

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM**

**2010–2014**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Barbora Housková**

**Motivace zájemců o dobrovolnictví ve Fakultní  
nemocnici Královské Vinohrady**

Praha 2014

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Martina Hasalíková

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2010-2014

**BACHELOR THESIS**

**Barbora Housková**

**Motivation of Applicants to Volunteer Program at  
Královské Vinohrady University Hospital**

Prague 2014

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Martina Hasalíková

## **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: 27. 2. 2014

Barbora Housková

.....

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Martině Hasalíkové za poskytnutí vyplněných dotazníků a její cenné rady.

## **Anotace**

Bakalářská práce v teoretické části popisuje dobrovolnický program ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, fenomén dobrovolnictví, jeho stručnou historii na území České republiky a specifika dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních. V následující části jsou popsány pojmy související s dobrovolnictvím. Třetí část se věnuje rozdělení typů motivace. Praktická část na základě zpracování výstupů vstupních pohovorů 173 zájemců o dobrovolnictví ve FNKV uvádí přehled motivací uchazečů, sociodemografický popis výzkumného souboru a další důležité otázky související s popisem uchazečů.

## **Klíčová slova**

Altruismus, dobrovolnictví, dobrovolník, dotazníková šetření, egoismus, motivace, zdravotnické zařízení.

## **Annotation**

This Bachelor thesis in the theoretical part describes the volunteer program at the Královské Vinohrady University Hospital, it clarifies the phenomenon of volunteering, outlines its brief history in the Czech Republic and the previous states at the same territory, and highlights the specifics of volunteering in health care facilities. In the following part the key terms related to volunteering are described. The third part focuses on the classification of motivation. The practical part, based on the findings arising from the entry interviews with 173 candidates for volunteering at the above mentioned hospital, provides an overview of the applicant's motivation, the socio-demographic description of research data, and other important issues related to the description of the candidates.

## **Key words**

Altruism, egoism, hospital, motivation, volunteerism, volunteers, questionnaire survey

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	9
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1. PŘEDSTAVENÍ DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU FNKV</b> .....	10
1.1. Fenomén dobrovolnictví.....	10
1.2. Stručná historie dobrovolnictví v ČR.....	12
1.2.1. Historie programu „dobrovolnictví v nemocnicích“.....	13
1.3. Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních.....	13
1.3.1. Realizační tým dobrovolnického programu ve zdravotnickém zařízení.....	14
1.3.2. Přínos dobrovolnického programu.....	15
1.3.3. Specifické dobrovolnické aktivity.....	17
1.3.4. Vstupní proces do dobrovolnického programu.....	18
1.3.4.1. Vstupní pohovor.....	18
1.3.4.2. Jednodenní vstupní školení.....	18
1.3.4.3. Dohoda o dobrovolnické činnosti .....	19
1.3.4.4. Pojištění dobrovolníka .....	19
1.3.4.5. Supervize.....	19
<b>2. VYMEZENÍ POJMŮ</b> .....	21
<b>3. MOTIVACE</b> .....	25
3.1. Konvenční, reciproční a nerozvinutá motivace.....	25
3.2. Altruistická x egoistická motivace.....	26
3.3. Vnitřní a vnější motivace.....	29
3.4. Rozdělení motivace podle Claryho.....	30
<b>4. METODOLOGIE</b> .....	32
<b>5. VÝSLEDKY VÝZKUMU</b> .....	34
5.1. Motivace.....	34
5.2. Sociodemografický popis uchazečů o dobrovolnictvá ve FNKV.....	36

5.2.1. Pohlaví, věk, rodinný stav.....	36
5.2.2. Nejvyšší dosažené vzdělání, profese.....	39
5.3. Náboženské přesvědčení.....	43
5.4. Způsob, jakým se uchazeči dozvěděli o DP ve FNKV.....	44
5.5. Setkání se s nemocí či úmrtím v rodině, vlastní zkušenost s pobytem v nemocnici.....	45
5.6. Předchozí zkušenost s dobrovolnictvím.....	47
5.7. Preferované oddělení.....	48
5.8. Zapojení uchazečů do DP ve FNKV.....	49
5.9. Obavy uchazečů související s dobrovolnickou činností v nemocnici.....	51
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>54</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>56</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>	<b>61</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ A TABULEK.....</b>	<b>62</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>64</b>



## ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je motivace zájemců o dobrovolnictví ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Primárním cílem je analýza a deskripce souboru a jeho vyhodnocení z pohledu motivace, která uchazeče o dobrovolnickou činnost ve zdravotnickém zařízení k této činnosti přivádí. Souběžně s ním však tento výzkum umožňuje vyhodnotit zkoumanou skupinu uchazečů z více hledisek. Mimo motivace je zde zkoumáno sociodemografické složení daného vzorku (pohlaví, věk, rodinný stav, nejvyšší dosažené vzdělání, profese a náboženské vyznání); způsob, jak se uchazeči o dobrovolnickém programu ve FNKV (dále DP FNKV) dozvěděli; setkání se s nemocí či úmrtí v rodině; vlastní zkušenost s nemocničním prostředím; předchozí zkušenost s dobrovolnictvím; preferované oddělení, na které by chtěli nastoupit; faktické zapojení uchazečů do DP FNKV; případná délka jejich dobrovolnické činnosti ve FNKV a případné obavy uchazečů z dobrovolnické činnosti v nemocnici. Výzkumný soubor se skládá ze 173 zájemců o dobrovolnictví, kteří se dostavili na úvodní pohovor s koordinátorkou dobrovolníků ve FNKV PhDr. Martinou Hasalíkovou od listopadu v roce 2009 do ledna 2014. Údaje byly sbírány formou řízeného rozhovoru.

Teoretická část je rozdělena na tři kapitoly. První z nich pojednává o dobrovolnictví ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Zabývá se fenoménem dobrovolnictví, popisuje stručnou historii dobrovolnictví na území České republiky. Vysvětluje fungování dobrovolnictví ve zdravotnickém zařízení, jeho specifika, pravidla a možnosti. Druhá kapitola se zabývá pojmy, které jsou využívány v souvislosti s tématem motivace a s dobrovolnictvím jako takovým. Značná část této kapitoly je věnována přesnému vymezení pojmu altruismus. Třetí kapitola je zaměřena na motivace. Je zde nastíněno několik teoretických hledisek, jak je na ně možno pohlížet s odkazem na konkrétní, v práci dále uvedené, studie zabývající se motivací dobrovolníků.

V úvodu praktické části je popsána metodologie výzkumu. Další kapitola se zabývá popisem konkrétních otázek a četnost odpovědí je vyobrazena v podobě grafů a tabulek.

## TEORETICKÁ ČÁST

### 1. PŘEDSTAVENÍ DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU FKNV

Od roku 2009 existuje v rámci Fakultní nemocnice Královské Vinohrady dobrovolnický program, který vznikl jako sesterský dobrovolnický program DC Lékořice, který od roku 2005 působí v Thomayerově nemocnici.

Jedná se o druh dobrovolnictví, který je specifický právě nemocničním prostředím. Dobrovolnická činnost ve zdravotnických zařízeních má své zvláštní vlastnosti, principy a pravidla, které jsou rozpracovány níže. Aktuálně FNKV navštěvuje 33 dobrovolníků a 5 canisterapeutických týmů. V roce 2013 byli dobrovolníci ve FNKV 992,85 hodin a canisterapeutické týmy 99, 95 hodin.

Dobrovolníci navštěvují tato oddělení:

- Neurologická klinika - standardní oddělení a JIP
- Léčebna dlouhodobě nemocných
- Radioterapeutická a onkologická klinika
- Hematologická klinika - standardní oddělení a JIP
- Oddělení popáleninové medicíny - dětské standardní oddělení i JIP

#### 1.1. Fenomén dobrovolnictví

S dobrovolnictvím se setkáváme v celé světové historii již od počátku lidstva. Často jsou formy odlišné od dnešních, základní idea přesto zůstává stejná.

„Dobrovolnictví není v lidské společnosti něčím novým, v každé kultuře a společnosti pomáhali ti, kteří na tom byli lépe, méně šťastným, kteří kvůli nemoci, chudobě či přírodní katastrofě pomoc potřebovali. Solidarita a vzájemná pomoc tvoří základ existence lidské společnosti i všech náboženství“ (Tošner, Sozanská 2006: 23).

Definice pojmu dobrovolnictví existuje v odborné literatuře široká škála. Ministerstvo zdravotnictví ve věstníku z roku 2009 definuje dobrovolnictví takto: „Dobrovolnictví je vědomá, svobodně zvolená činnost ve prospěch druhých, kterou

poskytují občané bez nároku na finanční odměnu. Dobrovolník věnuje část svého času a energie do činnosti, která je časově a obsahově vymezena" (Věstník MZ 2009: 102).

„Sozanská a Tošner vidí dobrovolnictví jako přirozený projev občanské zralosti, která přináší účelnou pomoc tomu, kdo ji potřebuje a současně přináší dobrovolníkovi nové zkušenosti a dovednosti a dává mu pocit smysluplnosti“ (Tošner, Sozanská in Bakošová 2013: 7).

Každý uchazeč o dobrovolnickou činnost si může vybrat z velkého počtu nabízených oblastí. Setkáváme se s dobrovolnictvím ve zdravotnictví, kultuře, sociálních službách, sportu, ekologii a s dětmi a mládeží. Mnoho zemí také podporuje mezinárodní dobrovolnictví, kdy si dobrovolník při vykonávání činnosti osvojuje i kulturu jiné země ([www.dobrovolnik.cz](http://www.dobrovolnik.cz)).

Zákon o dobrovolnické službě č.198/2002 Sb., který vydalo Ministerstvo vnitra ČR, „definuje rozsah a formy dobrovolnické služby, vymezuje práva a povinnosti organizací, které dobrovolníky na jejich činnost připravují (vysílající organizace) a organizací, ve kterých dobrovolníci svou činnost vykonávají (přijímající organizace). Definuje podmínky procesu akreditace, kterou může na program získat vysílající nestátní nezisková organizace a vymezuje podmínky pro získání finanční dotace na podporu realizace dobrovolnického programu“ (Věstník MZ 2009: 102). Mimo jiné uvádí, že dobrovolníkem se na území ČR může stát fyzická osoba po dosažení 15 let věku. Jde – li o výkon dobrovolnické činnosti v zahraničí, musí být starší 18 let“ (198/2002 Sb.: 1).

„Úspěšná činnost neziskové organizace je založena na entuziasmu profesionálů a profesionalitě práce s dobrovolníky. Dobře organizované veřejně prospěšné dobrovolnictví se může stát nedílnou součástí organizace, kdy profesionálové i dobrovolníci tvoří jeden sehraný tým“ (Tošner, Sozanská 2006: 31).

Tošner a Sozanská třídí dobrovolnickou činnost a služby podle čtyř hledisek:

- Z hlediska historického vývoje
  - a) Evropský model dobrovolnictví – komunitní, který je vývojově starší
  - b) Americký model dobrovolnictví – manažerskýV ČR v tomto okamžiku fungují oba modely.
- Z hlediska cesty, kterou se dobrovolnictví ubírá
  - a) Vznikající „zdola nahoru“ – je založené na neformální skupině přátel, která se postupně může měnit až v registrovanou neziskovou organizaci
  - b) Působící „zvenčí dovnitř“ – jedná se o strukturovanou organizaci, ve které pracují profesionálové a organizují práci dobrovolníků

- Podle role, které dobrovolnictví hraje v organizace
  - a) Na dobrovolnicích je přímo závislý chod organizace
  - b) Dobrovolníci vykonávají činnost spolu s profesionálními zaměstnanci
  - c) Činnost dobrovolníků není pro vlastní chod organizace nepostradatelná, ale dobrovolná činnost pomáhá zkvalitňovat poskytované služby či usnadňovat provoz
- Z hlediska časového vymezení
  - a) Dobrovolné zapojení při jednorázových akcích, pořádaných jednou, či několikrát do roka
  - b) Dlouhodobá dobrovolná pomoc, která je poskytovaná opakovaně a pravidelně
  - c) Dobrovolná služba, která se zpravidla uskutečňuje mimo domovskou zemi dobrovolníka (Tošner, Sozanská 2006: 38 – 40).

## 1.2. Stručná historie dobrovolnictví v ČR

Dle Tošnera a Sozanské má dobrovolnictví v českých zemích tradici již po několik staletí. Jeho rozmach můžeme pozorovat od 19. století, kdy začaly vznikat různé vlastenecké spolky na podporu umění, kultury, vědy a vzdělání. Mnohé z nich se v určité podobě zachovaly dodnes, např. Hlávkova nadace, Sokol, spolek Mánes a další. Netýkalo se to pouze Čechů, ale i jiných národnostních skupin žijících na území tehdejšího Českého království. Po vzniku samostatného Československa se dobročinnost rozvíjela ještě více a probíhala v různých organizačních formách. Soukromé, obecní, náboženské, národnostní a další. Byly to často velké sítě, které měly lokálně malé organizační jednotky a byly většinou řízeny z okresních, zemských nebo národních ústředí. Tuto tradici násilně přerušily nejprve německá okupace a následně komunistický režim. Všechny organizace musely být sdruženy v tzv. Národní frontě, majetek mnoha dobrovolnických organizací byl konfiskován a jejich nezávisle smýšlející představitelé byli režimem často pronásledováni. Totéž se samozřejmě týkalo i církevních charitativních a sociálních organizací.

Skutečná obnova dobrovolnické činnosti nastala až po listopadu 1989. Byly přijaty klíčové zákony, které podstatným způsobem podpořily, resp. umožnily, vznik a fungování jak historicky přeživších znovuobnovených (např. Sokol), tak i nově založených dobrovolnických společností. Mnohé znovuobnovené spolky a sdružení také získaly v rámci restitucí svůj původní majetek a mohly tak plynule navázat na svou

činnost před 2. světovou válkou. V mezidobí vznikly tisíce dobrovolnických organizací, které jsou aktivní v mnoha oblastech společenského života.

Dalším impulzem byl rok 2001, který byl vyhlášen za Mezinárodní rok dobrovolníků, a od kterého zažívá dobrovolnická činnost širší rozmach i díky širší podpoře ze strany státu v podobě grantů (Tošner, Sozanská; 2006: 29 – 30).

### 1.2.1. Historie programu „dobrovolnictví v nemocnicích“

Začlenění dobrovolníků do nemocnic, jakožto státních zařízení, je po organizační stránce mnohem složitější proces, než je jejich začlenění do neziskových nestátních organizací (občanská sdružení apod.). První organizaci zajišťovaly zahraniční zdroje, konkrétně Open Society Institut New York (OSI). Na začátku roku 1999 převzala organizační povinnosti nově vzniklá česká organizace HESTIA. Hestia s podporou OSI a OSF (Open Society Fund Praha) hledala nemocnici, kde by vyzkoušela nově vzniklý pilotní program s názvem „dobrovolníci v nemocnicích“. Již rok poté, tedy v roce 2000, dala Fakultní nemocnice Motol souhlas k realizaci programu. Odrazovým můstkem byla klinika dětské onkologie. Společně s Hestií program podporovala obecně prospěšná společnost Klub Interaktivního Domu (KID). Po získání akreditace ministerstva vnitra ČR pro program „dobrovolníci v nemocnicích“ vzniklo v lednu 2004 samostatné dobrovolnické centrum ve FN Motol, což uvolnilo cestu pro vznik dobrovolnických programů ve státních nemocnicích, jako je například nemocnice v Českých Budějovicích, Dům léčby bolesti hospicem sv. Josefa v Rajhradě u Brna, LDN Rijice, FTNsP v Krči a FNKV (Dobrovolník v nemocnici – manuál: 7).

### 1.3. Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních

Jak již bylo zmíněno výše (viz 1.1), dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních je specifická forma dobrovolnictví, která se řídí mnoha pravidly, která nemusí být v ostatních formách dobrovolnictví přítomna. Se všemi těmito pravidly je nezbytné uchazeče o dobrovolnictví informovat již při vstupním pohovoru a úvodním školení.

Jedním ze základních pilířů, na kterém je filosofie tohoto druhu dobrovolničení postavena je „dobrovolník ve zdravotnickém zařízení nenahrazuje práci odborného personálu, ale doplňuje ji tam, kde je to vhodné a možné. Dobrovolník v nemocnici je „specialistou na lidský kontakt“ (Věstník MZ 2009: 102). Dále pak „dobrovolník ve zdravotnickém zařízení nemá přístup ke zdravotní dokumentaci pacienta, nepotřebuje znát jeho diagnosu. Nutné informace o pacientových omezeních a potřebách mu sděluje k tomu pověřený personál. Dobrovolník ve zdravotnickém zařízení je vázán

mlčenlivosti, která se týká všech informací, se kterými přišel v průběhu své dobrovolnické činnosti do styku“ (Věstník MZ 2009: 102).

„V nemocnicích se dobrovolnický program osvědčil jako jeden z nástrojů, který prostřednictvím lidského kontaktu dobrovolníka s pacientem napomáhá aktivizaci, motivaci a psychické podpoře hospitalizovaných pacientů, přispívá k efektivnější organizaci práce a času personálu pro odbornou činnost i ke zlepšení celkové atmosféry nemocnice“ (<http://www.dobrovolnik.cz/oblasti-dobrovolnictvi/dobrovolnictvi-ve-zdravotnictvi/>).

Nutnou podmínkou pro chod dobrovolnického programu je spolupráce se zdravotnickým personálem.

„O dobrovolnickém programu, jeho smyslu, principech a možnostech jeho uplatnění v nemocnici musí být informováno vedení zdravotnického zařízení a musí s jeho realizací souhlasit. O záměru zavést ve zdravotnickém zařízení dobrovolnický program je třeba informovat vedení jednotlivých oddělení a následně podrobně informovat a připravit personál konkrétního oddělení. Personál potřebuje dostat instrukce o způsobu, jakým má informovat pacienty a rodinné příslušníky o přítomnosti dobrovolníků na oddělení“ (Věstník MZ 2009: 103).

### 1.3.1. Realizační tým dobrovolnického programu ve zdravotnickém zařízení

Pro zavedení, udržení a rozvíjení dobrovolnického programu v nemocnici je potřeba spolupráce většího počtu zaměstnanců než v jiných dobrovolnických organizacích.

„Základní realizační tým dobrovolnického programu je tvořen interním garantem programu (zaměstnanec nemocnice a člen managementu), garantem té části programu, za kterou zodpovídá spolupracující NNO, a koordinátorem dobrovolníků. Do širšího kádru realizačního týmu patří dále kontaktní osoby, supervizor dobrovolníků a externí konzultant“ (Věstník MZ 2009: 102).

- **„Interním garantem programu** je zaměstnanec nemocnice, nejlépe člen managementu, který prosazuje a podporuje průběh programu hlavně na úrovni vedení nemocnice. Podílí se na tvorbě celkové koncepce a rozvojové strategie programu, spolupracuje na zakomponování dobrovolnické pomoci do systému komplexní péče a prezentuje program v rámci nemocnice i mimo ni“ (Věstník MZ 2009: 105).
- **„Garant programu za spolupracující nestatní neziskovou organizaci (NNO)** schvaluje, monitoruje a zajišťuje tu část programu, která se týká NNO a

všech náležitostí vyplývajících z akreditace programu NNO u MVČR. Spolupracuje na přípravě podkladů pro nové projekty v rámci programu, stará se o finanční podporu programu formou žádosti o granty, komunikace se sponzory, atd.“ (Věstník MZ 2009: 105).

- **„Koordinátor dobrovolníků** - S rolí koordinátora jsou spojeny úkoly, které se týkají v první řadě přímé personální práce s dobrovolníky, administrace, koordinace a komunikace s dalšími zúčastněnými stranami, plánování a strategie rozvoje programu a často i zodpovědnosti za adekvátní financování programu“ (Kořínková a kol. 2010: 9).
- **„Koordinátor dobrovolnického programu** – v případě většího rozsahu programu je vhodné rozdělení funkcí a kompetencí koordinátora dobrovolníků mezi dvě osoby, přičemž koordinátor programu si ponechává hlavně práce na celkové koncepci, hodnocení a rozvoji programu a systematickou spolupráci s personálem“ (Věstník MZ 2009: 105).
- **„Kontaktní osoby** jsou vybranými zástupci personálu oddělení (často vrchní nebo staniční sestry), které informují personál, připravují půdu pro dobrovolníky, dohlížejí nad správným výběrem dobrovolnických činností a dodržením pravidel bezpečnosti. Uvádějí dobrovolníky na oddělení, poskytují jim nezbytné informace o provozu oddělení a dávají koordinátorovi zpětnou vazbu o fungování programu na oddělení“ (Věstník MZ 2009: 105).
- **„Supervizor dobrovolníků** vede skupinová supervizní setkání dobrovolníků a je dobrovolníkům k dispozici pro individuální konzultace a řešení problémů spojených s rolí dobrovolníka v nemocnici“ (Věstník MZ 2009: 105).
- **„Externí konzultant** může vhodně doplnit realizační tým hlavně v počátcích zavádění dobrovolnického programu do nemocnice a poskytnout cenné rady z vnějšku, z hlediska svých zkušeností se zdravotně sociálními dobrovolnickými programy. V pokročilé fázi programu může být k dispozici pro jednorázové konzultace nebo při řešení zásadnějších problémů a změn“ (Věstník MZ 2009: 106).

### 1.3.2. Přínos dobrovolnického programu

Mnohé studie dokazují pozitivní vliv dobrovolnického programu ve zdravotnickém zařízení pro pacienty, zdravotnický personál i pro samotné dobrovolníky. „Dobrovolník ve zdravotnickém zařízení vystupuje v odlišné pozici a v

jiném modu, než na jaký byly všechny strany zúčastňující se léčebného procesu dosud zvyklé. Není profesionálním zdravotníkem, není pacientem a není ani rodinným příslušníkem nebo návštěvou. Není ani placeným pracovníkem, i když je také vázán řadou pravidel. Ukazuje se, že takto postavený dobrovolný model činnosti pozitivně narušuje stereotypy chování a vnáší do mezilidské interakce prvek lidské vzájemnosti a to nejen mezi dobrovolníka a pacienta, ale i mezi dobrovolníka a zdravotníka“ (Kořínková 2010: 13)

#### Přínos dobrovolnického programu pro pacienty

„Přínos dobrovolnické činnosti pro pacienty je doložen zvláště v oblasti emocionální podpory, tedy v péči o psychický stav pacienta a jeho posilování prostřednictvím vztahu založeného na oboustranné důvěře“ (Kořínková 2010:13).

„Mellow dále dodává, že zájem o život pacienta mimo nemoc a možnost svobodného vymezení ve vztahu vůči dobrovolníkovi (určení obsahu návštěvy či rozhovoru) přináší pacientovi příležitost vystupovat jako celý a vůči dobrovolníkovi rovnocenný člověk, nejen jako diagnóza“ (Mellow 2007 in Kořínková 2009: 14).

#### Přínos dobrovolnického programu pro dobrovolníky

Pokud se zaměříme na odměny, které dobrovolníkům plynou z jejich činností, nemůžeme se bavit o materiálních statcích. Dobrovolník bere jako odměnu možnost pomáhat druhým i to, že vykonává prospěšnou službu okolí. Další odměnou mu budiž znalosti o celkovém fungování a organizaci dobrovolnictví, tato činnost uvedená v životopise může také pomoci při žádání o práci či v přihlášce na vysokou školu. Pro některé může být odměnou to, že se setkají s podobně zaměřenými lidmi. Dobrovolnictví také nabízí jiný pohled na život jako takový. Dává příležitost se dozvědět více o aspektech života, které by běžný člověk nikdy neobjevil. Například se nemusí stát bezdomovcem, ale díky práci v centru pro bezdomovce či nalévání polévky chudým může nahlédnout do tohoto jiného světa. Dobrovolnictví rozšíří obzory více, než v rámci běžného kontaktu s daným problémem (Laura Weeldreyer 2008: 10, volný překlad autorky).

Dle Weeldreyové dává dobrovolnictví v nemocnicích mladým lidem a novým přistěhovalcům příležitosti učit se nové dovednosti a získat zkušenosti, aby se mohli stát produktivnějšími členy komunity. Sociální sítě mezi dobrovolníky a zaměstnanci se také zvyšuje sociální kapitál dobrovolníků. (Laura Weeldreyer 2008: 12, volný překlad). Dále pak dobrovolnictví v nemocnicích dává mladým lidem a novým přistěhovalcům



příležitosti učit se nové dovednosti a získat zkušenosti, aby byly více produktivními členy komunity. Sociální sítě mezi dobrovolníky a zaměstnanci se zvyšuje sociální kapitál dobrovolníků. (Femida Handy and Narasimhan Srinivasan 2004, volný překlad)

#### Přínos dobrovolnického programu pro nemocnice a ostatní zdravotnická zařízení

Dobrovolníci hrají významnou roli v péči o pacienta v řadě podpůrných služeb, které přispívají k pohodlí a spokojenosti pacientů, jejich rodin a návštěvníků. Dobrovolníci pružně reagují na požadavky pacientů bezprostředně nesouvisející s lékařskou péčí a pomáhají pacientům překonávat úzkost pramenící z pocitu osamělosti a zranitelnosti, což jsou pocity vyskytující se často a významnou měrou. S tím, jak se nemocnice zvětšují, specializují se a stávají se technologicky vyspělými, účinně využívání dobrovolníků je nesmírně důležité pro zachování lidského a osobního kontaktu. Dobrovolníci, ať už prací s pacienty nebo s profesionálním personálem, tudíž nejen přispívají k udržení nákladů, ale i pozitivně ovlivňují úroveň poskytované péče a pohodlí. (Femida Handy and Narasimhan Srinivasan, 2004, volný překlad autorky, dostupné na: <http://nvs.sagepub.com/content/33/1/28.full.pdf+html>)

#### 1.3.3. **Specifické dobrovolnické aktivity**

V obecné rovině je dobrovolníkem člověk, který pacientům naslouchá a dělá jim společnost. V běžné praxi to znamená, že je v rámci své činnosti u lůžka pacienta a plní psychosociální roli jakožto ten, kdo naslouchá, povzbuzuje a snaží se minimalizovat psychosomatické následky dlouhodobého pobytu v nemocnici. Specifické dobrovolnické aktivity jsou takové, které jsou nad rámec běžného dobrovolnictví a kladou větší organizační nároky jak na koordinátora dobrovolnického programu, tak na samotného dobrovolníka. Tyto aktivity vyžadují individuální přístup, zohledňující situaci v dané nemocnici, což v praxi znamená zaměření a podmínky konkrétního oddělení a typ jednotlivých pacientů.

Ve FNKV pravidelně probíhá **canisterapie**.<sup>1</sup> Dobrovolník doprovázený speciálně vycvičeným psem podporuje psychosociální zdraví pacientů a rozvíjí jejich jemnou i hrubou motoriku. Kontakt pacienta se psem přispívá k rozvoji řeči, sociálního citění a zvyšování sebevědomí.

---

<sup>1</sup> „Canisterapií se rozumí motivačně až léčebně zaměřený kontakt člověka, který se ocitl v nepříznivé životní situaci (nemoc, umístění v zařízení, ale třeba i evakuace z místa bydliště) a otestovaného psa“ (<http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/slovnicek-canisterapie-8.html>).

Další specifickou dobrovolnickou aktivitu Věstník MZ pojmenovává jako **Aktivizační techniku podporující zachování, obnovení a rozvoj dovedností pacientů** (Věstník MZ 2009: 105). Ve FNKV je tato aktivita využívána na oddělení LDN, kde se speciálně vyškolení dobrovolníci zaměřují na osamostatnění pacientů v jejich každodenních základních potřebách. V obecné rovině se tato činnost zaměřuje na geriatrická centra, oddělení následné péče a na všech odděleních, kde jsou hospitalizováni pacienti s poruchou hybnosti a komunikace.

Specifikem je dobrovolnická pomoc na **onkologických odděleních v hospicové a paliativní péči**.<sup>1</sup> Svou povahou jsou tato oddělení velmi náročná na psychiku dobrovolníků, proto žadatelé, aby zde mohli vykonávat svoji činnost, musí být speciálně proškoleni a též vybráni.

Mimo FNKV se můžeme setkat i s dalšími aktivitami, které se svou náplní odlišují od běžné praxe. Jsou to dobrovolnické činnosti na speciálních odděleních, dobrovolnická pomoc v dětských centrech a dobrovolnická činnost v oblasti duchovní péče<sup>2</sup> (Věstník MZ 2009: 105).

#### 1.3.4. Vstupní proces dobrovolnického programu

Požadavky na dobrovolníky v nemocnici by měly být jasně definované a práce s dobrovolníky by měla mít nastavena jednoznační pravidla. Předpokladem zařazení do dobrovolnického programu je splnění následujících kroků:

##### 1.3.4.1. Vstupní pohovor

Vstupní pohovor je prvotní kontakt potenciálního dobrovolníka s koordinátorem dobrovolníků. Při tomto úvodním setkání koordinátor zjišťuje, jakou má uchazeč motivaci a jaké jsou jeho představy, informuje ho o dobrovolnickém programu a posuzuje, jestli uchazeč splňuje požadavky kladené na činnost v nemocničním zařízení.

##### 1.3.4.2. Jednodenní vstupní školení

„Jednodenní vstupní školení je vedeno odborně proškoleným koordinátorem nebo externím lektorem a slouží pro podrobné zmapování motivace dobrovolníků, vysvětlení role, pozice a náplně činnosti dobrovolníka, předání informací o provozu

---

<sup>1</sup> Od zahájení činnosti DP FNKV spolupracuje s NO Amelie, která se specializuje na práci s onkologicky nemocnými pacienty

<sup>2</sup> Ukázkovým pracovištěm, kde jsou všechny tyto formy syntetizovány v jeden celek je Centrum podpůrné péče vedené občanským sdružením Lékořice v Thomayerově nemocnici

nemocnice, typu a potřebách pacientů a způsobu organizace celého programu. Dobrovolníci by měli být **proškoleni v BOZP**, je vhodné i následné proškolení v **poskytování první pomoci**. Zaškolení dobrovolníka pro činnost na jednotlivých odděleních provádí kontaktní osoba, včetně instrukcí o způsobu dodržování potřebných hygienických pravidel (mytí rukou, převlékání, přezouvání, atd.)“ (Věstník MZ 2009: 107).

#### 1.3.4.3. **Dohoda o dobrovolnické činnosti**

Po absolvování vstupního pohovoru a jednodenního vstupního školení musí dobrovolník před zahájením svého působení v nemocnici podepsat dohodu o dobrovolnické činnosti. Tato dohoda „vymezuje práva a povinnosti dobrovolníka v rámci dobrovolnického programu ve zdravotnickém zařízení, zahrnuje závazek mlčenlivosti a kodex dobrovolníka“ (Věstník MZ 2009: 107). Před uzavřením dohody musí dobrovolník dodat koordinátorovi čistý trestní rejstřík.

Při podepisování dohody se vyplňuje i registrační karta dobrovolníka, kde jsou uvedeny základní kontaktní údaje, fotografie a vymezení dobrovolnické činnosti. „Její zjednodušená verze je založena na příslušném oddělení a slouží k přehledu a případnému ověření totožnosti personálu“ (Věstník MZ 2009: 107).

#### 1.3.4.4. **Pojištění dobrovolníka**

Pro výkon dobrovolnické činnosti v nemocnici je nezbytné, aby byl dobrovolník pojištěn. Pojištění „by mělo zahrnovat minimálně pojistku na škody způsobené na zdraví pacienta, zdraví dobrovolníka a na majetku pacienta a nemocnice, způsobené v průběhu dobrovolnické činnosti. Pojistnou smlouvu lze uzavřít buď přes vysílající nestátní neziskovou organizaci (pokud na programu spolupracuje) nebo je možno dobrovolníky zahrnout do celkové pojistné smlouvy zdravotnického zařízení“ (Věstník MZ 2009: 107).

#### 1.3.4.5. **Supervize**

Pravidelná supervize je nezbytnou součástí fungování dobrovolnického programu a je pro jeho účastníky povinná.

„Supervizi dobrovolníků si představujeme jako komunikaci dobrovolníka, respektive skupiny dobrovolníků, se supervizorem v neohrožujícím prostředí, které umožní dobrovolníkům konzultovat svoje postoje a pocity pramenící z jejich činnosti. Supervize zároveň chrání zájem klienta před případnými nevhodnými aktivitami dobrovolníka“ (Tošner, Sozanská 2006: 81).

## 2. VYMEZENÍ POJMŮ

Dobrovolnictví je činnost, kterou může vykonávat každý bez ohledu na věk, pohlaví, náboženské vyznání, sexuální orientaci či etnickou příslušnost. Je zjevné, že se nedá jednoznačně definovat jeden společný podnět, který člověka k vykonávání této činnosti vede. Pro celkové porozumění dané problematiky je potřeba definovat pojmy, které jsou s tímto tématem úzce spjaty, jednotlivé podněty upřesňují anebo je pomáhají vysvětlit.

Prvním pojmem, který je potřeba v souvislosti s motivací definovat je **altruismus**. Velký sociologický slovník popisuje altruismus jako „morální princip předpisující potlačit vlastní egoismus, nezištná služba bližnímu, ochota obětovat vlastní zájem ve prospěch jiných, mravní princip, podle něhož je blaho jiného a on sám mravně důležitější než mé vlastní já a vlastní blaho, resp. reálné chování vědomě nebo nevědomě založené na těchto principech nebo jim odpovídající. Ideál altruismu se objevuje v řadě náboženských doktrín, zejm. v buddhismu a křesťanství (láska k bližnímu svému jako jeden z nejvyšších mravních imperativů), ale např. také v pozdním stoicismu. V křesťanství a katolické doktríně je rozpracována koncepce Boží lásky, lásky k sobě a lásky k bližnímu a jsou konkretizovány formy, jimiž se má činný altruismus jako výraz lásky k bližnímu projevat (milosrdenství, dobročinnost, bratrské napomenutí apod.) Řada křesťanských světců je personifikací křesťanského altruismu (v současnosti lze jako příklad čínorodého a. uvést např. Matku Terezu)“ (Velký sociologický slovník A – M 1996: 51).

„Bez použitého termínu altruismu se o altruistickém chování uvažuje v anglické Osvícenské etice, zejména u A. A. Shaftesburyho, F. Hutchesona, ale také u Davida Huma a Adama Smitha, který soc. cit pokládá za základ veškeré morálky. Pojem altruismus vytvořil a zavedl jako významnou součást své pozitivní filosofie August Comte. Formuloval etický požadavek „vivre pour autrui“ (žít pro jiné) a rozlišuje: 1. altruismus instinktivní, který je vlastní lidem i živočichům, spojuje rod s individuem a ve své původní podobě je neustále rozrušován civilizací; 2. altruismus rozvíjený v rámci civilizace a postupně proměňovaný ve spontánně projevovanou lidskou vlastnost spojující všechny lidi. Idea altruismu se tak stává součástí Comtova náboženství humanity. H. Spencer v kontextu svého biologismu chápe altruismus jako adaptivní vlastnost vznikající v průběhu evoluce, čímž se pozoruhodně blíží současné sociobiologii. F. Nietzsche má naopak za to, že altruismus je projevem úniku slabých, že je ideologií, dokonce egoismem slabých a že je v rozporu s ideálem možné nadlidské dokonalosti. Freudovská analytická koncepce chápe altruismus jako neurotickou

kompenzaci opačně orientovaného původního egoismu, který je z psychiky vytěšňován.

Sociologicky neobyčejně významná je koncepce altruismu, kterou rozpracoval É. Durkheim, zejména v souvislosti se svou teorií egoistické a altruistické sebevraždy. Durkheim poukazuje na to, že neustálý přechod z jedné egoistické rozkoše k druhé je špatnou metodou úniku před sebou samým a že v egoismu nelze najít smysl života. Egoismus a altruismus se však v sociálním životě reálně kombinují a dokonce se mohou vzájemně posilovat“ (Velký sociologický slovník A – M 1996: 51).

Opakem altruismu je egoismus. Tento pojem je definován v Příručním slovníku naučném jako „jednání směřující jen k vlastnímu prospěchu bez ohledu na druhé a na společnost vůbec. Opak: altruismus“ (Příruční slovník naučný 1964: 637).

Dalším pojmem, který se vztahuje k problematice altruismu a motivace celkově je pojem **dobro**, především pak morální dobro. Filosofický slovník tento pojem definuje následovně: „Dobro – „dobrý“ hlavně znamená - vhodný, schopný, způsobilý – ve smyslu účelného; důsledný, znamenitý, řádný, potěšující, příjemný – v psychologickém smyslu; krásný, dobrotivý, nápomocný, přiměřený. Problém morálního dobra je možné teoreticky zvládnout pouze na základě materialistického pojetí dějin. To ukazuje, že zájmy lidí a cíle, které si lidé kladou, a to i jako egoistické nebo altruistické nebo domněle čistě rozumové cíle, vyplývají z jejich materiálního výrobního procesu, z reálných společenských a třídních poměrů a mohou se realizovat pouze v těchto poměrech, příp. jejich přetvořením. Morální normy a představy o tom, co je morálně dobré, nemohou nikdy být nic jiného, než nutné ideologické formy, v nichž lidé ideálně odrážejí a vyjadřují své objektivní zájmy. Jsou ideovými pákami /nebo překážkami) jejich praktického společenského působení“ (Filosofický slovník 1985: 39).

S dobrovolnictvím je úzce spjat pojem **milosrdenství**, které Velký sociologický slovník udává jako synonymum k pojmu dobročinnost. Popisuje ho jako „pojem vážící se ke křesťanské náboženské tradici, blízký sociologicky analyzovanějšímu altruismu. Milosrdenství znamená převedení křesťanské „lásky k bližnímu“ do roviny praktické pomoci člověku v nouzi a utrpení. Křesťanské milosrdenství překračuje rovinu pasivního zákazu konání zla, vyžaduje aktivní pomoc bližnímu, soc. pomoc. [...] Je překonáním egocentrismu, překročením hranice individuálního lidství, praktickým vyvozením důsledků z příkazu lásky k bližnímu, z jeho max. pochopení a identifikace s ním. Milosrdenství má charakter maximalizované morální normy naplněné skutky, je to velmi náročný morální imperativ“ (Velký sociologický slovník A - M 1996: 630). Tošner a Sozanská o dobročinnosti hovoří jako o jedné z „občanských ctností, která

v naší západní kultuře má – bez ohledu na to, zda jsme věřící či ne – své kořeny v křesťanské a ještě hlouběji v židovské morálce. Dobročinnost můžeme rozdělit na dvě formy, a to dárcovství a dobrovolnictví. Dárcovství je z běžného pohledu poměrně srozumitelný pojem, týkající se peněžitých či nepeněžitých darů určených přímo potřebným občanům nebo veřejně prospěšné účely prostřednictvím sbírek, nadací a nadačních fondů“ (Tošner, Sozanská 2006: 36).

Tato práce je zaměřena na dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení, a proto je potřeba definovat pojem zdravotnictví. „**Zdravotnictví** je souhrn specializovaných zařízení poskytujících profesionální služby v oblasti péče o zdraví, které vyvíjejí činnost v příslušném legislativním, ekonomickém a sociálním rámci. [...]. Činnosti zdravotnického zařízení bývají funkčně členěny na podporu a ochranu zdraví, prevenci vzniku onemocnění, diagnostiku, léčení a rehabilitaci“ (Velký sociologický slovník N - Z 1996: 1436).

„**Motivace** – psychický stav vyvolávající činnost, chování či jednání a zaměřující je určitým směrem. Nemotivované, reaktivní nebo reflexivní návykové chování se od motivovaného liší tím, že postrádá rysy výběrovosti. Na rozdíl od behavioristické teorie „podnět – reakce“ považuje teorie motivace zmíněný psychický stav za intervenující proměnou mezi podněty z vnějšího i vnitřního prostředí organismu a výsledným jednáním. Na rozdíl od teorie instinktů, zdůrazňující vrozené a dědičné mechanismy zprostředkování mezi pudy a incentivami, vychází teorie motivace z procesu celoživotního učení, v jehož průběhu jedinec zpracovává nejrůznější podněty a přetváří je v pohnutky, motivy vlastní činnosti.

Motivace se může projevovat jako: 1, konkrétní pohnutka nebo bezprostřední příčina určitého jednání; 2, průběžná aktivace jednání; 3, směrová determinace jednání; 4, smysluplná struktura jednání; 5, důvod pro rozhodnutí k určitému jednání v situaci volby. Pojem motivace se může vztahovat buď k souhrnu všech pohnutek vzniklých v průběhu života jedince, latentně přetrvávajících a v příslušné podnětové situaci schopných znovuoživení. V druhém významu se překrývá s pojmem motivační struktura, označujícím relativně ustálenou organizaci pohnutek, kterou si jedinec osvojil v procesu učení. V užším smyslu jsou ustanovujícím prvkem této struktury jednotlivé motivy, v širším smyslu tato struktura zahrnuje též potřeby, postoje, individuální hodnoty a zájmy, případné orientace hodnotové nebo zájmové“ (Velký sociologický slovník A - M 1996: 651).

Jedna z otázek, která je ve výzkumu probírána, je zaměřena na obavy zájemců o dobrovolnictví plynoucí z dobrovolnické činnosti. „Pojem **obava**, **strach** je jeden ze

základních citů, respektive prožitků, vyvolávaných signály ohrožení (přítomností nebezpečí, ztrátou bezpečí) [...]. Strach z neúspěchu snižuje intenzitu tzv. výkonové motivace (sílu motivu výkonu) a snižuje životní aspirace. Silný strach ve spojení s velkými starostmi o průběh událostí vede k depresivním stavům (Velký sociologický slovník N – Z 1996: 1231).

**Filantropie** – lidumilnost, dobročinnost, projevující se v buržoazní společnosti snahou jednotlivců (filantropů) o individuální zmírňování lidské bídy, příp. hlásáním možnosti řešit otázku chudoby tímto způsobem, což se děje za účelem zastírání neřešitelných třídních protikladů“ (Příruční slovník naučný 1964: 721).

**Dobrovolník** – „Dobrovolník je člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch lidí či společnosti“ (Tošner, Sozanská 2006: 35).



### 3. MOTIVACE

Motivace dobrovolníků může být různá a je potřeba si uvědomit, že ne ve všech případech je přínosná pro pacienty či dobrovolnický program. Tošner a Sozanská ve své publikaci uvádějí přehled motivací podle Vitouškové, které jsou nevhodné, někdy dokonce až nebezpečné (Tošner, Sozanská 2006: 46).

„Každý, kdo zodpovídá za práci s dobrovolníky, by měl být informován o existenci motivů, které jsou zejména pro nezištnou službu jiným lidem nebezpečné. Znat tyto motivy nestačí, je třeba umět je včas rozpoznat a zájemce o spolupráci s více zápornými motivy korektně odmítnout.

Zvýšenou opatrnost by každá nezisková organizace měla projevit vůči následujícím devíti motivům uchazeče o dobrovolnickou práci:

1. Soucit vedoucí k degradaci klienta
2. Nepřiměřená a zbytečná zvědavost
3. Služba pramenící z pocitu povinnosti
4. Skutkaření, snaha si něco zasloužit
5. Touha obětovat se, osobní neštěstí, se kterým si uchazeč neví rady, a proto chce ve službě hledat vlastní duševní rovnováhu
6. Osamělost a z ní pramenící touha po přátelství
7. Pocit vlastní důležitosti, nenahraditelnosti
8. Nedostatek sebeúcty a s ním spojená touha potkat ještě ubožejší lidi.
9. Panovačnost, touha ovládat jiné a uplatnit svůj vliv“ (Vitoušková 1998 in Tošner, Sozanská 2006: 46).

Způsobů, jak motivaci uchazečů o dobrovolnictví členit, je v odborné literatuře velké množství, neboť je možné na tuto problematiku pohlížet z více úhlů pohledu.

#### 3.1 Konvenční, reciproční a nerozvinutá motivace

Podle výzkumu dárcovství a dobrovolnictví, který v roce 1999 – 2000 uskutečnily Nadace rozvoje občanské společnosti (NROS), Agentura neziskového sektoru (AGNES) a agentura STEM ve spolupráci s nadací VIA a občanským sdružením HESTIA, je možné rozdělit motivaci na konvenční, reciproční a nerozvinutou. Jde o motivy, které se navzájem prolínají, ale u konkrétních jednotlivců některá z nich nabývá dominantní vliv (Frič a kol. 2001 in: Tošner, Sozanská: 47).

„**Konvenční motivace.** Motivace k dobrovolnictví má konvenční charakter, když se její nositel stal dobrovolníkem proto, že ho k tomu vedly morální normy buď

svého nejbližšího okolí, anebo obecná neformální pravidla chování v dané společnosti. V našem případě jde obojí. Konvenční motivace, která je dominantní u 41% českých dobrovolníků, nese stopy vlivu jak očekávání a vzorů chování v kruhu rodiny a známých, tak morálních imperativů širšího společenství. Ti dobrovolníci, u nichž dominuje konvenční motivace, mají ve svém rozhodování sklon preferovat své náboženské přesvědčení a imponují jim příklady dárcovských aktivit z okruhu příbuzných a přátel. V širším slova smyslu se tato motivace opírá o principy křesťanské morálky a představy o správném způsobu života příslušné vrstvy obyvatelstva. Její nositelé se dobrovolníky stávají zkrátka proto, že se to sluší a patří. Konvenční či normativní motivací se častěji vyznačují starší lidé nad 60 let a věřící.

**Reciproční motivace.** Jak už z názvu vyplývá, reciproční motivace orientuje svého nositele k tomu, aby v dobrovolné práci hledal prvky, které by byly užitečné i pro něho samotného. Recipročně motivovaní dobrovolníci chápou svoji práci jako organické spojení dobra pro jiné a vlastního prospěchu. Typický je pro ně zájem o získávání nových zkušeností, navazování nových vztahů a snaha uplatnit svoje schopnosti a udržovat se prostřednictvím dobrovolné práce v kondici. Tato pragmatická motivace má dominantní vliv v rozhodování 37% českých dobrovolníků a je patrná hlavně u mladých lidí do 30 let s jednoznačně ateistickým světonázorem.

**Nerozvinutá motivace.** Jde o motivaci, která se omezuje na soubor prvků vytvářejících základní prostor pro rozhodování dobrovolníků. Jde o prvky, jako je důvěra v organizaci, pro niž by měli pracovat, přesvědčení o smysluplnosti dobrovolné práce v konkrétním případě a pocit, že se prostřednictvím dobrovolnictví mohou podílet na šíření dobré myšlenky. Tyto tři motivační pilíře mají pro nositele nerozvinuté motivace postačující vliv k tomu, aby se rozhodli dobrovolně pracovat. Dominantní vliv nerozvinuté motivace k dobrovolnictví se projevuje u 23% dobrovolníků. Významně častěji se vyskytuje u vysokoškoláků a osob přínáležících ke střední a starší generaci (od 46 do 60 let)“ (Frič a kol. 2001 in: Tošner, Sozanská 2006: 47).

### **3.2 Altruistická x egoistická motivace**

V USA v nemocnici St. Elizabeth's ve Washingtonu, D.C. provedl Green a kol. výzkum vztahu mezi altruistickou a egoistickou<sup>1</sup> motivací k dobrovolničení. Čtyřiceti třem účastníkům dobrovolnického programu byl na začátku jejich desetitýdenní praxe předložen test, ve kterém měli vyplnit osobní údaje, důležitost deseti faktorů, které je přiměly k dobrovolničení a dotazník, ve kterém měli zaznamenat, jakým způsobem by

---

<sup>1</sup> Viz 2. kapitola – vymezení pojmů altruismus a egoismus

měli koordinátoři nabírat nové členy programu. Po uplynutí zmíněných deseti týdnů byli účastníci požádáni o vyplnění podobného testu, ve kterém měli zhodnotit celý program, napsat, zda by od účasti v programu ostatní zrazovali, a nastínit jejich budoucnost v dobrovolnictví. Z kombinace těchto dvou dotazníků vyšlo najevo, že motivy byly více „nealtruistické“, přičemž většina respondentů by program ostatním doporučila. Dalším výstupem bylo, že nejpřesvědčivějším způsobem nabírání nových dobrovolníků je osobní kontakt s dalším dobrovolníkem (Green a kol., 1984, překlad autorky, dostupné na: <http://eric.ed.gov/?id=ED251640>).

„Vhodnou motivací je samozřejmě touha pomáhat druhým i na úkor vlastního prospěchu. Altruistickou motivací k dobrovolnictví charakterizuje láska k bližnímu a citové pohnutí nad osudem méně šťastných, tj. pocity solidarity s chudými, soucit s lidmi v nouzi, milosrdenství a empatie projevovaná trpícím, snaha dodat naději znevýhodněným či pronásledovaným a posílit jejich důstojnost, zápal pro konání v zájmu veřejného blaha, respektive dobra celé komunity, společnosti, lidstva. Díky svému sentimentálnímu základu, respektive, sociálnímu citění ve svém pozadí bývá altruistická motivace nazývána i emocionální motivací.

Pravost, či nezištnost altruistické motivace však bývá často zpochybňována. Jedna s nejfrekventovanějších otázek v oblasti zkoumání altruistického chování zní: „je možné, aby altruista za svou dobročinnost skutečně nic nedostával?“ (Frič, Pospíšilová 2010: 106).

„Díky dobrovolnické práci lze získat vhodnou kvalifikaci, respekt důležitých lidí, nebo se seznámit s potencionálním partnerem. I dobrý pocit ze smysluplné práce ve prospěch druhých nebo celé komunity je vlastně zisk“ (Frič, Pospíšilová 2010: 106).

„Někteří společenští vědci nacházejí kus sobectví v jakékoliv dobročinné aktivitě, což podle nich dobročinnost morálně znehodnocuje. Jejich skepse zachází tak daleko, že zpochybňují existenci skutečného altruismu i jeho nositelů. Jednoznačně to vyjádřil Michael Ghiselin zvoláním: „Stáhněte altruistu z kůže a najdete pod ní pokrytce!“ (Ghiselin 1974 in: Frič, Pospíšilová 2010: 107).

„Ten, kdo se stará o blaho jiných, vždy něco získává – ať chce či nechce. Vědomí těchto zisků pro něho může znamenat větší nebo menší míru motivace k dobročinnosti. Ten, kdo se obětuje pro druhé, může očekávat, že mu jeho altruismus bude v budoucnu oplacen; buď stejnou měrou altruismu ze strany jiných anebo různými (symbolickými) odměnami od společnosti nebo komunity, kde žije. Ukazuje se, že veškerá emocionálně motivovaná dobrovolnická činnost je koneckonců nakažena jistou dávkou egoismu. Je-li emocionální zainteresovanost altruisty na konání dobra

mravně krásná, pak i jeho zisky mají morálně odlišnou povahu než zisky egoisty; jsou mravně krásné! Ale i kdyby nebyly, existuje-li reálná možnost, že sobeckost není primárním důvodem k rozhodnutí dobrovolně pracovat, lze altruistickou motivaci považovat za relevantní a platnou pro zkoumání dobrovolnictví“ (Frič, Pospíšilová 2010: 106).

Na druhou stranu je otázkou, zda je motivace altruistická pro dobrovolnickou činnost tou jedinou správnou motivací. Frič a Pospíšilová uvádějí, že psychologové se v podstatě shodují v názoru, že je možno akceptovat i některé motivy egoistické. „Odmítají akceptovat osobnost dobrovolníka jako světce. Připouštějí možnost existence „sobeckého dobrovolníka“ a zároveň připomínají, že tak jako neexistuje „čistě altruistický dobrovolník“, neexistuje ani „dobrovolník zcela sobecký“. Egoisticky motivovaný dobrovolník sice v dobrovolnické činnosti vidí nástroj k dosahování svých osobních zájmů, ale zároveň činí dobro i pro druhé. Poskytuje něco za něco. Očekává, že dobrovolnická práce ve prospěch jiných mu na oplátku přinese zisky, o které se zajímá. Egoistická motivace proto bývá nazývána také instrumentální, transakční či reciproční“ (Frič, Pospíšilová 2010: 106). Reciproční motivace je zmiňována v předchozí kapitole. „Tato motivace svého nositele orientuje k tomu, aby v dobrovolnické práci vědomě hledal prvky, které by byly užitečné i pro něho samotného. Konkrétní motivy „sobeckého dobrovolníka“ se mohou pohybovat na škále od symbolických a spirituálních odměn po materiální zisky. Od „odměny boží na tomto světě“ přes strategický kalkul, že jeho dobročinnost mu bude někdy v budoucnu oplacena, až po naplnění ctižádostivých ambicí nebo očekávání zisku např. dobrého zaměstnání. Egoisticky motivovaní dobrovolníci svoji práci chápou jako poměrně šťastné spojení dobročinnosti (dobra pro jiné) a vlastního prospěchu. Typický je pro ně zájem o získávání nových zkušeností, kontaktů, navazování partnerských vztahů i snaha uplatnit svoje schopnosti a udržovat se prostřednictvím dobrovolnické participace v dobré pracovní kondici“ (Frič, Pospíšilová 2010: 106).

„Z hlediska vhodnosti či nevhodnosti motivace k dobrovolnictví nejde o to, jestli je motivace egoistická, nebo není, ale o to, jakým způsobem je uplatňován egoismus v ní obsažený. Egoistická motivace v podobě „osvíceného sebezájmu“ je tedy jistě legitimní motivací dobrovolnických aktivit“ (Frič, Pospíšilová 2010: 107).

„Sociologové také obhajují sobecké motivy k dobrovolnickým aktivitám, když říkají, že dobrovolníci jsou ke své práci motivováni v první řadě kontextuálními faktory, jako jsou společenské odměny za úsilí dosahovat ideálů dobrého člověka a občanských ctností, sankce za snahy vyhýbat se dobrovolnické práci pro komunitu,

postoje příbuzných a důležitých přátel, dostupnost příležitostí dobrovolně pracovat, náboženská povinnost apod. Sociální motivace se snaží nalézt odpověď nejen na otázku, proč lidé dobrovolně pracují, ale také proč „konvertují k dobrovolníkům“. Proč vstupují mezi dobrovolníky a proč mezi nimi zůstávají. Dobrovolníci a jejich organizace totiž představují specifický sociální svět, jenž si vytváří vlastní soubor norem a praktik, které ovlivňují i chování těch, kteří do řad dobrovolníků ještě nevstoupili. Z toho plyne základní „normativistický“ pohled sociologie na sociální motivaci dobrovolníků, jehož tradice sahá až ke klasickým dílům Augusta Comta a Émile Durheima. Normativistická perspektiva předpokládá, že dobrovolnické chování vyplývá ze socializace jednotlivců ve skupinách. Dobrovolnická participace je motivována kulturou dobročinnosti a občanských ctností. Normativistická perspektiva se opírá o předpoklad, že mobilizační potenciál individuálních motivačních hodnot musí být podpořen konkrétní normou, jejíž dodržování je kontrolováno a odměňováno a porušování trestáno, jinak by nebyl dostatečně silný, aby vedl k dobrovolnickému konání. Hodnoty poskytují nejširší vodítko pro sociální chování, ale nevedou přímo ke specifickému chování, proto musí být doplněny normami, jež jsou sociálně podmíněny a legitimovány“ (Musick, Wilson 2008 in Frič, Pospíšilová 2010: 108).

„Music s Wilsonem rozeznávají tři základní normy, které motivují lidi k dobrovolnické participaci:

1. Norma generalizované reciprocity (řídit se očekáváním, že pomoc druhým bude oplacena „někdy“ v budoucnosti, když to dotyčný bude potřebovat, a povinností splatit svůj dluh z minulosti).

2. Norma spravedlivosti (potírat nespravedlivost i v zastoupení těch, kteří se nemohou adekvátně bránit).

3. Norma sociální zodpovědnosti (občanská či křesťanská povinnost pomáhat bližním a druhým lidem v nouzi)“ (Music, Wilson 2008 in Frič, Pospíšilová 2010: 108).

„Norem, které motivují k dobrovolnické aktivitě, je poměrně dost, až se zdá, že dobrovolníci vlastně nekonají z vlastní vůle, ale z donucení; tím by se však narušil jeden ze základních atributů dobrovolnictví“ (Frič, Pospíšilová 2010: 109).

### **3.3 Vnitřní a vnější motivace**

Měli bychom také zmínit existenci vnitřních a vnějších motivací. Za vnitřní motivaci autoři Ferreira, Tereza Proença a João Proença, považují, když dobrovolníci pocítují vnitřní odměnu jako přímý důsledek jejich činnosti, a proto je těší pomáhat druhým, i když neočekávají další (materiální) odměny. Na druhé straně existují vnější

motivace, kdy pomáhání druhým je sekundární, protože primárně dobrovolníci využívají jako nástroj sloužící k dosažení vnějších cílů (Meier a Stutzer, 2004b in Ferreira, Proença, Proença 2011: 5). Někteří autoři udávají jako prvotní motivaci smysl pro povinnost a odpovědnost vůči místní komunitě, přičemž tento prototyp bývá často zakotven v náboženské tradici dobročinnosti a altruismu (Hustinx and Lammertyn 2003 in Ferreira, Proença, Proença 2011: 5 překlad autorky, dostupné na: [http://www.academia.edu/2909089/Motivation\\_among\\_hospital\\_volunteers\\_an\\_empirical\\_analysis\\_in\\_Portugal](http://www.academia.edu/2909089/Motivation_among_hospital_volunteers_an_empirical_analysis_in_Portugal)).

### **3.4 Rozdělení motivací podle Claryho**

S další možností rozdělení motivací přišli Clary a kol. (Clary a kol. 1998 in Ferreira a kol. 2011: 5), kteří definovali pět funkcí a ke každé z nich přiřadili odpovídající motivaci. Hlavním cílem této studie je pochopit důvody, účely, plány a cíle, které charakterizují fenomén dobrovolnictví (Ferreira a kol. 2011: 5, překlad autorky, dostupné na: [http://www.academia.edu/2909089/Motivation\\_among\\_hospital\\_volunteers\\_an\\_empirical\\_analysis\\_in\\_Portugal](http://www.academia.edu/2909089/Motivation_among_hospital_volunteers_an_empirical_analysis_in_Portugal)).

#### **Hodnoty**

Jednou z funkcí, kterou může účast v servisních střediscích dobrovolníků plnit, je možnost vyjadřovat hodnoty vztahující se k altruistickému a humanitárnímu přístupu k ostatním. Podle zmíněných autorů je starost o druhé často charakteristická pro ty, kteří se stanou dobrovolníky (Anderson & Moore 1978). Je to něco, co odlišuje dobrovolníky od nedobrovolníků (Allen & Rushton 1983), a je to také to, co předurčuje, zdali dobrovolníci dokončí svou předpokládanou dobu služby (Clary & Miller 1986; Clary a Orenstein 1991, překlad autorky, dostupné na: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1998-02892-008>)

#### **Porozumění**

Druhou funkcí, kterou dobrovolnictví může plnit, je příležitost osvojit si nové studijní zkušenosti a možnost uplatnit znalosti, dovednosti a schopnosti, které by jinak mohly zůstat nevyužity. V souvislosti s tím, jak je o znalosti a ocenění pojednáváno v teoriích zabývajících se postoji a přesvědčením, slouží jako příklad této funkce porozumění značný počet Gidronových (1978) dobrovolníků ve zdravotnických a psychiatrických zařízeních, kteří očekávali, že jim tato práce přinese možnosti osobního růstu, sebevzdělávání a poznání rozmanitostí života (Clary a kol. 1998: 1518, překlad autorky, dostupné na: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1998-02892-008>).

### **Společenská funkce**

Třetí funkci, kterou dobrovolnictví může plnit, odráží motivaci týkající se vztahů s ostatními. Dobrovolnictví může přinášet příležitosti být s přáteli nebo se zapojit do činnosti, na kterou pohlížejí příznivě důležité osoby. Tato společenská funkce jednoznačně souvisí se sociálně přizpůsobivou funkcí, kterou zmiňuje Smith (Smith a kol. 1956), a je uváděná jako významná v několika studiích o užitečnosti, včetně Rosenhanova (1970) vyobrazení do jisté míry zaangažovaných aktivistů občanských práv, jejichž motivace byla vedena očekáváním společenské odměny a obavou z trestu plynoucího z nesouhlasu společnosti (Clary a kol. 1998: 1518, překlad autorky, dostupné na: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1998-02892-008>).

### **Zaměstnání**

Čtvrtá funkce, kterou dobrovolnictví může plnit, je spojena s přínosem, který může mít pro budování kariéry. Tato funkce souvisí s utilitární (praktickou) funkcí, kterou popisuje Katz (1960), a jejím příkladem jsou dobrovolníci Junior League, které zkoumal Jenner (1982). 15% těchto dobrovolníků vnímalo dobrovolnictví jako prostředek sloužící k přípravě na nové zaměstnání nebo k udržení si dovedností důležitých ve stávajícím zaměstnání (Clary a kol. 1998: 1518, překlad autorky, dostupné na: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1998-02892-008>).

### **Ochranná funkce**

Kořeny páté funkce můžeme vystopovat ve funkcionalistických teoriích vycházejících z chápání motivace jako procesu spojeného s fungováním ega. Podle Katzovy defenzivy ega (Katz, 1960) nebo Smithovy externalizace (Smith a kol. 1956) je taková motivace založena na potřebě ochraňovat ego před zápornými jevy sebe sama, a dobrovolnictví tak může sloužit ke snížení pocitu viny nad tím, že mám v životě více štěstí než jiní, a může sloužit k řešení osobních problémů. Ochranná funkce nabízí vysvětlení závěrů, ke kterým došli Frisch a Gerard (1981). Podle jejich zjištění někteří dobrovolníci Červeného kříže uvedli, že vykonávají dobrovolnickou činnost, aby unikli svým negativním pocitům (Clary a kol. 1998: 1518, překlad autorky, dostupné na: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1998-02892-008>).

### **Funkce posílení, obohacení**

Konečně šestá navrhovaná funkce dobrovolnictví se odvozuje z náznaku, že vliv ega může být ještě výraznější, a nejde jen o ochranu sebe sama, ale jedná se zejména o oblast posílení ovlivňovací pozice (Clary a kol. 1998: 1518, překlad autorky, dostupné na: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1998-02892-008>).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4. METODOLOGIE

Tématem výzkumu této práce je motivace uchazečů o dobrovolnictví ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Informace jsou čerpány z odpovědí uchazečů, získaných při vstupním pohovoru. Dotazníky s každým z uchazečů vyplňovala koordinátorka dobrovolníků, která s uchazeči prováděla řízený rozhovor. Od konce roku 2009, kdy tento program vznikl, do ledna 2014, se o dobrovolnickou činnost v uvedeném nemocničním zařízení ucházelo sto sedmdesát tři kandidátů a kandidátek. Vstupní pohovory vždy probíhaly v klidném prostředí pouze za přítomnosti koordinátorky a trvaly průměrně půl hodiny až hodinu.

Z celého dotazníku je pro tento výzkum nejhodnotnější otázka „Co vás k práci dobrovolníka přivádí?“, neboť se týká právě motivace. Zároveň s touto otázkou je zpracováno dalších 22 otázek, které se týkají sociodemografického popisu výzkumného souboru, náboženského přesvědčení, zálib a případných obav uchazečů, které jsou spojeny s dobrovolnickou činností nebo s nemocničním prostředím. Další otázky byly zaměřeny i na to, jak se uchazeči o dobrovolnickém programu ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady dozvěděli, jestli mají s dobrovolnictvím nějakou dřívější zkušenost, na jaké oddělení by docházeli nejraději a kam naopak nechtějí, jestli mají zkušenost s nemocničním prostředím nebo jestli se setkali s dlouhodobou nemocí v rodině a případným úmrtím blízkého člena rodiny za poslední rok. Dotazník v plném rozsahu v této práci uveden není, neboť se jedná o interní dokument DP FKNV. Pro účely mé o práci jsem z dotazníku vybrala pouze ty otázky, které souvisejí s motivací a popisem souboru.

Výzkum je tedy zpracován na základě 173 vyplněných dotazníků, ze kterých byly vybrány pouze otázky, které jsou relevantní pro popis zkoumaného souboru. Výzkum je zakódován z důvodu zachování anonymity uchazečů, neboť dobrovolnický program ve FNKV stále běží a k prosinci 2013 bylo 33 z těchto uchazečů stále aktivními dobrovolníky. Ke každé vybrané otázce byla zpracována škála odpovědí, kdy například původní okruh pro tvorbu škály čítal 45 položek, ze kterých byly pak na základě redukce a shody vytvořeny jednotlivé kategorie.

Zvolila jsem rozdělení typů motivace podle Claryho, která je zmíněna ve třetí kapitole (3.4). Toto rozdělení jsem částečně pozměnila. Druhou kategorii, kategorii „porozumění“, jsem vynechala, neboť podle mého názoru tyto typy motivace spadají



pod kategorií „obohacení“. Na druhou stranu se v uvedených dotaznících vyskytly odpovědi, které byly podle zvolené kategorizace nezařaditelné, a proto jsem stanovila novou kategorii, kterou jsem nazvala „zvědavost“. Do této kategorie pak spadají odpovědi uchazečů, jejichž motivací k dobrovolnické činnosti ve FNKV je převážně poznání nemocničního prostředí, osob s postižením, případně kladný vztah k medicíně a potřeba zkusit něco nového. Podobně jsem postupovala v případě dalších otázek, na které není odpověď pouze ano nebo pouze ne. Vypsala jsem všechny druhy odpovědí a poté stanovila kategorie, do kterých jsem je rozdělila. Každou zkoumanou odpověď jsem pak pomocí kontingenční tabulky převedla do podoby grafu. Je rovněž nutno podotknout, že na některé otázky, například na otázku zjišťující názor na alternativní medicínu, však nemáme od mnohých respondentů odpovědi. Tato skutečnost je dána tím, že dotazník by postupem času měněn a tyto otázky do něj byly zařazeny až po určité době fungování dobrovolnického programu.

## 5. VÝSLEDKY VÝZKUMU

### 5.1. Motivace

Jak jsem již uvedla, pro stanovení typu motivace jsem použila systém, který vypracoval Clary a kol.(1998), popisovaný ve třetí kapitole teoretické části. V rámci výzkumu jsem narazila na 45 odlišných motivů k dobrovolnictví a ty jsem po diskuzi s vedoucí práce rozdělila do pěti skupin, které definoval Clary (hodnoty, porozumění, společenská funkce, zaměstnání, ochranná funkce a funkce obohacení).

Novou kategorii, tedy v pořadí šestou, jsem nazvala „zvědavost“, protože svou podstatou typy motivace, které do ní spadají, nelze zařadit ani do jedné z výše zmiňovaných pěti skupin. Výsledný graf typů motivace ukazuje jednoznačnou převahu typu motivace egoistické. Celkový součet odpovědí na otázku vztahující se k motivaci je číslo vyšší než je 173, což byl skutečný počet respondentů, neboť někteří jedinci uváděli typy motivace k dobrovolnické činnosti více než pouze jednu. Výsledné číslo pak bylo 190 odpovědí. Třicet tři z těchto odpovědí spadají do kategorie altruistická motivace, která je popsána v kapitolách dvě a tři. Sedmdesát jedna odpovědí pak uvádí motivaci, kterou lze zařadit do skupiny obohacující funkce. Ta se vyznačuje velkým vlivem ega, a proto ji řadím mezi typy motivace čistě egoistické. Ostatní druhy motivace se pohybují na pomezí mezi těmito jednoznačnými protipóly.

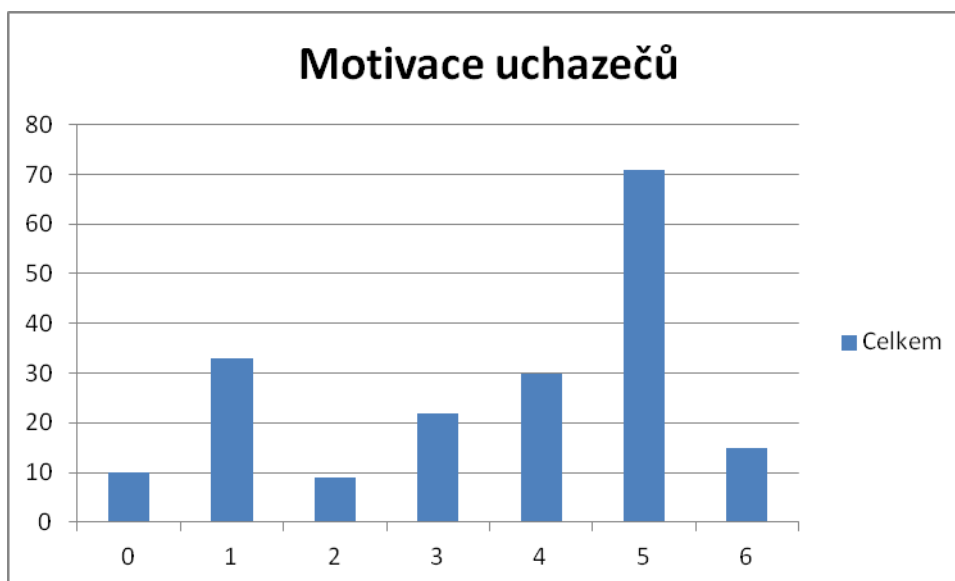
V nadcházejících podkapitolách se zabývám charakteristikami uchazečů, neboť ty představují významný faktor ovlivňující typ motivace. V následující tabulce jsou doslovně uvedeny důvody k dobrovolnické činnosti tak, jak je uchazeči při vstupním pohovoru uvedli.

Tabulka č.1 – Rozdělení motivace systematiováno dle Claryho

Hodnoty	Společenská funkce	Zaměstnání	Ochranná funkce	Funkce posílení a obohacení	Zvědavost
obliba práce s dětmi	schází kontakt s lidmi	lepší pracovní uplatnění	cítí odpovědnost	odborný růst	seznámení se světem postižených osob
kontakt s pacienty, komunikace s pacienty	práce s lidmi	praxe	dělat něco smysluplného	být užitečný	nahlédnout do zdravotnického prostředí
dělat něco pro druhé	hledání zázemí	psala o lidech s RS, EPI	špatné svědomí (spolupráce s STB)	pomáhat ostatním	chtěl by zkusit něco nového
zvyk o někoho se starat	lidé si mohou vzájemně dost předat		chybějící vnoučata – kompenzace	dobrý pocit	vztah k medicíně

nové zkušenosti	rodinný příslušník pracuje v nemocnici		zkušenost s návykovými látkami – pomáhá mu udržovat si odstup	dobry způsob trávení volného času	v nemocnici není dobrovolnictví příliš rozšířené
hledá něco navíc k práci	doporučení od přítele		frustrace z množství špatných zpráv, potřeba něco změnit, všichni jsou sobci	je to její opravdový zájem	
má nemocné děti			nemoc v rodině	nejzajímavější možnost	
připadá mu/jí to přirozené			pocit, že jí v životě něco chybí	vnitřní uspokojení	
předávat radost			soucit	nechce žít stejně jako vrstevníci	
chce se věnovat canisterapii					

Graf č. 1 – Motivace uchazečů



Tabulka č. 2 – Motivace uchazečů

Motivace	Celkem
Neuvedeno	10
1	33
2	9
3	22
4	30
5	71
6	15
<b>Celkový součet</b>	<b>190</b>

## **5.2. Sociodemografický popis uchazečů o dobrovolnictví ve FNKV**

Tato podkapitola je věnována sociodemografickému popisu výzkumného souboru. Konkrétně je zde popsán věk uchazečů, jejich pohlaví, rodinný stav, nejvyšší dosažené vzdělání, profese a náboženská víra.

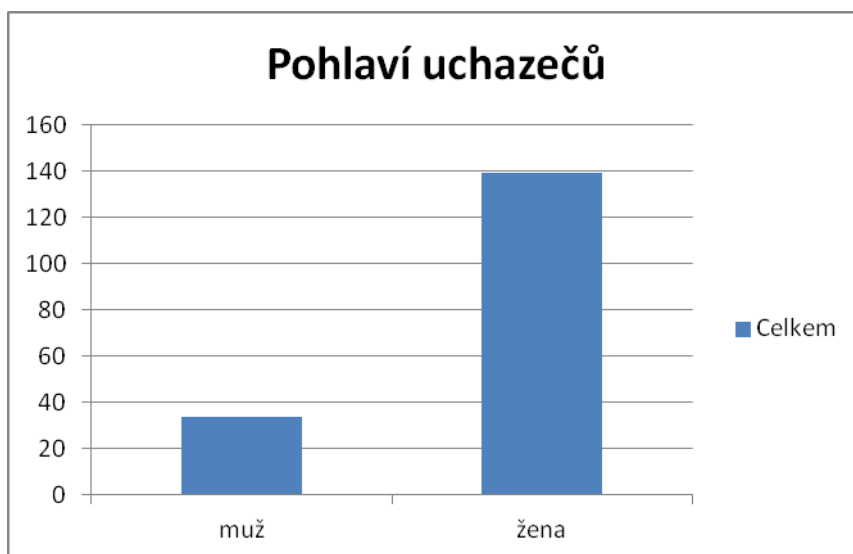
Výsledky z výzkumu, který provedli Gillespie a King, ukazují, že motivy k dobrovolnictví ovlivňuje věk, pohlaví i rodinný stav. Studie také ukázala velké rozdíly v sociálním zázemí, rolích ve společnosti, zdraví a charakterových vlastnostech jednotlivých uchazečů o dobrovolnictví a jejich případnou míru zainteresovanosti v činnosti dobrovolníka. (Gillespie, King; 1985, překlad autorky, dostupné na: <http://heionline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/jrjasw12&div=48&id=&page>).

### **5.2.1. Pohlaví, věk, rodinný stav**

Studie, kterou provedli Nabil A. Ibrahim a Dalton E. Brannen, zkoumá vztah mezi pohlavím dobrovolníků v nemocnicích a jejich motivací. Empirická analýza dat z průzkumu provedeného u 362 dobrovolníků ukazuje významné rozdíly mezi oběma pohlavími. Je tedy zřejmé, že faktory, které k dobrovolnické práci motivují muže, jsou výrazně odlišné od těch, které motivují ženy.

Ze 173 uchazečů o dobrovolnictví ve FNKV tvoří většinu ženy. Vyčísleno přesně, ve zkoumaném období se zde o zapojení do DP ucházelo 139 žen a 34 mužů. Tento výsledek není překvapivý, neboť genderová typologie ženského pohlaví je vzhledem ke své povaze a míře empatie znatelněji předurčená k práci s ostatními lidmi a tudíž ženy mají k dobrovolničení větší předpoklady. Výzkum, který provedli Wymer a Samu ukazuje, že dobrovolnice jsou podstatně více empatické než dobrovolníci muži a často mají odlišnou motivaci (Wymer, Samu 2010). Výsledek mého výzkumu potvrzuje, že se o dobrovolnictví ve zdravotnickém zařízení zajímají především ženy.

Graf č. 2 – Pohlaví uchazečů

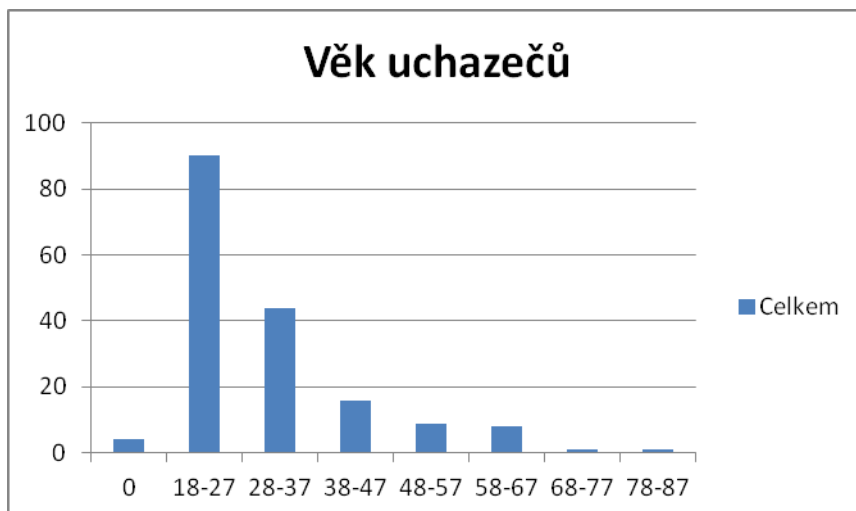


Tabulka č. 3 – Pohlaví uchazečů

Pohlaví	Celkem
muž	34
žena	139
Celkový součet	173

Nyní se zaměříme na další faktor, který zájem o dobrovolničení ovlivňuje, a tím je věk uchazečů. Graf č. 3 je důkazem toho, že největší zájem o dobrovolnictví ve zdravotnickém zařízení mají lidé ve věku 18 – 27 let (90 uchazečů). Na tomto výsledku se velkou měrou podílí skutečnost, že v uvedeném věkovém rozmezí se dotváří charakter a sociální hodnoty a mnoho jedinců hledá nové zkušenosti a rozšíření obzorů. Praxe v dobrovolnictví navíc může být užitečná pro kariérní rozvoj jedince. Graf má klesající tendenci, což znamená, že s přibývajícím věkem počet uchazečů klesá. Z daného grafu dále vyplývá, že druhá nejpočetnější věková skupina je od 28 do 37 (44 uchazečů). Ve věkovém rozmezí od 38 do 47 let se do FNKV dostavilo 16 uchazečů, uchazečů starších 48 a mladších 57 let bylo 9, věkovou kategorií od 58 do 67 reprezentovalo 8 uchazečů a starší 68 let byli pouze dva uchazeči. Průměrný věk uchazečů byl 30.3 let, přičemž nejmladšímu uchazeči bylo 17 a nejstaršímu 78 let.

Graf č. 3 – Věk uchazečů

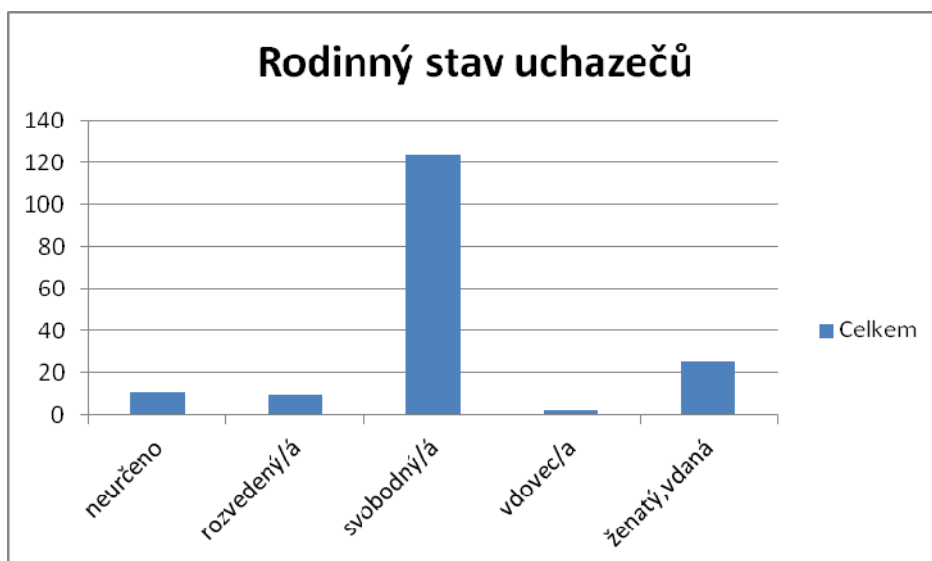


Tabulka č. 4 – Věk uchazečů

Věk	Celkem
neuveдено	4
18-27	90
28-37	44
38-47	16
48-57	9
58-67	8
68-77	1
78-87	1
Celkový součet	173

Nejčastější odpovědí na otázku týkající se rodinného stavu bylo „svobodný/svobodná“. Do jisté míry tento výsledek souvisí právě s věkovým rozmezím, do kterého spadá většina respondentů, a také dnešním trendem ve společnosti, kdy se upřednostňuje kariéra a rodinu lidé často zakládají až kolem 30 let věku.

Graf č. 4 – Rodinný stav uchazečů



Tabulka č. 5 – Rodinný stav uchazečů

Počet z hodnota	
rodinný stav	Celkem
neurčeno	11
rozvedený/á	10
svobodný/á	124
vdovec/a	2
ženatý, vdaná	26
<b>Celkový součet</b>	<b>173</b>

### 5.2.2. Nejvyšší dosažené vzdělání, profese

Jak již bylo zmíněno výše, nejpočetnější skupinu uchazečů o dobrovolnictví tvoří lidé ve věku od 18 do 27 let. To, že většina z nich jsou studenti, je zjevné z tabulky č. 4, která je zpracována na základě údajů týkajících se nejvyššího dosaženého vzdělání. Z uvedené tabulky vyčteme, že studentů je mezi uchazeči celkem 68. Jejich motivací je ve většině případů především možnost praxe, která je povinnou součástí studia. Na základě zvoleného systému členění typů motivace se tato motivace řadí do třetí kategorie, tedy kategorie zaměstnání. Jde spíše o motivaci egoistickou, neboť základním podnětem zde není touha pomoci někomu jinému, ale spíše pomoci sama sobě. Dobrovolnická činnost může kladně ovlivnit přijetí na vysokou školu, případně může být uznána vysokoškolským studentům jako praxe v oboru, která je součástí studia na mnoha vysokých školách.

V těsném sledu za studenty jsou v mém výzkumu lidé, kteří mají ukončené vysokoškolské vzdělání.

Graf č. 5 – Nejvyšší dosažené vzdělání uchazečů



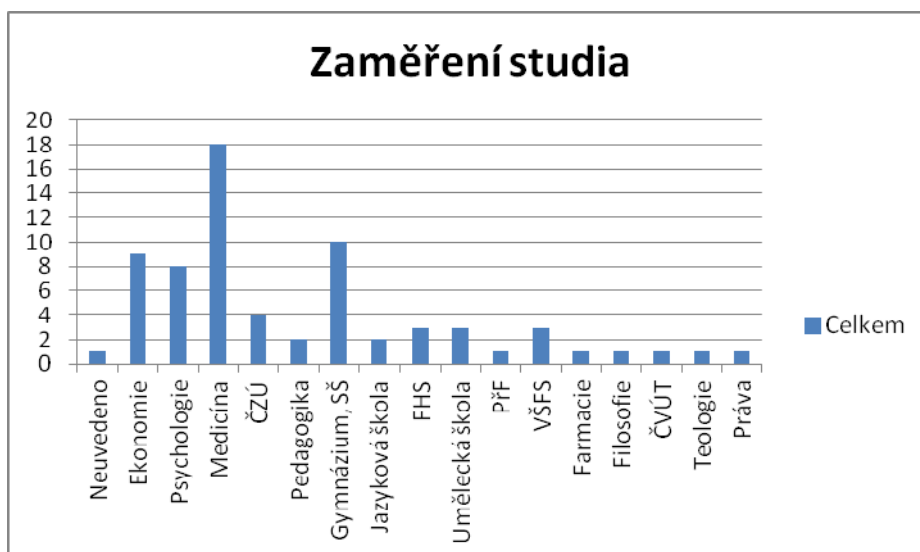
Tabulka č. 6 – Nejvyšší dosažené vzdělání uchazečů

vzdělání	Celkem
neurčeno	7
SOŠ	2
SŠ	28
student	68
VOŠ	6
VŠ	55
vyučen	7
Celkový součet	173

Množství studentů, kteří se ucházeli o dobrovolnictví ve FNKV, je značné. Studenti tvoří 39 procent ze zkoumaného vzorku. Proto jsem se rozhodla prozkoumat i obory, které studují, a zjistit, zda souvisejí s nemocničním prostředím. Výsledky ukázaly, že nejpočetněji zastoupený obor studia je medicína, neboť z celkového počtu 68 studentů je jich 18. Motivace studentů medicínských oborů je ve většině případů zjevná, neboť potřebují zkušenosti ze zdravotnického prostředí. Toto se týká i studentů psychologie, kterých bylo osm. Druhou nejčetnější skupinou jsou studenti středních škol, které čekají přijímací zkoušky na vysoké školy, můžeme tedy usuzovat, že jejich motivace je tedy se studenty medicíny shodná. Zajímavé je rovněž zjištění, že třetí nejčetnější skupinu tvoří studenti ekonomie. V jejich případě jde spíše o motivaci kompenzační, neboť praxe z nemocnice jim výhodu při studiu nepřinese. Možná si jí vynahrazují nedostatek společenského (humanitního) působení, kterého může být pro mnohé v oblasti ekonomie málo.



Graf č. 6 – Zaměření studia



Tabulka č. 7 – Zaměření studia

Student	Celkem
Neuvedeno	1
Ekonomie	9
Psychologie	8
Medicína	18
ČZÚ	4
Pedagogika	2
Gymnázium, SŠ	10
Jazyková škola	2
FHS	3
Umělecká škola	3
PřF	1
VŠFS	3
Farmacie	1
Filosofie	1
ČVÚT	1
Teologie	1
Práva	1
<b>Celkový součet</b>	<b>69</b>

Podívejme se nyní podrobněji na profese jednotlivých respondentů. Při zpracovávání tohoto výzkumu jsem u výše zmiňovaných 173 respondentů zaznamenala celkem 57 různých profesí. Jednotlivé profese jsem tudíž rozdělila do 12 kategorií: 1 - Školství, 2 - Zdravnictví, 3 - Student, 4 - Služby, 5 - Umělecká profese, 6 - Sociální oblast, církev, 7 - Nezaměstnaný, 8 - Média, sdělovací prostředky, 9 -

Administrativa, 10 - Právo, 11 – Informační technologie, 12 – Důchodce. Mimo zmíněných studentů, o kterých jsem se zmiňovala výše (1.1.1, 1.1.2), jsou jedinou výrazně početnější skupinou administrativní pracovníci (38 uchazečů). U zbývajících profesí nejsou počty uchazečů zásadně rozdílné. Z toho lze usuzovat, že neexistuje profese, u které by byly předpoklady pro vykonávání dobrovolnické činnosti ztlačeny vyšší než u jiných profesí.

Graf č. 7 – Pracovní pozice uchazečů



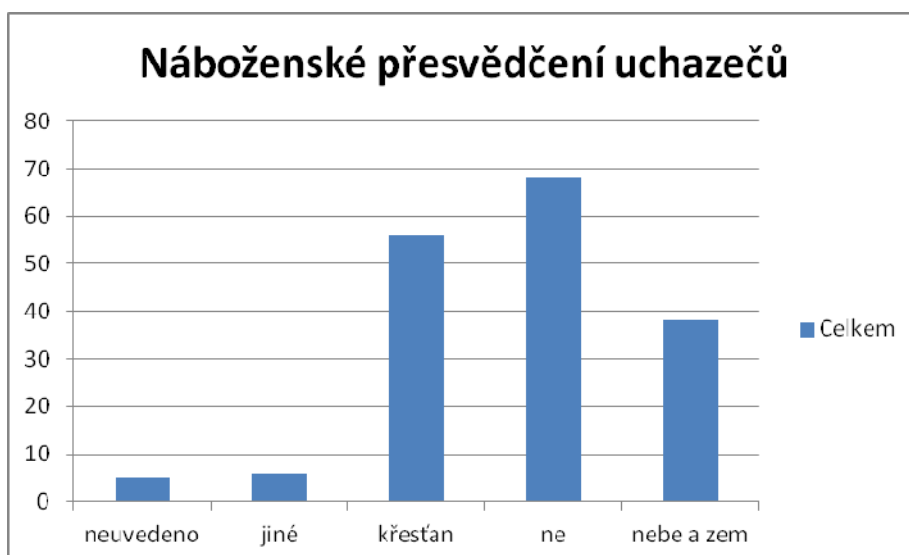
Tabulka č. 8 – Pracovní pozice uchazečů

Pracovní pozice	Celkem
Neuvedeno	3
školství	15
zdravotnictví	7
student	65
služby	21
umělecká profese	3
sociální oblast, církev	6
nezaměstnaný	2
média, sdělovací prostředky	3
administrativa	38
právo	2
IT	5
důchodce	3
Celkový součet	173

### 5.3. Náboženské přesvědčení

Náboženské přesvědčení vychází mimo jiné ze sociodemografické situace. Jelikož jsme národ, ve kterém převládá ateismus, lidí bez náboženského vyznání se i v tomto výzkumu vyskytuje většina. Nicméně respondentů, kteří se hlásí ke křesťanské ideologii bylo pouze o 12 méně než ateistů (k ateismu se přihlásilo 68 respondentů, ke křesťanství 56), což není poměr, který by byl v naší populaci běžný. Vysvětlení se nabízí v základní filosofii křesťanství, která hlásá, že lidé by si měli navzájem pomáhat. Mnoho křesťanů tedy hledá způsob, jak pomoci bližním a proto se účastní dobrovolnických programů. K jinému než křesťanskému náboženství se přihlásilo 6 respondentů, přičemž většina z nich se ztotožňovala s filosofií buddhismu. Překvapivý je výsledek této studie v tom, kolik lidí (konkrétně 38) věří, že existuje něco mezi nebem a zemí, ale neztotožňuje se s žádným konkrétním náboženstvím.

Graf č. 8 – Náboženské přesvědčení uchazečů



Tabulka č. 9 - Náboženské přesvědčení uchazečů

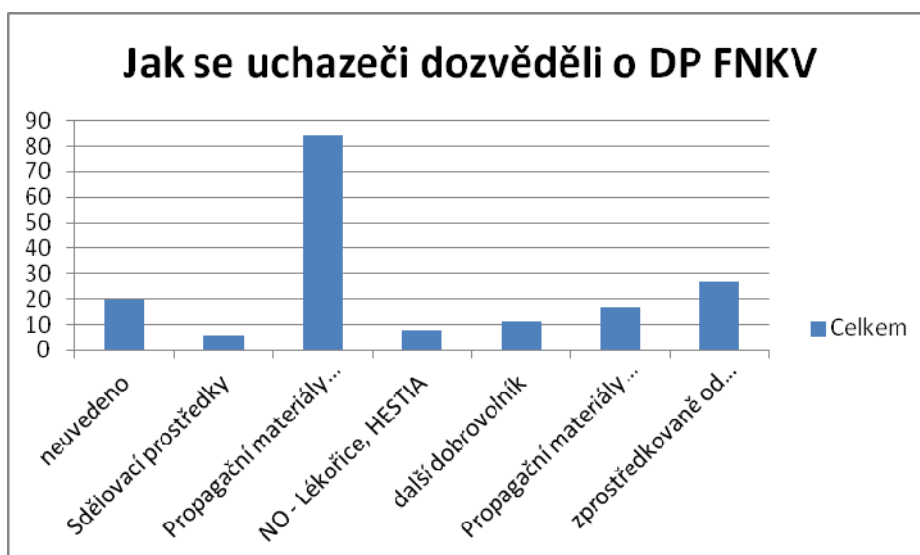
Počet z hodnota	
víra	Celkem
neuvédno	5
jiné	6
křesťan	56
ne	68
nebe a zem	38
Celkový součet	173

#### 5.4. Způsob, jakým se uchazeči dozvěděli o DP ve FNKV

Další otázka byla směřována na to, jak se o dobrovolnickém programu ve FNKV uchazeči dozvěděli. Odpovědi jsou rozděleny do šesti kategorií - 1 - Sdělovací prostředky, 2 - Propagační materiály DP FNKV nemocnice (nástěnky, web), 3 - NO - Lékořice, Hestie, 4 - Jiný dobrovolník, 5 - Propagační materiály FNKV mimo nemocnici, 6 - Zprostředkovaně od jiných lidí.

Z výzkumu vyplývá, že nejúčinnější způsob propagace je využití propagačních materiálů DP FNKV přímo v nemocnici a na internetových stránkách FNKV. Touto cestou se o DP FNKV dozvědělo 84 uchazečů. Tento výsledek umožňuje cíleněji směřovat propagaci DP ve FNKV do budoucna.

Graf č. 9 – Jak se uchazeči dozvěděli o DP ve FNKV



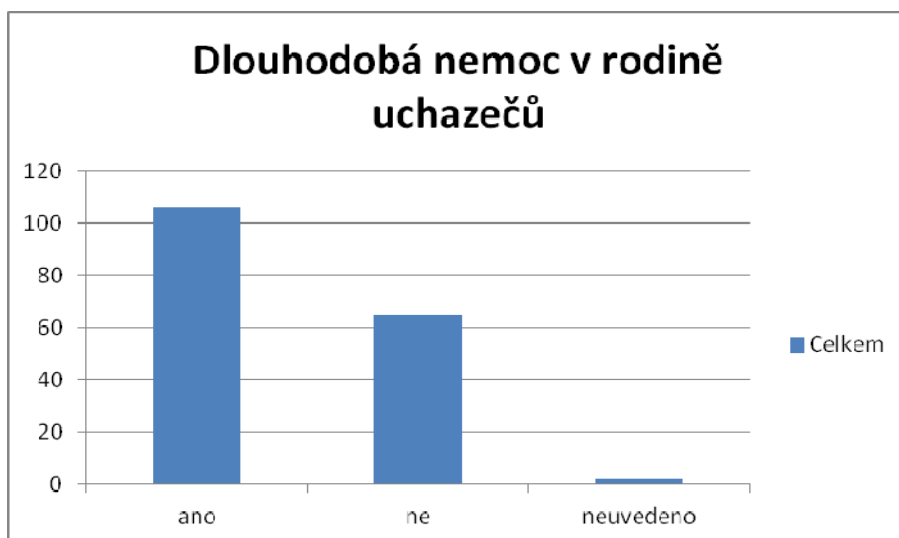
Tabulka č. 10 – Jak se uchazeči dozvěděli o DP ve FNKV

Jak jste se o nás dozvěděli/a	Celkem
Neuvvedeno	20
Sdělovací prostředky	6
Propagační materiály DP FNKV v nemocnici (nástěnky, web)	84
NO - Lékořice, HESTIA	8
další dobrovolník	11
Propagační materiály FNKV mimo nemocnici	17
zprostředkovaně od jiných lidí	27
Celkový součet	173

## 5.5. Setkání se s nemocí či úmrtím v rodině, vlastní zkušenost s pobytem v nemocnici

Motivací může být pro mnoho uchazečů i setkání se s dlouhodobou nemocí blízkých či rodinných příslušníků. Graf číslo 10 tuto hypotézu potvrzuje, neboť 106 uchazečů uvedlo, že někdo z jejich rodiny byl, případně ještě je, dlouhodobě nemocný. Mnoho z nich má tedy zkušenost s péčí o nemocného člověka. Vědí, jak je často těžké pro pacienta i jeho blízké se s nemocí vyrovnat, a chtějí v tomto těžkém období pomoci jiným, kteří prožívají podobné věci, jako oni sami. Tato motivace však může být pro dobrovolnický program i pacienty riziková. Pokud uchazeč není zdravý po psychické stránce a jako možnou cestu pro léčbu traumatu hledá lidi, kteří procházejí stejnou nemocí, resp. zkušeností, nevstupují do programu jako ti, kteří chtějí naslouchat a pomáhat, ale primárně jako ti, kteří se chtějí sami vyléčit.

Graf č. 10 – Dlouhodobá nemoc v rodinách uchazečů



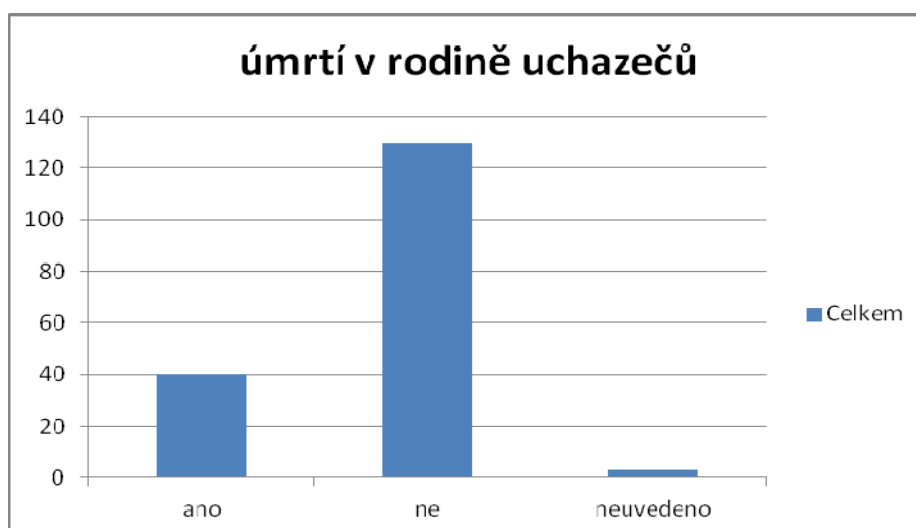
Tabulka č. 11– Dlouhodobá nemoc v rodinách uchazečů

dlouhodobá nemoc	Celkem
ano	106
ne	65
neuveдено	2
Celkový součet	173

S dlouhodobou nemocí může, avšak také nemusí, souviset graf č. 11, který zaznamenává úmrtí člena rodiny. Otázka zjišťující, zda uchazeč prožil smrt někoho blízkého, je položena tak, že se vztahuje pouze k období jednoho roku před pohovorem, neboť během celého života se většina lidí s úmrtím člena rodiny setká.

Zde většina uchazečů, celkem 130, odpověděla záporně, tedy, že se s úmrtím v rodině v posledním roce neseťkali. Pokud se ale uchazeč během jednoho roku před svým rozhodnutím vstoupit do dobrovolnického programu setkal se smrtí někoho ze svého blízkého okolí a není s tímto prožitkem psychicky srovnán, nemocniční prostředí, kde se se smrtí může setkat opakovaně, pro něj není vhodné. Tyto uchazeče lze do dobrovolnického programu přijmout, ale pouze na oddělení, kde se neseťká s věkovou skupinou či druhem onemocnění, které by mu připomínaly toho, kdo umřel. Proto například matce, které umřelo dítě, raději doporučíme oddělení LDN, kde se nebude se svou tragickou minulostí setkávat.

Graf č. 11 – Úmrtí v rodině uchazečů během posledního roku

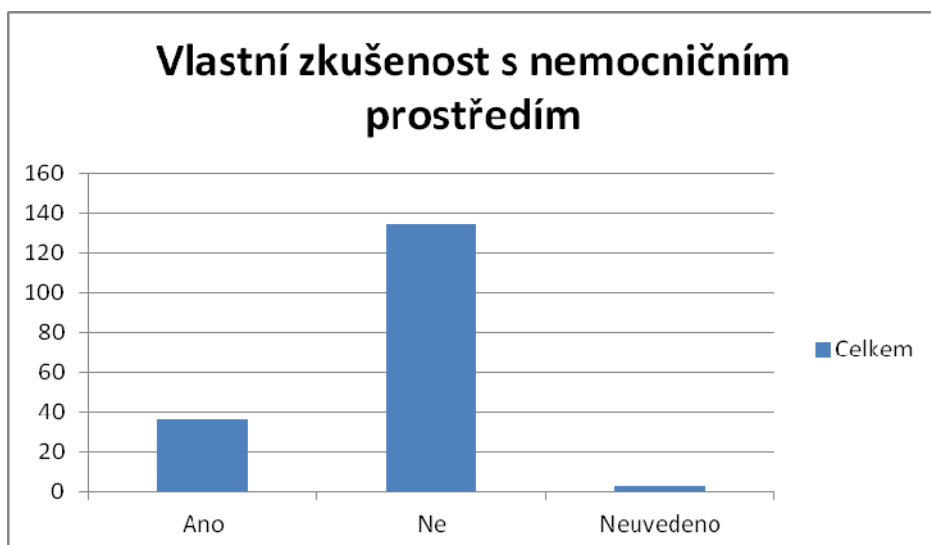


Tabulka č. 12 – Úmrtí v rodině uchazečů během posledního roku

úmrtí blízkého	Celkem
ano	40
ne	130
neuveдено	3
Celkový součet	173

Na otázku, jestli mají sami uchazeči osobní zkušenost s nemocničním prostředím, odpověděla většina z nich, konkrétně 134, záporně. Dobrovolnictví ve zdravotnickém zařízení je velmi specifický druh dobrovolnictví, jak jsme již uvedli v teoretické části. Proto je překvapivé, že pouze 36 uchazečů má nějaké vlastní zkušenosti z nemocnice v roli pacientů. Stejně jako v předchozím případě se však tato otázka zaměřuje pouze na jeden rok před vstupním pohovorem, není proto vyloučeno, že někteří uchazeči mohou mít zkušenosti s nemocničním prostředím z dřívější doby a je možné, že je k výběru tohoto specifického druhu dobrovolnictví motivovaly.

Graf č. 12 – Vlastní zkušenost s nemocničním prostředím



Tabulka č. 13 – Vlastní zkušenost s nemocničním prostředím

Vlastní zkušenost s nemocničním prostředím v nedávné době (1 rok)	Celkem
0	3
1	36
2	134
<b>Celkový součet</b>	<b>173</b>

## 5.6. Předchozí zkušenost s dobrovolnictvím

Mnoho uchazečů o dobrovolnictví ve FNKV, celkem devadesát, nemělo žádnou osobní zkušenost s dobrovolnickou činností. Jsou to většinou lidé, kteří hledají nové zkušenosti a uplatnění. Většina z těch, kteří zkušenost s dobrovolnickou činností mají, pracovala s dětmi (32), ať už jako pořadatelé dětských kroužků, vedoucí na letních táborech, nebo jako soukromí učitelé bez nároku na odměnu. S dobrovolnictvím se seniory mělo zkušenost 10 lidí, 13 uchazečů pomáhalo osobám s postižením. Pouze pět uchazečů mělo zkušenost přímo s dobrovolnictvím v nemocničním zařízení. V jiných druzích dobrovolničení, než je zmíněno výše, se angažovalo 6 uchazečů. Údaje o předchozích zkušenostech nejsou dostupné u 17 uchazečů, neboť tato otázka byla zařazena do dotazníku až v květnu v roce 2010.

Graf č. 13 – Předchozí zkušenosti s dobrovolnictvím



Tabulka č. 14 – Předchozí zkušenosti s dobrovolnictvím

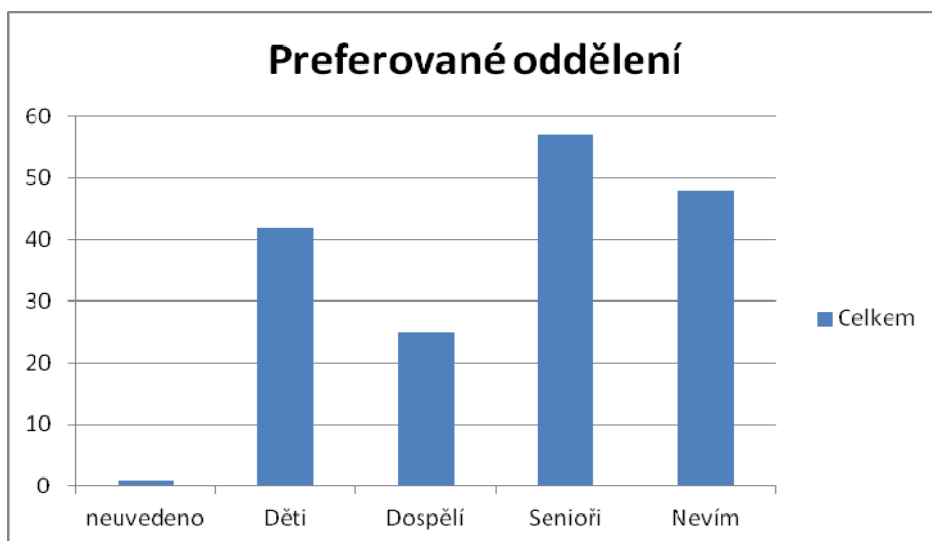
Předchozí zkušenost s dobř	Celkem
neuvvedeno	17
žádná	90
s dětmi	32
s nemocnými, handicapovanými lidmi	13
se seniory	10
v jiném nemocničním zařízení	5
jiné	6
<b>Celkový součet</b>	<b>173</b>

### 5.7. Preferované oddělení

Z uvedených výsledků výzkumu vyplývá, že překvapivě vysoký počet uchazečů, celkem čtyřicet osm, nemá jasnou představu, na jakém oddělení by chtěli působit. Z těch, kteří představu mají, chce většina působit na léčebně pro dlouhodobě nemocné (57). Jen o něco menší počet uchazečů, konkrétně 42, by rádo pracovalo na dětských odděleních. Zbýlých 25 uchazečů upřednostňuje oddělení pro dospělé pacienty.



Graf č. 14 – Preferované oddělení



Tabulka č. 15 – Preferované oddělení

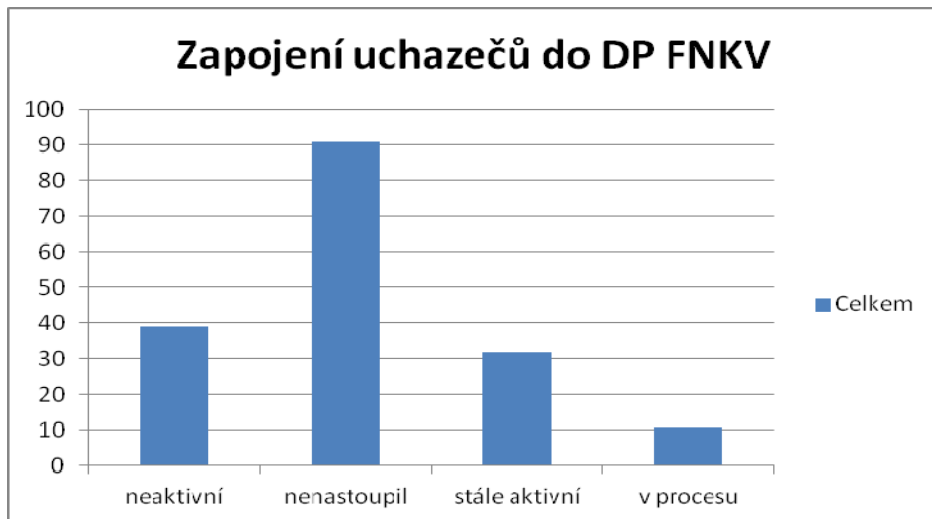
preferované oddělení	Celkem
Neuvedeno	1
Děti	42
Dospělí	25
Senioři	57
Nevím	48
Celkový součet	173

## 5.8. Zapojení uchazečů do DP ve FNKV

Absolvování vstupního pohovoru s koordinátorkou dobrovolnictví není zárukou, že daný zájemce do DP FNKV opravdu nastoupí. Důvody mohou být různé, nejčastějšími ale bývá to, že má uchazeč o dobrovolnickém programu v nemocnici jiné představy, které neodpovídají realitě. Mnoho z nich se neztotožní s pravidly, se kterými je dobrovolník seznámen a pro chod dobrovolnického programu je nutné, aby s nimi byl vnitřně identifikován. Dalším častým důvodem bývá i nedostatek času, případně nedostatečná časová flexibilita a nemožnost pravidelného docházení na oddělení. Někteří uchazeči nejsou pro tento druh dobrovolnění vhodní a mohli by být pro DP riziková, a proto je koordinátorka nepřijala. Informace, zda uchazeči opravdu nastoupili či nikoli, je v současné době dostupná pouze u 162 zájemců, neboť zbývajících 11 uchazečů je v současné době proškolená a zatím nepodepsali dohodu o dobrovolnické činnosti ani nás neinformovali o případném upuštění od záměru stát se ve FNKV dobrovolníkem. Ze zbývajících 162 zájemců do DP FNKV nenastoupilo 90 uchazečů, kteří se dostavili na vstupní pohovor. Z celkového počtu 173 uchazečů tedy

nastoupilo sedmdesát dva osob. Tento výsledek je pro mne z důvodu vysokých kvalitativních nároků, které jsou na dobrovolníky kladeny, poněkud překvapivý.

Graf č. 15 – Zapojení uchazečů do DP FNKV

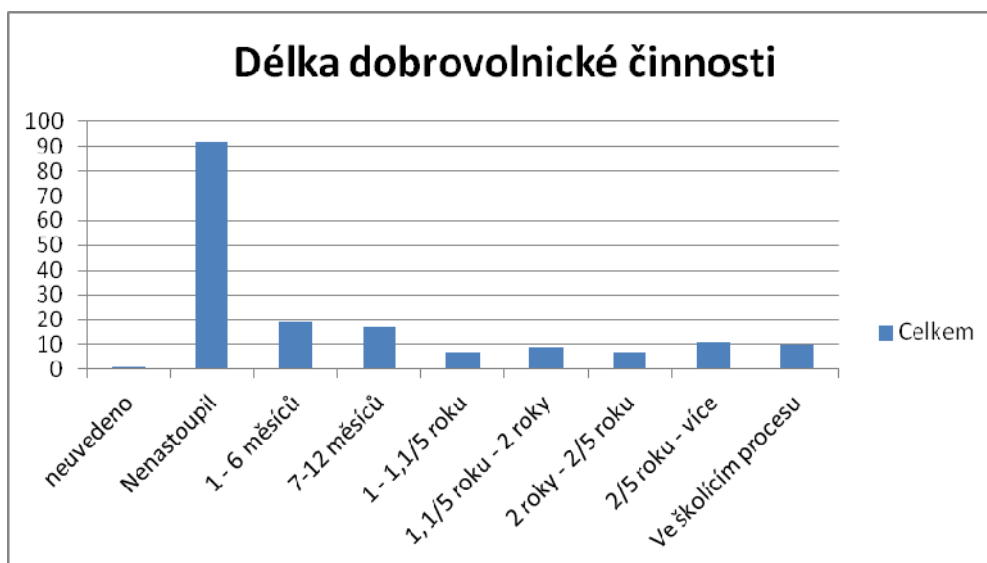


Tabulka č. 16 – Zapojení uchazečů do DP FNKV

dobrovolnická aktivita	Celkem
Neaktivní	39
Nenastoupil	90
Stále aktivní	33
Ve školicím procesu	11
Celkový součet	173

Při podepisování dohody o dobrovolnické činnosti se nový dobrovolník zavazuje pracovat po dobu jednoho roku s možností následného prodloužení dohody. Dobrovolník, který již dále nechce vykonávat svou činnost z jakéhokoli důvodu, může kdykoli od dohody odstoupit. Graf číslo 16 znázorňuje dobu, po kterou je/byl dobrovolník ve FNKV aktivní. V tomto grafu jsou uvedeni jak dobrovolníci neaktivní, tak i ti, kteří jsou stále aktivní. Mnoho z dobrovolníků pracovalo, případně pracuje v DP po dobu delší než jeden rok, což je vzhledem k náročnosti tohoto typu dobrovolnické činnosti obdivuhodné a vypovídá to o jejich spokojenosti. Stálých dobrovolníků, kteří se programu účastní déle než dva a půl roku, je 11.

Graf č. 16 – Délka dobrovolnické činnosti



Tabulka č. 17 – Délka dobrovolnické činnosti

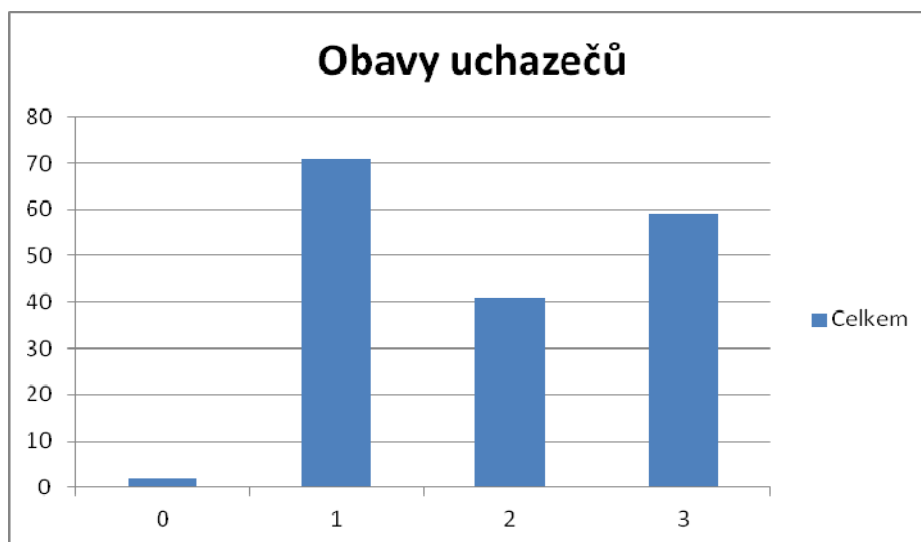
Délka dobrovolnické činnosti	Celkem
Neuveдено	2
Nenastoupil	90
1 - 6 měsíců	19
7-12 měsíců	17
1 - 1,1/5 roku	7
1, 1/5 roku - 2 roky	9
2 roky - 2 /5 roku	7
2/5 roku – více	11
Ve školícím procesu	11
<b>Celkový součet</b>	<b>173</b>

## 5.9. Obavy uchazečů související s dobrovolnickou činností v nemocnici

Dotaz týkající se obav uchazečů spojených s jejich dobrovolnickým působením je pro studii velmi zajímavý, neboť vypovídá o tom, do jaké míry může být strach překážkou vykonávání dobrovolnické činnosti. Se strachem se v životě setkáváme velmi často, je proto přirozené, že mnoho dobrovolníků se ve spojitosti s dobrovolnou činností něčeho obává. Obavy může znásobovat i nemocniční prostředí. Už samotná skutečnost, že daných 173 zájemců se k přijímacímu pohovoru dostavilo, dokládá, že i když se u uchazečů s jistými obavami setkáváme, nejsou pro ně tak odrazující, aby se o dobrovolnictví neucházeli. Jejich motivace je silnější, než jsou jejich obavy.

V průběhu výzkumu vyplynulo z odpovědí 44 různých obav. Tyto obavy jsem po diskuzi s vedoucí práce rozdělila do tří skupin. Pro členění do jednotlivých skupin pro nás bylo zásadním kritériem, jestli je obava vyvolaná prostředím, či jestli plyne z osobnosti dobrovolníka. První kategorii jsme tedy pojmenovaly „obavy plynoucí ze selhání v roli dobrovolníka“. Sem jsme zařadily především obavy plynoucí z pocitu, kdy si uchazeč není jistý, jestli roli dobrovolníka zvládne po psychické a sociální stránce a neví, jak bude reagovat, pokud se setká se smrtí, bolestí či traumaty. Někteří uchazeči se obávali, že na tuto činnost nebudou dostatečně dobří, či jejich komunikační schopnosti nejsou dostačující, případně že nezvládnou svůj závazek z důvodu času. Do této skupiny spadá nejvíce uchazečů, celkem sedmdesát jedna. Druhá kategorie nese název „obavy z nároků vyplývajících z nemocničního prostředí“. Nejčastěji se vyskytující obava v této kategorii plynula z možných zdravotních potíží způsobených nemocničním prostředím. U některých uchazečů se objevily i obavy z nebezpečných situací a z chování agresivních pacientů, kteří na ně budou směřovat své frustrace a zlost. Do této kategorie spadá i obava z náplně dobrovolnické činnosti. Celkem se tato obava z prostředí vyskytla u 41 uchazečů. Do třetí kategorie jsou zařazeni uchazeči, kteří žádné obavy neměli. Těch bylo celkem 59. U dvou uchazečů data nejsou uvedena.

Graf č. 17 – Obavy uchazečů



Tabulka č. 18 – Obavy uchazečů

Obavy	Celkem
neuvedeno	2
1	71
2	41
3	59
Celkový součet	173

## ZÁVĚR

Cíle, které jsou stanoveny v úvodu, se podařilo splnit. V této bakalářské práci je popsán a zkoumán výzkumný soubor, který obsahuje dotazníky, vyplněné na základě odpovědí 173 uchazečů o dobrovolnickou činnost ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Tyto dotazníky byly vyplněny na základě odpovědí uchazečů při vstupním pohovoru, který s každým z nich vždy před jejich přijetím do DP vede koordinátor dobrovolníků. Z dotazníků byly vybrány klíčové otázky související nejen s motivací jako hlavním tématem práce, ale také dalšími aspekty, jako jsou například sociodemografické údaje. Výsledky ukazují, že převažujícím typem motivace je motivace egoistická.

Teoretická část v první kapitole zpracovává problematiku dobrovolnictví především ve zdravotnických zařízeních a ve druhé kapitole vymezuje pojmy vztahující se k dobrovolnictví a k motivaci obecně. Uvedla jsem definice altruismu ze sociologického i filosofického hlediska, neboť tento pojem považuji za klíčový pro motivaci k dobrovolnické činnosti. Třetí kapitola pak rozpracovává téma motivace podrobněji a čerpá z českých i zahraničních studií a teoretických prací na toto téma.

V praktické části jsem nejprve popsala metodologii výzkumu. Každá otázka byla rozpracována zvlášť a jsou k ní přiloženy grafy a tabulky s výsledky. V rozporu s mým počátečním přesvědčením, že nejvýznamnější typem motivace pro dobrovolnickou práci je motivace altruistická, výsledky průzkumu ukázaly, že u uchazečů převládá motivace egoistická nad altruistickou. U rozdělení motivací na šest kategorií podle Claryho převažují typy motivace spadající pod kategorii „posílení a obohacení“.

Část věnovaná sociodemografickému popisu uchazečů o dobrovolnictví ukazuje, že většina uchazečů jsou ženy, věk uchazečů se nejčastěji pohybuje v intervalu 18 až 27 let a z pohledu rodinného stavu je nejvíce svobodných. Většinu zájemců tvoří studenti a u osob s dokončeným vzděláním má nejvíce zájemců vzdělání vysokoškolské. Mezi studenty jsou nejpočetnější skupinou studenti medicíny. Z profesí je po studentech nejčastěji zastoupena administrativa, nicméně celkově bylo možno vysledovat velké množství různých profesí. Z pohledu náboženského přesvědčení sice převládají ateisté nad věřícími, ale poměr ateistů a věřících je ve srovnání s běžnou populací výrazně ve prospěch věřících.

Mezi způsoby, jakými se uchazeči dozvěděli o DP FNKV, převládají propagační materiály DP FNKV vystavené přímo v nemocnici a uvedené na internetových stránkách FNKV.

Pokud jde o další možné motivy k dobrovolnické činnosti, většina zájemců se setkala s dlouhodobou nemocí v rodině, s úmrtím v rodině či pobytem v nemocnici v posledním roce před pohovorem však měla zkušenost pouze malá část z nich.

Předchozí zkušenost s dobrovolnictvím má pouze menší část uchazečů, přímo v nemocničním zařízení pouze pět z nich. Nejčastěji by zájemci chtěli najít uplatnění na oddělení LDN a na dětských odděleních.

Ze zkoumaného vzorku uchazečů následně po vstupním pohovoru opravdu do dobrovolnického programu FNKV nastoupil poměrně velký počet osob, konkrétně sedmdesát. Aktivních dobrovolníků bylo k lednu 2014 třicet tři. Dalších jedenáct se na tuto činnost v daném období školilo. Nejčastější obavou uchazečů bylo, že tuto činnost nebudou dostatečně zvládat.

Přínosem této práce je zmapování způsobů, kterými se veřejnost dozvídá o možnostech dobrovolnictví ve zdravotnickém zařízení (ve FNKV). Práce umožňuje lepší cílení propagační činnosti dobrovolnických programů. Výsledky tohoto výzkumu je možno využít i při školeních nových dobrovolníků jak při pohledu na jejich vzdělanostní a věkovou strukturu, tak i z pohledu jimi udávaných obav a preferencí. Tento výzkum je svým způsobem unikátní, o žádném obdobném výzkumu na území České republiky jsem informace nenašla. Jsem přesvědčena, že uvedené závěry je možno využít i pro dobrovolnickou činnost v jiných nemocničních zařízeních.

Vzhledem k tomu, že dle mých dostupných informací je tato práce v České republice první svého druhu, je možno na ni navázat jak rozšířením vzorku zkoumaných uchazečů o další nemocniční zařízení, tak i hlubší analýzou například pouze vzorku uchazečů, kteří skutečně do dobrovolnického programu nastoupili. Výstupy této práce by mohly být zajímavé pro studenty souvisejících oborů, jakými jsou medicína, psychologie, speciální pedagogika a podobně.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*, 3. vyd. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-0139-7.

FRIČ, POSPÍŠILOVÁ a kol. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*, 1. vyd. Praha: Agnes, 2010. ISBN 978-80-903696-8-9.

Kolektiv autorů. *Filosofický slovník*, Praha 1985 Svoboda, 1. vyd., ISBN 25-012-85.

Kolektiv autorů. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. 5. vyd., Praha: Univerzita Jana Ámose Komenského, 2013. ISBN 978-80-7452-037-2.

Kolektiv autorů. *Příruční slovník naučný*. Praha: 1964, Československá akademie věd, I. Vyd.

MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M., VODÁKOVÁ a kol. *Velký sociologický slovník I. Svazek*, Praha: 1996, Karolinum, 1. vyd. ISBN 80-7184-164-1.

MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M., VODÁKOVÁ a kol. *Velký sociologický slovník II. Svazek*, Praha: 1996, Karolinum, ISBN 80-7184-310-5

TOŠNER, SOZANSKÁ. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portal, 2006. ISBN 80-7367-178-6.

VĚSTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY č. 6/2009, s. 102-114

VINOPAL, J. *Situace standardizovaného dotazování z hlediska kognitivních přístupů*. Sociologický časopis. 2009, 397–420.



### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

DEKKER, P.; HALMAN, L. *The values of volunteering: cross-cultural perspectives*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2003, xiv, 226 p. ISBN 03-064-7737-8.

OPPENHEIMER, M. *Volunteering: Why We Can't Survive Without It*. UNSW Press, 2008. ISBN 1742240437.

OPPENHEIMER, M.; WARBURTON, J. *Volunteers and volunteering*. Annandale, NSW: Federation Press, 2000. ISBN 18-628-7376-3.

WEELDREYER, L. *Everything you need to know about volunteering*. 1st ed. New York: Rosen Pub. Group, c2001, 64 p. ISBN 08-239-3220-6

WILSON, Marc A. MUSICK, J. *Volunteers a social profile*. Bloomington: Indiana University Press, 2008. ISBN 02-531-1686-4

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

<http://www.canisterapie.cz>

<http://www.dobrovolnik.cz>

<http://hest.cz>.

BAKOŠOVÁ, Tereza. *Motivace a bariéry v dobrovolnictví*. Brno, 2013. Dostupné z: [http://is.muni.cz/th/389858/fss\\_m?info=1;zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3DDobrovolnictv%C3%AD%26start%3D1](http://is.muni.cz/th/389858/fss_m?info=1;zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3DDobrovolnictv%C3%AD%26start%3D1). Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce PhDr. Pavel Navrátil, Ph.D.

CLARY, E.; SNYDER, M.; RIDGE R.; COPELAND, J.; STUKAS, A.; HAUGEN, J.; MIENE, P. Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology* [online]. 1998, vol. 74, issue 6, s. 1516-1530. DOI: 10.1037/0022-3514.74.6.1516. Dostupné z: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1998-02892-008>

CLARY, E.; SNYDER, M.; RIDGE R. *Volunteers' motivations: A functional strategy for the recruitment, placement, and retention of volunteers*. Nonprofit Management and Leadership [online]. 1992, vol. 2, issue 4, s. 333-350. DOI: 10.1002/nml.4130020403.

Dostupné z:

[http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224545.1996.9923026#.UsvVh\\_usLzY](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224545.1996.9923026#.UsvVh_usLzY)

CNAAN, R. A. *Measuring Motivation to Volunteer in Human Services*. The Journal of Applied Behavioral Science [online]. 1991-09-01, vol. 27, issue 3, s. 269-284 [cit. 2014-02-26]. DOI: 10.1177/0021886391273003. Dostupné z:

<http://jab.sagepub.com/content/27/3/269.short>

FERREIRA, M.; PROENCA, T.; PROENCA, J. *An Empirical Analysis about Motivations among Hospital*. Research Work in FEP WORKING PAPERS Progress n. 418, 2011.

Dostupné z:

[http://www.academia.edu/2909089/Motivation\\_among\\_hospital\\_volunteers\\_an\\_empirical\\_analysis\\_in\\_Portugal](http://www.academia.edu/2909089/Motivation_among_hospital_volunteers_an_empirical_analysis_in_Portugal)

FUSCO-KARMANN,C; TAMBURINI,M. *Volunteers in hospital and home care: A precious resource*. Tumori 80 4, 1994,s. 269-272. Dostupné z

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7974797>

GILLESPIE, D.; KING, A. *Demografic Understanding of volunteerism*. Jurnal of Sociology and Social Welfare [online]. 1985, s. 798 . Dostupné z:

<http://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/jrlsasw12&div=48&id=&page=>

Green, S. a kol. *Volunteer Motivation and Its Relationship to Satisfaction and Future Volunteering*. American Psychological Association, 1984. Dostupné z:

<http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED251640.pdf>

HANDY, F.; SRINIVASAN, N. *Valuing Volunteers: An Economic Evaluation of the Net Benefits of Hospital Volunteers*. Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly [online].

2004-03-01, vol. 33, issue 1, s. 28-54 [cit. 2014-02-1].

DOI:10.1177/0899764003260961.

IBRAHIM; BRANNEN. *Implications of Gender Differences on the Motivation to Volunteer in Hospital*, Journal of Social Service Research Volume 22, Issue 4, 1997.

Dostupné z:

[http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J079v22n04\\_01?journalCode=wssr20#.UwpmGs6sDZ4](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J079v22n04_01?journalCode=wssr20#.UwpmGs6sDZ4)

KOŘÍNKOVÁ, Ivana a kol. *Teoretická východiska k metodice evaluace dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2010. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/metodika-evaluace-dobrovolnickych-programu-ve-zdravotnickych-zarizenich\\_5552\\_1840\\_15.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/metodika-evaluace-dobrovolnickych-programu-ve-zdravotnickych-zarizenich_5552_1840_15.html)

REHBERG, W. *Altruistic Individualists: Motivations for International Volunteering Among Young Adults in Switzerland*. VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations [online]. 2005, vol. 16, issue 2 [cit. 2014-02-26]. DOI: 10.1007/s11266-005-5693-5. Dostupné z:

<http://link.springer.com/article/10.1007/s11266-005-5693-5#page-1>

SWITZER, C.; SWITZER, G.; STUKAS, A.; BAKER, C. *Medical Student Motivations to Volunteer*. Journal of Prevention [online]. 1999-05-10, vol. 18, 1-2, s. 53-64 [cit. 2014-02-26]. DOI: 10.1300/J005v18n01\_05. Dostupné z:

[http://library.calstate.edu/sanfrancisco/articles/record?id=FETCH-proquest\\_abstracts\\_616439531](http://library.calstate.edu/sanfrancisco/articles/record?id=FETCH-proquest_abstracts_616439531)

WYMER, W.; SAMU, W. *Volunteer Service as Symbolic Consumption: Gender and Occupational Differences in Volunteering*. Journal of Marketing Management [online]. 2002, vol. 18, 9-10, s. 971-989 [cit. 2014-02-23]. DOI: 10.1362/0267257012930358.

Dostupné z:

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1362/0267257012930358#.Uwpl0M6sDZ4>

Zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě). In: Sběrka zákonů, Česká republika, 2002, částka 82, s. 4835-4839. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?r=2002&cz=198>

ZWEIGENHAFT, R. L.; ARMSTRONG, J.; QUINTIS, F.; RIDDICK, A. *The Motivations and Effectiveness of Hospital Volunteers*. The Journal of Social Psychology [online]. 1996, vol. 136, issue 1, s. 25-34 [cit. 2014-02-26]. DOI: 10.1080/00224545.1996.9923026. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8851446>

### **Seznam ostatních zdrojů**

Dobrovolník v nemocnici – interní manuál pro školení nových dobrovolníků. Lékořice

## **SEZNAM ZKRATEK**

FNKV – Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

DP – dobrovolnický program

NO – nezisková organizace

LDN – léčebna dlouhodobě nemocných

## **SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK**

### **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1 - Rozdělení motivace systematizováno dle Claryho

Tabulka č. 2 – Motivace uchazečů

Tabulka č. 3 – Pohlaví uchazečů

Tabulka č. 4 – Věk uchazečů

Tabulka č. 5 – Rodinný stav uchazečů

Tabulka č. 6 – Nejvyšší dosažené vzdělání uchazečů

Tabulka č. 7 – Zaměření studia

Tabulka č. 8 – Profese uchazečů

Tabulka č. 9 – Náboženské přesvědčení uchazečů

Tabulka č. 10 – Jak se uchazeči dozvěděli o DP FNKV

Tabulka č. 11 – Dlouhodobá nemoc v rodinách uchazečů

Tabulka č. 12 – Úmrtí v rodině uchazečů během posledního roku

Tabulka č. 13 – Vlastní zkušenost s nemocničním prostředím

Tabulka č. 14 – Předchozí zkušenost s dobrovolnictvím

Tabulka č. 15 – Preferované oddělení

Tabulka č. 16 – Zapojení uchazečů do DP FNKV

Tabulka č. 17 – Délka dobrovolnické činnosti

Tabulka č. 18 – Obavy uchazečů

### **Seznam grafů**

Graf č. 1 – Motivace uchazečů

Graf č. 2 – Pohlaví uchazečů

Graf č. 3 – Věk uchazečů

Graf č. 4 – Rodinný stav uchazečů

Graf č. 5 – Nejvyšší dosažené vzdělání uchazečů

Graf č. 6 – Zaměření studia

Graf č. 7 – Profese uchazečů

Graf č. 8 – Náboženské přesvědčení uchazečů

Graf č. 9 – Jak se uchazeči dozvěděli o DP FNKV

Graf č. 10 – Dlouhodobá nemoc v rodinách uchazečů

Graf č. 11 – Úmrtí v rodině uchazečů během posledního roku

Graf č. 12 – Vlastní zkušenost s nemocničním prostředím

Graf č. 13 – Předchozí zkušenost s dobrovolnictvím

Graf č. 14 – Preferované oddělení

Graf č. 15 – Zapojení uchazečů do DP FNKV

Graf č. 16 – Délka dobrovolnické činnosti

Graf č. 17 – Obavy uchazečů

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A - Dohoda o dobrovolnické činnosti v rámci programu Dobrovolníci v nemocnici .....</b>	<b>I</b>
<b>Příloha B – Mlčenlivost dobrovolníka .....</b>	<b>IV</b>
<b>Příloha C – Kodex dobrovolníka .....</b>	<b>V</b>
<b>Příloha D – Registrační karta dobrovolníka.....</b>	<b>VI</b>

**Zdroj všech uvedených příloh:** VĚSTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY č. 6/2009, dostupné na:

[http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpecni/dokumenty/metodika-pro-zavedeni-dobrovolnickeho-programu-v-nemocnicich-v-souladu-s-procesy-rizeni-rizik-a-bezpecnosti-pacientu\\_7384\\_2842\\_29.html](http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpecni/dokumenty/metodika-pro-zavedeni-dobrovolnickeho-programu-v-nemocnicich-v-souladu-s-procesy-rizeni-rizik-a-bezpecnosti-pacientu_7384_2842_29.html)



# PŘÍLOHY

## Příloha A – Dohoda o dobrovolnické činnosti v rámci programu Dobrovolníci v nemocnici

### Dohoda o dobrovolnické činnosti v rámci programu Dobrovolníci v nemocnicích

**Článek I.** *Název nemocnice nebo jiného zdravotnického zařízení jako organizace  
přijímající dobrovolníky*

**Článek II.** *nebo*

**Článek III.** *nestátní neziskové organizace vysílající dobrovolníky do nemocnice*

se sídlem:

IČO:

bankovní spojení:

č.ú.:

zastoupená statutárním zástupcem:

(dále jen „nemocnice“ nebo “NNO”)

a

Jméno a příjmení: ..... Rodné číslo: .....

Adresa bydliště a telefon: .....

Kontaktní adresa a telefon: .....

(dále jen „dobrovolník“)

**Článek IV.** *čl. I*

**Článek V.** *Vymezení dobrovolnického programu v nemocnici*

- 1) Cílem programu a posláním dobrovolníka v nemocnici je podílet se na komplexní léčbě pacientů zlepšováním psychosociálních podmínek tak, aby nebyl narušen léčebný režim a provoz nemocnice a dobrovolnická činnost vhodně doplnila práci zdravotnického personálu. Dobrovolníci mohou prostřednictvím různých typů aktivit ulehčit pacientům jejich pobyt v nemocnici.
- 2) Dobrovolnický program v nemocnici je realizován dle metodiky programu doporučené ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR č.....
- 3) Dobrovolnický program je akreditován u Ministerstva vnitra ČR (*platí pouze pro případ, že se na organizaci dobrovolnického programu podílí nestátní nezisková organizace*).

## **Článek VI. čl. II**

### **Článek VII. Organizace uzavírající smlouvu s dobrovolníkem se zavazuje**

- 1) zajišťovat dobrovolníkovi optimální podmínky pro jeho činnost.
- 2) seznámit dobrovolníka s právy a povinnostmi, které z výkonu dobrovolnické služby, vyplývají, včetně seznámení dobrovolníka s možnými riziky spojenými s jeho činností, zejména s ohledem na prostředí zdravotnického zařízení.
- 3) zprostředkovat dobrovolníkovi kontakt s příslušným pracovištěm a jeho kontaktní osobou.
- 4) zajistit dobrovolníkovi potřebný výcvik, pravidelné supervize a možnost individuálních konzultací.
- 5) zajistit dobrovolníkovi dostatečné označení (jmenovka a pracovní ochranný oděv).
- 6) poskytnout dobrovolníkovi potřebné pomůcky a vybavení nutné k výkonu jeho dobrovolnické činnosti.
- 7) zajistit dobrovolníkovi přiměřenou ochranu osobních dat, nutných pro odpovídající výkon jeho dobrovolnické služby v nemocnici.

## **Článek VIII. čl. III**

### **Článek IX. Ustanovení týkající se dobrovolníka**

- 1) Dobrovolník se zavazuje absolvovat úvodní školení a další vzdělávací aktivity pro dobrovolníky v rozsahu stanoveném pro konkrétní typ dobrovolnické činnosti a poté se zapojit do dobrovolné činnosti v dohodnutém rozsahu.....
- 2) Každou změnu typu nebo náplně činnosti je dobrovolník povinen předem konzultovat s koordinátorem dobrovolníků v nemocnici.
- 3) Dobrovolník je povinen účastnit se supervizních nebo jiných evaluačních setkání v dohodnutém rozsahu a formě.
- 4) Dobrovolník je povinen se ze supervizního nebo evaluačního setkání omluvit, pokud se na něj nemůže dostavit. Zároveň je povinen sjednat si prostřednictvím koordinátora náhradní individuální termín supervizního setkání.
- 5) Dobrovolník bere na vědomí zásady mlčenlivosti, které jsou nedílnou součástí této smlouvy jako příloha č. 1.
- 6) Dobrovolník byl poučen o svých právech a povinnostech v rámci výkonu dobrovolné činnosti, což stvrzuje svým podpisem Mlčenlivosti a Kodexu dobrovolníka.
- 7) Dobrovolník se zavazuje používat při výkonu dobrovolnické činnosti označení určené dobrovolníkům (tj. jmenovka s fotografií a jednotné oblečení).
- 8) Dobrovolník je pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu na majetku a na zdraví pacienta způsobenou v souvislosti s výkonem pravidelné dobrovolnické činnosti. Dále je pojištěn pro případ škody na zdraví, kterou utrpěl v souvislosti s výkonem této dlouhodobé dobrovolnické činnosti.
- 9) Dobrovolník souhlasí s tím, že jím poskytnuté osobní údaje budou použity pouze pro vnitřní potřebu programu, zejména k evidenčním a statistickým účelům, pro sjednání

pojištění dobrovolníka a k informování pracoviště, které si dobrovolník zvolí pro svou činnost.

- 10) Dobrovolník bere na vědomí, že dobrovolnou činnost vykonává bez nároku na finanční odměnu a že v průběhu dobrovolné činnosti nemá nárok na ubytování a stravování.
- 11) Dobrovolník má nárok na úhradu nákladů vzniklých v souvislosti s výkonem jeho dobrovolné činnosti pouze tehdy, pokud jejich vynaložení předem oznámí a pokud jejich úhradu odsouhlasí koordinátor.
- 12) Dobrovolník bere na vědomí, že veškeré aktivity na území nemocnice pro jiné subjekty a vysílající NNO (např. komerční subjekty, neziskové organizace, náboženská společenství, školní aktivity) vykonává pouze s vědomím a souhlasem koordinátora dobrovolníků.
- 13) Dobrovolník má možnost uložit cenné věci vnesené do objektu nemocnice na místo určené personálem konkrétního oddělení. Za škodu způsobenou na cenných věcech, které nebyly uloženy na takto určeném místě, nemocnice neodpovídá.
- 14) Dobrovolník se zavazuje neprodleně oznámit změnu svých kontaktních adres a telefonů.
- 15) Dobrovolník bere na vědomí, že předčasné ukončení dobrovolné činnosti z jiných než zřetelných důvodů, může být důvodem vrácení poměrné části vynaložených nákladů na jeho přípravu.
- 16) Organizace uzavírající s dobrovolníkem tuto dohodu zastoupená pověřeným koordinátorem si vyhrazuje možnost ukončit spolupráci s dobrovolníkem v případě, že nesplnil některou z výše uvedených povinností.
- 17) Dobrovolník se zavazuje plně respektovat pokyny zaměstnanců nemocnice.

#### **Článek X.      čl. IV**

#### **Článek XI.      Závěrečná ustanovení:**

Tato dohoda je vyhotovována ve dvou exemplářích, každá ze smluvních stran obdrží jedno vyhotovení.

Dohoda se uzavírá na dobu určitou do ....., s možností prodloužení po vzájemné dohodě.

Platnost dohody zaniká buď uplynutím doby, dále dohodou nebo výpovědí jedné ze smluvních stran. Výpovědní doba je 14 dní. Výpověď a dohoda může být písemná nebo ústní.

V ..... dne .....

.....  
podpis koordinátora

.....  
podpis dobrovolníka

## Příloha B: Mlčenlivost

# MLČENLIVOST

v rámci programu

„Dobrovolníci v nemocnicích“ (dále jen „program“)

Článek XII. Dobrovolník ..... rodné číslo .....

### Se zavazuje:

1. Zachovávat úplnou mlčenlivost o všech informacích, se kterými přijde během své dobrovolnické činnosti do styku. Jde především o tyto informace:
  - všechny informace týkající se klientů (jejich osobních údajů, zdravotního stavu, majetkových poměrů apod.),
  - informace získané ze supervizních a evaluačních setkání, především skutečnosti týkající se druhých dobrovolníků,
  - informace týkající se svěřených dokumentů a právních dokumentů,
  - informace o účasti dalších dobrovolníků,
  - informace o spolupracujících organizacích apod.
2. Neposkytovat sdělovacím prostředkům žádné informace o „**programu**“ bez dohody s koordinátorem, s výjimkou obecných informací o jeho cílech. V případě zájmu médií odkázat na koordinátora.
3. Neposkytovat sdělovacím prostředkům žádné informace o organizaci, ve které bude vykonávat dobrovolnou činnost bez dohody s kontaktní osobou v této organizaci, s výjimkou obecných informací o cílech organizace. V případě zájmu médií odkázat na pověřenou osobu organizace.
4. Chránit veškerou dokumentaci před zneužitím.

### Dobrovolník bere na vědomí:

1. Že je touto mlčenlivostí vázán vůči všem dalším organizacím a osobám. Výjimku tvoří situace, kdy je každému občanu uložena ze zákona oznamovací povinnost. V takovém případě je doporučena konzultace s koordinátorem.
2. Že mlčenlivost nezaniká ukončením účasti dobrovolníka v „**programu**“, ani ukončením „**programu**“.
3. Že pouze koordinátor či supervizor může rozhodnout o tom, která z informací může být uvolněna a komu poskytnuta, přičemž při použití informací je třeba dbát zvýšené ochrany klientů – používat pouze statistické údaje, bez osobních dat, změna pohlaví atd.
4. Že porušení výše uvedených zásad může být důvodem k ukončení účasti dobrovolníka v „**programu**“.

V ..... dne .....

Podpis .....

## **Příloha C: Kodex dobrovolníka**

### **Kodex dobrovolníka**

Cílem dobrovolnického programu a posláním dobrovolníka v nemocnici je podílet se na komplexní léčbě pacientů zlepšováním psychosociálních podmínek, přičemž dobrovolník věnuje nezištně část svého volného času ve prospěch druhých.

#### **Článek XIII. Dobrovolník se zavazuje:**

- 1) Dobrovolník v žádném případě nezastupuje zdravotnický personál. Nemá přístup ke zdravotním záznamům klienta, nemá právo podávat informace ohledně zdravotního stavu klienta, nemanipuluje s léky, se zdravotnickým materiálem.
- 2) Dobrovolník se zavazuje respektovat při plánování konkrétní činnosti zdravotní a psychický stav klienta a pacienta, jehož zájem stojí vždy na prvním místě.
- 3) Dobrovolník se zavazuje dodržovat zásady mlčenlivosti a všechny pravidla směřující k zajištění bezpečnosti pacienta a zajištění bezpečnosti jeho práce na jednotlivých pracovištích.
- 4) Dobrovolník se zavazuje k účasti na pravidelných supervizních setkáních a udržování úzké spolupráce s kontaktní osobou na daném místě výkonu dobrovolnické služby a s koordinátorem dobrovolníků.
- 5) Dobrovolník svým podpisem stvrzuje, že netrpí žádnou přenosnou chorobou a že jeho zdravotní stav není v rozporu s vykonáváním dobrovolnické služby ve zdravotnickém zařízení, není proti němu vedeno trestní řízení.
- 6) Dobrovolník si je vědom, že porušení některého z bodů této dohody může být důvodem k jeho uvolnění z programu.

#### **!! V případě dobrovolnictví v Dětských centrech platí navíc:**

- 7) Dobrovolník svým podpisem stvrzuje, že neužívá žádné návykové látky a není v péči protialkoholní ambulance ani v péči psychiatra a není zařazen/a v evidenci žadatelů o náhradní rodinnou péči.

#### **Článek XIV. Dobrovolník má právo:**

- 1) Být řádně vyškolen a vybrán pro činnost, při níž by nejlépe mohl uplatnit své znalosti a zkušenosti ve prospěch klienta a v níž by našel sám dostatečné uspokojení.
- 2) Na speciální vyškolení s ohledem na místo, na němž bude působit.
- 3) Obracet se kdykoli s dotazy a problémy na kontaktní osobu a na koordinátora dobrovolníků.
- 4) Požádat koordinátora dobrovolníků o změnu místa činnosti, pokud mu nebude v odůvodněných případech vyhověno.

V ..... dne .....

Podpis .....

## Příloha C: Registrační karta dobrovolníka

foto
------

# Registrační karta dobrovolníka (pro koordinátora)

Registr. číslo:

Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Bydliště:		Rodné číslo:	
Telefon domů:		Jiný telefon:	
Kontaktní adresa:		E-mail:	
Povolání:			
Adresa zaměstnavatele (školy):			
Vzdělání (nejvyšší ukončené):			

Vykonával/a jste někdy dobrovolnickou činnost? (pokud ano, čím jste se zabýval/a):
Máte nějaké omezení Vaší dobrovolnické činnosti (dopravou, umístěním pracoviště, zdravotními důvody..)?
Máte doporučení pro dobrovolnickou činnost (jaké)?

Kdy a jak často se můžete věnovat dobrovolnické činnosti (zaškrtněte, popř. specifikujte):

Jednorázová činnost (pomoc při pořádání akcí apod.)	
Dlouhodobá pravidelná činnost	

Kdy máte čas pro dobrovolnou činnost?

	Pondělí	Úterý	Středa	Čtvrtek	Pátek	Sobota	Neděle	Kdykoli
--	---------	-------	--------	---------	-------	--------	--------	---------

Ráno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odpoledne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Večer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kdykoli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proč chcete vykonávat dobrovolnickou činnost?	
<b>Oblasti zájmu (specifikujte):</b>	
Činnost s jedním klientem	
Činnost se skupinou klientů	
Kancelářská činnost	
Manuální činnost	
Fundraising	
Jiné	

Jak jste se o dobrovolnicích v nemocnici ..... dozvěděl/a?	
Od přátel	
Z přednášky	
Z médií (jakých)	
Z letáku	
Z jiných zdrojů	

Datum:

Podpis:

Poznámky koordinátora:

Úvodní pohovor absolvoval/a:

Psychologické testy absolvoval/a:

Úvodní školení absolvoval/a:

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Barbora Housková**

**Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství**

**Forma studia: Prezenční**

**Název práce: Motivace zájemců o dobrovolnictví ve Fakultní nemocnici  
Královské Vinohrady**

**Rok: 2014**

**Počet stran textu bez příloh: 46**

**Celkový počet stran příloh: 7**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 10**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 5**

**Počet internetových zdrojů: 19**

**Počet ostatních zdrojů: 1**

**Vedoucí práce: PhDr. Martina Hasalíková**