

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Filozofická fakulta**  
**Katedra sociologie a andragogiky**

**DOBROVOLNÍCI V HOSPICI SV. JOSEFA V RAJHRADĚ**  
**VOLUNTEERS IN THE HOSPICE OF ST. JOSEPH AT RAJHRAD**

Bakalářská diplomová práce

**Marta Štěpánková**

**Vedoucí bakalářské diplomové práce: Mgr. Silvie Zdražilová**

Olomouc 2011

### **Autorské prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Pršticích dne 21. listopadu 2011

.....

vlastnoruční podpis

## **Anotace**

Tato bakalářská diplomová práce je věnována dobrovolníkům v Hospici sv. Josefa v Rajhradě. Hospic je zařízení, které poskytuje zdravotnickou a sociální péči pacientům, kteří trpí nevléčitelnou nemocí v pokročilém stádiu. Dobrovolníci, kteří docházejí do hospice a svůj volný čas věnují jeho klientům, znamenají pro mnohé z nemocných výrazné obohacení jejich života. Činnost dobrovolníků však není přínosem pouze pro klienty, ale i pro zaměstnance a celé zařízení. V praktické části jsem se zaměřila na zjištění, jak hodnotí činnost dobrovolníků zaměstnanci, jak sami klienti a na ekonomické vyčíslení aktivit dobrovolníků za rok 2010.

**Klíčová slova:** dobrovolnictví, dobrovolník, koordinátor dobrovolníků, hospic, paliativní péče.

## **Abstract**

This bachelor thesis is dedicated to volunteer activity in Hospice St. Joseph in Rajhrad. Hospice is a facility that provides medical and social care to patients who suffer from incurable disease in an advanced stage. Volunteers who attend the hospice and devote their leisure time to clients mean for many of them a significant enrichment of their lives. The activities of volunteers is not only beneficial for clients, but also for employees and the entire plant. In the practical part, I focused on the question of how the volunteer work is evaluated by employees, the clients themselves and to the economic quantification of the volunteer activities in 2010.

**Keywords:** volunteer, volunteer, volunteer coordinator, hospice, palliative care.

## **Obsah:**

<b>Úvod</b> .....	6
<b>1 Dobrovolnictví</b> .....	8
1.1 Co je dobrovolnictví .....	8
1.2 Typy dobrovolnictví .....	9
1.3 Kdo jsou dobrovolníci .....	10
1.4 Oblasti uplatnění dobrovolníků .....	12
1.5 Koordinátor dobrovolníků .....	13
1.5.1 Role koordinátora dobrovolníků .....	13
1.5.2 Úkoly koordinátora dobrovolníků .....	14
1.5.2.1 Vyhledávání zájemců o dobrovolnictví .....	15
1.5.2.2 Výběr uchazečů vhodných k dobrovolnické činnosti ...	16
1.5.2.3 Výcvik nových uchazečů a průběžné supervize .....	17
1.5.2.4 Administrativní úkony spojené s dobrovolníky .....	18
1.5.2.5 Motivování dobrovolníků, hodnocení jejich činnosti ...	18
1.5.2.6 Ukončení spolupráce organizace s dobrovolníkem .....	19
<b>2 Vývoj dobrovolnictví v České republice</b> .....	20
2.1 Historie dobrovolnictví .....	20
2.2 Legislativa upravující dobrovolnictví po roce 1989 .....	22
<b>3 Hospic</b> .....	23
3.1 Co je hospic .....	23
3.2 Historie vzniku hospiců .....	24
3.3 Formy hospicové péče .....	25
3.4 Specifika hospicové péče .....	25
3.5 Paliativní péče v hospici .....	27
3.5.1 Fáze umírání dle Elizabeth Kübler-Rossové .....	28
3.5.2 Základní etické principy paliativní péče .....	29
3.5.3 Sociální složka paliativní péče .....	32

<b>4 Hospic sv. Josefa v Rajhradě</b> .....	33
4.1 Historie a současnost Hospice sv. Josefa .....	33
4.2 Komplexní péče o pacienty v Hospici sv. Josefa .....	34
4.2.1 Personální obsazení Hospice sv. Josefa .....	35
4.2.2 Klienti Hospice sv. Josefa v r. 2010 .....	36
4.3 Dobrovolníci v Hospici sv. Josefa .....	36
4.3.1 Systém práce dobrovolnického centra Hospice sv. Josefa .....	37
4.3.2 Práva a povinnosti dobrovolníků v Hospici sv. Josefa .....	38
<b>5 Praktická část</b> .....	39
5.1 Výzkumné cíle .....	39
5.2 Konzultace s klinickou psycholožkou .....	40
5.3 Konzultace s koordinátorkou dobrovolníků .....	43
5.4 Operacionalizace .....	43
5.5 Formulace hypotéz .....	44
5.6 Metody a techniky empirického šetření, výběr respondentů .....	45
5.7 Zpracování dat .....	46
5.7.1 Ověření hypotéz – cíl 1 .....	47
5.7.2 Ověření hypotéz – cíl 2 .....	48
5.8 Vyčíslení ekonomického přínosu – cíl 3 .....	49
5.9 Diskuse .....	50
<b>Závěr</b> .....	52
Seznam použité literatury .....	54
Seznam použitých zákonů .....	55
Seznam použitých zdrojů z internetu .....	55
Konzultace .....	55
<b>Přílohy</b> .....	56

## Úvod

**„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 obohacením v mezilidských vztazích.“<sup>1)</sup>**

Tento kratičký úryvek z knihy Olgy Sozanské a Jiřího Tošnera dle mého názoru stručně a přesně vystihuje podstatu dobrovolnictví. Dobrovolnictví je projev lidské sounáležitosti. Prostor pro jeho masovější rozvoj po mnohaletém přerušení, způsobeném obdobím fašismu a totality, se u nás vytvořil po roce 1989. I když má novodobá podoba dobrovolnictví za sebou již více než dvacetiletou tradici, domnívám se, že se o něm příliš nemluví ani nepíše, a že široká laická veřejnost toho o něm ani mnoho neví.

A přesto se najde dost lidí, kteří jsou ochotni věnovat část svého volného času činnosti, která přináší druhému pomoc, radost a útěchu v obtížném období jeho života. Motivy tohoto počínání jsou různé. U někoho to může být osobní zkušenost s prožitím těžké životní situace (např. překonání závažné choroby nebo úmrtí blízkého člověka), zatímco druhý dobrovolnou službou řeší, jak smysluplně naložit s volným časem (např. po odchodu do důchodu nebo ve volných studentských odpoledních na internátu).

Troufám si říci, že dobrovolníci v hospici jsou pro pacienty takovou „prodlouženou rukou obyčejného života“, který se odvíjí venku za jeho zdmi. Je sice pravda, že návštěvy jsou zde povoleny 24 hodin denně 7 dní v týdnu, ale ne každý příbuzný může u „svého nemocného“ pobývat neomezeně. Někdo ani příbuzné nemá nebo má, ale ti žijí v zahraničí. Musíme si však také uvědomit, že pro blízkého člověka je závažné onemocnění a doprovázení milované osoby velmi obtížné, mnohdy by potřeboval spíše sám pomoci a nemá sílu být nemocnému neustále nablízku a poskytovat mu oporou. Je v této situaci příliš „citově zainteresovaný“ a

---

<sup>1)</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 18.

pro nemocného je někdy dobré a prospěšné stýkat se a povídat si s někým „zvenčí“ problému.

Mnozí nemocní mají za sebou dlouhou léčbu v nemocnici nebo se kvůli snížené mobilitě delší dobu nevzdálili ze svého bytu. Jejich životní prostor se zúžil na „čtyři stěny“, zdravotnický personál a nejbližší rodinu. Většinou pak vítají společnost a pomoc dobrovolníka, který je, pokud to zdravotní stav dovolí, vyveze na invalidním vozíku do okolí nebo dokonce i na lůžku do parku.

Cílem mé práce je zjistit, jak hodnotí činnost dobrovolníků zaměstnanci a jak jsou s ní spokojeni klienti Hospice sv. Josefa v Rajhradě.

Nepochybuji o tom, že činnost dobrovolníků má i svůj ekonomický význam. Zvyšuje kvalitu služeb poskytovaných klientům hospice s minimálními náklady, protože je vykonávána dobrovolně bez nároku na odměnu. Proto je součástí praktické části mé diplomové práce i vyčíslení ekonomického přínosu dobrovolníků pro hospic.

# 1 DOBROVOLNICTVÍ

Úvodní kapitolu teoretické části mé práce věnuji dobrovolnictví. Vedle vysvětlení, co je dobrovolnictví s rozlišením typů dobrovolnictví podle různých kritérií a kdo jsou dobrovolníci s uvedením oblastí uplatnění jejich činnosti, zde popisují roli koordinátora dobrovolníků.

## 1.1 Co je dobrovolnictví

Matoušek ve Slovníku sociální práce uvádí:

„Dobrovolnictví je neplacená a nekariéerní činnost, kterou lidé provádějí proto, aby pomohli svým bližním, komunitě nebo společnosti.“<sup>2</sup>

S pojmem dobrovolnictví spojujeme některé další pojmy. Úzce s ním souvisí výraz dobročinnost neboli filantropie, jež je jednou z občanských čtností. Rozlišujeme dvě formy dobročinnosti - dárcovství (věcné či finanční) a dobrovolnictví. Dobrovolnictví dále dělíme na občanskou neboli sousedkou výpomoc (ta je zaměřena na rodinu, příbuzné, sousedy), na dobrovolnictví vzájemně prospěšné (pomoc v rámci komunity, obce, farnosti) a na veřejně prospěšné dobrovolnictví (pomoc jednotlivců z řad veřejnosti poskytovaná především v nestátních neziskových organizacích).<sup>3</sup>

Matoušek svou definici dále rozvádí:

„Veřejně prospěšné dobrovolnictví spočívá v poskytnutí části času a vlastních dovedností pro veřejně prospěšnou činnost. Klientem těchto dobrovolníků mohou být lidé s hendikepem, ale také např. příroda. Vykonávaná činnost musí být přínosem pro dobrovolníka i pro klienta. Činnost dobrovolnictví může být neformální nebo formální. U formální formy uzavírá dobrovolník smlouvu s agenturou, prochází zaškolením, supervizí, jeho činnost je hodnocena.“<sup>4</sup>

Organizované dárcovství a dobrovolnictví má svůj význam. Do činnosti a pomoci vnáší určitý řád a také:<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 55

<sup>3</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 36.

<sup>4</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 55

<sup>5</sup> FRIČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: AGNES a NROS, 2001, s. 33.

- Stanovuje pravidla, zajišťuje stabilitu a rovnoměrnost poskytovaných služeb.
- Plní funkci zprostředkovatele pomoci a tím řeší případnou nerovnost mezi tím, kdo pomoc poskytuje a tím, kdo ji přijímá – vylučuje pocit závazku přijímajícího vůči poskytujícímu.
- Motivovaným lidem vytváří podmínky pro dobročinnost – umožňuje jim udělat něco pro lidi, pro přírodu, pro společnost.

## 1.2 Typy dobrovolnictví

Dobrovolnictví můžeme klasifikovat podle různých charakteristik a hledisek.

Z hlediska jeho historického vývoje:<sup>6</sup>

- Komunitní typ – je vývojově starší. Můžeme jej označit za evropský model. Jeho podstatou je přátelství lidí, kteří se stýkají v rámci komunity, církve nebo jiného společenského seskupení a zaměřují se na určitou skupinu (např. na mládež, děti, seniory) nebo na určitou činnost.
- Manažerský typ – vývojově mladší, americký model. Dobrovolnická centra pracují na profesionální úrovni a vyhledávají vhodné zájemce o dobrovolnickou činnost.

Z hlediska časového vymezení služby rozlišuje Kosina typy aktivit:<sup>7</sup>

- Jednorázové akce – jde o výpomoc dobrovolníků nárazově při různých akcích, jako např. sbírky, dobročinné akce apod. Může se jednat o výpomoc opakovanou, ale vždy jen na krátkou dobu.
- Dlouhodobý dobrovolnický program – jedná se o pravidelně se opakující činnost na dobu delšího časového úseku. V tomto případě je vhodné sepsat dohodu o dobrovolnictví, která obsahuje práva i povinnosti obou zúčastněných stran.

<sup>6</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 38.

<sup>7</sup> KOSINA, K. a kol. *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003. s. 14-15.

- Dobrovolnická služba – dlouhodobý pobyt v zahraničí spojený s výkonem dobrovolné činnosti.

Podle role, kterou hraje dobrovolnictví v organizaci:<sup>8</sup>

- Chod organizace je závislý na dobrovolnících. Je zde jen malá část profesionálů, stěžejní roli zde mají dobrovolníci (humanitární akce, ekologické aktivity).
- Dobrovolníci vykonávají činnost spolu s profesionálními zaměstnanci. Vykonávají pomocné práce – např. úklid, péče o zeleň apod. nebo se podílejí na obstarávání finančních prostředků na provoz organizace.
- Dobrovolníci vykonávají takovou činnost, která není přímo nepostradatelná, ale jejím důsledkem je výrazné zkvalitnění služeb, které organizace poskytuje – vedení zájmových kroužků, doprovod klienta apod.

### 1.3 Kdo jsou dobrovolníci

Dobrovolníci jsou lidé, kteří svůj volný čas věnují službě a pomoci jiným lidem nebo společnosti bez nároku na odměnu. Na dobrovolníky může být pohlíženo z hlediska spolehlivosti tak jako na placené pracovníky – tak, aby se na ně mohl příjemce pomoci spolehnout. To znamená například dodržování předem dohodnutých termínů ze strany dobrovolníka. Zároveň by však mělo dobrovolnictví nést charakteristické znaky neformálnosti a spontaneity.<sup>9</sup>

Dle § 3, odst. 1 zákona č. 198/2002 Sb. ze dne 24. dubna 2002 o dobrovolnické službě může dobrovolníkem být fyzická osoba starší 15 let, pokud se jedná o výkon dobrovolnické služby na území České republiky. Jedná-li se o výkon dobrovolnické služby v zahraničí, může dobrovolníkem být fyzická osoba starší 18 let.<sup>10</sup>

<sup>8</sup> FRÍČ, P. a kol. In. TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 39.

<sup>9</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 35.

<sup>10</sup> § 3, odst. 1 zákona č. 198/2002 Sb. ze dne 24. dubna 2002 o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů

V poslední době se v souvislosti s dobrovolnickou činností také hodně hovoří o zapojování dlouhodobě nezaměstnaných. Zákon umožňuje občanům v hmotné nouzi, což jsou převážně dlouhodobě nezaměstnaní, aby si zvýšili příjem výkonem dobrovolnické služby. Dobrovolnictví má na život nezaměstnaného i další pozitivní dopad. Díky pravidelně vykonávané činnosti si člověk zachovává pracovní návyky, může rozvíjet svoje schopnosti a dovednosti, rozšiřovat si obzor. Nově nabyté zkušenosti může zúročit ve svém budoucím povolání.<sup>11</sup>

Vykonávání veřejně prospěšné nebo dobrovolnické služby osobami v hmotné nouzi zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů považuje za projevenou snahu o zvýšení příjmu vlastní prací. Tyto osoby pak zákon zvýhodňuje zvýšením částky na živobytí.<sup>12</sup>

Novým jevem se v České republice stávají dobrovolníci v rámci tzv. firemního dobrovolnictví, které má v západních zemích již bohatou tradici a značnou oblibu. Zaměstnancům poskytne zaměstnavatel placené volno, ve kterém se oni zapojí do některého dobrovolnického programu. Nejčastěji se účastní ekologických projektů, ale také sociálních (pomoc handicapovaným, nemocným a starým lidem). Může však jít i o poskytování bezplatného poradenství nadacím v oblasti ekonomiky či reklamy. Z takové formy dobrovolnictví může profitovat nejen příjemce a zaměstnanec – dobrovolník, ale i firma (pozitivní ovlivnění image společnosti, upevnění pracovních týmů, zlepšení vztahů na pracovišti, zvýšení loajality apod.).<sup>13</sup>

Na dobrovolníky nelze nahlížet jako na levnou pracovní sílu. Nemohou nahrazovat práci zaměstnanců, ale mohou ji vhodně doplňovat, aby jejich působení bylo ku prospěchu organizaci i klientů a současně přispívalo k jejich motivaci a uspokojení.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> Konzultace: Dana Bílková, vedoucí Referátu hmotné nouze městské části Brno I, Magistrát města Brna, dne 21. 9. 2011, e-mail.

<sup>12</sup> § 12 odst. 2 d) zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

<sup>13</sup> HOVORKOVÁ, K. Firemní dobrovolníci pomáhají. *Mladá fronta dnes*, 2011, čtvrtek 26. 5., s. C7.

<sup>14</sup> TOŠNER, J. Dobrovolníci nejsou levná pracovní síla. In *Průvodce dobrovolnictvím pro neziskové organizace*. Praha: HESTIA, 2003, s. 6.

Novotný a Stará ve své publikaci *Dobrovolníci v nemocnicích* píší: „Dobrovolníkem se může stát v podstatě kdokoliv, protože takřka každý umí něco, co může poskytnout ostatním.“<sup>15</sup>

#### 1.4 Oblasti uplatnění dobrovolníků

Dobrovolníci se uplatňují v nejrůznějších oblastech života celé společnosti:<sup>16</sup>

- V oblasti ekologie. Jedná se o dobrovolnické organizace, jejichž aktivity jsou zaměřené na udržení a obnovu přírodního bohatství a životního prostředí – např. DUHA, Jihočeské matky, Děti Země.
- Humanitární organizace a organizace na ochranu lidských práv. V zahraničí pomáhají dobrovolníci především v oblastech válečných konfliktů nebo při odstraňování následků živelných pohrom. V České republice se zaměřují např. na pomoc lidem postiženým povodněmi. Jedná se o pomoc materiální i o přítomnost dobrovolníků a pomoc fyzickou přímo v postižených oblastech. Nejznámějšími humanitárními organizacemi u nás jsou ADRA a Člověk v tísni.
- Kulturní oblast. Jedná se o dobrovolnické organizace, které svou činnost zaměřují např. na obnovu některých kulturních památek či historických objektů nebo také na podporu alternativní kultury.
- Sportovní a vzdělávací činnost. Může být zaměřena jak na děti a mládež (mimoškolní výchova, zájmové kroužky, sportovní vyžití), tak i na dospělé, seniory a jiné skupiny obyvatel.
- V sociálních službách a ve zdravotnických zařízeních. Dá se říci, že v těchto oblastech již dobrovolníci „zdomácněli“. K mnoha zařízením neodmyslitelně patří a život v nich už si nikdo

---

<sup>15</sup> NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. a kol. *Dobrovolníci v nemocnicích*. 2. vyd. Praha: HESTIA, 2002, s. 7.

<sup>16</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 41-43.

z řad uživatelů služby, jejich příbuzných i zaměstnanců bez jejich přítomnosti nedovede představit.

## **1.5 Koordinátor dobrovolníků**

Některé dobrovolnické akce, které vznikají zcela spontánně, jen např. na základě potřeby pomoci někomu v rámci komunity, mohou být úspěšné i když probíhají bez jakéhokoliv vedení. Něco jiného je, pokud se jedná o cílenou dobrovolnickou činnost, např. v neziskové organizaci. Ta již vyžaduje metodiku práce s dobrovolníky, jejíž klíčovou osobou je koordinátor dobrovolníků.<sup>17</sup>

Koordinování dobrovolnictví v organizaci představuje poměrně široký okruh činností, mezi něž patří propagace, výběr a výcvik dobrovolníků, zařazení dobrovolníků do chodu organizace, zpracování metodiky. Nelze opomenout vedení veškeré potřebné administrativy, zpracování kodexů a pravidel, vedení dobrovolníků a hodnocení jejich práce. Koordinátor je spojujícím článkem mezi dobrovolníky, zaměstnanci, vedením organizace i klienty.<sup>18</sup>

### **1.5.1 Role koordinátora dobrovolníků**

Koordinátor dobrovolníků zabezpečuje systematicky organizovanou dobrovolnickou činnost. Může to být jak někdo z řad dobrovolníků, tak i zaměstnanec na plný či zkrácený úvazek. Úspornější je sice pověřit koordinací někoho z dobrovolníků, ale vzhledem k tomu, jaký přínos má dobře vedená dobrovolnická skupina pro organizaci, větší prospěch přináší zaměstnat profesionálního koordinátora. Profesionál má svoji náplň práce, zná výši odměny za ni, ví přesně, jaká má práva a povinnosti a kdo je jeho nadřízený.<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> KOSINA, K. a kol. *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003. s. 14-15.

<sup>18</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 76.

<sup>19</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 69-70.

Matoušek je toho názoru, že činnost dobrovolníků musí být koordinována profesionálním pracovníkem, jež má vymezeny přiměřené pravomoci, jak ve vztahu k dobrovolníkům, tak i vůči ostatním zaměstnancům. Pracovníci, kteří přicházejí s dobrovolníky do styku, musejí být na jejich přítomnost v organizaci náležitě připraveni. Vedoucí pracovníci musí počítat s tím, že mezi zaměstnanci a dobrovolníky může docházet ke kolizím, jež budou nuceni řešit.<sup>20</sup>

Koordinátor by měl absolvovat výcvik v dobrovolnickém managementu nebo alespoň stáž v dobře fungujícím dobrovolnickém centru. Rovněž tak by měl mít možnost pravidelných supervizí své činnosti. Důležitá je také osobnost koordinátora, především jeho schopnost navázat s dobrovolníky upřímné a otevřené vztahy, které tvoří základ jejich dobré spolupráce.<sup>21</sup>

Rovwell a Ballard předpoklady pro výkon této funkce vystihují v jedné větě: „Úspěšný koordinátor musí být nadšený, výkonný, iniciativní, komunikativní a orientovaný na lidi.“<sup>22</sup>

### **1.5.2 Úkoly koordinátora dobrovolníků**

Koordinátor se chápe stěžejní role v komunikaci mezi dobrovolníky a zaměstnanci organizace. Napomáhá tomu, aby dobrovolníci byli pro organizaci přínosem. Dobrovolníci by měli přesně znát svoji pozici a vědět, co mohou a nemohou dělat. Koordinátor také přispívá ke kladnému přijetí dobrovolnické činnosti ze strany zaměstnanců. Ti by měli být koordinátorem obeznámeni s plánem aktivit, které musí probíhat s ohledem na chod organizace.<sup>23</sup>

Mimo vlastní organizování dobrovolnické činnosti a plánování jednotlivých akcí je úkolem koordinátora:<sup>24</sup>

---

<sup>20</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 62.

<sup>21</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 77.

<sup>22</sup> ROWEL, P.O'B., BALLARD, L. M. In NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. a kol. *Dobrovolníci v nemocnicích*. 2. vyd. Praha: HESTIA, 2002, s. 11.

<sup>23</sup> KOSINA, K. a kol. *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003, s. 20-21.

<sup>24</sup> KOSINA, K. a kol. *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003, s. 23-42.

- vyhledávání zájemců o dobrovolnictví,
- výběr osob vhodných k výkonu dobrovolnické činnosti,
- organizování výcviku nových dobrovolníků i průběžných supervizí,
- provádět administrativní úkony spojené s dobrovolníky,
- motivování dobrovolníků, hodnocení jejich činnosti,
- ukončení spolupráce organizace s dobrovolníkem.

### 1.5.2.1 Vyhledávání zájemců o dobrovolnictví

K získávání nových dobrovolníků je možno přistupovat aktivně nebo pasivně. Předpokladem aktivního přístupu je aktivní oslovení potencionálních zájemců (např. zorganizování přednášky ve škole nebo oslovení konkrétních osob vybraných dle profese). Vhodné jsou také různé prezentační akce organizace. Naproti tomu pasivní přístup je spojen s ideou, že dobrovolník se má dobrovolně přihlásit. Základem jsou osobní a přátelské kontakty stávajících členů organizace a jejich příznivců.<sup>25</sup>

K propagaci náboru nových zájemců o dobrovolnictví lze využít různých způsobů zveřejnění. Mohou to být letáčky a plakáty umístěné ve školách, na úřadech a na nástěnkách jiných institucí. Mohou to být zprávy, které se objeví ve vysílání rádia či televize (především v regionálním vysílání), nebo inzeráty v tisku a na webových stránkách.<sup>26</sup>

Text by měl být vždy srozumitelný, měl by obsahovat základní údaje – o jakou jde činnost, pro jaké klienty, ve které organizaci. Dále by měly být oznámeny veškeré kontakty, včetně telefonních čísel a elektronických adres, na které se mohou zájemci přihlásit.<sup>27</sup>

Dle Friče je zapojování do různých dobrovolnických aktivit podmiňováno různými okolnostmi. Může se jednat o generační záležitost (např. ekologické aktivity jsou atraktivní pro mladé lidi) nebo souvisí

<sup>25</sup> FRÍČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: AGNES a NROS, 2001, s. 104.

<sup>26</sup> Kolektiv autorů. *Dobrovolníci v neziskových organizacích*. 1.vyd. Praha: ICN, o.p.s., 2001, s. 8.

<sup>27</sup> KOSINA, K. a kol., *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003, s. 26.

s přípravou na budoucí povolání (studenti sociálně zaměřených oborů se zapojují do dobrovolnické činnosti v této oblasti). Jinde jsou podstatnější jiné aspekty, např. v církevních organizacích bývá více dobrovolníků z řad věřících, ženy se ve větší míře zapojují v organizacích se sociálním zaměřením. Někdy se dobrovolníky stávají lidé, kteří sami v minulosti zažili podobnou situaci, jako ti, jimž nyní pomáhají (např. člověk, který sám prodělal onkologické onemocnění, pomáhá nemocným nebo jejich rodinám se s nemocí vyrovnat).<sup>28</sup>

### 1.5.2.2 Výběr uchazečů vhodných k dobrovolnické činnosti

V této fázi je třeba se dozvědět co nejvíce informací o uchazeči o dobrovolnictví. K tomu slouží strukturovaný životopis se základními osobními údaji, dotazník a pohovor. Současně je prospěšné informovat uchazeče o chodu organizace, činnosti dobrovolníků i podmínkách přijetí. Ze zřetele by neměla být puštěna cílová skupina a její specifika – potřeby těch, jimž by dobrovolník měl pomáhat. Dostatečná informovanost uchazeče mu může napomoci ke konečnému rozhodnutí, zda mu tato činnost bude vyhovovat.<sup>29</sup>

K výběru dobrovolníků dochází, pokud počet zájemců převyšuje poptávku organizace nebo pokud jde o činnost v přímém kontaktu s klientem nebo pokud činnost vyžaduje nějaké speciální předpoklady. Při výběrovém řízení může být bráno v potaz i doporučení někoho ze zaměstnanců organizace. Mnohdy se zástupci organizace spoléhají na instinkt. Je dobré, aby si zájemce o dobrovolnictví s odpovědným pracovníkem objasnili cíle a očekávání. V případě výrazných odlišností často dobrovolník brzy odchází z organizace.<sup>30</sup>

Matoušek poukazuje na potencionální nebezpečí. Zdůrazňuje, že výběrem nových dobrovolníků by se měl zabývat zkušený profesionál, aby

---

<sup>28</sup> FRÍČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: AGNES a NROS, 2001, s. 105-106.

<sup>29</sup> KOSINA, K. a kol., *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003, s. 29-31.

<sup>30</sup> FRÍČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: AGNES a NROS, 2001, s. 108-109.

eliminovat riziko přijetí psychopatické osoby nebo člena náboženské sekty, v případě práce s dětmi a mládeží osoby s pedofilní sexuální orientací.<sup>31</sup>

### 1.5.2.3 Výcvik nových dobrovolníků a průběžné supervize

Důležité je, aby nově přijatý dobrovolník získal v rámci úvodního školení, co nejvíce informací. Měl by být seznámen s organizací (s jejím posláním i historií), s pracovními postupy, bezpečností práce a morálním kodexem dobrovolníka. Součástí přípravy nových dobrovolníků může být i odborná přednáška, např. psychologa, pedagoga, zdravotnického pracovníka apod. Na vyškolení nově přijatých uchazečů se mohou podílet kromě koordinátora a odborníků (psycholog, pedagog, lékař, zdravotní sestra) také zkušení dobrovolníci, kteří za sebou mají již dlouhodobější činnost.<sup>32</sup>

Příprava na dobrovolnictví se odvíjí od druhu činnosti, kterou se chystá dobrovolník vykonávat. Pokud souvisí s jeho vzděláním a kvalifikací, neprochází žádnou speciální přípravou. Naopak, pokud je zájemce v daném oboru naprostým nováčkem a měl by vykonávat nějakou specifickou činnost nebo se věnovat klientům, jež vyžadují speciální přístup, je třeba, aby prošel zvláštním výcvikem. Každopádně je každý nový dobrovolník seznámen s tím, co bude dělat i s chodem organizace a po určitou dobu podléhá neformálnímu dohledu.<sup>33</sup>

Velký přínos pro stávající dobrovolníky má supervize, která by měla probíhat v pravidelných intervalech, v ideálním případě jednou za měsíc. Úkolem supervizora je poskytnout zúčastněným nestranný pohled na věc (problém, konflikt) s potřebným odstupem a dát ostatním prostor k tomu aby se k problému vyjádřili a napomohli svými návrhy k jeho řešení.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 62.

<sup>32</sup> KOSINA, K. a kol., *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003, s. 34.

<sup>33</sup> FRÍČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: AGNES a NROS, 2001, s. 107.

<sup>34</sup> KOSINA, K. a kol., *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003. s. 33-36.

#### **1.5.2.4 Administrativní úkony spojené s dobrovolníky**

Vzájemný vztah dobrovolníka s organizací může mít různou formální úroveň. Některé organizace vedou agendu spojenou s dobrovolnictvím na vysoké úrovni. Pořizují evidenci dobrovolníků, sledují jejich docházku, uzavírají s nimi smlouvy a pojištění odpovědnosti za škodu. Vybavují dobrovolníky průkazy a jmenovkami. Organizace mají vytvořeny morální kodex dobrovolníka.<sup>35</sup>

Jak bylo již uvedeno výše, koordinátor vnáší do dobrovolnické činnosti jistý systém, organizuje ji. S tím jsou spojeny nejrůznější administrativní úkony. Mimo jiné eviduje docházku dobrovolníků a uzavírá s dobrovolníky dohody (smlouvy) o dobrovolnické činnosti. Dohoda může být uzavírána ústně nebo písemně. V některých případech je písemná forma nezbytná, např. pro činnost s dětmi. Přesná evidence docházky může sloužit k finančnímu vyjádření přínosu poskytované dobrovolnické služby do rozpočtu, což lze využít k žádosti o grant.<sup>36</sup>

#### **1.5.2.5 Motivování dobrovolníků, hodnocení jejich činnosti**

Energie, čas i finance vynaložené k motivaci dobrovolníků se zhodnotí do podoby dlouhodobější a kvalitnější činnosti jednotlivých dobrovolníků v organizaci. Významnými motivačními prvky je např. to, že se dobrovolníci stávají součástí týmu, mají možnost absolvovat semináře pro zaměstnance, jsou informováni o podstatných událostech týkajících se organizace. Důležité je pro ně další vzdělávání a doškolování, pravidelný kontakt s koordinátorem, na kterého se mohou obrátit s dotazy a nápady i neformální vzájemná setkání všech dobrovolníků mimo organizaci. K vyšší aktivitě rovněž přispívá poskytnutí větší míry volnosti a samostatnosti, samozřejmě za předpokladu plné zodpovědnosti dobrovolníka. Ke zkvalitnění služby dobrovolníka napomáhá i pravidelné hodnocení činnosti spojené s pochvalou a poděkováním za dobrou práci, příp. příležitostné

---

<sup>35</sup> FRÍČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: AGNES a NROS, 2001, s. 110.

<sup>36</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 92-93.

obdarování drobným dárkem (např. u příležitosti narozenin, Vánoc apod.). Je však nutné rozebrat situaci také v případech, že se dobrovolníkovi něco nepovede nebo zanedbá svoje povinnosti a umožnit mu nápravu.<sup>37</sup>

Zanedbatelná není ani zpětná vazba mezi dobrovolníky a organizací realizovaná prostřednictvím pravidelných setkání se zaměstnanci, na kterých se hodnotí činnost dobrovolníků i organizace samotné. Zpětná vazba napomáhá k vytváření dobrých vztahů v organizaci.<sup>38</sup>

#### **1.5.2.6 Ukončení spolupráce organizace s dobrovolníkem**

K ukončení spolupráce může dojít po vzájemné dohodě v případech, kdy dobrovolník již nechce nebo nemůže z různých důvodů v této činnosti pokračovat. Pak je vedle poděkování vhodné, aby koordinátor spolu s končícím dobrovolníkem provedli hodnocení jeho práce v organizaci. Tato evaluace může být zdrojem cenných informací a podnětů pro koordinátora.<sup>39</sup>

Někdy však nastane situace, kdy musí přistoupit k ukončení spolupráce ze závažných důvodů sám koordinátor (např. porušování pravidel, nespolehlivost, vyvolávání konfliktů, citové vydírání, nedorozumění – evidentně měl dobrovolník jiné představy). Konečnému rozhodnutí by měl předcházet pokus o nápravu při pohovoru nebo supervizi. Pokud ani tyto kroky nepřinášejí očekávaný výsledek, je nutné spolupráci ukončit.<sup>40</sup>

V této kapitole jsem objasnila základní pojmy související s dobrovolnictvím. Vysvětlila jsem, co je dobrovolnictví a kdo jsou dobrovolníci. Dost prostoru jsem věnovala také koordinátorovi dobrovolníků. Jeho úkolem je nejen vedení veškeré agendy týkající se dobrovolníků, ale i role prostředníka mezi dobrovolníky, zaměstnanci a klienty.

---

<sup>37</sup> KOSINA, K. a kol. *Dobrovolníci a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003, s. 37-39.

<sup>38</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 84.

<sup>39</sup> NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. a kol. *Dobrovolníci v nemocnicích*. 2. vyd. Praha: HESTIA, 2002, s. 26.

<sup>40</sup> KOSINA, K. a kol., *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003, s. 42.

## 2 VÝVOJ DOBROVOLNICTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Dobrovolnická činnost není z historického hlediska nic nového. Výpomoc potřebným poskytovali lidé už i v dávných dobách. V této kapitole se věnuji historickému vývoji dobrovolnictví, jež má v naší zemi bohatou tradici a legislativě, kterou se dobrovolnictví řídilo a řídí po roce 1989.

### 2.1 Historie dobrovolnictví

Počátky dobročinnosti na našem území sahají do období středověku. V té době byla pomoc potřebným zcela v rukou církve. Postupem doby a vlivem změn ve společnosti však význam církve slábl a v době humanismu a renesance převzal organizování dobročinnosti na svá bedra stát.<sup>41</sup>

K rozmachu dobrovolnictví došlo v 19. století v souvislosti se vznikem různých spolků, jejichž posláním byla podpora umění, kultury, vědy a vzdělání a jež fungovaly na bázi dobrovolnosti. Po roce 1918 jejich rozvoj ještě sílí. Přítrž příznivému vývoji dobrovolnictví v naší zemi učinila okupace Československa fašisty a po ukončení druhé světové války pak politický vývoj a vznik totalitního režimu. Ten zapříčinil na dlouhou dobu konec dobrovolnosti. Vše bylo podřízeno vedení strany, vše bylo organizováno. Byla potlačena jakákoliv spontánnost, která je atributem dobrovolnictví. Veškerá sdružení a spolky musely být organizovány Národní frontou. Církevní charitní a sociální organizace byly rušeny. K obnově dobrovolnické činnosti u nás došlo až po Sametové revoluci v roce 1989.<sup>42</sup>

Velmi výstižně charakterizuje postoj veřejnosti k dobrovolnictví v Československu v období totality P. Frič:

„Až na výjimky, jako byly různé svépomocné aktivity, zasazené do lokálního prostředí (např. Akce Z), zanechala po sobě éra socialismu z hlediska dárcovství a dobrovolnictví vesměs negativní dědictví Pojem

---

<sup>41</sup> TŮMA, O., VANĚK, M., DOSTÁL, P. In FRIČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: AGNES a NROS, 2001, s. 23.

<sup>42</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 30.

„dobročinnost“ byl v očích běžného občana diskreditován hlavně díky jeho silné ideologizaci a vazbě takového chování na kariérní postup. Pro většinu občanů se „dobrovolná práce“ stala synonymem vnucované, neautentické aktivity, které se pokoušeli vyhnout, jak se jen dalo. Vzhledem k „české povaze“ ani není divu, že občané dosáhli ve vyhýbání se „proletářské dobročinnosti“ skutečné virtuosity.“<sup>43</sup>

Matoušek ve Slovníku sociální práce píše:

„V některých západních zemích je dobrovolnická práce obecnou zvyklostí a také nutnou součástí image veřejně působících osobností. V ČR jsou dobrovolníky především studenti. Klima pro dobrovolnickou práci je u nás málo příznivé kvůli tomu, že v desetiletích před rokem 1989 státní a stranické orgány organizovaly tzv. dobrovolné aktivity, jež však byly téměř povinné, pokud se občan nechtěl vystavovat znevýhodňování, případně sankcím ze strany státu.“<sup>44</sup>

Po roce 1989 dochází k znovuobnovení některých organizací, kterým byl navrácen jejich majetek a tak mohly opět zahájit svoji činnost. A dále vznikla spousta nových neziskových organizací s různým zaměřením (např. na děti a mládež, kulturní, charitní, sociální), ve kterých je velký prostor pro realizaci těch lidí rozhodujících se pro dobrovolnickou činnost.<sup>45</sup>

Kosina poukazuje na složitost situace oproti ostatním vyspělým zemím, zapříčiněnou obdobím totality, které učinilo přetržku v činnosti dobročinných spolků. Po roce 1989 sice začínají opět fungovat některé organizace, které vznikly v období první republiky a v nichž měli dobrovolníci stěžejní postavení, v 90. letech však byli dobrovolníci v některých organizacích vnímáni pouze jako pomocníci zaměstnanců. Problematické bývá také zapojování do dobrovolnické činnosti u lidí

---

<sup>43</sup> FRÍČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: AGNES a NROS, 2001, s. 26.

<sup>44</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 55.

<sup>45</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 31.

v produktivním věku. Za hlavní důvod se uvádí nemožnost skloubit tyto aktivity s náročným pracovním vytížením a rodinným životem.<sup>46</sup>

Domnívám se, že po Sametové revoluci se myšlenka dobrovolnictví jen pozvolna dostávala do povědomí veřejnosti. Tradice dobrovolnosti a dobročinnosti byla na dlouhou dobu násilně přerušena. Lidé byli zvyklí po čtyři desetiletí totality dělat vše organizovaně a tzv. „na povel“. Po roce 1989 postupně začaly vznikat příležitosti pro lidi, kteří chtějí udělat nezištně něco pro jiné, společnost, životní prostředí... Přibývalo i těch, kteří jsou ochotni část svého volného času této činnosti věnovat. Myslím, že tomu do jisté míry přispělo i to, že řada veřejně známých osobností se angažuje v pomoci potřebným či ochraně přírody.

## 2.2 Legislativa upravující dobrovolnictví po roce 1989

I když záhy po Sametové revoluci došlo k obnově dobrovolnické činnosti, ještě dlouho nebyl vytvořen zákon přímo upravující dobrovolnictví.

Do vzniku samostatného zákona se dobrovolnická služba řídila těmito zákony:<sup>47</sup>

- zákon č. 83/90 Sb., o sdružování občanů,
- zákon č. 308/91 Sb., o svobodě náboženské víry a postavení církví a náboženských společností,
- zákon č. 248/95 Sb., o obecně prospěšných společnostech,
- zákon č. 227/97 Sb., o nadacích a nadačních fondech,
- novela občanského zákoníku, v níž se hovoří o zájmových sdruženích.

V roce 2002 byl vydán a 1. ledna 2003 nabyl účinnosti zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů, v platném znění. Jeho předmětem je úprava podmínek, za kterých stát

---

<sup>46</sup> KOSINA, K. a kol. *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003, s. 13.

<sup>47</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 30.

podporuje dobrovolnickou službu organizovanou podle tohoto zákona a vykonávanou dobrovolníky bez nároku na odměnu.<sup>48</sup>

Tošner uvádí v Průvodci dobrovolnictvím pro neziskové organizace část důvodové zprávy k návrhu zákona o dobrovolnické službě:

„... zákon reaguje na skutečnost, že ve společnosti existují na jedné straně skupiny lidí, kteří v zájmu vytvoření rovných příležitostí potřebují pomoc jiných, a na druhé straně existují lidé, kteří podle svých možností a schopností, vedeni pocitem solidarity, jsou ochotni jim nezištně tuto pomoc poskytnout. Toto vědomí solidarity a humanitární pohled na svět je základním prvkem dobrovolnictví. Úkolem dobrovolnictví není nahrazovat funkce orgánů veřejné správy, ale může je vhodně doplňovat a může působit i v oblastech, kde stát ani územní samosprávné celky činit objektivně nemohou.“<sup>49</sup>

V této kapitole jsem stručně popsala dobrovolnictví na našem území z hlediska jeho historického vývoje. Ten byl násilně přerušen v období druhé světové války a následně pak v období totalitního režimu. K jeho znovuoživení dochází po roce 1989, ale k legislativnímu ukotvení dobrovolnické služby až o 13 roků později.

### **3 HOSPIC**

V této kapitole se zabývám hospici obecně. Vysvětluji jejich poslání, čímž je péče o nevléčitelně nemocné pacienty nacházející se v terminálním či preterminálním stádiu nemoci. Seznamuji s historií vzniku hospiců. Větší prostor věnuji paliativní péči, jež je pacientům v hospici poskytována.

#### **3.1 Co je hospic**

Bezpochyby lze považovat právo člověka na důstojnou smrt za jeden ze základních etických principů. Hospic je zařízení, které se tímto problémem

---

<sup>48</sup> Zákon č. 198/2002 Sb. Ze dne 24. dubna 2002 o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů.

<sup>49</sup> TOŠNER, J. K čemu je zákon o dobrovolnické službě? In *Průvodce dobrovolnictvím pro neziskové organizace*. Praha: HESTIA. 2003. Kapitola 2.14, s. 22.

zabývá a snaží se ho řešit. Nemocným neslibuje uzdravení, ale nebere jim naději. Zaručuje, že nemocní nebudou trpět nesnesitelnou bolestí, za všech okolností bude respektována jejich lidská důstojnost a v posledních chvílích nezůstanou osamoceni. Péče o klienta hospice se opírá o definici Světové zdravotnické organizace (WHO), dle níž je zdraví plné tělesné, duševní, sociální a duchovní blaho člověka. Proto je zde věnována pozornost nejen problémům fyzickým, ale i potřebám psychickým, sociálním a spirituálním. Nemocnému není hospic schopen život zachránit ani prodloužit, ale snaží se zajistit, co možná nejvyšší kvalitu života.<sup>50</sup>

Dá se říci, že hospic je zdravotně-sociální zařízení, které poskytuje komplexní péči nevléčitelně nemocným lidem v terminálním či preterminálním stádiu života. Jedná se převážně o pacienty s onkologickým onemocněním. Současně jsou zde vytvořeny podmínky pro doprovázení umírajících a velká pozornost a podpora je věnována i příbuzným a přátelům klientů.<sup>51</sup>

Sociální složka se řídí § 44 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Zdravotní část hospicové péče právně upravuje § 22 a 22a) zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.<sup>52</sup>

### 3.2 Historie vzniku hospiců

Slovo „hospic“ pochází z angličtiny a jeho význam je útulek nebo útočiště. Původně se tímto názvem označovaly domy, které sloužily k odpočinku a nabrání sil pro poutníky, putující především do Palestiny. Prvním hospicem jako místem pro umírání byl Hospic v Dublinu založený v polovině 18. století. Zůstal na dlouhou dobu jediným.<sup>53</sup>

Až v 60. letech 20. století došlo k rozvoji hospicového hnutí a jeho představitelkou se stala anglická lékařka Cecilia Saundersová. Původně

---

<sup>50</sup> SVATOŠOVÁ, M. Sociální práce s lidmi umírajícími v hospici. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.). *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 195-203.

<sup>51</sup> Co je hospic dostupné z <http://www.umirani.cz/co-je-hospic.html> [cit. 20. 10. 2011]

<sup>52</sup> Právní a finanční rámec pro hospice dostupné z <http://www.asociacehospicu.cz/nase-projekty/pravni-ramec-pro-hospice/> [cit. 20. 10. 2011]

<sup>53</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000, s. 39.

pracovala jako zdravotní sestra a sociální pracovníce, teprve později vystudovala medicínu. Byla přesvědčená o potřebě zvláštní péče o umírající, která by je zbavila utrpení. V roce 1969 založila hospic St. Christopher's Hospice v Londýně, který je považován za první hospic moderního typu.<sup>54</sup>

U nás začaly hospice vznikat po roce 1989. U zrodu hospicového hnutí v České republice stála paní doktorka Marie Svatošová. Prvním hospicem byl Hospic Anežky České v Červeném Kostelci, který byl otevřený v roce 1995. Dnes už působí na našem území 14 lůžkových hospiců. V některých regionech však hospic chybí.<sup>55</sup>

### 3.3 Formy hospicové péče

Existují tři typy hospicové péče. Zřejmě nejznámější je již zmíněná lůžková forma. Do lůžkového hospice je pacient přijímán na základě vlastní žádosti, jejíž součástí je svobodný informovaný souhlas. Nemocný je lékařem informován, že v hospici se pokračuje pouze v léčebných postupech, které mohou zvýšit kvalitu života. Od těch, které kvalitu života pozitivně ovlivnit nemohou, se ustupuje. Druhou formou je domácí hospicová péče, která je sice ideální, ale v mnoha případech není péče o pacienta trpícího pokročilým stádiem onemocnění v domácích podmínkách zvladatelná. Třetí formou je hospic v podobě denního stacionáře, který je kombinací dvou předešlých. Ten se však u nás dosud nerozšířil.<sup>56</sup>

### 3.4 Specifika hospicové péče

Hospicová péče nese určité myšlenky a znaky, které ji odlišují od běžné zdravotní péče. Výsadní postavení zde má zahrnutí rodinných příslušníků do péče, protože často potřebují větší oporu než sám nemocný. Dalším znakem je složení týmu, který se o klienta stará – nejen lékaři a zdravotnický personál, ale i psycholog, sociální pracovník, duchovní, fyzioterapeut a

---

<sup>54</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000, s. 40.

<sup>55</sup> Hospicové hnutí v ČR dostupné z <http://www.umenidoprovazet.cz/cs/Hospicove-hnuti-v-CR-30.htm> [cit. 17. 9. 2011]

<sup>56</sup> SVATOŠOVÁ, M. Sociální práce s lidmi umírajícími v hospici. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds). *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 202.

další. Předpokladem dobře fungujícího týmu je vzájemná spolupráce a podpora mezi jeho jednotlivými členy. Mezi rysy hospicové péče neodmyslitelně patří i zapojení dobrovolníků, kteří se kromě jiné činnosti též podílí na doprovázení nemocných a umírajících. Výrazným atributem hospice je paliativní medicína – jedná se o léčbu bolesti a dalších průvodních jevů nemoci, jako je zvracení, nechutenství, dýchací obtíže apod. A konečně jde o kontinuitu péče o dotyčnou skupinu. Pro nemocného a jeho rodinu je důležité, aby bylo možné zajistit hospicovou péči v krátkém časovém úseku, aby se předešlo při náhlém zhoršení obtíží hospitalizaci umírajícího v nemocnici.<sup>57</sup>

Doktorka Svatošová poukazuje na úlohu hospice v procesu odtabuizování smrti. Smrt byla pro minulé generace normální součástí života, většina lidí umírala doma, úmrtí v nemocnici bylo spíše výjimkou. Dnes nejsou lidé na smrt připraveni, nepřipouštějí si vlastní smrtelnost ani případné úmrtí svých blízkých. Většina úmrtí se přesunula do nemocnic. A právě hospic se stává kompromisem. Člověk sice umírá ve zdravotnickém zařízení, ale rodina může být zapojena do procesu doprovázení.<sup>58</sup>

Do hospicové péče lze zahrnout i podporu rodiny nemocného ve finální fázi a bezprostředně po úmrtí. K tomu patří např. zajištění přiměřeného soukromí při doprovázení umírajícího (nejlépe jednolůžkový pokoj), vstřícnost a otevřenost k náboženským a jiným rituálům dle přání pacienta či rodiny. Dostatek času je věnován rozhovoru s pozůstalými s cílem poskytnout jim emoční oporu, případně nabídnout další kontakty s různými členy týmu. K péči o pozůstalé lze přičíst i různé vzpomínkové akce, setkání pozůstalých či bohoslužby za zemřelé, které hospice pořádají.<sup>59</sup>

---

<sup>57</sup> STUDENT J-CH., MÜHLUM, A., STUDENT, U. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. 1. vyd. Praha: H+H Vyšehradská, s.r.o., 2006, s. 38-39.

<sup>58</sup> SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 6. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 16-17.

<sup>59</sup> KABELKA, L., ALEXANDROVÁ, R. Podpora truchlících pozůstalých. In SLÁMA, O., KABELKA, L., VORLÍČEK, J. et al. *Paliativní medicína pro praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 007, s. 317-318.

### 3.5 Paliativní péče v hospici

Péče poskytovaná pacientům hospice je označována, jako paliativní péče. Jejím cílem je zmírnit bolest, tělesné a duševní utrpení a udržet co možná nejvyšší kvalitu života. Dá se označit za interdisciplinární odvětví medicíny. Využívá se v ní odborných znalostí lékařů jiných specializací (např. onkologie, geriatry, chirurgie, neurologie atd.). Jejím předpokladem je týmová spolupráce lékařů s ošetrovatelským personálem, spolupráce zdravotníků s psychology, sociálními pracovníky a duchovními, zapojení rodiny a využití dobrovolnické služby. Paliativní péče bere na vědomí nevléčitelnou chorobu pacienta, ale vychází z přesvědčení, že vždy lze udělat něco pro zlepšení kvality jeho života. Život za každou cenu neprodlužuje, ale ani neurychluje smrt.<sup>60</sup>

Definice Světové zdravotnické organizace WHO pro paliativní medicínu zní: „Paliativní medicína je celková léčba a péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Důležitá je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin.“<sup>61</sup>

Léčba chronické bolesti nespočívá pouze v medikamentózní oblasti. Paliativní péče zahrnuje všechny rozměry lidské existence:<sup>62</sup>

- Fyzický, tělesný rozměr – správná léčba bolesti a její zmírnění je předpokladem zmírnění utrpení.
- Sociální rozměr – člověk může pocítit bolest i z důvodu narušených sociálních vztahů (např. blízká osoba se vyhýbá otevřenému rozhovoru nebo umírání v izolaci).
- Psychický, emoční rozměr – umírající často prožívá bolestnou zkušenost z důvodu, že má se svými blízkými pouze omezený

---

<sup>60</sup> SLÁMA, O., VORLÍČEK, J. Základní principy paliativní péče. In SLÁMA, O., KABELKA, L., VORLÍČEK, J. et al. *Paliativní medicína pro praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007, s. 25-27.

<sup>61</sup> VORLÍČEK, J., ADAM, Z. a kol. *Paliativní medicína*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing., 1998, s. 19.

<sup>62</sup> STUDENT, J-CH., MÜHLUM, A., STUDENT, U. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. 1. vyd. Praha: H+H Vyšehradská, s.r.o., 2006, s. 50-51.

čas k vyřízení posledních záležitostí či vyřešení konfliktů. Tato situace vyžaduje otevřenou komunikaci.

- Duchovní, spirituální rozměr – spirituální bolest lidé prožívají ve snaze zodpovědět si otázku po smyslu života a smrti.

Haškovcová uvádí, že ve zprávě Světové zdravotnické organizace O zmírnění bolesti při rakovině a o paliativní péči uveřejněné v Ženevě v roce 1990 je konstatováno, že paliativní péče:<sup>63</sup>

- podporuje život a umírání považuje za normální proces;
- ani neurychluje, ani neoddaluje smrt;
- poskytuje úlevu od bolesti a jiných svízelných symptomů;
- začleňuje do péče o pacienta psychické a duchovní aspekty;
- vytváří podpůrný systém, který pomáhá pacientům žít co nejaktivnější život až do smrti;
- vytváří podpůrný systém, který pomáhá rodině vyrovnat se s pacientovou nemocí a zármutkem po jeho smrti.

### 3.5.1 Fáze umírání dle Elizabeth Kübler-Rossové

Vzhledem k tomu, že tým zaměstnanců hospice pečuje o blaho pacienta nejen po stránce fyzické, ale i psychické, sociální a spirituální, je třeba vědět, že nemocný prochází určitými fázemi vyrovnávání se se svou nemocí. Lékařka a psycholožka Elizabeth Kübler-Rossová se touto problematikou zabývala a zmapovala proces, kterým nemocný prochází od získání prvotní informace o závažném onemocnění po smíření se s ním. Domnívám se, že obeznámení se s těmito pěti etapami pomůže každému člověku, který se dostane do role doprovázejícího nevléčitelně nemocného pacienta v konečném stádiu nemoci.

První fází je *popírání a izolace*, kdy nemocný zpochybňuje lékařské výsledky, domnívá se, že došlo k omylu a nevěří, že by se tak závažná diagnóza mohla týkat právě jeho. Zpočátku nebývá schopen o nemoci s někým hovořit. Negace většinou představuje pouze dočasnou obrannou

---

<sup>63</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000, s. 35.

strategii a až na výjimky záhy přechází do dalších fází. Dalším stádiem je *zlost*, pro niž je charakteristická otázka: „Proč zrovna já?“. Provází ji zloba, nenávisť a závist, kterou si vybíjejí na lidech ve své blízkosti. Na okolí klade toto období požadavky na dostatečnou míru tolerance a nadhledu vůči nemocnému. Třetí fází je *smlouvání*. Bývá zpravidla kratší. V jejím průběhu pacient vyjednává a slibuje všechno možné, aby svoji situaci zvrátil nebo alespoň oddálil konec. Čtvrtým stádiem je *deprese*, kdy se k fyzickým ztrátám a změnám způsobeným nemocí přidávají i obavy o materiální zabezpečení či zajištění fungování rodiny. K tomu se připojuje smutek z blížícího se konce života. Měl-li nemocný dost času a podpory okolí překonat tato čtyři stádia, dostává se do páté fáze, jíž je *akceptace*. Nejedná se o rezignaci, ale o období smíření se se situací bez pocitu strachu a zoufalství.<sup>64</sup>

Dle Svatošové těmito fázemi neprochází pouze nemocný sám, ale většinou i jeho blízcí. Problém může nastat v případě, že dojde k časovému nesouladu prožívání fází vyrovnání pacienta a jeho blízkých. Tehdy potřebují příbuzní při doprovázení pomoc. Může ji poskytnout zkušená zdravotní sestra, duchovní nebo dobrovolník. Rovněž upozorňuje na to, že fáze nemusejí u všech přicházet ve stejném pořadí. Může dojít i k jejich opakování, případně se mohou prolínat nebo některá může chybět. Mají různou délku. Tak, jak je každý člověk jiný, tak jiné je i jeho prožívání nemoci.<sup>65</sup>

### 3.5.2 Základní etické principy paliativní péče

Rada Evropy přijala v roce 1999 doporučení č. 1418/1999 „O ochraně lidských práv a důstojnosti nevléčitelně nemocných a umírajících“. Tento dokument vyzývá k respektování práva umírajících odejít z tohoto světa klidně a důstojně, pokud možno v komfortu a za podpory svých blízkých. Poukazuje na to, že medicína sice dosahuje velkých pokroků, jež dovolují léčit nemoci dosud neléčitelné, ale mnohdy díky ní dochází k prodlužování

---

<sup>64</sup> KÜBLER-ROSSOVÁ, E. *O smrti a umírání*. 1. vyd. Turnov: Arica, 1993, s. 35-120.

<sup>65</sup> SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 6. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 23-24.

života bez ohledu na jeho kvalitu a utrpení nemocného i jeho blízkých. Kromě jiného jsou v doporučení osloveny členské státy s tím, aby zajistily svými zákony legislativní a sociální ochranu terminálně nemocných před utrpením způsobeným např. nesnesitelnou bolestí, prodlužováním života nemocného proti jeho vůli, nedostatečným finančním zajištěním péče o umírající nebo ukončením život zajišťující léčby z ekonomických důvodů či strachem umírajícího z toho, že se stává sociální zátěží. V rámci tohoto dokumentu bylo členským státům také doporučeno, aby zajistily kvalitní paliativní péči, k níž budou mít všichni občané rovný přístup a jež bude podporovat doprovázení nemocných jejich příbuznými a přáteli. Ochrana nemocného se týká také jeho práva na pravdivé informace a respektu vůči jeho rozhodnutím a přáním ohledně léčby, např. i jejího odmítnutí. Zahrnuje též právo na ochranu života v souladu se čl. 2 Evropské úmluvy o lidských právech, jež říká, že „nikdo nemá být úmyslně zbaven života“, kterým se má zamezit úmyslnému usmrcení nevléčitelně nemocných nebo umírajících osob.<sup>66</sup>

Pro poskytování paliativní péče platí základní etické principy (stejně, jako v jiných oborech medicíny):<sup>67</sup>

- Informovanost pacienta – ten má právo být plně informován o svém zdravotním stavu. Má však také plné právo informaci odmítnout a rozhodnout o tom, kdo další má či nemá být informován.
- Autonomie – vychází z respektu vůči rozhodnutím a přáním nemocného (např. odmítnutí léčby), pokud nejsou v rozporu s postupem *lege artis*.
- Beneficence – obsahuje závazek udělat pro nemocného vše, co je pro něj prospěšné. Pro každého to však může představovat

---

<sup>66</sup> Doporučení Rady Evropy č. 1418/1999 „O ochraně lidských práv a důstojnosti nevléčitelně nemocných a umírajících“ dostupné z <http://www.umirani.cz/charta-prav-umirajicich.html> [cit. 17. 7. 2011]

<sup>67</sup> PROKOP, J. M., KABELKA, L. Etika paliativní péče. In SLÁMA, O., KABELKA, L., VORLÍČEK, J. et al. *Paliativní medicína pro praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007, s. 319 - 320.

něco jiného, proto je nutné komunikovat, naslouchat a být empatický.

- Nonmaleficence – znamená neškodit pacientovi a nedovolit mu uškodit, což se týká i sociálního ublížení (může se přihodit i ze strany příbuzných – např. nátlak rodiny na převedení majetku).
- Spravedlnost – týká se úměrnosti mezi potřebami nemocného a tím, co mu společnost může nabídnout (např. dostupnost paliativní péče, její kvalitu).

I přesto, že v souladu se zásadou autonomie je nejdůležitější vůle a přání pacienta, je třeba brát v úvahu i jiná hlediska. Pokud život prodlužující léčba přináší nemocnému více utrpení než dobra, pak je její ukončení eticky odůvodnitelné. Existuje rozdíl mezi prodlužováním života a prodlužováním procesu bolestivého umírání. Pohled na život a na smrt je relativní. Ne vždy je smrt absolutní zlo a život absolutní dobro. Pokud se léčba jeví jako marná, může být ukončena. Péče však nesmí skončit nikdy.<sup>68</sup>

Etickým aspektem umírání se zabývá Helena Haškovcová, dle níž umírání začíná tehdy, když vejde v povědomost (lékařů i pacientovu), že nemoc je vážná, perspektivně neslučitelná se životem a smrt je vysoce pravděpodobná (byť v relativně dlouhém časovém úseku – týdny, měsíce). Vedle snahy o potlačení nebo alespoň zmírnění fyzických obtíží je nutné poskytnout nemocnému také pomoc psychologickou a lidskou a předejít tzv. psychické a sociální smrti. O sociálním umírání hovoříme v případě, že člověk ač fyzicky žije, je vyvázán z důležitých interpersonálních vztahů, je odtržen od všeho lidského a jeho návrat do kontextu společnosti není možný. Mnohdy je nutné, aby nemocný výrazně zredukoval svůj dosavadní život, změnil cíle a plány. Přijetí vlastní nedostatečnosti není snadné a pro jeho zdárný průběh je důležitá profesionální pomoc (psychologa, sociálního pracovníka).<sup>69</sup>

---

<sup>68</sup> VORLÍČEK, J., ADAM, Z. a kol. Paliativní medicína. 1. vyd. Praha: Grada Publishing., 1998, s. 361.

<sup>69</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 2. vyd. Praha: Galén, 1997, s. 151-152.

### 3.5.3 Sociální složka paliativní péče

Na utrpení pacienta mají kromě fyzických potíží (bolestí a ostatních symptomů nemoci) podíl také problémy psychické a sociální, jež způsobuje změna postavení a sociální role v rodině, zaměstnání i ve společnosti. To vše ještě umocňují obavy z budoucnosti. Součástí týmu, který poskytuje nemocnému oporu, je i sociální pracovník. Ten řeší konkrétní situaci konkrétního člověka. Pomáhá jak klientovi, tak i jeho příbuzným. Úkolem sociálního pracovníka je seznámit se se situací a vyhodnotit ji tak, aby mohl posoudit, zda ji nemocný a jeho rodina zvládnou. V případě potřeby jim nabídne optimální pomoc (např. přizpůsobit se změněné situaci a průběžně se s ní vyrovnávat, překonat komunikační obtíže a urovnat konflikty v rodině, radí a asistuje v jednání s úřady a institucemi, vyřizuje žádosti o dávky, všímá si potíží nejzranitelnějších příbuzných – dětí a starých lidí).<sup>70</sup>

Sociální práci s pacienty trpícími chronickým onemocněním lze rozčlenit na sociální prevenci a sociální pomoc. Základem sociální prevence je rozhovor, díky němuž je možné předem zjistit případné sociální obtíže a potřeby. Sociální pomoc obsahuje jak sociální poradenství, tak i vyřizování různých záležitostí, které si nemocný není schopen vyřídit sám. Kromě jiného řeší otázky finanční a bytové. Sociální pracovník v paliativní péči spolupracuje s rodinou pacienta. K jeho základním dovednostem patří schopnost vytvořit vztah důvěry a umění naslouchat. Měl by v nemocných podporovat samostatné rozhodování o jejich životě a dohlížet na zachování jejich lidské důstojnosti. Dbá na dodržování lidských práv pacientů ze strany ústavu, rodiny i institucí.<sup>71</sup>

V této kapitole jsem se zaměřila na hospice – jejich poslání, historii, hospicovou paliativní péči a etické zásady, jimiž se řídí. Specifické pro paliativní péči je to, že se nezabývá pouze řešením tělesných obtíží nemocného, ale zahrnuje i psychický, sociální a spirituální aspekt života a také pozornost a péči věnovanou příbuzným pacienta.

---

<sup>70</sup> SVATOŠOVÁ, M. Sociální práce s lidmi umírajícími v hospici. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 199-206.

<sup>71</sup> VORLÍČEK, J., ADAM, Z. a kol. *Paliativní medicína*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 421-422.

## 4 HOSPIC SV. JOSEFA V RAJHRADĚ

Zatímco v předchozí kapitola jsem se věnovala hospicům obecně, v této jsem se zaměřila konkrétně na Hospic sv. Josefa v Rajhradě. Popisuji jeho vývoj od vzniku až po současnost, péči o pacienty a činnost dobrovolnického centra.

### 4.1 Historie a současnost Hospice sv. Josefa

Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa (dále jen Hospic sv. Josefa) vznikl v areálu kláštera sester Těšitelek Božského srdce Ježíšova v Rajhradě v objektu bývalé vojenské ubytovny. Myšlenka na vybudování zařízení, kde by byla poskytována odborná lékařská a ošetrovatelská péče těžce nemocným a umírajícím pacientům se zrodila již v roce 1992. Přestavba začala v roce 1995. V lednu 1999 byl hospic slavnostně otevřen a v dubnu téhož roku přivítal první klienty.<sup>72</sup>

V době svého vzniku byl Hospic sv. Josefa čtvrtým zdravotnickým zařízením hospicového typu v České republice a prvním na Moravě. Je církevní nestátní zdravotnické zařízení. Jeho zřizovatelem je Diecézní charita Brno. Přestavbou původního objektu vznikla čtyřpodlažní budova, v jejímž přízemí byla vybudována kromě přijímací kanceláře a edukačního centra také kaple a místnost sloužící k rozloučení se zesnulými. Do prvního a druhého podlaží byla situována dvě lůžková oddělení (A a B) s celkovou kapacitou 50 lůžek. Ve třetím patře se nacházely kanceláře vedení a správy hospice, pokoje k ubytování příbuzných, případně stážistů a inspekční pokoje lékařů. Vedení Hospice sv. Josefa si vytýčilo již při vzniku zařízení důležitý úkol, kterým bylo vzdělávání v oblasti paliativní medicíny, léčby bolesti a péče o chronicky nemocné pacienty. Předsevzalo si seznámit co nejvíce lidí, kteří pečují o terminálně či chronicky nemocné pacienty s oborem péče v té době u nás novým a nepříliš známým.<sup>73</sup>

---

<sup>72</sup> Od myšlenky k prvním pacientům. Oblastní charita Rajhrad dostupné z <http://www.charitarajhrad.cz/index.php?page=9&podpage=11&language=cz> [cit. 29. 7. 2011]

<sup>73</sup> BYSTRICKÝ, Z. *Zpráva o činnosti Domu léčby bolesti s hospicem sv. Josefa za období 1. 4. 1999 - 31. 12. 1999*. Rajhrad: DCHB - Dům léčby bolesti sv. Josefa, 2000, s. 5-6.

V roce 2001 se Hospic sv. Josefa zapojil do celostátní Tříkrálové sbírky, jejíž výtěžek slouží k podpoře charitních zařízení pro lidi v nouzi. Díky štedrým finančním darům mohla být započata úprava pozemku před budovou, kde vznikl park, který slouží k pobytu pacientů na čerstvém vzduchu i odpočinku návštěvníků. V témže roce vedla větší potřeba jednolůžkových pokojů (dosud 13 třílůžkových, 7 jednolůžkových a 4 lůžka v pokoji zvýšeného sledování) k vytvoření plánu na úpravu s cílem zvýšit jejich počet.<sup>74</sup>

V roce 2007 vznikla Oblastní charita Rajhrad. Hospic sv. Josefa je jedním z jejích projektů. I nadále je kapacita hospice 50 lůžek, ale díky několika rekonstrukcím převažují jednolůžkové pokoje, které zaručují dostatečné soukromí a komfort nemocným, umírajícím i těm, kteří je doprovázejí. Na oddělení A je v současné době 10 jednolůžkových pokojů, 5 pokojů třílůžkových a na oddělení B je 9 jednolůžkových pokojů, 3 třílůžkové a dalších 7 lůžek je na oddělení zvýšeného sledování. K ubytování rodinných příslušníků slouží 5 pokojů s vlastním sociálním zařízením ve 3. patře budovy. Kromě pacientů do paliativní péče jsou přijímáni pacienti k respitivní péči (pacient, o kterého jinak pečuje rodina v domácím prostředí, kam se po ukončení hospitalizace bude také vracet – může být využita např. k odpočinku pečující osoby nebo po dobu rekonstrukce v bytě apod.) nebo také k diagnostické hospitalizaci (pacient v relativně špatném zdravotním stavu s nejistou prognózou, může u něj dojít ke stabilizaci stavu nebo naopak ke zhoršení a posunu do paliativní péče). Svou činnost v OCH Rajhrad zahájil také Mobilní hospic sv. Jana.<sup>75</sup>

#### **4.2 Komplexní péče o pacienty v Hospici sv. Josefa**

Hospic sv. Josefa v Rajhradě je zdravotnické zařízení a současně poskytovatel sociální péče především pro nevléčitelně nemocné všech věkových kategorií v terminálním či preterminálním stádiu života. Jedná se

---

<sup>74</sup> *Výroční zpráva 2001 Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa.* Rajhrad: DCHB – Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa, 2002, s. 10-27.

<sup>75</sup> Konzultace: Bc. Radka Pazderková, sociální pracovnice Hospice sv. Josefa Rajhrad, dne 26. 7. 2011, ústně.

převážně o pacienty trpící onkologickými nemocemi. Průvodními jevy tohoto stádia onemocnění v mnoha případech bývají omezená mobilita, inkontinence, různé stupně demence. Mnozí se těžce vyrovnávají s viditelnými tělesnými změnami, jež jim nemoc způsobila (např. vyhublost nebo naopak oteklost, vypadávání vlasů apod.). Postižení některých orgánů provází také nepříjemný tělesný zápach.<sup>76</sup>

Kromě lékařů, odborného zdravotnického personálu a pečovatelek je klientům k dispozici tým odborníků – sociální pracovník, psycholog, duchovní a fyzioterapeut. Ti všichni tvoří multidisciplinární tým, který se schází jedenkrát týdně na každém oddělení a zabývá se řešením problémů jednotlivých pacientů. Členkou multidisciplinárního týmu je i koordinátorka dobrovolníků.<sup>77</sup>

Podstatou a cílem ošetrovatelské péče je zachování kvality života v terminální či preterminální fázi nemoci. Základem je odstranění nebo alespoň zmírnění tělesných potíží pacienta s ohledem na jeho psychický stav a sociální, kulturní a duchovní situaci. Péče je komplexní. O všechny stránky klienta je pečováno současně. Ošetrovatelství je zde na vysoké odborné úrovni, zvláště péče o různé kožní defekty a stomie. Pacientům na pokoji zvýšeného sledování, kteří mají závažnou poruchu vědomí, je denně prováděna bazální stimulace.<sup>78</sup>

#### **4.2.1 Personální obsazení Hospice sv. Josefa**

V současné době má Hospic sv. Josefa 75 zaměstnanců v hlavním pracovním poměru. Z toho jsou čtyři lékaři, 22 všeobecných sester, 17 pracovníků v sociálních službách – pečovatelů, 9 ošetrovatelů, čtyři fyzioterapeuti. Dále zde pracují dvě psychologičky, dvě sociální pracovníce,

---

<sup>76</sup> Konzultace: Mgr. Radka Alexandrová, psychologička Hospice sv. Josefa Rajhrad, dne 23. 8. 2011, ústně.

<sup>77</sup> Konzultace: Bc. Radka Pazderková, sociální pracovníce Hospice sv. Josefa Rajhrad, dne 26. 7. 2011, ústně.

<sup>78</sup> Konzultace: Ing. Hana Bělehradová, PR asistent a sbírkový koordinátor v Hospici sv. Josefa v Rajhradě, dne 4. 8. 2011, e-mail.

pastorační asistentka, koordinátorka dobrovolníků a další zaměstnanci patřící k vedení a správě zařízení.<sup>79</sup>

#### **4.2.2 Klienti Hospice sv. Josefa v roce 2010**

V roce 2010 obdrželo sociální oddělení Hospice sv. Josefa na 800 žádostí o přijetí k hospitalizaci. Bylo přijato 507 klientů ve věku od 25 do 101 roků. Zemřelo 404 klientů a 100 jich bylo propuštěno. Průměrná délka hospitalizace je 32,4 dne. Lůžková kapacita byla využita z 85%.<sup>80</sup>

#### **4.3 Dobrovolníci v Hospici sv. Josefa**

Stálé dobrovolnické centrum vzniklo v Hospici sv. Josefa v roce 2001. Počátkem roku byl za podpory Národního dobrovolnického centra Hestia realizován projekt „Dobrovolníci v nemocnicích“. Na podzim téhož roku díky dotaci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR budování dobrovolnického centra pokračovalo. Nejdříve byla jeho vedením pověřena sociální pracovnice, ale od září byla přijata samostatná koordinátorka dobrovolníků.<sup>81</sup>

Dobrovolnické centrum Hospice sv. Josefa patří do sítě dobrovolnických center Diecézní charity Brno. V roce 2003 byla DCH Brno udělena Ministerstvem vnitra ČR akreditace v oblasti dobrovolnické služby. Hlavní náplní dobrovolnického centra je systematická práce s dobrovolníky, kteří výrazně přispívají ke zkvalitnění služeb poskytovaných klientům a podílejí se na realizaci různých akcí. Dobrovolníci se zapojují dle potřeby, ale jejich stěžejním posláním je být k dispozici pacientům. Dále pomáhají s péčí o květiny v budově a zeleň v parku, s výzdobou a administrativou. Nepostradatelní jsou při organizování a zajištění zdárného průběhu sbírkových akcí, jako je „Koláč pro hospic“ a „Tříkrálová sbírka“. Dobrovolníkovi je poskytnuto odborné zaškolení, průběžné supervize a

---

<sup>79</sup> Konzultace: Vlasta Ustohalová, referentka pro personalistiku Hospice sv. Josefa v Rajhradě, dne 4. 8. 2010, e-mail.

<sup>80</sup> Konzultace: Ing. Hana Bělehradová, PR asistent a sbírkový koordinátor Hospice sv. Josefa v Rajhradě, dne 4. 8. 2011, e-mail.

<sup>81</sup> *Výroční zpráva 2001 Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa.* Rajhrad: DCHB – Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa, 2002, s. 22-23.

případná pomoc a podpora koordinátora dobrovolníků, psychologa, duchovního. Mezi benefity pro dobrovolníky patří také možnost bezplatné účasti na vzdělávacích akcích pořádaných Edukačním centrem Hospice sv. Josefa, proplácení jízdného, obědy za cenu pro zaměstnance a příjemné prostředí, které poskytuje místnost dobrovolnického centra.<sup>82</sup>

Nejvíce dobrovolníků se věnuje pacientům. Dělají jim společníky k rozhovoru, předčítají, chodí s nimi do parku, pokud je to možné i mimo areál hospice na procházky po okolí nebo je třeba i jen drží za ruku. Obstarávají jim drobné nákupy. Podílí se na organizaci a průběhu kulturních akcí a táboráků pořádaných pro klienty. Doprovázejí, případně svážejí nemocné na lůžkách či invalidních vozících do společenských prostor nebo do parku. Pomáhají při přesunu pacientů do kaple na pravidelné bohoslužby. Každý týden pořádají pro zájemce kroužek ručních prací, kde se vyrábějí drobné dárky nebo součásti výzdoby budovy pomocí různých výtvarných technik, pečou se perníčky, navlékají korálky apod. Mezi další aktivity dobrovolníků patří kromě péče o květiny v interiéru i zeleň v parku také například výpomoc s provozem hospicové knihovny.<sup>83</sup>

#### **4.3.1 Systém práce dobrovolnického centra Hospice sv. Josefa**

Vedením centra je pověřena koordinátorka dobrovolníků, která je zaměstnankyní Hospice sv. Josefa a je zodpovědná za jeho bezproblémový chod. Má na starosti nábor nových dobrovolníků, jejich výběr, zaškolování i průběžné vzdělávání. Je prostředníkem mezi dobrovolníky a zaměstnanci hospice. Dohlíží na to, aby dobrovolníci dodržovali stanovená pravidla. Pravidla pro spolupráci personálu a dobrovolníků mají písemnou podobu a jejich cílem je, aby tato spolupráce přinášela prospěch pacientům. Koordinátor také řídí veškerou agendu důležitou pro provoz dobrovolnického centra. Sepisuje s novými dobrovolníky „Dohodu o dobrovolnické službě“, jejímž dodatkem je „Čestné prohlášení o trestní

---

<sup>82</sup> Dobrovolnické centrum. Oblastní charita Rajhrad dostupné z WWW: <http://www.dlbsh/index.php?page=47&language=cz> [cit. 31. 7. 2011]

<sup>83</sup> Konzultace: Mária Durkáčová, koordinátorka dobrovolníků Hospice sv. Josefa Rajhrad, dne 26. 5. 2011, ústně.

bezúhonnosti a zdravotní způsobilosti“. Zajišťuje proškolení dobrovolníka v oblasti bezpečnosti práce a požární ochrany. Dobrovolník toto stvrzuje svým podpisem spolu s čestným prohlášením o mlčenlivosti (o skutečnostech týkajících se vnitřních záležitostí organizace, o citlivých údajích klientů a jimi poskytovaných informacích) a závazkem řídit se etickým kodexem dobrovolníka. Vede evidenci dobrovolníků a jejich docházku. Koordinátor garantuje pojištění dobrovolníků, které se vztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou při výkonu dobrovolnické služby.<sup>84</sup>

Nábor nových dobrovolníků probíhá průběžně během celého roku v podobě propagačních letáčků distribuovaných do škol, kostelů apod. a inzerátu na internetových stránkách. Některé adepty přivádí již stávající dobrovolníci z okruhu svých známých nebo příbuzných. Při výběru, který se provádí formou rozhovoru je úkolem koordinátorky zjistit, co zájemce od dobrovolnictví očekává a zda je pro něj vhodná činnost přímo u pacienta či jiné aktivity. Pokud bude jeho působení spočívat v kontaktu s nemocnými, musí zájemce absolvovat pohovor s psychologem.<sup>85</sup>

Vzdělávání dobrovolníků začíná ihned vstupním, povinným výcvikem, jehož součástí je např. i kurz komunikace. Supervize se konají pravidelně v intervalech jednoho a půl měsíce. Každý zájemce z řad dobrovolníků má také možnost se zdarma účastnit kurzů a seminářů, které probíhají v edukačním centru. Jednou za rok se pořádá pro dobrovolníky tzv. motivační výlet. Jedná se o víkendový pobyt, jehož náplní je pomocí různých volnočasových aktivit lépe se poznat, předat si zkušenosti a navzájem se podpořit.<sup>86</sup>

#### **4.3.2 Práva a povinnosti dobrovolníků v Hospici sv. Josefa**

Dobrovolník je součástí týmu pečujícího o pacienty a jako takový je přijímán. K setkání s ostatními dobrovolníky a k odpočinku mu slouží

---

<sup>84</sup> Konzultace: Mária Durkáčová, koordinátorka dobrovolníků Hospice sv. Josefa Rajhrad, dne 26. 5. 2011, ústně.

<sup>85</sup> Konzultace: Mária Durkáčová, koordinátorka dobrovolníků Hospice sv. Josefa Rajhrad, dne 26. 5. 2011, ústně.

<sup>86</sup> Konzultace: Mária Durkáčová, koordinátorka dobrovolníků Hospice sv. Josefa Rajhrad, dne 26. 5. 2011, ústně.

místnost pro dobrovolníky ve 3. podlaží budovy. Dojíždějícím jsou propláceny náklady na dopravu. Pokud trvá jeho činnost v hospici 4 hodiny a více v jednom dni, vzniká mu nárok na oběd za sníženou cenu stejně jako zaměstnanci. K povinnostem patří absolvování základního kurzu pro dobrovolníky a účast na supervizích, mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvídají v souvislosti se svou dobrovolnickou činností, dodržování základních pravidel pro práci s klienty. Mezi ně patří např. respekt vůči přání klienta, nemanipulovat s klienty (ale pomoci s převozem pacienta na lůžku nebo vozíku dle instrukcí personálu), s personálem předem konzultovat aktuální stav pacienta (zda může opustit pokoj, budovu, jíst, pít, případně je-li adekvátně oblečený na pobyt venku), zachování respektu k intimním situacím nemocného (opustit pokoj při hygieně, používání toaletního křesla nebo přebalování pacienta).<sup>87</sup>

V této kapitole jsem popsala založení Hospice sv. Josefa v Rajhradě a jeho vývoj až do současnosti a zajištění komplexní péče o nemocné. Část kapitoly jsem věnovala dobrovolnickému centru, dobrovolníkům a jejich činnosti v Hospici sv. Josefa v Rajhradě.

## **5 PRAKTICKÁ ČÁST**

Teoretickou část jsem věnovala vymezení pojmů dobrovolnictví a dobrovolníci, vývoji dobrovolnictví v České republice, dále pak hospicům obecně a seznámení s Hospicem sv. Josefa v Rajhradě. Druhá část mé závěrečné bakalářské práce je praktická a zaměřuji se v ní na zjištění spokojenosti zaměstnanců a klientů Hospice sv. Josefa v Rajhradě s činností dobrovolníků a finanční vyčíslení úspory, kterou dobrovolníci svou činností „přinesli“ tomuto zařízení za kalendářní rok 2010.

### **5.1 Výzkumné cíle**

V bakalářské diplomové práci jsem si stanovila tyto cíle:

---

<sup>87</sup> Konzultace: Mária Durkáčová, koordinátorka dobrovolníků Hospice sv. Josefa Rajhrad, dne 25. 8. 2011, e-mail.

Cíl 1: Empirickým šetřením zjistit, jak hodnotí působení dobrovolníků v Hospici sv. Josefa v Rajhradě zaměstnanci hospice.

Cíl 2: Empirickým šetřením zjistit, jak jsou spokojeni klienti Hospice sv. Josefa v Rajhradě s činností dobrovolníků.

Cíl 3: Vyčíslit ekonomický přínos činnosti dobrovolníků pro Hospic sv. Josefa v Rajhradě za rok 2010.

V případě 1. a 2. cíle chci pomocí empirického šetření zjistit, jak obě tyto skupiny vnímají a hodnotí přítomnost a aktivity dobrovolníků v zařízení.

Třetím cílem praktické části je finanční vyčíslení činnosti dobrovolníků v tomto zařízení za rok 2010. Vyčíslením hodnoty jejich práce chci poukázat na skutečnost, že dobrovolnictví nemá pouze morální rozměr, nýbrž i ekonomický. Dobrovolníci vykonávají svoji činnost bez nároku na odměnu a provoz dobrovolnického centra vyžaduje pouze menší náklady. Kdybychom však hypoteticky vycházeli z toho, že jejich aktivity převezmou placené pracovní síly (což je v praxi nerealizovatelné), náklady na tuto sice ne nezbytnou, ale bezesporu prospěšnou činnost, by byly značné. Zjištěné výsledky mé práce by mohly následně sloužit, jako zdůvodnění k žádosti o dotaci na provoz dobrovolnického centra v Hospici sv. Josefa v Rajhradě.

Podkladem praktické části závěrečné bakalářské práce mi byla především konzultace problematiky s klinickou psycholožkou Mgr. Radkou Alexandrovou a také konzultace s koordinátorkou dobrovolníků Máriou Durkáčovou.

## **5.2 Konzultace s klinickou psycholožkou**

Mgr. Alexandrovou jsem oslovila, protože v Hospici sv. Josefa v Rajhradě pracuje již od jeho založení a tudíž měla možnost sledovat vývoj dobrovolnického centra od jeho vzniku až po současnost. Vzhledem k tomu, že její pracovní činnost je s dobrovolníky úzce provázána (podílí se jak na výběru a výcviku dobrovolníků, tak i na supervizích) a paralelně je zaměstnankyní hospice, má možnost vidět dobrovolnictví z více úhlů pohledu. Jejím primárním úkolem je však psychická podpora nemocných a

jejich blízkých. Řeší nejrůznější problémy psychického rázu a zabývá se uspokojováním psychických potřeb klientů. Má možnost sledovat vliv přítomnosti dobrovolníků na pacienty. Vzhledem k tomu ji považuji za osobu kompetentní se vyjádřit k problematice dobrovolnictví v Hospici sv. Josefa v Rajhradě.

Konzultace proběhla formou otevřených otázek, které jsem klinické psycholožce položila osobně při našem rozhovoru dne 23. 8. 2011. Mgr. Alexandrová tyto otázky zodpověděla písemně prostřednictvím e-mailu.

Otázky položené Mgr. Radce Alexandrové, klinické psycholožce:

- 1) V čem vidíte největší význam činnosti dobrovolníků pro klienty hospice?
- 2) V čem tkví specifika hospice a jaké nároky klade jedinečnost tohoto zařízení na dobrovolníky?
- 3) Jak jsou dobrovolníci vnímáni a přijímáni zaměstnanci hospice?
- 4) Jak vy osobně vnímáte přítomnost dobrovolníků v hospici?

K výše uvedeným otázkám mi Mgr. Alexandrová zaslala odpovědi e-mailem ze dne 1. 9. 2011:<sup>88</sup>

„Ad 1) Hospic vznikl s ideou poskytovat jeho klientům, co možná nejkvalitnější paliativní péči, což znamená zajistit či zlepšit umírajícím pacientům kvalitu jejich života, podpořit identitu, osobnost a lidskou důstojnost. Vnímát a přijímat každého člověka v celé jeho celistvosti, se všemi jeho potřebami. V hospici pracuje tým odborníků (lékaři, sestry, ošetřovatelé, rehabilitační sestry, sociální pracovníci, psychologové, duchovní), kteří se o potřeby klientů starají každý ve svém oboru se svými odbornými kompetencemi. Domnívám se, že ke skutečné kvalitě života lidí, tedy i hospicových klientů, patří i společenský život, sociální vztahy a vazby. Toto, ale nemůže při nejlepší vůli plně uspokojit nikdo v rámci své profesionální každodenní práce – a proto se v našem hospici zcela samozřejmě stali součástí paliativního pečujícího týmu dobrovolníci. Suplují sociální vztahy „zdravého světa“, stávají se našim klientům přáteli a

---

<sup>88</sup> Konzultace: Mgr. Radka Alexandrová, klinická psycholožka Hospice sv. Josefa v Rajhradě dne 1. 9. 2011, e-mail.

společníky, doprovází je v jejich posledních dnech na tomto světě. Nekonkurují si s rodinami klientů. Naopak mohou i rodiny ze své nezúčastněné role podpořit v jejich těžkých chvílích.

Ad 2) Práce v hospici je v rámci zdravotnictví a sociálních služeb velice specifická, fyzicky a zvláště psychicky náročná. Pracuje zde vyškolený tým profesionálů, který je schopen postarat se o umírající pacienty. Právě otázka tabuizované smrti, každodenního kontaktu s ní a s nemocemi ke smrti vedoucími tuto práci velice ztěžuje. Je zřejmé, že v tomto prostředí je i dobrovolnictví velmi specifické. Jsme rádi, že mají dobrovolníci o tuto činnost zájem, zároveň ale nemůže v hospici jako dobrovolník pracovat každý. Zájemci prochází speciálním psychologickým pohovorem a vyšetřením a jsou na vysokou náročnost této činnosti otevřeně upozorňováni. Pravidelně probíhá speciální kurz pro nové dobrovolníky, v rámci kterého se zaměřujeme na prohloubení komunikačních schopností s nemocnými a umírajícími lidmi. Školíme je v doprovázení umírajících, mají možnost mluvit o tématu smrti apod. Mezi povinnosti dobrovolníků patří účast na pravidelných supervizích. Snažíme se, aby na svoji činnost nebyli sami a kdykoliv mohli o svých zážitcích mluvit s odborníky. Snaha o zvýšení kvality činnosti dobrovolníků se nám vrací - tím, že jsou velmi kladně přijímáni klienty i jejich příbuznými a - tím, že se rozvíjejí a fungují dobré vztahy s personálem.

Ad 3) Pozice dobrovolníků nebyla od počátku vnímána všemi zaměstnanci plně pozitivně. Zpočátku měli někteří jedinci z řad personálu k dobrovolníkům na takto specializovaném zdravotnickém pracovišti výhrady právě z důvodu tzv. „neprofesionality“. Postupně však lidé z „pečujícího personálu“ začali dobrovolníky vnímat jako pomocníky svoje (ve smyslu naplnění volného času pacientů – což není v silách zaměstnanců) a hlavně pomocníky a podporu našich klientů. V současné době se zástupci dobrovolníků účastní každý týden týmových sezení na odděleních hospice a naopak personál je zván k účasti na akcích dobrovolníků (koncerty, táboráky apod.).

Ad 4) Já osobně vnímám práci dobrovolníků velmi pozitivně, přináší našim klientům radost do života a pro některé jsou přáteli, kteří se potkají jednou za život. Od našich dobrovolníků vím, že je práce těší. I pro ně je velkým darem, poučením a přínosem.“

### **5.3 Konzultace s koordinátorkou dobrovolníků**

S Máriou Durkáčovou jsem konzultovala docházku dobrovolníků do hospice a provoz dobrovolnického centra v roce 2010 a z těchto údajů jsem vycházela při vyčíslení ekonomického přínosu činnosti dobrovolníků.

Dobrovolníci docházejí do hospice průběžně, nejvíce v odpoledních hodinách. Méně jich chodí dopoledne, ne však dříve než v 10.30 hod., aby nenarušovali běžný chod na odděleních. V týdnu jsou nejvíce frekventovanými dny z hlediska docházky úterky (pomáhají s přesuny pacientů do kaple na bohoslužbu) a čtvrtky, kdy se pro klienty koná ve společenské místnosti pravidelná výtvarná činnost. Větší počet se jich účastní při organizování větších akcí, jako jsou koncerty, táboračky apod.<sup>89</sup>

V roce 2010 působilo v Hospici sv. Josefa v Rajhradě 47 aktivních dobrovolníků, z toho 14 bylo v tomto roce nově přijatých. Ostatní začali svoji činnost již v předchozích letech. Jejich složení bylo: 39 žen, 8 mužů, 10 důchodců, 15 studentů a 22 lidí v produktivním věku. V průměru docházelo do hospice 23 dobrovolníků měsíčně. Za rok 2010 bylo dobrovolníky odpracováno celkem 2 515 hodin.<sup>90</sup>

### **5.4 Operacionalizace**

Hospic – jedná se o Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa v Rajhradě (zkráceně Hospic sv. Josefa v Rajhradě).

Dobrovolníci v hospici – lidé, kteří ve svém volném čase vykonávají dobrovolně nevýdělečnou činnost a věnují se pomoci klientům hospice nebo hospici.

---

<sup>89</sup> Konzultace: Mária Durkáčová, koordinátorka dobrovolníků Hospice sv. Josefa v Rajhradě, dne 23. 8. 2011, ústně.

<sup>90</sup> Konzultace: Mária Durkáčová, koordinátorka dobrovolníků Hospice sv. Josefa v Rajhradě, dne 23. 8. 2011, ústně.

Služby dobrovolníků – pomoc a činnost dobrovolníků ve prospěch klientů hospice.

Klienti hospice – lidé, kteří kvůli svému závažnému onemocnění nebo snížené soběstačnosti pobývají trvale nebo přechodně v hospici.

Zaměstnanec hospice – pracovník zaměstnaný v hospici v hlavním pracovním poměru.

Koordinátorka dobrovolníků – zaměstnankyně hospice, jejíž náplní práce je organizovat činnost dobrovolníků, vést veškerou agendu spojenou s dobrovolníky a být prostředníkem v komunikaci mezi dobrovolníky a zaměstnanci hospice.

### **5.5 Formulace hypotéz**

Na základě rozhovoru s klinickou psycholožkou Hospice sv. Josefa v Rajhradě Mgr. Radkou Alexandrovou a koordinátorkou dobrovolníků Máriou Durkáčovou jsem vytvořila tyto hypotézy:

Pro cíl 1: Zjištění, jak hodnotí působení dobrovolníků v Hospici sv. Josefa v Rajhradě jeho zaměstnanci

Hlavní hypotéza – zaměstnanci (Z) Hospice sv. Josefa v Rajhradě hodnotí existenci dobrovolnického centra a činnost dobrovolníků, jako přínosné pro klienty i pro celé zařízení a jsou spokojeni se spoluprací s nimi.

Pracovní hypotézy:

H(Z)1: Více než 65% zaměstnanců je toho názoru, že existence dobrovolnického centra a činnost dobrovolníků v hospici je nebo spíše je přínosem pro zařízení.

H(Z)2: Více než 70% zaměstnanců je toho názoru, že denní doba, kdy přicházejí dobrovolníci za pacienty a čas, který jim věnují je nebo spíše je vyhovující.

H(Z)3: Více než 70% zaměstnanců je toho názoru, že koordinátorka dobrovolníků zvládá nebo spíše zvládá svoji roli prostředníka v komunikaci mezi zaměstnanci a dobrovolníky.

H(Z)4: Více než 75% zaměstnanců si myslí, že spolupráce mezi zaměstnanci a dobrovolníky je nebo spíše je dobrá.

H(Z)5: Více než 70% zaměstnanců vidí nebo spíše vidí pozitivní dopad přítomnosti a činnosti dobrovolníků na klienty.

H(Z)6: Více než 50% zaměstnanců si myslí nebo spíše myslí, že i pro ně má přítomnost dobrovolníků v hospici svůj pozitivní význam.

Pro cíl 2: Zjištění spokojenosti klientů Hospice sv. Josefa v Rajhradě s činností dobrovolníků

Hlavní hypotéza – klienti (K) Hospice sv. Josefa v Rajhradě služby dobrovolníků využívají, jejich působení hodnotí kladně a pozitivně se to odráží i v jejich celkové spokojenosti s péčí, která je jim v hospici poskytována.

Pracovní hypotézy:

H(K)1: Více než 60% klientů využívá služeb dobrovolníků.

H(K)2: Více než 75% klientů, kteří využívají služeb dobrovolníků, vyhovuje nebo spíše vyhovuje čas, po který jsou dobrovolníci klientům k dispozici.

H(K)3: Více než 75% klientů, kteří využívají služeb dobrovolníků, je spokojeno nebo spíše spokojeno s činnostmi, jež dobrovolníci klientům nabízejí.

H(K)4: Více než 70% klientů, kteří služeb dobrovolníků využívají, je toho názoru, že dobrovolníci přispívají nebo spíše přispívají k jejich spokojenosti s péčí, která je jim v hospici věnována.

## **5.6 Metody a techniky empirického šetření, výběr respondentů**

K naplnění 1. a 2. cíle praktické části bakalářské práce jsem použila kvantitativní výzkumnou strategii, zvolila jsem metodu dotazníku s použitím uzavřených otázek. Některé otázky však obsahují ještě doplňující podotázky, které jsou otevřené a respondentům umožňují vyjádřit svůj názor na danou problematiku či návrh na zkvalitnění činnosti dobrovolníků.

Empirické šetření jsem prováděla během měsíce října 2011. V průběhu této doby jsem zařízení navštívila celkem čtyřikrát.

Pro účely empirického šetření týkajícího se hodnocení působení dobrovolníků v hospici jeho zaměstnanci (1. cíl) jsem z důvodu poměrně

malého počtu pracovníků zařízení, kterých je celkem 75 (viz. kap. 4.2.1), neprováděla výběr respondentů. Dotazník jsem distribuovala všem (s výjimkou koordinátorky dobrovolníků), kteří jsou zde zaměstnáni v hlavním pracovním poměru. Dotazníky jsem respondentům předávala osobně nebo prostřednictvím jejich nadřízených (staničních sester obou oddělení). Ty mi také zajistily navrácení vyplněných dotazníků. Dotazník jsem doplnila krátkým sdělením, k čemu budou výsledky šetření použity a stručným návodem k vyplnění. Ze 74 rozdaných dotazníků mi bylo vráceno 47 vyplněných, návratnost činí 63,5%.

Výběr respondentů k empirickému šetření za účelem zjištění spokojenosti klientů hospice s činností dobrovolníků (2. cíl) jsem prováděla po konzultaci se sociální pracovníci a zdravotnickým personálem přímo na odděleních hospice. Většina klientů hospice jsou pacienti trpící nevyлéčitelnou nemocí v jejím pokročilém stádiu a stav mnohých neumožňuje šetření provést. Vzhledem ke zdravotnímu stavu většiny respondentů jsem přistoupila k empirickému šetření u klientů technikou standardizovaného rozhovoru. Odpovědi jsem zaznamenávala přímo do jednotlivých dotazníků. Dle informací sociální pracovnice bylo v měsíci říjnu 2011 průměrně hospitalizováno v Hospici sv. Josefa v Rajhradě 44 klientů. Tento průměrný počet je vypočítán z denní obložnosti lůžek, jež je v zařízení zaznamenávána.<sup>91</sup>Rozhovor se mi v daném období podařilo uskutečnit pouze s 11 klienty, což je 25% realizovaných rozhovorů z průměrného počtu pacientů v měsíci říjnu 2011.

## **5.7 Zpracování dat**

Z vyplněných dotazníků jsem provedla výpočet kladných odpovědí na jednotlivé otázky, výsledky jsem následně vyčíslila procentuálně a porovnávala je s hypotézami.

---

<sup>91</sup> Konzultace: Bc. Radka Pazderková, sociální pracovnice Hospice sv. Josefa v Rajhradě, dne 7. 11. 2011, e-mail.

### 5.7.1 Ověřování hypotéz – cíl 1

Při empirickém šetření, jež mělo za cíl zjistit, jak hodnotí působení dobrovolníků v Hospici sv. Josefa jeho zaměstnanci se mi vrátilo 47 vyplněných dotazníků.

Na otázku č. 1 odpovědělo kladně (ano/spíše ano) 42 respondentů, to je 89,4%. Hypotéza H(Z)1 se potvrdila. Více než 65% respondentů je toho názoru, že existence dobrovolnického centra a činnost dobrovolníků je přínosem pro hospic.

Na otázku č. 2 odpovědělo kladně (ano/spíše ano) 33 respondentů, to je 70,2%. Hypotéza H(Z)2 se potvrdila. Více než 70% respondentů je toho názoru, že denní doba, kdy dobrovolníci obvykle přicházejí a čas, po který vykonávají svou činnost v hospici jsou vyhovující. Tato otázka obsahovala ještě podotázku: V kterou denní dobu by měli dobrovolníci za pacienty častěji docházet? Nejvíce respondentů (18) se vyjádřilo, že odpoledne, z nich sedm to blíže specifikovali na dobu pozdějšího odpoledne (do 18 hodin nebo do večere). Čtyři respondenti by si přáli, aby dobrovolníci docházeli i o víkendech a svátcích.

Na otázku č. 3 odpovědělo kladně (ano/spíše ano) 34 respondentů, to je 72,3%. Hypotéza H(Z)3 se potvrdila. Více než 70% respondentů se domnívá, že koordinátorka dobrovolníků dobře zvládá svoji roli prostředníka mezi dobrovolníky a zaměstnanci. Tato otázka obsahovala podotázku: Co by se dalo na práci koordinátorky dobrovolníků zlepšit? K práci koordinátorky se vyjádřilo 17 respondentů. Přáli by si častější přítomnost koordinátorky na odděleních, její větší aktivitu a angažovanost při pořádání různých akcí pro klienty. Někteří upozorňují na nedostatečnou komunikaci koordinátorky s pracovníky pečujícími o pacienty. Také by uvítali, kdyby zajistila více dobrovolníků (i z řad mužů).

Na otázku č. 4 odpovědělo kladně (ano/spíše ano) 38 respondentů, to je 80,9%. Hypotéza H(Z)4 se potvrdila. Více než 75% respondentů je toho názoru, že spolupráce zaměstnanců a dobrovolníků je dobrá. Na doplňující otázku: Jaké mají zaměstnanci ke spolupráci s dobrovolníky připomínky, odpovědělo 22 respondentů. Z toho 7 reakcí je veskrze pozitivních,

spolupráci s dobrovolníky hodnotí jako dobrou. Ve třech dotaznících se objevil názor, že větší vstřícnost vůči dobrovolníkům by měli projevit také zaměstnanci. V kritických odpovědích se vyskytoval nejčastěji (9x) názor, že dobrovolníci docházejí do hospice málo a v malém počtu, více je jich přítomno pouze při pořádání větších akcí. Sedm respondentů uvedlo nedostatky v komunikaci a šest má za to, že dobrovolníci tvoří separovanou skupinu, která se drží stranou.

Na otázku č. 5 odpovědělo kladně (ano/spíše ano) 42 respondentů, to je 89,4%. Hypotéza H(Z)5 se potvrdila. Více než 70% respondentů vidí pozitivní dopad přítomnosti a činnosti dobrovolníků na klienty hospice.

Na otázku č. 6 odpovědělo kladně (ano/spíše ano) 40 respondentů, to je 85,1%. Hypotéza H(Z)6 se potvrdila. Více než 50% respondentů si myslí, že i pro ně má přítomnost dobrovolníků v hospici pozitivní význam. Na doplňující otázku: Proč ano?/Proč ne? (si myslí, že i pro zaměstnance má přítomnost dobrovolníků pozitivní význam) odpovědělo 36 respondentů. Většina odpovědí (27) byla jednoznačně pozitivních. Hlavní přínos dobrovolníků pro sebe vidí zaměstnanci v úspoře času, po který se mohou věnovat svojí odborné práci. Dobrovolníci je zastoupí při komunikaci s klienty, zabaví je a vyplní jejich volný čas. Jako další pozitiva respondenti uvádí: mají laický přístup a pohled na problém s odstupem, přináší do hospice „jinou“ atmosféru, jsou akční, nadšení, inspirativní. Jednoznačně negativní odpovědi se vyskytly pouze u čtyř respondentů (ti se domnívají, že je dobrovolníci zdržují, jsou spíše přítěží a komunikace mezi zaměstnanci a dobrovolníky vázne). V ostatních odpovědích se vyskytuje, jak pozitivní (představují pomoc pro personál), tak i negativní názor (opět především nedostatky v komunikaci).

### **5.7.2 Ověřování hypotéz – cíl 2**

Pro 2. cíl - empirickým šetřením zjistit, jak jsou spokojeni klienti Hospice sv. Josefa v Rajhradě s činností dobrovolníků se mi podařilo shromáždit dotazníky pouze od 11 respondentů.

Na otázku č. 1 odpovědělo kladně (služby dobrovolníků využívá) 8 respondentů, to je 72,7%. Hypotéza H(K)1 se potvrdila. Služby dobrovolníků využívá více než 60% respondentů.

Na otázku č. 2 odpovědělo kladně (ano/spíše ano) 7 respondentů z 8, kteří služeb dobrovolníků využívají, to je 87,5%. Hypotéza H(K)2 se potvrdila. Denní doba, kdy obvykle dobrovolníci přicházejí do hospice a čas, po který jsou klientům k dispozici, vyhovuje více než 75% respondentů. Tato otázka měla doplňující podotázku: Která doba (kdy přicházejí dobrovolníci obvykle do hospice) by mi lépe vyhovovala? K této podotázce se vyjádřili 3 respondenti. Přáli by si, aby dobrovolníci chodili častěji. Jeden by chtěl, aby docházeli spíše v době po obědě, protože později odpoledne jej navštěvuje rodina.

Na otázku č. 3 odpovědělo kladně (ano/spíše ano) všech 8 respondentů, kteří služeb dobrovolníků využívají, to je 100%. Hypotéza H(K)3 se potvrdila. S činnostmi, které dobrovolníci klientům nabízejí je spokojeno více než 75% respondentů. K doplňující podotázce se (jaké další činnosti by přivítali) se vyjádřili dva respondenti. Jeden z nich by si přál častější předčítání knih, druhý častější krátké vycházky.

Na otázku č. 4 odpovědělo kladně rovněž všech 8 respondentů, kteří služby dobrovolníků využívají, to je 100%. Hypotéza H(K)4 se potvrdila. Dobrovolníci přispívají kladně ke spokojenosti s péčí, která je v hospici poskytována více než 70% respondentů.

### **5.8 Vyčíslení ekonomického přínosu – cíl 3**

Dobrovolnická činnost, jak už pojem napovídá, je aktivita vykonávaná bez nároku na odměnu. Organizace, které využívají služeb dobrovolníků, ušetří mzdové náklady, které by bylo nutné za tuto práci vynaložit. Pro výpočet úspory nákladů se využívá několik metod: podle průměrné mzdy, podle minimální mzdy, podle druhu vykonávané práce, podle mediánu. K vyčíslení dobrovolnické činnosti se používá mediánu hodinového výdělku v nepodnikatelské sféře za 4. čtvrtletí sledovaného roku, který je možno

získat z Informačního systému o průměrném výdělku prováděném statistickou službou Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky.<sup>92</sup>

Finanční ohodnocení činnosti dobrovolníků jsem také telefonicky konzultovala s pracovnící Ministerstva vnitra České republiky – oddělení preventivních programů a dobrovolnické služby Mgr. Natašou Diatkovou. Ta mi sdělila, že jednotná metodika pro výpočet finanční úspory za činnost vykonávanou dobrovolníky neexistuje. Potvrdila mi informaci, že se používají různé varianty výpočtu, nejčastěji průměrná mzda a medián hodinového výdělku v nepodnikatelské sféře.<sup>93</sup>

Rozhodla jsem se pro výpočet pomocí mediánu hodinového výdělku v nepodnikatelské sféře, který za období 4. čtvrtletí roku 2010 činí Kč 137,34.<sup>94</sup>

Dle docházky dobrovolníků do Hospice sv. Josefa v Rajhradě, kterou eviduje jejich koordinátorka Mária Durkáčová, odvedli dobrovolníci v roce 2010 celkem 2515 hodin. Pro výpočet finančního vyčíslení jimi odvedené činnosti využiji medián hodinového výdělku v nepodnikatelské sféře za 4. čtvrtletí roku 2010, který je Kč 137,34:

$$2\ 515 \times 137,34 = 345\ 410,1$$

Ekonomický přínos činnosti dobrovolníků (úspora nákladů za činnost, kterou odvedou dobrovolníci bez nároku na odměnu) pro Hospic sv. Josefa v Rajhradě za rok 2010 činí dle mého výpočtu Kč 345 410,-.

## 5.9 Diskuze

K empirickým šetřením k naplnění 1. a 2. cíle praktické části bakalářské práce jsem použila vzhledem k odlišnosti výzkumných souborů odlišných technik a metod.

V případě cíle 1 jsem pro účely empirického šetření využila celého výzkumného souboru – všech, kteří jsou zaměstnání v Hospici sv. Josefa

---

<sup>92</sup>Imputovaná hodnota dobrovolnické práce dostupné z <http://www.dobrovolnik.cz/management-dobrovolnictvi/> [cit. 30. 10. 2011]

<sup>93</sup>Konzultace: Mgr. Nataša Diatková, referentka dobrovolnické služby, oddělení preventivních programů a dobrovolnické služby MV České republiky, dne 21. 10. 2011, telefonicky.

<sup>94</sup> Příjmy a životní úroveň (ISPV) dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/1934> [cit. 30. 10. 2011]

v Rajhradě v hlavním pracovním poměru (s výjimkou koordinátorky dobrovolníků). Toto řešení se mi jeví jako správné. Osvědčila se mi metoda dotazníkového šetření, která nebyla časově ani finančně náročná. Volila jsem jednoduché otázky, aby byly všem srozumitelné. Dotazník byl doplněn stručným vysvětlením účelu dotazníkového šetření a návodem k vyplnění. Rovněž použití doplňujících podotázek, které umožnily respondentům vyjádření názorů k dané problematice, považuji za přínosné. Díky nim jsou výsledky dotazníkového šetření ucelenější a lépe využitelné pro práci na zkvalitnění komunikace a kooperace zaměstnanců a dobrovolníků. S ohledem na to, že návratnost dosáhla 63,5%, považuji výsledky této části empirického šetření za relevantní.

Výběr respondentů pro empirické šetření v případě cíle 2 bylo nutné provést ve spolupráci se sociálním oddělením Hospice sv. Josefa a po konzultaci s ošetřujícím personálem příslušných oddělení. Většina klientů hospice jsou pacienti trpící nevléčitelnou nemocí v pokročilém stádiu onemocnění, jedná se o velmi specifický výzkumný soubor. Při opakovaných návštěvách zařízení se mi pro tuto část empirického šetření podařilo zajistit pouze 11 respondentů. Z výše uvedeného důvodu jsem použila metodu rozhovoru a odpovědi jsem zaznamenávala do dotazníku. I zde jsem využila doplňujících podotázek, ale vzhledem k malému výzkumnému souboru je i reakcí a podnětů velmi málo. V této části empirického šetření jsem dosáhla pouze 25% realizovaných rozhovorů s klienty, a proto výsledky nelze považovat za relevantní. Příčiny malé úspěšnosti jsou objektivní.

V první části empirického šetření (hodnocení dobrovolníků zaměstnanci) se vyskytují odpovědi na doplňující otázky, které poukazují na nedostatky v komunikaci mezi zaměstnanci a dobrovolníky. Domnívám se, že by bylo přínosné provést podobné šetření mezi dobrovolníky.

## **Závěr**

V praktické části bakalářské diplomové práce jsem se zaměřila na zjištění toho, jak hodnotí existenci dobrovolnického centra a činnost dobrovolníků v Hospici sv. Josefa v Rajhradě jeho zaměstnanci a klienti. Toto bylo cílem empirického šetření. Zkoumání přínosu a prospěšnosti dobrovolníků jsem doplnila o ekonomické vyjádření jejich činnosti za rok 2010.

Na základě výsledků empirického šetření, jež bylo provedeno za účelem zjistit hodnocení působení dobrovolníků zaměstnanci Hospice sv. Josefa lze konstatovat, že zaměstnanci hodnotí existenci dobrovolnického centra a činnost dobrovolníků jako přínosné pro klienty i pro celé zařízení a jsou spokojeni se vzájemnou spoluprací. Některé otázky dotazníku obsahovaly rozšiřující podotázky. V odpovědích na ně měli zaměstnanci možnost vyjádřit svůj názor na danou problematiku. Objevily se zde zajímavé i kritické připomínky a podněty, především pro oblast spolupráce a komunikace mezi dobrovolníky a zaměstnanci. Zjištěných informací by se dalo využít při práci s dobrovolníky i zaměstnanci, např. při supervizích.

Pro empirické šetření směřující ke zjištění spokojenosti klientů s činností dobrovolníků se podařilo z objektivních důvodů získat pouze minimální množství respondentů. Přestože výsledky šetření nelze považovat za relevantní, vyplývá z nich, že klienti služeb dobrovolníků využívají, jejich působení hodnotí kladně a pozitivně se odráží i v jejich celkové spokojenosti s péčí, která je jim v hospici poskytována. Přání klientů vyjádřená v odpovědích na doplňující otázky svědčí o tom, že i lidé, jejichž zdravotní stav není příznivý, dokážou být přiměřeně aktivní. Jejich aktivita by měla být bezesporu podporována. Tyto výsledky by zřejmě nejvíce posloužily dobrovolníkům a koordinátorce dobrovolníků jako zpětná reakce i informace cenné pro prohloubení kvality jejich činnosti.

Výsledky obou částí empirického šetření dokazují, že fungování dobrovolnického centra a činnost dobrovolníků jsou prospěšné nejen klientům hospice, ale i jeho zaměstnancům a celému zařízení. Aktivita dobrovolníků je však možné posuzovat i z ekonomického hlediska.

Dobrovolníci vykonávají svoji činnost bez nároku na odměnu s minimálními náklady na provoz dobrovolnického centra. Teoreticky tedy šetří mzdové náklady, které by zařízení vydalo na úhradu práce profesionálních zaměstnanců. Tato úspora za rok 2010 při odvedených 2515 „dobrovolnických hodinách“ činí Kč 345 410,-. Tímto argumentem by mohla být podložena žádost o dotaci na provoz dobrovolnického centra Hospice sv. Josefa v Rajhradě.

Dobrovolnictví je projev lidské sounáležitosti. Zaslouží si podporu nejen ze strany vedení hospice, ale celé společnosti.

### Seznam použité literatury:

- FRIČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. 1. vyd. Praha: Agnes, 2001. 115 s. ISBN 80-902633-7-2.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 2. doplněné a přepracované vyd. Praha: Galén, 1997. 199 s. ISBN 80-85824-54-X.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000. 191 s. ISBN 80-7262-034-7.
- Kolektiv autorů. *Dobrovolníci v neziskových organizacích*. 1. vyd. Praha: ICN, o.p.s., 2001. 24 s. ISBN 80-86423-05-0.
- KOSINA, K. a kol. *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2003. 79 s. ISBN 80-902633-X-7.
- KÜBLER-ROSSOVÁ, E. *O smrti a umírání*. 1. vyd. Turnov: Arica, 1993. 251 s. ISBN 80-900134-6-5.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.). *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.
- Mladá fronta Dnes*, 26.5.2011. Praha: MAFRA a.s. 2011. ISSN 1210-1168.
- NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. *Dobrovolníci v nemocnicích*. 2. vyd. Praha: HESTIA, 2002. 48 s. ISBN 80-238-8697-5.
- Průvodce dobrovolnictvím pro neziskové organizace*. Praha: HESTIA – Národní dobrovolnické centrum, červen 2003. 35 s.
- SLÁMA, O., KABELKA, L., VORLÍČEK, J. *Paliativní medicína pro praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. 362 s. ISBN 978-80-7262-505-5.
- STUDENT, J-CH., MÜHLUM, A., STUDENT, U. *Sociální práce v hospici a paliativní péči*. 1. vyd. Praha: H+H Vyšehradská, s.r.o. 2006. 161 s. ISBN 80-7319-059-1.
- SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 6., dopl., vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. 151 s. ISBN 978-80-7195-307.

TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizaci*. 2. vyd. Praha: PORTÁL, 2006, 149 s. ISBN 80-7367-178-6.

VORLÍČEK, J., ADAM, Z. a kol. *Paliativní medicína*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 480 s. ISBN 80-7169-437-1.

*Výroční zpráva 2000 Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa*. Rajhrad – DCHB – Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa. 2001. 20 s.

*Výroční zpráva 2001 Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa*. Rajhrad – DCHB – Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa. 2002. 32 s.

*Zpráva o činnosti Domu léčby bolesti s hospicem sv. Josefa za období 1.4.1999 - 31.12.1999*. Rajhrad: DCHB – Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa, 2000. 25 s.

#### **Seznam použitých zákonů:**

Zákon č. 198/2002 Sb.

Zákon č. 111/2006 Sb.

#### **Seznam použitých zdrojů – internet:**

<http://www.asociacehospicu.cz/>

<http://www.dlbsh/>

<http://www.dobrovolnik.cz/>

<http://www.charitarajhrad.cz/>

<http://www.mpsv.cz/>

<http://www.umenidoprovazet.cz/>

<http://www.umirani.cz/>

#### **Konzultace:**

Mgr. Alexandrová Radka, psychologka, Hospic sv. Josefa.

Ing. Bělehradová Hana, PR asistentka, Hospic sv. Josefa.

Bílková Dana, vedoucí referátu hmotné nouze, Magistrát města Brna.

Mgr. Diatková Nataša, referentka dobrovolnické služby, MV ČR.

Durkáčová Mária, koordinátorka dobrovolníků, Hospic sv. Josefa.

Bc. Pazderková Radka, sociální pracovnice, Hospic sv. Josefa.

Ustohalová Vlasta, referentka pro personalistiku, Hospic sv. Josefa.

**Přílohy:**

1. Dotazník pro zaměstnance
2. Záznamový arch – dotazník pro klienty
3. Fotografie z akcí dobrovolníků v Hospici sv. Josefa v Rajhradě
4. Dohoda o dobrovolnické službě
5. Pravidla dobrovolnické činnosti
6. Čestné prohlášení o trestní a morální bezúhonnosti a zdravotní způsobilosti
7. Kodex dobrovolníka