

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM**

2019-2020

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Simona Škrobánková**

**Role dobrovolníků v nemocnicích**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Milan Fleischmann

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR FULL-TIME STUDIES**

2019-2020

**BACHELOR THESIS**

**Simona Škrobánková**

**The Role of Volunteers in Hospitals**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Milan Fleischmann

### **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky .....

## **Poděkování**

Děkuji panu Mgr. Milanovi Fleischmannovi za odborné vedení bakalářské práce, za cenné rady a čas, který mi věnoval. Poděkování za spolupráci při výzkumu patří také všem zúčastněným dobrovolníkům.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá rolí dobrovolníků v nemocnicích. Teoretická část nejprve charakterizuje základní pojmy dobrovolník a dobrovolnictví. Dále se zabývá samotným dobrovolnictvím v nemocnicích, motivací a překážkami při výkonu dobrovolné práce. Na teoretickou část navazuje část praktická, která je tvořena kvalitativním výzkumem. Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru s dobrovolníky jsou zjišťovány informace, které zkoumají a popisují roli dobrovolníka v nemocnici, přínos dobrovolníků v nemocnici a jejich motivaci k dobrovolnictví.

## **Klíčová slova**

Dobrovolnictví, dobrovolnictví v nemocnicích, dobrovolník, nemocnice, role dobrovolníků, rozhovor.

## **Annotation**

The bachelor thesis focuses on the role of volunteers in hospitals. At first, the theoretical part describes the basic concepts of volunteer and volunteering. Secondly, the part deals with volunteering in hospitals, motivation and obstacles in volunteering. The theoretical part is followed by the practical part, which consists of qualitative research. In a semi-structured interview with volunteers, information is collected to examine and describe the role of the volunteer in the hospital, the contribution of volunteers in the hospital and their motivation for volunteering.

## **Keywords**

Hospitals, interview, the role of volunteers, volunteering, volunteering in hospitals, volunteers.

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....</b>	<b>11</b>
1.1 Kdo je dobrovolník.....	11
1.2 Dobrovolnictví a jeho typy.....	12
<b>2 DOBROVOLNICTVÍ V NEMOCNICÍCH.....</b>	<b>15</b>
2.1 Historie programu dobrovolníci v nemocnicích.....	15
2.2 Typy pacientů, se kterými se dobrovolník setkává.....	16
2.3 Dobrovolnictví jako součást psychosociální péče.....	18
2.4 Čemu se může dobrovolník v nemocnici věnovat.....	19
2.5 Význam a přínos dobrovolníka v nemocnici.....	22
<b>3 MOTIVACE A BARIÉRY V DOBROVOLNICTVÍ.....</b>	<b>24</b>
3.1 Motivace dobrovolníků.....	24
3.2 Supervize.....	27
3.3 Bariéry v dobrovolnictví.....	28
<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>29</b>
<b>4 KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....</b>	<b>29</b>
4.1 Cíl výzkumu, výzkumné otázky.....	30
4.2 Volba cílové skupiny.....	30
4.3 Volba metody sběru dat.....	31
4.4 Sběr dat.....	32
4.5 Analýza dat.....	33
<b>5 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT.....</b>	<b>34</b>
5.1 Role dobrovolníků ve vztahu k pacientovi.....	35
5.2 Přínos dobrovolníků pro zdravotnické pracovníky.....	39
5.3 Motivace dobrovolníků.....	41
<b>6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....</b>	<b>48</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>50</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>51</b>

**SEZNAM TABULEK..... 53**

**SEZNAM PŘÍLOH..... 54**



## ÚVOD

V současné době má dobrovolnictví velmi významnou roli, především v oblasti sociální a zdravotní. Bakalářská práce se věnuje oblasti zdravotní. Řada nemocničních zařízení realizuje své dobrovolnické programy. Hlavním důvodem je skutečnost, že dobrovolníci se mohou věnovat činnostem, na které zaměstnancům v daných nemocnicích nezbývá při běžném provozu čas. Dobrovolníci do nemocnic přinášejí více lidského kontaktu, spolu s rozptýlením, kterým pak mohou zaplnit nemocným dětem i dospělým jejich dlouhý volný čas radostí. Vzhledem k tomu, že se v České republice jedná o relativně novou praxi, se mnoho lidí o dobrovolnictví nezajímá. Aktuálně se většině lidí pod pojmem dobrovolník vybaví pouze nějaký jedinec, který pracuje bez nároku na honorář.

Zvolené téma bylo vybráno především kvůli autorčině měsíční praxi, která byla absolvována během studia na Vyšší odborné škole v Ústřední vojenské nemocnici v Praze. Autorka bakalářské práce zde pracovala na pozici zdravotně sociálního pracovníka, kde mimo svých standardních pracovních povinností, které daná profese obnáší, měla též možnost se potkávat na nemocničních odděleních se samotnými dobrovolníky. Právě v této době se autorka začala více zajímat o jejich pracovní náplň.

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaká je role dobrovolníků v nemocnicích z pohledu samotných dobrovolníků ve vztahu k pacientům, jaký je přínos dobrovolníků pro zdravotnický personál, a co dobrovolníky v této oblasti motivuje.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je rozdělena do třech hlavních kapitol. První kapitola je zaměřena především na základní informace týkajících se dobrovolníků a dobrovolnictví, poté je upřesněno, jaká je legislativa dobrovolníků. Druhá kapitola obsahuje informace ohledně historie programu Dobrovolníci v nemocnicích, dále se zaměřuje na typy klientů, se kterými dobrovolníci v nemocnicích pracují, jakým dobrovolným činnostem se mohou věnovat a jaký je význam a přínos výkonu jejich dobrovolné práce v nemocnicích. Třetí kapitola pojednává o motivaci a překážkách v dobrovolnictví a o supervizi dobrovolníků.

Následuje praktická část, která je tvořena kvalitativním výzkumem a jeho výsledky. Kvalitativní výzkum byl realizován pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru s dobrovolníky pracujícími v nemocnicích, kterým byly položeny předem připravené otázky z vymezených okruhů. Získané informace byly analyzovány a následná zjištění interpretována tak, aby odpovídala hlavnímu cíli bakalářské práce.

V bakalářské práci je čerpáno z odborné literatury a dalších pramenů, které jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

V první kapitole jsou nejdříve obecně vysvětleny základní pojmy dobrovolník a dobrovolnictví, aby bylo možno se lépe orientovat v daném tématu. Dále jsou popsány typy dobrovolnictví podle různých kritérií a ve stručnosti je představen zákon o dobrovolnické službě.

### 1.1 Kdo je dobrovolník

V publikaci *Dobrovolníci a metodika práce s nimi* je dobrovolník definován jako: *„člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti. Dobrovolník může být vnímán jako spolehlivý pomocník, na kterého je možné mít podobné nároky jako na placené zaměstnance.“* (Tošner, Sozanská, 2002, str. 35).

V metodickém manuálu k dobrovolnictví v nemocnicích je pojem dobrovolník vymezen jako: *„každý, kdo ze své dobré vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnost ve prospěch jiných lidí. Může jít o pomoc konkrétnímu člověku či organizaci, která pomoc potřebným poskytuje – např. organizaci zaměřené sociálně, zdravotně, ekologicky či kulturně.“* (Novotný, Stará a kol., 2001, str. 4).

Každý člověk má nějaké vědomosti nebo dovednosti, které může poskytnout druhým lidem, a proto se dobrovolníkem může stát prakticky kdokoliv. (Novotný, Stará a kol., 2001).

## 1.2 Dobrovolnictví a jeho typy

Doposud nebyla terminologie dobrovolnictví zcela ujasněna. Běžně používaným pojmem, který s dobrovolnictvím úzce souvisí, je dobročinnost, odborněji filantropie, která může být přeložena jako „lidumilnost“, „dobročinnost“ či „pomoc sociálně slabým“. Dobročinnost může být rozdělena na dvě formy – dárcovství a dobrovolnictví.

Dárcovství je chápáno převážně jako finanční nebo jiný hmotný dar, který je určen přímo pro osoby, které pomoc potřebují. Může se také jednat o veřejně prospěšné účely, jež jsou realizovány pomocí různých sbírek a nadačních fondů.

Dobrovolnictví je ovšem složitější pojem. Dobrovolná činnost, která je zaměřena především na rodinu, příbuzné a sousedy, je označována jako občanská výpomoc, někdy se používá také termín sousedská výpomoc. Dobrovolná činnost probíhající zpravidla v rámci komunity, kterou vytvořila obec, je pak označována jako dobrovolnictví vzájemně prospěšné. Občanská výpomoc a dobrovolnictví vzájemně prospěšné má společné znaky, mezi které řadíme spontánnost a neočekávání finančního ohodnocení.

Zařízení, která organizují dobrovolnická centra, se značí jako veřejně prospěšné dobrovolnictví. Nejčastěji se jedná o nestátní neziskové organizace, které umožňují veřejnosti stát se dobrovolníkem. Tento typ dobrovolnictví má také mnohé společného s občanskou výpomocí, rozdíl je však v tom, že se klient na tuto dobrovolnou činnost může ve smluveném rámci spolehnout. (Tošner, Sozanská, 2002).

### **Dobrovolnictví má tři následující charakteristické prvky:**

- Jedinec dobrovolnou pomoc vykonává na základě své vlastní vůle.
- Druhým lidem činnost dobrovolníka přináší určitý prospěch.
- Za svou dobrovolnou pomoc jedinec nedostává a ani neočekává žádné finanční ohodnocení. (Národní informační centrum pro mládež, 2018).

*„Dobrovolná pomoc nemůže být vnucena, nařízena, musí vyvěrat z potřeb a motivace dobrovolníků, zaměstnanců i vedení organizace a musí respektovat potřeby klientů či charakter služeb, které organizace poskytuje.“ (Tošner, Sozanská, 2002, str. 41).*

## **Druhy dobrovolnictví:**

- Formální dobrovolnictví – druh dobrovolnictví, které zajišťují různé organizace či instituce a zpravidla uzavírají spolu s dobrovolníkem písemnou smlouvu.
- Neformální dobrovolnictví – na rozdíl od formálního dobrovolnictví není tak jasně vymezené. Jedná se o jakoukoli pomoc, kterou jedinec učiní na základně vlastního rozhodnutí, a to bez nároku na finanční ohodnocení. Může se jednat například o výpomoc sousedům.
- Dobrovolnická služba – specifická forma dobrovolnictví, kterou vymezuje zákon o dobrovolnické službě, viz níže. (Národní informační centrum pro mládež, 2018).

## **Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě:**

V České republice vstoupil v platnost k 1. lednu 2003, obsahuje definici vymežující, komu může dobrovolník poskytovat dobrovolnou pomoc. Dále dobrovolnickou službu rozděluje podle délky trvání na dva druhy – krátkodobou a dlouhodobou. O dlouhodobou dobrovolnickou službu se jedná v případě, že je vykonávána déle než 3 měsíce. Zákon o dobrovolnické službě upřesňuje, kdo může být dobrovolníkem. Jestliže je výkon dobrovolnické služby na území České republiky, dobrovolník musí být starší 15 let. V případě, že je dobrovolnická služba vykonávána v zahraničí, dobrovolník musí být starší 18 let. Dobrovolník uzavírá s vysílající organizací smlouvu, pokud se jedná o dobrovolnou činnost v zahraničí, musí být smlouva písemná. (Zákon č. 198/2002 Sb.).

Na tuto formu dobrovolnictví se pro dobrovolníka vztahují různé výhody a úlevy, které mu poskytuje stát. Organizace mu může například uhradit náklady za cestu, stravu a ubytování nebo mu poskytnout pojištění proti škodám na zdraví a majetku. Pokud dobrovolník splní podmínky, které jsou stanovené zákonem, může mu být hrazeno i zdravotní pojištění.

Zákon však nevymezuje podmínky pro dobrovolné činnosti obecně, ale pouze pro organizace, které jsou podporované státem na základě specifických pravidel. To znamená, že pokud některá organizace nemá o podporu ze strany státu zájem, nemusí splňovat podmínky, které jsou uvedené v tomto zákoně. (Národní informační centrum pro mládež, 2018).

### **Rozdělení dobrovolnictví podle role, kterou mají dobrovolníci v organizaci:**

- Chod organizace je přímo závislý na dobrovolnících – většinou se jedná o organizace ve kterých jsou zaměstnávány malé skupiny lidí a prostřednictvím dobrovolníků jsou pak uskutečňovány hlavní cíle dané organizace. Jde především o příležitostné akce, které by jinak samotná organizace nemohla zrealizovat. V tomto případě se může například jednat o zajišťování různých ekologických kampaní.
- Dobrovolníci vykonávají činnosti společně s profesionálními zaměstnanci – s tímto typem je možno se nejčastěji setkat v sociálních a zdravotních zařízeních. Dobrovolníci vykonávají takové druhy činností, které by bez jejich přítomnosti musel dělat odborný personál. Díky jejich činnosti se výrazně snižují peněžní náklady organizace. Dobrovolníci se například podílejí na zajišťování finančních prostředků, obsluhují recepci, pomáhají s žehlením, úklidem nebo drobnými opravami v zařízení.
- Chod organizace není závislý na dobrovolnících – dobrovolníci výrazně pomáhají zkvalitňovat služby, které organizace nabízí, ale mohla by fungovat i bez jejich pomoci. Dobrovolníci pořádají různé volnočasové aktivity pro klienty, například s nimi chodí na procházky či vedou výtvarné a další zájmové kroužky. V tomto případě jsou služby dobrovolníků pouze doplněním služeb organizace. (Tošner, Sozanská, 2002).

## 2 DOBROVOLNICTVÍ V NEMOCNICÍCH

Druhá kapitola se již konkrétněji věnuje dobrovolnictví v nemocnicích. Nejdříve je zaměřena na historii programu Dobrovolníci v nemocnicích, následně je v ní vymezeno, s jakými klienty se dobrovolník během své dobrovolné činnosti může v nemocnici setkat a jaké konkrétní činnosti mohou dobrovolníci pacientům nabídnout. Závěrečná část této kapitoly se zabývá významem a přínosem dobrovolníků, a to jak ve vztahu k pacientům, tak i ve vztahu ke zdravotnickým pracovníkům.

### 2.1 Historie programu dobrovolníci v nemocnicích

V roce 1998 se uskutečnila první snaha o zavedení programu Dobrovolnictví v nemocnicích v České republice. Do programu, který organizovala Open Society Institut New York (dále jen OSI), se přihlásily dvě nemocnice – Nemocnice sv. Karla Boromejského v Praze a Nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně. Byla vybrána Zlínská nemocnice. Následně byl vypracován reálný program, který ale vedení nemocnice odmítlo, a nepodařilo se ho tak realizovat.

V roce 1999 Národní dobrovolnické centrum (dále jen NDC) – HESTIA přebírá po dohodě s OSI a s nadací Open Society Fund Praha pilotní program s názvem Dobrovolníci v nemocnicích. (Novotný, Stará a kol., 2001).

První nemocnicí v ČR, kterou HESTIA – NDC oslovila s výsledkem, že její dobrovolnická pomoc byla přijata, byla v listopadu roku 1999 Fakultní nemocnice v Motole na klinice dětské onkologie. Hlavní zásluhu na tom má prof. Koutecký a MUDr. Stará. (Novotný, Stará a kol., 2001). V brožuře Dobrovolníci obyčejní lidé, kteří dělají neobyčejné věci, se uvádí, že první rok navštěvovalo pravidelně onkologicky nemocné dětské pacienty osm dobrovolníků z Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, kteří se věnovali hlavně výtvarné výchově. (Hestia).

Druhým oddělením byl Ortopedický ústav nemocnice v Kroměříži. Postupně se pak do programu začali přidávat i další nemocniční a zdravotnická zařízení v České republice.

Do dubna roku 2001 jich bylo již celkem pět. Od listopadu 1999 do dubna 2001 se do tohoto programu přidalo celkem 115 dobrovolníků, kteří s pacienty strávili přes 1500 hodin.

Také je nutno zdůraznit, že kromě programu Dobrovolníci v nemocnicích, zde byly i jiné programy, které se v České republice využívaly, a to například Společnost pro herní práci v nemocnicích a s dobrovolníky počítá řada stacionářů pro psychiatrické klienty. (Novotný, Stará a kol., 2001).

Dobrovolnické programy v nemocnicích umožňují hospitalizovaným pacientům prostřednictvím dobrovolníků navazovat lidský kontakt, který nemocným lidem pomáhá především po psychické stránce.

V současné době má už řada nemocnic v České republice praktickou zkušenost s dobrovolnickými programy. V některých případech si nemocnice řídí dobrovolnické programy zcela samy, jiné spolupracují s nestátními neziskovými organizacemi.

S dobrovolníky se dnes můžeme setkat i mimo lůžková zařízení. Dobrovolníci mohou působit i v tzv. zdravotně sociálním terénu, v tomto případě se jedná hlavně o pomoc osobám se zdravotním postižením. Těmto klientům pomáhají dobrovolníci především se začleněním se do společnosti a umožňují jim se zapojovat do aktivit, kterých by se sami mohli účastnit jen stěží. (Šimková, 2011).

## **2.2 Typy pacientů, se kterými se dobrovolník setkává**

Dobrovolníci v nemocnicích se při své dobrovolné práci setkávají s dětmi i dospělými, chronicky nebo terminálně nemocnými, ale také s pacienty, kteří mají tělesné, duševní, mentální nebo smyslové postižení. (Šimková, 2011).

V publikaci *Somatopedické minimum* je nemoc definována jako: „*porušení rovnováhy organismu s jeho prostředím s důsledky v anatomických a funkčních změnách v organismu. Při některých nemocech mohou vznikat závažné somatické nebo i psychické odchylky.*“ (Renotiérová, 2002, str. 46).



Každá nemoc má jiný průběh a konec. Rozeznáváme choroby akutní, které jsou charakteristické rychlým nástupem. Akutnímu onemocnění většinou předchází krátké nespecifické příznaky, jako je například nevolnost či slabost, někdy ale přichází zcela bez předchozích příznaků. Akutní choroby můžeme rozdělit na krátkodobé a dlouhodobé. U krátkodobého onemocnění většinou postačí domácí léčba. Po vyléčení a odeznění všech projevů nemoci se jedinec plně vrací zpět do svého běžného života. Dlouhodobá nemoc naproti tomu vyžaduje dlouhotrvající a často opakující se pobyt v nemocnici.

Dlouhodobá onemocnění se dále dělí na recidivující a chronická. Recidivující onemocnění označuje nemoc, jež se opakuje alespoň 3 x ročně a v mezidobí nedochází k žádným anatomickým ani funkčním změnám postiženého orgánu nebo systému. (Renotírová, 2002). Pro chronické onemocnění je charakteristický velmi dlouhý, často i celoživotní, průběh. Tento druh onemocnění má negativní vliv na celou osobnost člověka, a to v oblasti jak tělesné, tak i psychické. (Vítková, 1998). Negativní emoce obvykle přicházejí ze strachu z lékařských vyšetření a z nejisté budoucnosti. Onemocnění se dále promítá i do oblasti společenské, protože jedinec vzhledem ke svému onemocnění těžko udržuje a navazuje kontakty s druhými lidmi. (Monatová, 1994).

Dlouhodobé onemocnění může postihnout všechny věkové kategorie, ale v jednotlivých životních obdobích mají své charakteristické zvláštnosti. Podle věku je můžeme rozdělit do dvou skupin:

- Děti a mládež.
- Osoby dospělé.

Děti a mládež můžeme rozdělit do čtyř zdravotních skupin. První skupinou jsou děti a mládež **nadprůměrná – zcela zdravá**. Druhou skupinou jsou děti a mládež **prakticky zdravá**, u kterých jsou již lehce patrné odchylky v tělesném vývoji a zdravotním stavu. Do třetí skupiny se řadí děti a mládež **oslabená**. U zdravotně oslabených dětí a mládeže dochází často k opakujícím se onemocněním, a to z toho důvodu, že mají nedostatečnou odolnost vůči nemocem. U těchto jedinců se projevuje tělesné oslabení, které bývá doprovázeno únavou, nespavostí, nechutenstvím, úzkostmi, někdy i poruchami v chování. Děti a oslabení mladiství zůstávají v rodinném prostředí a docházejí do běžné školy, nutný je však pravidelný lékařský dohled a léčebná tělesná výchova. (Vítková,

1998). Pro tyto děti a mládež jsou zde také dětské ozdravovny, které jsou zaměřeny podle různých typů oslabení. Například horské ozdravovny jsou určeny dětem s dýchacím onemocněním. Podhorské a nížinné ozdravovny jsou vhodné jako rekonvalescence pro děti po akutních onemocněních nebo po operacích. (Renotierová, 2002). Do poslední skupiny patří děti a mládež **nemocná**, u kterých je obvykle nutná léčba v dětských léčebnách a v dětských nemocnicích. Jde například o děti a mládež, kteří mají diabetes nebo srdeční, alergická, astmatická a další onemocnění. Děti velmi často těžce nesou odloučení od rodiny a je tedy nutný doprovod jednoho z rodičů, zejména pokud se jedná o dítě předškolního věku. U dětí, které již navštěvují základní školu, mohou vznikat psychické potíže ze zameškání učiva, a proto v některých nemocnicích mají děti možnost výuky.

Dospělé osoby, které trpí dlouhodobým onemocněním, rozdělujeme do dvou skupin. První skupinou jsou ti, kteří žijí v rodinném prostředí, většinou i pracují, a přitom pravidelně docházejí do ambulantního zařízení, kde se léčí. Tyto osoby často také jezdí na různé léčebné pobyty. Druhou skupinou jsou osoby, které vyžadují dlouhodobý pobyt v nemocnici. (Vítková, 1998).

Po ukončení léčby mohou někdy u jedince zůstat trvalé následky, které mohou dále ovlivňovat jeho život. Následky onemocnění se mohou projevit v oblasti výchovy a vzdělávání nebo v pracovním a společenském uplatnění, v některých případech nemoc končí smrtí. (Renotierová, 2002).

### **2.3 Dobrovolnictví jako součást psychosociální péče**

Nemoc se netýká pouze poškozeného orgánu či funkce lidského těla, vždy postihuje člověka jako celek, a to i včetně jeho rodiny. Uzdravení musí nastat ve všech oblastech, jak v biologické, tak i v psychické a sociální, a aby k němu došlo, musí jedinec vynaložit spoustu sil a energie.

V nemocnici o pacienta pečují komplexní tým odborníků – lékaři, psychologové, ergoterapeuti a sociální pracovníci. Pokud člověk v sobě najde odhodlání a vůli žít, tak i on sám se může výrazně podílet na svém uzdravení. Jedinec však musí nalézt novou

motivaci, smysl a směr svého života, což je celkem složitý proces a je potřeba v tom pacienta podporovat. Pokud se člověku v nemocnici dostane takové pomoci, zvyšuje se tak jeho šance na uzdravení, a právě k této podpoře je zde důležitá role nejen rodiny, ale i samotných dobrovolníků.

V nemocnicích se dobrovolníci zaměřují na oblasti, které jsou zdravé i v době nemoci, a podporují pacienta tak, aby si uvědomil, že i on sám je zdrojem k uzdravení. Mezi jednu z často nabízených psychofyziologických aktivit, kterou mohou dělat všichni pacienti bez ohledu na jejich věk, pohlaví, profesi, náboženství či onemocnění, patří možnost tvorby, která má pozitivní vliv na utváření lidské bytosti. (Novotný, Stará a kol., 2001).

*„Dobrovolník v nemocnici je spojnicí s vnějším zdravým světem, kontaktním mostem pro člověka v obtížné životní situaci, nositelem změny a tvůrčího přístupu k životu.“* (Novotný, Stará a kol., 2001, str. 5).

## **2.4 Čemu se může dobrovolník v nemocnici věnovat**

V nemocnici jsou vymezena striktní pravidla a jasná struktura, proto jsou na dobrovolníky v nemocnicích kladeny celkem vysoké požadavky. Dobrovolník musí daná pravidla dodržovat tak, aby nenarušoval práci zdravotnického personálu, ale naopak ji vhodně doplňoval. Dobrovolník by se měl postupně stát členem komplexního týmu péče o pacienta. (Novotný, Stará a kol., 2001).

Je nutné, aby dobrovolník byl dobře seznámen se svými právy a se svou pozicí v nemocnici, a proto než dobrovolník začne v nemocnici pracovat, prochází úvodním pohovorem. Při pohovoru je dobrovolník obeznámen s možnostmi činností, které by mohl v nemocnici vykonávat, a zároveň koordinátor zjišťuje, proč by se chtěl jedinec stát dobrovolníkem. Uchazeč o dobrovolnictví nemusí mít vždy jasnou představu o nemocničním prostředí, tudíž je vhodné, aby nejdříve navštívil nějaký dobrovolnický program na vybraném oddělení. Pokud se člověk rozhodne, že se chce stát dobrovolníkem, nejdříve prochází úvodním školením, kde se podrobněji seznámí se zdravotnickým zařízením a postupy, jak vykonávat dobrovolnou činnost, aby byla přínosná. Pokud se jedná o oddělení, na kterém se dobrovolník může častěji setkávat

s úmrtím klienta (LDN, onkologické oddělení), nebo o oddělení, kde je nutná zvýšená hygiena (jednotka intenzivní péče), dobrovolník prochází i dalšími školeními. Během roku se pak dobrovolníci mohou účastnit různých přednášek a seminářů, které jsou zaměřeny na práci dobrovolníků. Může se jednat například o přednášku, jak správně komunikovat s pacienty apod. Před zahájením samotné dobrovolné činnosti je dobré seznámit dobrovolníka se zaměstnanci na daném oddělení. Dobrovolník obdrží svou identifikační kartu a jednotné oblečení.

V nemocnici se dobrovolník může uplatnit v široké škále oblastí. V České republice se nejčastěji dobrovolníci věnují přímé práci s klientem. Každému však nemusí vyhovovat přímá práce s pacientem, a tak dobrovolník může pomáhat i v provozně-technické sféře, kde se může například věnovat jednoduché administrativní činnosti nebo péči o nemocniční prostředí. (Šamánková a kol., 2006).

Činnost dobrovolníka můžeme rozdělit podle odbornosti na **činnost laickou, částečně odbornou a odbornou**. Ve všech třech druzích činností ovšem platí, že dobrovolník nesmí nahrazovat práci profesionálních pracovníků nemocnice.

**Laickou činnost** lze vykonávat bez speciální přípravy a bez vedení odborných pracovníků. Takovou činností jsou nejrůznější aktivity s pacienty, které mohou být jednorázové, nebo pravidelné. (Novotný, Stará a kol., 2001).

Jednorázové aktivity jsou určeny lidem, kteří chtějí pomáhat druhým, ale z časových důvodů nemohou docházet do nemocnice pravidelně. S těmito dobrovolníky postačí jen vyplnit registrační kartu a není nezbytné, aby procházeli úvodním školením. (Šamánková a kol., 2006). Při jednorázových aktivitách dobrovolníci doprovázejí pacienty nebo pomáhají při organizování nějaké akce, jako jsou například koncerty, divadelní představení nebo výstavy. (Dohnalová, Vejdělková, 2009).

O pravidelné aktivity se jedná, jestliže dobrovolník navštěvuje určité oddělení jednou týdně, popřípadě jednou za dva týdny na 2–3 hodiny. Pokud je interval návštěv méně častý, nelze hovořit o pravidelných aktivitách. Čas, ve kterém dobrovolník dochází do nemocnice, musí vyhovovat jak jemu, tak i zařízení. Nejčastěji se jedná o čas od 14:30

do 20:00 hodin, protože pacienti již nepodstupují žádná vyšetření. Dobrovolníci mohou docházet do nemocnice ve všední dny i o víkendu.

Na dětských odděleních se dobrovolníci věnují nejčastěji hudebním a výtvarným aktivitám, ale i dalším zájmovým kroužkům jako je například fotografování. Dále si dobrovolníci s dětmi hrají, čtou nebo je doučují.

Na oddělení pro dospělé vedou dobrovolníci s pacienty běžný rozhovor, hrají společenské hry, chodí na procházky nebo je doprovázejí na vyšetření. Velmi oblíbenou činností jak dětských, tak i dospělých pacientů je canisterapie (viz příloha A). Všechny aktivity mohou být skupinové nebo individuální. (Šamánková a kol., 2006).

Dobrovolníci také mohou pomáhat zdravotním sestřám při roznosu pití a jídla na pokoje, při krájení pokrmů, a v případě souhlasu pacientů i s krmením. Dále mohou být nápomocní aktivitami, které nezahrnují práci přímo s pacienty (pomoc s prodejem výrobků v charitativním obchůdku, tvorba nástěnek, sekání zahrady, péče o květiny, drobné opravy).

**Částečně odborná činnost** může být vedena pod odborným dohledem profesionálních pracovníků, kdy dobrovolník například s pacienty kreslí pod dohledem arteterapeuta, nebo předvádí pacientům jednoduché cviky, které ho naučil fyzioterapeut. Pokud má dobrovolník nějaký odborný výcvik či školení, může některé aktivity s pacienty realizovat i samostatně. V těchto případech se již jedná o léčebně-terapeutické činnosti.

O **odbornou činnost** se jedná v případě, že dobrovolník má určité profesionální schopnosti, které poskytuje pacientům nebo nemocnici. I zde ale platí, že dobrovolník nesmí nahrazovat odbornou práci zaměstnanců. Dobrovolníkem může být například psycholog, který zdarma jiným dobrovolníkům předává rady o tom, jak komunikovat s pacienty. (Novotný, Stará a kol., 2001).

## 2.5 Význam a přínos dobrovolníka v nemocnici

Přítomnost dobrovolníka v nemocnici má důležitý význam a přínos nejen pro pacienty, ale i pro samotného dobrovolníka, pro nemocniční personál, pro zdravotnické zařízení jako celek, pro rodinné příslušníky pacientů i pro veřejnost. (Šamánková a kol., 2006).

Dobrovolník v nemocnici uplatňuje své dovednosti, čímž má možnost cítit se pro druhé užitečný a tím si posílit i své sebevědomí. Dobrovolník si rozvíjí své schopnosti, učí se novým věcem, získává nové kontakty a navazuje přátelství. (Šormová, Klégrová, 2006). Studenti středních, nebo vysokých škol získávají prostřednictvím dobrovolnictví nové zkušenosti a zároveň odbornou praxi, kterou si pak mohou zapsat do svého životopisu a lépe si tak najít budoucí zaměstnání. (Šamánková a kol., 2006). Osobám nezaměstnaným a osobám v důchodovém věku umožňuje dobrovolnictví zůstat v kontaktu s druhými lidmi. (Šormová, Klégrová, 2006). Dobrovolník se může podělit o své životní zkušenosti a trávit svůj volný čas smysluplně. (Šamánková a kol., 2006). Pokud je dobrovolník opakovaně v kontaktu s nemocnými lidmi, často se stává, že změní svůj pohled na smysl života. (Šimková, 2011).

Dobrovolnictví má především velký přínos pro pacienta. Dobrovolník vyplňuje pacientův dlouhý čas v nemocnici různými aktivitami, při kterých si může pacient prohlubovat své dosavadní dovednosti, či objevit dovednosti doposud nepoznané. Tyto činnosti vedou k posílení motivace pacienta a tím ke zvýšení zájmu o jeho uzdravení. Dále dobrovolník poskytuje pacientovi více lidského kontaktu a psychickou podporu, což následně může vést k lepší spolupráci se zdravotnickým personálem. (Šamánková a kol., 2006).

Další přínos lze spatřit v tom, že za přítomnosti dobrovolníků je odborný personál v nemocnici pod určitým dohledem, což může vést k lepšímu zacházení s pacientem ze strany zdravotníků. (Novotný, Stará a kol., 2001).

Zdravotnický personál má díky přítomnosti dobrovolníka více času věnovat se odborné péči o pacienta. Dobrovolník v nemocnici může pomáhat s činnostmi, které nevyžadují odbornou kvalifikaci zdravotníka. Přítomnost dobrovolníka napomáhá k příjemné atmosféře a vytváří jiný pohled na práci v zařízení.

Rodinní příslušníci v nemocnici si mohou v době přítomnosti dobrovolníka odpočinout, nabrat novou energii nebo se zapojit do kreativních činností, které dobrovolníci nabízejí, a přijít tak na jiné myšlenky.

Dobrovolník může pomáhat například se získáváním finančních zdrojů nebo s uspořádáním kulturní či benefiční akce, které mají významný přínos pro zdravotnické zařízení jako celek.

Dobrovolníci v nemocnici mají přínos i pro společnost, a to zejména v tom, že mohou pozitivně ovlivnit pohled společnosti na zdravotnické služby. (Šamánková a kol., 2006).

### 3 MOTIVACE A BARIÉRY V DOBROVOLNICTVÍ

Poslední kapitola teoretické části se zabývá tím, jaké osoby se nejčastěji stávají dobrovolníky, vymezuje, jaké jsou druhy motivace, co může jedince motivovat, aby se stal dobrovolníkem a jak samotné zařízení může dobrovolníky motivovat a odměňovat. Následně se kapitola věnuje důležitosti supervize v oblasti dobrovolnictví. Závěr kapitoly je zaměřen na bariéry, které se mohou v dobrovolnictví vyskytnout.

#### 3.1 Motivace dobrovolníků

V Pedagogickém slovníku je termín motivace definován jako: „*Souhrn vnitřních i vnějších faktorů, které: 1. vzbuzují, aktivují, dodávají energii lidskému jednání a prožívání; 2. zaměřují toto jednání a prožívání určitým směrem; 3. řídí jeho průběh, způsob dosahování výsledků; 4. ovlivňují též způsob reagování jedince na jeho jednání a prožívání, jeho vztahy k ostatním lidem a ke světu.*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 1995, str. 122).

**Podle O. Matouška (2003) se dobrovolníky nejčastěji stávají:**

- Studenti humanitních oborů, kteří mají prostřednictvím dobrovolnictví možnost poprvé samostatně pracovat s klientem.
- Osoby registrované na úřadu práce, které mají potřebu být něčím prospěšné.
- Ženy na mateřské a rodičovské dovolené, které chtějí zůstat v kontaktu se společností.
- Lidé v důchodovém věku, kteří se cítí málo potřební.
- Osoby, které ve svém zaměstnání nejsou v kontaktu s dalšími lidmi, ale rádi by byly.

Je potřeba připustit i možnost, že motivy jedince k tomu, aby se stal dobrovolníkem, nemusí být vždy jednoznačně prospěšné pro druhé lidi. Proto je nutné tyto nevhodné motivy včas odhalit a uchazeče o dobrovolnou činnost odmítnout. Mezi negativní motivy například řadíme touhu po uznání, touhu po moci nad druhým člověkem, ale i nepřiměřenou míru soucitu či zvědavosti. (Tošner, Sozanská, 2002).



### **Motivy k dobrovolné činnosti můžeme rozdělit na 3 typy:**

- Konvenční/normativní motivace. Hlavním motivem, proč se stal jedinec dobrovolníkem, je naplňování morálních norem. V širším slova smyslu vychází motivace z principů křesťanské morálky. Dobrovolníky se lidé stávají proto, že se to sluší a patří. Normativní motivace se vyskytuje u 41 % českých dobrovolníků, je typická především pro osoby starší 60 let a věřící.
- Reciproční motivace. Jedinec při své dobrovolné činnosti hledá motivy, které by byly prospěšné pro druhé, ale především pro něho samotného. Tito dobrovolníci mají většinou zájem o získávání nových zkušeností a navazování nových přátelství. Reciproční motivace se vyskytuje u 37 % dobrovolníků v České republice, a to hlavně u mladých lidí do 30 let a u osob nevěřících.
- Nerozvinutá motivace. Člověk si zvolil dobrovolnou činnost, protože má důvěru v organizaci, ve které pracuje, a je přesvědčen o smysluplnosti této činnosti. Nerozvinutá motivace se projevuje u 23 % českých dobrovolníků. Převážně se objevuje u studentů vysokých škol a osob v rozmezí od 46 do 60 let. (Tošner, Sozanská, 2002).

Výše popsané tři typy motivace je možno porovnat s typologií dobrovolnictví (viz kapitola 1.2). Konvenční motivace se nejvíce přibližuje k občanské výpomoci, reciproční motivace k dobrovolnictví vzájemně prospěšnému a nerozvinutá motivace k veřejně prospěšnému dobrovolnictví.

Z různých výzkumů vyplývá, že motivy českých dobrovolníků se od obyvatel západních zemí příliš neliší. Dobrovolníci souhlasí s tím, že dobrovolná činnost jim dává nové zkušenosti, zážitky a přátele. Jediný rozdíl je v tom, že dobrovolníci ze zahraničí vnímají dobrovolnictví za více samozřejmé, nepovažují pomoc druhým lidem za výjimečnou, ale naopak běžnou záležitost. V zahraničí je tedy více dobrovolníků, u nichž hraje roli normativní motivace. (Tošner, Sozanská, 2002).

Jak již bylo zmíněno, dobrovolníci za svou činnost nemají nárok na finanční ohodnocení. Aby nedošlo ke ztrátě motivace, je velmi důležité oceňovat jejich práci a dávat jim najevo, že jsou pro zařízení velmi důležití. (Novotný, Stará a kol., 2001).

Oceňování práce dobrovolníků by mělo probíhat po celou dobu jejich přítomnosti v zařízení. Možností jak dobrovolníka odměnit existuje celá řada. Samozřejmostí by mělo být prosté „děkuji“. Mezi další možnosti patří například společné výlety dobrovolníků se zaměstnanci, věnování volné vstupenky na nějakou kulturní akci nebo uspořádání slavnosti k Mezinárodnímu dni dobrovolníků, který připadá na 5. prosinec. (Tošner, Sozanská, 2002).

**P. Frič, T. Pospíšilová a kol. (2010) ve své publikaci rozdělují možnosti odměňování dobrovolníků do pěti oblastí:**

- Materiální odměny, které však nejsou platbou za dobrovolnou činnost, například získání pracovních zkušeností či nových profesionálních kontaktů.
- Vnitřní odměny – dobrovolník má ze sebe lepší pocit.
- Sociálně-interaktivní odměny – jedinec je v kontaktu s lidmi, necítí se osaměle.
- Normy a sociální tlak – pokud dobrovolník naplňuje to, co se od něho očekává, přináší mu to odměnu.
- Odměny ve formě úniku – člověk se může vyhnout jiným povinnostem, kterým se nevěnuje rád.

Zařízení má také možnost dobrovolníkovi vydat potvrzení o absolvování dobrovolné činnosti v organizaci. Potvrzení si dobrovolník může přiložit do svého životopisu a snadněji si tak najít zaměstnání. (Národní informační centrum pro mládež, 2018).

## 3.2 Supervize

E. Bártlová ve své publikaci označuje pojem supervize jako: „*systematickou pomoc (individuální či skupinovou) při řešení profesionálních problémů v neohrožující atmosféře, která dovolí pochopit osobní, zejména emoční podíl člověka na jeho profesním problému.*“ (Bártlová, 2007, str. 7).

Na úvod je nutno podotknout, že existují různé typy supervize. Jinak probíhá supervize s dobrovolníky, kteří pracují přímo s klienty, například na onkologickém oddělení nebo v hospici, a jinak u dobrovolníků, kteří pomáhají s běžnými manuálními pracemi.

V prvních dvou uvedených příkladech se supervize blíží až k psychoterapeutickému procesu, kdežto ve třetím případě spíše k metodickému setkání nebo pracovní poradě, při které dochází k zhodnocení práce dobrovolníka a jejího ocenění.

Při běžných činnostech v určitém zařízení stačí, když funkci supervizora nahradí koordinátor dobrovolníků. U náročnějších činností, při kterých je dobrovolník v přímém kontaktu s klientem, je přítomnost supervizora nezbytná.

Odborný personál, jako jsou lékaři či sociální pracovníci, podstupují zvýšené riziko vzniku syndromu vyhoření, a proto je důležité, aby měli možnost účastnit se pravidelné supervize. Dobrovolníkům syndrom vyhoření v tak velké míře nehrozí, ale pokud je na dobrovolníka kladeno příliš mnoho požadavků, může dojít ke ztrátě motivace. Supervize může působit jako prevence před případným odchodem dobrovolníka ze zařízení.

Při supervizi má dobrovolník příležitost se otevřeně svěřit se svými těžkostmi, aniž by musel mít obavy z nepochopení či odsouzení. (Tošner, Sozanská, 2002).

Obecně se doporučuje, aby supervize probíhala pravidelně alespoň jednou či dvakrát do měsíce v rozsahu dvou hodin. Vždy ale záleží na tom, zda je činnost náročná či jednodušší, a jak často se této činnosti dobrovolník věnuje. (Novotný, Stará a kol., 2001). Nejčastěji bývá supervize skupinová, při které je přítomno maximálně 15 dobrovolníků z jednoho oddělení. (Šamánková a kol., 2006).

### 3.3 Bariéry v dobrovolnictví

Bariéry v dobrovolnictví můžeme rozdělit na dvě skupiny. První skupinou jsou bariéry ze strany zařízení, kam řadíme především nedostatečnou informovanost o dobrovolnictví, což vyvolává u pracovníků nedůvěru a neochotu využívat práce dobrovolníků. Dále pak pochybnosti o čestnosti motivů zájemců o dobrovolnictví a obavy ze zneužití klienta dobrovolníkem. (Müllerová, 2011). Zaměstnanci ve zdravotnických zařízeních se obávají, že dobrovolníci mohou pacienty negativně ovlivňovat svými názory (například názor dobrovolníka na léčbu pacienta), a že za přítomnosti dobrovolníků budou mít více práce a starost o další osoby na pracovišti. (Šamánková a kol., 2006).

Druhou skupinou jsou bariéry ze strany veřejnosti. Lidé nejčastěji uvádějí, že dobrovolnictví se nevěnují především z důvodu nedostatku volného času po práci. Dalším častým důvodem je nedostatek informací jak začít, případně to, že je nikdo o pomoc nepožádal. Mezi další důvody pak patří zdravotní problémy či špatná dostupnost do zařízení. (Frič, Pospíšilová a kol., 2010).

J. Tošner a O. Sozanská (2002) ve svém díle uvádějí několik příkladů, které mohou dobrovolníka brzdit při výkonu dobrovolné činnosti. Jednou z možných bariér je nedostatečná zpětná vazba, kdy se dobrovolníkovi nedostává žádné pochvaly a dobrovolník necítí žádnou podporu od spolupracovníků. Další možná překážka nastává, pokud měl dobrovolník jiná očekávání od dobrovolné práce nebo má pocit, že jeho činnosti ostatním lidem nic nepřináší. Bariérou také může být nedostatek možností k tomu, aby dobrovolník projevil svou tvořivost a iniciativu nebo pokud se mu zdají zadané úkoly příliš rutinní a chybí jim rozmanitost.

Naopak dobrovolníky podporuje, pokud odborní pracovníci jejich dobrovolnou činnost oceňují. Dobrovolníkům dále napomáhá, když vidí, že jsou v zařízení vítáni a dostávají se jim pocitu, že jsou součástí pracovního týmu. (Tošner, Sozanská, 2002).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Mezi dvě základní formy výzkumu v pedagogických vědách patří kvantitativní a kvalitativní výzkum. Pro praktickou část bakalářské práce byl zvolen výzkum kvalitativní. Vzhledem k tématu a cíli práce byla tato forma výzkumu vyhodnocena jako vhodnější, a to především z důvodu, aby byly získány podrobnější a přesnější informace.

Existuje několik definic pro vymezení termínu kvalitativní výzkum. Někteří autoři chápou kvalitativní výzkum pouze jako doplněk kvantitativního výzkumu, jiní zase tvrdí, že se jedná o protipól. (Hendl, 2005).

A. Strauss a J. Corbin ve své publikaci vymezují výzkum jako: „*jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.*“ (Strauss, Corbin, 1999, str. 10).

Kvalitativní výzkum má své výhody, ale i nevýhody. Nevýhodou může být, že získané informace v daném prostředí se nemusí shodovat s informacemi v jiném prostředí, než byl výzkum prováděn, protože u kvalitativního výzkumu zjišťujeme informace většinou pouze na jednom místě a u nižšího počtu osob. Další nevýhodou je nebezpečí zkreslení výsledků výzkumníkem na základě jeho osobních preferencí. Kvalitativnímu výzkumu se také vytýká jeho časová náročnost při sběru a analýze dat. (Hendl, 2005).

Hlavní výhodou kvalitativního výzkumu je umožnění získání hlubšího popisu případů, čehož by při kvantitativním výzkumu bylo téměř nemožné dosáhnout. „*Nezůstáváme na jejich povrchu, provádíme podrobnou komparaci případů, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy. Citlivě zohledňujeme působení kontextu, lokální situaci a podmínky. Kvalitativní výzkum poskytuje podrobné informace, proč se daný fenomén objevil.*“ (Hendl, 2005, str. 53).

Pokud si výzkumník zvolí formu kvalitativního výzkumu, měl by být schopen získat spolehlivé údaje a vyhnout se již výše zmiňovanému zkreslení informací. Výzkumník by měl být pozorný, měl by zvládnout udržet si analytický odstup a disponovat dobrými komunikačními schopnostmi. (Strauss, Corbin, 1999).

## **4.1 Cíl výzkumu, výzkumné otázky**

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaká je role dobrovolníků v nemocnicích z pohledu samotných dobrovolníků, jaký je přínos dobrovolníků pro zdravotnický personál, a co dobrovolníky v této oblasti motivuje.

Hned na začátku kvalitativního výzkumu je nutné si stanovit výzkumné otázky, které tvoří jádro výzkumu. Výzkumné otázky nám pomáhají se zaměřit na výzkum tak, aby výsledky byly v souladu se stanoveným cílem bakalářské práce. Tyto výzkumné otázky musí být jasně formulovány, aby bylo na konci výzkumu možné poznat, zda byly zodpovězeny, či nikoliv. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007).

Výzkumné otázky zní následovně:

- Jakou roli má dobrovolník v nemocnici ve vztahu k pacientovi?
- Jaký je přínos dobrovolníků v nemocnici pro zdravotnické pracovníky?
- Co dobrovolníky motivuje v dobrovolné činnosti?

## **4.2 Volba cílové skupiny**

Za cílovou skupinu byli zvoleni dobrovolníci, kteří se věnují dlouhodobé dobrovolné činnosti přímo s pacienty v nemocnicích, a to především z toho důvodu, že mají dostatek informací a vlastních zkušeností pro kvalitativní výzkum.

### 4.3 Volba metody sběru dat

Pro praktickou část bakalářské práce byla vybrána metoda polostrukturovaného rozhovoru. Jedná se o rozhovor s předem připravenými otázkami. Pořadí otázek není pevně dané, otázky je možné zaměňovat. Pokud si výzkumník není jist, zda nějakou z odpovědí správně pochopil, je možné si ji nechat upřesnit. Stejně tak pokud si není dotazovaný jistý otázkou, je možno mu ji objasnit. Předem připravené otázky zajistí, že se proberou ta témata, která jsou jádrem výzkumu. Na ono jádro se pak mohou vázat další rozšiřující otázky, které nejsou předem připravené.

Polostrukturovaný rozhovor patří k nejpoužívanějším metodám rozhovoru. Dokáže totiž řešit většinu nevýhod, které mají strukturované a nestrukturované rozhovory. Díky tomu, že je zde možnost pokládat doplňující otázky, je snadnější oproti metodě strukturovanému rozhovoru získat přesnější informace, a zároveň vzhledem k předem připraveným otázkám se neodchýlit od stanovených cílů výzkumu, což by se mohlo stát u metody nestrukturovaného rozhovoru. (Miovský, 2006).

Další výhodou rozhovoru je přímý kontakt výzkumníka s dotazovaným, což umožňuje pozorovat neverbální projevy zkoumané osoby. Nevýhodou rozhovoru je, že lze oslovit najednou jen nízký počet respondentů, a také časová náročnost oproti jiným technikám, například dotazníku. (Pelikán, 2011).

Všechny druhy rozhovorů by se měly uskutečnit v klidném prostředí. Výzkumník by měl být autentický, měl by navodit příjemnou atmosféru a zároveň by se měl vyvarovat extravagantnímu oblečení či účesu. (Miovský, 2006). Pokud se toto výzkumníkovi nepodaří, zvyšuje se riziko, že dotazovaný nebude mít příliš velký zájem o spolupráci. (Pelikán, 2011).

Odpovědi na otázky je možné během rozhovoru rovnou zachycovat v podobě písemného záznamu. Další možností je celý rozhovor nahrát na magnetofon nebo pořízení videonahrávky. Záznam může být doslovný nebo rámcový. (Pelikán, 2011).

## **J. Hendl (2005) ve své publikaci uvádí osvědčené zásady pro vedení rozhovoru:**

- Před provedením samotného rozhovoru je nutná pečlivá příprava.
- Při přípravě rozhovoru je nutné vědět, že otázky k rozhovoru nesmí být stejné jako výzkumné otázky.
- Otázky jsou formulovány tak, aby jim dotazovaný dobře rozuměl.
- Nikdy nepokládáme několik otázek najednou.
- Projevujeme zájem o dotazovaného a aktivně mu nasloucháme.
- Dotazovanému necháváme dostatek času na to, aby si mohl promyslet svou odpověď.
- Neovlivňujeme dotazovaného svými postoji k jeho odpovědím.
- Bereme v potaz časové možnosti dotazovaného.
- Uvědomujeme si, že získáváme informace, ale nehodnotíme dotazovaného.
- Po rozhovoru kontrolujeme a kompletujeme získané informace.

## **4.4 Sběr dat**

Pro sběr dat byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru s dobrovolníky, kteří vykonávají svou dobrovolnou činnost přímo s pacienty na různých odděleních v nemocnicích.

Na počátku kvalitativního výzkumu se autorka práce zaměřila na nemocnice v Praze. Elektronickou formou bylo osloveno celkem sedm koordinátorů dobrovolníků s žádostí o pomoc pro zrealizování polostrukturovaných rozhovorů. Zpětnou vazbu poskytli pouze tři koordinátoři, kteří oslovili své dobrovolníky. Následně pak zájem o spolupráci na výzkumu projevilo pět dobrovolníků.

Z důvodu, že rozhovor s pěti dobrovolníky nelze považovat za reprezentativní vzorek, bylo potřeba doplnit výzkum o další dobrovolníky, proto byli osloveni i koordinátoři z dalších menších měst a výzkum byl doplněn o další čtyři dobrovolníky. Odpovědi na otázky poskytlo tedy dohromady devět dobrovolníků.

Autorka bakalářské práce postupně tyto dobrovolníky kontaktovala a domluvila si s nimi termíny rozhovoru, které byly následně uskutečněny. Rozhovory byly vedeny podle



předem připravených otázek (viz příloha B). Každému dobrovolníkovi bylo položeno deset stejných otázek.

Z důvodu velké vzdálenosti některých měst a nedostatku volného času respondentů, byla část rozhovorů uskutečněna po telefonu. Pokud se jednalo o osobní schůzku, proběhl rozhovor v kavárně. Na začátku každého rozhovoru proběhlo krátké představení bakalářské práce a ujištění, že pokud nebude nějaká z otázek dobrovolníkovi dostatečně jasná, může být upřesněna, popřípadě pokud by byla nějaká otázka někomu nepříjemná, nemusí být zodpovězena. Poté následovalo samotné pokládání otázek. Odpovědi na otázky si autorka práce zapisovala elektronicky do počítače, po předchozím souhlasu respondentů. Každý z rozhovorů trval průměrně dvacet minut. Závěrem každého rozhovoru bylo poděkování za spolupráci a nabídka možnosti přečíst si bakalářskou práci po jejím dokončení.

## **4.5 Analýza dat**

Pro analýzu kvalitativních dat byla vybrána metoda vytváření trsů. Metoda je popsána v odborné literatuře Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. V rámci této metody se určité výroky seskupí do skupin neboli do tzv. trsů. Tyto skupiny (trsy) vycházejí z podobností mezi identifikovanými jednotkami. Na základě opakujících se znaků se vytvářejí obecnější zformované kategorie. (Miovský, 2006).

Předem bylo připraveno deset otázek, které po ukončení všech rozhovorů byly rozděleny do třech následujících okruhů:

- Role dobrovolníků ve vztahu k pacientům.
- Přínos dobrovolníků pro zdravotnické pracovníky.
- Motivace dobrovolníků.

## 5 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

V páté kapitole jsou zkompletovány informace, které byly od jednotlivých dobrovolníků získány. Při interpretaci získaných informací je uvedeno krátké zhodnocení, které je vždy doplněno výroky všech dobrovolníků. Aby nedošlo k ohrožení anonymity, nejsou uvedena žádná jména. Respondenti jsou na základě pěti osobních informací představeni v následující tabulce:

Tabulka č.1: Přehled respondentů

<b>Respondent</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Věk</b>	<b>Zaměstnání</b>	<b>Délka praxe v oblasti dobrovolnictví</b>	<b>Oddělení v nemocnici</b>
R1	Žena	60 let	Předčasný důchod, dříve programátorka	13-14 let	Oddělení paliativní péče
R2	Žena	19 let	Studentka 4. ročníku Gymnázia	5 měsíců	Dětské oddělení popálenin
R3	Žena	35 let	Operátorka výroby v automobilovém průmyslu	5 let	Dětská klinika a hematoonkologické oddělení pro dospělé
R4	Žena	29 let	Administrativní pracovnice ve veřejné správě	6 měsíců	Neurologické oddělení
R5	Žena	27 let	OSVČ, muzikoterapie, lektorování volnočasových aktivit	3 roky	Dětské psychiatrické oddělení

R6	Žena	54 let	Úřednice	10 let	Oddělení následné péče
R7	Žena	27 let	Pracovnice v korporátní sféře	1,5 let	Oddělení onkologie
R8	Žena	68 let	Důchodce	5 let	Ošetrovatelské a sociální oddělení
R9	Žena	61 let	Bankovní úředník	4 roky	Léčebna dlouhodobě nemocných

Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Z uvedené tabulky vyplývá, že se dobrovolnictví v nemocnicích věnují lidé různých věkových skupin i profesí a působí hned na několika typech oddělení pro děti i dospělé. Všichni dobrovolníci mají dostatečně dlouhé zkušenosti v oblasti dobrovolnictví pro výzkum. Lze také usuzovat, že dobrovolnictví v nemocnicích se věnují převážně ženy.

## 5.1 Role dobrovolníků ve vztahu k pacientovi

### 1. Jakou dobrovolnou činnost v nemocnici děláte?

Z výpovědí je patrné, že náplní dobrovolné činnosti je především vyplnění dlouhého času nemocným dětem i dospělým. Dobrovolníci se mohou uplatnit v celé řadě činností. Pacienti se s dobrovolníky účastní různých tvořivých aktivit, hrají hry, chodí na procházky nebo společně vedou běžný rozhovor.

**R1:** „Pomáhám s jejich hygienou, krmením, přebalováním, polohováním a s některými, pokud jsou toho schopni, se procházím po chodbě nebo je vyvezu na vozíku nebo na posteli ven. Povídám si s nimi, čtu jim.“

**R2:** „Hraní a povídání s dětmi. Krátím jim dlouhé chvíle a dodávám na chvíli pocit bez stezku po rodičích.“

**R3:** „Snažím se krátit čas nemocným pacientům.“

**R4:** „Vyplnění volného času pacientů, přivést je na jiné myšlenky, povídání a memorování, hraní her.“

**R5:** „Skupinové muzikohrátky, bubnování, hry s hudbou a tělem, relaxace.“

**R6:** „Rozhovory s pacienty a klienty sociálních lůžek.“

**R7:** „Rozptýlit pacienty a přivést je na jiné myšlenky.“

**R8:** „Komunikace s klienty, vyplnit volný čas, procházky ven.“

**R9:** „Povídáme si, nebo si čteme, ale nejčastěji si chtějí povídat.“

## **2. Vidíte na vaší dobrovolné práci s pacienty nějaký efekt, výsledky?**

Převážná část dobrovolníků vidí, že jejich přítomnost v nemocnici má na pacienty pozitivní vliv. Respondenti nejčastěji uvádějí jako výsledek své dobrovolné práce úsměv a radost pacienta, který tak může na chvíli přestat myslet na svou nemoc. Osamělí pacienti jsou rádi, že mají vedle sebe někoho, kdo se o ně zajímá, což jim přináší psychickou podporu. Hodně záleží také na tom, zda se s pacientem dobrovolník vidí jen jednou, nebo vícekrát. Pokud se vídají delší dobu, mohou mezi sebou navázat bližší vztah a důvěru.

**R1:** „Vzhledem k tomu, že je to oddělení paliativní péče, tak se s nimi nesetkávám moc dlouho a moc dlouho tam nepobývají, ale určitě je těší, když se jim dostane něčeho navíc.“

**R2:** „Stydlivější děti začnou po chvíli mluvit, s ostatními se smějeme při hrách. Už jen ten úsměv je pro mě samou jasný výsledek.“

**R3:** „Většinou je to radost dětí a dospělých, někdy i rodičů které doprovází dítě.“

**R4:** „Bohužel se nedostanu k jednomu a tomu samému klientovi vícekrát, zatím se mi stalo, že jsem se s jedním a tím samým člověkem viděla maximálně dvakrát a v jednom případě třikrát, protože je například propustili nebo přesunuli na LDN. Přesto jsem viděla malou změnu u jedné paní. Když jsem za ní přišla na pokoj, ležela tam bezvládně, bez zájmu, a jako kdyby mimo. Když jsme si začaly povídat a přišly i na nějaké společné

*záliby, začala vyprávět, a úplně jako kdyby ožila a rozsvítila se. Tak to byl moc pěkný zážitek.“*

**R5:** *„Děti až na výjimky odcházejí z muzikohrátek rozzáření, baví je to, odreagují se, zkusí si něco nového, zasmějí se.“*

**R6:** *„Určitě, lepší psychická pohoda pacientů, vytvoření přátelských vazeb. Ti, kteří jsou opuštěni, mají pocit, že má někdo o ně zájem.“*

**R7:** *„Jen občas potkám ty stejné pacienty, a nemůžu říct, že by to mělo vyloženě nějaký efekt, to by s nimi člověk musel asi být celé dny. Ale někteří z nich mají radost, že je poznáváme a že si je pamatujeme a vypadají, že jsou rádi za rozptýlení.“*

**R8:** *„Ano, často si vytvoříme příjemné prostředí, dáme si spolu kávu, těšíme se na sebe. Změna je celková, na začátku je to o hledání, co vlastně spolu budeme dělat, o čem budeme mluvit. S častějšími návštěvami roste důvěra. Vnímám větší uvolněnost toho člověka.“*

**R9:** *„Usmějí se a na chvíli se odpoutají od skutečnosti, že tam několik měsíců leží. Někdy se to podaří, a někdy ne. Pacienti často říkají, že chtějí umřít, ale já musím zavést jiné téma, aby na to zapomněli.“*

### **3. Jak na vás pacienti reagují? Mají k vám jiný přístup než k zaměstnancům, pokud ano, tak v čem a jaký?**

Většina dobrovolníků vnímá, že na ně pacienti reagují jinak než na zdravotnický personál. Dobrovolníci se setkávají především s pozitivní zpětnou vazbou od pacientů, kteří bývají více otevření, vztah mezi nimi je přátelštější a pacienti s nimi často hovoří i o osobnějším věcech.

**R2:** *„Jak u koho. Některým dětem trvá chvíli, než se mnou začnou komunikovat. Některým se ale rozzáří oči nad myšlenkou, že s nimi někdo chce hrát hry. Takže ano, některé děti mě vnímají jinak než zdravotníky, jsou více otevřené, ale myslím, že mají moc rádi i sestřičky na oddělení, které jsou moc milé a hodné.“*

**R3:** „Vidí jiné tváře, ale reakce je pokaždé jiná ale většinou kladná a někdy až veselá, když se něco učíme hrát nebo si povídáme. Měli jsme pacientku s trápením, která nechtěla komunikovat s personálem, jakmile jsem za ní přišla, tak nemluvila a nereagovala. Svlékla jsem triko, které je z části bílé a oblékla si své a najednou komunikovala. Úžas byl na obou stranách jak na mojí, že jsem uspěla, tak personálu, že konečně něco řekla.“

**R5:** „Reagují na mě pozitivně, jsou zvědaví, co budeme dělat, pravidla mnou stanovená povětšinou dodržují. Mají ke mně jiný postoj než k zaměstnancům, protože jsem někdo nový, který po nich nechce nic nepříjemného, naopak si s nimi hraje a přistupuje k nim jako rovný k rovným. Těší se na mě, když vědí, že přijdu.“

**R6:** „Velmi přátelsky, vždy už na návštěvu čekají. Vztah je jiný, přátelský, mluvíme časem i o osobních věcech, na což zaměstnanci nemají čas.“

**R7:** „Myslím si, že mají. Vnímají, že nejsme zaměstnanci zdravotnického sektoru, vědí, že si s námi můžou povídat, protože nespěcháme nikomu vyměnit kanylu, chápou, že jsme tam právě z toho důvodu, že sestřičky jsou moc vytížené a nemají kapacitu si s nimi povídat.“

**R8:** „Postupně mají větší důvěru, neřeší pouze zdravotní potíže, ale i soukromé věci a hodnotí přístupy zdravotníků.“

**R9:** „Jelikož je na oddělení 85 % lidí co má Alzheimeru, tak se mi stává, že mě nepoznají a myslí si například, že jsem jejich dcera. Jinak se mi pacienti svěřují a rádi vidí, že je o ně zájem. Někdy se mi stalo, že si stěžovali na personál, ale já nevím, zda je to pravda, nebo ne. Práci mají opravdu těžkou a já tam nejsem od toho, abych to řešila. Tak je vyslechnu a snažím se dotyčného ukláchat.“

Jeden z dotazovaných dobrovolníků vnímá pouze minimální rozdíl ve vztahu mezi pacientem a dobrovolníkem, a mezi pacientem a zdravotníkem. První respondent dokonce nevidí v tomto přístupu vůbec žádný rozdíl.

**R1:** „Na tomto oddělení je krásný vztah všech pracovníků k pacientům. Pacienti většinou nepoznají, že jsem něco jiného, říkají mi sestřičko, přestože mám tričko, které mě odlišuje

*od jiného personálu. Řekla bych, že to není jiný, protože pacienti jsou na tomto oddělení spokojení.“*

**R4:** *„Nepřijde mi to, že by na mě reagovali jinak. Nejprve si myslí, že jsem zaměstnanec nemocnice a někteří si mysleli, že jsem psycholožka. Ale možná občasný jiný přístup vidím v tom, že svou vděčnost a díky za návštěvu mi projeví podáním ruky a jejím pohlazením.“*

## **5.2 Přínos dobrovolníků pro zdravotnické pracovníky**

### **4. S čím vším mohou být dobrovolníci zdravotnickým pracovníkům nápomocní?**

Dobrovolníci popisují, že nemohou vykonávat práci zdravotnického personálu, ale pomáhají jim se zabavováním pacientů, na což už zdravotnickému personálu nezbývá čas. Pokud dobrovolníci tráví svůj čas s pacienty, mají zdravotníci více prostoru se věnovat své odborné činnosti.

**R2:** *„Já osobně pomáhám dětem vybit přebytečnou energii, zabavit je, aby se nenudily a personál si mohl na chvíli odpočinout.“*

**R3:** *„Třeba i tím, že zabavíme pacienta, který je tam sám nebo mu nechodí moc návštěvy, popřípadě i tím, že některý pacient se rozmluví o věcech, které nechce svěřit personálu, takže se stane, že i personál ocení zpětnou vazbu od nás.“*

**R4:** *„Nepleteme se zdravotníkům do jejich práce, nemám na to ani kvalifikaci, maximálně mohu nějaký personál upozornit na určité potřeby pacienta.“*

**R5:** *„Je to určitým způsobem úleva pro zaměstnance, jelikož vědí, že děti budou mít s dobrovolníky zábavný smysluplný program a zaměstnanci si v tu chvíli mohou chvíli spočinout nebo se i přiučít něco jiného od dobrovolníků. Já jsem třeba i pořádala hudební seminář pro zaměstnance oddělení, aby uměli využívat nástroje, které jsou na oddělení s dětmi samy, aniž bych tam byla já. Zároveň nepřímo pomáhají dobrovolníci udržovat dobré klima na oddělení, tím že jsou děti spokojenější, zažijí něco nového, odreagují se od možných myšlenek, které člověk mívá v nemocnici.“*

**R7:** „Jenom v tom, aby se nám pacienti vypovídali, maximálně můžeme vzít pacienty na procházku. S ničím jiným pomáhat nemůžeme, nemáme pravomoc.“

**R8:** „U nás doprovodem na aktivity, komunikací u pacienta, který se stále dožaduje pozornosti, a i někdy dobrým slovem a pochopením jejich práce.“

**R9:** „Nesmíme nahrazovat práci personálu. Dokonce jim ani nemůžeme podat ruku, což já ale nedodržuji, protože mi to nepřijde vhodné, navíc na každém pokoji je desinfekce.“

Přestože dobrovolníci nemají nahrazovat práci odborných pracovníků, dva z dotazovaných respondentů uvádí, že i tuto práci někdy zastávají. Díky čemuž si mohou pracovníci na chvíli odpočinout.

**R1:** „Mohu pomoc s tím, že vykonávám část jejich práce, a to je otázka té hygieny, krmení, přebalování a polohování. Mohu odlehčit zdravotníkům tím, že někoho z týmu nahradím, a ten se může jít věnovat věcem, které nestihl, nějakému papírování. Ale vidím, že jsou radši, když pacientům věnuji něco nadstandardního, na co čas nemají například jít ven. Jsou rádi, když vidí spokojenějšího pacienta, protože oni na to fakt moc času nemají.“

**R6:** „Občas, když přijdu v době večeri, pomáhám s krmením ležících pacientů. Nosím nákupy. Nepatří to ale do náplně práce dobrovolníka.“

## **5. Jak vás ostatní pracovníci přijímají? Vidí ve vaší práci přínosy, případně usnadnění pro ně? Jaké?**

Respondenti vypovídají, že se setkávají s pozitivní zpětnou vazbou a většina zdravotnického personálu oceňuje jejich přítomnost v nemocnici. Dobrovolníci se cítí být vítáni a na pracovníky se mohou s čímkoliv obrátit.

**R1:** „Vycházejí mi maximálně vstříc, jsou rádi, když se ptám, nijak je to nezatěžuje, naopak jsou rádi. Neustále mi vyjadřují vděčnost za to, že tam chodím a vůbec to neberu jako samozřejmost.“

**R2:** „Většinou se setkávám pouze se sestřičkami, a ty na dětském oddělení jsou milé a usměvavé. Vždy mi rády poradí, za kým jít a při odchodu děkují za návštěvu. To, že



*někdo byt' na dvě hodiny zabaví děti, je pro ně určitě výhoda. Mohou vydechnout nebo se věnovat jiným pacientům.“*

**R4:** *„Přijímají mě většinou s úsměvem a jsou mi nápomocni i například s výběrem pacienta, který potřebuje společnost. Sdělí o něm potřebné informace, jako zda mohou mluvit, zda špatně slyší, zda jsou chodící.“*

**R5:** *„Pracovníci mě přijímají pozitivně, často se o mě i starají, udělají mi čaj, popřejí k svátku. Vědí, že děti to se mnou baví a přináší jim to pozitivní efekt.“*

**R6:** *„Přijímají mě pozitivně, všímají si lepší nálady pacientů. Naším úkolem není se zapojovat do práce personálu. Staráme se o psychickou podporu pacientů.“*

**R8:** *„To nedokážu posoudit, ale počítají se mnou.“*

**R9:** *„Přijímají mě velmi pozitivně, určitě jsou rádi, že tam chodím. Máme přátelský vztah.“*

Dva z dobrovolníků se ne vždy setkávají s kladným přijetím ze strany odborných pracovníků.

**R3:** *„Berou nás už většinou kladně, kde nás znají, jinak jsou reakce na nás dobrovolníky i záporné. Někdy jsou moc rádi, že jsme tam, někdy je to takové makové, jak bych řekla.“*

**R7:** *„To je asi člověk od člověka. Někteří jsou rádi a s úsměvem nás vítají, na jiných jde vidět, že se jim tam motáme.“*

### **5.3 Motivace dobrovolníků**

#### **6. Z jakého důvodu jste se rozhodl stát dobrovolníkem?**

Důvodů, proč se lidé stávají dobrovolníky, existuje celá řada, protože každého člověka motivuje něco jiného. U většiny z dotazovaných dobrovolníků převažuje potřeba být užitečný, pro jiné a trávit svůj volný čas smysluplně. Ostatní se rozhodli pro

dobrovolnictví, protože chtějí předávat ostatním své dovednosti, anebo získat zkušenosti pro svou budoucí profesi.

**R1:** „Protože nemusím chodit do práce, tak jsem měla dostatek volného času, tak jsem byla táhnutá k něčemu, co by mi dalo smysl času, a tak mě napadlo, že bych chtěla pomáhat.“

**R2:** „Chci studovat psychologii a chtěla jsem zkusit, jaké to je. Moje teta dělá také dobrovolnici v nemocnici na onkologii a řekla mi, ať to zkusím. Od té doby tu jsem.“

**R3:** „Chtěla jsem pomáhat a tohle se mi naskytlo, tak sem si řekla, že se k ničemu nevážu a skončit můžu vždy.“

**R4:** „Chtěla jsem nějak smysluplně využít volný čas, k dobrovolnictví jsem se hodně dlouho odhodlávala, ale nevěděla jsem, kde začít, dokud jsem neviděla článek o dobrovolnictví. Dobrovolnickou činnost odstartovali asi i mé soukromé problémy a smrt mojí babičky, k tomu všemu.“

**R5:** „Po dobrovolničení ve světě, jsem chtěla dělat něco i doma, kde žiji. Nemocnice je dostupná, jak pozicí, tak časově, protože mohu dobrovolničit podle svých aktuálních časových možností. Navíc jsem začínala s muzikohrátkama a chtěla jsem dělat hudební programy s co nejvíce dětmi. Takže se to sešlo ruku v ruce. Mně to pomohlo dostat jistotu v tom co dělám a zároveň to pomáhá dětem, které to nejvíc potřebují. Ted' už to dělám jen pro ten pocit, který mám, když odcházím z oddělení, pro tu vděčnost a rozsvícené oči dětí.“

**R6:** „Je to potřeba, těch opuštěných nebo zanedbávaných je mnoho, považuji to za určitou společenskou odpovědnost, a navíc mě to baví a naplňuje.“

**R7:** „Nemám děti a chtěla jsem dělat něco smysluplného, abych nebyla úplný sobec. Nikdo by neměl žít jen sám pro sebe.“

**R8:** „Mám čas, jsem vdova a vím, že člověku v těžkých chvílích není dobře. Proto jsem se rozhodla být nablízku druhým.“

**R9:** „Četla jsem časopis, kde byl článek o dobrovolnictví a řekla jsem si, že je to pěkné. V rodině se snažíme dělat něco pro ostatní lidi. Moje dcera dala už padesátkrát krev a druhá pravidelně kupuje Nový prostor. Tak jsem si řekla, že budu taky pomáhat, ale mrzí mě, že mě to nenapadlo dřív.“

## **7. Co je na vaší dobrovolné práci nejnáročnější?**

Dobrovolnictví v nemocnicích může být pro spoustu lidí náročné, mnozí z dotazovaných dobrovolníků zmiňují psychickou námahu. Respondenti nejčastěji uvádějí, že na dobrovolné práci je pro ně nejobtížnější úmrtí pacienta, za kterým docházeli. Jako další náročné faktory dobrovolníci shledávají svěřování pacientů o jejich rodině, která o ně nejeví zájem, nebo o nevhodném chování zdravotníků k pacientům.

**R1:** „Spíše po emocionální stránce než fyzické zátěži, protože to jsou lidé, kteří vědí, že jejich čas se již brzy nachýlí.“

**R2:** „Pro mě osobně je to to, nechat všechny myšlenky a problémy načerpané v nemocnici za branou nemocnice a nebrat si je domů. Zatím se mi to ale daří.“

**R3:** „U některých případů je to náročné po psychické stránce, jinak je to fajn.“

**R4:** „Nikdy dopředu nevím, s jakým pacientem se setkám, proto není možné se nějak konkrétněji na setkání připravit. Musím být připravená na různé možnosti a eventuality v jakém stavu bude pacient, co ho bude zajímat a samozřejmě sdílení jejich obav z nemoci a budoucnosti.“

**R5:** „Vidět, v jakých podmínkách je naše zdravotnictví a jak se chová personál k dětem.“

**R6:** „Asi slyšet, jak se někdy rodina zachovala a seniora se zbavila.“

**R7:** „Asi když za někým chodíte pravidelně a on pak odejde na druhou stranu. Obdivuju sestřičky, že se zvládají s tímto vypořádat.“

**R8:** „Když mi pacient umře.“

**R9:** „Nejhorší je ztráta důstojnosti pacientů, přála bych si, aby ji mohli mít, ale je to těžké zajistit. Nejnáročnější je se od toho oprostít, ale zatím mi to jde.“

Respondent 9 dále uvádí, že se v současnosti s jednou náročnou situací potýká.

**R9:** „*Nastala taková situace, kterou jsem nikomu ještě neřekla a ani nevím, zda jí budu řešit. Chodila jsem za pacientem, kterého časem přesunuli do jiné nemocnice a on se mě zeptal, zda tam za ním budu chodit, což se nesmí, ale já jsem za ním párkrát byla. Před dvěma týdny jsem měla hodně práce a nezastavila jsem se za ním. Pacient mi pak říkal, že ho to velmi mrzelo a že je rád, když jsem u něj. To znamená, že já teď musím chodit na hodinu k nám na oddělení a poté ještě na hodinu za ním, abych ho nezklamala. Tak to je takový příklad, jak by to dobrovolnictví nemělo vypadat.*“

## **8. Mohla by nastat nějaká situace, pro kterou byste se rozhodl dobrovolnou činnost ukončit?**

Během vykonávání dobrovolné činnosti se může dobrovolník setkat s určitými bariérami, které by mohli vést až k ukončení dobrovolnictví. Z výpovědi vyplývá, že někteří dobrovolníci si tuto situaci dovedou jen těžko představit. Důvody pro ukončení dobrovolné činnosti převážně uvádějí špatnou rodinnou situaci a špatný zdravotní stav, případně nedostatek volného času.

**R1:** „*Nedovedu si jí představit. To by muselo být něco v rodině, že už bych časově nemohla.*“

**R2:** „*Pouze špatné zdraví či odstěhování pryč. Jinak mě dobrovolničení naplňuje na tolik, že jiné důvody si nedokážu představit.*“

**R3:** „*Já za sebe bych řekla, že pokud to dobrovolníka přestane bavit a chodí s nechutí nebo si nepříjde užitečný, to už pak asi nemá smysl.*“

**R4:** „*Asi určitě ano, ale nenapadá mě hned nějaká konkrétnější. Možná, když už bych neměla tolik času a měla jiné povinnosti, kvůli kterým bych nemohla do nemocnice docházet. Pokud bych byla ve špatném zdravotním ale i psychickém stavu.*“

**R5:** „*Když nebudu počítat to, že asi přeruším během mateřské, tak asi jedině neshoda se zdravotnickým personálem, kdybych se tam cítila nechtěná, tak to bych možná nedala, ale spíše bych se snažila zkusit třeba jiné oddělení.*“

**R6:** „*Asi špatný zdravotní stav nebo změněná rodinná situace.*“

**R8:** „*Můj zdravotní stav.*“

**R9:** „*Určitě, jakmile bych měla nějaké problémy v rodině, ať už nemoc nebo vztahové problémy, to, co by nebouralo můj osobní život.*“

Respondent 7 uvádí, že pro něj situace, kdy uvažuje o ukončení dobrovolné činnosti v současnosti nastala.

**R7:** „*No, teď trochu nastala, protože je nás dobrovolníků mnoho na jednu malou nemocnici a zdá se, že už to začíná být na některé pacienty příliš. Někteří už to nevítají, ale vnímají to trochu invazivně, když jim tam každý den naběhne nějaký jiný cizí člověk.*“

## **9. Změnilo dobrovolnictví váš pohled na svět?**

Většina respondentů vypovídá, že jejich život byl výkonem dobrovolné činnosti pozitivně ovlivněn. Dobrovolníci si především váží více svého zdraví a své fungující rodiny, uvědomují si, že je potřeba si více cenit svého života a nezaobírat se malichernostmi.

**R1:** „*Lidé, se kterými se setkávám, mění trochu můj pohled na svět.*“

**R2:** „*Určitě ano. Zjistila jsem, jak se děti dokáží radovat z maličkostí a jak statečně dokážou být. Mají mi toho tolik co dát. Je to úžasné.*“

**R3:** „*Ano, změnilo. Dobrovolník vidí i za dveře zdravotnictví z jiné strany a já si více vážím zdraví a v některých případech si říkám, že my zdraví kolikrát řešíme opravdu blbosti.*“

**R4:** „*Pokud se setkám s pacienty, kteří mají svou vlastní vnitřní sílu, kolikrát oni nabijí mě. Hlavně si člověk uvědomí, že jemu samotnému není zase tak špatně, když je zdravý. Většina lidí se shodne na tom, že je potřeba si život užívat, dokud můžou.*“

**R5:** „*Přineslo mi uvědomění, že je mnohem více odměn za vykonanou práci než jen peníze. Že dělat něco bez nároku na odměnu, přináší jeden z nejhezčích pocitů, které znám.*“

**R6:** „Určitě, člověk si víc váží své fungující rodiny a maličkostí, které udělají radost. Člověk si uvědomí, že jestli něčeho lidé v závěru života litují, není to pocit, že neudělali dost pro svou kariéru, ale vztahy v rodině. To má nejvyšší prioritu.“

**R8:** „Obohatilo mě to, je to dobrá zkušenost. Ze začátku jsem měla obavy, ale není to tak těžké a taky mám jistotu, že kdyby to nešlo, mohu se kdykoli obrátit na naši koordinátorku.“

Dva z dobrovolníků uvádí, že dobrovolnictví jejich pohled na svět nijak nemění.

**R7:** „Asi ne, spíše se potvrdilo, co jsem očekávala. Ale jsem strašně ráda, že v dnešní době ještě existují lidé, kteří se rozhodli svůj pracovní život zasvětit jiným.“

**R9:** „Mě to dává pocit, že jsem udělala něco dobrého, ale je to maličkost. Nesnáším, když někdo říká, že je to zásluha. Lidí, kteří jsou spokojení, by se měli starat o lidi, kteří spokojení nejsou. Můj názor na svět je pořád stejný.“

## **10. Jaké jsou reakce z vašeho okolí na to, že jste se stal dobrovolníkem?**

Z rozhovorů vyplývá, že dobrovolníky jejich okolí v dobrovolných aktivitách podporuje. I když někteří z respondentů se z počátku setkali i s méně pozitivními názory ze strany své rodiny, a to především z toho důvodu, že rodina mívá strach, aby se dobrovolná pomoc nepodepsala negativně na psychice dobrovolníka. Zejména pokud se jedná o náročná oddělení jako je například oddělení onkologie nebo oddělení paliativní péče.

**R1:** „Kvůli skupinám, kterým dobrovolničím, se to zpočátku neseťkávalo s úspěchem, protože si mysleli, že mi to bude brát energii. Moje rodina ví, že jsem poměrně citlivá a obávali se, že mi nezbyde energie pro ně a nebudu dál usměvavá tak, jak jsem. Časem ale zjistili, že to tak není. Ale úplně se s tím ještě nesrovnali, ale není to protest proti tomu, že dobrovolničím, ale mají obavy, že je to tak náročné oddělení, tak aby mě to nesešlo.“

**R2:** „Jsou kladné, nikdo proti tomu nikdy nic neměl a vždy se ptají, jak bylo v nemocnici. Já jim ale moc konkrétní informace sdělovat nesmím, tak většinou skončíme u těch obecnějších.“

**R3:** „Když jsem začínala, tak to byly reakce typu: "Kolik za to máš a proč to děláš, když je to zadarmo, co z toho máš?" Někteří se zajímají, co to obnáší a většina známých, když vidí fotky z akcí s pacienty, tak teď už jsou kladné a někteří říkají, jak je skvělé, že něco takového funguje, a kdo neví, někdy se až diví.“

**R4:** „Pozitivní. Říkají mi, že jsem statečná a že to, co dělám, je obdivuhodné, ale spíš nemám moc potřebu někomu říkat, že dělám dobrovolníka. Vědí to jen mí blízcí.“

**R5:** „Na začátku to nechápala má rodina, jak to, že mi nic za to nedávají, a že to je určitě těžké na psychiatrickém a nebezpečné. Ale teď už to berou úplně normálně.“

**R6:** „Vesměs pozitivní.“

**R7:** „Snažím se to moc nešířit, protože mi to přijde vychloubačné. Řekla jsem to jen pár lidem a většinou byla reakce taková, že onkologie je opravdu těžký obor, a mohlo by mě to taky semlít.“

**R8:** „Syn mě v tom podporuje a já se tím nechlubím, mě to baví.“

**R9:** „V rodině dobře, bez připomínek. U známých a přátel mi někteří říkají, jak to mohu dělat, že oni by to psychicky nezvládli. V práci mě všichni obdivují.“

## 6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

V závěrečné části jsou zodpovězeny jednotlivé otázky výzkumu, které svým obsahem pomohou naplnit hlavní cíl bakalářské práce. Výzkumné otázky byly vyhodnoceny na základě výroků dotazovaných dobrovolníků, které se nejčastěji opakovaly.

### **1. Výzkumná otázka: Jakou roli má dobrovolník v nemocnici ve vztahu k pacientovi?**

Na základě zpracovaných výsledků z jednotlivých rozhovorů vyplynulo, že rolí dobrovolníka v nemocnici je především vyplnit dlouhý čas nemocných pacientů různými dobrovolnými aktivitami. Dobrovolníci si s pacienty povídají, čtou knihy, doprovázejí je na vyšetření, hrají hry, chodí ven nebo hrají na hudební nástroje. Pacienti tak mají možnost se odreagovat a přijít alespoň na nějaký čas na jiné myšlenky.

Dobrovolníci do nemocnice vnášejí především radost nemocným dětem i dospělým. Rolí dobrovolníka je tedy především psychická podpora pacienta. Dobrá psychická stránka člověka je při léčbě nemoci velmi důležitá, protože je potřeba, aby nemocný člověk získal novou energii, měl vůli s nemocí bojovat a nevzdával se. Jestliže dobrovolník navštěvuje jednoho z pacientů opakovaně, bývá k dobrovolníkovi často otevřenější než k zdravotnickým pracovníkům. Pokud je pacient v nemocnici dlouhou dobu, cítí se být izolovaný od běžného světa, a proto v případě, že dobrovolník naváže s nemocným člověkem bližší vztah, pacient přestane myslet pouze na svoji nemoc a nebude se v nemocnici cítit tolik osaměle.

### **2. Výzkumná otázka: Jaký je přínos dobrovolníků v nemocnici pro zdravotnické pracovníky?**

Přítomnost dobrovolníků v nemocnicích nemá přínos jen pro pacienty, ale i pro zdravotnické pracovníky, kterým nezbyvá na činnosti, které dobrovolníci vykonávají čas, jelikož mívají na starosti velké množství pacientů. Dobrovolníci pacienty zabaví a pracovníci se tak mohou více věnovat své odborné práci nebo si na chvíli odpočinout. Vždy však platí, že činnosti dobrovolníka by neměly nahrazovat práci odborného personálu.



Dobrovolnictví má přínos i pro samotné dobrovolníky, kteří uvádějí, že se díky své dobrovolné činnosti s pacienty naučili více radovat z maličností, vážit si více svého života, zdraví a dobrých vztahů v rodině.

### **3. Výzkumná otázka: Co dobrovolníky motivuje v dobrovolné činnosti?**

Mezi nejčastější motivy respondentů k rozhodnutí stát se dobrovolníkem patří pomoc druhým lidem, kteří to potřebují a smysluplné trávení volného času. Dobrovolná činnost bývá často psychicky náročná, protože se dobrovolník setkává i s těžkými situacemi jako je kupříkladu smrt pacienta, za kterým docházel. Vzhledem k psychické náročnosti a výkonu této činnosti bez jakékoli finanční odměny je důležité motivaci dobrovolníka stále udržovat.

Aby dobrovolník neztratil svou motivaci k výkonu dobrovolných aktivit, je potřebná podpora a pozitivní přijetí, jak ze strany odborného personálu, tak i blízkého okolí dobrovolníka. Dotazovaní dobrovolníci uvádějí, že se v nemocnici cítí být vítáni, a že se jim dostávají jiné než finanční odměny. Jedná se například o odměny v podobě poděkování nebo příjemného pocitu naplnění.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala rolí dobrovolníků v nemocnicích. Dobrovolníci se v nemocnici mohou uplatnit v celé řadě dobrovolných činností. Mohou vykonávat činnosti dlouhodobé, ale také jednorázové. Dobrovolné činnosti se mohou týkat buď přímé práce s pacientem, anebo nepřímé práce, která se týká především provozu nemocnice. Autorka práce se zaměřila konkrétně na dlouhodobou dobrovolnou činnost přímo s pacienty v nemocnicích.

Na začátku zpracovávání bakalářské práce byl stanoven hlavní cíl, který měl být po jejím dokončení naplněn. Hlavním cílem bylo zjistit, jaká je role dobrovolníků v nemocnicích z pohledu samotných dobrovolníků ve vztahu k pacientům, jaký je přínos dobrovolníků pro zdravotnický personál, a co je v této oblasti motivuje.

Práce byla rozdělena na dvě části. První část se věnuje teoretickým poznatkům, které se nejdříve zaměřují na obecnou terminologii v rámci dobrovolnictví, následně samotnému dobrovolnictví v nemocnicích a motivaci dobrovolníků. Odborné literatury, která by se týkala dobrovolníků v nemocnicích, není mnoho, tudíž bylo čerpáno i z nejrůznějších příruček a brožur, které vydávají zařízení, jež pomoc dobrovolníků využívají.

Druhá část bakalářské práce byla vypracována na základě kvalitativního výzkumu. Tento výzkum byl realizován prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s devíti dobrovolníky, kteří pracují na různých odděleních v nemocnicích. Na počátku kvalitativního výzkumu byly stanoveny tři výzkumné otázky, na které byly hledány odpovědi podle předem připravených otázek. Pomocí rozhovorů bylo zjišťováno, jaká je role dobrovolníka v nemocnici, co přináší přítomnost dobrovolníka zdravotnickým pracovníkům a co respondenty v dobrovolnictví motivuje. Odpovědi na výzkumné otázky nalezneme v poslední kapitole práce.

Bakalářská práce by mohla posloužit svým čtenářům jako zdroj informací k lepšímu pochopení role dobrovolníka a jeho přínosů pro nemocnici. Odpovědi jednotlivých dobrovolníků mohou též posloužit lidem, kteří chtějí svůj volný čas trávit smysluplně, jako správná motivace stát se dobrovolníkem.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BÄRTLOVÁ, E., 2007. *Supervize v sociální práci*. Ústí nad Labem: Fakulta sociálně ekonomická UJEP. ISBN 978-80-7044-952-3.

*Dobrovolníci: obyčejní lidé, kteří dělají neobyčejné věci*. Praha: Hestia.

*Dobrovolnictví*. 6., aktualizované vydání. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2018. ISBN 978-80-7481-213-2.

DOHNALOVÁ, R. a R. VEJDĚLKOVÁ, 2009. *Dobrovolnictví ve Fakultní nemocnici v Motole*. Praha: Dobrovolnické centrum FN v Motole. ISBN 978-80-254-5150-2.

FRIČ, P. a T. POSPÍŠILOVÁ, 2010. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha: Agnes. ISBN 978-80-903696-8-9.

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

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

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

MONATOVÁ, L., 1994. *Pedagogika speciální*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1009-6.

MÜLLEROVÁ, M., ed., 2011. *Dobrovolníci pro kulturu: dobrovolnická činnost v kulturních organizacích*. Praha: Česká kancelář programu Culture nákladem Institutu umění – Divadelního ústavu. ISBN 978-80-7008-268-3.

NOVOTNÝ, M. a I. STARÁ, 2001. *Využití dobrovolníků v nemocnicích: metodický manuál k dobrovolnictví v nemocnicích*. Praha: Hestia.

PELIKÁN, J., 2011. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2., nezměn. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1916-3.

PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ, 1995. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-029-4.

RENOTIÉROVÁ, M., 2002. *Somatopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0532-6.

STRAUSS, A. a J. CORBINOVÁ, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert. ISBN 80-85834-60-X.

ŠAMÁNKOVÁ, M., 2006. *Základy ošetrovatelství*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1091-4.

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

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

ŠVAŘÍČEK, R. a K. ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOŠNER, J. a O. SOZANSKÁ, 2002. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-514-8.

VÍTKOVÁ, M., 1998. *Paradigma somatopedie*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1953-0.

### **Seznam použitých ostatních zdrojů**

Zákon č. 198/2002 Sb., *o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě)*.

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka č.1: Přehled respondentů.....	34
---------------------------------------	----

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A – Pacient s PAS při canisterapii s dobrovolníky v nemocnici .....I

Příloha B – Otázky k rozhovoru ..... II

**Příloha A – Pacient s PAS při canisterapii s dobrovolníky v nemocnici**



Zdroj: autor práce

## **Příloha B – Otázky k rozhovoru**

1. Jakou dobrovolnou činnost v nemocnici děláte?
2. Vidíte na vaší dobrovolné práci s pacienty nějaký efekt, výsledky?
3. Jak na vás pacienti reagují? Mají k vám jiný přístup než k zaměstnancům, pokud ano, tak v čem a jaký?
4. S čím vším mohou být dobrovolníci zdravotnickým pracovníkům nápomocní?
5. Jak vás ostatní pracovníci přijímají? Vidí ve vaší práci přínosy, případně usnadnění pro ně? Jaké?
6. Z jakého důvodu jste se rozhodl stát dobrovolníkem?
7. Co je na vaší dobrovolné práci nejnáročnější?
8. Mohla by nastat nějaká situace, pro kterou byste se rozhodl dobrovolnou činnost ukončit?
9. Změnilo dobrovolnictví váš pohled na svět?
10. Jaké jsou reakce z vašeho okolí na to, že jste se stal dobrovolníkem?



## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Simona Škrobánková

**Obor:** Speciální pedagogika – vychovatelství

**Forma studia:** prezenční studium

**Název práce:** Role dobrovolníků v nemocnicích

**Rok:** 2020

**Počet stran textu bez příloh:** 42

**Celkový počet stran příloh:** 2

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 21

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 0

**Počet internetových zdrojů:** 0

**Vedoucí práce:** Mgr. Milan Fleischmann