



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Činnost dobrovolníků v domovech pro seniory při pandemii COVID-19

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: SOCIÁLNÍ PRÁCE

Autor: Věra Poslušná

Vedoucí práce: Mgr. Bohdana Břízová, Ph.D.

České Budějovice 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Činnost dobrovolníků v domovech pro seniory při pandemii COVID-19*“ jsem vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2022

Poděkování

Mé velké poděkování patří Mgr. Bohdaně Břízové, Ph.D., za vedení mé bakalářské práce, cenné rady, trpělivost a všechnen její čas, který mi v průběhu psaní věnovala. Dále děkuji všem komunikačním partnerům, kteří se mnou spolupracovali a díky kterým mohla být tato práce dokončena. Mé velké díky také patří rodině, partnerovi a přátelům za jejich podporu při studiu.

Činnost dobrovolníků v domovech pro seniory při pandemii COVID-19

Abstrakt

Dobrovolnictví je nedílnou součástí lidského života. Dobrovolnickou činnost můžeme chápat jako činnost, která má smysl, pomáhá potřebným, je konaná ze svobodné vůle a bez nároku na finanční odměnu. Sociální oblast je jedna z nejvíce potřebných oblastí, ve které svoji činnost dobrovolníci mohou vykonávat. Tato bakalářská práce se zabývá činnostmi dobrovolníků v domovech pro seniory při pandemii COVID-19. Hlavním cílem je zanalyzovat výkon dobrovolnické činnosti v domovech pro seniory během pandemie COVID-19. Dílčím cílem je následné porovnání zkušeností jednotlivých domovů pro seniory s dobrovolnickou činností během pandemie a uvést příklady dobré praxe.

Pro samotný výzkum této bakalářské práce byla zvolena strategie kvalitativního výzkumu. Data byla sbírána metodou dotazování, které probíhalo technikou polořízeného rozhovoru. Poté byla vyhodnocována procesem otevřeného kódování, způsobem tužka – papír. Po procesu otevřeného kódování byli vytvořené kategorie, které byly následně rozdělené do tří oblastí. Z každé kategorie bylo pro větší přehlednost vytvořeno schéma, které danou kategorie prezentuje.

Na základě výzkumu bylo zjištěno, že klasická dobrovolnická činnost, díky nařízení vlády České republiky a mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví, vůbec neprobíhala. Pouze v obdobích rozvolnění dříve zmíněných opatření a nařízení, kterých ovšem bylo málo, se některé domovy pro seniory vraceli ke klasickým dobrovolnickým činnostem. Z výzkumu je ale naopak zřejmé, že i během pandemie COVID-19 se dobrovolníci aktivně zapojovali a byli prospěšní pro uživatele i pro domovy pro seniory.

Klíčová slova

dobrovolnictví; dobrovolník; činnosti; domov pro seniory; senior; pandemie; COVID-19

Activity of Volunteers in Retirement Homes During the COVID-19 Pandemic

Abstract

Volunteering is an integral part of human life. Volunteering can be understood as a meaningful activity that helps the needy, is held of free will and without the right to financial reward. The social field is one of the most needed areas in which volunteers can work. This bachelor thesis deals with the activities of volunteers in retirement homes during the COVID-19 pandemic. The main goal is to analyze the performance of volunteering in retirement homes during the COVID-19 pandemic. A partial goal is a subsequent comparison of the experience of individual homes for the elderly with volunteering during a pandemic and to provide examples of good practice.

The strategy of qualitative research was chosen for the research of this bachelor thesis. The data were collected by the method of questioning, which took place using the technique of semi-controlled interview. It was then evaluated by an open coding process, in a pencil-paper manner. Following the open coding process, categories were created, which were then divided into three areas. For greater clarity, a diagram was created from each category, which presents the given category.

Based on the research, it was found that the classic volunteer activity, thanks to the Government regulation in the Czech Republic and special precautions of the Ministry of Health, did not take place at all. Only in the periods of liberalization of the previously mentioned regulations and precautions, which, however, were few, did some homes for the elderly return to classic volunteer activities. On the contrary, it is clear from the research that even during the COVID-19 pandemic, volunteers were actively involved and were beneficial for users and homes for the elderly.

Key words

volunteering; volunteer; activities; retirement home; senior; pandemic; COVID-19

Obsah

Úvod.....	8
1 Teoretické vymezení problematiky	9
1.1 Dobrovolnictví	9
1.1.1 Základní vymezení dobrovolnictví	9
1.1.2 Dobrovolník	14
1.1.3 Dobrovolnictví v sociálních službách.....	16
1.2 Stáří, stárnutí a domov pro seniory	20
1.2.1 Stáří a stárnutí	20
1.2.2 Domov pro seniory	21
1.2.3 Dobrovolnictví v domovech pro seniory	21
1.3 Pandemie COVID -19	24
1.3.1 Onemocnění COVID-19	24
1.3.2 Omezení v domovech pro seniory při pandemii COVID-19	25
2 Praktická část	31
2.1 Cíl práce	31
2.2 Výzkumné otázky.....	31
3 Metodika	32
3.1 Použitá metodika.....	32
3.2 Výzkumný soubor	32
3.3 Realizace výzkumu	33
3.4 Způsob vyhodnocování dat	34
3.5 Etika výzkumu	34
4 Výsledky	35
4.1 Obecné informace o dobrovolnictví v oslovených domovech pro seniory	35
4.2 Dobrovolnictví v oslovených domovech pro seniory při pandemii COVID-19	40

4.3	Překážky ve vykonávání dobrovolnictví v oslovených domovech pro seniory při pandemii COVID-19.....	44
5	Diskuse.....	48
6	Závěr	53
7	Seznam použité literatury	54
8	Seznam příloh	62
9	Seznam obrázků.....	63
10	Seznam tabulek.....	63
11	Seznam schémat.....	63
12	Seznam zkratk	64

Úvod

V dnešní nelehké době se objevuje stále více lidí, kteří chtějí nějakým způsobem pomáhat a být prospěšní druhým. Důležitými faktory je, že chtějí pomáhat nezištně a z vlastního přesvědčení. Myslím si, že dobrovolnictví je nepostradatelnou složkou v jakékoli profesní oblasti a nedílnou součástí většiny lidských životů.

V mé bakalářské práci se zabývám dobrovolnictvím v domovech pro seniory. Domov pro seniory je pobytová sociální služba, ve které může často docházet k osamělosti seniorů, a proto jsou právě v těchto zařízeních dobrovolníci nepostradatelnou součástí. K osamělosti seniorů v domovech pro seniory jistě přispěla i pandemie COVID-19 v jejíž souvislosti v praktické části bakalářské práce řeším činnosti dobrovolníků. Sama jsem dobrovolníkem, i když u jiné cílové skupiny, ale v dobrovolnictví vidím velký smysl. Dobrovolnictví v domovech pro seniory jsem si pro svou bakalářskou práci vybrala, protože bych se chtěla seniorům jako cílové skupině po studiu dále profesně věnovat.

Každý, kdo někomu někdy pomohl ze sebe měl jistě dobrý pocit. Když někdo pomáhá pravidelně a vidí na vlastní oči zlepšení a smysl své dobrovolnické činnosti, je to pro něj velká odměna. Zároveň, když naopak někdo pomůže nám tak nás to také potěší. Zatímco dobrovolnictví v dnešní době zažívá velký rozkvět, tak naopak běžná lidská laskavost a ohleduplnost v běžném denním životě se podle mého pozorování okolí z naší společnosti vytrácí.

Pandemie COVID-19 se nějakým způsobem dotkla každého. Ať už samotným onemocněním nebo některými omezeními, které byli vydávány. Stejně tak se dotkla i uživatelů domovů pro seniory, kterým byli například zakázány vycházky a návštěvy. Uživatelé domovů pro seniory se nemohli scházet se svou rodinou ani mezi sebou, jelikož se společenské akce rušili. Proto si myslím, že tato práce je vhodným zdrojem a návodem jak s uživateli a s dobrovolníky pracovat při případné další krizové situaci.

1 Teoretické vymezení problematiky

1.1 Dobrovolnictví

1.1.1 Základní vymezení dobrovolnictví

Dobrovolnictví jako takové je na světě a taktéž v České republice od nepaměti, pouze by se dříve málokdo označil za dobrovolníka. Dříve bylo dobrovolnictví bráno jako jakási sousedská výpomoc nebo dobrý skutek. Švestková (2005) uvádí, že se dobrovolnictví na území dnešní České republiky vyskytovalo už ve středověku. V 19. století, jak uvádí Ševčíková (2009), nastal velký rozvoj spolkových činností, které podporovaly umění, vzdělávání, kulturu a různé vědní disciplíny. Kolomazník a Šimečková (2017) však popisují největší vzrůst dobrovolnictví v období první republiky, ve 30. letech 20. století, kdy bylo dobrovolnictví a struktura dobrovolnických organizací velmi rozvinuté nejen na lokální, ale i na národní úrovni. Následně díky komunistické vládě, která nastoupila v roce 1948 a která zabavovala majetek dobrovolnickým organizacím, ovšem veškeré organizace zanikly nebo se staly součástí Národní fronty a měly za cíl budovat socialismus, vysvětlují autoři. Doplnují, že dobrovolnické aktivity se díky tomu pro mnohé lidi staly povinností, díky které si k dobrovolnictví vypěstovali averzi. Pád socialismu v roce 1989 vedl k velké změně v dobrovolnictví, kdy se podmínky i formy společenské angažovanosti změnily, vysvětlují autorky. Předchozí organizační struktura zanikla a musel se vytvořit nový vzorec dobrovolnictví, tvrdí Kolomazník a Šimečková (2017).

Prvními klíčovými okamžiky bylo obnovování potlačených spolků a sdružení, rozvoj nestátních neziskových organizací a vznikání řady nových organizací, vysvětluje Tošner (2014). Jejich rozvoj celkově napomáhal k rozvoji dobrovolnictví a k zakládání dobrovolnických organizací (později dobrovolnických center) a jejich propagaci, doplňuje Kolomazníková a Šimečková (2017). Krátká a Pernicová (2011) uvádí, že v období po pádu socialismu lidé hledali možnost seberealizace a uplatnění svých znalostí a dovedností a díky nadšení dobrovolníků vznikalo tisíce neziskových organizací, které na pomoci a nadšení dobrovolníků stavěly činnosti organizace. Dalším klíčovým momentem bylo ukotvení dobrovolnictví v zákoně č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, doplňují Kolomazník a Šimečková (2017).

Dobrovolnictví se ve světě vyskytuje už tisíce let. Pro každého však může znamenat trochu něco jiného, a proto také neexistuje jedna pevná definice. Hruška a kol. (2018)

tvrdí, že mezi odborníky nepanuje jednotná definice pro současné dobrovolnictví. Proto uvádí, že je na dobrovolnictví nahlíženo jako na pomoc, kterou člověk vykonává ze svobodné vůle pro druhé a bez nároku na odměnu. Podle Friče a Pospíšilové (2010) mají ale všechny definice minimálně tři společné znaky, kterými jsou – dobrovolnictví je nepovinné, vykonávané bez nároku na výplatu a ve prospěch druhých. S tímto tvrzením souhlasí i Dekker a Halman (2003), kteří uvádějí stejné tři společné znaky dobrovolnictví. Ale dále doplňují čtvrtý, méně častý znak dobrovolnictví, a to organizovanost. Pilát (2015) ztotožňuje svoje tvrzení s předchozími autory, protože tvrdí, že mezi vědci, kteří se zabývají společenskými vědami, není jednotný názor, jak definovat dobrovolnictví. Doplňuje ale, že dobrovolnictví je obvykle pojímáno jako svobodné rozhodnutí pomoci jiným osobám a nenáleží za ni odměna. Šul'ová (2015) uvádí, že pojem dobrovolnictví ve všeobecnosti chápeme jako neplacenou, vědomou činnost, která je vykonávaná z vlastní vůle ve prospěch druhých.

Dobrovolnictví definují Tošner a Sozanská (2006) jako svobodně zvolenou vědomou činnost, která je konána ve prospěch druhých, kterou dobrovolníci poskytují bezplatně a věnují svoji energii, schopnosti a svůj čas ve prospěch dobrovolnické činnosti. Tuto činnost si časově i obsahově vymezí, doplňují autoři.

Šul'ová (2015) dále uvádí, že Všeobecná deklarace dobrovolnictví popisuje dobrovolnictví jako činnost, která je založená na osobní motivaci a svobodném rozhodnutí, je to způsob podpory aktivní občanské participace a zájmu o rozvoj komunity, má formu skupinové aktivity, vykonávané většinou v rámci nějaké organizace, zvyšuje lidský potenciál a kvalitu každodenního života, posiluje lidskou solidaritu, poskytuje odpovědi na důležité výzvy dnešní společnosti a snaží se přispívat k vytváření lepšího a klidnějšího světa.

Frič a Vávra (2012) doplňují, že dobrovolnická činnost je neplacený, nepovinný čas, který dobrovolník bez nároku na odměnu věnuje lidem mimo svoji domácnost, a to přímo nebo prostřednictvím organizace. Tým národního informačního centra pro mládež (2017) souhlasí s předchozími autory, protože tvrdí, že dobrovolnictví je činnost, za kterou dobrovolník neočekává ani nedostává odměnu. Doplňují, že činnost přináší druhým užitek a dobrovolník ji vykonává ze své dobré vůle, tedy z vlastního přesvědčení a dobrovolně.

Může být těžké rozeznat pomoc příbuzným, sousedům nebo cizím kolemjdoucím, kterým nabídnete pomoc a dobrovolnou činnost pro instituce, které jsou součástí života jako je například škola či sportovní klub, tvrdí Tošner a Sozanská (2006). Pomoc příbuzným, sousedům a náhodným kolemjdoucím má znak nenucenosti, samozřejmosti a neočekávání odměny a předpokladem k vykonávání takové dobrovolné činnosti vede motiv: když já někomu pomůžu teď, on mi pomůže příště, avšak spousta lidí, kteří tyto dobrovolné činnosti dělají, by se za dobrovolníky neoznačili a ani by za ně nechtěli být označeni, doplňují autoři.

Formy dobrovolnictví

Proto Tošner a Sozanská (2006) rozdělili dobrovolnictví do tří forem:

1. Dobrovolná občanská výpomoc

Tato forma je součástí každé společnosti už od její existence. Jde o samozřejmou pomoc, která je spontánní a neočekává se za ni žádná odměna. Lidé, kteří tuto pomoc poskytnou, se za dobrovolníky nepovažují. Jinak se této formě dobrovolnictví může také říkat sousedská výpomoc.

2. Dobrovolnictví vzájemně prospěšné

I tato pomoc vzniká spontánně a není za ni očekávaná finanční odměna, ale tato forma se vyznačuje především dobrovolnickou činností, která je vykonávána v rámci nějaké komunity nebo společenství. Díky těmto činnostem vzniklo mnoho organizací, za kterými stojí velké lidské nadšení a hodně dobrovolné práce. Jedná se o řadu sportovních, kulturních organizací, kde členové dobrovolně vymýšlí a realizují pro sebe a přátele společné aktivity. V některých případech přejde činnost těchto organizací z vzájemně prospěšné služby do veřejně prospěšné služby. To většinou v organizacích, které se snaží svým členům pomáhat při jakémkoli znevýhodnění (senioři, lidé se zdravotním postižením atd.).

3. Dobrovolnictví veřejně prospěšné

Ve veřejném sektoru se nejčastěji setkáváme s neziskovými organizacemi, které poskytují službu veřejnosti. To je i podstatou veřejně prospěšného dobrovolnictví poskytovat pomoc a být užitečný svému okolí a komunitě. Také ochota dát člověku, se kterým není dobrovolník spojený vztahovými vazbami, čas a sílu ve prospěch dobré věci, která potřebnému pomůže. Autoři dále doplňují, že v praxi často dochází k prolínání jednotlivých forem dobrovolnictví.

Oblasti dobrovolnictví

Jsou různé oblasti, ve kterých se dobrovolnictví objevuje, uvádí Tým národního informačního centra pro mládež (2017) a popisuje je takto:

1. Zdravotnictví – dobrovolníci pomáhají při jednorázových akcích, při dlouhodobých návštěvách u pacientů, kterým se věnují individuálně nebo skupinově.
2. Sociální služby – v sociálních službách je dobrovolnictví důležitou součástí, a to nejen kvůli zkvalitňování individuálního přístupu ke klientovi. Dobrovolník je přítelem a podporou, ale nenahrazuje profesionální péči.
3. Kultura – dobrovolnictví v kulturní oblasti je nedílnou součástí vesnic, obcí a měst. Jde o organizační činnosti kulturního a společenského dění.
4. Sport – sem můžeme zahrnout dobrovolné trenéry, udržování hřišť a veškeré činnosti, které jsou nezbytné k zapojení do sportování.
5. Práce s dětmi a mládeží – volnočasové, sportovní, turistické aktivity. Patří sem i dětské a mládežnické spolky.
6. Školní a univerzitní samosprávy – pravidelné a aktivní podílení se na životě a fungování školy.
7. Ekologie – dobrovolná péče o důležité přírodní lokality, o ohrožená zvířata, dále také např. sázení stromů či ekologickou edukaci mládeže.
8. Mezinárodní dobrovolnictví – dlouhodobé nebo krátkodobé dobrovolné programy v zahraničí ve prospěch tamní komunity.
9. Při mimořádných událostech – mimořádná událost může být živelná pohroma, havárie nebo nákaza. Toto dobrovolnictví je koordinované organizacemi.
10. Firemní dobrovolnictví – firmy svým zaměstnancům poskytnou čas a motivaci k nějaké dobrovolné činnosti. Firma hradí čas zaměstnanců a náklady spojené s dobrovolnou činností.

11. Komunitní – komunitní dobrovolnictví je do jisté míry součástí života a je postaveno na prospěšné činnosti členů dané komunity.

12. Církevní a náboženské – činnosti v zájmu různých církví a náboženských společností.

Časové dělení dobrovolnictví

Dle Němcové (2012) můžeme dobrovolnickou činnost rozdělit podle doby trvání na krátkodobou, dlouhodobou a příležitostnou. Vysvětluje, že krátkodobou dobrovolnickou činností se rozumí činnost vykonávaná v rádech dnů nebo týdnů, naproti tomu dobrovolnická činnost dlouhodobá je závazná činnost pravidelná, opakovaná v délce trvání aspoň půl roku až roku. Příležitostnou dobrovolnickou činnost uvádí autorka jako vypomáhání při různých příležitostných akcích, jak například uvádí benefiční koncerty a sbírky.

Tošner a Sozanská (2006) uvádí z hlediska času dvě stejná dělení, a to příležitostnou a dlouhodobou dobrovolnickou pomoc a k tomu ještě uvádí dobrovolnickou službu. Dobrovolnou službu vysvětlují jako dlouhodobý dobrovolný závazek v trvání několika měsíců nebo let, ale obvykle mimo dobrovolníkovu zemi.

Zákon č. 198/2002 Sb. oproti tomu uvádí pouze dobrovolnou činnost dlouhodobou a krátkodobou. Trvá-li dobrovolná činnost méně než 3 měsíce, zákon ji označuje jako krátkodobou, ale jestli její trvání přesáhne 3 měsíce, zákon už na ni pohlíží jako na dlouhodobou dobrovolnickou činnost.

Neformální a formální dobrovolnictví

Podle Tošnera (2014) je jedním způsobem dělení dobrovolnictví na neformální a formální dobrovolnictví. Dále se také zabývá problémem uchopitelnosti neformálního dobrovolnictví. Tvrdí, že oproti formálnímu dobrovolnictví nebývá neformální dobrovolnictví předmětem výzkumů a je tak těžké všechny neformální dobrovolníky spočítat a určit tak jejich počet. Neformální dobrovolnictví je však neopomenutelným prvkem ve společnosti po celé zítí, jak doplňuje autor. Funguje na bázi spontánnosti, a proto by se za něj dala považovat sousedská výpomoc, jak uvádí Matoušek (2008). Frič a Vávra (2012) s předchozím dělením autora souhlasí a uvádí, že neformální dobrovolnictví je formálně neorganizovaná a neplacená činnost, kterou jedna osoba poskytuje jiné osobě. Tým Národního informačního centra (2017) popisuje neformální dobrovolnictví jako jakoukoli pomoc poskytnutou z vlastní vůle.

Formální dobrovolnictví popisují Frič a Vávra (2012) jako dobrovolnou, neplacenou činnost vykonávanou v rámci nějaké organizace. Matoušek (2008) doplňuje, že pro formální dobrovolnictví je charakteristickým rysem uzavření smlouvy mezi příjemcem a poskytovatelem dobrovolné činnosti. Dále je také u formálního dobrovolnictví součástí zaškolení dobrovolníka a také pravidelné supervize, doplňuje. Tým Národního informačního centra (2017) formální dobrovolnictví popisuje jako organizací zajištěné dobrovolnictví, které je většinou upraveno písemnou smlouvou. Ještě doplňují, že formální dobrovolnictví je mnohem jasněji vymezeno a když se obecně mluví o dobrovolnictví, míní se většinou právě toto formální.

1.1.2 Dobrovolník

Slovo dobrovolník vychází z latinského slova voluntarius, které se dá do češtiny přeložit jako ochotný a nápomocný, uvádí Šul'ová (2015). Uvádí, že dobro je v každém z nás a je na každém, zda si ho zvolí a bude se snažit ho probudit i v ostatních. Z tohoto tvrzení vyplývají dvě slova, která se ve slově dobrovolník nachází, tedy dobro a volit, doplňuje autorka.

Dobrovolníkem se může stát každý, a to z důvodu toho, že každý umí něco, co může někomu nabídnout, uvádí Bulová a kol. (2018) a ještě doplňují, že dobrovolníci mohou nabízet různé druhy pomoci jako například:

- Odborník v konkrétním oboru, který chce svoje vědomosti a dovednosti nabídnout dobrovolně a bez úplaty.
- Společníci pro potřebné lidi, například seniory, děti v nepříznivé sociální a životní situaci, matky samoživitelky atd.
- Znalci prostředí nebo terénu.
- Lidé, kteří bez profesionálního vzdělání nabízejí svoji sílu, čas a schopnosti.
- Laici, kteří vědí, že chtějí pomáhat, ale neví přesně, v čem a co mohou nabídnout.

Dle GHK (2010) je dobrovolnictví otevřené všem, a proto se dobrovolníkem může stát každý, kdo se na základě své svobodné vůle rozhodne být prospěšný ostatním. Tošner a Sozanská (2006) uvádí a doplňují, že dobrovolník, jímž může být každý člověk, dělá dobrovolnickou činnost bez úplaty, dává svůj čas, energii, svoje znalosti a svůj um příjemci dobrovolnictví, tedy tomu, komu je pomoc poskytována. Dobrovolník má roli spolehlivého pomocníka a je vnímán jako jistota, na kterou se může v dohodnutém rámci

příjemce dobrovolnictví spolehnout, popisuje Tošner a Sozanská (2006). Podle Gulové (2011) dobrovolníková energie a síla otevírá nové možnosti a řešení, díky kterým je dobrovolník nositel změn ve společnosti. Tošner a Sozanská (2006) souhlasí a dále doplňují, že dobrovolníková neformálnost a spontánnost při aktivitách, které si sám podle vlastního úsudku a vlastní vůle zvolí, napomáhá k již dříve zmíněným změnám ve společnosti a otvíráním nových možností.

Šulřová (2015) uvádí, že když konáme dobro, sami se stáváme dobrými a dobrovolnictví je zaměřeno na dobro, které dělá dobrovolníky více dobrými ve smyslu ušlechtilosti, rozvoje a charakteru. Proto spolehlivost, zodpovědnost a přátelskost uvádí Němcová (2012) jako jedny ze základních vlastností, kterými by měl dobrovolník disponovat.

Dobrovolnické centrum ADRA (2010) popisuje dobrovolníky jako obyčejné, ale přesto nevšední lidi, kteří se rozhodli věnovat část své energie a času, aby se stali užitečnými světu. Jak dále uvádí, cílem dobrovolníků není nahradit profesionály, ale donést do organizace nové nápady a klientům vyplnit jejich volný čas a vykouzlit úsměv na tváři.

Motivy dobrovolníků

A jaké motivy vedou lidi, aby se stali dobrovolníky? Z výzkumu Friče (2001) vyplývá, že nejčastějším motivem je smysluplnost, kterou lidé v dobrovolnické činnosti vidí. Druhým a třetím nejčastějším motivem je posílení sebevědomí a vyplnění volného času, jak dále uvádí.

Dle Bulové a kol. (2018) jde hlavně o motiv smysluplného trávení volného času. Dále ještě uvádějí například dobrý pocit z vykonané činnosti, vědomí vlastní potřebnosti a chuť pomáhat potřebným. McCurley a Lynch (2006) uvádí jako nejhlavnější motivy a důvody, proč se lidé stávají dobrovolníky, pomoc ostatním, pocit povinnosti vrátit nějak to, co jim bylo dáno, smysl pro občanskou povinnost. Dále uvádějí důvod náboženského přesvědčení, chtění změnit svět nebo víru v samotné dobrovolnictví.

Podle Tošnera a Sozanské (2006) jsou tři základní motivace vedoucí lidi k dobrovolnictví, které se navzájem prolínají:

1. Konvenční neboli normativní motivace

Tato motivace vychází z morálních norem člověka samého nebo z jeho okolí. Konvenční či normativní motivace se vyskytuje u 41 % českých dobrovolníků a nejčastěji u věřících lidí starších šedesáti let.

2. Reciproční motivace

Reciproční motivace je motivace, která vede člověka k dobrovolné činnosti s pocitem, že dobrovolnictví bude užitečné i pro něj samotného. To můžou být nové zkušenosti, nové přátelské vztahy a uplatnění svých zkušeností. Tato motivace je typická pro 37 % českých dobrovolníků u lidí do třiceti let s ateistickým přesvědčením.

3. Nerozvinutá motivace

Vyznačuje se třemi základními prvky. Těmi prvky je důvěra v organizaci, ve které by pracovali, přesvědčení o smyslu dobrovolnictví a pocit, že se podílí prostřednictvím dobrovolnictví na šíření dobrých myšlenek.

1.1.3 Dobrovolnictví v sociálních službách

HESTIA (2005) popisuje oblast sociálních služeb jako nejvíce potřebnou k využívání dobrovolníků. Tvrdí, že pokud je dobrovolnický program dobře navržený a řízený, může pomoci zlepšit celkovou atmosféru i komunikaci v organizaci a celkově v každé pomáhající profesi.

Lusková a Lusková (2012) uvádí, že dobrovolnické činnosti v sociálních službách nenahrazují profesionální péči, ale jsou, jak tvrdí Gulová (2011), novou energií pro dané organizace. V sociálních službách je nespočet činností, které jsou určeny pro dobrovolníky, uvádí Šimková (2011). Jako příklad takových činností popisuje čtení a hraní společenských her v domovech pro seniory, pomoc při každodenní osobní asistenci, pomoc s učením dětem v azylových domech a přípravu zábavných her a aktivit v nízkoprahových zařízeních atd.

Dobrovolníci podle Piláta (2015) přinášejí oživení a přátelské vztahy do organizací a zkvalitňují přístup k uživatelům sociálních služby. Jak dále vysvětluje, jde o ucelený

cyklus v řízení lidských zdrojů, jelikož zprvu jsou dobrovolníci vyhledáváni, poté proškolení pověřenou osobou, nejlépe koordinátorem dobrovolníků a poté získají smlouvu. Dobrovolníci jsou v průběhu oceňováni, kontrolováni a v poslední fázi je s nimi řádně ukončená spolupráce, doplňuje autor. Pokud jsou do sociálních služeb vysláni dobrovolníci z akreditovaných programů a organizací, mají sepsanou smlouvu podle zákona o dobrovolnické službě a také se řídí jeho pravidly, ale pokud ne, řídit se tímto zákonem nemusí a smlouva mezi dobrovolníkem a organizací registrovanou v registru sociálních služeb upravuje Občanský zákoník, uvádí Lusková a Lusková (2012).

Dále ještě autorky doplňují, že dobrovolníci v sociálních službách působí na základě standardu kvality sociálních služeb č. 9 prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Přesněji podle kritéria d) standardu č. 9. Personální a organizační zajištění sociální služby, které zní: *„Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovně právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“* (Vyhláška č. 505/2006 Sb.)

Formální dobrovolnictví

Formální dobrovolnictví nebo někdy organizované dobrovolnictví můžeme dělit ještě na dobrovolnictví akreditované a neakreditované.

Dle Tošnera (2014) napomohl legislativnímu zakotvení dobrovolnictví Mezinárodní rok dobrovolníků 2001, po kterém v České republice započal proces legislativního ukotvování dobrovolnictví. Zákon o dobrovolnické službě od roku 2003 nastavil metodiku formálnímu dobrovolnictví, kterou se musí řídit akreditované dobrovolnické programy, ale mohou se jí řídit i dobrovolnické programy neakreditované, doplňuje autor. Podle Luskové a Luskové (2012) akreditované dobrovolnické programy přinášejí pro organizace jistou míru kvality dobrovolnictví.

Bulová a kol. (2018) upozorňují, že zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě se vztahuje pouze na nestátní neziskové organizace akreditované, a proto všechny ostatní dobrovolnické činnosti mohou probíhat bez ohledu na výše zmíněný zákon a jeho pravidla podle toho, jak vyhovují dobrovolníkům i příjemcům dobrovolnictví.

Pilát (2015) uvádí, že dříve zmíněnou akreditaci uděluje Ministerstvo vnitra, přesněji jak doplňují Bulová a kol. (2018) akreditační komise složená ze zástupců státních orgánů. Pilát (2015) shrnuje právní úpravu u nestátních neziskových organizací v oblasti dobrovolnictví jako profesionalizaci a nastavení standardů poskytování dobrovolných činností. Organizace, které se řídí zákonem a mají akreditované programy, se musí při uzavírání smlouvy s dobrovolníky řídit podle zákona o dobrovolnické službě, dodává autor. Tým Národního centra pro mládež (2017) doplňuje, že když organizace nechtějí být podporované státem a být akreditované, nemusí podmínky zákona, které jsou níže popsány, splňovat. Doplňují, že pokud jsou organizace státem podporované, tedy akreditované, musí poskytovat dobrovolnické činnosti, které jsou upraveny zákonem a také se podle daného zákona řídit, doplňuje.

Akreditované organizace podle Bulové a kol. (2018) mohou žádat o státní dotace na činnosti vymezené zákonem o dobrovolnické službě. Doplňují, že pokud je organizace akreditovaná, vybírá si své dobrovolníky, eviduje je, připravuje je na dobrovolnickou činnost a vysílá je k výkonu dobrovolnické činnosti.

Dobrovolnictví podle zákona č. 198/2002 Sb., zákona o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě) je činnost, při které dobrovolník poskytuje pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým, osobám trpícím domácím násilím, jakož i pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase. Také pomoc při přírodních, ekologických nebo humanitárních katastrofách, při ochraně a zlepšování životního prostředí, při péči o zachování kulturního dědictví, při pořádání kulturních nebo sbírkových charitativních akcí pro osoby uvedené v první větě tohoto odstavce. V neposlední řadě zákon upravuje dobrovolnické činnosti při uskutečňování rozvojových programů a v rámci operací, projektů a programů mezinárodních organizací a institucí, včetně mezinárodních nevládních organizací.

Práce s dobrovolníky

Činnost dobrovolníků v organizaci s sebou nese hodně nové dokumentace a mnohdy i novou pracovní pozici, jak uvádí ADRA (2010). Dále doplňuje, že zaměstnanec, který řídí, koordinuje a má na starost veškeré činnosti, které se týkají dobrovolníků v souladu s cíli organizace, se nazývá koordinátor/ka dobrovolníků. Koordinátor/ka dobrovolníků

je důležitá osoba pro každý správně fungující dobrovolnický program, která propojuje dobrovolníky a příjemce dobrovolnictví, a je také pro dobrovolníky podporou a kontaktní osobou, uvádí Diakonie ČCE (2017). Dále uvádí, že ke výše zmíněným činnostem také do pracovní náplně koordinátorů a koordinátorek dobrovolníků patří nábor, výběr a přijímání dobrovolníků, jejich následné vzdělávání a plánování jejich činností, motivace a oceňování dobrovolníků. Jak dále Diakonie ČCE (2017) uvádí, zajišťuje dobrovolníkům supervize, organizuje a zajišťuje jak individuální, tak i skupinové setkání dobrovolníků a klientů. Vede administrativu dobrovolnického programu, vyhodnocuje dobrovolnické činnosti, zajišťuje vztahy s veřejností, podílí se na získávání finančních prostředků pro dobrovolnické programy a mnoho dalších činností, doplňuje Diakonie ČCE (2017).

Dobrovolník se může do organizace dostat přes dobrovolnické centrum nebo s přímou návštěvou organizace nebo zařízení. Dobrovolnická centra organizují dobrovolnické činnosti a zároveň fungují jako kontaktní pracoviště pro organizace a zařízení, které dobrovolníky hledají, a pro osoby, které se chtějí stát dobrovolníky, uvádí Bulová a kol. (2018). Dobrovolnická centra dobrovolníky vybírají, následně je vzdělávají, školí a také zajišťují pravidelnou supervizi, doplňují autoři. Jejich cílem je poskytování informací a podporování dobrovolnictví v regionu, ve kterém působí, uvádí Sozanská a Tošner (2005). Dalším cílem těchto dobrovolnických center je zapojení co největšího počtu obyvatel do dobrovolnických činností a zlepšení řešení případných problémů v dané komunitě. Dobrovolnická centra jsou tak zvanou vysílající organizací, která dobrovolníky vysílá, a přijímací organizace je ta, která dobrovolnickou službu přijímá, vysvětluje Bulová a kol. (2018).

Pokud zařízení nebo organizace přijímá dobrovolníky bez spolupráce s dobrovolnickým centrem, je veškerá výše popsaná práce na koordinátorovi dobrovolníků nebo na osobě, která je za nábor, příjem a organizaci dobrovolnictví v zařízení zodpovědná, jak uvádí Kopa a kol. (2017). Dále uvádí, že koordinátor nebo osoba určená k práci s dobrovolníky zodpovídá za jejich proškolení. Pilát (2015) dodává, že proto, aby dobrovolníci odváděli svoji činnost profesionálně a bezpečně, je jejich příprava, oceňování a samotná péče o dobrovolníky velmi důležitá.

1.2 Stáří, stárnutí a domov pro seniory

1.2.1 Stáří a stárnutí

Kalvach, Čevela a Čeledová (2014) považují stáří a stárnutí za nejasněné pojmy a uvádí, že nejsou vždy chápány správně. Stárnutí je podle autorů proces biologických, psychických, sociálních a spirituálních změn. Weber (2000) popisuje stárnutí jako proces, při kterém se mění jednotlivé orgány a nastávají v nich funkční a degenerativní změny.

Stáří je stav, který nastane přirozeným procesem stárnutí, jak uvádí Vosečková (2014). Ve společnosti se můžeme setkat s názory, že stáří je bráno jako něco negativního, z čehož pak vyplývají obavy ze samotného stáří a stárnutí, ztráty soběstačnosti a s tím spojených omezení, pravděpodobnějšího výskytu mentálních onemocnění, ztráty kontaktů, možnosti seberealizace a strach z ponížení, ze ztráty důstojnosti a respektu, tvrdí Malíková (2020). Tyto obavy nejsou nutné u každého jedince, protože každý jedinec pocítuje jiné změny a záleží na průběhu stárnutí, dodává autorka.

Všetečková (2014) uvádí členění stáří podle WHO. První etapu stáří trvající od 60 do 74 let popisuje jako období raného stáří. Další období od 75-89 let pojmenovává několika pojmy. A to buď jako vlastní stáří, pokročilé stáří nebo seniorský věk, doplňuje. Od 90 let nastupuje období dlouhověkosti, dodává autorka.

Jiné členění stáří uvádí Mühlpachr (2004), který uvádí, že ve věku od 65 let do 74 let se jedná o mladé seniory, od 75 do 84 let o staré seniory a velmi staří senioři jsou starší 85 let.

Malíková (2020) tvrdí, že je stáří stejně důležité jako předchozí etapy života. Popisuje, že stáří, které může někdy trvat i 40 let, je tedy téměř srovnatelné s trváním dospělosti a je tak důležité věnovat stáří stejnou pozornost. Klevetová a Dlabalová (2008) uvádí, že by se ve stáří měl klást stejný důraz na rozvoj dovedností stejně jako v dospělosti a v mládí, a souhlasí s předchozí autorkou, protože tvrdí, že období stáří trvá přibližně stejnou dobu jako mládí a dospělost.

Stárnutí můžeme podle Rhodes (2012) rozdělit na primární a sekundární. Primární stárnutí popisuje jako přirozené, biologické stárnutí, při kterém dochází k hormonálním změnám a v důsledku toho ke změnám lidského těla. Jako příklad uvádí autorka změnu výšky, barvy vlasů a svalového vlákna. Sekundární stárnutí můžeme chápat jako

změny, které senior může do jisté míry ovlivnit například omezením kouření, častým pohybem, trénováním paměti, zdravou stravou atd. Dodává, že je ale důležité si uvědomit, co může ovlivnit senior sám svým životním stylem a kdy už musí nastoupit odborná léčba.

1.2.2 Domov pro seniory

Domov pro seniory upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ve znění zákona je domov pro seniory pobytová služba, která je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost a vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby. Mezi základní činnosti, které jsou také upraveny výše zmíněným zákonem, domov pro seniory klientům poskytuje ubytování, stravu, pomoc při hygieně, při běžných situacích a při péči o vlastní osobu. Také pomáhá zprostředkovávat kontakt se společenským prostředím, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti a pomáhá uplatňovat práva svých klientů, doplňuje zákon.

Domov pro seniory kromě výše zmíněných základních činností poskytuje ubytování, stravu, úklid, praní a žehlení prádla, dále ošetrovatelskou péči, základní zdravotní péči a skupinové aktivity pro klienty, doplňuje Matoušek (2011).

Janečková (2013) vysvětluje, že pod pojmem domov pro seniory si můžeme představit náhradní formu bydlení pro staré lidi, kteří z různých důvodů nemohou nebo nechtějí setrvat v původním přirozeném prostředí.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách dále uvádí, že pobytová sociální služba domova pro seniory je poskytována za úhradu. Klient hradí podle zákona úhradu za ubytování, stravu a za péči, která je sjednaná v daném rozsahu. Výše uvedený zákon také upravuje peněžní minimum, které musí klientovi po uhrazení částky zůstat. Toto minimum je zákonem dané jako 15 % z celkového příjmu klienta.

1.2.3 Dobrovolnictví v domovech pro seniory

Aronová (2008) uvádí, že v posledních letech se hodně dbá na zvyšování kvality péče v domovech pro seniory. Důraz na zvyšování kvality péče klade důraz také Zákon o sociálních službách a dobrovolníci jsou podle Aronové (2008) jednou z přirozených možností, jak zvýšení kvality péče dosáhnout.

Dobrovolnictví v domovech pro seniory popisuje Dvořáčková (2013) jako příležitost spojování generací, která vede ke zkvalitňování péče o klienty a také jako přínos pro celé zařízení, protože dobrovolníci přináší svěží a novou energii.

HESTIA (2005) uvádí ale také překážky pro dobrovolnictví v domovech pro seniory, které mohou nastat ze stran zaměstnanců organizací, protože dobrovolníky vnímají jako cizího člena týmu. U zaměstnanců to může vzbuzovat nedůvěru a obavy z otevření se okolnímu světu, jelikož dobrovolníci jsou pro organizaci velkou změnou, doplňuje. Aronová (2008) souhlasí a dodává, že dalšími překážkami pro dobrovolnictví v domovech pro seniory jsou podmínky, které nejsou všude stejné a také nejsou ideální. Překážkou může být dále špatná dopravní dostupnost zařízení či umístění v odlehlých částech města, doplňuje autorka. Další překážky mohou nastat podle Káčové (2008) i ze strany seniorů. Mezi takové překážky patří obava z ovlivňování o náboženském nebo politickém přesvědčení dobrovolníka nebo i strach z neznámého, uvádí autorka. Podle Tošnera a Sozanské (2005) je v České republice dobrovolnictví bráno jako něco výjimečného, a proto se autoři domnívají, že další překážkou může být strach z nezájmu o dobrovolnictví v organizacích a s tím spojené motivy potenciačních dobrovolníků, které vždy nemusí být nezištné a může dojít ke zneužití klientů.

Dobrovolníci v domovech pro seniory jsou i přes zmíněné bariéry pro zařízení přínosem, uvádí Káčová (2008). Jsou svobodnějšími hodnotiteli kvality péče než například rodinní příslušníci nebo lidé na stážích či praxích, jelikož nejsou svázaní strachem říct vlastní názor, který by mohl mít negativní dopad na život klienta v domově, dodává Aronová (2008).

Aktivity a činnosti dobrovolníků v domovech pro seniory

Dobrovolnické centrum ADRA (2010) uvádí, že náplň činností dobrovolníků v domovech pro seniory se může v jednotlivých zařízeních lišit, protože činnosti jsou vázané na smlouvu, která se uzavírá mezi dobrovolníkem a zařízením nebo dobrovolnickým centrem. Dobrovolníci ve většině případů navštěvují seniory, kteří nevyžadují přílišnou zdravotnickou a obslužnou péči, jinými slovy jsou to klienti soběstační a samostatní, doplňuje. Důležitým bodem je podle Dobrovolnického centra ADRA (2010) určení hranic mezi seniorem a dobrovolníkem ohledně aktivity, které spolu

budou provozovat. Je důležité, aby je zvládnul senior a dobrovolník si v nich byl jistý, dodává.

Dvořáčková (2003) tvrdí, že plánování volnočasových aktivit, které klienti provozují s dobrovolníky, by měly být zařazeny do procesu plánování služby. Dále doplňuje, že dané aktivity by měly být takové, aby klienta bavily, dělal je rád a vyhovovaly mu z pohledu zdravotního i duševního stavu.

Kořínková a kol. (2021) rozdělují aktivity na individuální a skupinové. Autoři uvádějí, že individuální aktivity jsou vykonávány jedním dobrovolníkem, který je v kontaktu s jedním klientem nebo dělá jiné prospěšné činnosti pro zařízení. Skupinové aktivity autoři popisují jako činnost skupin dobrovolníků a skupin klientů, kteří mají společný zájem např. hudební nebo výtvarné skupiny.

Podle Aronové (2008) mezi nejzákladnější individuální aktivity patří pomoc seniorovi vyplňovat volný čas, vymýšlet a vytvářet pro něj program, pomáhat mu začínat nebo provozovat koníčky, chodit s ním na procházky a pomáhat mu začleňovat se do kolektivu ostatních obyvatel domova. Senior má samozřejmě právo na svobodné rozhodnutí a do aktivit ho dobrovolník nemůže nutit, uvádí autorka. Dobrovolník je pro seniora také důležitým zdrojem pochval a povzbuzování a měl by se k seniorovi chovat s úctou, respektem, doplňuje autorka. Podle Dobrovolnického centra ADRA (2010) by měl dobrovolník seniora podporovat v pohybu, který mu zároveň může pomoci zprostředkovat. Je ale potřeba ke každému seniorovi přistupovat individuálně a nenutit seniora k výkonům, které by nezvládl a když si dobrovolník není jistý schopnostmi seniora, poradí se s kontaktní osobou, která mu pomůže se ve schopnostech a dovednostech seniora lépe orientovat, doplňuje.

Dále dobrovolníci mohou podle Aronové (2008) pomáhat při organizaci různých akcí, administrativní činnosti a manuálních činnostech v domově pro seniory.

Mezi skupinové aktivity můžeme podle Walshe (2005) zařadit nespočet činností. Podle autora lze skupinové činnosti rozdělit na interakce a sebezpytování, hry se slovy a kvízy, vnímání a orientaci, cvičení a relaxace, umění, každodenní život (dovednosti a rady), večírky, domácí miláčky a výpravy mimo domov – viz příloha č. 1.

1.3 Pandemie COVID -19

Pandemie je podle Pandemického plánu České republiky (2011) epidemie, která zasahuje celé kontinenty výskytem onemocnění, které se dokáže rozšířit na velké území za určité časové období. Světová zdravotnická organizace (2009) pandemii popisuje jako epidemii, která má velký rozsah a zasahuje do více kontinentů. Pandemie vzniká při infekčních nemocích, které se dosud nikde neobjevily, a proto se lidské organismy neumí bránit, musí si vytvořit protilátky a nalézt lék, doplňuje Světová zdravotnická organizace (2009).

Bonnex a Van Damme (2010) se shodují s výše zmíněnými definicemi, protože uvádí, že pandemii můžeme chápat jako epidemii, která probíhá celosvětově nebo v rozsáhlých oblastech, překračuje mezinárodní hranice a dokáže ovlivnit velké množství lidí.

1.3.1 Onemocnění COVID-19

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 neboli SARS-CoV-2 neboli těžký akutní respirační syndrom koronaviru 2 je přesný název nově identifikovaného koronaviru, který se ve světě objevil v roce 2019 a způsobuje onemocnění COVID-19, jak uvádí Saeed, O'Brien a kol. (2021). Podle Doporučeného postupu č. 7/2020 Lusková a Solichová (2020) uvádí, že onemocnění COVID-19 je respirační onemocnění, které je způsobené novým typem koronaviru SARS-CoV-2 a jeho nejčastějšími projevy jsou zvýšená teplota, suchý kašel, dušnost, únava, bolest svalů a v některých případech může dojít i ke ztrátě čichu či chuti. Přenos tohoto viru probíhá pomocí kapének, které se tvoří především při kašli a kýchání, doplňují autorky.

McIntosh (2022) uvádí, že se onemocnění COVID-19 častěji vyskytuje u starších lidí, kteří mají nějaké chronické onemocnění například kardiovaskulární onemocnění, chronické respirační onemocnění nebo nádorová onemocnění. Onemocnění COVID-19 je podle autora vysoce nakažlivé infekční onemocnění, které se přenáší vzduchem a k nakažení dochází velmi snadno a rychle.

Průběh nemoci COVID-19 se podle Luskové a Solichové (2020) může u každého pacienta lišit. Inkubační dobu autorky uvádí, jako dobu od nakažení do prvních projevů příznaků, která trvá 1-14 dní, nejčastěji však 5-6 dní, kdy hrozí nejvyšší riziko šíření nemoci. U některých pacientů trvá léčba několik dnů a onemocnění má mírný

průběh, u některých naopak léčba probíhá i několik týdnů a průběh nemoci je daleko závažnější, doplňují autorky.

1.3.2 Omezení v domovech pro seniory při pandemii COVID-19

V této kapitole budou uvedena ta nejdůležitější Usnesení vlády České republiky a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví, která byla vydaná v souvislosti s domovy pro seniory během pandemie COVID-19. Z důvodu častého vydávání Usnesení vlády České republiky a mimořádných opatření Ministerstva zdravotnictví a termínu odevzdání bakalářské práce jsou uvedena ta nejpodstatnější, která měla na fungování domovů pro seniory zásadní vliv a byla vydána v období 12. 3. 2020 až 31. 12. 2021.

Usnesení vlády České republiky a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví v roce 2020

Onemocnění COVID-19 se v České republice začalo šířit začátkem roku 2020, přesněji 12. března, kdy vláda shledala situaci tak vážnou, že vyhlásila v souvislosti s pandemií první nouzový stav.

První Usnesení vlády České republiky, které se dotklo fungování domovů pro seniory, a především zaměstnanců, je Usnesení ze dne 18. března 2020 č. 247 o přijetí krizového opatření, které vydává zákaz pohybu a pobytu na všech místech kromě bydliště bez ochranných prostředků dýchacích cest, aby se zabránilo šíření kapének, potažmo nákazy onemocnění COVID-19.

Návazné Usnesení vlády České republiky č. 261, které bere na vědomí mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 19. března 2020, zakazuje návštěvy v sociálních službách v pobytové formě, tedy v domovech pro seniory. Výjimkou z tohoto jsou nezletilí uživatelé sociálních služeb, uživatelé sociálních služeb s omezenou svéprávností a uživatelé sociálních služeb v terminálním stádiu nevléčitelného onemocnění.

Další opatření, které se domovů pro seniory týkalo, bylo mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 9. dubna, které nařizovalo zajistit pravidelné vyšetření zaměstnanců sociálních služeb na přítomnost protilátek proti nemoci COVID-19 v pravidelném intervalu 14 dní prostřednictvím rapid testu. Velmi zatěžující situace nastala pro uživatele, když vláda vydala Usnesení č. 413, ve kterém nařizuje všem

uživatelům domovů pro seniory zákaz vycházení mimo objekt či areál zařízení. Výjimkou z tohoto zákazu jsou uživatelé, kterým by toto nařízení mohlo závažně ohrozit psychický i zdravotní stav.

Ministerstvo práce a sociálních věcí v srpnu 2020 vydalo Doporučený postup č. 12/2020 v. 1. 0 (2020), které doporučilo střídání pracovních týmů po 7 dnech na pracovišti, aby se zamezilo šíření onemocnění COVID-19.

Dalším zásahem bylo vydané mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví z 2. listopadu, které nařizuje testování uživatelů v domovech pro seniory na přítomnost onemocnění COVID-19. Toto testování má být v pravidelných intervalech jedenkrát za 5 dní a musí být provedeno zdravotnickým personálem nebo poskytovatelem zdravotních služeb. Uživatelé, kteří onemocnění COVID-19 prodělali a od ukončení nemoci neuběhlo 90 dní, nebo jim byl v posledních 5 dnech proveden test na přítomnost výše zmíněného onemocnění, nebo jsou-li v terminálním stádiu onemocnění, pravidelné testování nemusí podstupovat.

Usnesení vlády České republiky č. 1203 ze dne 20. listopadu 2020, které bylo vydané k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví a upravuje předchozí nařízení povinnosti testování zaměstnanců v sociálních službách, uvádí, že provádět antigenní testování na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 u všech zaměstnanců musí být v intervalu jedenkrát za 5 dní. Usnesení č. 1325 ze dne 14. prosince stanovuje a upravuje podmínky pro vycházky uživatelů domovů pro seniory. Pokud trvá vycházka uživatele do 6 hodin, je po návratu nutné sledovat u uživatele příznaky onemocnění COVID-19, ale pokud je vycházka uživatele v delším časovém rozmezí, než je 6 hodin, uživatel poté musí dodržet 72denní izolaci, musí mu být proveden antigenní test ihned po návratu i po 3-4 dnech od vycházky a nutností je také, aby v době vycházky byla použita ochrana dýchacích cest pomocí respirátoru.

Usnesení vlády České republiky a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví v roce 2021

V roce 2021 došlo ke změně ohledně návštěv pobytových sociálních služeb, tedy i domovů pro seniory. Usnesení vlády České republiky ze dne 7. ledna 2021 č. 14 o přijetí krizového opatření omezilo návštěvy uživatelů v domovech pro seniory tak, že návštěva může být realizována pouze za podmínek, že navštěvující osoba má negativní test na

přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, který není starší 48 hodin, a doloží o tom doklad, nebo se nechá vyšetřit dříve zmíněným testem přímo v zařízení, nebo je po prodělání nemoci COVID-19 a je v takzvané ochranné lhůtě a doloží o tom doklad. V případě, že jsou dříve zmíněné podmínky dodrženy, musí mít osoba navštěvující nasazenou ochranu dýchacích cest, a to respirátor třídy FFP2 nebo KN95. Usnesení také upravuje návštěvy uživatelů v terminálním stádiu, kdy osoba navštěvující musí dodržet režimová opatření poskytovatele.

Mimořádné opatření ministerstva zdravotnictví ze dne 13. ledna 2021, které nařizuje všem poskytovatelům zdravotních služeb, kterým byl poskytnutý léčivý přípravek obsahující očkovací látku proti onemocnění COVID-19, provádění očkování osob, které podle Metodického pokynu pro očkovací kampaň Ministerstva zdravotnictví mají nárok na očkování. Metodický pokyn pro očkování – Plán provedení (2021) popisuje fáze očkování a charakteristické skupiny osob, které budou očkovány. Fáze označená jako IA, která je plánovaná na měsíc leden až březnu roku 2021, je fáze, při které dojde k očkování nejrizikovějších skupin obyvatelstva, do kterých jsou zahrnuti senioři ve věku nad 80 let a senioři a klienti, kteří jsou v pobytových sociálních službách a personál o ně pečující, uvádí Metodický pokyn pro očkování – Plán provedení (2021). Další fází je fáze označená IB, která je plánovaná na měsíce březen až duben roku 2021, pro kterou jsou charakteristické prioritní skupiny obyvatel, kterou tvoří senioři ve věku nad 65 let a osoby s vybranými chronickými onemocněními, uvádí Metodický plán pro očkování – Plán provedení (2021). Fáze, ve které budou očkovány další skupiny obyvatelstva, nese označení fáze II a podle Metodického plánu pro očkování – Plán provedení má probíhat od června roku 2021 a v průběhu roku 2022.

Usnesení vlády České republiky ze dne 14. února 2021 č. 132 o přijetí krizového opatření mění podmínky pro vycházky uživatelů domovů pro seniory. Podmínkou pro umožnění vycházky je bezprostřední umístění uživatele na 72 hodin od ukončení vycházky do oddělených prostor a otestování antigenním testem hned po příchodu uživatele z vycházky a poté za 3 nebo 4 dny je nutné provést další test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2. Další podmínkou je použití respirátoru alespoň třídy FFP2 nebo KN95. Izolace uživatele bude ukončená po negativních výsledcích obou testů, jak uvádí výše zmíněné usnesení.

Dne 18. března 2021 Usnesení vlády České republiky č. 296 mění podmínky pro vycházky uživatelů domova pro seniory. Vycházka mimo areál zařízení poskytovatele může být uskutečněna, pokud jsou splněné podmínky ve výše uvedeném Usnesení č. 132. Výjimka dodržení 72 hodin izolace se nevztahuje na uživatele, kteří mají vystavený certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedení očkování proti onemocnění COVID-19 a od aplikace druhé očkovací dávky uběhlo 14 dní, nebo od aplikace jednodávkové vakcíny uběhlo 14 dní a uživatel nemá žádné příznaky onemocnění COVID-19.

Změnu návštěv v domovech pro seniory uvádí Usnesení vlády České republiky ze dne 18. března 2021 č. 297 o přijetí krizového opatření a návštěvy omezuje u všech poskytovatelů domovů pro seniory tak, že návštěva může být uskutečněna za podmínky, když se osoba navštěvující podrobí před návštěvou testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, ovšem tato podmínka se nevztahuje na osoby, které mají nejdéle 48 hodin starý negativní výsledek testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 a doloží o tom doklad, nebo v době 90 dnů před návštěvou prodělaly onemocnění COVID-19 a doloží o tom doklad, nebo mají certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedení očkování proti onemocnění COVID-19 a od aplikace druhé očkovací dávky uběhlo 14 dní, nebo od aplikace jednodávkové vakcíny uběhlo 14 dní a očkovaná osoba nejeví příznaky onemocnění COVID-19. Další podmínkou, je povinnost použití ochranné pomůcky cest dýchacích respirátorů třída FFP2 nebo KN95.

Další usnesení, které mohlo domovy pro seniory zasáhnout, bylo Usnesení vlády České republiky ze dne 18. března 2021 č. 299 o přijetí krizového opatření, kdy vláda zakazuje všem osobám opustit okres nebo hlavní město Prahu, ve kterém mají trvalý pobyt. Ovšem Ustanovení č. 299/2021 také uvádí výjimky, za kterých lze daný okres opustit, a jednou z nich je i nezbytná cesta k zajištění nezbytných potřeb osobám příbuzným a blízkým nebo potřeb pro jinou osobu (např. dobrovolnictví, sousedská výpomoc). Návštěvy dobrovolníků tedy mohly probíhat, pokud dobrovolník splnil podmínky pro návštěvy určené vládním nařízením pro domovy pro seniory.

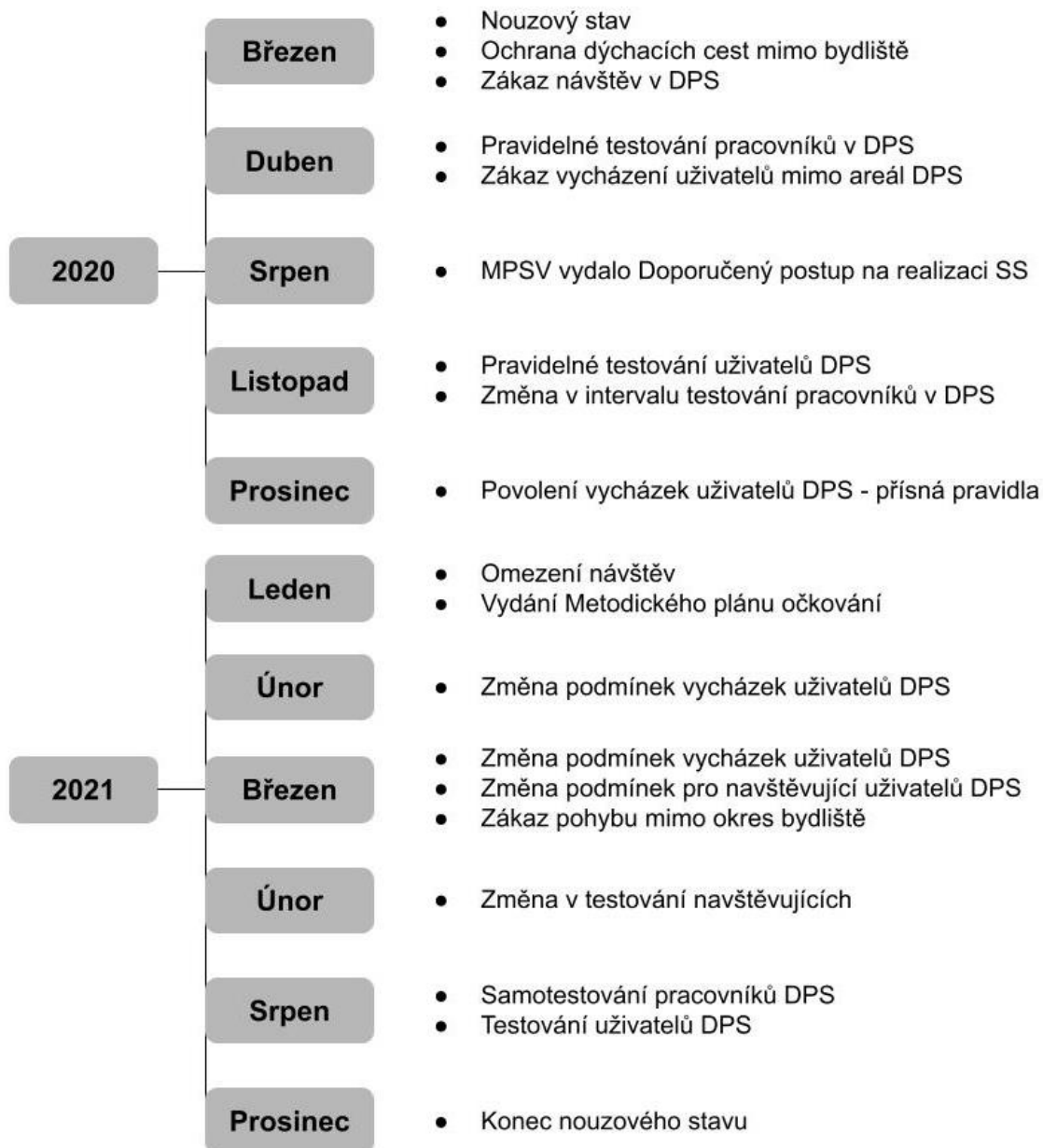
Další úpravy podmínek pro vstup do domova pro seniory jsou uvedené v Mimořádném opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 7. června 2021, které změnilo časová rozhraní u testování navštěvujících na přítomnost onemocnění COVID-19 a také rozdělilo toto testování na dva způsoby. Návštěva podle opatření může proběhnout, pokud navštěvující

osoba splňuje podmínku absolvování RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem nejdéle 7 dní před návštěvou nebo je po absolvování POC (antigenního) testu na přítomnost viru onemocnění COVID-19 s negativním výsledkem nejdéle 72 hodin před návštěvou. Dále může návštěvu vykonat osoba, které byla podána vakcína proti onemocnění COVID-19 a doloží o provedení očkování certifikát, který odpovídá certifikátu uznaných certifikátů Ministerstvem zdravotnictví a od aplikace první očkovací dávky při dvoudávkové vakcinaci uplynulo nejméně 22 dní, avšak ne víc než 90 dní, pokud nebyla aplikovaná druhá dávka, nebo pokud od aplikace dvou dávek uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, nebo po aplikaci jednodávkové očkovací látky uběhlo 14 dní, ale ne více jak 9 měsíců. Dále osoba podmínku pro návštěvu splní, pokud prodělala onemocnění COVID-19, které je laboratorně potvrzené, ale není to déle než 180 dní, nebo osoba podstoupila v rámci povinného testování zaměstnanců a testování ve školských zařízeních s negativním výsledkem na přítomnost viru onemocnění COVID-19, který je možné doložit potvrzením od zaměstnavatele nebo školy, čestným prohlášením nebo čestným prohlášením zákonného zástupce, nebo může využít možnost preventivního antigenního testu nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 v daném zařízení s negativním výsledkem. Další povinností jsou ochranné prostředky dýchacích cest.

Mimořádné opatření, které je přílohou č. 772 Usnesení vlády České republiky ze dne 30. srpna 2021, nařizuje všem poskytovatelům sociálních služeb pravidelné samotestování zaměstnanců na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, a to s frekvencí jednou za 7 dnů. Toto testování se nevztahuje na zaměstnance, kteří jsou očkovaní a kteří tuto skutečnost doloží národním certifikátem nebo digitálním EU COVID certifikátem za podmínky uplynutí 14 dnů od dokončeného očkování, nebo zaměstnanci, kteří prodělali onemocnění COVID-19, které jim bylo laboratorně potvrzeno a od doby pozitivního antigenního testu neuplynulo více než 180 dní. Zároveň je u dříve zmíněného Usnesení vlády České republiky také příloha mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví č. 773, která také nařizuje povinnost testovat uživatele pobytových sociálních služeb, tedy domovů pro seniory. Frekvence testování je určená na jedenkrát za 7 dní. Výjimku z pravidelného testování mají uživatelé, kteří jsou očkovaní s výše popsány podmínkami nebo absolvovali RP-PCR vyšetření na přítomnost viru onemocnění COVID-19 nejdéle před 72 hodinami.

V sobotu 25. prosince o půlnoci byl zrušen na území České republiky nouzový stav, ovšem vydaná mimořádná opatření Ministerstva opatření týkající se nošení ochrany dýchacích cest, omezení návštěv v domovech pro seniory a samotestování zaměstnanců platí i po zrušení nouzového stavu, jak informovala vláda České republiky na svých webových stránkách.

Pro přehlednost dříve zmíněných nařízení a opatření je zde udělaný stručný přehled omezení, která se týkala domovů pro seniory.



Obrázek 1: Přehled omezení v roce 2020 a 2021

Zdroj: Vlastní zpracování

2 Praktická část

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem této bakalářské práce je zanalyzovat výkon dobrovolnické činnosti v rámci domovů pro seniory během pandemie COVID-19. Dílčím cílem je porovnat zkušenosti jednotlivých domovů pro seniory s dobrovolnictvím během pandemie a vytipovat příklady dobré praxe.

2.2 Výzkumné otázky

Po stanovení cíle byly sestaveny tyto výzkumné otázky:

- Jak jednotlivé domovy pro seniory využívali dobrovolnické činnosti během pandemie COVID-19?
- Jaké faktory ztěžovaly výkon dobrovolnictví v domovech pro seniory během pandemie COVID-19?

3 Metodika

3.1 Použitá metodika

Pro výzkumnou část této bakalářské práce byla zvolená strategie kvalitativního výzkumu, metoda dotazování a technika polořízeného rozhovoru, který by realizován s pracovníky pověřenými koordinací dobrovolníků z domovů pro seniory.

Kvalitativní výzkum byl realizován v několika krocích. Prvním krokem bylo stanovení výzkumného problému a následné zvolení cíle výzkumu a dále výzkumných otázek. Následně byly definovány metody a techniky sběru dat, poté byl již proveden samotný sběr. Na konci byla data analyzována a v kapitole Výsledky jsou prezentována. Tento postup doporučuje např. Kajanová a kol. (2017).

Pro tento kvalitativní výzkum byla vybrána nejrozšířenější technika pro sběr dat v kvalitativním výzkumu, a to polořízený rozhovor. Pro polořízený neboli polostrukturovaný rozhovor byly předem připravené okruhy otázek. Okruhy otázek obsahovaly základní otázky, které souvisely s výzkumnými otázkami. Základní otázky byly otevřeného charakteru a během rozhovoru byly doplňovány doplňkovými otázkami. Scénář okruhů rozhovoru je uvedený v příloze č. 2.

3.2 Výzkumný soubor

Základním kritériem pro výběr výzkumného souboru byly sociální služby domovů pro seniory, které jsou registrované v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Dalším kritériem byla poloha domovů pro seniory na území České republiky, konkrétně domovy pro seniory v Jihočeském kraji. Výzkumným souborem v mé bakalářské práci jsou pracovníci pověřeni koordinací dobrovolníků v daném domově pro seniory. Výzkumný soubor byl vybrán účelovým výběrem.

Data byla sbírána do té doby, než se odpovědi začaly opakovat neboli saturovat. Data se začala saturovat po 7. rozhovoru, ale jelikož jsem měla rozjednaných 9 rozhovorů, všechny rozhovory jsem dokončila a všechny jsem také zahrnula do výzkumu. Těchto 9 rozhovorů s komunikačními partnery je v kapitole Výsledky označeno jako KP 1 – KP 9.

3.3 Realizace výzkumu

Koncem února a v průběhu března 2022 byly osloveny domovy pro seniory, registrované jako poskytovatelé sociálních služeb v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Registr poskytovatelů sociálních služeb je běžně dostupný na webových stránkách www.iregistr.mpsv.cz nebo na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí. Bylo osloveno všech 36 registrovaných poskytovatelů domovů pro seniory v Jihočeském kraji. Osloveni byli prostřednictvím sociálních pracovníků nebo vedoucích sociálních pracovníků, na které byly zjištěny kontakty na webových stránkách jednotlivých domovů pro seniory. Jak bylo již zmíněno, z každého zařízení byl vybranému pracovníkovi zaslán email s prosbou o spolupráci na této bakalářské práci, název a informace o bakalářské práci, žádost o schůzku a rozhovor a informace o anonymitě případných poskytnutých informací. Zároveň byla v emailu uvedena věta s prosbou o předání emailu a informací kompetentním pracovníkům v případě, že by sociální pracovníci a vedoucí sociální pracovníci k řešení této záležitosti neměli pověření.

Po kladné odpovědi a souhlasu některých pracovníků ze zařízení byla domluvena schůzka. Sociální pracovníci a vedoucí sociální pracovníci, kteří na email po deseti dnech neodpověděli, byli telefonicky kontaktováni a tím bylo zjištěno, která zařízení mají zájem a která nemají zájem spolupracovat na výzkumné části této práce. 14 pracovníků bylo ochotných mi informace poskytnout nebo odkázat na osobu, která mi informace poskytla. Ze zmíněných 14 pověřených pracovníků 5 pracovníků nebylo ochotných spolupracovat v takové míře, jaké bylo pro výzkum adekvátní, tudíž byli z výzkumu vyřazeni. Dalších 22 domovů pro seniory prostřednictvím oslovených pracovníků účast na výzkumu odmítlo. Domluvené schůzky se konaly formou online videohovorů přes Google Meet nebo formou telefonických hovorů.

Před všemi rozhovory byla jednotlivým pracovníkům položena otázka, zda souhlasí s nahráváním rozhovoru a pokud souhlasili, mohl být rozhovor realizován. Také byli informováni o délce trvání rozhovoru, která byla v rozmezí 15–30 minut. Poté byl všem komunikačním partnerům z domovů pro seniory poslán informovaný souhlas s žádostí o podepsání, následné naskenování a zpětné poslání. Vzor informovaného souhlasu je k nahlédnutí v příloze č. 3.

3.4 Způsob vyhodnocování dat

Data, která byla získána z videohovorů a přes telefonické hovory, byla zaznamenána na hlasový záznamník, poté poslechnuta a přepsána do wordového dokumentu. Poté jsem veškeré přepsané rozhovory vytiskla a barevně jsem si odlišila výroky, které si byly svým významem podobné. Předpokládaným způsobem vyhodnocování dat bylo vytváření trsů. Z důvodů charakteristiky dat bylo nakonec samotné vyhodnocování prováděno procesem otevřeného kódování a způsobem tužka-papír. Barevně označeným výrokům, které si byly podobné, jsem přiřazovala kódy, které popisovaly daný výrok slovem nebo krátkou větou. Kódováním jsem také zredukovala text rozhovoru, jelikož se v rozhovorech vyskytovaly informace, které pro výzkum neměly význam. Kódy se začaly po určitém počtu rozhovorů opakovat. Po procesu otevřeného kódování byly vytvořeny kategorie, které se dále rozdělily do 3 oblastí, které z dat vyplynuly. První oblastí jsou obecné informace o dobrovolnictví v DPS, druhou oblastí je dobrovolnictví v DPS během pandemie COVID-19 a třetí oblastí jsou překážky dobrovolnictví v DPS při pandemii COVID-19. Pro přehlednost byla z kategorií vytvořena schémata, která byla zpracována v aplikaci Google Drawings.

3.5 Etika výzkumu

Ve společenskovedních výzkumech je etika nezanedbatelným tématem. Ve výzkumu by měl být brán ohled na následující témata, jak uvádí např. Miovský (2006):

- respektování soukromí účastníků
- zachování anonymity
- možnost nahlédnutí účastníkům výzkumu do výsledků výzkumu
- informovaný souhlas, který účastníkovi podává informace o průběhu výzkumu
- zajistit účastníkům výzkumu psychické a emoční bezpečí.

Všichni pracovníci pověřeni koordinací dobrovolníků, se kterými jsem komunikovala, byli seznámeni s tématem a s cíli této bakalářské práce. Rozhovory jsem vždy domlouvala a realizovala na základě společné domluvy s pracovníkem pověřeným koordinací dobrovolníků. Všichni pracovníci byli na začátku informováni, že poskytnuté informace budou použité jen pro zpracování této bakalářské práce a o zachování anonymity.

4 Výsledky

V této kapitole budou představeny výsledky výzkumu, kterého se účastnili pověřeni pracovníci za koordinaci dobrovolníků z domovů pro seniory v Jihočeském kraji. Kvůli zachování anonymity jsou výše zmínění pracovníci z domovů pro seniory označeni jako komunikační partneři zkratkami KP 1 – KP 9

4.1 Obecné informace o dobrovolnictví v oslovených domovech pro seniory

Charakteristika výzkumného souboru

Tabulka 1: Pracovníci pověřeni koordinací dobrovolníků v DPS

Komunikační partner	Koordinátor dobrovolníků
KP 1	Vedoucí sociálního úseku
KP 2	Vedoucí sociální pracovník
KP 3	Aktivizační pracovník
KP 4	Vedoucí sociálně-aktivizačního úseku
KP 5	Ředitelka
KP 6	Ergoterapeutka
KP 7	Aktivizační pracovníce
KP 8	Sociální pracovníce
KP 9	Ředitelka

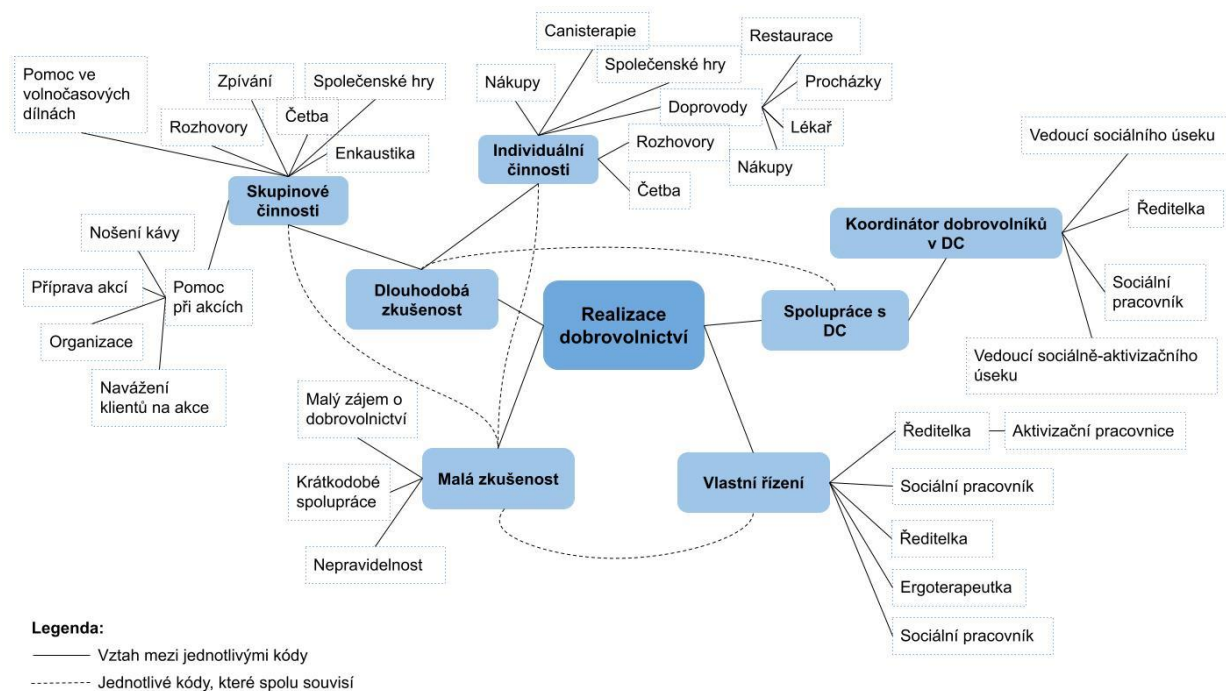
Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 1 jsou uvedeni pracovníci pověřeni koordinací dobrovolníků v jednotlivých oslovených domovech pro seniory. Dále také tabulka č. 1 představuje komunikační partnery, se kterými jsem jednala a se kterými byl realizovaný samotný rozhovor k výzkumné části této bakalářské práce. Výzkum ukázal, že domovy pro seniory nemají speciálního zaměstnance na řízení dobrovolníků. Veškeré záležitosti ohledně dobrovolníků v domovech pro seniory, které se zapojily do výzkumu, zajišťují sociální pracovníce, vedoucí sociální pracovníce, vedoucí sociálně-aktivizačního úseku, ředitelky, aktivizační pracovníce a ergoterapeutka. Záleží, jakým způsobem je v domovech pro seniory dobrovolnictví realizované, ale některé domovy pro seniory dále spolupracují s dobrovolnickými centry. Z rozhovorů ale také vyplývá, že v rámci zařízení

na řízení dobrovolníků často pracovníci spolupracují. Realizace dobrovolnictví bude více popsána u kategorie Realizace dobrovolnictví.

Kategorie 1 – Realizace dobrovolnictví

Schéma 1: Realizace dobrovolnictví



Zdroj: Vlastní výzkum

Schéma č. 1 prezentuje kategorii Realizace dobrovolnictví. V rámci této kategorie jsou identifikovány dva způsoby realizace dobrovolnictví v domovech pro seniory. Prvním způsobem je spolupráce s dobrovolnickým centrem (DC) a druhým je vlastní řízení dobrovolníků. Pokud zařízení nespolupracuje s dobrovolnickým centrem, je vždy určený pracovník, který je zodpovědný za koordinaci dobrovolníků. V některých oslovených zařízeních na řízení dobrovolníků spolupracují, jak uvádí například KP 9: „O přijímání dobrovolníků vždy rozhoduju já, jako ředitelka, ale potom je předávám na zaškolení k aktivizační pracovníci.“ Dále vyplynulo, že spolupráce v některých zařízeních probíhá mezi vedením domova a všemi pracovníky, jelikož KP 7 uvádí: „Dobrovolníky řídím v našem domově já (aktivizační pracovníce), ale často spolupracuju s naší sociální pracovníci.“

Pokud domov pro seniory spolupracuje s dobrovolnickým centrem, je vždy pověřený pracovník za koordinaci dobrovolníků v daném zařízení v kontaktu s koordinátorem

dobrovolníků z daného dobrovolnického centra. Například v domově pro seniory, ve kterém je pověřenou osobou vedoucí sociálně-aktivizačního úseku KP 4, který například uvádí: „*Mám na starosti spolupráci s dobrovolníky a dobrovolnickým sdružením, nebo centrem, jak říkáte, a v našem domově jejich činnost potom koordinuju.*“

Z výzkumu je zřejmé, že domovy pro seniory, které spolupracují s dobrovolnickými centry, mají s dobrovolníky dlouhodobou, pravidelnou a úspěšnou spolupráci. Úspěšná spolupráce vzniká mezi všemi subjekty – dobrovolnické centrum, dobrovolník a domov pro seniory.

Dále z výzkumu naopak vyplynulo, že domovy pro seniory, které mají řízení dobrovolníků vlastní, se potýkají s malou zkušeností docházení dobrovolníků. Komunikační partneři těchto domovů uvádějí, že jim spolupráce s dobrovolníky vydrží jen krátký čas. Zájem o dobrovolnictví je ze strany klientů i ze strany domovů pro seniory veliký. Ale jak uvádí KP 3: „*O dobrovolnictví nevidíme příliš velký zájem.*“ jde spíše o nechuť potencionálních dobrovolníků. Když dobrovolníci dochází, dochází většinou krátkodobě a nepravidelně. „*Docela nás mrzelo, když dobrovolnice přestaly bez omluvy docházet.*“ popisuje KP 6.

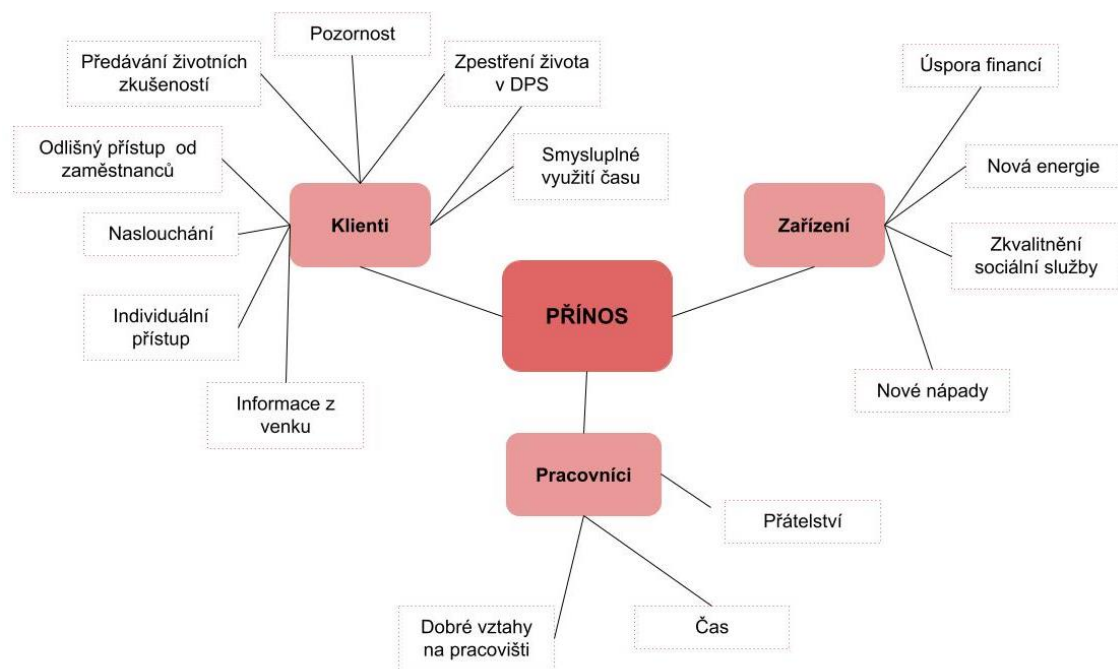
Výzkum dále ukázal, že dobrovolníci vykonávají v zařízeních skupinové i individuální činnosti. Komunikační partneři v zařízeních, které mají malou zkušenost s dobrovolníky uvádějí, že i přesto mají činnosti takto také rozdělené. Podle odpovědí komunikačních partnerů nejčastější individuální činností vykonávanou dobrovolníky jsou návštěvy uživatelů na pokojích, kdy dochází většinou k rozhovoru a ke čtení knih nebo časopisů. KP 7 uvádí: „*Velký význam mají především u klientů, kteří jsou upoutáni na lůžko nebo nechtějí z nějakého důvodu do kolektivu mezi ostatní.*“ Někteří komunikační partneři uváděli i návštěvu canisterapeutického týmu, ovšem ti také dochází i na skupinové aktivity. Častou individuální činností dvojice dobrovolníka a seniora jsou vycházky, kdy dobrovolník seniora doprovází při procházce, na kterou by si sám netroufl. Dobrovolník může také dělat doprovod k lékaři, na nákup nebo na společenské akce, jak vyplývá z rozhovorů. „*Povídají si spolu u kávy, na kterou chodí moc rádi, naši klienti.*“ popisuje KP 1, jak tráví dvojice svůj čas. V odpovědích se také často objevovalo hraní společenských her a kvízů.

Mezi skupinové aktivity komunikační partneři řadili nejčastěji pomoc s organizací společenských akcí a pomoc ve volnočasových dílnách. KP 4 popisuje hezký příklad

pomoci ve volnočasových dílnách: „No, v našich dílnách je pomoc vždy potřeba a dobrovolníci nám s tím velmi rádi pomáhají, někdy si totiž i oni sami odnesou nějaký výrobek. Klienti se s nima hodně nasmějou.“ Z výzkumu vyplývá, že se dobrovolníci nemusí věnovat jen klientům. Jejich pomoc je potřeba i při samotné organizaci akcí a při zajišťování praktických věcí. KP 6 takovou pomoc popisuje: „Pomáhají nám s navážením klientů i třeba s nošením kávy a občerstvením.“ Dle komunikačních partnerů je dále velmi oblíbenou skupinovou aktivitou zpívání. Uvádějí, že je pro klienty hezké oživení, když dobrovolník umí na hudební nástroj a mohou si všichni zazpívat.

Kategorie 2 – Přínos dobrovolnictví

Schéma 2: Přínos dobrovolnictví



Zdroj: Vlastní výzkum

Schéma č. 2 představuje kategorii Přínos dobrovolnictví, která je dále rozdělena na tři podkategorie. Dobrovolnictví je přínosem jak pro klienty, pracovníky, tak i pro celé zařízení. Hlavním přínosem pro klienty je individuální a jiný přístup ke klientům neboli jak uvádí KP 1: „odlišný přístup od zaměstnanců“. Někdy se stává, že vlastní rodina o klienty nemá zájem, nebo je rodina nenavštěvuje tak často, nebo žádnou rodinu nemají, jak vyplynulo z výzkumu. V takovém případě často dochází k osamělosti klientů

a návštěva dobrovolníka pomůže klientům k rozptýlení. „*Klienti mají rádi tu přítomnost, čas věnovaný jen konkrétnímu člověku se klientům náramně líbí.*“ uvádí KP 5.

S přítomností a věnování času také souvisí naslouchání a pozornost, kterým se klientům od dobrovolníků dostává. Dobrovolníci podle KP 8: „*přinášejí pro klienty informace takzvaně z venku*“ a jsou tak pro klienty zdrojem informací z běžného života, ve kterém se klienti již nepohybují. Přítomnost dobrovolníků také přispívá k zpestření života klientů v domovech pro seniory, jelikož vždy přinesou novou zábavu a rozptýlení. S tím souvisí také smysluplné využívání času klientů v domově, kdy mohou dělat činnosti, na které by si sami netroufli. „*Svou životní zkušeností.*“ jak uvádí KP 4, přináší dobrovolníci mezi klienty vztahy pohody a uvolněnou atmosféru.

Přínosem pro pracovníky jsou vztahy pohody, které vnášejí dobrovolníci také do celého kolektivu pracovníků. Přátelství, která vznikají mezi pracovníky a dobrovolníky, přispívají k lepší náladě na pracovišti. Jelikož pracovníci nemají dostatek času, aby se každému jednotlivému klientovi věnovali, jak by si například přáli, dobrovolníci tento čas mohou suplovat. Proto jsou pracovníci vždy rádi, podle KP 5, když dobrovolníci „*mohou strávit čas jen s jedním klientem, vždy to komunikativní klienty potěší a tím to vlastně pomůže i zpětně personálu*“. Personálu to pomůže časem, který u klientů dobrovolníci stráví a může se tak věnovat dalším důležitým činnostem v zařízení. Dále dobrovolníci pomáhají s přípravou společenských akcí, které jsou časově velmi náročné. Při výkonu dobrovolníků vzniká vzájemný respekt mezi dobrovolníky a pracovníky. Jejich vzájemná spolupráce a respekt je dle výzkumu důležitým aspektem. „*Mezi dobrovolníky a pracovníky jsme nikdy nezaznamenali nějakou rivalitu, nebo že by se navzájem nesnesli.*“ uvádí KP 2.

Téměř většina komunikačních partnerů se shodla, že dobrovolnictví je přínosem i pro celé zařízení, protože dobrovolnická činnost přispívá ke zkvalitňování sociální služby. Dalším opakovaným přínosem pro zařízení je, jak například popsala KP 4, fakt, že dobrovolníci „*bez jakékoliv finanční náhrady pomáhají realizovat činnosti, které jsou klienty domova žádané a jsou pro ně přínosné*“. Do zařízení přinášejí novou pozitivní energii a nové nápady pro činnosti individuální i skupinové.

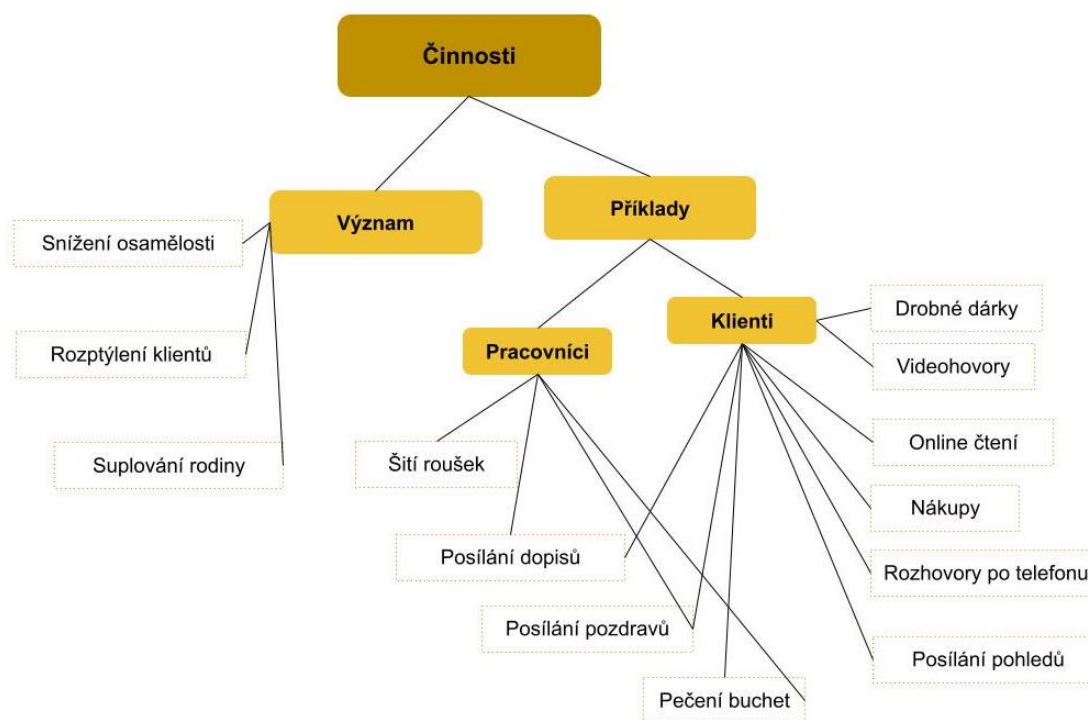
Dalším přínosem pro zařízení jsou nové nápady na činnosti a aktivity pro klienty. Většina komunikačních partnerů uvádí, že dobrovolníci se velmi angažují při přípravách akcí

či činností pro klienty. „Dobrovolnice k nám jednou přišla s nápadem, který jsme dříve vůbec neznali, jmenuje se to enkaustika.“ popisuje KP 1, jak se seznámili s novou malířskou technikou díky dobrovolnici a díky jejímu aktivnímu přístupu k dobrovolnictví.

4.2 Dobrovolnictví v oslovených domovech pro seniory při pandemii COVID-19

Kategorie 3 – Činnosti dobrovolníků při pandemii

Schéma 3: Činnosti dobrovolníků během pandemie COVID-19



Zdroj: Vlastní výzkum

Schéma č. 3 prezentuje kategorii 3 – Činnosti dobrovolníků během pandemie COVID-19. Je zřejmé, že se činnosti velmi zredukovaly a ve velkém měřítku změnily. Dle výzkumu se také činnosti nezaměřovaly jenom na klienty domovů pro seniory, jak bylo vidět v předchozích schématech, ale také na pracovníky a jejich fungování v domově pro seniory. Nejčastějšími činnostmi směrem ke klientům byl online kontakt nebo rozhovory pomocí mobilních telefonů. Jako online kontakt uvádějí komunikační partneři

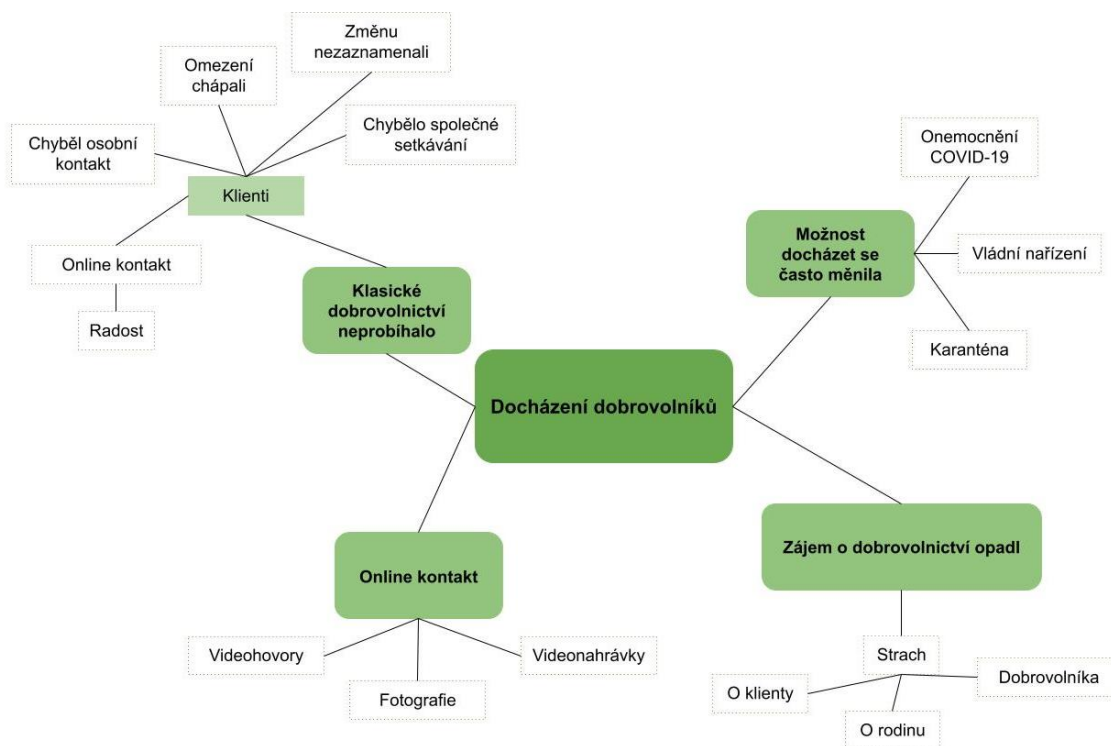
videohovory, skrz které pobíhala také četba z knih nebo časopisů. KP 9 uvedl: „*Začátkem pandemie jsme nakoupili tablety, díky kterým klienti mohli být v kontaktu jak s dobrovolníky, tak i s rodinou*“. Tímto způsobem se snažila většina domovů vynahrazovat nemožnost setkávání se s dobrovolníky a rodinou. Dobrovolníci také klientům posílali drobné dárky, pohledy a pozdravy. KP 4 uvádí: „*Dobrovolníci zajišťovali klientům nákupy, protože nebylo možný přijímat žádné balíčky od rodinných příslušníků*.“ Donáška nákupů byla jedna z nejčastějších aktivit, kterou během pandemie vykonávali.

Dobrovolníci podle výzkumu také svojí činností pomáhali pracovníkům. Největší pomoc zajišťovali v začátcích pandemie, když šli roušky a nosili je do domovů pro seniory. „*V úplném začátku, kdy nebylo možné sehnat roušky, jsme byli rádi a opravdu dojatí ze zájmu o náš domov*.“ popisuje situaci KP 5. Z výzkumu vyplývá, že dobrovolníci se angažovali také v posílání pozdravů a pohledů pracovníkům a uvědomovali si vážnost situace. Proto také komunikační partneři uváděli příklad, kdy pro ně dobrovolníci připravovali drobné občerstvení a pekli buchty. „*Dokonce nám pro potěšení dobrovolně a pravidelně pekli buchty*“,“ uvádí jeden z příkladů KP 2.

Všechny činnosti, které dobrovolníci vykonávali při pandemii COVID-19, měly velký smysl pro klienty, kterým vždy pozdrav a pohled udělaly radost. Dále klientům pomohly snížit pocit osamění, který byl v průběhu izolací veliký, jak uvádějí komunikační partneři. KP 5 uvádí: „*Klienti se hlavně dotazovali na konec zákazů a omezení, ale zároveň chápali, že to tak musí být*.“ U dříve zmíněných nákupů dobrovolníci suplovali rodinu, jelikož od rodinných příslušníků nemohli přijímat žádné balíčky a tím pádem ani nákupy, uvádí někteří komunikační partneři. Videohovory, online čtení a rozhovory po telefonu byly pro klienty velmi prospěšné, protože vedly k rozptýlení klientů, kteří bohužel ve většině případů nemohli nic než být jen na pokoji.

Kategorie 4 – Docházení dobrovolníků během pandemie

Schéma 4: Docházení dobrovolníků během pandemie COVID-19



Zdroj: Vlastní výzkum

Schéma č. 4 prezentuje kategorii Docházení dobrovolníků během pandemie. Z výzkumu je zřejmé, že se docházení dobrovolníků velmi změnilo. Komunikační partneři uvádí, že klasická dobrovolnická činnost neprobíhala. Klasickým dobrovolnictvím komunikační partneři myslí činnosti, které jsou prezentované na schématu č. 1 a popsané v kategorii Realizace dobrovolnictví. Domovy pro seniory, které byly zvyklé využívat dobrovolnické činnosti pravidelně a dlouhodobě, to velmi zasáhlo. Nejenom chod zařízení a kolektiv pracovníků, ale především klienty. Hezký příklad uvádí KP 2: „*Osobní kontakt klientům chyběl, ale byli moc šťastní, když jim od dobrovolníků přišel třeba dopis nebo pohled s pozdravem.*“ Dále komunikační partneři uvádějí, že se klienti velmi často ptali, kdy za nimi budou dobrovolníci zase chodit. Ptali se také na společenské akce, při kterých jsou dobrovolníci součástí, které byly kvůli opatřením zrušené. „*Klienty často mrzelo, že se nekonají akce, byli tím vystaveni samotě.*“ uvedl KP 3.

V domovech pro seniory, které neměly s dobrovolníky velkou zkušenost a kam dobrovolníci nechodili pravidelně, uváděli, že klienti změnu nepocítily. Jak například uvádí KP 4: *„Změnu klienti nekomentovali.“* Někteří zase uváděli, že zdravotní stav klientů měl u klientů v docházení dobrovolníků velký význam. *„Vzhledem ke zdravotnímu stavu našich klientů většina z nich neprožívala, že návštěvy dobrovolníků neprobíhají,“* popisuje situaci KP 1.

Dobrovolníci byli velmi aktivní, uvádí KP 5: *„Období pandemie přineslo velký zájem z řad dobrovolníků, kteří volali a ptali se, jak by mohli pomoci.“* Snažili se vymýšlet různé aktivity, které mohly vykonávat i přes omezení, která pandemie přinesla. Je zřejmé, že pandemie COVID-19 s sebou přinesla hodně změn v běžném životě, se kterou se museli všichni vypořádat. Komunikační partneři přirovnávají činnost dobrovolníků k práci z domova (home office), na kterou si lidé zvykali a stejně tak studenti. Přesně takto se dobrovolnictví přizpůsobilo omezením a vzdálenostem, které mezi klientem a dobrovolníkem vznikaly. Některé činnosti přešly do online verze. Samozřejmě s ohledem na možnosti a schopnosti klientů, shodují se komunikační partneři. Díky chytrým telefonům, tabletům a notebookům mohly probíhat videohovory a dobrovolníci mohli klientům posílat fotografie a videonahrávky.

Naopak někteří komunikační partneři uvádějí, že zájem o dobrovolnictví při pandemii COVID-19 opadl. KP 7 popisuje situaci ohledně dobrovolnictví následovně: *„Zájem o dobrovolnictví opadl na všech stránkách.“* Z výzkumu dále vyplynulo, že docházení dobrovolníků v průběhu pandemie nemělo vliv, zda domovy pro seniory spolupracovaly s dobrovolnickými centry nebo nikoli, jak bylo dříve zmíněno v kategorii Realizace dobrovolnictví. KP 6 popisuje, jak strach bránil ve výkonu dobrovolnictví: *„Zaznamenali jsme strach samotných dobrovolníků a nejspíše strach i jejich rodin.“* Někteří komunikační partneři uvádějí, že nevěděli, zda dobrovolníky do zařízení v době rozvolňování pouštět, jelikož se nákazy v zařízeních šířily velmi rychle. Strach o klienty měli i samotní dobrovolníci, proto i v době rozvolňování využívali možnost online kontaktu, popisují situaci komunikační partneři.

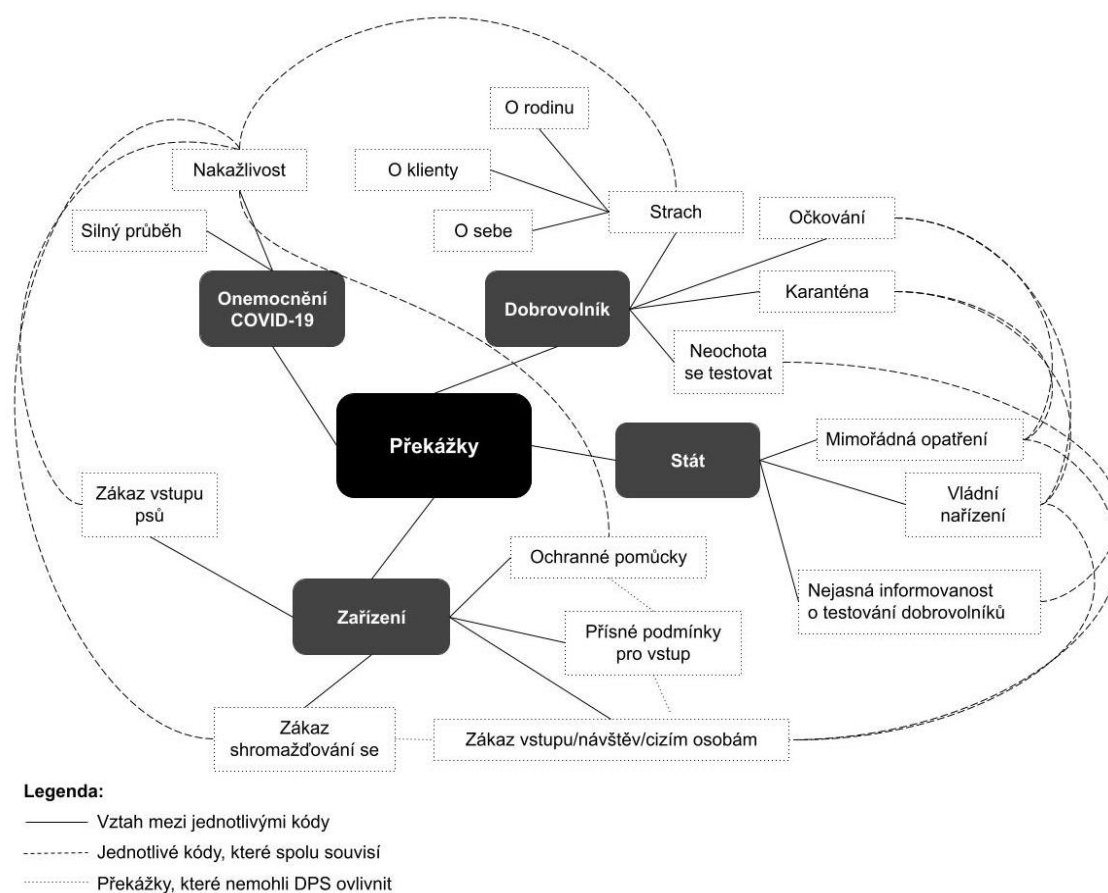
Z výzkumu je zřejmé, že možnost docházení dobrovolníků se často měnila. Vliv na docházení mělo samotné onemocnění COVID-19 a následné karantény, které se dotýkaly klientů domovů pro seniory, pracovníků i dobrovolníků. Dalším zásadním vlivem bylo

vydávání vládních nařízení, na tomto se komunikační partneři shodují. Jak například uvádí KP 5: „Všechna opatření, která se měnila velmi, ale opravdu velmi často.“

4.3 Překážky ve výkonávání dobrovolnictví v oslovených domovech pro seniory při pandemii COVID-19

Kategorie 5 – Překážky v dobrovolnictví

Schéma 5: Překážky ve výkonu dobrovolnictví během pandemie COVID-19



Zdroj: Vlastní výzkum

Schéma č. 5 představuje kategorii Překážky v dobrovolnictví. Výzkum ukázal, že překážky pro výkon dobrovolnictví při pandemii COVID-19 mohou nastat z mnoha důvodů. Zároveň na schématu č. 5 je vidět, že spolu faktory různých subjektů souvisí. Prvním subjektem v překážkách v dobrovolnické činnosti jsou samotní dobrovolníci. Komunikační partneři se často shodovali, že strach dobrovolníků, potažmo jejich rodin, byl velký. „Dobrovolníci se stresovali, když měli jít do pobytových zařízení, ve kterých byla velká šance, že se nakazí.“ uvádí KP3. Dále uvádějí, že se často u dobrovolníků setkávali se strachem o své blízké i o klienty, který jim byl překážkou pro

výkon klasického dobrovolnictví v době, kdy vládní opatření umožnila za určitých pravidel vstup do zařízení. Pravidla pro vstup do zařízení byla další překážkou pro výkon dobrovolnictví. Neochotu nechat se testovat na přítomnost onemocnění COVID-19 před vstupem do zařízení uváděli komunikační partneři jako velkou překážku. Další překážkou bylo očkování – zda byl dobrovolník očkovaný nebo ne. „*Jestliže dobrovolník nebyl očkovaný a nebyl ochoten se testovat.*“ uvádí příklad překážky pro dobrovolnickou činnost KP 2. Bez prokázání bezinfekčnosti do domovů pro seniory nemohl nikdo vstoupit, a to se právě prokazovalo negativním testem na onemocnění COVID-19 nebo očkováním, uvádí komunikační partneři.

Druhým subjektem byly s tím související vládní nařízení a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví. Tato vydávaná opatření a nařízení hodnotí komunikační partneři jako nejzávažnější překážku pro výkon dobrovolnictví. Nařízení a opatření, která vydávala vláda České republiky a Ministerstvo zdravotnictví České republiky byli pro zařízení překážkou v přísných podmínkách a pravidlech, která musela zařízení dodržovat. „*Nejasná informovanost, zda se povinnost testování, četnost a vykazování vztahuje na dobrovolníky.*“ popisuje jednu překážku, která nebyla jasně stanovená nařízením KP 2.

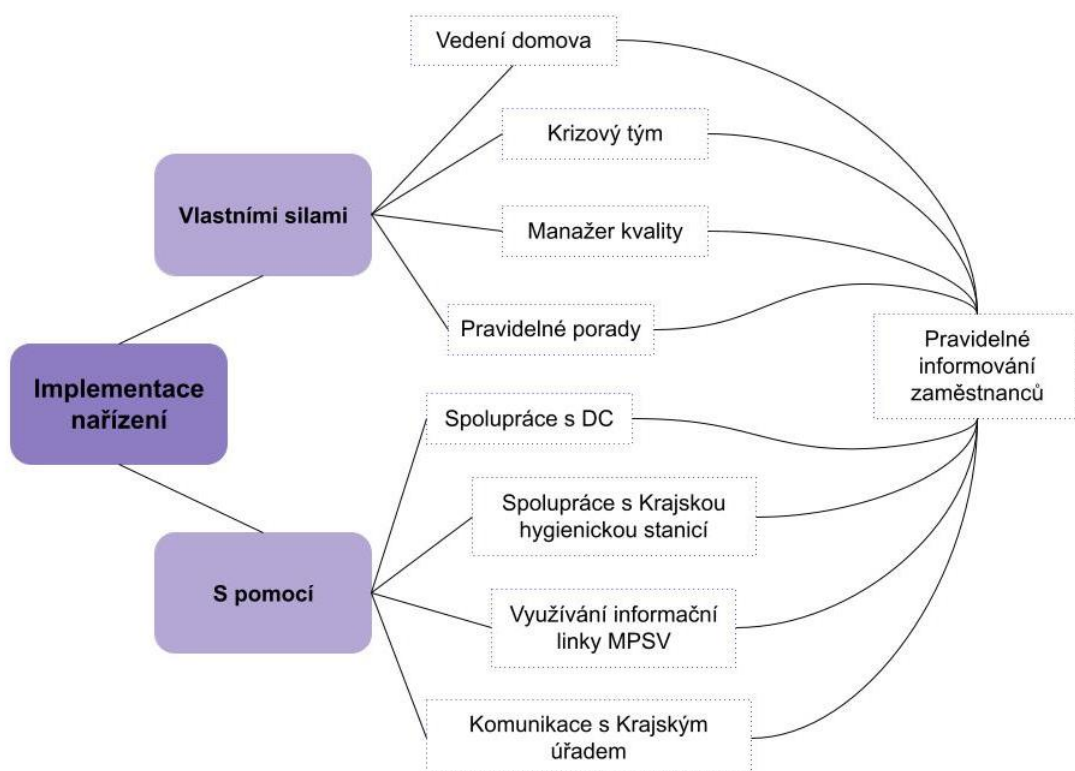
V souvislosti s dobrovolnictvím uvádějí komunikační partneři zákaz vstupu cizím osobám do zařízení nebo následné přísné podmínky bezinfekčnosti pro vstup do zařízení, které jsou uvedeny výše. Zařízení se tak stalo třetím subjektem, které muselo pro dodržování nařízení a opatření stát překážkou pro dobrovolnictví. „*Komplikace s pravidly pro vstup do zařízení a platná vládní nařízení.*“ uvádí KP 5 jako překážky, které zařízení nejvíce omezovala při výkonu dobrovolnictví. Zajímavou překážkou pro výkon dobrovolnictví canisterapeutických týmů uvedli komunikační partneři, že museli učinit sami opatření proti šíření nemoci prostřednictvím zvířat. „*Často jsme se setkávali i s tím, že jsme do zařízení nepouštěli zvířata z důvodu, že by mohli být přenašeči COVIDU-19.*“ uvádí KP 3.

Jelikož je onemocnění COVID-19 velmi silně nakažlivé, komunikační partneři uvádějí, že se báli silných průběhů nemoci u seniorů a někteří uvádějí, že dobrovolníky nepouštěla do zařízení ani v době rozvolnění. Je tak samozřejmostí, že samotné onemocnění se stalo další překážkou ve výkonu dobrovolnických činností. Samozřejmostí návštěv byly ochranné pomůcky, které snižovaly kvalitu návštěv.

Komunikační partneři popisují, jak nošení roušek a respirátorů u pracovníků v zařízení působilo na klienty negativně. Stejně to bylo i s dobrovolníky. Příklad uvádí KP2: „Klienti si nám stěžovali, že nerozumí, co jim dobrovolníci říkají a taky že je nepoznávají, když mají zakrytý obličej.“ Dále ještě uvedl, že si klienti mysleli, že se roušky nosí kvůli nim, že jsou něčím infekční, a pracovníci se bojí, aby se nenakazili.

Kategorie 6 – Implementace nařízení

Schéma 6: Implementace nařízení



Zdroj: Vlastní výzkum

Kategorie Implementace je prezentována na schématu č. 6. Již dříve zmíněná vládní nařízení se musela nějakým způsobem promítnout do chodu domova. Aby věděli pracovníci, co je aktuálně platné, řešili implementaci nařízení dvěma způsoby. Někteří komunikační partneři uvádějí, že si vždy s nařízeními a jejich implementací do praxe věděli rady, a někteří naopak uvádějí spolupráci s jinými subjekty. Například KP 6 uvádí: „Vše jsem řešila s panem ředitelem podle aktuální situace a pak informovala samotné dobrovolnice.“ V jiných zařízeních pro naplňování vládních nařízení vznikaly

krizové týmy, porady vedoucích domovů, ze kterých pak bylo zasíláno emailem vedoucím pracovníkům opatření, kterými se museli v daném období řídit. Jak bylo již zmíněno, nařízení se měnila velmi často, proto také samotné porady probíhaly pravidelně. Ale v případě jako je tomu u KP 7, kdy dobrovolnická aktivita téměř neprobíhala, uvádí: „*Se všemi opatřeními jsme si dobře poradili, ale zrovna v souvislosti s dobrovolnictvím jsme je nemuseli extra řešit.*“ Důležité bylo informovat o aktuálních nařízeních všechny zaměstnance. V rozhovorech se často objevovalo, že komunikace mezi všemi pracovníky i klienty v zařízení při pandemii COVID-19 byla velmi důležitá a nepostradatelná.

Naopak někteří komunikační partneři uvádějí, že nařízení často řešili s jinými subjekty. „*Často jsme komunikovali s hygienou, krajem i s informační linkou Ministerstva práce a sociálních věcí.*“ uvádí KP 5. Z výzkumu je ale zřejmé, že se jednalo o všechna nařízení a opatření, nejenom o záležitosti s dobrovolnictvím. Ovšem KP 2 uvádí: „*Oceňujeme komunikaci s dobrovolnickým centrem. Měli jsme s nimi intenzivní telefonický i emailový spojení.*“ Z toho jasně vyplývá, že zařízení, která při pandemii COVID-19 využívala spolupráci s dobrovolnickými centry, se hlavně dotazovala na nařízení a opatření, která se týkala docházení a řízení dobrovolníků.

5 Diskuse

V mé bakalářské práci se zabývám činnostmi dobrovolníků v domovech pro seniory v Jihočeském kraji během pandemie COVID-19.

Předkládaný výzkum se zabývá analyzováním činností dobrovolníků v domovech pro seniory při pandemii COVID-19. V praktické části bylo z výsledků výzkumu vytvořeno 6 kategorií, které byly doplněny schémata a následně rozděleny do tří oblastí.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zanalyzovat výkon dobrovolnické činnosti v rámci domovů pro seniory během pandemie COVID-19. Činnost byla zanalyzovaná pomocí rozhovorů s pověřenými osobami koordinací dobrovolníků v daném zařízení. Výzkum ukázal, že klasické dobrovolnické činnosti neprobíhaly. Klasickými činnostmi jsou například návštěva u klientů na pokoji a povídání si, doprovody na procházky, na nákupy či k lékaři. Aronová (2008) tyto aktivity popisuje jako aktivity, které pomáhají smysluplně využít čas uživatelů DPS. Dále také hraní společenských her, předčítání, pomoc v dílně volnočasových aktivit a pomoc při pořádání společenských akcí. S těmito činnostmi souhlasí i Kořínková a kol. (2021), jelikož je uvádí jako jedny z nejčastějších aktivit dobrovolníků.

Dílními cíli této bakalářské práce bylo porovnat zkušenosti jednotlivých domovů pro seniory s dobrovolnictvím během pandemie a vytipovat příklady dobré praxe. Z výsledků výzkumů je zřejmé, že domovy pro seniory dobrovolnickou činností řešily dvěma způsoby. První způsob řešení dobrovolnictví v souvislosti s pandemií COVID-19, který se vyskytoval u zařízení, ve kterých nemělo dobrovolnictví velkou tradici a kde s ním měly malé zkušenosti, bylo přerušení dobrovolnické činnosti. Důvodem přerušení dobrovolnických činností byli dobrovolníci, kteří nechtěli docházet, nebo samotné zařízení, které mělo nedostatek personálu, a na řízení dobrovolníků nebyl zvolený žádný pracovník. Když v zařízení není pracovník, který by koordinoval činnost dobrovolníků, je to podle Tošnera (2014) překážkou pro správné řízení dobrovolníků a pro správně vykonávané dobrovolnické činnosti. Kvůli bezpečí klientů zařízení omezili dobrovolnictví i v období rozvolnění opatření a nařízení. Dalším důvodem byla i neaktivita dobrovolníků, kteří nevymýšleli žádné alternativní způsoby kontaktu s uživateli domovů pro seniory.

Druhý způsob, jak domovy pro seniory řešily dobrovolnictví s ohledem na situaci pandemie COVID-19, byl on-line kontakt s klienty. Dobrovolníci byli v aktivním kontaktu s osobou pověřenou koordinací dobrovolníků v domovech pro seniory, která následně koordinovala a zprostředkovala on-line kontakt mezi dobrovolníkem a klientem. On-line dobrovolníci byli aktivní nejenom pro klienty, jak byli zvyklí z klasického dobrovolnictví před pandemií, ale byli aktivní v pomoci také pracovníkům. Výše zmíněná donáška nákupů byla přínosná i pro pracovníky, kteří mohli čas využít jinak.

Z výzkumu dále vyplynulo, že DPS, které spolupracují s dobrovolnickými centry, mají stabilnější, dlouhodobější a úspěšnější spolupráci s dobrovolníky. Zatímco DPS, které řídí dobrovolníky vlastními pracovníky, mají s dobrovolnictvím malou zkušenost. Jejich spolupráce s dobrovolníky je krátkodobá a na dobrovolníky není spoleh. Možná, že je to tím, že v domovech pro seniory na to nemají pracovníci tolik času, kolik by bylo potřeba. Možná to neumí. Pilát (2015) zdůrazňuje, jak je příprava dobrovolníků důležitá pro to, aby činnosti odváděli profesionálně. Nedílnou součástí je také motivace, správné řízení a supervize dobrovolníků, jak uvádí Diakonie ČCE (2017). Pokud DPS spolupracuje s dobrovolnickým centrem, nemusí již zmíněné činnosti řešit. Dobrovolnické centrum je jakousi zárukou pro správné zaškolení, motivování a hodnocení dobrovolníků, které se pak takto může promítnout do praxe. ADRA (2010) uvádí, že je vhodné vždy na řízení dobrovolníků v jakékoli organizaci vyčlenit jednoho pracovníka, který bude mít na veškeré záležitosti ohledně dobrovolníků dostatek času. V organizaci, ve které jsem dobrovolníkem, je role koordinátora nepostradatelná. Moje zkušenost je taková, že koordinátor dobrovolníků je pro dobrovolníky velikou podporou, na kterou se mohou kdykoli obrátit, a možná proto také hodně dobrovolníků vydrží u dané činnosti řadu let. Podpora a motivace, kterou od koordinátora dobrovolníků dostávám, je pro mě odměnou za dobře vykonané činnosti a dodání odhodlání v činnostech pokračovat. Proto si myslím, že když si domovy pro seniory dobrovolníky řídí samy, nemají na dobrovolníky takový časový prostor, který by si zasloužili a který by je třeba namotivoval u činnosti zůstat déle.

Ovšem tato skutečnost neměla vliv na docházení a činnosti dobrovolníků při pandemii COVID-19. Jelikož výzkum nepotvrdil, že by domovy pro seniory, které spolupracují s DC, měly při pandemii COVID-19 větší zájem o dobrovolnictví než DPS, které si dobrovolníky řídí samy. Z toho můžeme usuzovat, že v krizové situaci nezáleží na

tom, zda jsou dobrovolníci pro své činnosti připravováni v dobrovolnických centrech nebo si je vyškolí samotné zařízení domova pro seniory. Myslím si, že v krizových situacích se projevuje velká míra solidarity lidí, proto na docházení nebo na činnostech předchozí zjištění nemělo velký význam.

Ve výzkumu se také objevila zajímavá myšlenka, kdy do domova pro seniory nepouštěli zvířata z důvodu možného přenosu onemocnění COVID-19. Calvet a kol. (2021) ale ve svém výzkumu, který proběhl v Jižní Americe, zjistili, že tato skutečnost se nepotvrdila. Do výzkumu byly zahrnuty domácí kočky a psi, u kterých se potvrdil pouze fakt, že se domácí zvířata mohou nakazit onemocněním COVID-19 od lidí, ale ne naopak, jak uvádí Calvet a kol. (2021). To stejné tvrdí i Bosco-Lauth a kol. (2020) ve svém výzkumu, kdy se nepotvrdil případ, kde by vir nemoci COVID-19 přeneslo domácí zvíře na člověka, a taktéž uvádí, že zvířata jsou náchylná k nákaze od lidí, ovšem nejsou přenašeči. Rozumím domovům pro seniory, které tato opatření udělala. V té době se ještě o žádné výzkumy opřít nemohly, jelikož to byla velmi hektická doba a výzkumy dosud neprobíhaly. Chápu, že pro své uživatele chtěly zajistit co největší bezpečí před nákazou. Na druhou stranu psovodi canisterapeutických psů určitě také nechtěli ohrozit své psy, které mají speciální výcviky a provádí velmi těžkou a záslužnou činnost.

Dalším zajímavým faktem, který se ve výzkumu objevil, je, že dobrovolnictví nebylo u seniorů vykonávané z důvodů silnějšího průběhu onemocnění COVID-19. Strach o uživatele měli dobrovolníci, rodinní příslušníci, ale i pracovníci a vedení domova. Podle mého názoru může být onemocnění COVID-19 nebezpečnější pro seniory z důvodů, že ve stáří dochází k tzv. multimorbiditě. Multimorbidita je podle Webra (2012) přítomnost více onemocnění nebo chorob u jedince. Holmerová (2020) ovšem tuto skutečnost nepotvrzuje, ale tvrdí, že se u seniorů onemocnění COVID-19 může projevovat jinak než u jiných věkových skupin.

Příklady dobré praxe

- Šití a donáška roušek – Komunikační partneři často uváděli, že byli dojatí, jak se dobrovolníci, kteří k nim při pandemii docházeli, angažovali v pomoci s chodem domovů pro seniory. Dále také několik komunikačních partnerů uvedlo, že tuto pomoc s rouškami nabídli i lidé, kteří nebyli dobrovolníci v daném domově, jen chtěli v těžké situaci pomoci. Jeden komunikační partner například uvedl, že mu zavolala cizí paní s otázkou, jestli nepotřebují roušky. Paní řekla, že má ušitý plný pytel roušek

a chtěla by je domovu pro seniory věnovat, proto nadiktovala svoji adresu a KP je došel vyzvednout.

- Nákupy pro klienty – Nutnost nákupů byla v období pandemie větší než normálně, jelikož zařízení nemohlo podle KP přijímat balíčky od rodin. Proto dobrovolníci zajišťovali nákup a určitým způsobem suplovali rodiny uživatelů.
- On-line kontakt – Díky technice, kterou DPS nakoupily v začátcích pandemie nebo už měly k dispozici dříve, mohl kontakt mezi dobrovolníkem a uživatelem probíhat on-line. Nejčastějším kontaktem byly videohovory.
- Občerstvení – Většina KP uváděla, že dobrovolníci pravidelně pekli buchty a připravovali občerstvení jak pro uživatele, tak pro pracovníky v zařízení.
- On-line čtení – Jelikož byly DPS uzavřené většinu času nebo byla přísná pravidla pro vstup, některá zařízení zavedla i on-line čtení klientům. Pomocí on-line spojení, které bylo možné zachovat, tyto činnosti probíhaly i během pandemie.
- Posílání pozdravů, pohledů a dopisů – Dobrovolníci pro zmírnění osamělosti klientů posílali pohledy, dopisy a pozdravy. Posílali je nejen klientům, ale i pracovníkům pro lepší náladu, protože si uvědomovali vážnost celé situace.
- Posílání drobných dárečků – Drobné dárečky také pomáhaly klientům zmírnit osamění a dodávalo jim pocit, že na ně někdo myslí. Taktéž je dobrovolníci posílali klientům i pracovníkům.

Odpovědi na výzkumné otázky

Jak jednotlivé domovy pro seniory využívaly dobrovolnické činnosti během pandemie COVID-19?

Z výzkumu vyplynulo, že klasická dobrovolnická činnost neprobíhala, tudíž ji domovy pro seniory nevyužívaly. Důvodem byla platná nařízení Vlády České republiky a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví. Domovy pro seniory se v období pandemie COVID-19 uzavřely, nebo byla v období rozvolňování nastavená přísná pravidla pro vstup do zařízení. Domovy pro seniory dobrovolníky využívaly k jiným činnostem. V začátcích pandemie COVID-19 šili roušky a přinášeli dezinfekce, potom s klienty trávili čas on-line, posílali pohledy nebo se starali o donášku nákupů. Dobrovolníci nezapomínali ani na pracovníky domovů pro seniory, kterým nosili občerstvení a drobné dárečky či pozdravy. Některé domovy pro seniory nevyužívaly

dobrovolnickou činnost vůbec, a to z důvodu bezpečnosti klientů nebo z nezájmu o dobrovolnictví.

Jaké faktory ztěžovaly výkon dobrovolnictví v domovech pro seniory během pandemie COVID-19?

Výzkum ukázal, že nejvíc zatěžujícím faktorem pro domovy pro seniory a pro výkon dobrovolnictví byla nařízení Vlády České republiky a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví. Následkem těchto opatření a nařízení se staly domovy pro seniory také překážkou pro výkon dobrovolnictví, jelikož se podle nařízení musely řídit. Dalším faktorem bylo samotné onemocnění COVID-19. Velká nakažlivost onemocnění a rychlost přenosu bránila v dobrovolnických činnostech. Díky tomu se stali i samotní dobrovolníci faktorem, který jejich činnost zatěžoval. Karantény a následné izolace zatěžovalo nejen dobrovolnictví, ale i celý chod domovů pro seniory.

6 Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zanalyzovat činnosti dobrovolníků v domově pro seniory při pandemii COVID-19. Dílčími cíli bylo porovnat zkušenosti s dobrovolnictvím jednotlivých domovů pro seniory a vytipovat příklady dobré praxe.

Výzkum ukázal, že domovy pro seniory během pandemie COVID-19 klasickou dobrovolnickou činnost nevyužívaly. Dobrovolníky však využívaly k jiným činnostem. Nejhlavnější dobrovolnickou činností bylo začátkem pandemie šití roušek. V průběhu pandemie pak zajišťovali externí činnosti jako nákup pro klienty, dovážení dezinfekcí a donášku občerstvení pro klienty i pracovníky. Také spolu s pověřenými pracovníky koordinací dobrovolníci realizovali on-line setkávání s klienty, videohovory, on-line čtení, posílání nahrávek koncertů a videí. Z výzkumu je také zřejmé, že domovy pro seniory, které spolupracují s dobrovolnickými centry, mají dlouhodobější, pravidelnější a spolehlivější spolupráci s dobrovolníky. Zatímco domovy pro seniory, které si dobrovolníky řídí samy, se potýkají s nepravidelností, nespolehlivostí a s krátkodobým docházením dobrovolníků.

Nejzávažnějšími překážkami pro výkon dobrovolnictví v domovech pro seniory byla vydávaná nařízení Vlády České republiky a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví. Tato omezení dávala jasná pravidla pro chod domovů pro seniory. Ukázalo se, že s implementací vládních nařízení a mimořádných opatření domovy pro seniory neměly velké problémy. Jediným velkým faktorem nejasností byla povinnost testování dobrovolníků na onemocnění COVID-19 a dále ujišťování se ve správném pochopení nařízení a opatření. Proto také zařízení využívala pravidelné telefonní kontakty s dobrovolnickým centrem, případně informační linkou MPSV a jinými subjekty. Dalšími překážkami pro výkon dobrovolnictví bylo samotné onemocnění COVID-19 a následné karantény. Do domovů pro seniory byl v průběhu pandemie zakázaný vstup nebo byla velmi často omezená možnost vstupu do zařízení. Pro vstup do zařízení byla přísná pravidla, která dobrovolníci nebyli ochotní vždy podstoupit, např. testování na přítomnost viru onemocnění COVID-19, a ti, kteří nebyli očkovaní, se do zařízení také nedostali, to znamená, že tyto dva faktory dobrovolnictví také velmi zatěžovaly.

7 Seznam použité literatury

1. ARONOVÁ, K. et al., 2008. *Dobrovolnictví v Domovech pro seniory. Příklady dobré praxe*. [online] Praha. HESTIA a Centrum pro kvalitu a standardy v sociálních službách. [cit. 2022-1-10] Dostupné z: <https://www.hest.cz/cdn/public/001000.pdf>
2. BONNEUX, L., VAN DAMME, W., 2010. *Preventing iatrogenic pandemics of panic. Do it in a NICE way*. [online] DOI: 10.1136/bmj.c3065. [cit. 2021-12-21]. Dostupné z: <https://www.bmj.com/content/340/bmj.c3065>
3. BOSCO-LAUTH, M., A., et al. 2020. *Experimental infection of domestic dogs and cats with SARS-CoV-2: Pathogenesis, transmission, and response to reexposure in cats*. [online] PNAS Vol. 117, No. 42 [cit. 2021-4-15]. Dostupné z: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2013102117#sec-2>
4. BULOVÁ, M. et al., 2018. *Svět dobrovolnictví, kde začít a kam dál*. [online] KOUS Vysočina, z. s. [cit. 2022-2-3] Dostupné z: <https://www.kous.cz/images/dokumenty/svet-dobrovolnictvi.pdf>
5. CALVET, G. A., PEREIRA S. A., et al., 2021. *Investigation of SARS-CoV-2 infection in dogs and cats of humans diagnosed with COVID-19 in Rio de Janeiro, Brazil*. [online] PLOS ONE. [cit. 2022-4-16]. Dostupné z: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0250853>
6. ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., 2012. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-7996-6.
7. DEKKER, P., HALMAN L., 2003. *Volunteering and Values. The Values of Volunteering*. Springer, Boston, MA. DOI: 10.1007/978-1-4615-0145-9_1.
8. Diakonie ČCE SCPS., 2017. *Metodika pro práci s dobrovolníky, kteří pomáhají migrantům žijícím v české republice*. [online] Diakonie ČCE – Středisko celostátních programů a služeb. [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://doma.diakonie.cz/res/archive/002/000250.pdf?seek=1495196777>
9. Dobrovolnické centrum ADRA., 2010. *ADRA: Materiál ke školení*. [online] Ostrava. Dobrovolnické centrum ADRA. [cit. 2022-1-10] Dostupné z: <https://www.hest.cz/cdn/public/000984.pdf>
10. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Pobytové služby zaměřené na seniory*. In: HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, s. 9-13. ISBN 978-80-247-4697-5.

11. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. Stárnutí a stáří. In: HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, s. 21-22. ISBN 978-80-247-4697-5.
12. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. Volnočasové aktivity pro seniory. In: HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, s. 34-35. ISBN 978-80-247-4697-5.
13. FRIČ, P., 2001. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice: (výsledky výzkumu NROS a Agnes)*. Praha: NROS. ISBN 80-902633-7-2.
14. FRIČ, P., POSPÍŠILOVÁ, T., 2010. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha: Agnes. ISBN 978-80-903696-8-9.
15. FRIČ, P., VÁVRA, M., 2012. *Tři tváře komunitního dobrovolnictví: neformální pomoc, organizovaná práce a virtuální aktivismus*. [online] Agnes, 2012. [cit. 2021-11-15] Dostupné z: <https://www.hest.cz/cdn/public/001140.pdf>
16. GHK, 2010. *Volunteering in the European Union* [online]. Final report submitted by GHK [cit. 2022-01-20] Dostupné z: https://ec.europa.eu/citizenship/pdf/doc1018_en.pdf
17. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3379-1.
18. HESTIA0, o.s., 2005. Metodiky dobrovolnictví v sociálních službách. [online] HESTIA. [cit. 2022-3-5] Dostupné z: <https://www.hest.cz/cdn/public/001597.pdf>
19. HOLMEROVÁ, I., 2020. *Příznaky koronaviru u seniorů*. [online] Ministerstvo zdravotnictví ČR [cit. 2021-4-20]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/priznaky-koronaviru-u-senioru/>
20. HRUŠKA, L., HRUŠKOVÁ, A., TOŠNER, J., PILÁT, M. a kol. 2018. *Analýza o stavu dobrovolnictví v zahraničí a ČR* [online]. Ostrava: ACCENDO. [cit. 2022-2-12]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/soubor/01-rozvoj-dobrovolnictvi-v-cr-analyza-pdf.aspx>
21. JANEČKOVÁ, H., 2013. Domovy pro seniory. In: MATOUŠEK, O., KŘIŠŤAN, A., ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s.434-437. ISBN 978-80-262-0366-7.

22. KÁCHOVÁ, A., 2008. Význam zavedení dobrovolnictví do sociálního zařízení z pohledu ředitelky. [online] In: ARONOVÁ, K. et al., 2008. *Dobrovolnictví v Domovech pro seniory, Příklady dobré praxe*. Praha. HESTIA a Centrum pro kvalitu a standardy v sociálních službách. [cit. 2022-1-10] Dostupné z: <https://www.hest.cz/cdn/public/001000.pdf>
23. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I., 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2169-9.
24. KOLOMAZNÍK, T., ŠIMEČKOVÁ, M., 2017. *Závěrečná zpráva z výzkumu dobrovolnictví v ČR ve VS*. [online] MPSV. [cit. 2021-12-15] Dostupné z: <https://www.dobrovolnictvi.net/storage/app/media/uploaded-files/Zaverecna%20zprava%20z%20vyzkumu%20dobrovolnictvi%20v%20CR%20ve%20VS.pdf>
25. KORŮNKOVÁ, I., et al, 2021. Metodika dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních. [online] Ministerstvo zdravotnictví. [cit. 2022-3-5] Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/documents/21802/16430942/4501.pdf/f3350601-6728-4d65-938c-fd957091e219?version=1.0&t=1622719421774>
26. KRÁTKÁ, K., PERNICOVÁ, H., 2011. *Historie a současnost dobrovolnictví v České republice* [online]. Tišnov: Za sebevědomé Tišnovsko, o.s. [cit. 2022-02-20]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/1197701-Historie-a-soucasnost-dobrovolnictviv-ceske-republice.html>.
27. LUSKOVÁ, D., LUSKOVÁ, Š., 2012. *Dobrovolnictví v sociálních službách*. [online] Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-12-15] Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Zprava_2012.pdf/fc9a448f-e2c6-02ab-4229-a796b8796695
28. LUSKOVÁ, D., SOLICHOVÁ, L., 2020. *Doporučený postup č. 7/2020 pro COVID zóny a ochranu zaměstnanců a klientů v sociálních službách v souvislosti s onemocněním COVID-19*. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. [online] MPSV [cit. 2021-12-21]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/DP_7_pro_COVID_zony_a_ochranu_zam%C4%9Bstnancu_a_klientu.pdf/bfbf0565-7f34-dd74-d16e-a34b81641f28
29. MALÍKOVÁ, E., 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2030-7.

30. MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
31. MATOUŠEK, O., 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
32. MCCURLEY, S., LYNCH, R., 2006. *Volunteer Management*. Second Edition. Plattsburgh NY 12901: INTERPUB GROUP CORPORATION.
33. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2021. *Metodický pokyn pro očkovací kampaň Plán provedení*. [online] Praha. MZDCR [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Metodick%C3%BD-pokyn-pro-o%C4%8Dkovac%C3%AD-kampa%C5%88-Pl%C3%A1n-proveden%C3%AD.pdf>
34. Ministerstvo zdravotnictví, 2020. *Mimořádné opatření Č. j. MZDR 16195/2020-1/MIN/KAN*. [online] [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: <https://www.aspi.cz/products/lawText/1/93700/1/2/opatreni-c-mzdr-15190-2020-5-min-kan-2-mimoradne-opatreni-zakaz-volneho-pohybu-osob-s-vyjimkami>
35. Ministerstvo zdravotnictví, 2020. *Mimořádné opatření Č. j. MZDR 47828/2020-2/MIN/KAN*. [online] [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/11/Mimoradne-opatreni-antigenni-testovani-a-pouziti-OOP-zamestnanci-s-ucinnosti-od-4-resp-9-11-2020.pdf>
36. Ministerstvo zdravotnictví, 2020. *Mimořádné opatření Č. j.: MZDR 15757/2020-5/MIN/KAN*. [online] [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: https://www.muml.cz/e_download.php?file=data/uredni_deska/obsah3656_4.pdf&original=140420_mimoradne_opatreni_15757_5.pdf
37. Ministerstvo zdravotnictví, 2020. *Mimořádné opatření Č. j.: MZDR 1595/2021-1/MIN/KAN*. [online] [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Mimoradne-opatreni-plan-ockovani-osob-urcenykh-k-ockovani-s-ucinnosti-od-14-1-2021-do-dovolani.pdf>
38. Ministerstvo zdravotnictví, 2020. *Mimořádné opatření Č. j.: MZDR 14597/2021-3/MIN/KAN*. [online] [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/06/Mimoradne-opatreni-navstevy-ve-zdravotnickych-zarizenich-a-zarizenich-socialnich-sluzeb-s-ucinnosti-od-8-6-2021-do-odvolani.pdf>

39. MPSV, Odbor sociálních služeb a sociální práce. 2020. *Doporučený postup č. 12/2020 v.1.0* [online] MPSV [cit. 2021-12-21]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/DP_+12_2020_organizace_poskytovani_dle_stupnu_pohotovosti_v_obl_ochr_ver_zdr_v1.0.pdf
40. MÜHLPACHR, P., 2009 *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5029-7.
41. MZDCR. 2021. Metodický pokyn pro očkovací kampaň – Plán provedení. [online] MZDCR. [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Metodick%C3%BD-pokyn-pro-o%C4%8Dkovac%C3%AD-kampa%C5%88-Pl%C3%A1n-proveden%C3%AD.pdf>
42. NĚMCOVÁ, P., 2012. *Dobrovolnictví. Studijní opora*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě.
43. PILÁT, M., 2015. *Vybrané kapitoly z dobrovolnictví a dobrovolnické praxe*. [online] Opava. Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě Ústav veřejné správy a regionální politiky. [cit. 2021-11-20] Dostupné z: https://is.slu.cz/el/fvp/zima2020/UPPVBK051/Vybrane_kapitoly_z_dobrovolnictvi_uprava.pdf
44. Podpora transformace v Moravskoslezském kraji III. 2018. Metodika pro koordinování dobrovolnické služby v pobytových sociálních službách pro osoby se zdravotním postižením. [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.msk.cz/assets/temata/eu/metodika--pro-koordinovani-dobrovolnicke-sluzby.pdf>
45. SAEED, S., O'BRIEN, S., F., et al., 2021. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) seroprevalence: Navigating the absence of a gold standard* [online] PLOS ONE 16(9): e0257743. [cit. 2022-3-21]. Dostupné z: <https://journals.plos.org/plosone/article/authors?id=10.1371/journal.pone.0257743>
46. SOZANSKÁ, O., TOŠNER, J., 2005 Metodika dobrovolnictví nezaměstnaných z hlediska projektů Job Rotation. [online] Praha. [cit. 2022-3-21] Dostupné z: <https://www.hest.cz/cdn/public/000991.doc>

47. ŠEVČÍKOVÁ, J., 2009 *Zodpovědnost za budoucnost učící se organizace Vesna jako hlavní motor působení v sociální sféře*. In: Sociální práce/Sociálna práca. Různá pojetí sociální práce. Brno. Asociace vzdělavatelů v sociální práci. s. 103–113, 3/2009.
48. ŠIMKOVÁ, S., ed. 2011. *Dobrovolníci mění svět: sborník příkladů dobré praxe: Evropský rok dobrovolnictví*. Praha: Národní institut dětí a mládeže MŠMT. ISBN 978-80-87449-15-8.
49. ŠULOVÁ, M., 2015. *Dobrovol'nictvo ako spôsob seberealizácie mladého človeka*. Rožomberok: Verbum. ISBN 978-80-561-3-0308-1.
50. ŠVESTKOVÁ, R., 2005. Minulost a současnost dobrovolnictví. Kontakt. 7(3-4), 318-322. ISSN 1212-4117.
51. TOŠNER, J., 2014. *Studie o dobrovolnictví*. [online] Praha. HESTIA – Národní dobrovolnické centrum. [cit. 2021-11-15] Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie_tosner_pro_web.pdf
52. TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O., 2006 *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7367-178-6
53. Tým Národního informačního centra pro mládež, 2017. *Dobrovolnictví*. 5. aktual. Vydání. [online] Praha. Národní ústav pro vzdělávání. [cit. 2022-2-3] Dostupné z: <http://icmcheb.cz/wpcontent/uploads/2018/01/Dobrovolnictvi2017webfinalveze.pdf>
54. Vláda České republiky. 2020. *Usnesení vlády České republiky ze dne 12. března 2020 č. 194*. [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/IHOABMNHPBSV>
55. Vláda České republiky. 2020. *Usnesení vlády České republiky ze dne 18. března 2020 č. 261*. [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/IHOABMTK5CCN>
56. Vláda České republiky. 2020. *Usnesení vlády České republiky ze dne 14. dubna 2020 č. 413*. [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/RCIABNNLWFIP>
57. Vláda České republiky. 2020. *Usnesení vlády České republiky ze dne 20. listopadu 2020 č. 1203*. [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/JMIKBVJS72JG>

58. Vláda České republiky. 2020. *Usnesení vlády České republiky ze dne 14. prosince 2020 č. 1325.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/zakaz-navstev-1325.pdf>
59. Vláda České republiky. 2021. Mimořádné opatření. In: *Usnesení vlády České republiky ze dne 30. srpna 2021 č. 772.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/tiskove-zpravy/w210830a-0772.pdf>
60. Vláda České republiky. 2021. Mimořádné opatření. In: *Usnesení vlády České republiky ze dne 30. srpna 2021 č. 773.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/tiskove-zpravy/w210830a-0773.pdf>
61. Vláda České republiky. 2021. *Usnesení vlády České republiky ze dne 7. ledna 2021 č. 14.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/RCIABX2HRQ9T>
62. Vláda České republiky. 2021. *Usnesení vlády České republiky ze dne 13. ledna 2021 č. 34.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/IHOABX8PBWUY>
63. Vláda České republiky. 2021. *Usnesení vlády České republiky ze dne 14. února 2021 č. 132.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/vychazky-0132.pdf>
64. Vláda České republiky. 2021. *Usnesení vlády České republiky ze dne 18. března 2021 č. 296.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/vychazky-v-socialnich-sluzbach-0296.pdf>
65. Vláda České republiky. 2021. *Usnesení vlády České republiky ze dne 18. března 2021 č. 297.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/navstevy-v-socialnich-sluzbach-0297.pdf>
66. Vláda České republiky. 2021. *Usnesení vlády České republiky ze dne 18. března 2021 č. 299.* [online] [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/omezeni-volneho-pohybu-0299.pdf>
67. VOSEČKOVÁ, A., 2014. *Kapitoly z psychologie stáří pro studenty sociální práce.* Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-376-5.

68. Vyhláška 505/2006 Sb., Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 164. [cit. 2022-3-10]. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5010>
69. WALSH, D., 2005 *Skupinové hry a činnosti pro seniory: interakce a sebepoznávání, hry se slovy, kvízy, cvičení a relaxace, každodenní aktivity*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-970-4.
70. WEBER, P., 2000 *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v ambulanci*. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. s. 151. ISBN 80-7013-314-7.
71. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, 2006 In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] částka 37. [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4883>
72. Zákon č. 198/2002 Sb., zákon o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě), ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online] částka 82. [cit. 2021-3-21]. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=39017>

8 Seznam příloh

Příloha č.1: Skupinové aktivity pro seniory

Příloha č. 2: Okruhy otázek k rozhovoru

Příloha č. 3: Informovaný souhlas

9 Seznam obrázků

Obrázek 1: Přehled omezení v roce 2020 a 2021	30
---	----

10 Seznam tabulek

Tabulka 1: Pracovníci pověřeni koordinací dobrovolníků v DPS	35
--	----

11 Seznam schémat

Schéma 1: Realizace dobrovolnictví.....	36
Schéma 2: Přínos dobrovolnictví.....	38
Schéma 3: Činnosti dobrovolníků během pandemie COVID-19	40
Schéma 4: Docházení dobrovolníků během pandemie COVID-19.....	42
Schéma 5: Překážky ve výkonu dobrovolnictví během pandemie COVID-19	44
Schéma 6: Implementace nařízení	46

12 Seznam zkratek

DC – Dobrovolnické centrum

DPS – Domov pro seniory

KP – Komunikační partner

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

POC – Antigenní test

RT – PCR – Test, který slouží k odhalení bakteriální nákazy

SS – Sociální služby

WHO – Světová zdravotnická organizace (World Healty Organization)

Příloha č.1: Skupinové aktivity pro seniory

Skupinové aktivity pro seniory

Wlash (2005) rozdělil skupinové aktivity do 7 základních skupin:

1. Interakce a sebezpytování

Aktivita: Když jsme ještě byli malí

Tato činnost spočívá v interakci na fotky z dětství. Každý klient si přinese fotku, když byl ještě miminko, ve školce nebo ve škole a všechny fotky se vloží do košíku a nechají se kolovat. Skupina klientů bude hádat kdo na dané vylosované fotce je a dále může vyprávět kde a jak fotka vznikla. Dobrovolník, který tuto skupinu vede by měl také svoji fotku do košíků vložit.

2. Hry se slovy a kvízy

Aktivita: Anagramy

Anagramy neboli přesmyčky se dají udělat z jakýchkoli slov. Mohou se udělat z měst, kde klienti trávili mládí, z oblíbených pokrmů, barev, rostlin, zvířat ale i z jmen lidí ve skupině.

nelezá – zelená

dromá – modrá

Rhapa – Praha

Romava – Morava

kanežsěn – sněženska

šeptán – špenát

Aktivita: Předměty každodenní potřeby

Tato aktivita je vhodná a užitečná pro klienty s demencí. K aktivitě se mohou využít reálné předměty, obrázky předmětů nebo jen slova na papíře. Záleží, v jakém stádiu demence se klienti nachází. Jde o přiřazování předmětů z každodenní potřeby.

jehla – niť

chléb – máslo

papír – pero

šálek – podšálek

zubní kartáček – zubní pasta

nůž – vidlička

Aktivita: Písmenková tabulka

Dobrovolník sám nebo ve spolupráci s pracovníkem daného zařízení vytvoří tabulku s písmeny a kategoriemi. Účastníci si tyto písmena i kategorie vymyslí sami. Potom se do tabulky zapisují ve zvolených kategoriích správné názvy na daná písmena.

<i>Písmeno</i> <i>Kategorie</i>	B	V	P	O	Z
Město	Beroun	Vídeň	Praha	Olomouc	Zlín
Zvíře	Bažant	Vlk	Prase	Opice	Zebra

3. Vnímání a orientace

Aktivita: Šla (šel) jsem na trh

Jedná se o skupinovou hru, při které se trénuje paměť i sluch. Hra probíhá tak, že jeden z klientů začíná říkat: „Šla (šel) jsem na trh a koupila (koupil) jsem tam kilo jablek“. Postupně tuto větu opakují všichni klienti popořadě a přidávají další a další potraviny a věci, které si z trhu mohou donést. Hra pokračuje, dokud si zakoupené věci už opravdu nebudou moci zapamatovat.

4. Cvičení a relaxace

Tuto skupinu rozdělil Walsh (2005) ještě na hry venku a v místnosti, pohybová cvičení a relaxační sezení.

Aktivita: Dáma, karty, člověče nezlob se, šachy a další deskové hry. Pohybová cvičení na židli i ve stoje, kdy se procvičuje jemná motorika, svaly a klouby. Relaxační sezení přináší klientům potřebné uvolnění.

5. Umění

Aktivita: Udělej si sám

Aktivita udělej si sám je kreativní činnost podle potřeb klientů. Klienti si sami rozhodnou, co by chtěli vyrábět. Dobrovolník pomáhá při manuálně náročnějších prací, připravuje prvky k vyrábění atd.

6. Každodenní život (Dovednosti a rady)

Aktivita: Péče o zevnějšek

V tomto případě může být dobrovolníkem kadeřnice, manikérka, vizážistka nebo může jen pomáhat při skupinové aktivitě. Při této skupinové aktivitě je výklad spojený s praktickým předváděním.

7. Večírky, domácí miláčkové a výpravy mimo domov

Aktivita: Vánoční kvíz

Kvíz může být spojený s vyráběním ozdob na vánoční výzdobu a vyprávěním o Vánocích. Otázky do kvízu např.: Jak se jmenovali Tři králové? Co je základem vánočního pokrmu kuba? Kdo má svátek 25. prosince? Poznáte následující koledy? (Koledy se pustí a klienti hádají jejich názvy.)

Zdroj: WALSH (2005)

Příloha č. 2: Okruhy otázek k rozhovoru

Okruhy otázek k rozhovoru

1. K jakým činnostem využívá vaše zařízení dobrovolníky? Prosím popište.
2. Kolik zhruba dobrovolníků docházelo do vašeho zařízení před pandemií COVID-19?
3. Popište, prosím, jak se docházení dobrovolníků do zařízení měnilo v průběhu pandemie?
4. Jaké jsou vaše zkušenosti s dobrovolnictvím.
5. Co vaše zařízení nejvíce omezovalo při výkonu dobrovolnických aktivit během pandemie?
6. Jak se měnily činnosti dobrovolníků a samotné využívání dobrovolníků během pandemie COVID-19?
7. Co všechno vám bránilo využívat dobrovolnické aktivity během pandemie ve vašem zařízení?
8. Jak na změny v dobrovolnické činnosti reagovali klienti?
9. Popište mi nějaký dobrý příklad, jak vám dobrovolníci v rámci pandemie pomohli.
10. Jak vám bránila opatření vydávaná vládou ve využívání výkonu dobrovolnických činností ve vašem zařízení?
11. Kým jsou ve vašem zařízení řízeni dobrovolníci?
12. Co vám dále bránilo ve využívání dobrovolníků a dobrovolnických aktivit ve vašem zařízení?
13. Jak jste si poradili s opatřeními v souvislosti s dobrovolnickou činností?

Příloha č. 3: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době vypracovávám závěrečnou práci, v rámci, které provádím výzkum, jehož cílem je zanalyzovat výkon dobrovolnické činnosti v rámci domovů pro seniory během pandemie COVID-19 v Jihočeském kraji. Data pro výzkum budou sbírána pomocí rozhovoru, který bude trvat 15-30 minut a bude nahráván na hlasový záznamník. Otázky v rozhovoru se budou týkat dobrovolnictví a dobrovolnictví během pandemie COVID-19 ve vašem zařízení. Z účasti na výzkumu pro Vás vyplývají tyto výhody či rizika: celý výzkum bude anonymní, nahrávka rozhovoru bude ihned po přepsání smazána, nikde nebude uvedené jméno komunikačního partnera ani název zařízení.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Studentka mne informovala o podstatě výzkumu a seznámila mne s cíli, metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, stejně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány a použity pro účely vypracování závěrečné práce studentky.

Měl/a jsem možnost si vše řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit. Měl/a jsem možnost se studentky zeptat na vše pro mne podstatné a potřebné. Na tyto dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu, způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Vyplněním tohoto dotazníku souhlasím s účastí ve výše uvedeném výzkumu.

+ datum + podpis respondenta