



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra sociální práce

Bakalářská práce

Hodnocení Dobrovolnického programu v Nemocnici České Budějovice, a. s.

Vypracovala: Lenka Malá
Vedoucí práce: PhDr. Lenka Maňhová

České Budějovice 2015

Abstrakt

Dobrovolnictví ve zdravotnictví se v České republice začalo postupně, ale systematicky objevovat od roku 2000. Především v oblasti zdravotnictví by mělo mít svou nezastupitelnou roli a sloužit ke zpříjemnění pobytu pacienta při hospitalizaci.

Téma týkající se dobrovolnictví mne oslovilo jak z pohledu mé profese zdravotní sestry, tak i ve snaze získat znalosti z této oblasti. Do budoucna by bylo mým přáním pokusit se přivést dobrovolníky do našeho domova pro seniory, kde pracuji.

Teoretická část se věnuje definování základních pojmů dobrovolnictví a dobrovolník. Pozornost je zaměřena i na typy dobrovolnictví, vývoj a rozvoj dobrovolnictví ve zdravotnictví. Popsán je i program Dobrovolníci v nemocnici, jeho jednotlivé etapy realizace, účastníci, základní struktura řízení a vzájemné vztahy mezi jednotlivými účastníky. S ohledem na zaměření práce je představen Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s. V neposlední řadě věnuji pozornost motivaci, prosociálnímu chování a altruismu.

Praktická část je realizována kvalitativním výzkumem, technikou polořízeného rozhovoru. Výzkumu se účastnilo šest komunikačních partnerek. Výsledky šetření byly zpracovány metodou vytváření tzv. trsů. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že komunikační partnerky vidí přínos v takto konané dobrovolnické činnosti nejen pro svou osobu, ale i pro pacienty a personál nemocnice. Jako motivaci vedoucí k této dobrovolnické činnosti uvádí především získání nových zkušeností.

Lze se domnívat, že cíle předkládané práce byly naplněny a zároveň byly nalezeny odpovědi na hlavní výzkumné otázky. Na základě získaných informací bylo možné zformulovat tyto hypotézy pro případný kvantitativní výzkum:

H1: Do dobrovolnických programů v nemocnicích se zapojují více ženy než muži.

H2: Nejčastější motivační faktor vedoucí k zapojení do dobrovolnického programu v nemocnicích je získání nových zkušeností.

V praxi je možné výsledky práce využít jako zpětnou vazbu pro Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s.

Klíčová slova: dobrovolník, dobrovolnictví, dobrovolnický program, motivace, hodnocení, nemocnice

Abstract

Volunteering in the Czech Republic Health Service has started to appear gradually but systematically since 2000. In the Health Service area mainly, volunteering should have its irreplaceable role and it should be in service of making patient's stay in hospital more pleasant.

The subject of volunteering has taken my interest not only because of my job, as a registered nurse, but even more, it was my aim to gain more knowledge in this matter. As a future goal, I would like to make an attempt to bring volunteers to Elderly People Home where I am currently employed.

The theoretical part deals with the definition of basic terms as volunteering and volunteer. The attention is given to the types of volunteering, development and progress of volunteering in Health Service. Volunteer's program in hospital is also described i.e. its particular stages, realisation, participants, basic structure of management and reciprocal relationship among individual participants. With respect to the aim of my thesis, Volunteer's programme in Ceske Budejovice Hospital is introduced there. Finally, I also focus on motivation, social behaviour and altruism.

The analytical part is realised by quantitative research and by the technique of semi-structured controlled interview. Six participants took part in it. The results of the survey were processed by a specific quantitative method. The results of the research showed that communication partners see the benefit in this type of volunteering not only for themselves but also for patients and hospital staff. As motivation for this volunteer activity they indicate essentially gaining new experiences.

We can assume both the aims of this study were fulfilled and the answers to the main research questions were found. Based on gained information we can express these following hypotheses for quantitative research:

H1: Women are more involved than men in volunteers' programmes in hospital.

H2: The main motivation factor for joining the volunteer's programme in hospital is to gain new experience.

The results of this thesis can be used as a feedback for Volunteer's programme in Ceske Budejovice Hospital.

Keywords: volunteer, volunteering, volunteer's programme, motivation, evaluation, hospital

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených 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 – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – 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 kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 13. 8. 2015

.....

Lenka Malá

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce PhDr. Lence Matřové za cenné rady, připomínky a odborné vedení této práce. Dále děkuji své rodině za trpělivost a podporu nejen při psaní práce, ale i v průběhu celého studia.

Obsah

Úvod	9
1. Současný stav.....	11
1.1 Základní charakteristika dobrovolnictví	11
1.1.1 Dobrovolnictví	11
1.1.2 Typy dobrovolnictví	11
1.1.3 Vývoj dobrovolnictví po roce 1989	13
1.1.4 Rozvoj dobrovolnictví ve zdravotnictví	14
1.1.5 Význam dobrovolnictví.....	15
1.2 Dobrovolník	16
1.2.1 Potenciální dobrovolník	18
1.2.2 Dobrovolník v nemocnici.....	18
1.3 Program „Dobrovolníci v nemocnici“	19
1.3.1 Etapy realizace programu Dobrovolníci v nemocnici.....	19
1.3.2 Jednotliví účastníci dobrovolnického programu v nemocnicích.....	23
1.3.3 Základní struktura řízení a vzájemné vztahy mezi jednotlivými účastníky	24
1.4 Dobrovolnický program Nemocnice České Budějovice, a. s.	25
1.4.1 Onkologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s.	26
1.4.2 2. oddělení následné péče Nemocnice České Budějovice, a. s.	27
1.5 Motivace.....	27
1.5.1 Prosociální chování, altruismus	28
1.5.2 Motivace k dobrovolnictví	29
1.5.3 Dosavadní výzkum.....	31
2. Cíl práce a výzkumné otázky	32
2.1 Cíl práce	32
2.2 Výzkumné otázky	32
3. Metodika	33
3.1 Použité metody a techniky výzkumu	33
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	35

3.3 Zpracování dat.....	35
3.4 Časový harmonogram	36
4. Výsledky výzkumu	37
4.1 Základní charakteristika komunikačních partnerek	37
4.2 Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek	37
4.2.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 1	37
4.2.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 2	38
4.2.3 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 3	40
4.2.4 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 4	42
5. Diskuse	45
6. Závěr.....	49
7. Seznam informačních zdrojů	50
8. Přílohy	54

Seznam použitých zkratk

TJ	Tělovýchovná jednota
YMCA	Křesťanské sdružení mladých lidí (Young Men's Christian Association)
NROS	Nadace rozvoje občanské společnosti
AGNES	Občanské vzdělávací sdružení
NNO	Nestátní nezisková organizace
VFI	Dotazník dobrovolnických funkcí (Volunteer Functions Inventory)

Úvod

Za posledních několik let prošlo zdravotnictví výraznými změnami. Mimo přirozených změn v kvalitě péče, které vyplynuly z nových vědeckých poznatků v medicíně, se změnil pohled na postavení pacientů, vztah mezi pacientem a jeho rodinou na jedné straně a lékařem a nemocnicí na straně druhé (Radková, 2005). Radková (2005) dále uvádí, že moderní věda chápe člověka a tedy i pacienta jako bio-psycho-sociální bytost s neoddělitelnou duchovní dimenzí. I moderní pojetí zdraví podle Světové zdravotnické organizace již nespočívá pouze v chápání zdraví jako absence choroby, ale jako vzájemný dobře fungující soulad všech dimenzí člověka, které vedou ke kvalitnímu prožívání života, k tzv. well-being, což můžeme přeložit jako celkovou životní pohodu. Dnes již neznamena jen starat se o to, aby postižený orgán u člověka znova nabyl svoji funkci, ale nemoc postihuje celou osobnost pacienta, proto moderní medicína chápe léčebný proces jako proces působící na pacienta jako na integrovaný celek (Radková, 2005).

Tyto změny v postojích zdravotníků k pacientům poukázaly na další možnost, jak přiblížit nemocným, a zejména dlouhodobě hospitalizovaným lidem, „zdravý svět“ uvnitř zdravotnického zařízení a posunout tak úroveň poskytované péče o stupeň výše. Touto možností se stali dobrovolníci, kteří do zdravotnického zařízení docházejí a přinášejí s sebou oživení stereotypního nemocničního prostředí.

Lidé, kteří se pro dobrovolnictví rozhodnou, většinou jako motivy uvádějí získání pocitu užitečnosti, smysluplnosti, uspokojení, že pomohli potřebnému člověku, nebo prospěli nějaké dobré věci. Pro některé dobrovolníky je motivem vědomí, že jednou třeba také budou potřebovat pomoc druhých lidí, nebo ji již potřebovali. A někoho to prostě „jenom“ baví. Nedílnou součástí dobrovolnictví je ale také získávání zkušeností, učení se novým dovednostem, navazování kontaktů a získávání příležitostí pro praktické využití dříve naučeného. Pro studenty zdravotně sociálních oborů, kteří jsou aktivními dobrovolníky, to platí tím spíše.

Poprvé jsem se setkala s dobrovolnickou činností na střední škole, kdy jsme společně se spolužačkou docházely za jednou starší dámou a každé středeční odpoledne jí pomáhaly s lehkými domácími pracemi. Tehdy jsem ještě neměla ponětí, že se jedná o dobrovolnickou činnost.

Téma „Hodnocení Dobrovolnického programu v Nemocnici České Budějovice, a. s. jsem si vybrala právě proto, že problematika dobrovolnictví se může dotýkat nás všech.

Cílem bakalářské práce je zhodnotit Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s.. Ráda bych tak ukázala odborné i laické veřejnosti, v čem může být dobrovolník v tomto zařízení prospěšný a užitečný.

1. Současný stav

1.1 Základní charakteristika dobrovolnictví

1.1.1 Dobrovolnictví

Dobrovolnictví je jev, který lidskou společnost provází už tisíce let. Podstatu a smysl dobrovolnictví vystihuje tato definice: „*Dobrovolnictví není obět, ale přirozený projev občanské zralosti. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacím v mezilidských vztazích*“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 18).

Tento pojem byl zprofanován v období před rokem 1989, při tzv. „akcích Z“ (zadarmo). V dnešní době však dobrovolnictví dostává nový rozměr, jeho význam spočívá nejen v aktivitách, ale má také velký vliv na hodnotovou orientaci člověka, která vnáší do této lidské činnosti rozměr solidarity a přátelství (Gulová, 2011). Významným způsobem tedy zvyšuje kultivovanost interpersonálních vztahů, posiluje společenskou soudržnost, celkovou morální úroveň společnosti a je obecně považovat za jeden z velmi důležitých ukazatelů kvality života celé společnosti (Mlčák, Pečtová, 2011).

1.1.2 Typy dobrovolnictví

Dobrovolnictví zahrnuje spoustu činností, které můžeme rozdělit do několika forem. V této kapitole popíšu toto dělení z pohledu časového vymezení, způsobu jakým se naplňuje a podle způsobu jakým vzniká.

Z hlediska časového rámce se jedná o dobrovolné zapojení při jednorázových akcích a to formou různých kampaní, sbírek, benefičních koncertů, atd. nebo na

dlouhodobou dobrovolnou pomoc poskytovanou opakovaně a pravidelně (Kléglová, Šomrová, 2006). Tyto aktivity se naplňují různými způsoby, tak jak je uvedeno níže.

a) Dobrovolná občanská výpomoc

Tato forma dobrovolnictví je dosud obvyklá v rámci rodiny, širšího příbuzenstva a sousedských vztahů. Vyznačuje se spontánností, neočekáváním finančního ohodnocení (ostatně jako každá dobrovolná činnost) a dále tím, že člověk, který jí vykonává, ji považuje za samozřejmou. Můžeme hovořit o výpomoci formou „Dnes já tobě, zítra ty mně“ (Kléglová, Šomrová, 2006).

b) Dobrovolnictví vzájemně prospěšné

Tento typ dobrovolnictví se vyznačuje spolkovou činností, kterou vykonávají členové komunity a sami pro sebe a své přátele realizují řadu aktivit. Jedná se o sportovní, kulturní, dětské či mládežnické organizace (Kléglová, Šomrová, 2006). Příkladem může být TJ Sokol nebo Skaut (Antoňová, 2014).

c) Dobrovolnictví veřejně prospěšné

U tohoto typu dobrovolnictví má dobrovolník vymezenou činnost, které se věnuje a která musí být vykonána tak, aby se na ní mohl příjemce pomoci spolehnout (Kléglová, Šomrová, 2006). V tomto případě je dobrovolnická pomoc organizována dobrovolnickými centry, či neziskovými organizacemi typu YMCA¹, které se od předchozích zmíněných organizací liší tím, že svůj prvotní zájmem nezaměřují na naplnění svých vlastních cílů, ale snaží se být prospěšné zejména svému okolí (Antoňová, 2014).

¹Křesťanské sdružení mladých lidí (YoungMen's Christian Association) je nejstarší, největší a nejrozšířenější mládežnická organizace na světě. Usiluje o harmonický rozvoj člověka, jeho ducha, duše a těla (jak symbolizuje červený rovnostranný trojúhelník, který má YMCA ve svém znaku). Je otevřena všem lidem bez rozdílu rasy, pohlaví, náboženského vyznání, sociálního postavení, fyzických i duševních schopností.

d) Dobrovolná služba

Při této dobrovolné aktivitě se uzavírá dobrovolný závazek (mnohdy na několik měsíců), kdy se dobrovolná pomoc věnuje dobrovolnické práci obvykle mimo svoji zemi (Kléglová, Šomrová, 2006). Dobrovolnickou aktivitu může dobrovolník vykonávat ale i v podobě krátkodobé dvou až tří týdenní akce tzv. „workcampu“. Zde mladí lidé z celého světa pracují na dobročinném projektu a zároveň společně tráví volný čas (Boček, Lochman, 2012).

Tošner a Sozanská (2002) dále dělí dobrovolnictví, podle způsobu jakým vzniká. Dobrovolnictví, jež vzniká „zdola nahoru“ a dobrovolnictví působící „zvenčí dovnitř“.

V prvním případě vzniká tak, že skupina lidí, přátel, začnou uskutečňovat nějakou aktivitu, činnost, začnou bojovat za stejný cíl. Později se pro zlepšení práce začíná vytvářet struktura a vzniká tak dobrovolná organizace, která se může přerodit až v neziskovou organizaci. Své poslání pak uskutečňuje pomocí dobrovolníků. V druhém případě je organizace, kde se pracovní tým skládá nejdříve pouze z profesionálů, kteří se poté rozhodnou zefektivnit svou práci a začnou hledat vhodné dobrovolníky. Tento způsob vzniku v sobě zahrnuje příchod dobrovolníků „zvenčí dovnitř“ (Šormová, 2006).

1.1.3 Vývoj dobrovolnictví po roce 1989

Po roce 1989 nastala obnova organizované dobročinnosti. Byla obnovena činnost řady spolků, která byla minulým režimem potlačena (Švestková, 2005). Mezi tyto patří TJ Sokol, Skaut, YMCA aj., zároveň vznikala řada nových neziskových organizací, občanských sdružení nebo nadací (Kraus, 2008), pro které byl přijat zákon o sdružování občanů a i další právní normy upravující fungování neziskových organizací (Švestková, 2005).

Švestková (2005) dále uvádí, že postupně docházelo k rozvoji dobrovolnické činnosti, kdy například v roce 1998 bylo založeno Národní dobrovolnické centrum

Hestia Praha, které se stalo významným představitelem dobrovolnictví v České republice.

Pro vytvoření prostředí, kde dobrovolnictví získá přímé uznání a podporu státu, vznikl v roce 2002 zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě, který vstoupil v účinnost od 1. 1. 2003. Vymezuje práva a povinnosti organizacím, které dobrovolníky na jejich činnost připravují (vysílající organizace) a organizacím, ve kterých dobrovolníci svou činnost vykonávají (přijímající organizace). Definiuje podmínky procesu akreditace, kterou může na program získat vysílající nestátní nezisková organizace a vymezuje podmínky pro získání finanční dotace na podporu realizace dobrovolnického programu (Česko, 2002).

Tento zákon se však netýká celé oblasti dobrovolnictví. Zaměřuje se pouze na tu část dobrovolnických aktivit, které jsou podporovány státem, tzn. dobrovolnické programy akreditované u Ministerstva vnitra České republiky. Dobrovolníci se objevili také po boku pracovníků sociálních služeb v novele zákona o sociálních službách (Břízová, Koubová, 2008).

1.1.4 Rozvoj dobrovolnictví ve zdravotnictví

Oblasti, v nichž jsou dobrovolníci velmi prospěšní a zároveň je třeba jejich činnost pečlivě formálně organizovat, jsou zejména sociální služby a zdravotnictví (Dobrovolník, 2015).

V roce 1999 spustilo Národní dobrovolnické centrum Hestia pilotní program s názvem „Dobrovolníci v nemocnicích“. Jako prvním zdravotnickým lůžkovým pracovištěm zapojeným do programu, se stala Klinika dětské onkologie ve Fakultní nemocnici Motol a dobrovolnictví ve zdravotnictví se v České republice začalo postupně rozvíjet. V dubnu roku 2001 bylo již 5 nemocnic a sociálně zdravotních zařízení zapojených do programu, (mj. i Nemocnice v Českých Budějovicích). Koncem roku 2009 to bylo již více než 40 zdravotních a sociálně zdravotních zařízení (Dobrovolník, 2015).

1.1.5 Význam dobrovolnictví

Tak jako všechno, i dobrovolnictví má svůj význam, na který lze pohlížet z několika úhlů.

Pro dobrovolníka má tato činnost smysl zejména v tom, že se v ní realizuje a posiluje sebevědomí, tedy být druhým užitečný. Dobrovolník přichází do nového prostředí, získává zkušenosti, nové kontakty a nachází přátele. Aby dokázal pomáhat, musí rozvíjet své schopnosti a učit se novým dovednostem (Kléglová, Šomrová, 2006). Dobrovolník ve zdravotnickém zařízení vystupuje v odlišné pozici než ostatní strany zúčastňující se léčebného procesu. Není profesionálním zdravotníkem, není pacientem a není ani rodinným příslušníkem nebo návštěvou. Není ani placeným pracovníkem, i když je také vázán řadou pravidel. Ukazuje se, že takto postavený dobrovolný model činnosti pozitivně narušuje stereotypy chování a vnáší do mezilidské interakce prvek lidské vzájemnosti a to nejen mezi dobrovolníka a pacienta, ale i mezi dobrovolníka a zdravotníka (Vavroušek, 2011).

Pro organizaci je dobrovolnictví významné v mnoha ohledech. Dobrovolníci se mohou věnovat tomu, co nestačí vykonávat placení zaměstnanci v rámci své pracovní náplně a tím rozšiřují a zkvalitňují služby organizace. Dále přináší do organizace vhled, nové nápady a zpětnou vazbu. Ve společnosti dobrovolnictví podporuje solidaritu mezi lidmi navzájem a posiluje sociální soudržnost. Dobrovolná činnost poskytuje prostor pro sociální začlenění i pro smysluplné využití volného času (Kléglová, Šomrová, 2006).

1.2 Dobrovolník

„Dobrovolník je člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti“ (Tošner, Sozanská, 2002, s. 35).

„Dobrovolník je člověk, který si dostatečně věří v tom, že může sám změnit věci, se kterými není spokojen. Je to člověk, který se odhodlá udělat ten jednoduchý, ale důležitý krok k tomu, aby se sám zapojil do činnosti, která je třeba nedostatečně zajišťována státními institucemi. Někdo, kdo neváhá obětovat část svého volného času pro vyplnění prázdného času druhých (např. dětí či nemocných) anebo zajištění aktivity, kterou by jinak neměl kdo organizovat (např. vysázet pár stromů)“ (Dobrovolník, 2010).

Kyrianová (2008) ve své práci, jak je popsáno níže, vymezuje hranice dobrovolné činnosti u dobrovolníka v nemocnici, jeho práva a povinnosti.

Dobrovolník v žádném případě nenahrazuje práci odborného personálu, ale doplňuje ji tam, kde je to vhodné. Hranice dobrovolnických činností určuje a vymezuje zdravotnický personál.

Pro bezpečnou dobrovolnickou činnost je nutné:

- a) orientovat se na to, co je u pacienta zdravé, ne na nemoc či diagnózu
- b) orientovat se na přítomný okamžik, ne na minulost nebo budoucnost pacienta
- c) orientovat se na činnost, ne na její výsledek

Práva dobrovolníka

- a) kontaktovat dobrovolnické centrum s právem dostat úplné informace o poslání a činnosti organizace, ve které chce dobrovolník pracovat
- b) právo dostat úplné informace o práci, kterou by měl dobrovolník vykonávat, včetně její obsahové a časové náplně
- c) právo získat práci, která bude naplňovat očekávání dobrovolníka
- d) právo na kontakt a spolupráci s osobou, která dobrovolníkovi práci zadává a zpět ji od něj přijímá
- e) právo na zaškolení výcvik, trénink

- f) právo na supervizi (pravidelná setkání, kdy dobrovolník může sdělit své pocity, zkušenosti, problémy i úspěchy) – individuálně či skupinově společně s jinými dobrovolníky působícími v organizaci
- g) právo říci „ne“, pokud práce nebude vyhovovat zájmům a schopnostem dobrovolníka
- h) právo vědět, zda vykonaná práce byla efektivní – možnost účastnit se hodnotícího procesu
- i) právo být morálně ohodnocený za dobře vykonanou práci
- j) v případě neuspokojivé spolupráce právo využít nabídky dalších dobrovolnických aktivit znovu kontaktovat dobrovolnické centrum

Povinnosti dobrovolníka

- a) splnit úkoly, ke kterým se zavázal
- b) být spolehlivý
- c) nezneužívat projevené důvěry
- d) požádat o pomoc, kterou při své činnosti potřebuje
- e) znát a brát na vědomí své limity (časové, zdravotní)
- f) být „týmovým hráčem“
- g) ztotožňovat se s posláním organizace, pro kterou dobrovolník pracuje a dle toho ji i navenek reprezentovat

Dobrovolníci nejsou za svou činnost honorováni finančně přesto je ale třeba s jejich motivací pracovat a především dobrovolníky oceňovat a děkovat jim. Dáváme tím najevo, že jsou pro nás, naše zařízení a naše pacienty důležití (Novotný, Stará, 2002).

V letech 1999–2000 proběhl v České republice výzkum realizovaný NROS² a AGNES³ věnovaný dárcovství a dobrovolnictví, jehož výsledky odhalily jisté rezervy.

²Nadace rozvoje občanské společnosti (NROS) existuje již dvacet let a patří mezi nejvýznamnější neziskové organizace v České republice. Jejím posláním je rozvíjet občanskou společnost a český neziskový sektor. Od svého založení úspěšně podpořila více než 5 500 projektů částkou přesahující 1,7 miliardy korun. Poskytuje nadační příspěvky z grantových programů pocházejících ze zdrojů Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a z individuálních či firemních zdrojů.

³Občanské sdružení AGNES bylo založeno v roce 1998 s cílem zvyšovat profesionalitu neziskových organizací. Zásadní důraz při vzdělávacích programech AGNES klade na odbornou způsobilost, praktickou zkušenost, osobní zralost a morální odpovědnost.

Každý pátý dobrovolník (21 %) má dojem, že jeho snaha není dostatečně oceněna (Frič a kol., 2001).

Jak oceňovat dobrovolníky uvádí Ochman a Jordan (1997) v podobě několika zásad, kdy je třeba poměrně často vyjadřovat vděčnost, využívat poděkování v různých formách v souladu s výsledky, být upřímný či vyjadřovat spokojenost s odvedenou prací i samotným člověkem (viz např. příloha 4).

1.2.1 Potenciální dobrovolník

Erhartová (2012) ve své práci označuje potenciálního dobrovolníka jako člověka, který se o dobrovolnictví a činnosti dobrovolníka teprve zajímá, ale ještě se s touto prací blíže nesešel. V tomto případě osloví příslušnou organizaci, kde podstoupí vstupní pohovor, též nazýván motivačním. Poté následuje školení dobrovolníka a vyřízení nezbytných formalit. Splní-li tyto podmínky, stává se oficiálním dobrovolníkem dané organizace.

Potenciální dobrovolník nemá žádné zvláštní specifika a tuto funkci může vykonávat senior, student i matka na mateřské dovolené. Můžeme se ovšem setkat i s organizací, která vyžaduje specifitější profil dobrovolníka, ale to pouze v případech, vyplývají-li z projektu zvláštní nároky na plnění úkolů (Erhartová, 2012).

1.2.2 Dobrovolník v nemocnici

Na dobrovolníka v nemocnici se kladou vysoké požadavky ve smyslu přípravy na dobrovolnou činnost. Ta má své jasná pravidla jednak pro ochranu pacientů, ale i samotného dobrovolníka a musí zapadat do systému péče o pacienty. Systém dobrovolnictví nesmí narušovat léčebný provoz v nemocnici, ale vhodně doplňovat práci odborného personálu (Novotný, Stará, 2002). Příkladem může být nutnost zvážení, které aktivity jsou u pacienta vhodné a které jsou v daný moment rizikové.

Náplň práce dobrovolníka v nemocnici je rozmanitá a zahrnuje od tvořivé volnočasové aktivity přes činnosti přispívající k rehabilitaci až k organizaci a pomoci při pořádání kulturních akcích. V neposlední řadě u pacientů velmi oblíbená canisterapie (Šimková, 2011).

1.3 Program „Dobrovolníci v nemocnici“

Dobrovolnický program v nemocnicích se v průběhu posledních let osvědčil jako jeden z nástrojů, který napomáhá ke zlepšování psychosociálních podmínek pacientů, podporuje interpersonální komunikaci a přispívá ke zlepšení celkové atmosféry nemocnice. Zvyšuje se úroveň kvality poskytované zdravotní péče a bezpečí pacienta, kdy profesionálně strukturované nemocniční prostředí vyžaduje dobře a odborně nastavené mantinely. Ty jsou pak přirozeným mostem mezi profesionálně řízenou lékařskou a ošetrovatelskou péčí a lidskou podporou pacienta poskytovanou dobrovolníky (Hellerová, 2009).

1.3.1 Etapy realizace programu Dobrovolníci v nemocnici

Realizaci programu dělíme do několika etap, od získávání a výběr dobrovolníků přes jejich výcvik až k zahájení dobrovolnické činnosti, její zhodnocení a v neposlední řadě i ocenění dobrovolníků.

a) Získávání dobrovolníků

Pro realizaci dobrovolnického programu je důležité dobrovolníky získat, což můžeme podle Novotného a Staré (2002) provést několika způsoby. Nejčastější, ale málo efektivní způsob jsou letáky, plakáty či vývěsky. Další způsob je propagace v tisku formou inzerátu, nebo reportáže představující dobrovolnický program. Mezi

účinnější metody patří rozhlasové, televizní vysílání, internet nebo náborové akce, které lze spojit s některou jinou cílenou akcí.

b) Výběr dobrovolníků

V momentě kdy potenciální dobrovolník projeví zájem, domluví si schůzku s koordinátorkou dobrovolníků. Účelem schůzky je získání základních informací o dobrovolnickém programu a obě strany si mohou vyjasnit vzájemné představy a očekávání vztahující se k dobrovolnické činnosti. Koordinátorka také zjišťuje co je motivací pro zájemce a co očekává od dobrovolnictví. Domluví-li se na společné spolupráci, zájemce vyplní registrační kartu a je pozván na školení. V opačném případě se rozloučí (Novotný, Stará, 2002).

c) Výcvik dobrovolníků

Výcvik dobrovolníků probíhá v několika blocích. Na začátku proběhne vzájemné představení, zkoumá se motivace dobrovolníků a vyslovení očekávání od dobrovolnictví v nemocnici. Následuje seznámení s historií a současností programu a dále je nutné upřesnit základní formální podmínky činnosti v nemocnici, jako je smlouva, mlčenlivost, etický kodex a pojištění. Dobrovolník je srozuměn se svými právy, povinnostmi a seznamuje se s organizační strukturou jednotlivých oddělení, pravidly a hranicemi činnosti v nemocnici (tj. nezasahovat do kompetencí personálu a nepřístupností dokumentace pacienta) (Novotný, Stará, 2002).

Jak uvádí Sozanská a Tošner (2002) (in Novotný, Stará, 2002) „*Dobře připravený výcvik dává dobrovolníkovi pocit jistoty, že ví, k čemu se zavázal, obvykle jeho motivaci prohloubí, resp. nabude reálnější podoby. Výcvikem předcházíme nereálným očekáváním či budoucím nedorozuměním mezi dobrovolníkem, personálem a pacientem*”.

Dobrovolníka nestačí pouze teoreticky připravit, důležité je, v čem spočívá jeho předvedení žádoucího způsobu práce. Dobrovolníka je třeba uvést do modelových situací, které s pacientem běžně nastávají a tím posílit jeho schopnost tyto situace zvládat (Matoušek a kol., 2003). Umět se přizpůsobit specifikům onemocnění

u jednotlivých pacientů, se kterým přijde do kontaktu a zároveň se učí probrat s kontaktní osobou či koordinátorem své obavy, strachy a nejasnosti (Novotný, Stará, 2002).

d) Zahájení dobrovolné činnosti

Přijetí na oddělení a výsledek první služby je klíčový pro další motivaci a setrvání v programu. Dobrovolník je podrobně seznámen s oddělením, personálem, ví kde má své místo na odložení věcí, kde se může převléknout, přezout. Na oddělení je seznam dobrovolníků, kteří na oddělení docházejí a stejně tak zápisový arch pro evidenci docházky, do kterého se dobrovolník při nástupu na oddělení zapíše (Novotný, Stará, 2002).

Dle Hellerové (2009) má dobrovolnický program dvě fáze. Počáteční fáze programu je charakteristická hledáním vhodných dobrovolnických činností a sbíráním zkušeností dobrovolníků v provozu nemocnice. V druhé pokročilé fázi programu je již vytvořena stabilní pozice dobrovolníků ve zdravotnickém zařízení, probíhá proces přirozeného začleňování dobrovolníků do týmu profesionálů a vytváří se podmínky pro specifické dobrovolnické činnosti.

e) Supervize

Supervize umožňuje dobrovolníkovi sdělovat své radosti, ale především nacházet řešení při problémových situacích. Nemá-li dobrovolník možnost problémovou situaci řešit, ztrácí motivaci a odchází z programu. V horším případě je ohrožen syndromem vyhoření. Supervize je tedy jedním z nástrojů, který se stará o dobrou pohodu dobrovolníka (Novotný, Stará, 2002).

Supervizorem je proškolený pracovník např. sociální pracovník, psycholog, koordinátor, který zná dobře problematiku dobrovolnictví v nemocnici, zná pravidla programu a disponuje dobrými komunikačními schopnostmi v práci se skupinou (Novotný, Stará, 2002).

f) Hodnocení programu

Každý program má na začátku stanoveny cíle. Zda-li došlo k dosažení cílů a smysluplnosti programu, se zjistí pomocí hodnocení programu (evaluaci). Při evaluaci sledujeme několik údajů a to nejen ze strany kvality a kvantity, ale zajímají nás i otázky týkající se financí a strategie programu.

Kvalitativní:

- Jsou naplňovány cíle a harmonogram programu?
- Je program vnímán jako smysluplný?
- Jak ho hodnotí dobrovolníci, jak koordinátoři, jak pacienti, jak zdravotní personál, jak vedení nemocnice?
- Jaké byly silné a slabé stránky programu? Co se povedlo a co se nepovedlo?

Kvantitativní:

- Kolik oddělení je zapojeno do programu?
- Kolik dobrovolníků se zapojilo do programu a kolik věnovali hodin?
- Kolik proběhlo supervizí, seminářů a výcviků?

Finanční:

- Kolik prostředků bylo použito?
- Odpovídali plánovanému rozpočtu?
- Z jakých zdrojů byl financován program?

Strategické:

- Jaké jsou možnosti dalšího rozvoje programu?
- Jaké jsou možnosti dalšího financování programu?
- Co jsou největší překážky rozvoje programu? (Novotný Stará, 2002).

1.3.2 Jednotliví účastníci dobrovolnického programu v nemocnicích

Na realizaci dobrovolnického programu se podílejí garant programu, koordinátor dobrovolníků a kontaktní osoby. Každý jmenovaný má své kompetence, které dohromady zajišťují jeho správné fungování.

a) Garant

Stěžejní práce garanta je vytvořit funkční model a koncepci dobrovolnického programu. Garant musí umět spolupracovat v týmu a to nejen s vedením nemocnice, koordinátorem, kontaktní osobou i samotnými dobrovolníky, předpokladem je také spolupráce s regionálními dobrovolnickými centry a dalšími NNO. Podílí se na finančním zajištění programu a musí mít všeobecný přehled, jakým směrem se program ubírá. Stěžejním úkolem garanta je vyhodnocení a příprava výroční zprávy, kde se informuje o programu navenek (Novotný, Stará, 2002).

b) Koordinátor

Koordinátor je klíčovou postavou každého dobrovolnického programu a podle Ochmana a Jordana (1997) by měl rád pracovat s lidmi, rád prezentovat svou roli, mít řídicí schopnosti a mít dostatek času k vykonávání své funkce. Beranová (2003) nazývá koordinátora tmelícím článkem, tedy být středem dobrovolnického dění.

K základní náplni práce koordinátora patří nábor, výběr a výcvik dobrovolníků. Zároveň dobrovolníky motivuje a vytváří prostor pro jejich vzdělávání. Úzce spolupracuje s kontaktními osobami na jednotlivých odděleních, kde připravují přesnou náplň práce pro dobrovolníky. Nedílnou součástí je administrativa (smlouvy s dobrovolníky, vedení jejich databáze). Koordinátor je též pro dobrovolníka kontaktní osobou (Novotný, Stará, 2002).

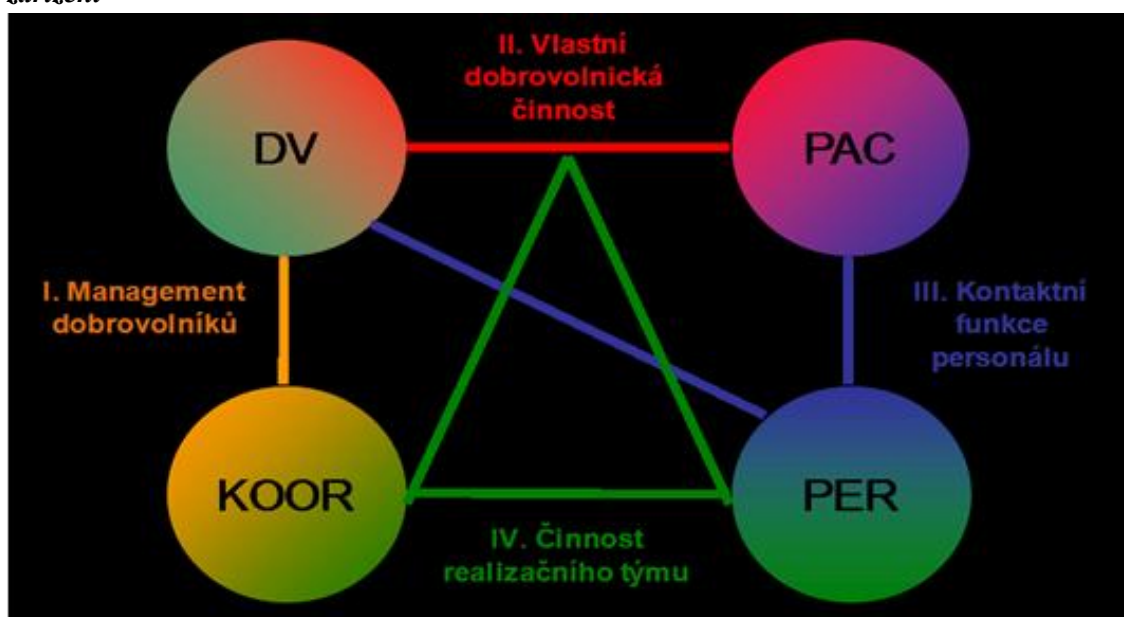
c) Kontaktní osoba

Kontaktní osoba je zaměstnancem oddělení a úzce spolupracuje s dobrovolníky. Společně s personálem oddělení se podílí na výběru vhodných aktivit pro výkon dobrovolné činnosti na konkrétním pracovišti a zároveň dává podněty k dalšímu rozvoji nebo změnám v programu (Novotný, Stará, 2002).

1.3.3 Základní struktura řízení a vzájemné vztahy mezi jednotlivými účastníky

Níže uvedené schéma na obrázku č. 1 představuje základní strukturu řízení a vzájemné vztahy mezi jednotlivými skupinami zúčastněnými při realizaci dobrovolnického programu ve zdravotnickém zařízení.

Obr. 1: Základní organizační struktura řízení dobrovolnického programu ve zdravotnickém zařízení



Vysvětlivky: DV – dobrovolníci, PAC – pacienti, PER – personál, KOOR – koordinátor dobrovolníků

Zdroj dat: Vavroušek, 2011

I. Management dobrovolníků

- vzájemný vztah mezi koordinátorem a dobrovolníky, jehož zodpovědností je nábor a výběr dobrovolníků, zajištění jejich základní přípravy na dobrovolnickou činnost v nemocnici a příležitostí k jejich dalšímu učení a zajištění supervizní podpory.

II. Vlastní dobrovolnická činnost

- týká se vztahu dobrovolníka a pacienta a jejich vzájemného vlivu.

III. Kontaktní funkce personálu

- týká se zajištění bezpečných podmínek pro přístup dobrovolníka k pacientovi, které zajišťuje a zprostředkovává kontaktní osoba jako zástupce personálu.

IV. Činnost realizačního týmu

- zahrnuje vzájemné vztahy a spolupráci interního garanta zodpovědného za dobrovolnický program uvnitř nemocnice, koordinátora dobrovolníků a kontaktních osob. Realizační tým zajišťuje tvorbu celkové koncepce programu, jeho hodnocení a směr dalšího rozvoje (Vavroušek, 2011).

1.4 Dobrovolnický program Nemocnice České Budějovice, a. s.

Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s. začal být realizován v lednu roku 2001 díky vzájemné spolupráci mezi Nemocnicí České Budějovice, a. s. a Ústavem sociální práce, klinickým pracovištěm Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, za metodického vedení Hestia – Národního dobrovolnického centra Praha. Cílem Dobrovolnického projektu v Nemocnici České Budějovice, a. s., je přispět ke zlepšení psychosociálních podmínek pacientů na lůžkových oddělení nemocnice – onkologickém oddělení a 2. oddělení následné péče.

V roce 2014 a 2015 projekt Dobrovolníci v Nemocnici České Budějovice, a. s. probíhá v rámci činnosti Centra pro seniory při Ústavu zdravotně sociální práce ZSF JU a katedry sociální práce za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví České republiky v rámci dotačního programu Vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Garankou programu je PhDr. Lenka Mařhová, odborná asistentka ZSF JU. Koordinátorky programu jsou studentky ZSF JU a dobrovolnice jsou rovněž z řad studentek ZSF JU, které projdou výběrem a výcvikem a během své dobrovolnické činnosti pracují pod supervizí. Jedná se zejména o studentky ze studijního programu Rehabilitace, studijního oboru Rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory (presenční forma studia, bakalářské a navazující studium), studentky ze studijního programu Ošetrovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra a studijního programu Sociální politika a sociální práce, studijní obor Sociální práce ve veřejné správě. Kontaktními osobami na jednotlivých odděleních je psychologka a sociální pracovnice (Mařhová, 2015).

1.4.1 Onkologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s.

Toto oddělení zajišťuje komplexní onkologickou péči pro pacienty s nádorovým onemocněním a to formou chemoterapie a ionizujícího záření včetně cytostatické a cílené biologické terapie. Onkologické oddělení disponuje 62 lůžky na 2 stanicích a 4 lůžka na jednotce intenzivní péče. Součástí oddělení je pět ambulancí: příjmová, dispenzární, konziliární, chemoterapeutická a radioterapeutická. Samostatnou jednotkou v rámci ambulantní části je centrum klinické onkologie zpracovávající data pro Národní onkologický registr (Nemocnice České Budějovice, a. s., 2013a).

1.4.2 2. oddělení následné péče Nemocnice České Budějovice, a. s.

Specifikou oddělení následné péče je léčba chronicky nemocných pacientů, u kterých došlo ke zvládnutí akutního onemocnění se stanovením diagnózy a stabilizací zdravotního stavu. Neočekává se tedy zvrát stability zdravotního stavu, proto léčebný postup nevyžaduje náročnou medikamentózní léčbu. Specializací oddělení je tedy chronická, následná interní, neurologická a rehabilitační péče, zaměřená na zlepšení soběstačnosti s cílem obnovy sebeobsluhy, včetně zapojení klienta zpět do běžného života. Oddělení spolupracuje s agenturami domácí péče, pečovatelskou službou a sociálními ústavami, do jejichž péče pacienti po propuštění z nemocnice putují. Skladba pacientů na tomto oddělení je převážně z řad pacientů seniorského věku (Nemocnice České Budějovice, a. s., 2013b).

1.5 Motivace

Podle Homoly (1972, s. 11) je pojem motivace „*obecným označením pro všechny podněty, které vedou k určitému chování*“.

Toto lidské chování hodnotí morálka, a to v porovnávání s lidským svědomím. V podstatě jde o to, aby člověk konal dobro pro dobro samé, v duchu univerzálně přijímaného pravidla „nečinít jiným to, co nechci, aby bylo činěno mně“ (Jankovský, 2003).

Nakonečný (2004) motivaci vidí jako jednu ze složek psychické regulace činnosti, která aktivizuje kognitivní a motorické systémy k dosahování určitých cílů, tj. podněcuje k chování, které udržuje dynamický růst osobnosti a její vnitřní rovnováhu.

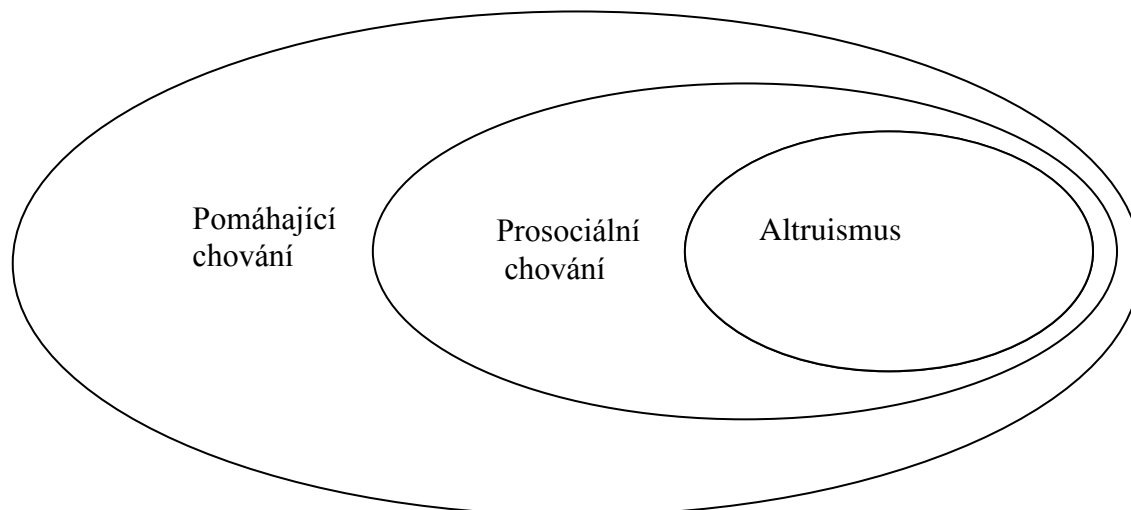
Motivace je u každého člověka složitou záležitostí. Nejsme totiž nikdy motivováni jen jedním motivem, ale vždy komplexem, v němž jsou motivy vzájemně propojeny a ovlivňují se. Pochopení motivace nám má vysvětlit volbu jedince mezi různými možnostmi jednání a myšlení (Homola, 1972).

1.5.1 Prosociální chování, altruismus

Podle Záškové a Mlčáka (2009) je prosociální chování takové, jehož cílem je zlepšení situace druhého, přičemž pomáhající není povinen poskytnout pomoc a příjemce pomoci není instituce, nýbrž jedinec. Prosociálně jednající člověk například pomůže sousedovi se zednickými pracemi na domě, kdy v budoucnu očekává stejnou či podobnou potenciální pomoc. Slaměník a Janoušek (2008) dodávají, že někteří autoři označují prosociální chování za altruismus. Významové odlišení altruismu od prosociálního chování ale vidí v tom, že pomoc poskytovaná druhým není spojena s očekáváním zisku, odměny (materiální, finanční), že jde o pomoc bez očekávání jejího opětování a bez zvažování případných nákladů (obětí, ztrát) pomáhajícího. Altruistické chování je motivováno vcítěním se do druhého, vcítěním se do jeho situace, vysokou empatií.

Tyto pojmy přesahuje obecné označení pomáhající chování a znamená altruistické chování v nejširším slova smyslu. Příkladem takového chování je například letuška, která pomáhá pasažérce se zavazadlem (Kociánová, 2007).

Obr. 2: Vztahy mezi pojmy



Zdroj dat: Hewston, Stroebe (2006) (in Kociánová 2007)

Podle L. A. Pennera (2002) je dobrovolnictví specifické tím, že se jedná o dlouhodobé, plánované prosociální chování, které přináší prospěch cizím osobám a které se objevuje v organizovaném prostředí (in Mlčák, Šamajová, 2013). Prosociální chování, ať je poskytováno spontánně a krátkodobě, nebo plánovaně a dlouhodobě, zahrnuje motivy zaměřené na sebe samého i na druhé a má důsledky pro vlastní představy člověka o sobě samém (Zášková, Mlčák, 2009).

1.5.2 Motivace k dobrovolnictví

V České republice se motivací dobrovolníků zabývají např. autoři Tošner J. a Frič P., kteří soustřeďují pozornost na podněty, vedoucí jedince obětovat svůj volný čas, energii, znalosti a dovednosti ve prospěch cizích lidí. Abychom toto jednání dobrovolníků pochopili, musíme se s otázkou motivace blíže seznámit.

V rámci motivace dobrovolníků dominují dva přístupy, kterými se můžeme ptát, v čem hodnota dobrovolnictví pro samotné dobrovolníky spočívá. První psychologický přístup vyzdvihuje roli osobních vlastností, jež se od jiných odlišuje specifickým souborem hodnot a potřeb, které ji k dobrovolné činnosti předurčují. Druhý sociologický přístup se zabývá sociálním prostředím jedince, který ho k dobrovolné činnosti motivuje a snaží se odpovědět na otázky, proč člověk dobrovolně pracuje, proč vstupuje mezi dobrovolníky a proč mezi nimi zůstává (Frič, 2010).

Psychologický přístup

V zahraničí se motivací dobrovolné činnosti zabývají autoři M. A. Musick, J. Wilson, J. C. Anderson, P. Dekker či E. G. Claryová, M. Snyder, G. Clary. Poslední tři zmínění autoři navrhli zatím nejpropracovanější psychologickou koncepci – funkcionální přístup, která předpokládá přímou souvislost mezi motivy a chováním. Zmínění autoři identifikovali šest kategorií motivace, které operacionalizovali do svého dotazníku VFI (Dotazníku dobrovolnických funkcí, VFI – Volunteer functions inventory). První kategorie je kategorie hodnot, která umožňuje lidem vyjádřit své

důležité hodnoty. Do druhé kategorie řadíme porozumění, proč jsou lidé dobrovolníky (nové zážitky, příležitosti, znalosti, atd.). Třetí kategorií je kariéra, která umožňuje získání dovedností a znalostí pro budoucí pracovní kariéru. Na čtvrtém místě se řadí sociální funkce, kdy dobrovolnictví umožňuje být s přáteli a navazovat nové vztahy. Páté místo patří protektivní funkci, kdy se člověk stává dobrovolníkem, aby unikl negativním pocitům a ochránil své sebepojetí. Poslední šesté místo zastoupila kategorie posílení, která slouží jako prostor pro osobní rozvoj a jako prostředek pro posílení sebeúcty (Mlčák, Šamajová, 2013).

V České republice provedli Frič a Pospíšilová (2010) po nutné modifikaci podobný výzkum, na základě jehož výsledků stanovili dva typy dobrovolníků, které označili jako „obětavce“ a „pohodáře“.

První typ dobrovolníka vykazuje vyšší úroveň normativní a altruistické motivace, která je zaměřená jak na prospěch dobrovolníka, tak i druhých. Zatímco druhý typ vykazuje vyšší míru hedonistické motivace zaměřenou na volnočasové aktivity a spíše individualisticky. Za vhodnější označení těchto typů je možné použít pojmu kolektivisticky orientovaní dobrovolníci a individualisticky orientovaní dobrovolníci (Mlčák, Šamajová, 2013).

Sociologický přístup

Jak již bylo zmíněno, tento přístup klade důraz na sociální prostředí, ve kterém se jedinec nachází a kde si vytváří vlastní soubor norem a praktik, které ovlivňují jeho chování. Musick a Wilson rozeznávají tři základní normy, které motivují lidi k dobrovolné činnosti. První obsahuje očekávání, že pomoc bude v budoucnu vrácena (opracena), až to bude dotyčný potřebovat. Nebo-li splatit svůj dluh z minulosti. Druhá norma spočívá v boji proti nespravedlnosti těch, kteří se nemohou adekvátně bránit a třetí norma sociální zodpovědnosti ukládá občanskou či křesťanskou povinnost pomáhat bližnímu svému a druhým lidem v nouzi (Frič, Pospíšilová, 2010).

V tomto rámci širokého spektra motivací rozlišujeme dva druhy. Vnitřní motivaci, která se specifikuje tím, že samotná dobrovolnická práce se stává dobrovolníkovým

cílem a přináší mu určitý druh uspokojení a vnější motivaci, která je zapříčiněna nějakým impulsem přicházející z vnějšího sociálního okolí dobrovolníka (Deci 1972; Degli 2009 in Frič, Pospíšilová, 2010).

1.5.3 Dosavadní výzkum

V letech 1999–2000 proběhl v České Republice výzkum o dobrovolnictví a dárcovství a pomocí statistické analýzy byly vytipovány tři základní motivace k dobrovolnictví.

- a) **Konvenční motivace** – kde jsou motivací jedince morální normy svého okolí, nebo neformální pravidla chování ve společnosti. Tato motivace je zastoupena u 41 % dobrovolníků a opírá se o principy křesťanské morálky a představ o správném způsobu života. Nejčastěji se vyznačuje u jedinců nad 60 let a věřících.

- b) **Reciproční motivace** – motivuje jedince hledat v dobrovolné práci prvky, které by byly užitečné i pro něho samého. Tedy získat nové zkušenosti, navázat nové vztahy, uplatnit své schopnosti či udržet se v kondici prostřednictvím dobrovolné práce. Tato motivace byla v zastoupení u 37 % dobrovolníků s věkem do 30 let bez náboženského vyznání.

- c) **Nerozvinutá motivace** – v jejímž konkrétním případě jsou dobrovolníci přesvědčeni o smysluplnosti dobrovolné práce, mají důvěru v organizaci a mohou se podílet na šíření dobré myšlenky. Projevuje se u 23 % dobrovolníků, převážně z řad vysokoškoláků a osob od 46 do 60 let (Frič, 2010).

Na závěr této kapitoly provedeme-li krátké shrnutí, zjistíme, že motivace lidí k dobrovolnictví je velmi různorodá v důsledku četnosti motivačních ukazatelů a vždy záleží na povahovém rysu každého jedince a vlivům působících z okolního prostředí.

2. Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cílem této práce je zhodnotit Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s. z pohledu studentů-dobrovolníků.

2.2 Výzkumné otázky

Na základě stanoveného cíle, jsem si stanovila tyto výzkumné otázky:

HVO1: Jaká je motivace studentů-dobrovolníků vykonávat dobrovolnickou činnost?

HVO2: Jaký je přínos dobrovolnické činnosti pro studenty-dobrovolníky?

Ke zhodnocení dobrovolnického programu a zodpovězení hlavních výzkumných otázek byly stanoveny tyto dílčí otázky:

DVO1: Kde získávají studentky-dobrovolnice informace o programu, kterého se staly účastnicemi?

DVO2: Jak probíhá program Dobrovolníci v Nemocnici České Budějovice, a. s.?

DVO3: Jaké je očekávání studentek-dobrovolnic stát se dobrovolníkem v Nemocnici České Budějovice, a. s.?

DVO4: Jaká je představa studentek-dobrovolnic o dobrovolnictví a konané dobrovolnické činnosti?

3. Metodika

3.1 Použité metody a techniky výzkumu

Pro zpracování mé praktické části a naplnění cílů, jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, která nám umožní lépe porozumět motivačním faktorům. Tak jako uvádí Miovský (2006), jsou určité témata a úkoly, které svou povahou směřují k použití kvalitativních metod. Takovými tématy jsou např. některé oblasti výzkumu emocí, prožívání, motivace, etických hodnot aj.

Hlavní metodou sloužící ke sběru dat, bylo dotazování, technika polořízeného rozhovoru se studentkami-dobrovolnicemi.

Reichl (2009) vyznačuje polořízený rozhovor tím, že tazatel má připraven soubor otázek, které budou jeho předmětem, aniž by bylo předem stanoveno jejich pořadí. Některé tematické okruhy bývají předepsány poměrně přesně, v dalších je tazateli ponecháno více volnosti. Rámcově řečeno, jistá volnost se jeví jako vhodná k vytvoření přirozenějšího kontaktu tazatele s informátorem. Do určité míry se dají akceptovat jeho osobní specifika, komunikace může lehčeji plynout atp. Důležitost se také klade na prostředí, v němž by měl rozhovor probíhat.

Možné nevýhody polořízeného rozhovoru spatřuje Miovský (2006) v situacích, kdy je na vině tazatel a neudrží závaznou strukturu a doplňujícími otázkami prakticky rozkouskuje odpovědi účastníka, či získává data, která nejsou relevantní cílům výzkumu.

Účelem takto zvolené techniky při mém výzkumu, bylo lépe poznat komunikační partnerky, protože z osobního setkání, které je důvěrné a opravdové mám lepší pocit než z vyplněného anonymního dotazníku. A další výhodou vidím v případném upřesnění informací, jak danou věc myslí, zda-li jsem dobře pochopila. Nevýhodou této techniky sběru dat vidím v časové a v mém případě i finanční náročnosti v podobě dalekého cestování za komunikačními partnerkami. Hrozí zde i možné zkreslení odpovědí (samé kladné odpovědi), při obavách z porušení anonymity.

Rozhovory byly zaznamenány na audiozáznam, který, jak uvádí Miovský (2006), je pro výzkumníka velkou podporou a pomocí. Tazatel si nemusí dělat poznámky a na záznamu je vše tak jak se odehrálo.

Rozhovory proběhly v Akademické knihovně JU. Zadní prostor knihovny posloužil k zajištění potřebného soukromí a klidu, aby nedocházelo k vzájemnému rušení s ostatními návštěvníky knihovny. Komunikační partnerky byly požádány o souhlas s pořízením audiozáznamu na diktafon. Každý rozhovor probíhal v délce cca 30 minut.

Všechny komunikační partnerky byly předem informovány koordinátorkou dobrovolníků o uskutečnění rozhovorů mou osobou. Komunikační partnerky jsem následně kontaktovala prostřednictvím e-mailu, kde jsem detailně popsala účel naší schůzky.

Průběh polořízeného rozhovoru

Rozhovor se skládal z úvodní části, kdy jsem se komunikačním partnerkám představila a opět upřesnila důvod našeho setkání. Poté jsem vysvětlila průběh našeho rozhovoru, předpokládanou délku a všechny byly informovány o anonymitě a postupu s nakládáním dat. Komunikační partnerky souhlasily, že z identifikačních údajů použiji pouze věk a dosažené vzdělání. Jméno a osobní kontakty budou vyloučeny a nebudou nikde uvedeny.

Vlastní rozhovor byl tvořen čtyřmi okruhy otázek (podoba rozhovoru je zaznamenána v příloze č. 1. viz Záznamový arch pro polořízený rozhovor) a každý z okruhů čítal několik dalších otázek. Vždy jsem nechala dostatek času na rozmyšlení a odpověď. Průběh rozhovoru byl tedy uvolněný a plynulý. V závěru rozhovoru každá komunikační partnerka dostala prostor pro vlastní sdělení či doplnění informací.

Při ukončení rozhovoru jsem komunikační partnerce poděkovala za spolupráci a čas, který si pro společný rozhovor vyhradila.

Okruhy a kladené otázky byly stanoveny tak, aby korespondovaly se stanoveným cílem výzkumu.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Komunikační partnerky byly vybrány prostým záměrným výběrem, jehož charakteristikou je jak uvádí Miovský (2006), že účastníci splňují určité kritérium a tím jsou vhodní pro účast ve výzkumu. Dále uvádí, že tento způsob výběru je uplatňován zejména v případech, kdy se nejedná o příliš velký potřebný výběrový soubor a osoby náležející do základního souboru jsou poměrně snadno dostupné.

Kritéria výběru

1. Studentka ZSF JU zapojená do Dobrovolnického programu v rámci realizace Dobrovolnického programu v Nemocnici České Budějovice, a. s.
2. Ochota spolupracovat a zapojit se do výzkumu.

Výzkumný soubor tedy čítal 6 komunikačních partnerek ve věku 21 až 22 let. Průměrný věk tedy činil 21,3 let. Z mužů se neúčastnil nikdo, neboť do Dobrovolnického programu v Nemocnici České Budějovice, a. s. jsou zapojeny v roce 2014 a 2015 pouze ženy.

3.3 Zpracování dat

Výsledky výzkumu byly zpracovány metodou vytváření tzv. trsů. Tuto metodu vysvětluje Miovský (2006) tak, že se určité výroky slučují do skupin podle podobnosti údajů. Takto vznikají obecnější kategorie, jejichž zařazení do trsů je dáno určitými opakujícími se znaky, které se mohou vyskytovat v podobných výrociích komunikačních partnerů. Základní princip tvorby trsů je tedy postaven na srovnávání a seskupování dat.

Výpovědi komunikačních partnerek byly zachyceny na audiozáznam. Doslovné přepisy rozhovorů jsou k dispozici v osobním archivu autorky, z důvodu možné identifikace komunikačních partnerek, jelikož autentické výpovědi obsahují i jména jednotlivých účastnic Dobrovolnického programu.

3.4 Časový harmonogram

Důležité, pro vypracování bakalářské práce, byl časový plán sestavený společně s vedoucí práce, podle kterého byly splněny jednotlivé kroky.

Byl zajištěn předpokládaný seznam literatury, vhodné ověřené a odborné zdroje, které byly prostudovány v rámci své odborné přípravy. Z takto získaných informací byla vypracována teoretická část práce v souladu se stanoveným cílem bakalářské práce. Dalším krokem byl výběr výzkumné metody a techniky sběru dat a byl blíže charakterizován výzkumný soubor. Důležitým krokem práce bylo shromažďování a třídění získaného výzkumného materiálu od studentek ZSF JU zapojených do programu. Posledním krokem bylo zpracování, vyhodnocení a interpretace výsledků výzkumu. Sepsání diskuze a závěru bakalářské práce.

Tato bakalářská práce byla zpracována v období leden–červenec 2015.

Tab. 1: Časový plán k vypracování bakalářské práce

Jednotlivé kroky	Čas zpracování
Studium literatury a dalších vhodných ověřených zdrojů, stanovení cíle bakalářské práce a sepsání teoretické části	leden–březen 2015
Výběr výzkumné metody, techniky sběru dat a výzkumného souboru	duben 2015
Vlastní výzkum, shromáždění informací, vyhodnocení	květen–červen 2015
Výsledky výzkumu, diskuze, závěr	červenec 2015

Zdroj: vlastní výzkum

4. Výsledky výzkumu

V této části bakalářské práce jsou vyhodnocena data získaná prostřednictvím kvalitativního výzkumu, pomocí techniky položeného rozhovoru. Tyto rozhovory byly vedeny s šesti studentkami ZSF JU účastnicemi se Dobrovolnického programu v Nemocnici České Budějovice, a. s.. Výsledky byly vyhodnoceny a zpracovány metodou vytváření trsů a prezentovány dle čtyř okruhů dílčích výzkumných otázek.

4.1 Základní charakteristika komunikačních partnerek

Komunikační partnerky	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6
Věk	21	22	22	21	21	21
Nejvyšší dosažené vzdělání	střední	střední	střední	střední	střední	střední

Zdroj: vlastní výzkum

4.2 Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek

4.2.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 1

V rámci dílčí výzkumné otázky 1 byla komunikačním partnerkám položena otázka „Jaké máte informace o Dobrovolnickém programu v Nemocnici České Budějovice, a. s.?“ Všechny komunikační partnerky shodně odpověděly, že program probíhá na onkologickém oddělení a 2. oddělení následné péče. Všech šest dotazovaných uvedlo, že program probíhá individuální formou nebo skupinově s více pacienty najednou a poté také při jednorázových akcích jako je Mikulášská nebo Velikonoční besídka. Jedna studentka

odpověděla, že za účast na tomto programu bude mít splněnou praxi a jedna uvádí „*Přímo nějaké vnitřní věci o tom programu úplně nevím, prostě že ten program tam nějakou dobu fungoval, pak přestal, potom zase začal za nějakou dobu, začíná se to pomalu rozjíždět, ohlasy jsou dobré.*“

Dále byla položena otázka „*Jak jste se dozvěděly o tomto programu?*“. Zde pět ze šesti dotázaných shodně uvedlo, že od Lenky Mařhové, odborné asistentky ZSF JU a prostřednictvím emailu, který obdrželi studenti na společný ročníkový email. Pouze jedna studentka uvedla, že tuto informaci získala od spolužačky.

Kde získávají studentky-dobrovolnice informace o programu, kterého se staly účastnicemi?	Program probíhá na onkologickém oddělení a 2. oddělení následné péče (6)
	Program probíhá individuální formou nebo skupinově či formou jednorázových akcí (6)
	Informace o programu získány od pí Mařhové a prostřednictvím emailu ze ZSF JU (5)

Zdroj: vlastní výzkum

4.2.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 2

Pro vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 2 byly komunikační partnerky dotázány na otázky týkající se jejich působení již jako dobrovolnice v Nemocnici České Budějovice, a. s. Na otázku „*Kdo Vás uvedl a představil v nemocnici na oddělení personálu?*“ jsem dostala jednotnou odpověď od všech studentek a to koordinátorka.

Další otázka zněla „*Kdo Vás seznámil s oddělením a pacienty?*“ Čtyři ze šesti studentek odpověděly - koordinátorka. Dvě uvedly, že sestřičky na oddělení. Jedna z odpovědí zněla „*Tam se to střídá, takže my vždycky pokaždé když přijdeme, tak se nejdřív jdeme ohlásit sestřičkám, že jsme tam, zeptáme se, jestli můžeme navštívit všechny pokoje, ony nám k tomu něco řeknou. Někdy na ty poslední pokoje nechodíme, abychom pacienty nerozptylovaly...*“.

Na otázku „*Na jakém oddělení vykonáváte činnost dobrovolníka?*“ jsem získala jednoznačnou odpověď, že na oddělení onkologie. Pouze jedna ze studentek označila i oddělení následné péče.

Dále mne zajímalo, „*V jaké frekvenci se věnujete dobrovolnictví v nemocnici?*“ Tři ze studentek dochází do nemocnice 1x za 14 dní. Interval 1x za týden uvádí dvě studentky, ale jedna z odpovědí zní „*V prosinci se mi stala taková událost, kvůli které jsem byla dlouhodobě hospitalizovaná, takže jsem nemohla chodit a teď už jsem se do toho nedostala, protože jsem ve skluzu, teď mám praxi, takže jsem úplně vypadla. Dříve jsem chodila pravidelně každé úterý asi tři měsíce, pak jsem onemocněla. Až dokončím semestr a zase se srovnám přes léto, tak doufám, že tam budu moc být.*“ Interval 1x za měsíc uvádí jedna studentka, jejíž odpověď zní „*Máme to rozdělené, že máme takovou skupinu, chodí se po dvou většinou, takže podle toho kdo má čas. Vždycky se domluvíme ve skupině na Facebooku a kdo má čas tak jde.*“

Na otázku „*Účastníte se jednorázových aktivit, nebo jste v dlouhodobém pravidelném kontaktu s pacienty?*“ Studentky odpovídaly téměř shodně. Jednorázových aktivit v podobě Mikulášské, Vánoční besídky, či Velikonoc se účastní pět ze šesti. V dlouhodobém pravidelném kontaktu s pacienty jsou čtyři studentky a dále jedna ze studentek uvádí „*Jednorázových aktivit jsem se účastnila všech, a potom občas docházím na to oddělení. Na tom se střídáme, abychom tam byly vždycky dvě, aby nás tam nebylo zbytečně moc.*“ (viz např. příloha č. 3).

Dalším dotazem bylo: „*Co si myslíte, že přinášíte pacientům, kteří se účastní aktivit?*“ Odpovědí studentek bylo především popovídat si. Takto odpověděly čtyři, kdy jedna z odpovědí zněla: „*Oni si hlavně chtějí popovídat, vidí nové mladé a zdravé lidi, tak je zajímá, co dělají.*“ Tři studentky vidí pro pacienty v této dobrovolnické práci rozptýlení a dvě studentky si myslí, že při aktivizační činnosti pacienti nemyslí na vlastní nemoc. Zprostředkování kontaktu s venkovním prostředím a odpoutání se od nemocničního uvádí dvě studentky (viz např. příloha č. 2).

Jak probíhá tento program v Nemocnici České Budějovice, a. s.?	Představení studentek personálu od koordinátorky (6)
	Seznámení s oddělením a pacienty od koordinátorky (4)
	Seznámení s oddělením od sestřiček (2)
	Vykonávání dobrovolnické činnosti na oddělení ONK (6)
	Studentky dochází do nemocnice 1x za 14 dní (3)
	Studentky dochází do nemocnice 1x za týden (2)
	Účast na jednorázových akcích (5)
	Dlouhodobí trvalý kontakt s pacienty (4)
	Přínos pro pacienty: popovídat si (4) rozptýlení (3) nemyslí na vlastní nemoc (2) zprostředkování kontaktu se spol. prostředím (2)

Zdroj: vlastní výzkum

4.2.3 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 3

V rámci dílčí výzkumné otázky 3 byl položen dotaz „*Co Vás vedlo zapojit se do programu?*“ U této otázky se shoda potvrdila u tří studentek, a to sice dobrý pocit, že někomu pomohu. Jedna z odpovědí zněla: „*Chtěla jsem se na to podívat, nějak pomoci těm lidem, aby pořád jenom neleželi. Měla jsem také nemocnou babičku, tak jsem věděla, jaké to tam je přes ten den, tak proto*“. Jedna studentka viděla v zapojení se do tohoto programu smysluplnou práci, která potěší lidi a přispěje ke zlepšení jejich dne a nálady. Další z odpovědí zněla: „*Já jsem si říkala, když vlastně sháněla doktorka Matřhová někoho, že by bylo jako dobré, kdybych jí s tím pomohla*“. Jiná studentka viděla v programu zaujetí, které jí přispěje ke zkušenostem k oboru, bude-li spolupracovat přímo s pacienty. Ve sdělení jedné studentky zaznělo, že očekává uplatnění svého hudebního nadání a provozování muzikoterapie s pacienty.

Na dotaz „*Jaké je Vaše očekávání z toho stát se dobrovolníkem v Nemocnici České Budějovice, a. s.?*“ čtyři studentky odpověděly získání nových zkušeností. Tři studentky neočekávají žádnou odměnu z takto vykonané práce. Dvě ze studentek uvádí dobrý pocit a radost lidí. Jedna studentka se těší z poznání nových lidí a jedna

studentka je zcela bez očekávání. Její odpověď zní: „*Já jsem asi neočekávala něco extra, protože jsem už měla předmět Dobrovolnictví, takže tam ty otázky třeba padly, co to má přinášet. Takže já jsem tam šla bez očekávání*“.

Na otázku „*Myslíte si, že Vám dobrovolnictví přispívá v rovině osobní či profesní?*“ tři studentky volily rovinu osobní i profesní bez rozdílu s příkladem odpovědi: „*Myslím si, že v obou. Hodně se učím, abych za pár let neměla v práci syndrom vyhoření. Z toho důvodu dělám dobrovolníka, abych se už od školy snažila odprostit od smutných situací*“. Tři studentky se přikláněly k rovině osobní. Jedna z odpovědí zněla: „*Sama cítím na vlastní osobě, že je dobré tohle dělat, že to prospívá mě*“.

U následujícího dotazu: „*Myslíte si, že vykonávat dobrovolnickou činnost je čistý altruismus?*“ jsem komunikačním partnerkám blíže specifikovala pojem altruismus a dostalo se mi jednoznačné odpovědi, že ne. Všechny studentky vidí z konané dobrovolné činnosti přínos jako oboustrannou záležitost. Jedna z odpovědí zněla: „*Je to vzájemné, nedělala bych nic, co by mě osobně taky neobohacovalo, nebo co by mi vadilo. Je tam rovnováha, obohacuje to oba*“.

U otázky: „*Máte nějaké zkušenosti v oblasti dobrovolnictví?*“ čtyři studentky zkušenosti v oblasti dobrovolnictví pod záštitou nějaké organizace nemají. Dvě ze studentek ano, a to sice se skupinou klientů s postižením, dětmi i seniory.

Poslední z dotazů v tomto okruhu otázek zněl: „*Proč si myslíte, že ostatní studenti dělají dobrovolníka?*“. Na tuto otázku tři studentky odpověděly pro obohacení zkušeností. Dvě studentky si myslí, že je to baví. Dále jedna ze studentek odpovídá, že mají spoustu volného času a protože jim bude uznaná praxe. Jedna studentka se domnívá, že hledají cestu, na jakou cílovou skupinu klientů se v budoucnu zaměří.

Jaké je očekávání studentek-dobrovolnic stát se dobrovolníkem v Nemocnici České Budějovice, a. s.?	Zapojení do programu: z dobrého pocitu, že někomu pomohu (3)
	Stanu-li se dobrovolníkem: získám zkušenosti (4) neočekávám žádné odměny (3) mám dobrý pocit z radosti lidí (2)
	Dobrovolnictví mi přispívá pouze v rovině osobní (3)
	Dobrovolnictví mi přispívá v rovině osobní i profesní (3)
	Dobrovolnictví není čistý altruismus - obohacení je oboustranné (6)
	Mám zkušenost v oblasti dobrovolnictví (4)
	Bez zkušenosti v oblasti dobrovolnictví (2)
	Ostatní studenty dobrovolnická činnost obohacuje po stránce získání zkušeností (3)
	Ostatní studenty tato činnost baví (2)

Zdroj: vlastní výzkum

4.2.4 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky 4

V rámci dílčí výzkumné otázky 4 byl položen dotaz: „*Co si představujete pod pojmem dobrovolnictví?*“. Na tuto otázku všechny komunikační partnerky odpovídaly shodně a měly jasnou představu, co tento termín vyznačuje: „*Dobrovolně dělat něco bez finanční odměny, nezištná pomoc druhým, pomáhat někomu bez očekávání nějaké odměny,...*“.

Stejným způsobem bylo odpovězeno na dotaz: „*Co si představujete pod pojmem dobrovolník?*“. Všechny studentky mají představu člověka, který bez finanční odměny udělá něco pro druhé.

Na otázku: „*Jakými vlastnostmi by měl disponovat dobrovolník?*“ všech šest studentek odpovědělo, že by měl být empatický. Mezi dvouhlasné odpovědi studentky řadily – hodný, přátelský, spolehlivý, kreativní. Jednohlasně se dále objevily vlastnosti jako – nesobecký, zodpovědný, psychicky vyrovnaný, chápavý, veselý, aktivní, komunikativní s uměním naslouchat a dominantní.

Dále mne zajímala otázka: „*Jaké vaše vlastnosti mohou být přínosné pro dobrovolnickou činnost?*“. Tři ze šesti studentek odpověděly, že jsou empatické

a komunikativní: „*Myslím si, že jsem empatická, nebo že mám zájem se naučit s těmito lidmi komunikovat*“. Umět navést dobrou náladu a být energická uvádí dvě studentky. Dále mezi jednohlasnými odpověďmi zaznělo: „*Dokážu si prosadit svůj názor, všechny zaujmout tím tématem, aby lidé to chtěli v tu chvíli dělat*“.

Poslední položenou otázkou v tomto okruhu otázek bylo: „*Jaký vidíte přínos v konané dobrovolnické činnosti?*“. Na tuto otázku dvě studentky odpověděly, že přínos vidí pro sebe, pacienty i personál, ale blíže tuto otázku již nespecifikovaly. Jedna studentka uvedla zlepšení psychického a duševního stavu pacientů. Odpověď jedné studentky zněla: „*Já myslím, že je to velký přínos. Pomoci pacientům po stránce osobního rozvoje, nejde jenom o léčbu, ale o sociální kontakt, dodat lidem energii. Kolikrát když se vrací z té aktivity, tak mají takové pozitivní myšlenky, že si třeba řeknou, mám důvod bojovat dál*“. Jiná studentka odpověděla: „*Vidím v tom zpestření dne, že si i něco vytvoří, odnesou si to na pokoj a mají z toho radost*“.

Jaká je představa studentek-dobrovolnic o dobrovolnictví a konané dobrovolné činnosti?	Představa o dobrovolnictví jako nezištná pomoc druhým (6)
	Představa o dobrovolníkovi jako člověku, který bez finančního ohodnocení udělá něco pro druhé (6)
	Vlastnosti dobrovolníka: empatický (6) hodný (2) přátelský (2) spolehlivý (2) kreativní (2)
	Vlastnosti studentek přínosné pro dobrovolnictví: empatické (3) komunikativní (3) umění navodit dobrou náladu (2) být energická (2)
	Přínos v konané dobrovolnické činnosti vidí pro pacienty (3) Přínos v konané dobrovolnické činnosti vidí pro sebe, pacienty i personál (2)

Zdroj: vlastní výzkum

Na závěr každého rozhovoru dostaly studentky prostor na vlastní vyjádření. Čtyři studentky této možnosti využily. Jedna z uvedených odpovědí zněla: „*Já si myslím, že je důležité, aby se hodně lidí zapojovalo do těchto dobrovolnických aktivit, aby taky*

každý dělal něco vedle té práce, nejenom si vydělávat peníze a žít se, ale také se třeba jednou týdně zapojovat do těchto aktivit, dělat něco dobrovolně pro dobrý pocit“. Druhá studentka odpověděla: *„Možná by byla dobrá ještě lepší koordinace, možná také zařadit do programu jiné nemocniční oddělení“.* Třetí studentka projevila „přání“, aby se dobrovolnictví šířilo dál a do programu se zapojilo více dobrovolníků mužského pohlaví. Čtvrtá studentka si myslí, že tento program, a celkově dobrovolnictví, je velice přínosné především pro pacienty *„...že se pobyt v nemocnici může ubírat i jiným směrem, než pořád ležet a jenom koukat ...“.*

5. Diskuse

V této kapitole bych ráda analyzovala výsledky výzkumné části bakalářské práce získané prostřednictvím položeného rozhovoru v rámci kvalitativní výzkumné strategie.

Přestože v odborné literatuře Frič P. a T. Pospíšilová (2010) uvádí zhruba stejný podíl mužů a žen ve formálním dobrovolnictví, rozhovory byly vedeny pouze se studentkami ZSF JU, protože do tohoto programu se nezapojil žádný muž. U oslovených komunikačních partnerek (studentek ZSF JU) jsem nejprve prostřednictvím identifikačních otázek zjišťovala věk a nejvyšší dosažené vzdělání. Výzkumný soubor tedy tvoří ženy ve věku 21–22 let (průměrný věk tedy činil 21,3 let) s ukončeným středním vzděláním s maturitou.

Podle Novotného a Staré (2001) je pro realizaci programu důležité dobrovolníky získat, což je možné několika způsoby, např. prostřednictvím letáků, plakátů, tištěného inzerátu. Mezi nejúčinnější metody patří rozhlasové a televizní vysílání, internet nebo náborová akce, kterou lze spojit s jinou cílenou akcí. Z výsledků rozhovorů se jednoznačně prokázalo, že internet a náborové akce jsou efektivní metody pro oslovení dobrovolníků, neboť pět ze šesti komunikačních partnerek se o programu dozvědělo právě prostřednictvím hromadného emailu z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a zároveň od Lenky Mařhové odborné asistentky ZSF JU (garantky programu) přímo na přednášce. Tento způsob oslovení považuji za účinný a funkční. Jedna studentka uvedla, že po oslovení se do programu přihlásily tři čtvrtiny třídy, ale nakonec se do programu zapojily pouze tři nebo čtyři studentky. Mohlo by se zdát, že na jedné straně nezájem může pramenit ze slabé propagace dobrovolnického programu, na straně druhé může být důvodem nedostatečná motivace studentů, stejně jako skutečnost, že se náboru dobrovolníků může účastnit více osob, které se následně zapojí i do výcviku, avšak nakonec samotného dobrovolnického programu se nezúčastní. Osobně toto nepovažuji za selhání programu ani studentů, protože každý má své představy a možnosti a není povinen pokračovat v něčem, co nesplňuje jeho očekávání, protože není-li dostatečná vnitřní motivace, neexistuje žádná vnější pobídka, která by

kohokoliv přesvědčila k dobrovolnické činnosti. V rámci dílčí výzkumné otázky 1 všechny komunikační partnerky měly jasné a přesné informace o tom, kde dobrovolnický program probíhá a jakou formou. V závěru z jednoho z rozhovorů studentka uvedla, že se domnívá, že by bylo vhodné rozšířit dobrovolnický program i na jiná oddělení v nemocnici. S jejím názorem se ztotožňuji, domnívám se, že by dobrovolnický program byl přínosný např. i na dětském oddělení. Náš úsudek koresponduje s tím, co je uváděno na stránkách Dobrovolník.cz (2015) a to, že o dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví je trvalý zájem jak pro pacienty dospělého, tak i dětského věku.

Z výsledků rozhovorů vyplynulo, že všech šest studentek bylo seznámeno s personálem na oddělení prostřednictvím koordinátorky. Jedna z komunikačních partnerek uvedla, že byly také seznámeny s kontaktními osobami. Na oddělení onkologie s psycholožkou na 2. oddělení následné péče se sociální pracovníci, které je vždy seznamují s činností oddělení a provázejí je oddělením společně s koordinátorkou. *„Ty nás studentky v podstatě uvedly na oddělení. Dále jsme dostaly pokyn, se vždy při příchodu nahlásit zdravotnickému personálu, který určí, na jaké pokoje můžeme a na jaké ne. Na pokoj už jsme šly samy. Zaklepaly, představily se a řekly, proč tam jsme a co tam budeme dělat“*. Přijetí na oddělení, představení a „dobrý první dojem“ je klíčový pro další motivaci a setrvání v programu (Novotný, Stará, 2002). S tímto tvrzením naprosto souhlasím, protože z pohledu své profese zdravotní sestry mohu potvrdit, že přijetí nového člena do zaběhlého kolektivu a pracovního týmu nemusí mít vždy snadný a lehký průběh. Proto důkladné představení personálu a sdělení důvodu práce dobrovolníků může předejít případným nedorozuměním, neshodám či následnému ukončení dobrovolnické činnosti.

Výzkumem bylo zjištěno, že pět komunikačních partnerek se nejčastěji zúčastňuje jednorázových akcí (např. Mikulášská či Velikonoční besídka). Zároveň v dlouhodobém pravidelném kontaktu s pacienty jsou čtyři studentky. Návštěvy probíhají nejčastěji ve frekvenci 1x za 14 dní nebo 1x za týden. Pravidelnost a četnost návštěv záleží na časových možnostech studentek, které např. uvádí, že v době zkouškového období nedochází tak často a pravidelně. Přínos pro pacienty v konané dobrovolnické činnosti

spatřují dotázané v rozptýlení, odvedení myšlenek od vlastní nemoci, možnosti popovídat si a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Mé zjištěné výsledky korespondují se závěry výzkumu Koukalové (2011), která zjistila, že pro pacienty je největším přínosem možnost si s někým popovídat. Dále pacienti zmiňovali, že jim kontakt s dobrovolníkem přináší rozptýlení a zábavu. Pacienti dále vidí přínos dobrovolnictví ve změně nemocničního stereotypu, navázání nových kontaktů, vyplnění volného času.

Z prezentace výsledků dílčí výzkumné otázky 3 vyplynulo, že nejčastějšími důvody motivace, které studentky vedou k zapojení se do programu, je dobrý pocit, že někomu pomohou. Zajímavou odpovědí se mi zdá také představa jedné ze studentek, která uvedla, že se věnuje hudbě a domnívala se, že by se v rámci dobrovolnické činnosti mohla věnovat s pacienty muzikoterapii. Její představa mne zaujala, neboť muzikoterapie působí celostně, přispívá k harmonii těla i duše a např. v onkologii pomáhá ke zmírnění stavů úzkosti, napětí, zlepšení komunikačních schopností a vzájemné spolupráce. Motivace studentek je také spojena se získáním nových zkušeností a s dobrým pocitem z dobře odvedené práce a radosti lidí. Mnou zjištěné výsledky korespondují s teorií, viz kapitola 1.5 Motivace. Na druhé straně neočekávají žádnou finanční odměnu. Toto zjištění potvrzuje Tošner, Sozanská (2002), že „*dobrovolník je člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas ve prospěch ostatních lidí a společnosti*“. V dobrovolnické činnosti spatřují tři studentky přínos především v rovině osobní a tři studentky obohacuje tato činnost v rovině jak osobní, tak profesní. Já osobně se přikláním k variantě, že přínos v konané dobrovolnické činnosti lze spatřit v rovině osobní, ale i profesní. Na profesní úrovni lze rozvíjet např. komunikační dovednosti ve vztahu k různým cílovým skupinám (př. seniorům, dospělým či dětským pacientům, pacientům s demencí, tělesnou či duševní poruchou apod.). Osobní růst spatřuji ve zkvalitnění a rozvoji kladných charakterových a povahových vlastností (např. pochopení pro druhé, trpělivosti, empatii, umění aktivně naslouchat, prosociálnímu chování). Všechny komunikační partnerky se jednoznačně shodují v odpovědi, že konaná dobrovolnická činnost není čistým altruismem. Dobrovolnická činnost obohacuje obě dvě strany, panuje mezi nimi rovnováha. Jejich názor koresponduje

s Pennerem (2002, in Zášková, 2009), který uvádí, že pro dobrovolnictví je specifické prosociální chování, jehož cílem je dle Záškové (2009); Frič, Pospíšilová (2010), zlepšení situace druhého, kdy pomáhající v budoucnu očekává stejnou či podobnou potenciální pomoc. Zajímavým zjištěním pro mě byla shoda odpovědí na otázku, jaké je očekávání dotazovaných studentek od konané dobrovolnické činnosti a otázky, proč se domnívají, že ostatní studenti vykonávají tuto činnost. V obou případech nejčastěji uvedly odpověď, že dobrovolnická činnost je obohacuje o nově získané zkušenosti.

Poslední soubor otázek vztahující se k dílčí výzkumné otázce 4 se zabýval tím, jakou představu mají komunikační partnerky o dobrovolnictví a konané dobrovolnické činnosti. Shodně všech šest dotázaných definovalo správně pojmy dobrovolnictví a dobrovolník. Z toho mohu usoudit, že se v dané problematice dobře orientují, byly dobře proškoleny a práci dobrovolníka vykonávají s opravdovým zaujetím a zájmem. Všechny komunikační partnerky shodně uvedly, že dobrovolník by měl disponovat především empatií. Mezi další vlastnosti uvedly: hodný, přátelský, spolehlivý a kreativní. Empatie byla nejčastější odpovědí i na další otázku, kterou jsem zjišťovala vlastnost, která je přínosná pro dobrovolnickou činnost, jenž dotazované disponují. Dále ve svých odpovědích uváděly komunikativnost, umění navodit dobrou náladu a energičnost. Přínos v konané dobrovolnické činnosti spatřují dvě komunikační partnerky jak pro pacienty a pro sebe, tak i pro personál. Tři dotazované považují přínos dobrovolnické činnosti v obohacení především pacientů. Tyto odpovědi ovšem nekorrespondují s tím, co uváděly v rámci dílčí výzkumné otázky 3, kde shodně všech šest studentek uvedlo, že vykonávaná dobrovolnická činnost není čistým altruismem, tudíž prospěch by měl být přínosem pro všechny zúčastněné osoby.

Na základě získaných informací je možné postavit tyto hypotézy pro případný kvantitativní výzkum:

H1: Do dobrovolnických programů v nemocnicích se zapojují více ženy než muži.

H2: Nejčastější motivační faktor vedoucí k zapojení do dobrovolnického programu v nemocnicích je získání nových zkušeností.

6. Závěr

Tématem předkládané bakalářské práce bylo „Hodnocení dobrovolnického programu v Nemocnici České Budějovice, a. s.“. Provedený kvalitativní výzkum vedený formou polořízeného rozhovoru si klade za cíl zhodnotit Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s. z pohledu studentů-dobrovolníků. Snahou též bylo odhalit důvody, které motivují studenty-dobrovolníky vykonávat dobrovolnickou činnost a v čem spatřují její přínos. Dle mého názoru se mi podařilo tento cíl splnit. Zároveň se domnívám, že si mohu dovolit tvrdit, že se mi podařilo nalézt odpovědi na tyto výzkumné otázky:

HVO1: Jaká je motivace studentů-dobrovolníků vykonávat dobrovolnickou činnost?

HVO2: Jaký je přínos dobrovolnické činnosti pro studenty-dobrovolníky?

V kapitole 5. Diskuze, byly vytvořeny závěry, které se opírají o zjištěné informace získané prostřednictvím kvalitativního výzkumu. Ze šetření vyplynulo, že nejčastějším motivačním faktorem komunikačních partnerek je získání nových zkušeností, dobrý pocit někomu pomoci nebo někomu udělat radost. Zároveň za to dobrovolnice neočekávají jakýkoliv druh odměny. Prioritně je přínosem pro studentky získání praktických dovedností, obohacení spatřují též v rovině osobní i profesní. Výzkumem bylo zjištěno, že dobrovolnická činnost není prospěšná pouze pro dobrovolnice, ale i pro pacienty a v neposlední řadě i pro zdravotnický personál. Z toho jednoznačně vyplývá, že dobrovolnická činnost je prospěšná pro všechny zúčastněné osoby. V praxi je možné výsledky práce využít jako zpětnou vazbu pro Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s., který probíhá díky vzájemné spolupráci ZSF JU s Nemocnicí České Budějovice, a. s. za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví České republiky.

V případě, že by se chtěl někdo další věnovat této problematice, navrhuji zaměřit výzkum na porovnání a fungování dobrovolnických programů v nemocnicích např. Jihočeského kraje.

7. Seznam informačních zdrojů

ANTOŇOVÁ, I. 2014. *Dobrovolnictví: Bláznovství nebo ctnost?* České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Pedagogická fakulta, Katedra společenských věd.

BERANOVÁ, I. 2003. Proč mít koordinátora dobrovolníků?. In: *Průvodce dobrovolnictvím pro neziskové organizace*. Praha: Hestia NDC, Dostupné z: <<http://www.hest.cz/pruvodce.shtml>>.

BOČEK, J. a O. LOCHMAN, 2012. *Dobrovolně přes hranice*. V rámci projektu Dobrovolnictví pro všechny. Praha: Hestia.

BŘÍZOVÁ B., KOUBOVÁ Š. 2008. Význam výcviku dobrovolníků ve zdravotně sociální sféře. *Kontakt*, 2008, roč. 10, č. 1, s. 125–132, ISSN 1212-4117.

ČESKO. 2002. Zákon č. 198 ze dne 24. dubna 2002 o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 82, s. 4835-4839. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=198/2002&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy>.

DOBROVOLNÍK, 2010. Kdo jsou dobrovolníci. *Dobrovolnik.cz* [online]. 9. 12. 2010 [cit. 2015–03–03] Dostupné z WWW: <<http://www.dobrovolnik.cz/informace/kdo-jsou-dobrovolnici/>>.

DOBROVOLNÍK, 2015. Dobrovolnická centra a programy. *Dobrovolnik.cz* [online]. ©2015 [cit. 2015–03–03] Dostupné z: <<http://www.dobrovolnik.cz/management-dobrovolnictvi/dobrovolnicka-centra-a-programy/>>

ERHARTOVÁ, N. 2012. *Psychologická studie motivů k vykonávání dobrovolnické činnosti*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky a psychologie. Bakalářská práce

FRIČ, P. a kol. 2001. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice. Výsledky výzkumu NROS a AGNES*. Praha: AGNES, NROS. ISBN 80-902633-7-2.

FRIČ, P. a T. POSPÍŠILOVÁ a kol. 2010. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha, ISBN 80-9036-968-5.

GULOVÁ, L. 2011. *Sociální práce pro pedagogické obory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3379-1.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. 2000. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X.

HELLEROVÁ, M. 2009. Metodické doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích v souladu s procesy řízení rizik a bezpečnosti pacientů. In: *Věstník MZ ČR*. 2006. částka 6, s. 102–114. Dostupné také z: <http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c_3628_1779_11.html>

HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HOMOLA, M. 1972. *Motivace lidského chování*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

JANKOVSKÝ, J. 2003. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: TRITON. ISBN 80-7254-329-6.

KLÉGROVÁ, A. a L. ŠORMOVÁ. 2006. *Dobrovolnictví*. Praha: Vzdělávací institut ochrany. ISBN 80-86991-68-7.

KOCIÁNOVÁ, L. 2007. *Altruistické angažování se v občanské společnosti*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, Fakulta sociálních studií, Katedra sociální politiky a sociální práce.

KOUKALOVÁ, P. 2011. *Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s.* České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Katedra sociální práce. Bakalářská práce

KRAUS, B. 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.

KYRIANOVÁ, A. 2008. *Program „dobrovolníci v nemocnicích“*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Ústav sociálního lékařství, oddělení ošetřovatelství.

MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-2.

MAŤHOVÁ, L. 2015. *Dobrovolnický program v Nemocnici České Budějovice, a. s.* Nepublikovaný text.

MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4.

MLČÁK, Z. a M. PEČTOVÁ. 2011. *Některé výsledky výzkumu motivace k dobrovolnické činnosti u studentek pomáhajících oborů* [online]. Ostrava: Katedra psychologie, Filosofická fakulta Ostravské university [cit. 2015–03–09]. Dostupné z: <http://psychkont.osu.cz/fulltext/2011/Mlcak,Pectova_2011_1.pdf>.

MLČÁK, Z. a J. ŠAMAJOVÁ. 2013. *Motivace, intenzita a trvání dobrovolnické aktivity*. [online]. Ostrava: Katedra psychologie, Filosofická fakulta Ostravské university [cit. 2015–03–09]. Dostupné z: <http://psychkont.osu.cz/fulltext/2013/Mlcak,Samajova_2013_1.pdf>.

NAKONEČNÝ, M. 1997. *Motivace lidského chování*. Vydání 1., dotisk 2004, Praha: Academia, ISBN 80-200-0592-7.

NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, a. s. 2013a. *Onkologické oddělení*. [online]. [cit. 2015–03–14]. Dostupné z: <<http://www.nemcb.cz/oddeleni/onkologicke-oddeleni/>>.

NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, a. s. 2013b. 2. oddělení následné péče a Spánková laboratoř. [online]. [cit. 2015–03–14]. Dostupné z: <<http://www.nemcb.cz/oddeleni/2-oddeleni-nasledne-pece-a-spankova-laborator/>>.

NOVOTNÝ, M. a I. STARÁ. 2002. *Dobrovolníci v nemocnicích*, Praha: Hestia. ISBN 80-238-8697-5.

OCHMAN, M. a P. JORDAN. 1997. *Dobrovolníci: cenný zdroj pomoci*. The Johns Hopkins University Institut for Policy Studies, Baltimore, 1997.

RADKOVÁ, L. 2005. Dobrovolnické aktivity v ošetrovateľskej starostlivosti. *Revue ošetrovateľstva, sociálnej práce a laboratórných metodík*. 2005. roč. XI, č. 1, s. 17–18. ISSN 1335-5090.

ŠIMKOVÁ, S. 2011. *Dobrovolníci mění svět. Sborník příkladů dobré praxe*. Praha: Národní institut dětí a mládeže MŠMT. ISBN 978-80-87449-15-8.

ŠVESTKOVÁ, R. 2005. Minulost a současnost dobrovolnictví. In: *Kontakt*, 2005, roč. 7, č. 3–4, s. 318–322, ISSN 1212-4117.

TOŠNER, J. a O. SOZANSKÁ. 2006. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál, ISBN 80-7367-178-6.

VAVROUŠEK, V. 2011. Teoretická východiska k metodice evaluace dobrovolnických programu ve zdravotnických zařízeních. In: *Věstník MZ ČR*. 2011. částka 11, s. 34–45. Dostupné také z: <http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c11/2011_5731_2162_11.html>.

VÝROST, J. a I. SLAMĚNÍK. 2008. *Sociální psychologie*. 2. přepracované a rozšířené vydání, Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1428-8.

ZÁŠKODNÁ, H. a Z. MLČÁK. 2009. *Osobnostní aspekty prosociálního chování a empatie*. Praha: TRITON. ISBN 978-80-7387-306-6.

8. Přílohy

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Záznamový arch pro položený rozhovor

Příloha č. 2 – Výtvarné odpoledne na onkologickém oddělení (fotografie)

Příloha č. 3 – Mikulášská besídka (fotografie)

Příloha č. 4 – Poděkování dobrovolnicím (fotografie)

Příloha č. 1: Záznamový arch pro polořízený rozhovor se studentkami ZSF JU

Okruhy a formulace otázek pro komunikační partnerky (studentky-dobrovolnice) zapojené do Dobrovolnického programu v Nemocnici České Budějovice, a. s.

1. Identifikační údaje

- Věk
- Nejvyšší dosažené vzdělání

2. Otázky týkající se Dobrovolnického programu v Nemocnici České Budějovice, a. s.

- Co víte o programu Dobrovolníci v Nemocnici České Budějovice a.s.?
- Jak jste se dozvěděla o tomto programu?
- Kdo Vás uvedl a představil v nemocnici na oddělení?
- Kdo Vás seznámil s oddělením a pacienty?
- Na jakém oddělení vykonáváte činnost dobrovolníka?
- Chodíte pravidelně každý týden? (popř. v jaké frekvenci?)
- Účastníte se jednorázových aktivit?
- Jste v pravidelném dlouhodobém kontaktu s pacienty?
- Co si myslíte, že přináší pacientům, kteří se účastní aktivit?

3. Otázky spojené s motivací

- Co vás vedlo zapojit se do programu?
- Jaké je vaše očekávání z toho stát se dobrovolníkem v Nemocnici České Budějovice, a. s.?
- Myslíte si, že Vám dobrovolnictví přispívá v rovině osobní, nebo profesní?
- Myslíte si, že vykonávat dobrovolnou činnost je čistý altruismus?
- Máte nějaké zkušenosti v oblasti dobrovolnictví? Pracoval/a jste už někdy jako dobrovolník?
- Proč si myslíte, že ostatní studenti dělají dobrovolníka?

4. Otázky k dobrovolnické činnosti

- Co si představujete pod pojmem dobrovolnictví?
- Co si představujete pod pojmem dobrovolník?
- Jakými vlastnostmi by měl disponovat dobrovolník?
- Jaké vaše vlastnosti mohou být přínosné pro dobrovolnickou činnost?
- Jaký vidíte přínos v konané dobrovolnické činnosti?

5. Vlastní sdělení ze strany komunikační partnerky (studentky-dobrovolnice)

Příloha č. 2 – Výtvarné odpoledne na onkologickém oddělení (fotografie)

Výtvarné odpoledne na onkologickém oddělení 2014



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU

Výroba vánočních přání pro pacienty na katedře sociální práce ZSF JU 2014



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU

Příloha č. 3 – Mikulášská besídka (fotografie)

Mikulášská besídka na 2. oddělení následné péče 2014



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU

Mikulášská besídka na onkologickém oddělení 2014



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU

Příloha č. 4 – Poděkování dobrovolnicím (fotografie)

Poděkování dobrovolnicím – večeře v Indické restauraci 2014



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU



Zdroj: archiv dobrovolnického programu v nemocnici, ZSF JU