunikace též můžeme vnímat jako proces složený z několika prvků (komunikátor – mluvčí, komunikant – příjemce, komuniké – sdělovaná zpráva, zpětná vazba – odpověď, situační kontext – prostředí kde komunikace probíhá). Komunikace však neprobíhá jen verbálně, tedy slovně, ale též neverbálně – postavení těla a samozřejmě i písemně. Komunikace probíhá ve všech odvětvích společnosti, ale konkrétně v přímé práci s klienty v oblasti sociální a zdravotní péče se nejčastěji používá rozdělení komunikace na tři druhy (Malíková, 2010).

Sociální komunikace – „představuje běžný rozhovor, který probíhá mezi klientem a pracovníkem. Průběh tohoto rozhovoru ovlivňuje postoj klienta k osobám, které o něj pečují. K uskutečnění sociální komunikace jsou vhodné situace při běžných denních činnostech, jako je např. úprava lůžka, úklid pokoje, provádění hygieny, doprovod klienta na procházce aj.“ (Malíková, 2010, s. 228).

Specifická (strukturovaná) komunikace – tento druh komunikace klade na obě strany větší nároky. Využívá se hlavně při sdělování nějaká informace a často může být závěrem tohoto typu rozhovoru i vzájemná dohoda (sdělování termínu návštěvy lékaře, objasňování

léčebných postupů, seznamování klienta s chodem zařízení, vyplňování dotazníků apod.) (Malíková, 2010).

Terapeutická komunikace – „je také často realizována formou rozhovorů pracovníka s klientem. Podstatou je účelné a efektivní poskytování podpory a pomoci klientovi v tíživé situaci, která mu pomůže a posiluje efekt jiných terapeutických postupů. Terapeutické rozhovory běžně probíhají při obvyklých denních činnostech a jejich efekt nezávisí jen na prostředí či dohodnuté době, ale na schopnosti pracovníka používat vhodné komunikační prostředky a postupy a uplatňovat emoční inteligenci (Malíková, 2010, s. 228).

Stejně tak, jak je nutné upravit svou komunikaci v práci s klientem nebo s dítětem, je nutné upravit a dodržovat základní pravidla při komunikaci se seniorem, aby nedocházelo k jeho zesměšňování, degradaci. Pro komunikaci se seniory, a nejen s nimi, vypracovala Národní rada pro zdravotně postižené Desatero zásad pro komunikaci. Toto desatero je více užíváno v sociálních a zdravotních zařízeních. Nesouží ale jenom odbornému personálu, je vhodné i pro dobrovolníky, stážisty a pro osoby, které jsou v kontaktu se seniory (*Desatero komunikace se seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením*, online, cit. 2013-02-12).

#### Desatero komunikace se seniory

- „Respektujeme identitu pacienta a důsledně jej oslovujeme jménem nebo odpovídajícím titulem. Nevyžádaná familiární oslovení „babi“, „dědo“ jsou ponižující.
- Důsledně se vyhýbáme zdětinšťování starého člověka. Ani s nemocnými se syndromem demence nehovoříme jako s dětmi (formou, ani obsahem).
- Při komunikaci s pacienty a při jejich ošetřování cílevědomě chráníme jeho důstojnost; snažíme se vyloučit podceňování a nepodložené přisuzování závažných funkčních deficitů (např. v kognitivní oblasti).
- Respektujeme princip zpomalení a chráníme seniory před časovým stresem; počítáme se zpomalením psychomotorického tempa a se zhoršenou pohyblivostí.
- Složitější nebo zvláště důležité informace (termíny vyšetření, přípravu na ně, způsob užívání léků) několikrát zopakujeme či raději ještě napíšeme na papír.
- Aktivně a taktně ověříme možné komunikační bariéry (porucha sluchu, zraku apod.) a tomu přizpůsobíme komunikaci.
- K usnadnění komunikace se zdržujeme v zorném poli pacienta, mluvíme srozumitelně a udržujeme oční kontakt. Při pochybnostech ověřujeme správné využití kompenzačních pomůcek.

- Bez ověření nedoslýchavosti nezesilujeme hlas; porozumění řeči se ve stáří zhoršuje v hlučném prostředí, proto „nepřekřikujeme“ jiný hovor, rozhlas, televizi, ale snažíme se hluk odstranit.
- Dopomoc při pohybu, odkládání oděvu či při uléhání na lůžko vždy nabízíme (úměrně zdravotnímu postižení pacienta) ale nevnučujeme; umožňujeme používání opěrných pomůcek (hole, chodítka).
- Při ústavním ošetřování by komunikace i ošetřovatelská aktivita měla cílevědomě směřovat k podpoře a k udržení (obnově) soběstačnosti seniora nikoli předčasně předpokládat její ztrátu a vést k imobilizaci“ (Desatero komunikace se seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením, online, cit. 2013-02-12).

### **3 DOBROVOLNICTVÍ V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH PRO SENIORY**

Dobrovolnictví v pobytových zařízeních pro seniory zahrnuje programy jak v lůžkových zařízeních nemocnic určených k dlouhodobému pobytu seniorů, na odděleních ošetřovatelství, LDN, v hospicích, tak v rezidenčních zařízeních pro seniory, soukromých nebo zřizovaných státní správou.

Efektivní dobrovolnická činnost v těchto zařízeních se odvíjí od jasného nastavení podmínek programu managementem, pochopení a přijetí dobrovolníků personálem až po odborné vedení kvalitně proškolených dobrovolníků. Všechny tyto kroky jsou velmi důležité v průběhu zavádění dobrovolnických programů. Zavádění dobrovolnického programu není jednoduchou a krátkodobou záležitostí, vyžaduje profesionální přístup, protože špatně připravený dobrovolnický program, byť s dobrým záměrem, může zanechat u všech zúčastněných stran velmi negativní zkušenost.

Na dobrovolnickém programu se vždy podílí celá organizace, ať už se jedná o program vstupující do organizace zvnějšku nebo o program, který vzniká uvnitř organizace. Je potřeba nejen připravit dobrovolníky, ale je velmi důležité připravit organizaci na přijetí dobrovolníků jako nedílné součásti instituce a systému péče.

Dobrovolníci přinášejí do organizací nové pohledy na možné řešení problémů, nové nápady, zpětnou vazbu. Dobrovolníci jsou vždy doplněním týmu a zároveň prezentují a propagují organizaci široké veřejnosti.

#### **3.1 Možnosti dobrovolnictví v pobytových zařízeních pro seniory**

Dobrovolnické programy v pobytových zařízeních pro seniory jsou tvořeny s cílem vnést do života více lidského kontaktu klientům v těchto zařízeních. Dobrovolníci pomáhají klientům smysluplně a aktivně trávit čas. Mohou podporovat duševní pohodu klienta, přinášejí změnu, pohodu, radost, mohou se stát nositeli změny v přístupu klienta k životu, což se může promítat do zvyšující se úrovně péče o klienty i zařízení (Zemanová, 2004).

Dobrovolnictví může probíhat mnoha různými způsoby a formami.

Individuální forma – jejím základem jsou individuální pravidelné návštěvy klienta dobrovolníkem. Seniorům v pobytových zařízeních často chybí obyčejný lidský kontakt, dobrovolník může být v některých případech jediným člověkem, přicházejícím zvenčí, se

kterým je klient ve styku. Při těchto setkáních si náplň určují sami klienti, po dohodě s dobrovolníkem. Nejčastěji se jedná o běžné popovídání, ale může jít i o debatu nad tiskovinami, předčítání, hraní společenských her, společná procházka.

Při individuálních setkáních mohou probíhat i různé aktivity, přispívající k rehabilitaci a aktivizaci klientů. Vždy záleží na typu programu a možnostech proškolení dobrovolníků v těchto činnostech.

Skupinová forma – dobrovolníci v předem stanovených časech po dohodě s odborným personálem organizují pro klienty zařízení aktivity, kterých se účastní více klientů zařízení společně. Cílem a smyslem těchto aktivit je vnést do života klientů změnu, stabilizovat klienty, podporovat sociální kontakty, využívat, udržet a rozvíjet motorické schopnosti klientů.

Jednorázové akce – dobrovolníci se podílejí na přípravě jednorázových akcí pro klienty zařízení. Jedná se nejčastěji o různé koncerty a jiné kulturní aktivity, které jsou určeny klientům zařízení a na kterých je potřeba zajistit například doprovod klienta na akci. Jednorázové akce mohou být i plně aktivitou dobrovolníků, např. v rámci dobrovolnického programu nastudují divadelní představení, které realizují pro klienty.

Aktivizace klientů:

Trénování paměti – cílem aktivity je posílit kognitivní funkce klientů, procvičovat vyjadřování, soustředění, cvičit krátkodobou paměť, využívat paměť dlouhodobou a tím i posilovat sebevědomí klienta.

Výtvarné, hudební, literární dílny – aktivity zaměřené na rozvoj jemné i hrubé motoriky, paměti, představitosti. Klienti při těchto aktivitách mohou trénovat rozhodování, soustředění, rozvíjí se komunikace, spolupráce.

Canisterapie – pomocí přirozeného kontaktu klienta se psem se zlepšuje psychika klienta a tento kontakt přispívá k obecné aktivizaci klienta.

Společník u lůžka – cílem aktivity je podpořit sociální kontakty klienta, zabránit sociální izolaci a dále podle možností klienta i dobrovolníka aktivizace klienta.

Míčková facilitace - masáž měkkým pěnovým míčkem pomáhá prokrvení pokožky, stimuluje smysly, umožňuje snížit svalové a psychické napětí, je zaměřená na zklidnění a uvolnění. Může provádět pouze odborně proškolený dobrovolník.

### **3.2 Přínosy dobrovolnického programu**

Navázání spolupráce, zavádění dobrovolnického programu, je pro organizaci vždy důležité rozhodnutí. Pro budoucí přínosy dobrovolnického programu je potřeba klást důraz na profesionální vedení dobrovolníků, jasný způsob řízení, komunikaci s organizací. S dobrovolníky jsou uzavřeny smlouvy, které jasně vymezují jejich práva a povinnosti a jejich činnost je pravidelně supervidována.

Vstup dobrovolníků do organizace vždy představuje systémovou změnu a zároveň otevření se okolnímu světu. Tam, kde dobrovolníci již dlouhodobě působí, jsou přínosy programu velmi zřetelné (Tošner, 2004).

#### Přínosy pro klienty

- posílení sociálních kontaktů
- změna životního stereotypu
- zlepšení psychického stavu
- možnost využití volného času
- získávání nových dovedností, obnovování starých dovedností
- nastavení lepší spolupráce s personálem
- aktivity posilující chuť do života
- motivace k péči o sebe.

#### Přínosy pro organizaci

- zlepšení spolupráce s veřejností
- významný prvek Public Relation organizace
- pomoc s organizací kulturních akcí
- přínos ve vnímání organizace potencionálními klienty.

#### Přínosy pro personál

- odlehčení v péči o klienta,
- pomoc s aktivizací klienta,



- změna atmosféry na pracovišti,
- zlepšení prostředí,
- nové možnosti při práci s klienty,
- více prostoru na odbornou péči.

Přínosy pro dobrovolníky

- možnost osobního rozvoje,
- sebepoznání,
- pro mladé dobrovolníky – žáky a studenty – zkušenosti pro budoucí praxi,
- pro dobrovolníky starší generace - možnost podělit se o své životní zkušenosti,
- smysluplné naplnění volného času,
- náhled na práci zdravotních a sociálních pracovníků.

### 3.3 Bariéry dobrovolnického programu

Bariéry a limitující faktory úspěšného zavádění a udržení dobrovolnických programů ve zdravotnických a sociálních zařízeních mohou být:

- Nejistota a pocit ohrožení personálu v souvislosti s probíhajícími změnami v personální politice zařízení.
- Nepřesná informovanost personálu o smyslu a možnostech dobrovolnictví – obavy z možné konkurence.
- Nedostatečné porozumění personálu roli dobrovolníků.
- Nejasná koncepce a struktura zařízení.
- Převažující negativní názory a mýty o dobrovolnictví.
- Neochota měnit stereotypy a otevírat se novým možnostem (Tošner, 2005).

#### 3.3.1 Mýty o dobrovolnictví

Dobrovolnictví provázejí stále přetrvávající zkreslené negativní názory a mýty. Mezi ty nejčastější patří:

Motivace je převážně náboženská – průzkumy u dobrovolníků ukázaly, že jejich motivace není převážně náboženská, a to ani v zařízeních spravovaných církví.

Dobrovolnictví je obět' tzn. dobrovolník je člověk s potřebou obětovat se druhým, člověk s nenaplněnými nebo chybějícími rodinnými a společenskými vazbami. Podle statistik

jsou nejlepšími dobrovolníky humanisticky orientovaní lidé, sociálně integrovaní a zapojení v mnoha dalších aktivitách.

Dobrovolnictví je amatérismus – funkční dobrovolnické programy jsou kvalitně připravené a řízené koordinátory. Dobrovolníci procházejí výcvikem, podléhají pravidelné supervizi a přispívají ke zvýšení kvality péče v zařízeních.

Dobrovolník je levná pracovní síla – dobrovolnictví nemůže být nařízeno, vychází z potřeb a motivace samotných dobrovolníků, v souladu s potřebami organizace. Respektuje potřeby klientů, ale nenahrazuje práci profesionálů ani za něj nevykonává podřadné, personálem neoblíbené činnosti (Tošner, 2005).

### **3.4 Role dobrovolníka v pobytovém zařízení pro seniory**

Pojetí role dobrovolníka v pobytových zařízeních pro seniory dává možnost vykonávat dobrovolnictví tak, aby vhodným způsobem doplňovalo práci odborného personálu. Základem role dobrovolníka je vnést do prostředí pobytových zařízení pro seniory více běžného lidského kontaktu, který přispívá k duševní pohodě klientů a tím i k jeho zdraví a přístupu k životu v zařízení.

Spektrum činností, které může dobrovolník vykonávat je velmi široké a odvíjí se od možností programu, požadavků instituce, která dobrovolníky přijímá až po možnosti a schopnosti dobrovolníka.

Při ujasňování role dobrovolníků je velmi důležitý profesionální přístup k zavádění a organizaci dobrovolnických programů v instituci. Je nutná koordinace dobrovolníků v souladu s metodikou a požadavky organizace. Klíčovou roli hraje koordinátor dobrovolníků, jehož náplní je výběr, výcvik, řízení a hodnocení dobrovolníků. Zároveň působí jako kontaktní osoba mezi organizací, personálem, klienty a dobrovolníka. Jeho úkolem je nastavit pravidla, hranice a objasňovat roli dobrovolníků v organizaci všem zúčastněným stranám (Tošner a Sozanská, 2006).

Základní pro ujasnění role dobrovolníka je, že dobrovolníci nenahrazují práci odborného personálu, a to i v případě, že dobrovolníkem se stává zdravotník, sociální pracovník nebo jiný odborník (Novotný a Stará, 2002).

## 4 Vnímání role dobrovolníka v pobytových zařízeních pro seniory

### 4.1 Analýza základních vztahů a interakcí dobrovolníků

Pro formulaci cíle práce a výzkumného problému bylo třeba určit vztahy a interakce, které jsou pro roli dobrovolníka v organizaci určující. K tomuto zjištění byla použita metoda SWOT, přičemž byly zkoumány silné a slabé stránky spolupráce dobrovolníků s dalšími subjekty a také možná ohrožení a příležitosti, které z této spolupráce vyplývají. K této analýze byla využita setkání se dvěma týmy dobrovolníků, a to proto, aby byla možnost porovnat výstupy a situaci alespoň u svou podobných objektů. Výsledná analýza je srovnání obou analyzovaných objektů a zobecnění výstupů.

<b>Pozitiva z pohledu dobrovolníků</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Výcvik dobrovolníků</li><li>• Funkční komunikace s koordinátorem</li><li>• Supervizní a intervizní setkávání</li><li>• Možnost odborných seminářů</li><li>• Profesionální vedení</li><li>• Statut dobrovolníka – pojištění, smlouva</li><li>• Ocenění dobrovolníků organizací</li><li>• Oceňování od klientů</li><li>• Přijetí a ocenění od personálu</li><li>• Spolupráce s personálem</li></ul>	<b>Negativa z pohledu dobrovolníků</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nízká četnost a možnosti setkávání s kolegy dobrovolníky</li><li>• Nepochopení role dobrovolníka personálem</li><li>• Obavy rodiny klienta</li><li>• Závislé vztahy: dobrovolník ↔ klient</li><li>• Tlak ze strany klienta (čas, požadavky)</li><li>• Nepřijetí programu organizací</li><li>• Nepřijetí programu personálem</li><li>• Laické vedení</li><li>• Nahodilé aktivity</li></ul>
<b>Možné příležitosti</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nové aktivity pro klienty</li><li>• Informační materiály o programu</li><li>• Společné akce pro klienty s personálem</li><li>• Setkání s personálem na pracovních schůzkách</li><li>• Být součástí týmu</li><li>• Lepší PR, zviditelnění programu</li></ul>	<b>Možná ohrožení</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nedostatek dobrovolníků, příliš mnoho aktivit</li><li>• Silné navázání dobrovolníka na klienta</li><li>• Navázání klienta</li><li>• Mýty o dobrovolnictví</li><li>• Nutnost opakovaného vysvětlování principů dobrovolnictví - změna personálu, vedení organizace</li></ul>

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Role dobrovolníka je vždy předem určena, v manuálu a při výcviku dobrovolníků, dále se vyjasňuje při setkáních týmu na supervizích a intervizích. Tato role se mění jak s vývojem programu (novými možnostmi např. při aktivizaci seniorů, tréninku paměti), tak z možností zařízení. Proto je potřeba si i při dotazování uvědomit, že se nelze orientovat na konkrétní činnosti a pravidla, která jsou v každém programu jiná, přestože vychází ze stejného základu.

V určitých oblastech a vztazích dochází k častější potřebě vymezovat základní roli, opakovaně vysvětlovat, případně formulovat kompetence a hranice.

Na základě SWOT analýzy, byly jako vztahy, včetně vztahu primárního, který určuje, jak je ve své roli orientován dobrovolník sám, pro vnímání a možné konflikty role dobrovolníka určující, vybrány vztahy s odborným personálem a vztahy s klientem. Další vstupující subjekty jako koordinátor dobrovolnického programu, vedení organizace, kolegové dobrovolníci se ukázaly jako důležité, nicméně méně výrazné v případné potřebě danou roli (rolí dobrovolníka) opakovaně vymezovat a určovat. Rodina klienta, dobrovolníka nebo široká veřejnost se objevují také, ale zde jsou interakce v souvislosti s určováním role a kompetencí dobrovolníka oproti předchozím minimální.

## **4.2 Cíl šetření a pracovní hypotézy**

Cílem šetření diplomové práce je zjistit, jak je vnímána role dobrovolníka v pobytových zařízeních pro seniory třemi zásadními subjekty – dobrovolníky, personálem a klienty.

Na základě předvýzkumu – SWOT analýzy vytvořené s dobrovolníky programu autorka zmapovala základní vztahy a interakce vznikající při dobrovolnické činnosti. Z předvýzkumného šetření vyplývají některé zásadní problémy, týkající se role dobrovolníků v organizacích, jejího vnímání, vysvětlení a ošetření. Z výstupů z této této analýzy bylo možno formulovat nejen cíl šetření ale i dílčí hypotézy.

## **Pracovní hypotéza H1 a její zdůvodnění**

### **H1**

**Personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníka jako zátěž pro sebe (pro personál).**

Hypotéza vznikla na především na základě předvýzkumu a také na základě poznatků autorky ze supervizních setkání s dobrovolníky a koordinátory. Na supervizních schůzkách se téma dobrovolníka jako zátěže pro personál v přímé péči objevuje opakovaně, převážně v souvislosti s požadavky na dodržování pravidel dobrovolnických programů.

## **Pracovní hypotéza H2 a její zdůvodnění**

### **H2**

**Dobrovolník vnímá svoji roli v zařízení jako přínos pro všechny vstupující subjekty.**

Výchozím předpokladem pro dobrovolnické činnosti a dobrovolnické organizace je jejich potřeba a přínos. Dobrovolnictví je činnost, která není dobrovolníky vykonávána z ekonomické nutnosti, je vykonávána z přesvědčení o jejím smyslu a významu. Pokud by dobrovolník nevnímal svou roli jako přínos pro sebe, klienta, personál i další, ale pouze jako nutnost či oběť, kterou musí vykonávat bez ohledu na pozitivní nebo negativní dopad, nemohl by tuto činnost vykonávat dlouhodoběji, ať už z důvodu rychlého nástupu syndromu vyhoření nebo nepříjetí ze strany personálu, klientů i kolegů.

Dobrovolníci v profesionálně vedených programech procházejí vstupními pohovory, dobrovolnickým výcvikem a supervizí. Na všech těchto setkáních se pracuje jak s motivací, tak se smyslem a významem dobrovolnictví pro každého zúčastněného.

### **Pracovní hypotéza H3 a její zdůvodnění**

#### **H3**

**Personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníky jako přínos pro klienty.**

Aktivity, které dobrovolnické programy a dobrovolníci do zařízení přinášejí, mají nezastupitelnou úlohu v péči o seniory v pobytových zařízeních pro seniory. Dobrovolnické činnosti nesuplují činnost odborného personálu, ale jsou nadstavbou této péče, ať už se jedná o společné procházky, o návštěvy u lůžka ležícího klienta, hraní deskových her, trénink paměti nebo společné čtení. Činnosti vykonávané dobrovolníky jsou voleny tak, aby vhodně doplňovali práci odborníků, ergoterapeuta, fyzioterapeuta, sociálního pracovníka a vždy jsou voleny individuálně, po dohodě s personálem.

### **Pracovní hypotéza H4 a její zdůvodnění**

#### **H4**

**Pro klienty programu není zřetelná role dobrovolníka, možnosti a omezení z této role vyplývající.**

Klienty programu jsou senioři, využívající pobytových sociálních a zdravotních služeb pro seniory. Jako klienti dobrovolnických programů jsou záměrně vybírány osoby, které mají omezenou možnost přirozeného kontaktu s okolím a proto je pro ně dobrovolník vhodným zprostředkovatelem těchto kontaktů. Tito lidé jsou často velmi staří, se všemi příznaky stáří včetně demence a role dobrovolníka pro ně může být obtížně uchopitelná a zapamatovatelná.

## Pracovní hypotéza H5 a její zdůvodnění

### H5

**Dobrovolník se opakovaně střetává se subjektivním výkladem své role dobrovolníka (očekáváním) a rolí oficiální.**

Z předvýzkumného setkání s dobrovolníky a jejich koordinátory vyvstalo mnoho otázek, týkajícího se možného výkladu a přijetí role dobrovolníka a to jak dobrovolníky samotnými, tak personálem i klienty programu. Tato otázka se ukazuje jako základní při zavádění dobrovolnických programů do zařízení poskytujících sociální a zdravotnické služby. Je nutné, aby program měl jasně nadefinovanou roli svých dobrovolníků a aby koordinátoři měli možnost tuto definici zprostředkovat dobrovolníkům i personálu

## 5 Popis výzkumného terénu a výzkumného vzorku

### 5.1 Výzkumný terén

Šetření bylo prováděno v období od ledna 2012 do ledna 2013 v okrese Příbram, který se dělí na tři správní obvody obcí s rozšířenou působností: Dobříš, Příbram, Sedlčany.



Zdroj: Český statistický úřad, online, cit. 2013-02-12

Počet poskytovatelů pobytové služby pro seniory: 8

Počet pobytových zařízení pro seniory: 8<sup>1</sup>

### 5.2 Výzkumný vzorek

<sup>1</sup> Ke zjištění počtu poskytovatelů služby a pobytových zařízení byl použit registr poskytovatelů sociálních služeb MPSV, zdrojová stránka: <http://registr.mpsv.cz/sluzba/rozsirenyhledavani-sluzby>.  
 Kritéria pro výběr: registrovaná sociální služba, pobytová, cílová skupina: senioři.



Dvě dotazníková šetření byla prováděna na výzkumných vzorcích 34 dobrovolníků, 3 koordinátorů a 32 zaměstnancích pobytových zařízení pro seniory a to jak zdravotníků tak sociálních pracovníků.

Úkolem oslovených dobrovolníků bylo vyplnit dotazník související s jejich rolí dobrovolníka. Při distribuci dotazníků byla snaha o to, aby byla pokryta celá šíře dobrovolnických programů pro seniory, která se v monitorované lokalitě vyskytuje. Pro šetření bylo důležité, aby nebyli všichni oslovení z jedné vysílající organizace, absolventi stejného výcviku, vedeni stejným koordinátorem, kteří pracují na stejném oddělení. Pokud by se toto nepodařilo a šetření by se týkalo pouze jednoho týmu, nebo převážně jednoho týmu, mohlo by to výrazně ovlivnit výsledky šetření.

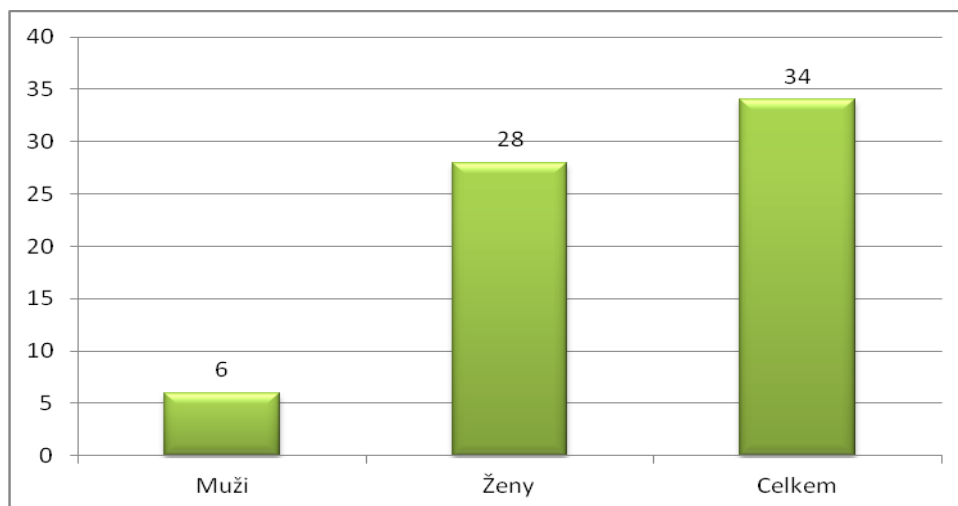
Zdravotnický personál a sociální pracovníci byli k oslovení prostřednictvím dotazníkového šetření vybráni v případě, že s dobrovolníky přicházejí při výkonu svého povolání do styku. Opět bylo pro šetření důležité, aby personál nebyl pouze nebo převážně z jedné organizace, která spolupracuje s jedním týmem dobrovolníků. Jejich úkolem bylo vyplnit dotazník, související s činností dobrovolníků na jejich pracovišti.

K dalšímu šetření, které bylo prováděno formou strukturovaných rozhovorů s klienty, seniory, byli zvoleni senioři, kteří se při svém pobytu v zařízení opakovaně setkávali s dobrovolníky, využívali služeb dobrovolníků a zúčastňovali se aktivit pořádaných dobrovolníky. Úkolem oslovených seniorů bylo odpovědět na několik jednoduchých otázek, ze kterých vyplývá, zda je klientům role dobrovolníka srozumitelná.

Dobrovolníci a koordinátoři, se kterými byly vedeny v rámci ohniskových skupin rozhovory na téma subjektivního výkladu role dobrovolníka byly ze dvou dobrovolnických programů, které byly autorkou vyhodnoceny jako nejvhodnější pro toto šetření. Oba dobrovolnické programy jsou v organizacích zavedeny již několik let, mají svoji historii a odborné vedení. S ohledem na cíle šetření by nebylo vhodné zjišťovat potřebné skutečnosti u programů, které jsou v počáteční fázi zavádění v organizaci, výstupy by mohly být touto skutečností zásadně zkresleny.

Následující tabulky a grafy upřesňují jednotlivé charakteristiky.

Graf 1: Rozdělení respondentů – dobrovolníků podle pohlaví



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Tabulka 1: Rozdělení respondentů - dobrovolníků podle pohlaví a věku

Věk respondenta	Muži	Ženy
16-19	3	14
20-30	2	8
31-49	0	2
50-65	1	2
66 a více	0	2

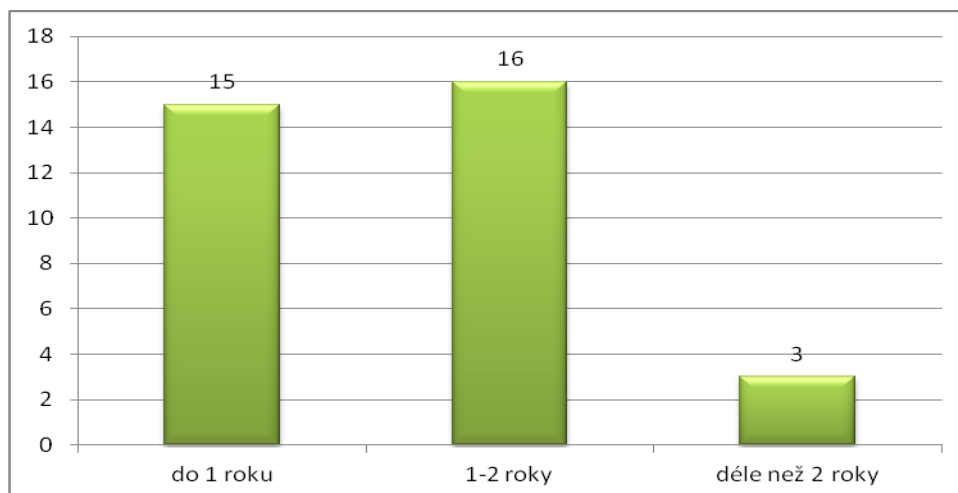
Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Tabulka 2: Působení respondentů i v jiném dobrovolnickém programu

Působení resp. v jiném dobrovolnickém programu	Počet respondentů	V procentech
Ano	5	15%
Ne	29	85%
Celkem respondentů	34	100%

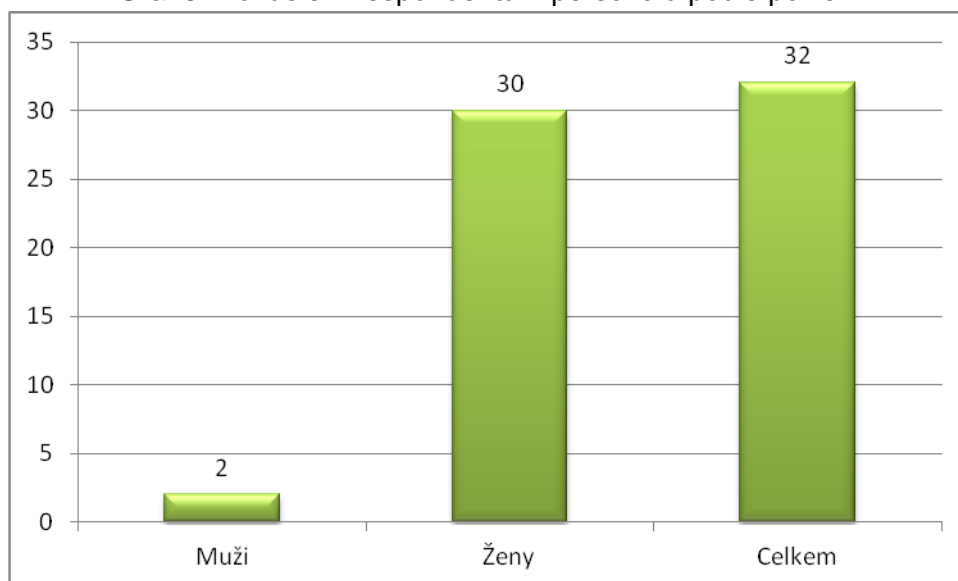
Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 2: Doba působení respondentů v dobrovolnickém programu



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 3: Rozdělení respondentů – personálu podle pohlaví



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Tabulka 3: Rozdělení respondentů – personálu podle pohlaví a věku

Věk respondenta	Muži	Ženy
16-19	0	0
20-30	1	5
31-49	1	18
50-65	0	7
66 a více	0	0

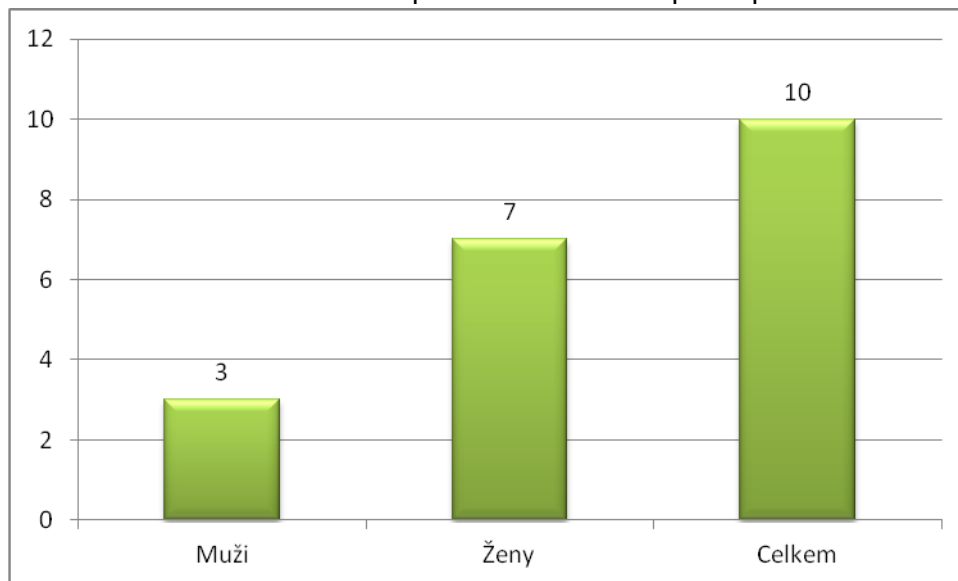
Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Tabulka 4: Rozdělení respondentů – personálu podle doby působení dobrovolnického programu na pracovišti

Doba fungování programu dobrovolnictví	Počet odpovědí	%
Do 1 roku	10	31%
1-2 roky	7	22%
Déle než 2 roky	15	47%
Celkem respondentů	32	100%

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 4: Rozdělení respondentů – seniorů podle pohlaví



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Tabulka 5: Rozdělení respondentů seniorů podle pohlaví a věku

Věk respondenta	Muži	Ženy
Do 64 let	0	0
65 - 74	1	0
75-84	1	3
85-94	1	3
94 a více	0	1

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

## 6 Metody a techniky sběru dat

### 6.1 Metody a techniky využité v šetření

Při zpracování výsledků praktické části diplomové práce byl prováděn kvantitativní i kvalitativní výzkum a byla použita tzv. explorativní metoda sběru dat. Výsledky kvantitativního výzkumu byly zpracovány tzv. matematicko–statistickou metodou.

**Explorativní metoda sběru dat** – tato metoda sběru dat byla využita na vybraném vzorku dobrovolníků, zdravotnického personálu a sociálních pracovníků, kteří se v rámci výkonu svého povolání s dobrovolníky setkávají.

**Metoda řízených skupinových rozhovorů** – využití focus groups jako jedné ze základních metod kvalitativního výzkumu umožnilo v daném čase získat názory většího počtu respondentů, než by tomu bylo při využití například pouze řízených rozhovorů a zároveň mohlo být při zjišťování využito skupinové dynamiky.

**Metoda strukturovaného rozhovoru** – této metody bylo využito jak v dotazníkovém šetření, tak při osobním interview se seniory, uživateli služeb dobrovolnických programů.

**Metoda matematicko-statistická** – pomocí této metody bylo prováděno vyhodnocování jednotlivých uzavřených otázek dotazníkového šetření

**Metoda kategorizační** byla použita pro vyhodnocování otevřených otázek.

### 6.2 Techniky sběru dat

#### **Dotazníková metoda**

Dotazníková metoda se zakládá na dotazování osob a charakterizuje se tím, že je určena pro hromadné získávání údajů. (Skalková 1983)

Výzkumná metoda dotazníků byla zvolena z toho důvodu, že spořila čas osloveného vzorku respondentů. Dostatečný časový prostor pro vyplnění a odevzdání dotazníku zpět na určenou adresu, případně odevzdání v určeném čase respektoval možnosti dotazovaných osob a jejich pracovní vytížení. Dále bylo možné distribucí dotazníku oslovit větší počet respondentů.

Dotazník pro dobrovolníky (dotazník A) obsahuje 15 otázek, z nichž otázky 1-3 jsou identifikační, otázky 4 - 6 a 8 jsou uzavřené a další jsou škály (otázky 7,9-13) které slouží k vyjádření postojů a názorů respondentů kvantitativní formou. Při škálování byla použita numerická škála. Otázky 14 a 15 jsou otázky otevřené, neurčují ani obsah, ani formu odpovědi. Pro vyhodnocování byly tyto odpovědi rozříděny do jednotlivých kategorií.

Dotazník pro personál (dotazník B) obsahuje 15 otázek, z nichž otázky 1- 3 jsou otázky identifikační, otázky 4 a 8 jsou otázky uzavřené a další otázky, otázky 9- 13, jsou škálové a opět slouží k vyjádření názoru a postojů pomocí numerické škály, tedy formy kvantitativní. Otázky 14 a 15, jsou otázky otevřené. Odpovědi na otevřené otázky byly při vyhodnocování opět dodatečně kategorizovány.

### **Strukturovaný rozhovor**

Forma strukturovaného rozhovoru byla použita při získávání dat od seniorů, klientů pobytových zařízení pro seniory, využívajících aktivity dobrovolnických programů. Rozhovor byl zvolen z důvodů potřeby co nejvíce se při dotazování přiblížit klientům seniorům. Rozhovor je strukturován do osmi jednoduchých otázek. Odpovědi byly zaznamenávány písemně a následně kategorizovány.

### **Ohnisková skupina**

Metoda ohniskových skupin byla použita pro získání údajů, které by bez interakce ve skupině byly obtížně dostupné. V ohniskových skupinách se pracovalo s tématy úzce se vázajícími ke všem pracovním hypotézám, základní pracovní téma bylo Oficiální role dobrovolníka a výklad role dobrovolníka, tzn. subjektivní vnímání této role, práce s intencí, hranicemi a kompetencemi. Údaje byly získávané interakcí (řízenou diskusí) k uvedenému tématu a zúčastněným pozorováním. Výstupy z těchto skupin jsou vyhodnoceny metodou faktorování a metodou vytváření trsů.

## 7 Výzkumné šetření a interpretace výsledků

### 7.1 Shrnutí a zdůvodnění otázek dotazníkových šetření

#### Pracovní hypotéza H1

##### H1

**Personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníka jako zátěž pro sebe (pro personál).**

K H1 se váží otázky **dotazníku B** – dotazníku pro personál: 5, 12 a 14b.

Otázky pro potvrzení nebo vyvrácení hypotézy byly koncipovány v tomto znění:

**Otázka č. 5:** „Dobrovolnický program mi v mé práci přináší (pozitiva i negativa).“

Tato otázka je otevřená, bez bližšího určení možností. Účelem otázky bylo zjistit, u kolika respondentů z řad personálu se v odpovědi objeví negativní odpověď typu zátěže a zda převažují pozitiva či negativa, případně zda jsou odpovědi vyrovnané.

**Otázka č. 12:** „Dobrovolníci jsou pro potřeby zařízení užiteční“

Otázka zjišťuje názor personálu škálou s hraničními hodnotami Velmi – Vůbec, která zjišťuje, na kolik procent jsou podle respondentů dobrovolníci v zařízení užiteční.

**Otázka č. 14b:** „V čem vidíte rizika dobrovolnické činnosti pro sebe (personál)?“

Otázka otevřená se dvěma označenými kolonkami pro odpověď, tzn., bylo patrné, že odpovědi mohou být až dvě. Otázka zjišťuje, jaká rizika přináší dobrovolnický program pro personál a především s ohledem na H1, zda se v rizicích objeví odpovědi vystihující zátěž personálu způsobenou činností dobrovolníků.

Doplněním, určeným k porovnání vnímání H1 z pohledu dobrovolníků byly v **dotazníku A**, dotazníku pro dobrovolníky, otázky č. 12 a 14b.

**Otázka č.12:** „Jak podle Vašeho názoru vnímá personál dobrovolnickou činnost?“



Otázka zjišťuje škálou s krajními hodnotami Přínos – Zátěž, jak je podle názorů dobrovolníků vnímána dobrovolnická činnost personálem. Otázka byla zvolena pro možné porovnání s výstupem z dotazníků pro personál.

**Otázka č. 14b.:** „V čem vidíte rizika dobrovolnické činnosti pro personál?“

Otázka otevřená se dvěma označenými kolonkami pro odpověď, tzn., bylo patrné, že odpovědi mohou být až dvě. Otázka zjišťuje, jaká rizika přináší z pohledu dobrovolníků dobrovolnický program pro personál a možností porovnat tento výstup s odpověďmi personálu.

## **Pracovní hypotéza H2**

### **H2**

**Dobrovolník vnímá svoji roli v zařízení jako přínos pro všechny vstupující subjekty.**

K H2 se váží následující otázky v **dotazníku A**: 9, 12, 15a, 15b, 15c.

**Otázka č. 9:** „Jak Vás přijímají klienti?“

Tato otázka zjišťuje, jak dobrovolníci vnímají přijetí ze strany klienta s možnostmi odpovědi na numerické škále s krajními hodnotami Pozitivně – Negativně.

**Otázka č.12:** „Jak podle Vašeho názoru vnímá personál dobrovolnickou činnost?“

Otázka zjišťuje škálou s krajními hodnotami Přínos – Zátěž, jak je podle názorů dobrovolníků vnímána dobrovolnická činnost personálem.

**Otázka č. 15a:** „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta?“

**Otázka č. 15b:** „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro personál?“

**Otázka č. 15c:** „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro sebe?“

Všechny otázky byly otevřené s až dvěma možnostmi odpovědí ke každé. Do vyhodnocení byly zařazeny vždy obě odpovědi, pokud byly uvedeny. Pokud nebyla uvedena žádná i toto je zohledněno ve výstupech, pokud bylo slovně uvedeno nic, je i tato odpověď evidována a vyhodnocena. Tato otázka zjišťovala, zda vidí dobrovolníci prospěšnost své činnosti a pokud ano, tak v jakých oblastech.

### Pracovní hypotéza H3

#### H3

**Personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníky jako přínos pro klienty.**

K H3 se vztahují otázky **dotazníku B**: č. 13, 15a.

Otázky pro potvrzení nebo vyvrácení hypotézy byly koncipovány v tomto znění:

**Otázka č. 13:** „Činnost dobrovolníků má dopad na spokojenost klientů s pobytem zde?“

Odpovídat je možné na škále s krajními výrazy Velmi – Vůbec. Otázkou bylo zjišťováno, jak personál vnímá dopad činnosti dobrovolníků na spokojenost klientů s pobytem v zařízení.

**Otázka č. 15a:** „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta?“

Otázka otevřená s až dvěma možnostmi odpovědí. Do vyhodnocení byly zařazeny vždy obě odpovědi, pokud byly uvedeny. Pokud nebyla uvedena žádná i toto je zohledněno ve výstupech. Tato otázka zjišťovala, zda vidí personál prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienty.

## Pracovní hypotéza H4

### H4

**Pro klienty programu není zřetelná role dobrovolníka, možnosti a omezení z této role vyplývající.**

K H4 se vztahují otázky **dotazníku A** č. 10 a 11, **dotazníku B** č. 9 a dále strukturované rozhovory se seniory.

**Otázka č. 10/A:** „Je podle Vás klientům jasná Vaše role?“

Otázka určená dobrovolníkům s možností odpovídat na škále s krajními hodnotami Naprosto – Vůbec, zjišťovala, jak vnímají dobrovolníci zřetelnost své role pro klienty.

**Otázka č. 11/A:** „Požadují klienti služby, činnosti nad rámec Vaší role?“

Otázka určená dobrovolníkům s možností odpovídat na škále s krajními hodnotami Vždy - Nikdy, zjišťovala, jak často klienti požadují na dobrovolnících činnosti nad rámec jejich role, tzn., zda je klientům zřejmé, jaké služby mohou od dobrovolníků požadovat.

**Otázka č. 9/B:** „Je podle Vás klientům jasná role dobrovolníků?“

Otázka určená personálu zjišťovala, jak zřetelnost role dobrovolníků pro klienty vnímá personál. Odpovídat bylo možné na škále s krajními výrazy Naprosto – Vůbec.

## 7.2 Strukturované rozhovory se seniory

Strukturované rozhovory se seniory byly vedeny s osmi základními otázkami, které bylo v některých případech s ohledem na stav seniora opakovat či přeformulovat. Tyto rozhovory se uskutečnily s cílem získat k hypotéze č. 4 informace od klientů, uživatelů programu. Rozhovory byly vedeny v jejich přirozeném prostředí, s jejich souhlasem a se souhlasem a doporučením sociální pracovnice. Všichni vybraní účastníci rozhovorů jsou klienti, kteří opakovaně využívají služeb dobrovolníků. U všech účastníků byl zaznamenán aktuální stav při rozhovoru.

Struktura rozhovoru byla nastavena takto:

*Jak se vám tady líbí?*

*Chodí za vámi návštěvy - rodina, známí, někdo další?*

*Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?*

*Víte, kdo je to dobrovolník, co to znamená?*

*Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem, co podnikáte?*

*Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?*

*Co byste si přál změnit při návštěvě dobrovolníka?*

*Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává (proč myslíte, že to dělá)?*

Otázky byly s ohledem na stav seniora opakovány, případně přeformulovány a vysvětleny, vždy však s důrazem na zachování cíle otázky. Odpovědi byly zaznamenávány písemně. V případě, že se klient od struktury rozhovoru odchýlil, což není s ohledem na věk a stav uživatelů služby neobvyklé, byly zaznamenány pouze ty části rozhovorů, které se týkaly šetření.

### **7.3 Ohnisková skupina**

V rámci výzkumného šetření se uskutečnily řízené skupinové rozhovory, tzv. focus groups. Využití focus groups umožnilo pracovat ve vymezeném čase s větším počtem respondentů najednou a zároveň využít skupinových interakcí pro práci s tématem souvisejícím s cílem šetření a především s pátou hypotézou:

#### **Pracovní hypotéza H5**

##### **H5**

**Dobrovolník se opakovaně střetává se subjektivním výkladem své role dobrovolníka (očekáváním) a rolí oficiální.**

Skupiny o 6 - 10 členech byly nastaveny tak, aby mezi účastníky bylo možné nastolit v rámci tématu prostředí důvěry (spolupracovali v rámci dobrovolnických programů již dříve).

Účastníky tří moderovaných setkání byli motivovaní dobrovolníci spolu s koordinátorkou programu. Účastníkům focus groups bylo předloženo téma Oficiální role dobrovolníka a výklad role dobrovolníka, tzn. možné subjektivní vnímání této role. Řízená skupinová diskuse o kompetencích, pravidlech a hranicích, včetně kritických připomínek k jejich nastavení byla vedena autorkou projektu, vždy za účasti koordinátorky dobrovolníků, která je v otázce kompetencí a možností dobrovolníka v každém programu určující. Diskuse sledovala různé úhly pohledu na problematiku role dobrovolníka, ať už vlastní motivace a intence dobrovolníka, která se střetává s hranicemi nebo potřeby personálu, které naráží na pravidla dobrovolnického programu.

## 8 Výsledky šetření a interpretace výsledků

### 8.1 Pracovní hypotéza H1

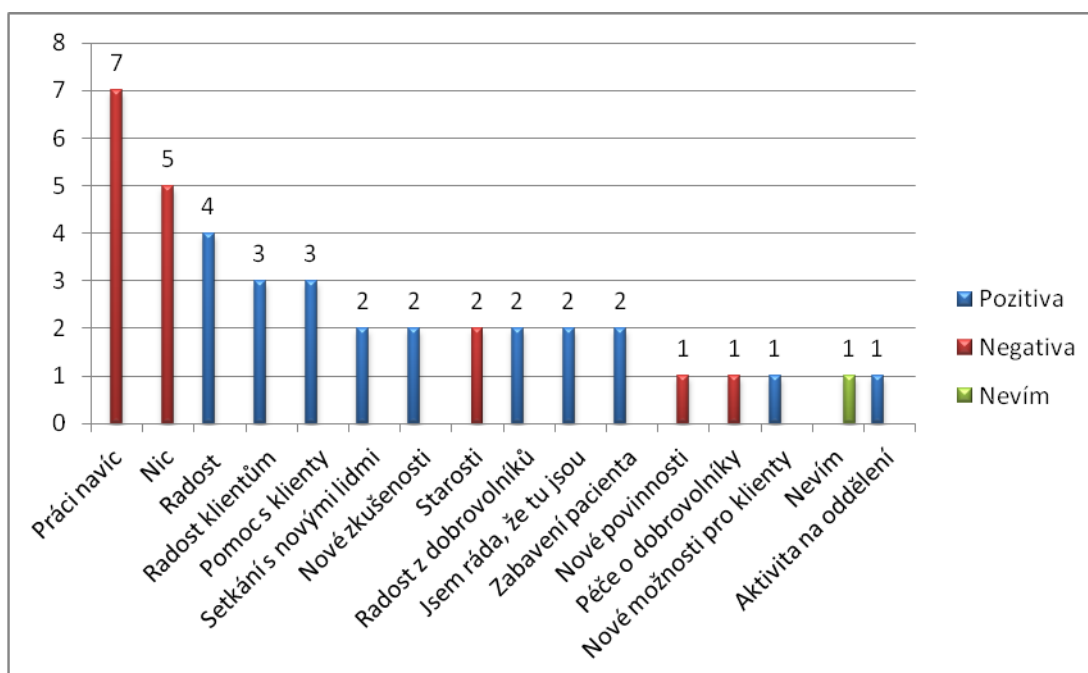
#### H1

Personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníka jako zátěž pro sebe (pro personál).

K H1 se váží otázky dotazníku B – dotazníku pro personál: 5, 12 a 14b.

**Otázka č. 5:** „Dobrovolnický program mi v mé práci přináší (pozitiva i negativa).“

Graf 5: Pozitiva a negativa dobrovolnického programu pro personál  
„Dobrovolnický program mi v mé práci přináší?“

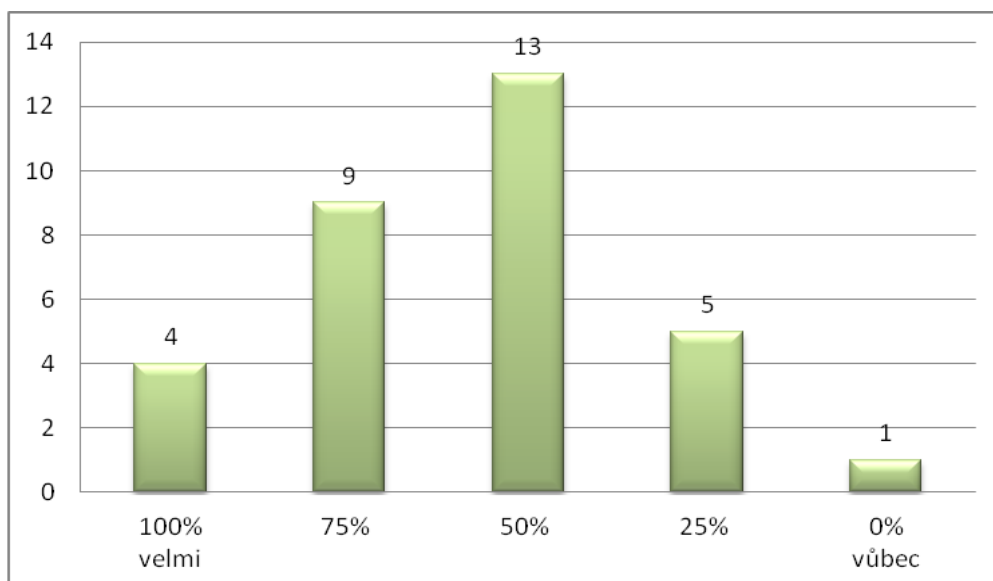


Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Z uvedeného grafu je patrné, že nejčetnější odpovědí je odpověď *práci navíc*, nicméně co do četnosti pozitiv a negativ převažují pozitivní přínosy, 5 respondentů uvedlo v odpovědi možná pozitiva i negativa, 11 respondentů pouze negativa (v případě, že odpověď *nic* považujeme za negativně zabarvenou odpověď), 17 respondentů pouze pozitiva a jeden respondent uvedl neví.

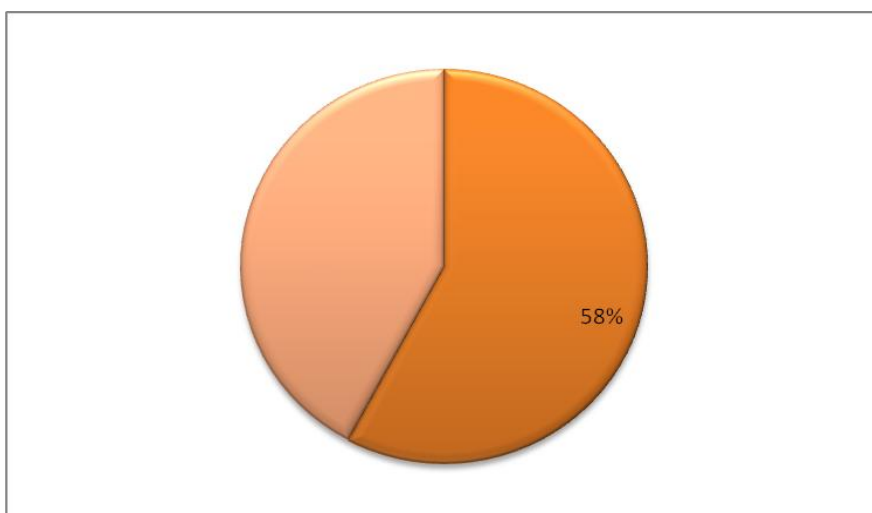
**Otázka č. 12:** „Dobrovolníci jsou pro potřeby zařízení užiteční“

Graf 6: Užitečnost dobrovolníků pro potřeby zařízení z pohledu personálu



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 7: Procentuální znázornění Užitečnost dobrovolníků pro potřeby zařízení z pohledu personálu



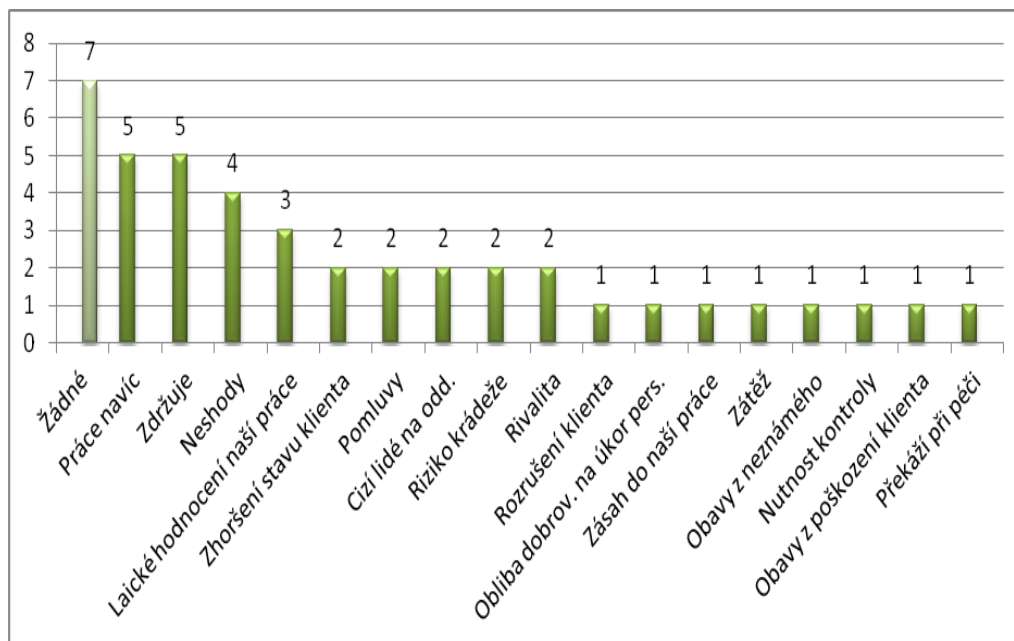
Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Z grafů 6 a 7 je patrné, že užitečnost dobrovolníků pro potřeby zařízení není z pohledu personálu zásadní, nejčastější vyskytovaná hodnota je střední, což znamená, že

v přístupu personálu k pozitivnímu přijetí dobrovolnických programů jako přínosu pro sebe a potřeby zařízení jsou ještě velké rezervy a možnosti.

**Otázka č. 14b:** „V čem vidíte rizika dobrovolnické činnosti pro sebe (personál)?“

Graf 8: Rizika dobrovolnické činnosti pro personál (názor personálu)



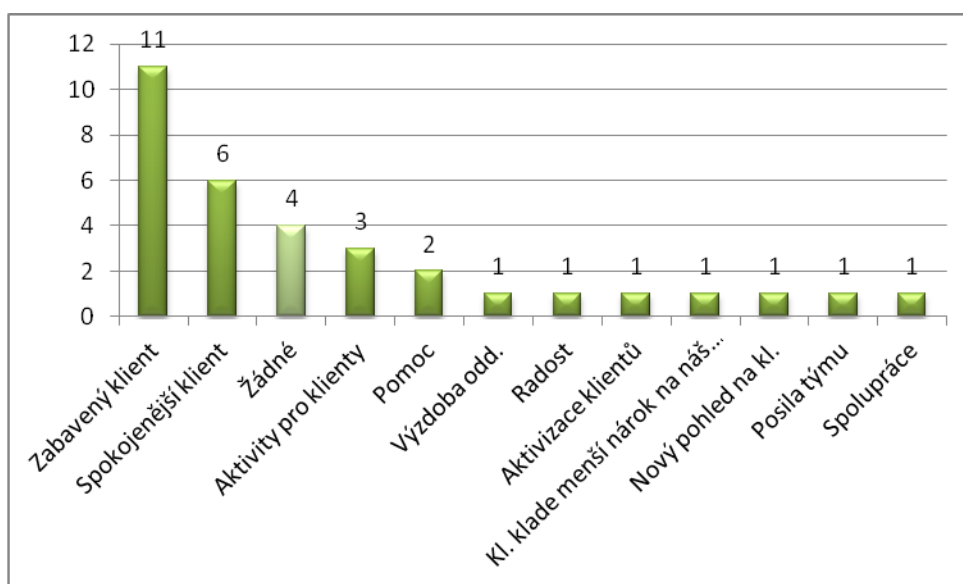
Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

K otázce 14a) v dotazníku pro personál „V čem vidíte rizika dobrovolnické činnosti pro sebe?“ jsou po odpovědi „žádné“ odpovědi „práce navíc“ a „zdržuje“, což může být vnímáno jako riziko v přijetí programu personálem, který každou „práci navíc“ může vnímat jako zátěž ke svému již dost náročnému pracovnímu výkonu. V odpovědích se objevují i rizika spojené s riziky pro klienta, např. zhoršením stavu klienta, které měl personál možnost uvést v dotazníku v otázce 14b). V odpovědích zde je to vnímáno jako nutnost tento zhoršený stav klienta, rozrušení klienta řešit, tzn. zvýšený nárok na personál.

V odpovědích na tuto otázku bylo možno doplnit až dvě možná rizika, 7 respondentů uvedlo „žádné“ riziko, 25 respondentů uvedlo pouze jednu odpověď a 10 respondentů uvedlo dvě možná rizika dobrovolnické činnosti pro personál zařízení, celkem bylo tedy získáno 42 výroků (z možných maximálních 64) od 32 respondentů.



Graf 9: Přínosy dobrovolnického programu pro personál



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

V otázce 15b) měl personál možnost uvádět možné přínosy dobrovolnického programu pro personál.

V odpovědích na tuto otázku bylo možno doplnit až dva možné přínosy, 4 respondenti uvedli „žádný“ přínos, 27 respondentů uvedlo pouze jednu odpověď a 1 respondent uvedlo dva možné přínosy dobrovolnické činnosti pro personál zařízení, celkem bylo tedy získáno 33 výroků (z možných maximálních 64) od 32 respondentů.

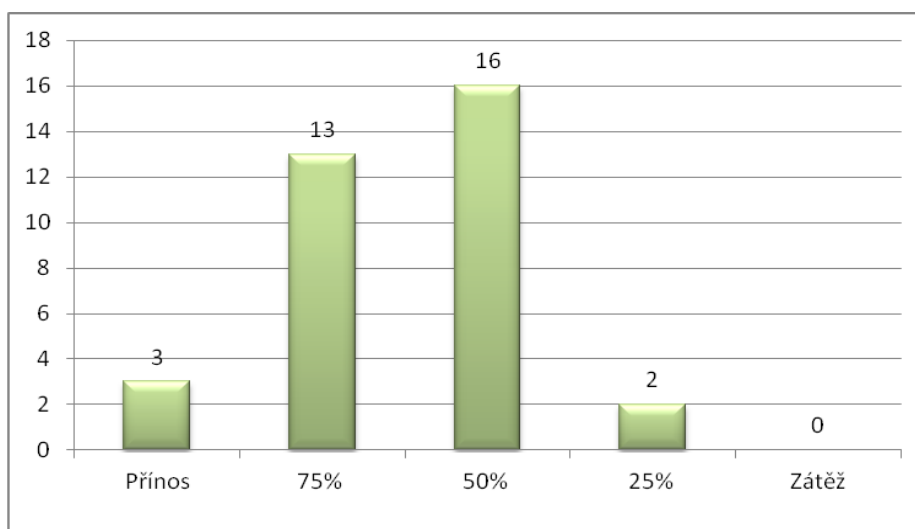
Z výše uvedených výstupů nelze konstatovat, že hypotéza byla jednoznačně potvrzena.

### H1 částečně potvrzena

Personál vnímá dobrovolníky jako zátěž, nejčastěji formulacemi uvedenými v odpovědích personálu „práci navíc“ a „zdržování od práce“, ale tyto hodnoty se částečně vyrovnávají s přínosy pro personál. V četnosti odpovědí je poměr ve prospěch vnímaných rizik, u přínosů se mnohem častěji objevuje odpověď ve smyslu přínosů pro klienta, ale tato je vnímána z pohledu nároku na personál: Vyjádřeno citacemi z dotazníků „zabavený klient“ tzn. „menší nárok na personál“.

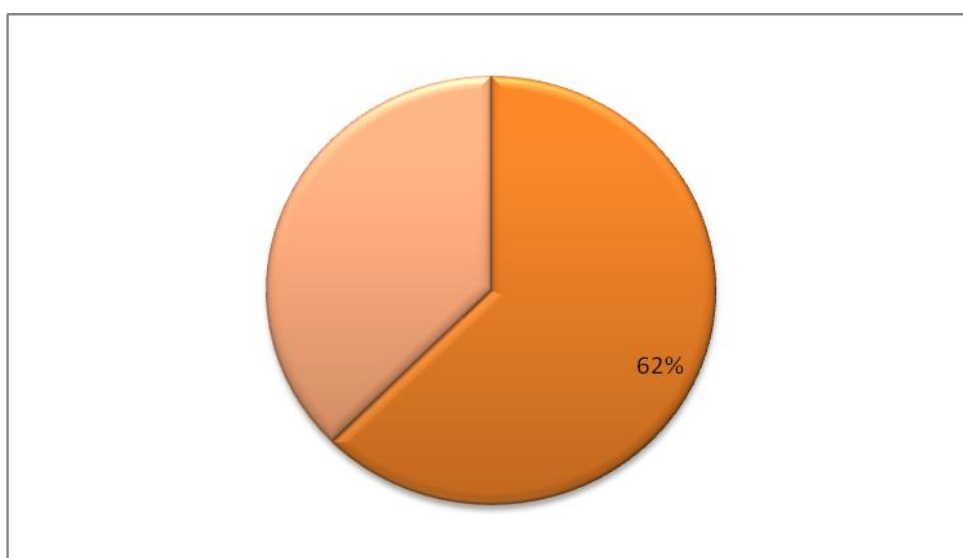
Doplněním, určeným k porovnání vnímání H1 z pohledu dobrovolníků byly v **dotazníkú A** pro dobrovolníky, otázky č. 12 a 14b.

Graf 10: „Jak podle Vašeho názoru vnímá personál dobrovolnickou činnost?“



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 11: Procentuální vyjádření názorů dobrovolníků na vnímání dobrovolnického programu personálem jako přínos

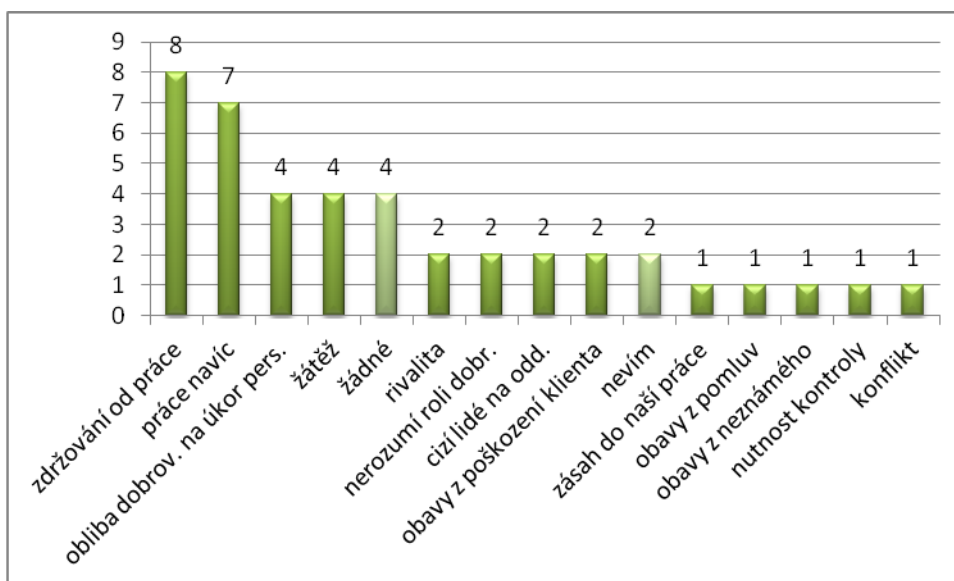


Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Z grafů 10 a 11 je patrné, že dobrovolníci jsou při odpovědi na vnímání dobrovolnického programu personálem velmi blízko tomu, jak personál na užitečnost dobrovolníků nahlíží, nejčastější vyskytovaná hodnota je střední, což znamená, že i dobrovolníci vyhodnocují, že v přístupu personálu k pozitivnímu přijetí dobrovolnických programů jako přínosu pro sebe a potřeby zařízení jsou ještě velké rezervy a možnosti.

**Otázka č. 14b.:** „V čem vidíte rizika dobrovolnické činnosti pro personál?“

Graf 12: Rizika dobrovolnické činnosti pro personál z pohledu dobrovolníků



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Výstupy v této části ukazují, že dobrovolníci jsou ve vnímání možných rizik pro personál v souladu s riziky, která uváděl personál. Odpověď „žádné“ a „nevím“, byly uváděny v případě, že byly v dotazníku uvedeny. Opět je nejčastější hodnotou „zdržování od práce“ a práce navíc“.

## 8.2 Pracovní hypotéza H2

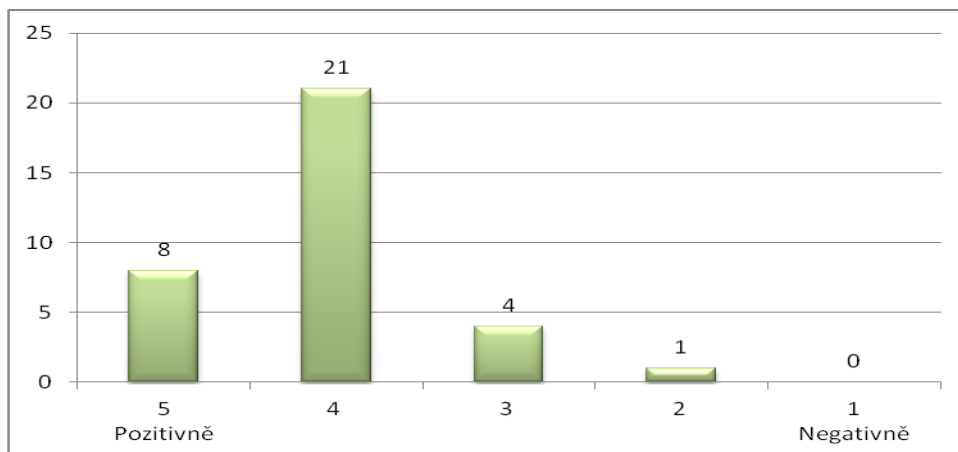
### H2

**Dobrovolník vnímá svoji roli v zařízení jako přínos pro všechny vstupující subjekty.**

K H2 se váží následující otázky v **dotazníku A**: 9, 12, 15a, 15b, 15c, které zjišťovali přijetí dobrovolníků klienty, vnímání dobrovolnických činností personálem a dále mapovali prospěšnost dobrovolnické činnosti dobro pro personál, klienty i dobrovolníky.

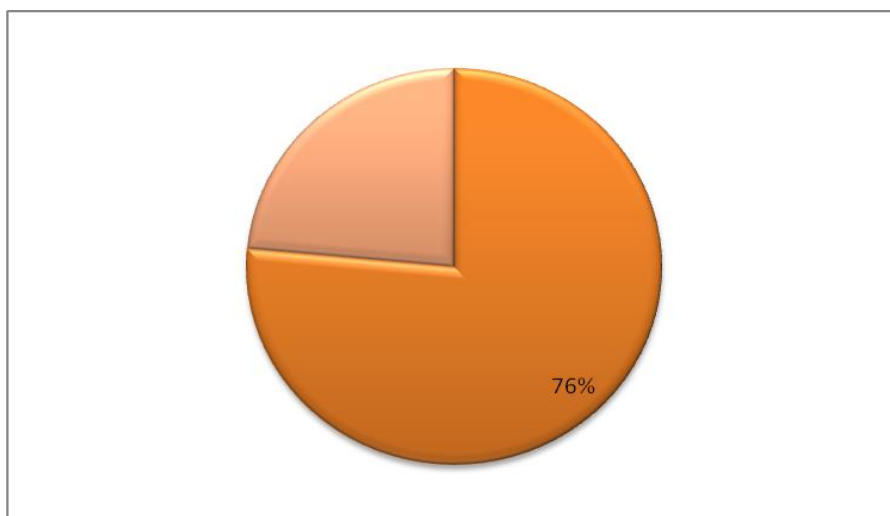
**Otázka č. 9: „Jak Vás přijímají klienti?“**

Graf 13: Názory dobrovolníků na přijetí dobrovolníků klienty  
„Jak Vás přijímají klienti?“



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 14: Procentuální vyjádření pozitivního přijetí dobrovolníků klienty (názory dobrovolníků)

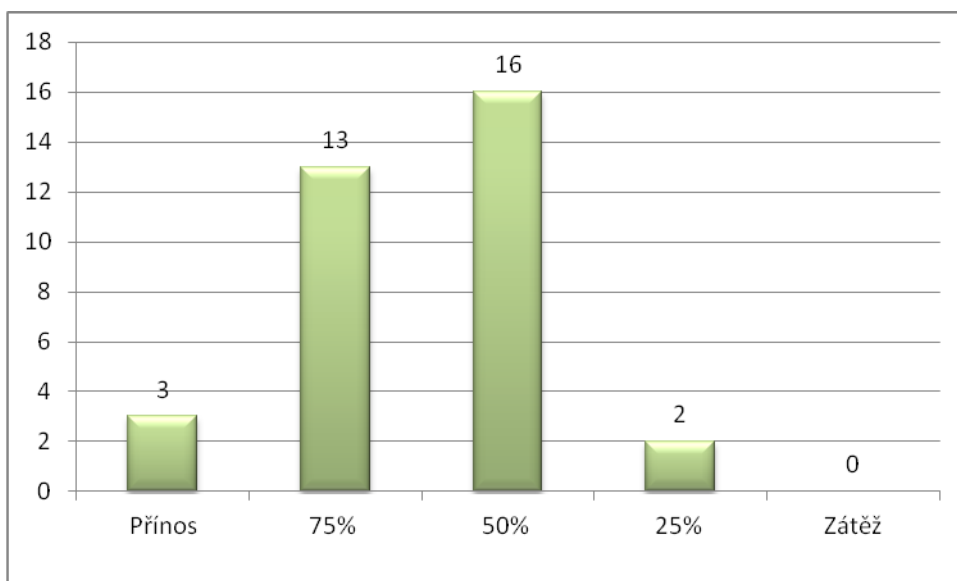


Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Z výše uvedeného je patrné, že z pohledu dobrovolníku je přijetí dobrovolníku a dobrovolnického programu pozitivní.

**Otázka č.12:** „Jak podle Vašeho názoru vnímá personál dobrovolnickou činnost?“

Graf 15: Přínosy dobrovolnického programu pro personál (názory dobrovolníků)

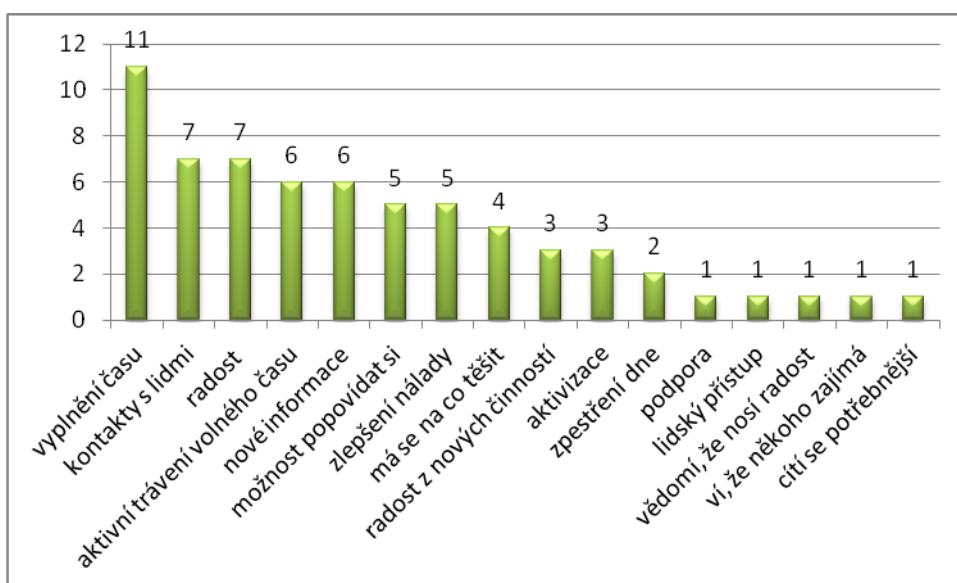


Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

**Otázka č. 15a:** „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta?“

Graf 16: Přínosy dobrovolnické činnosti pro klienta (názory dobrovolníků)

„V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta?“

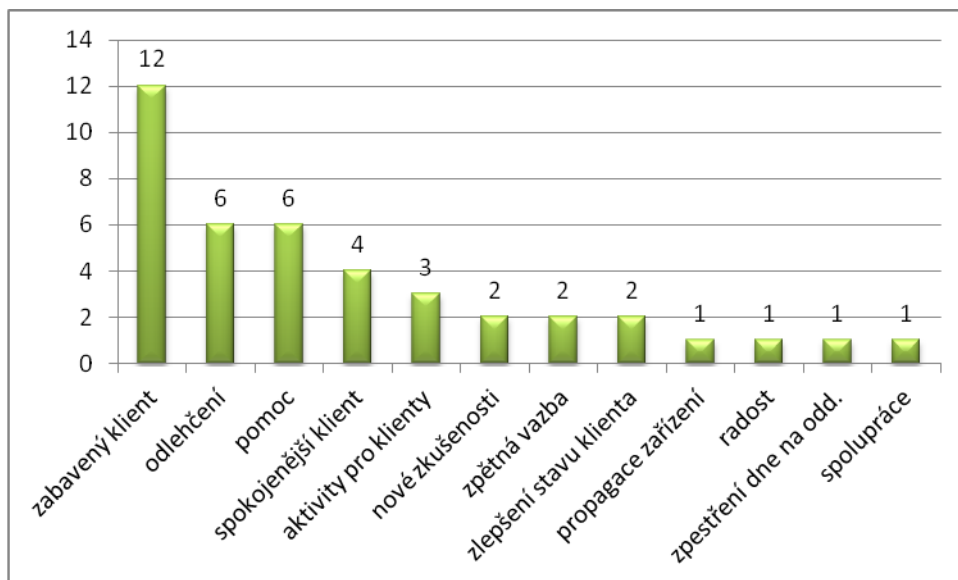


Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

**Otázka č. 15b:** „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro personál?“

Graf 17: Přínosy dobrovolnické činnosti pro personál (názory dobrovolníků)

„V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro personál?“

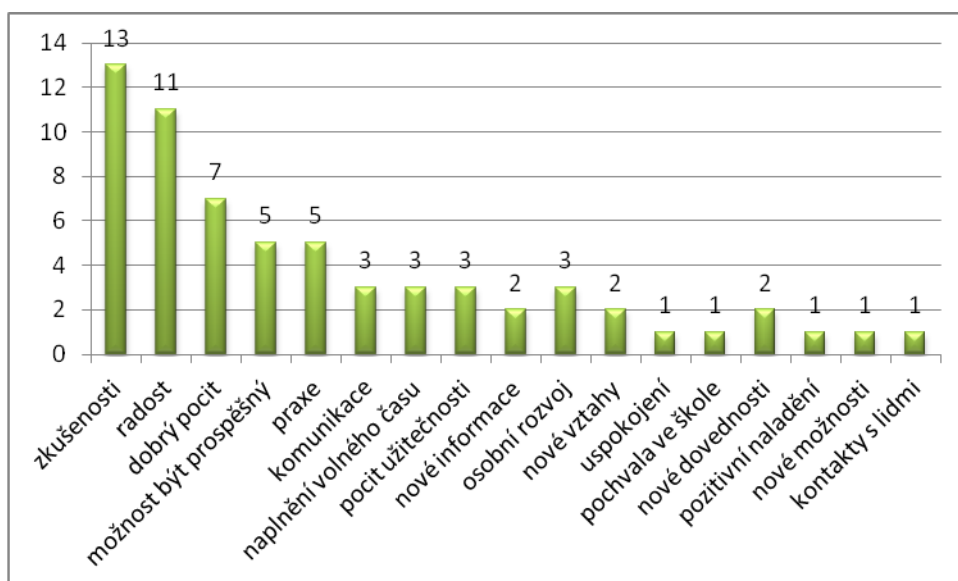


Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

**Otázka č. 15c:** „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro sebe?“

Graf 18: Přínosy dobrovolnické činnosti pro dobrovolníka (názory dobrovolníků)

„V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro sebe?“



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

## H2 potvrzena

Z výše uvedených výstupů je patrné, že dobrovolníci vidí ve své činnosti přínos pro všechny zúčastněné (v této práci myšleno dobrovolníky, personál a klienty). V otevřené otázce č. 15 „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti,“, která byla rozčleněna do tří částí, bylo možno uvést ve všech třech oblastech a) *pro klienta*, b) *pro personál*, c) *pro dobrovolníka*, odpovědi dvě, tzn., při počtu respondentů dobrovolníků 34 až 68 možných odpovědí. V počtu odpovědí na otázku 15b) byl výrazný pokles, oproti 64 odpovědím na otázku 15a) a 64 na otázku 15c), uvedli dobrovolníci pouze 41 odpovědí, z čehož je patrné, že pro dobrovolníky je nejméně patrný přínos jejich činnosti pro personál, což potvrzuje výstupy H1.

### 8.3 Pracovní hypotéza H3

#### H3

**Personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníky jako přínos pro klienty.**

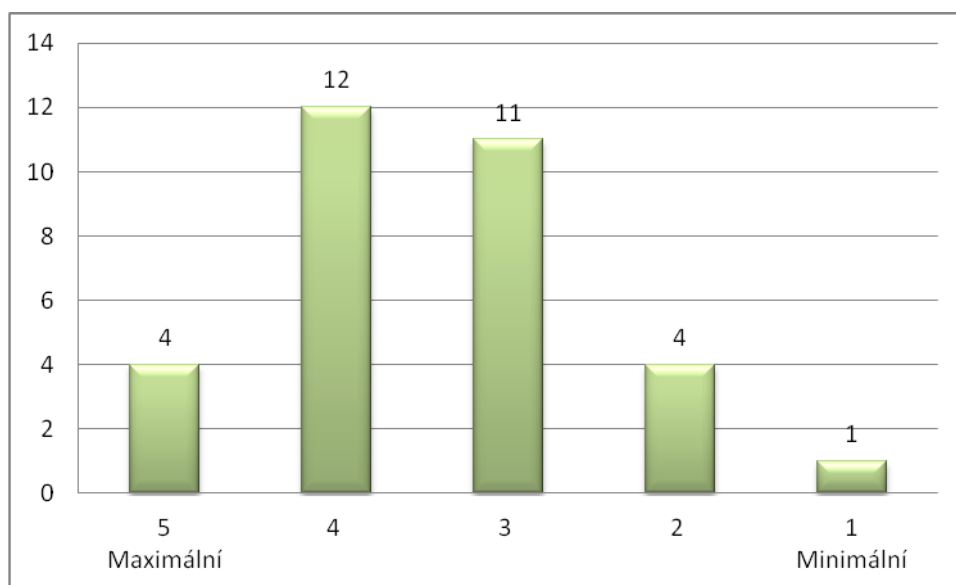
K H3 se vztahují otázky **dotazníku B**: č. 13, 15a.

**Otázka č. 13** dotazníku pro personál mapuje názor personálu na možnost, že: „Činnost dobrovolníků má dopad na spokojenost klientů s pobytem zde?“

**Otázka č. 15a**: „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta?“

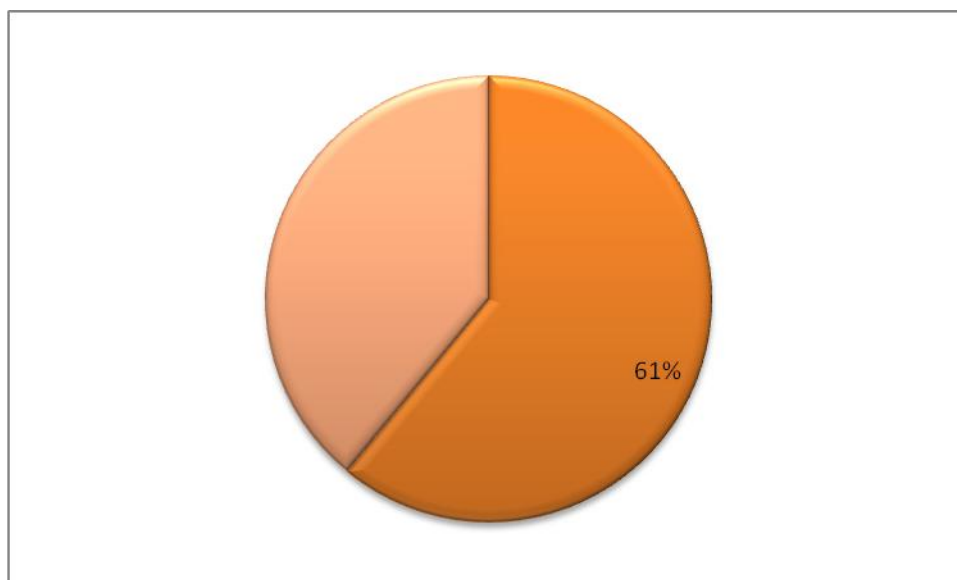
Otázka otevřená s až dvěma možnostmi odpovědí. Do vyhodnocení byly zařazeny vždy obě odpovědi, pokud byly uvedeny. Pokud nebyla uvedena žádná i toto je zohledněno ve výstupech. Tato otázka zjišťovala, zda vidí personál prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienty.

Graf 19: Dopad činnosti dobrovolníků na spokojenost klientů s pobytem v zařízení (názory personálu)



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

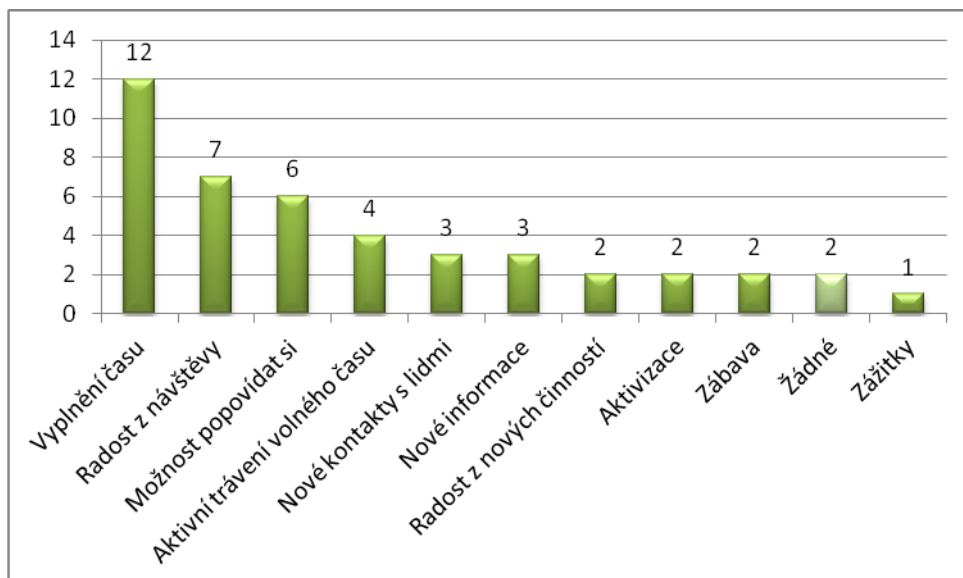
Graf 20: Procentuální vyjádření pozitivního dopadu činnosti dobrovolníků na spokojenost klientů s pobytem v zařízení (názory personálu)



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)



Graf 21: Prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta (názor personálu)  
 „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta?“



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

. Na otázku „V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta?“ pouze dva respondenti uvedli „žadné“, dalších 18 respondentů uvedlo jednu odpověď, a 11 respondentů uvedlo dvě možnosti.

Z výše uvedených výstupů je patrné, že přínosy dobrovolníků a dobrovolnických programů pro klienta jsou vnímány i personálem.

**H3 potvrzena**

#### 8.4 Pracovní hypotéza H4

**H4**

**Pro klienty programu není zřetelná role dobrovolníka, možnosti a omezení z této role vyplývající.**

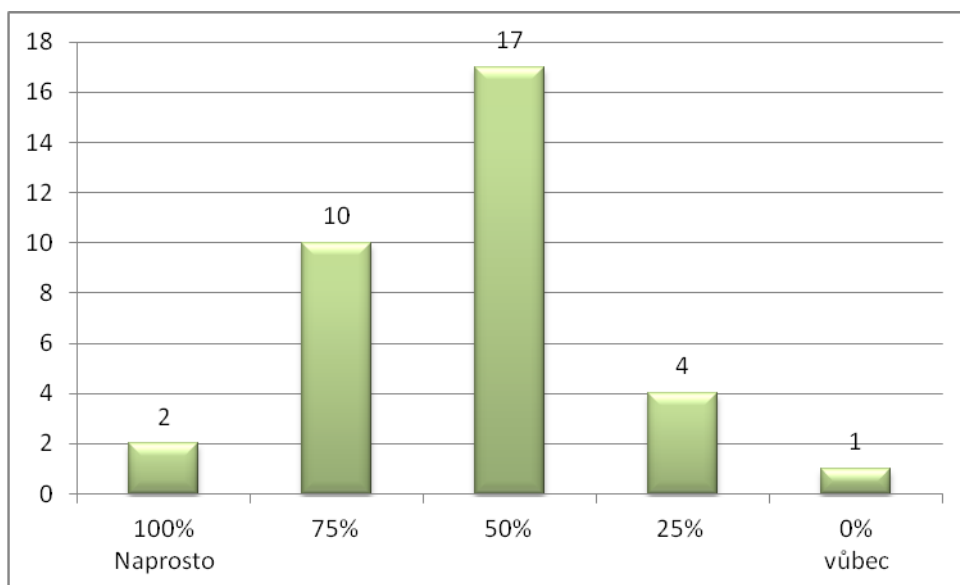
K H4 se vztahují otázky **dotazníku A** č. 10 a 11, **dotazníku B** č. 9 a dále strukturované rozhovory se seniory.

**Otázka č. 10/A:** „Je podle Vás klientům jasná Vaše role?“

**Otázka č. 11/A:** „Požadují klienti služby, činnosti nad rámec Vaší role?“ (odpovědi dobrovolníků)

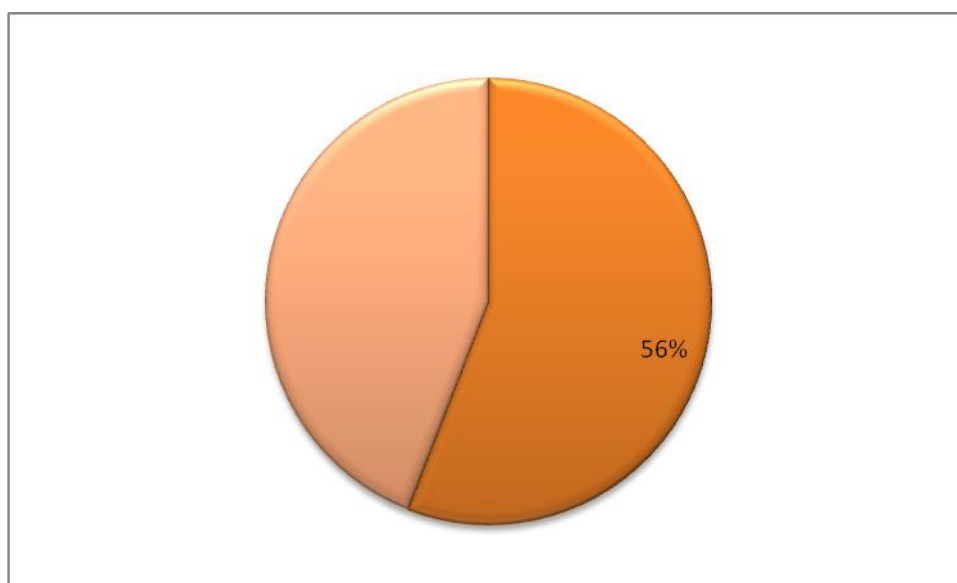
**Otázka č. 9/B:** „Je podle Vás klientům jasná role dobrovolníků?“ (odpovědi personálu)

Graf 22: Srozumitelnost role dobrovolníka pro klienta (názory dobrovolníků)



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

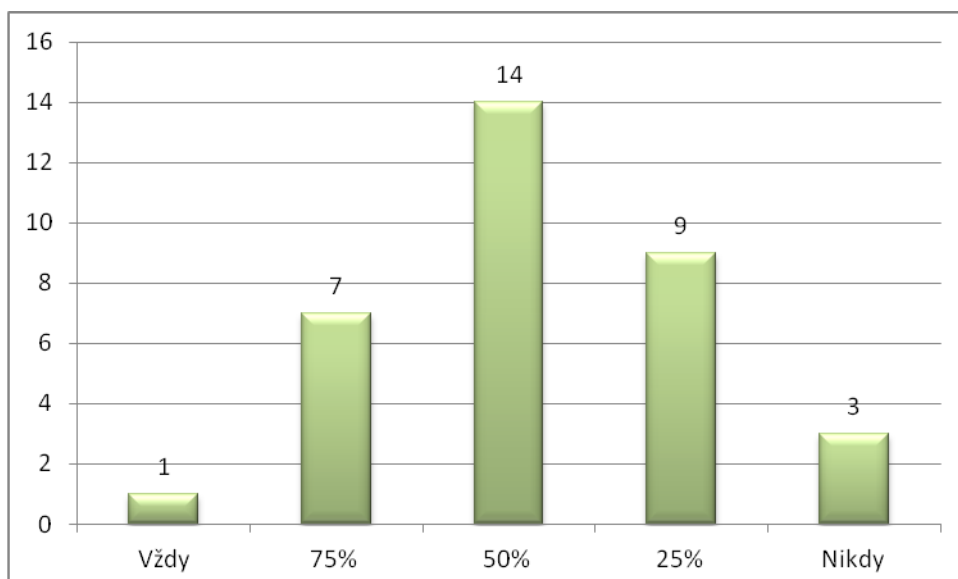
Graf 23: Procentuální vyjádření srozumitelnosti role dobrovolníka pro klienta (názory dobrovolníků)



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

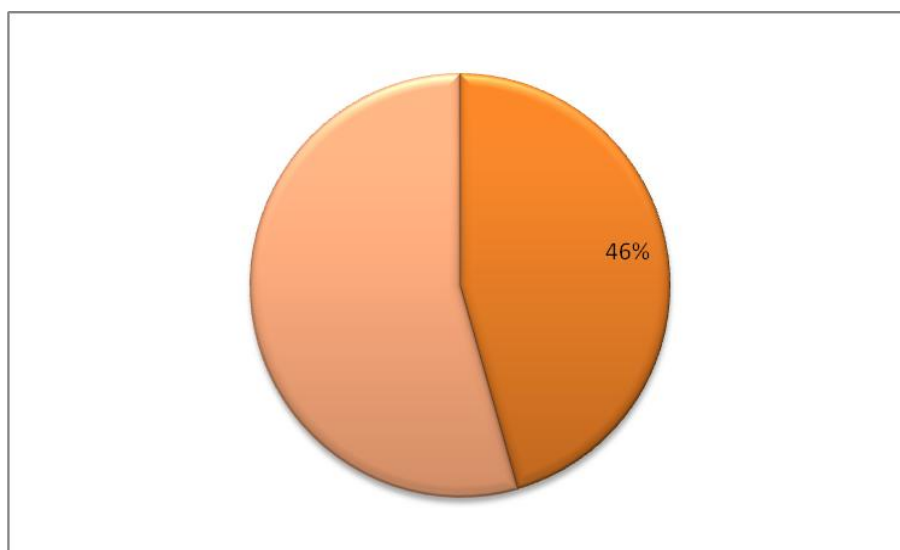
Z pohledu dobrovolníků je jejich role srozumitelná klientům z 56%, což je s ohledem na specifika cílové skupiny - klientů seniorů s různou úrovní komunikace a schopností orientovat se v situaci, zajímavý výstup.

Graf 24: „Požadují klienti služby, činnosti nad rámec Vaší role?“ (odpovědi dobrovolníků)



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 25: Procentuální vyjádření k otázce 11: „Požadují klienti služby, činnosti nad rámec Vaší role?“

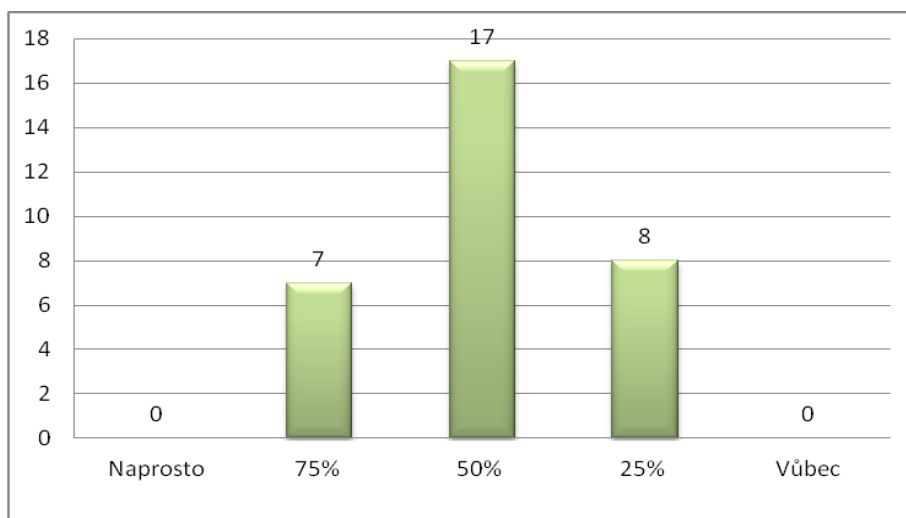


Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

V odpovědích na tuto otázku autorka mapovala vlastní zkušenost dobrovolníků z kontaktů s klienty, kdy je patrné, že klienti činnosti nad rámec role, kompetencí a možností dobrovolníka požadují. Není zde přihlíženo k možnostem dobrovolníků v rámci programu. Každý program může mít pravidla nastavená odlišně, někde je možné s klientem provádět činnosti, které jsou v jiném programu pro dobrovolníky za hranicemi jejich kompetencí.

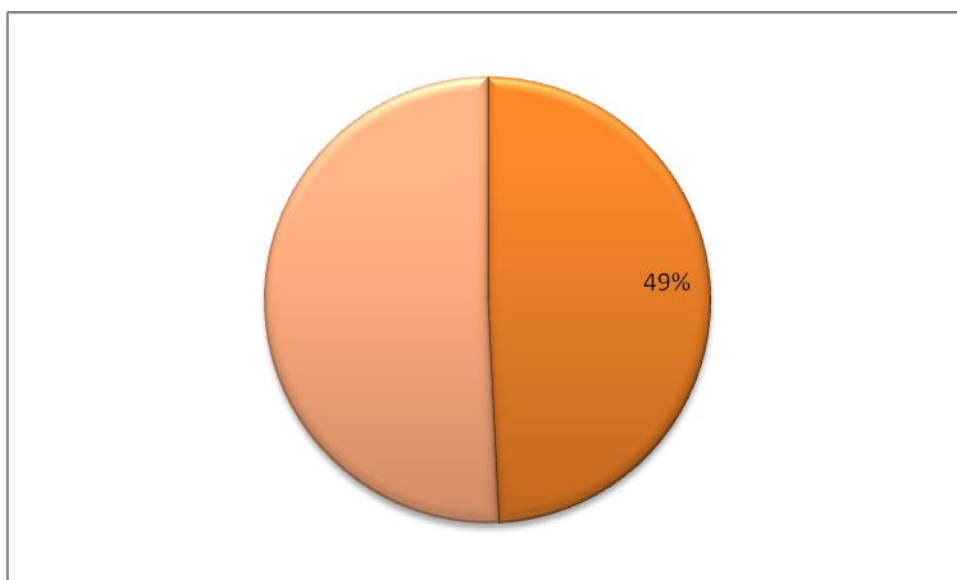
**Otázka č. 9/B:** „Je podle Vás klientům jasná role dobrovolníků?“

Graf 26: Srozumitelnost role dobrovolníka klientům (názory personálu)



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 27: Srozumitelnost role dobrovolníka klientům (názory personálu)



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Z dotazování personálu je zřejmé, že personál si uvědomuje obtížnost pochopení role dobrovolníka klienty.

**Strukturované rozhovory se seniory** byly vedeny s osmi základními otázkami, které bylo v některých případech s ohledem na stav seniora nutno opakovat či přeformulovat.

Zde jsou pro ilustraci uvedeny přepisy tří rozhovorů, další jsou přiloženy v dokumentaci (příloha C).

**Rozhovor 1:** respondent muž, 65 let, orientovaný, z důvodu základního onemocnění verbální komunikace ztížená, dobrovolník 1 x týdně, ½ hod.

Jak se vám tady líbí?

*„Zvykám si.“*

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*„Ano, žena a kamarád. “Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?”*

*„Mladá holka, myslím, že Jana.“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*„Chodí sem jen tak.“*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*„Povídáme trochu, hrajeme šachy, vyprávím.“*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

*„Ano.“*

Co byste si přál změnit při návštěvě dobrovolníka?

*„Nic“.*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*„Nevím, asi je ráda s lidmi a nemá, co dělat“*

**Rozhovor 2:** respondent žena, 84 let, orientovaná, veselá, samostatně chodící, dobrovolník 1 – 2x týdně, ½ hod.

Jak se vám tady líbí?

*„Docela ano.“*

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*„Moc ne. Jsem tu dost sama.“*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*„Nejsem si jistá... ta slečna? Jedna slečna sem chodí... jen tak.“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*„To je myslím ta, jak tu byla, chodí mě pobavit, povídáme si.“*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*„Povídáme si, jak je venku, zážitky ze života, někdy čteme noviny.“*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

*„Ano.“*

Co byste si přála změnit při návštěvě dobrovolníka?

*„Třeba, že by mohla chodit častěji.“*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*„Je to správná věc.“*

**Rozhovor 3:** respondent žena, 76 let, orientovaná osobou, místem občas, časem téměř vůbec, spíše pesimistka, dobrovolník 1x týdně, ½ hod.

Jak se vám tady líbí?

*„Někdy ano“. (kl. neví, kde je, nepamatuje si, známky demence.)*

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*„Moje dcera tady bydlí přeci se mnou..“ (dtto jako předchozí otázka)*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*„Proč, já nic nepotřebuji.“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*Odpověď nejasná.*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*Odpověď nejasná.*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

*Odpověď nejasná.*

Co byste si přála změnit při návštěvě dobrovolníka?

*„Mně se to líbí“.*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*Odpověď nejasná.*

Z rozhovorů vedených s klienty bylo zřejmé, že role dobrovolníka pro ně velmi často není zřetelná, což je dáno ve většině případů možnostmi seniora porozumět situaci. Pokud dobrovolník navštěvuje seniora, který je orientován v osobě, místě i čase a tyto návštěvy

jsou opakované a pravidelné, pak se role dobrovolníka stává i pro klienta jasnou a zřetelnou. S ohledem na cílovou skupinu však v mnoha případech není možné roli dobrovolníka opakovaně vysvětlovat. Dobrovolníci se v rámci výcviku a supervizních setkání připravují na možné nároky ze stran klientů, které nekorespondují s dobrovolnickou rolí, v modelových situacích se na tyto nároky ze strany klientů připravují a zpracovávají je. Pokud dobrovolnický program nemá základ v odborném vedení a možnosti náročné situace konzultovat, může docházet k velkému nároku na dobrovolníka, ať už ze strany klienta nebo dobrovolníka samotného, který bez možnosti konzultace a odborného vedení může tyto nároky vnímat jako oprávněné a dostat se do střetu zájmů, ohrožujícího se navázání na klienta a mnoha dalších rizikových situací.

V kontextu výše uvedených výstupů lze konstatovat, že hypotéza H4 „**Pro klienty programu není zřetelná role dobrovolníka, možnosti a omezení z této role vyplývající**“ nebyla jednoznačně potvrzena, jak personál, tak dobrovolníci uvádějí, že téměř v polovině případů je role dobrovolníka srozumitelná a zřejmá.

#### **H4 vyvrácena**

### **8.5 Pracovní hypotéza H5**

#### **H5**

**Dobrovolník se opakovaně střetává se subjektivním výkladem své role dobrovolníka (očekáváním) a rolí oficiální.**

Skupiny o 6 - 10 členech byly nastaveny tak, aby mezi účastníky bylo možné nastavit v rámci tématu prostředí důvěry (spolupracovali v rámci dobrovolnických programů již dříve). Účastníky tří moderovaných setkání byli motivovaní dobrovolníci spolu s koordinátorkou programu. Účastníkům focus groups bylo předloženo téma Oficiální role dobrovolníka a výklad role dobrovolníka, tzn. možné subjektivní vnímání této role. Řízená skupinová diskuse o kompetencích, pravidlech a hranicích, včetně kritických připomínek k jejich nastavení byla vedena autorkou projektu, vždy za účasti koordinátorky dobrovolníků, která je v otázce kompetencí a možností dobrovolníka v každém programu určující. Diskuse sledovala různé úhly pohledu na problematiku role dobrovolníka, ať už vlastní motivace a intence dobrovolníka, která se střetává s hranicemi nebo potřeby personálu, které naráží na pravidla dobrovolnického programu.

Na začátku každého setkání byli účastníci seznámeni s cílem setkání i jeho strukturou. Pro účastníky bylo důležité nastavit rámec setkání. Výstupy byly průběžně písemně zaznamenávány autorkou a následně vyhodnocovány. Skupiny byly nastaveny po konzultaci s koordinátory tak, aby v každé skupině byli zastoupeni dobrovolníci, kteří v programu fungují déle než 6 měsíců.

### **Hlavní výstupy focus groups:**

V prvních měsících činnosti dobrovolníka jsou otázky týkající se role dobrovolníka jeho kompetencí mnohem častější, ale také méně konkrétní. Dobrovolníci jsou často zaskočeni intenzitou vztahů s klienty a obsahem návštěv, „nosí si témata domů“ a mají tendenci klientovu situaci řešit nad rámec svých kompetencí. V případě, že nastavení programu nemá bezpečný prostor pro ošetření těchto situací, může dojít až k závislému vztahu dobrovolník – klient, který je pro dobrovolníka v jeho roli velmi ohrožující. Pokud by k těmto situacím docházelo opakovaně, tak s ohledem na cílovou skupinu - senioři, velmi často po dosažení stařeckého věku – by byl dobrovolník ohrožen nejen rychlým nástupem syndromu vyhoření dobrovolníka, ale i přílišnou zátěží na své další osobní role.

Délka působení dobrovolníka v programu souvisí s uchopením role dobrovolníka, s respektováním hranic programu, organizace i personálu.

Role koordinátora je pro dobrovolníky rolí zásadní, obracejí se na něho i v konfliktních situacích, souvisejících s jejich rolí, nejasnostmi a potřebami.

Témata možností dobrovolníka směrem ke klientovi, posouvání hranic, střet zájmů způsobený navázáním na klienta není závislý na délce působení dobrovolníka v programu. Možnost, že nastane tato situace, souvisí s osobním nastavením dobrovolníka, jeho aktuální životní situací, typem klienta a situacemi vyplývajícími z kontextu setkání s klientem, tzn. možný přenos, ztráta kontroly hranic, neudržení se v roli. Nejčastěji tyto situace souvisí se soucitem, potřebou pomoci klientovi nad rámec programu a pravidel. Tuto zkušenost mají téměř všichni účastníci setkání. Jednalo se např. o podobnost klientky s vlastní babičkou dobrovolníka nebo přenesenou zkušenost z péče o svého nemocného partnera. Zde pak dochází nejen k vnitřnímu konfliktu, ale i možnému konfliktu s personálem, kdy dobrovolník ztrácí nadhled a odstup a reaguje na situaci klienta a informace od klienta neadekvátně ke své roli. V roli dobrovolníka nezasahuje do vztahu klient - personál, pouze v případě vážného překročení etického kodexu nebo zjištění závažných skutečností nutně vedoucích k oprávněné stížnosti. Ale i v tomto případě využívá k jednání v těchto skutečnostech



s koordinátorem dobrovolníků, který je kompetentní k řešení situace a komunikaci s personálem a organizací. Kompetence koordinátora a jasně dané - hranice pro dobrovolníka směrem ke komunikaci s personálem jsou často předmětem vyjednávání ze stran dobrovolníka. Dobrovolník s personálem zařízení komunikuje pouze v rámci své činnosti na oddělení, zjišťuje možnost návštěvy přiděleného klienta, aktuální stav klienta s ohledem na možnosti společně vykonávaných aktivit. Zde se ukázalo, že toto nastavení je hůře přijatelné pro dobrovolníky nad 30 let, což může souviset i s jejich životními zkušenostmi a schopností řešit nastolené situace aktivně a bez prostředníka.

Dobrovolníci mají tendenci vnímat kriticky výkony a přístup personálu ke klientům. Zde se dostávají velmi rychle mimo roli vymezenou programem. Pak je nutné s dobrovolníky o situaci v zařízení komunikovat, přiblížit jim nasazení personálu, povinnosti, počet a nároky klientů v kontrastu s počtem sester nebo sociálních pracovníků. Úroveň péče v sociálních zařízeních je různá, vždy s ohledem na možnosti zařízení. Pokud nejde o zásadní pochybení v nastavení organizace, je potřeba aby si dobrovolník uvědomil, že jeho role souvisí s činnostmi směrem k aktivizaci klienta, nikoliv reorganizaci a řízení činnosti personálu. Dobrovolníci, kteří nejsou sami zdravotníky ani sociálními pracovníky jsou často oběťmi předsudků a mýtů, které s péčí o seniory souvisejí. Je zřejmé, že ne vždy je možné, aby byl klient neustále v čistém a suchém prádle, že modřiny na těle klienta velmi často souvisí např. s denní hygienou a že personál i přes odborné zacházení s klienty není schopen zabránit vzniku zranění. Dobrovolník je velmi často vystaven opakovaným stížnostem na personál ze strany klienta, má tendenci tyto připomínky vnímat jako zásadní a potřebu situaci v organizaci řešit. Jednoduchým příkladem jsou stížnosti na kvalitu podávané stravy, která je opakovaným tématem klientů. Zde opět platí, že pokud má dobrovolník možnost o svých pocitech, obavách a vnitřních, někdy možná i veřejných konfliktech, mluvit s koordinátorem, případně supervizorem, postupně nahlédne na situaci s odstupem a nedostává se do „koalice“ s klientem proti personálu.

Tato možná koalice velmi často zapříčiňuje malou vstřícnost personálu k dobrovolníkům, hlavně v prvních měsících zavádění programu na pracovišti, protože tyto situace bývají na obou stranách častým jevem. Unavená setra x odpočínutý, z venku přicházející dobrovolník, který s klientem stráví hodinu týdně. Nárok na roli dobrovolníka ze strany sester by, v případě, že by to bylo možné, vypadaly následovně: pomoc s péčí o klienta (krmení, posazování, přebalování klienta atd.) Ve většině dobrovolnických programů je základní individuální činnost, s ohledem na možná rizika, povídání, případně lehká bazální stimulace. I tady je potřeba s touto situací pracovat, jak na intervizích

a supervizích s dobrovolníky, kteří nároky sester vnímají, někdy je dokonce považují za kritiku, tak s personálem, který, pokud přijme a pochopí zásady a přínosy dobrovolnictví i v této jeho podobě, stane se vítanou součástí péče o klienta.

**Na základě výstupů z focus groups se potvrdilo, že i přes vstupní dobrovolnický výcvik, kde je dobrovolník se svou novou rolí seznámen, a předem informovaný personál i klienty se dobrovolník opakovaně setkává, ale i střetává ve vnitřním konfliktu, se subjektivním výkladem své role dobrovolníka, způsobeným vlastní motivací, očekáváním, intencí, osobnostním nastavením, očekáváním, nároky a potřebami ze strany personálu, požadavky klientů a s rolí oficiální.**

### **H5 potvrzena**

## **8.6 Shrnutí výsledků šetření**

Cílem šetření diplomové práce bylo zjistit, jak je vnímána role dobrovolníka v pobytových zařízeních pro seniory třemi zásadními subjekty – dobrovolníky, personálem a klienty.

Pracovní hypotéza H1, personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníka jako zátěž pro sebe (pro personál), byla částečně potvrzena.

Pracovní hypotéza H2, dobrovolník vnímá svoji roli v zařízení jako přínos pro všechny vstupující subjekty, byla potvrzena.

Pracovní hypotéza H3, personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníky jako přínos pro klienty, byla potvrzena.

Pracovní hypotéza H4, pro klienty programu není zřetelná role dobrovolníka, možnosti a omezení z této role vyplývající, byla vyvrácena.

Pracovní hypotéza H5, dobrovolník se opakovaně střetává se subjektivním výkladem své role dobrovolníka (očekáváním) a rolí oficiální, byla potvrzena

Výstupy potvrdily, že dobrovolnictví je pro zařízení poskytující služby i klienty programu přínosem, že dobrovolnické aktivity jsou personálem na odděleních vítány. Dobrovolníci jsou pozitivně přijímáni klienty zařízení, a pokud klient dokáže, s ohledem na

své mentální schopnosti, vnímat situaci kolem sebe a komunikovat s okolím i když v omezené míře, tak je role dobrovolníka pro něho srozumitelná.

Velmi zajímavou se ukázala pracovní hypotéza 1 *„Personál zařízení, kde dobrovolnický program působí, vnímá dobrovolníka jako zátěž pro sebe (pro personál).“* Personál často vnímá dobrovolníky jako zátěž pro sebe, uvádí formulaci *„práce navíc“*. Na druhou stranu si personál jasně uvědomuje přínosy dobrovolníků, a to jak pro klienty, tak pro zařízení, v konečném důsledku i pro sebe (prostřednictvím spokojenějšího, aktivnějšího klienta). Stejně vnímají názor personálu i dobrovolníci, pro které je otázka komunikace s personálem, vztahování se k personálu a personálu k dobrovolníkům, častým tématem.

## Závěr

Kvalita života seniorů v pobytových zařízeních pro seniory je různá, souvisí s projevy stáří, osobnostními předpoklady, životními zkušenostmi, ale i prostředím, ve kterém senior žije, v tomto případě prostředím domova pro seniory, léčebny či hospice. Senioři, kteří nemají možnost nebo nechtějí žít doma, v rodině spolu se svými blízkými a jsou klienty těchto zařízení, často upadají do sociální izolace a z ní plynoucího nezájmu a letargie. Staří lidé mají omezené možnosti, jak si vyplnit čas, zvláště když mají sníženou pohyblivost, neslouží jim zrak a sluch, zapomínají. Často ztrácejí zájem o dění kolem sebe, zájem o cokoli, ztrácejí svou životní roli. Je těžké najít smysl ve chvíli, kdy vnímají jen stále citelnější známky stárnutí a jako budoucnost vidí umírání a smrt, kterými jsou neustále obklopeni. Ztrácejí naději, trpí osamělostí, pocitem zbytečnosti. Není však potřeba mnoho a i takovýto člověk může zažít chvíle radosti a mít jiskru v oku při vyprávění o svém mládí. Stačí se „jen“ k takovému člověku opravdu přiblížit, naslouchat, věnovat mu svůj čas a úsměv. Vědomí, že jsem pro někoho důležitý, že někoho zajímám, to je velmi zásadní téměř pro každého z nás.

Dobrovolnictví není o hrdinství, velkých činech a plánech. Dobrovolnictví je o lidech. O lidech mladých, starých, vzdělaných, nedostudovaných, ale vždy o lidech vnímavých a ochotných pomáhat. Dobrovolnictví přináší pomoc potřebným a pocit naplnění, radosti a smysluplnosti dobrovolníkovi. Pro dobrovolníky je zdrojem nových zkušeností a dovedností, a také obrovskou studnicí zážitků a nových informací. Dobrovolníci v zařízeních pro seniory nenahrazují odborný personál ani rodinu. Jsou tam sami za sebe, jsou tam pro staré lidi, kterým věnují svůj čas. Jsou tam, protože dobrovolná pomoc patří k hodnotám jejich života. Dobrovolníkem může být každý. Každý z nás může nabídnout kousek ze sebe, ze svého času, svých dovedností, protože každý z nás je jedinečný a může být pro někoho svou pomocí velmi důležitý.

Role dobrovolníka se zdá v tomto případě naprosto jasná a zřejmá. Ale právě proto, že jsou dobrovolníci lidé bez odborného vzdělání v terapii, sociální práci a psychologii, je potřeba jejich roli dostatečně ošetřit a vymezit. I odborník musí o svou odbornou roli pečovat, nahlížet na sebe v roli prostřednictvím zpětných vazeb od kolegů, při supervizích a pracovních setkáních. U dobrovolníka to není jiné. Je to ještě důležitější proto, že dobrovolnictví v české společnosti je stále něčím výjimečným, a možná role dobrovolníka je pro mnohé neznámá. Činnost, ať už má jakýkoliv smysl, je stále hodnocena podle toho, jak

je placena. Dobrovolnictví, neplacená činnost, byť velmi smysluplná, je v očích mnohých, činností nesrozumitelnou.

Dobrovolnictví v podobě, jakou se zabývá tato práce, tedy dobrovolnictví v pobytových sociálních službách, nemá v České republice příliš dlouhou historii a základnu: První právní předpis upravující statut dobrovolníka České republiky je Zákon o dobrovolnické službě, který vstoupil v platnost v roce 2003. Pomoc dobrovolníků v sociálních službách však ani poté nebyla zohledněna v zákoně o sociálních službách č.108/2006, kde nebyl dobrovolník uveden jako osoba, která by se v sociálních službách mohla vyskytovat, toto bylo upraveno až v roce 2007.

Dobrovolnictví, vyžadující metodické vedení a fungující s profesionálním managementem je, jak patrně i z legislativy, v našich podmínkách velmi mladé. Proto i výklad role dobrovolníka prochází změnami a vývojem, které jsou v této chvíli pochopitelné. Organizace poskytující sociální a zdravotnické služby se s tímto jevem teprve seznamují, adepti dobrovolnictví mají o své budoucí činnosti jen velmi mlhavou představu, která se do zřetelné podoby formuje až při výcviku a hlavně v průběhu vlastního dobrovolnictví. Stejně tak klienti a personál jsou často velmi málo informováni o možnostech a úloze dobrovolníků, k čemuž přispívají i stále přetrvávající mýty o dobrovolnických organizacích a aktivitách.

Úspěšná realizace dobrovolnických projektů a programů je proto úzce spjata s informovaností společnosti o dobrovolnictví. Rozvoji dobrovolnictví již přispěla legislativní úprava a zájem odborné veřejnosti, ale nutnost zvyšovat povědomí široké veřejnosti o principech a hodnotách dobrovolnictví je stále aktuální. Studenti na středních školách, ze kterých se často stávají aktivní dobrovolníci, se o možnosti zapojení dozvídají velmi často až při návštěvě koordinátora ve škole. Hodnoty a možnosti dobrovolnictví jsou velmi málo zprostředkovávány při výchově a vzdělávání. Etická výchova či výchova k občanství nejsou ještě běžnou součástí vzdělávacích programů na našich školách. Proto se s principy dobrovolnictví setkávají až studenti středních škol a to převážně v případě, že jsou odborně zaměřeny na sociální práci, přestože například zdravotníci se s dobrovolníky a dobrovolnictvím setkávají a budou setkávat při výkonu svého povolání stále častěji. Pokud budou vzorce a hodnoty dobrovolnictví srozumitelné všem, bude i role dobrovolníka ve všech jejích aspektech srozumitelnější.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jak je vnímána role dobrovolníka v pobytových zařízeních pro seniory třemi subjekty – dobrovolníky, personálem a klienty. Pro analýzu bylo jako určující vybráno vnímání vztahů a možných konfliktů role dobrovolníka

s odborným personálem, klientem a především vnímání role dobrovolníka dobrovolníkem samotným. Přijetí role dobrovolníka, respektování hranic a kompetencí, které jsou pro tuto roli určující. Na základě analýzy vztahů byly formulovány i dílčí hypotézy šetření, které se týkaly vnímání role dobrovolníka z pohledu všech tří analyzovaných subjektů, personálu, klientů a dobrovolníků. Největší pozornost v šetření byla věnována dobrovolníkům a jejich názorům, otázkám a postřehům, ohledně dobrovolnické role.

Z výstupů je zřejmé, že pro vnímání a pochopení dobrovolnické role je důležitá kvalitní a průběžná komunikace se všemi zúčastněnými. Klientům je role zřejmá, pokud jsou opakovaně o službě informováni, včetně možností, které dobrovolnický program přináší. Pro personál je důležitá už přípravná fáze zavádění dobrovolnických programů v zařízení. Dostatečná informovanost a kvalitní komunikace je základem přijetí programu personálem a respektování určené role dobrovolníků v programech. Dobrovolník je ve své dobrovolnické roli opakovaně konfrontován s osobními hranicemi, se svými možnostmi i nároky. Zde se jako nejdůležitější ukazuje odborné vedení dobrovolnických programů, role koordinátora a možnost intervizních a supervizních setkání. Na těchto setkáních mohou dobrovolníci na svou roli, své nejistoty, pochybnosti, ale i oprávněné požadavky na změny, nahlížet a konzultovat s kolegy, koordinátorem a případně supervizorem. Koordinátor se ukazuje být zásadní v určování role dobrovolníka v zařízení. Komunikuje o programu s personálem, informuje o aktivitách, prosazuje dobrovolnické programy v organizaci. Koordinátor vybírá dobrovolníky, provází je výcvikem i jejich působením organizaci. V práci bohužel nebyla role koordinátora podrobněji zkoumána, ale téma jejího významu se v průběhu šetření často objevovalo a bylo zřetelné při řízených diskusních setkáních, která probíhala s dobrovolníky i při zkoumání dalších materiálů.

Je zřejmé, že kvalitní dobrovolnický program musí být postaven na odborném základě. Pokud dobrovolníci vstupují do registrovaných sociálních a zdravotnických služeb, musí i dobrovolnické programy splňovat určité standardy kvality a požadavky k přijímající organizaci. Je nutné, aby dobrovolníci byli připraveni na výkon své činnosti v zařízení a měli možnosti průběžné podpory při svých dobrovolných aktivitách. Informace a výstupy získané na základě šetření v rámci této práce budou využity a zohledněny při přípravě dalšího vzdělávání dobrovolníků a koordinátorů dobrovolnických programů.

## Seznam použitých zdrojů

### Seznam použitých českých zdrojů

- ALAN, J. *Etapy života očima sociologie*. Praha : Panorama, 1998. ISBN 80-7038-044-6 .
- BAŠTECKÝ, J., KÜMPEL, Q. a VOJTĚCHOVSKÝ, M. *Gerontopsychiatrie*. Praha : Grada, 1994. ISBN 80-7169-070-8.
- DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha : Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- FRIČ, P. a POSPÍŠILOVÁ, T. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha : Agnes, 2010. ISBN 978-80-903696-8-9.
- HOŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2
- JEŘÁBEK, H. a kol. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha : UK FSV CESES, 2005. ISSN 1801-1640.
- KALVACH, Z. a ONDERKOVÁ, A. *Stáří, pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Semily : Galén, 2006. ISBN 80-7262-455-5.
- LANGMEIER, J. a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
- MAHROVÁ, G., VENHLÁŘOVÁ, M. a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha : Grada, 2008. ISBN 978-247-2138-5.
- MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha : Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, O a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha : Academia, 1999. ISBN 80-200-0690-7.
- NOVOTNÝ, M. a STARÁ, I. *Dobrovolníci v nemocnicích, metodický manuál pro zdravotnická a sociální zařízení*. Praha : Hestia, 2002. ISBN 80-238-8697-5.
- ŘÍCAN, P. *Cesta životem*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.
- SKALKOVÁ, J. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. Praha: SPN, 1983.
- ŠELNER, I. Úloha rodiny v péči o seniory - realizace a prognózy. *Sociální práce/Sociální práce*. Únor 2004, stránky 12-20.
- TOŠNER, J. a SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-178-6.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

**Spes.** *Volunteering Across Europe - organisations, promotion, participation.* Roma : Centro di Servizio per il Volontariato del Lazio, 2011.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

*Historie dobrovolnictví.* [Online] 2010. [Citace: 2013-01-30.]. Dostupné z: <http://www.dobrovolnik.cz/informace/historie-dobrovolnictvi/>.

*Desatero komunikace se seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením.* [Online] 2006. [Citace: 2013-02-12]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/poradenstvi-sluzby/desatero-pro-komunikaci-s-ozp/355-desatero-komunikace-se-seniory-geriatrickymi-pacienty-se-zdravotnim-postizenim.html>.

*Sociální služby.* [Online] 2009 [Citace:2012-02-12.]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>.

*Dobrovolnictví pro kulturu.* [Online] 2011. [Citace: 2013-02-20.]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/res/data/007/001008.pdf>.

*Novelizace Zákona o dobrovolnické službě.* [Online] 2011. [Citace: 2013-01-25.]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/mladez/novelizace-zakona-o-dobrovolnicke-sluzbe>.

*Zákon o dobrovolnické službě.* [Online] 2008. [Citace: 2013-02-02.]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/dobrovolnictvi-legislativa>.

### **Seznam ostatních zdrojů**

TOŠNER, J., KOŘÍNKOVÁ, I. a ZEMANOVÁ, B. Praktický průvodce programem „Dobrovolníci v nemocnicích“. Praha: Hestia, 2004

TOŠNER, J. a kolektiv Metodika integrace dobrovolnictví v zařízeních pro seniory. Praha: Hestia, 2005



## Seznam grafů a tabulek

### Seznam grafů

Graf 1: Rozdělení respondentů – dobrovolníků podle pohlaví	41
Graf 2: Doba působení respondentů v dobrovolnickém programu	42
Graf 3: Rozdělení respondentů – personálu podle pohlaví	42
Graf 4: Rozdělení respondentů – seniorů podle pohlaví	43
Graf 5: Pozitiva a negativa dobrovolnického programu pro personál	53
Graf 6: Užitečnost dobrovolníků pro potřeby zařízení z pohledu personálu	54
Graf 7: Procentuální znázornění Užitečnost dobrovolníků pro potřeby zařízení z pohledu personálu	54
Graf 8: Rizika dobrovolnické činnosti pro personál (názor personálu)	55
Graf 9: „Jak podle Vašeho názoru vnímá personál dobrovolnickou činnost?“	57
Graf 10: Procentuální vyjádření názorů dobrovolníků na vnímání dobrovolnického programu	57
Graf 11: Rizika dobrovolnické činnosti pro personál z pohledu dobrovolníků	58
Graf 12: Názory dobrovolníků na přijetí dobrovolníků klienty	59
Graf 13: Procentuální vyjádření pozitivního přijetí dobrovolníků klienty (názory dobrovolníků)	59
Graf 14: Přínosy dobrovolnické činnosti pro klienta (názory dobrovolníků)	60
Graf 15: Přínosy dobrovolnické činnosti pro personál (názory dobrovolníků)	61
Graf 16: Přínosy dobrovolnické činnosti pro dobrovolníka (názory dobrovolníků)	61
Graf 17: Dopad činnosti dobrovolníků na spokojenost klientů s pobytem v zařízení	63
Graf 18: Procentuální vyjádření pozitivního dopadu činnosti dobrovolníků na spokojenost klientů	63
Graf 19: Prospěšnost dobrovolnické činnosti pro klienta (názor personálu)	64
Graf 20: Srozumitelnost role dobrovolníka pro klienta (názory dobrovolníků)	65
Graf 21: Procentuální vyjádření srozumitelnosti role dobrovolníka pro klienta (názory dobrovolníků)	65
Graf 22: „Požadují klienti služby, činnosti nad rámec Vaší role?“ (odpovědi dobrovolníků)	66
Graf 23: Procentuální vyjádření k otázce 11: „Požadují klienti služby, činnosti nad rámec Vaší role?“	66
Graf 24: Srozumitelnost role dobrovolníka klientům (názory personálu)	67
Graf 25: Srozumitelnost role dobrovolníka klientům (názory personálu)	67

### Seznam tabulek

Tabulka 1: Rozdělení respondentů - dobrovolníků podle pohlaví a věku	41
Tabulka 2: Působení respondentů i v jiném dobrovolnickém programu	41
Tabulka 3: Rozdělení respondentů – personálu podle pohlaví a věku	43
Tabulka 4: Rozdělení respondentů – personálu podle doby působení dobrovolnického programu	43
Tabulka 5: Rozdělení respondentů seniorů podle pohlaví a věku	44

# Přílohy

## Seznam příloh

PŘÍLOHA A – DOTAZNÍK PRO DOBROVOLNÍKY .....	I
PŘÍLOHA B – DOTAZNÍK PRO PERSONÁL.....	III
PŘÍLOHA C – STRUKTUROVANÉ ROZHOVORY SE SENIORY.....	V

## Příloha A – Dotazník pro dobrovolníky

1. Muž/žena:
2. Věk:
3. Jak dlouho jste dobrovolníkem? (počet měsíců):
4. Působíte - působil/a jste jako dobrovolník i v jiném dobrovolnickém programu?  
Ano Ne
5. Absolvoval/a jste výcvik dobrovolníků?  
Ano Ne
6. Máte pravidelnou dobrovolnickou supervizi?  
Ano Ne

7. Jsou pro Vás jasné role a kompetence Vás jako dobrovolníka?

Naprosto	100%	75%	50%	25%	0%	Vůbec
----------	------	-----	-----	-----	----	-------

8. Máte možnost případné nejasnosti konzultovat?

Ano Ne Nevím

Pokud ano, s kým? .....

9. Jak Vás přijímají klienti?

Pozitivně	100%	75%	50%	25%	0%	Negativně
-----------	------	-----	-----	-----	----	-----------

10. Je podle Vás klientům jasná Vaše role?

Naprosto	100%	75%	50%	25%	0%	Vůbec
----------	------	-----	-----	-----	----	-------

11. Požadují klienti služby, činnosti nad rámec Vaší role?

Vždy	100%	75%	50%	25%	0%	Nikdy
------	------	-----	-----	-----	----	-------

12. Jak podle Vašeho názoru vnímá personál dobrovolnickou činnost?

Pozitivně	100%	75%	50%	25%	0%	Negativně
-----------	------	-----	-----	-----	----	-----------

13. Jak hodnotíte spolupráci s personálem?

Výborná	100%	75%	50%	25%	0%	Minimální
---------	------	-----	-----	-----	----	-----------

14. V čem vidíte rizika dobrovolnické činnosti

a/ pro klienta 1. ....

2. ....

b/ pro personál 1. ....

2. ....

c/ pro sebe 1. ....

2. ....

15. V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti

a/ pro klienta 1. ....

2. ....

b/ pro personál 1. ....

2. ....

c/ pro sebe 1. ....

2. ....

## Příloha B – Dotazník pro personál

1. Muž/žena:

2. Věk:

3. Zdravotnický personál/ sociální pracovník:

4. Je na Vašem oddělení dobrovolnický program?

Ano                                  Ne

Pokud ano, jak dlouho? (počet měsíců):

5. Dobrovolnický program mi v mé práci přináší (negativa i pozitiva):

.....  
.....

6. O dobrovolnickém programu mám dostatek informací?

Vím vše    

100%	75%	50%	25%	0%
------	-----	-----	-----	----

    Nevím nic

7. Jsou pro Vás jasné role a kompetence dobrovolníka?

Naprosto    

100%	75%	50%	25%	0%
------	-----	-----	-----	----

    Vůbec

8. Máte možnost nejasnosti o dobrovolnickém programu konzultovat?

Ano                                  Ne                                  Nevím

Pokud ano, s kým? .....

9. Je podle Vás klientům jasná role dobrovolníků?

Naprosto    

100%	75%	50%	25%	0%
------	-----	-----	-----	----

    Vůbec

10. Požadují klienti služby, činnosti nad rámec role dobrovolníků?

Často                                  Občas                                  Nikdy                                  Nevím

11. O dobrovolnický program se zajímám:

Aktivně    

100%	75%	50%	25%	0%
------	-----	-----	-----	----

    Nezajímám se

12. Dobrovolníci jsou pro potřeby zařízení užiteční:

Velmi    

100%	75%	50%	25%	0%
------	-----	-----	-----	----

    Vůbec

13. Činnost dobrovolníků má dopad na spokojenost klientů s pobytem zde:

Maximální	100%	75%	50%	25%	0%	Minimální
-----------	------	-----	-----	-----	----	-----------

14. V čem vidíte rizika dobrovolnické činnosti

a/ pro klienta 1. ....

2. ....

b/ pro personál 1. ....

2. ....

c/ pro sebe 1. ....

2. ....

15. V čem vidíte prospěšnost dobrovolnické činnosti

a/ pro klienta 1. ....

2. ....

b/ pro personál 1. ....

2. ....

c/ pro sebe 1. ....

2. ....

## **Příloha C – ROZHOVORY SE SENIORY**

**Respondent 1, žena, 97 let, ležící, verbální projev minimální, usměvavá, pozitivní, dobrovolník 1 – 2x týdně, ½ hod.**

Jak se vám tady líbí?

*„Líbí.“*

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*„Ano, syn a někdy... návštěva.“*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*Ta slečna?“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*Ne – nevyjádří se, není odpovědi dobře rozumět.*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*Nespojuje se slovem dobrovolník danou činností, odpověď – zpívám, usmívá se.*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

*Viz odpověď výše*

Co byste si přál změnit při návštěvě dobrovolníka?

*Bez odpovědi.*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*Bez odpovědi.*

**Respondent 2, muž, 78 let, schopný, orientovaný, dobrovolník 1x týdně, 1hod.**

Jak se vám tady líbí?

*„Líbí.“*

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*„Jen syn a ta mladá slečna.“*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*„Ano, ano, tu myslím.“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*„Ano, chodí nás navštěvovat.“*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*„Zpříjemňuje mi čas tady a dlouhou chvíli, povídáme se, hraje karty, někdy jdeme ven.“*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

„Ano.“

Co byste si přál změnit při návštěvě dobrovolníka?

„Mohla by chodit častěji.“

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

„Asi jí to baví. Myslím, že to říkala.“

**Respondent 3, žena, 89 let, schopná, orientovaná osobou a místem, časem hůře, pozitivní, dobrovolník 1x týdně, ½ hod.**

Jak se vám tady líbí?

„Líbí“

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

„Ano, vnučka, dcera, teď vy...“

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

„Občas.“

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

„Chodí sem za mnou si povídat, znamená to, že to dělat nemusí, nedostává za to peníze.“

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

„Povídáme si, někdy jdeme na procházku na zahradu, když je počasí.“

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

„Když mi je dobře tak ano.“

Co byste si přála změnit při návštěvě dobrovolníka?

„Nic.“

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

„To nevím, je to dobrý člověk.“

**Respondent 4, muž, 65 let, orientovaný, z důvodu základního onemocnění, verbální komunikace ztížena, dobrovolník 1 x týdně, ½ hod.**

Jak se vám tady líbí?

„Zvykám si.“

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

„Ano, žena a kamarád.“

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

„Mladá holka, myslím, že Jana.“



Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*„Chodí sem jen tak.“*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*„Povídáme trochu, hrajeme šachy, vyprávím.“*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

*„Ano.“*

Co byste si přál změnit při návštěvě dobrovolníka?

*„Nic“.*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*„Nevím, asi je ráda s lidmi a nemá, co dělat“*

**Respondent 5, žena, 84 let, orientovaná, veselá, samostatně chodící, dobrovolník 1 –  
2x týdně, ½ hod.**

Jak se vám tady líbí?

*„Docela ano.“*

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*„Moc ne. Jsem tu dost sama.“*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*„Nejsem si jistá... ta slečna? Jedna slečna sem chodí... jen tak.“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*„To je myslím ta, jak tu byla, chodí mě pobavit, povídáme si.“*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*„Povídáme si, jak je venku, zážitky ze života, někdy čteme noviny.“*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

*„Ano.“*

Co byste si přála změnit při návštěvě dobrovolníka?

*„Třeba, že by mohla chodit častěji.“*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*„Je to správná věc.“*

**Respondent 6, žena, 91 let, ležící, vnímající hlas, dotek, verbální komunikace podle aktuálního stavu, dobrovolník 1 – 2x týdně, ½ hod.**

Jak se Vám tady líbí?

*Bez odpovědi. Usmívá s, pokyvuje hlavou..*

Chodí za Vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*Bez odpovědi- úsměv, pokývnutí, uchopení za ruku.*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*Bez odpovědi.*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*Bez odpovědi.*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*Bez odpovědi, dle sdělení dobrovolnice – podle aktuálního stavu klientky někdy rozhovor s jednoduchými otázkami, jindy bazální stimulace, předčítání.*

Vyhovují Vám návštěvy dobrovolníka?

*Bez odpovědi.*

Co byste si přál změnit při návštěvě dobrovolníka?

*Bez odpovědi.*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*Bez odpovědi.*

**Respondent 7, žena, 76 let, orientovaná osobou, místem občas, časem téměř vůbec, spíše pesimistka, dobrovolník 1x týdně, ½ hod.**

Jak se vám tady líbí?

*„Někdy ano“. (kl. neví, kde je, nepamatuje si, známky demence.)*

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*„Moje dcera tady bydlí přeci se mnou..“. (dtto jako předchozí otázka)*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*„Proč, já nic nepotřebuji.“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*Odpověď nejasná.*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*Odpověď nejasná.*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

*Odpověď nejasná.*

Co byste si přála změnit při návštěvě dobrovolníka?

*„Mně se to líbí“.*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*Odpověď nejasná.*

**Respondent 8, žena, 75 let, orientovaná, smutná, chodící, bez návštěv z venku, dobrovolník 1 – 2x týdně, ½ hod.**

Jak se Vám tady líbí?

*„Je to tady pěkné.“*

Chodí za Vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*„Bohužel, nemá kdo, jen ta holčina...od dobrovolníků.“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*„Ano, je to člověk, co se chodí nám zkrátit volnou chvíli, když má čas a není v práci, nic za to nedostává zapláceno.“*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*„Povídáme si, zasmějeme se, dozvím se, co je nového, tuhle jsme si popovídali o vaření.“*

Vyhovují Vám návštěvy dobrovolníka?

*„Ano, jsem moc ráda, že za mnou chodí, vždycky se na ní těším.“*

Co byste si přál změnit při návštěvě dobrovolníka?

*„Nic, jsem ráda, že má na mě čas.“*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*„Dělá radost nám starým a sobě asi taky trochu, že je tak dobrý člověk. „*

**Respondent 9, muž, 91 let, orientovaný, zvědavý, studovaný, dobrovolník 1x týdně, ½ hod.**

Jak se vám tady líbí?

*„Líbí.“*

Chodí za vámi návštěvy? Rodina, známí,?

*„Synovec a vnučka.“*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*„To jako sestřičky?“*

*„Vy myslíte ty mladé, jak sem jen tak chodí? Aha, tak to jo.“*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*„Už vím, ten, kdo sem chodí na návštěvu za cizími lidmi a chce jim zkrátit dlouhou chvíli.“*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*„Dělá mi radost, povídá, co je nového, povídáme si o knížkách, přírodě, lidech.“*

Vyhovují vám návštěvy dobrovolníka?

*„Ano, moc.“*

Co byste si přál změnit (při návštěvě dobrovolníka)?

*„Kdyby mohla někdy zůstat déle, když se nám dobře povídá.“*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*„Asi chce někomu udělat radost, mě jí dělá... a taky jí to musí bavit.“*

**Respondent 10, žena, 87 let, ležící, vnímající hlas, dotek, verbální komunikace  
minimální, pozitivně naladěná, dobrovolník 1 – 2x týdně, ½ hod**

Jak se Vám tady líbí?

*Bez odpovědi.*

Chodí za Vámi návštěvy? Rodina, známí, někdo další?

*Bez odpovědi- úsměv, pokývnutí.*

Chodí za Vámi dobrovolník nebo dobrovolnice?

*Bez odpovědi.*

Víte, kdo je to dobrovolník? Co to znamená?

*Bez odpovědi.*

Co obnášejí společné chvíle s dobrovolníkem? Co podnikáte?

*Bez odpovědi, dle sdělení dobrovolnice – zpívání, lehká bazální stimulace, předčítání.*

Vyhovují Vám návštěvy dobrovolníka?

*Bez odpovědi.*

Co byste si přál změnit při návštěvě dobrovolníka?

*Bez odpovědi.*

Proč myslíte, že tuto činnost dobrovolník vykonává? Proč myslíte, že to dělá?

*Bez odpovědi.*

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Hana Vavřincová**

**Obor: Andragogika**

**Forma studia: kombinované studium**

**Název práce: Role dobrovolníka v pobytovém zařízení pro seniory**

**Rok: 2013**

**Počet stran textu: 77**

**Celkový počet stran příloh: 10**

**Počet titulů české literatury a pramenů: 19**

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 1**

**Počet internetových zdrojů: 6**

**Vedoucí práce: prof. PhDr. Karel Kamiš, CSc.**