

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Martina Chovancová

*Potřeba dobrovolníka v rodině pečující o osobu se
zdravotním postižením*

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D.

2017

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne

.....

Martina Chovancová

Děkuji své rodině a příteli, kteří mě po celou dobu psaní bakalářské práce velmi podporovali. Zároveň bych ráda poděkovala své vedoucí práce Mgr. Pavlíně Jurníčkové, Ph.D. za rady a podporu v průběhu tvorby bakalářské práce. Také bych ráda poděkovala všem respondentkám, které byly ochotné poskytnout odpovědi ve výzkumné části.

Obsah

Úvod	7
Teoretická část.....	8
1 Dobrovolnictví	8
1.1 Typy dobrovolnické činnosti	10
2 Metodika práce s dobrovolníky	13
2.1 Role dobrovolníka v organizaci	13
2.2 Motivace, přínosy a bariéry dobrovolnické činnosti	14
2.2.1 Motivace	14
2.2.2 Co dobrovolníky podporuje	15
2.2.3 Co dobrovolníky brzdí.....	16
3 Potřeby rodiny pečující o osobu se zdravotním postižením	17
3.1 Vývojové potřeby rodičů	17
3.2 Biologická oblast.....	17
3.3 Psychická oblast	18
3.4 Sociální oblast	19
3.5 Vývojová oblast	19
3.5.1 Zátěžové oblasti v péči o zdravotně postiženou osobu.....	19
4 Cíl výzkumu a výzkumná otázka	21
5 Popis použité metody	23
5.1 Kvalitativní výzkum	23

5.2	Metoda výběru vzorku (respondentů)	24
5.3	Popis použitých metod – polostrukturovaný rozhovor.....	25
5.4	Etické pravidla	26
6	Popis zvoleného výzkumného vzorku.....	27
7	Analýza kvalitativních dat	28
8	Výsledky výzkumného šetření.....	29
8.1	Zjistit, zda se respondentky setkaly někdy s dobrovolnictvím	29
8.1.1	Představa o dobrovolnictví	29
8.1.2	Využití dobrovolníka	30
8.2	Zjistit s jakými činnostmi a aktivitami dobrovolník může pomoci.....	32
8.2.1	Podmínky, jak by dobrovolník měl vypadat	32
8.2.2	Co rozhoduje pro využití dobrovolníka a co proti	33
8.2.3	Silné a slabé stránky ve využití dobrovolníka v pečující rodině.....	33
8.2.4	Jak a kde získat pomoc dobrovolníků.....	34
9	Shrnutí výsledků a diskuze	37
9.1	Zjistit, zda se respondentky již setkaly n s dobrovolnictvím.....	37
9.1.1	Představa o dobrovolnictví	37
9.1.2	Úvaha o využití dobrovolnictví.....	38
9.2	Zjistit s jakými činnostmi a aktivitami dobrovolník může pomoci.....	38
9.2.1	Podmínky, jak by dobrovolník měl vypadat	38
9.2.2	Co rozhoduje pro využití dobrovolníka a co proti	39
9.2.3	Silné nebo slabé stránky ve využití dobrovolníka.....	39
9.2.4	Víte, jak a kde získat pomoc dobrovolníků	39

Závěr	41
Seznam literatury.....	43

Úvod

„Dobrovolník je člověk, který si dostatečně věří v tom, že může sám změnit věci, se kterými není spokojen. Je to člověk, který se odhodlá udělat ten jednoduchý, ale důležitý krok k tomu, aby se sám zapojil do činnosti.“ Tošner, J.

Ve své bakalářské práci se věnuji tématice dobrovolnictví u osob se zdravotním postižením, o které je staráno v pečujících rodinách. Součástí sociální práce s lidmi se zdravotním postižením je i zjištění potřeby dobrovolníka v rodinách, které pečují o osobu se zdravotním postižením. Hlavním cílem této práce je zjistit potřebu dobrovolníka v rodině pečující o osobu se zdravotním postižením.

V teoretické části se budu věnovat tématu dobrovolnictví, jeho typy a formy, dále formuluji metodiku práce s dobrovolníky, kde také popíši role, motivace, přínosy a bariéry dobrovolnictví a neposledně představím kapitolu o potřebách pečujících osob, která poslouží k představení náročnosti výkonu péče o jejich postižené potomky. Naopak výzkumná část bude zaměřena na zjištění potřeby dobrovolníka v pečující rodině. Výzkumnou část budu realizovat pomocí kvalitativního výzkumu, konkrétně pomocí polostrukturovaného rozhovoru. První výzkumná otázka bude zkoumat, zda se pečující matky setkaly někdy s dobrovolnictvím. V případě, že se setkají, tak následně bude položena otázka o jejich představě o dobrovolnictví a zda chtějí využívat dobrovolnické činnosti. Cílem druhé výzkumné otázky je zjistit, jaká je potřeba dobrovolníka, zda respondentky mají nějaké speciální požadavky na dobrovolníky, kteří by se měli věnovat jejich potomkům. Pomocí zmíněných otázek bude možné se dostat od obecného pojmenování problematiky k osobním zkušenostem, díky čemuž bude možné postupně dojít ke stanovenému cíli.

Téma práce jsem zvolila na základě mé osobní motivace. Chtěla jsem zjistit jaké je povědomí pečujících rodičů o dobrovolnictví a zároveň, jaký by byl zájem o využití pomoci dobrovolníka v jejich rodině. Sama moc dobře vím, že výkon péče o zdravotně postiženého člena rodiny je velmi náročný, proto mě zajímalo, jestli to pečující rodiče spatřují stejně.

Teoretická část

V první kapitole se zaměřuji na obecné definování hlavních teoretických konceptů a formulování základních pojmů, které se vztahují k empirické části. V první kapitole se věnuji vymezení tématu dobrovolnictví. Jako první definuji, kdo je dobrovolníkem, jaké typy a charakteristiky dobrovolné činnosti jsou k dispozici. V druhé kapitole se zabývám motivy dobrovolníků, přínosy a bariéry dobrovolnické činnosti. Třetí kapitola je věnována dobrovolnictví a osobám se zdravotním postižením. Čtvrtá kapitola představuje dobrovolnictví a potřeby pečující rodiny o osobu se zdravotním postižením, tato kapitola je velmi zásadní pro celou bakalářskou práci, z toho důvodu je popsána do větších detailů.

1 Dobrovolnictví

V této kapitole představuji téma dobrovolnictví, které je v nynější době velmi aktuálním tématem, neboť zaujímá velké pole působnosti ve společnosti. V současné době se můžeme setkat s dobrovolnickou činností téměř u všech cílových skupin sociální práce, a nejen s nimi. V kapitole jsou formulovány rozličné pojetí a charakteristiky dobrovolnictví. Záměrem této kapitoly je přiblížit, co je dobrovolnická činnost, k čemu slouží a jaký je její cíl.

Dobrovolnická činnost znamená v širším pojetí „*neplacenou, vědomou a svobodně zvolenou*“ činnost, která se dotýká různých oblastí společenského života – sociální oblasti, kultury, ekologie, sportovních aktivit a v dalších oblastech. (Šormová, Klégrová, 2006, s. 6) Matoušek a kol. (2003, s. 55) vidí dobrovolnictví, jako finančně nezávislou činnost bez kariéřního růstu, důvodem dobrovolnické činnosti je touha pomoci druhé osobě. Wilson (2002) vnímá dobrovolnictví podobně jako Matoušek a kol. (2003), dobrovolnictví je podle něj součástí sociální činnosti. Podle Wilsona (2002, s. 215) je dobrovolnictví jakákoliv aktivita, která je vykonávána k blahu druhého, skupině nebo organizace. Záškodná specifikuje dobrovolnictví dále a říká, že dobrovolnictví je aktivita, která je postavená na nesobeckém chování a jednání. Dle jejího názoru je důležité být schopen rozlišit dobrovolníka, který je za svou vykonanou práci honorován, jako příklad uvádí příslušníky Mírových sborů, a na druhou stranu dobrovolníka, který vykonává práci nezávisle na finanční odměně. (Záškodná, Mojžíšová, 2011)

Musick a Wilson (2008, s. 81-95) rozšiřují myšlenku o dobrovolnictví jako variantu altruistického chování, kterou lze vymezit pomocí čtyř atributů. Prvním atributem je chování, jenž je realizováno vlastní vůlí. Je tedy na nás, jak se rozhodneme trávit svůj volný čas. Druhý

atribut má představovat chování, které je organizované. Naopak třetí atribut je chápán jako chování, z kterého nemá nikdo peněžní užitek, atribut poukazuje na lidskou solidaritu. Čtvrtý a zároveň poslední atribut dobrovolnictví přináší chování, které má být nástrojem k uskutečnění dobra potřebným.

Na rozdíl od Musicka a Wilsona, Dekker a Halman (2003) formulují dobrovolnictví prostřednictvím hodnotových principů mezi které je řazen altruismus, dobročinnost, princip reciprocity, solidarity, princip rovných šancí, posledním principem je sociální spravedlnost, podle všech zmíněných principů by se měl dobrovolník držet a zachovat základní hodnoty dobrovolnické činnosti. Hladká (2008, s. 21) vidí dobrovolnictví, jako rozmanitý a rozličný projev kultury v které se jedinec nachází. Není vůbec jednoduché formulovat správnou definici dobrovolnické činnosti, jak uvádí Slowík (2011, s. 44).

Jiná relevantní odborná literatura spatřuje v oblasti dobrovolnictví, jako klíčový termín – dobročinnost nebo také filantropii. Dobročinnost je rozdělována na dvě elementární složky, dárcovství a dobrovolnictví. Dárcovství se týká peněžitých a nepeněžitých darů, jenž putují na veřejné účely nebo k potřebným jedincům, kteří se ocitají v krajní nouzi. Naopak dobročinnost je naopak poněkud složitější, je označována jako pomoc potřebným a slabým. **První kategorií** dobročinnosti je občanská výpomoc koncentrující se hlavně na rodinu, příbuzné a sousedy, je tedy koncipována blízkými vztahy mezi občany. **Druhou kategorií** je sousedská výpomoc, tento druh pomoci probíhá v rámci komunity, jež byla vytvořena obcí, farností nebo aktivitou sportovního klubu. Pro toto uspořádání je určen pojem prospěšného vzájemného dobrovolnictví. (Tošner, Sozanská 2002, s. 36)

¹Neodmyslitelnou součástí pro dobrovolnickou službu je Všeobecná deklarace o dobrovolnictví, která byla schválena Radou mezinárodní asociace pro dobrovolnické úsilí definuje základní poznatky pro utváření zdravé společnosti. Deklarace má uspokojovat tužby každého jedince. Mezi ně patří mír, svoboda, rovné šance jistota a oprávněnost pro všechny. Dobrovolnictví je taktéž podloženo právní normou, konkrétně zákonem 86/2014 Sb. Díky tomuto zákonu mohou organizace vysílat dobrovolníky do rozličných organizací a také s nimi uzavřít dobrovolnickou smlouvu o výkonu dobrovolnické činnosti. Zákon o dobrovolnické službě upravuje pouze okruh dobrovolnické služby a také poskytuje státní podporu. (Šormová, Klégrová, 2006, s. 16-17)

¹ NICM (2017): Všeobecná deklarace o dobrovolnictví [on-line]. Dostupné: 12.10.2017 <http://www.nicm.cz/vseobecna-deklarace-o-dobrovolnictvi>

V shrnutí první kapitola shrnuje základní škálu rozličných charakteristik dobrovolnické činnosti, díky nim lze komplexně porozumět dobrovolnické činnosti. Osobně vnímám téma dobrovolnictví, jako činnost, která má smysl a má budoucnost. Z osobní zkušenosti vím, jak moc jsou dobrovolníci v sociální sféře žádaní, proto je velmi důležité mít přehled o základních definicích a charakteristikách o dobrovolnické činnosti. Následující podkapitola bude věnována, typům dobrovolnické činnosti.

1.1 Typy dobrovolnické činnosti

Podle Tošnera a Sozanské (2002) rozlišujeme z **historického hlediska** vývojově dva dobrovolnické modely. Starší evropský model – komunitní. Základní myšlenkou toho to komunitního modelu jsou společné zájmy, které vytvářejí cíl setkávání společenství. Může se jednat o církevní či sportovní společenství nebo jakoukoliv dětskou organizaci, která má svůj základ založen na přirozeném prostředí. Z některých již zmíněných komunit se právě rozvinuli dobrovolnická centra. Druhým modelem je americký model – manažerský, jehož záměrem je vytvoření profesionálního dobrovolnictví, které vykonávají profesionálové. Profesionální pracovníci ke své práci v pomáhající profesi využívají silnou emoční inteligenci a dostatek sociálního citění, což jim umožňuje úspěšně vykonávat práci v dobrovolnických centrech. (Tošner, Sozanská, 2002, s. 38)

Podle Šormové a Klégrové (2006) dobrovolnictví vzniká pomocí čtyř hledisek. Z **hlediska směru**, rozlišujeme dobrovolnictví „*zdola nahoru*“ a dobrovolnictví, které působí „*zvenčí dovnitř*“. Dobrovolnictví „*zdola nahoru*“ znamená organizování aktivity se specifickým cílem, který může následně vést k vytvoření neziskové organizace, která uskutečňuje svou činnost prostřednictvím náboru dobrovolníků. Naopak organizace vznikající „*shora dolů*“ se skládá v prvotní fázi pouze z profesionálů, jestliže chtějí svou činnost zefektivnit povolávají do své organizace dobrovolníky, kteří jsou vybráni podle předem zadaných požadavků. (Šormová, Klégrová, 2006, s. 10)

Další dělení je popisováno z **hlediska role**, kterou dobrovolnictví hraje v organizaci. Jako první role je dobrovolnictví, které je součástí hlavní činnosti organizace, na dobrovolnicích se odvíjí celý chod organizace. Konkrétní organizace má obvykle koordinátory dobrovolníků, práci a lidmi v praxi vykonávají jen dobrovolníci, kteří mají uzavřenou smlouvu s danou organizací. Druhou rolí je dobrovolnictví, které je dílčí částí organizace. Dobrovolníci konají část práce profesionálů a díky tomu umožňují snížení peněžních nákladů organizace. Třetí rolí je dobrovolnictví, které je v organizaci vnímáno pouze

jako doplněk hlavní činnosti organizace. Cílem této role je primárně zefektivnit a zkvalitnit služby poskytované organizace. (Frič a kol., 2001, s. 103)

Poslední dělení je formulováno z **hlediska časového vymezení**. Jedná se o zapojení dobrovolníků při jednorázových akcích, dlouhodobé dobrovolné spolupráci a dobrovolné službě, která je vnímána jako dlouhodobý dobrovolný závazek. (Tošner, Sozanská, 2002, s. 40)

Nepochybně je potřeba dobrovolnictví představit ještě z pohledu formálnosti a neformálnosti. Většina výzkumníků provádí výzkumy pouze v oblasti formálního dobrovolnictví, neboť není jasné, zda neformální dobrovolnictví lze vůbec řadit mezi dobrovolnickou činnost. P. Frič (2010) a také (Wilson, 2000) tento názor nepotvrzují. P. Frič to vidí dokonce, jako zanedbání dobrovolnické činnosti hlavně u lidí s nižším vzděláním. (Mlčák, Zášková, 2013. s. 17)

2 Metodika práce s dobrovolníky

Bakalářská práce je zaměřena na potřebu dobrovolníka v rodině pečující o osobu se zdravotním postižením. Jedinci se zdravotním postižením jsou jednou z cílových skupin sociální práce, s kterými neziskový sektor pracuje.² Cílem neziskového sektoru je vyrovnat přetlak, ke kterému dochází kvůli odlišným ekonomickým zájmům. Z toho důvodu by nevládní neziskový sektor, dále NNO měl být schopen nabídnout pomoc jedincům ve všech oblastech lidského života, kde se jedinci realizují. Protože podle³ Salamona a Anheiera hlavními znaky NNO podle státní politiky jsou organizovanost, soukromý charakter, nezávislost státu, nerozdělování zisku, samosprávnost a dobrovolnost (neziskovost). Všechny zmíněné znaky NNO mají vytvořit šanci ke celistvé podpoře jedince v nepříznivé situaci, a právě dobrovolnictví může být jednou možností podpory pro jedince, který se nachází v nepříznivé situaci.

2.1 Role dobrovolníka v organizaci

⁴Podle zákona 198/2002, konkrétně paragraf 3 uvádí, že dobrovolníkem se může stát osoba, která je starší 15 let vykonávali službu na území ČR. V případě výkonu služby v zahraničí potřebuje tato osoba být starší 18 let. V obou případech se osoba pro dobrovolnickou službu rozhoduje na základě svobodné vůle, dovedností a komplexních vědomostí.

Do dobrovolnické činnosti dobrovolníka nikdo nenutí. Dobrovolník úmyslně investuje svou energii a čas, aby pomáhal druhým. Jeho činnost je ohraničena časem a osobami/skupinami, kterým je poskytována dobrovolnická činnost. (Kalvach a kol. 2011, s. 260) V bakalářské práci se jedná o dobrovolníky se zaměřením na osoby se zdravotním postižením. Pracuje-li dobrovolník v neziskové organizaci, jeho hlavním cílem je být zdrojem pomoci ve správný moment. (Tošner, Sozanská, s. 70)

Profesionalizované dobrovolnictví znamená organizované dobrovolnictví, jenž je realizováno díky profesionalizovanému koordinátorovi. Ten, organizuje výcviky pro

²Czech (neuveďeno): Neziskový sektor [online]. Dostupné: 5. 10. 2017z <http://www.czech.cz/cz/Podnikani/Ekonomicka-fakta/Neziskovy-sektor>

³Neziskovky (neuveďeno): Typologie NNO V ČR podle státní politiky vůči NNO v letech 2015-2020 [on-line]. Dostupné: 16.10.2017 z https://www.neziskovky.cz/clanky/511_692/fakta_typy-neziskovych-organizaci/

⁴MVČR (neuveďeno): Dobrovolnická služba [on-line]. Dostupné: 10.10. 2017 z <http://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-500539.aspx>

dobrovolníky, má na starost jejich výběr a také ohodnocení. Zároveň si je vědom přesně své pracovní náplně, ví přesně jaké jsou jeho práva a povinnosti. Oproti tomu hlavní náplní dobrovolníka by mělo být trávení času s potřebnými nezávisle na finančním ohodnocení. To rozhodně není vše. Příprava dobrovolníka pro dobrovolnickou činnost se skládá ze dvou částí, obecně dobrovolnickou a speciální. V rámci přípravy je dobrovolník informován o požadavcích a závazcích. Dobrovolník je instruován o poslání a cíli celé organizace, zároveň je mu představen veškerý personál. Součástí speciální přípravy může proběhnout psychologické posouzení dobrovolníka, které organizaci napoví základní rysy dobrovolníka. V rámci speciální přípravy je vždy přítomen někdo z pracovníků. Pracovník může dobrovolníkovi přinést pohled zevnitř, tento pohled je pro dobrovolníka velmi důležitý. V čase přípravy se profesionální koordinátor dobrovolníka vyptává, jaká cílová skupina dobrovolníka zajímá, kde by chtěl se zapojit a být užitečný. (Tošner, Sozanská, 2002 s. 79-81)

2.2 Motivace, přínosy a bariéry dobrovolnické činnosti

Tato podkapitola představuje různé dimenze motivace, která je velmi důležitá pro vykonávání dobrovolnictví. Zároveň je podstatné formulovat základní přínosy a bariéry, které dobrovolníkovi pomůžou se zorientovat v dobrovolnické činnosti.

2.2.1 Motivace

Podle Bedrnové a Nového (1998, s. 221-222) je motivace utvářena prostřednictvím třech dimenzí, které jsou provázané a je nutné, aby působily současně. Bedrnová a Nový (1998), jako první představují dimenzi směru, která má za cíl se orientovat konkrétním směrem nebo naopak se vydat opačným směrem. Druhá dimenze, tzv. dimenze intenzity je definována pomocí investované energie a času, kterou dobrovolník potřebuje investovat, jestliže se rozhodne vykonávat dobrovolnickou činnost. Třetí a zároveň poslední dimenzí je dimenze stálosti jejichž účelem je překonat těžké překážky, které se mohou stát bariérou v dosažení předem stanoveného cíle. Utváření motivace je velmi komplikovaným procesem, na který působí rozličné vlivy.

Dobrovolnická činnost s sebou přináší také mnoho těžkých úskalí, které dobrovolník musí překonat. Pro dobrovolníka to může znamenat velkou investici času a energie. Ne každý je schopen věnovat svůj čas někomu druhému. Zde se projevuje hlubší rozměr lidského myšlení, zda dobrovolník je ochoten udělat rozhodnutí a pracovat bez nároku finanční odměny. (Frič, Pospíšilová a kol., 2010, s. 39)

Podle výsledků z výzkumu AGNES, NROS vyplývá, že jedním z akceptovatelných motivů, pro vykonávání dobrovolnické činnosti je podle dobrovolníků z 93 % důležitá důvěryhodnost organizace. Druhým důvodem je možnost šíření dobré myšlenky skrze dobrovolnickou činnost, s tímto výrokiem souhlasilo 91 % dobrovolníků. Mezi třetí důvod pro vykonávání dobrovolnické pomoci je řazena možnost navazovat nové vztahy se zajímavými lidmi, v tomto případě 76 % odpovědělo, že navazování vztahů je pro ně třetím nejdůležitějším důvodem pro vykonávání dobrovolné činnosti, na druhou stranu 76 % dobrovolníků mohlo uplatnit své schopnosti a v průběhu výkonu této práce mohli přijít k myšlence, že je dobrovolnická činnost naplňuje. (Frič, 2001, s. 66-67)

Mezi další motivy dobrovolnické služby patří **konvenční** (normativní) **motivace**, která je definována užitím morálních norem, které jsou definovány jako obecná neformální společenská pravidla chování, které vedou dobrovolníka k pomoci potřebným. Stavebním kamenem této motivace je křesťanská morálka nebo vize správného života. (Frič, 2001, s. 67-68) Naopak **reciproční motivace** se soustřeďuje na vyhledávání prvků, které jsou důležité jak pro klienta, tak i pro dobrovolníka samotného. „*Recipročně motivování dobrovolníci, chápou svou práci jako organické spojení dobra pro jiné a vlastního prospěchu*“. Posledním motivem v tomto uskupení je **nerozvinitá motivace**, která je formulována pomocí třech pilířů. Jedním z pilířů je jistota v organizaci, dále smysluplnost ve vykonávání dobrovolnické činnosti a neposledně dobrý pocit pro rozvíjení pozitivní myšlenky. (Tošner, Sozanská, 2002, s. 47)

Podle Hartla (1993) motivace k vykonávání dobrovolnické činnosti znamená velmi nejasný pojem, kterou lze popsat jako intrapsychologický proces zesílení nebo snížení aktivity. Motiv představuje příčinu jednání člověka podle, které jedinec se chová proto, aby uspokojil své vnitřní potřeby.

2.2.2 Co dobrovolníky podporuje

Dobrovolník se stává pomocným nástrojem, jehož cílem je podpořit klienta v kontaktu se společenským prostředím. Dobrovolník se snaží zapojit jedince do běžného života, podle jeho možností, celkově se pokouší o sociální integraci jedince. (Šormová, Klégrová, 2006, s. 12)

Tošner a Sozanská (2006, s. 55) uvádí, že dobrovolníky podporuje, když mají pocit, že jsou průběžně ohodnocováni, podílejí se na rozhodnutí v organizaci zároveň se participují na cílech organizace a řešení jejich problémů, dále mají pocit, že jejich pomoci má smysl, mají

pocit, že zvládnou úkoly, které jim pracovníci zadávají. Bezpochybně zde patří také pocit týmové sounáležitosti, který je velmi podstatný ve fungování zdravé organizace.

2.2.3 Co dobrovolníky brzdí

Mezi základní bariéry, které brzdí dobrovolníka v jeho vykonávání práce lze zařadit nedostatek časových možností. (Wilson, 2000, s. 220-221) Podle výzkumu Friče, Pospíšilové a kol. (2010) byly ve výzkumu objeveny primární faktory. **Prvním faktorem** je zaneprázdněnost, jak zmiňuje Wilson. (2002)

Druhým faktorem je sdílená kultura, tázaní respondenti uvedli čtyři hlediska, které jim brání vykonávat dobrovolnickou službu. Jako první, nikdo respondenti nepožádal, aby vykonával dobrovolnickou službu, druhé hledisko se týkalo nezájmu o dobrovolnickou činnost, třetí hledisko bylo formulováno slovy „mám pocit, že o to nikdo nestojí“. Čtvrtým posledním hlediskem byla nevědomost. Respondenti uvedli, že neví, kde začít s dobrovolnickou činností a z toho důvodu se nezapojují do dobrovolnických aktivit. (Mlčák, Zášková, 2013)

Třetí faktor se týkal neosobních limitů. Respondenti uvedli, že jejich hlavní bariérou ve vykonávání dobrovolnické činnosti jsou jejich zdravotní problémy, problémy s dopravou a také problémy s hlídáním jejich dětí. (Frič, Pospíšilová a kol. 2010, s. 173) Tošner a Sozanská (2006, s. 53-56) představují další základní bariéry, které jsou dobrovolníkům překážkou v jejich výkonu dobrovolnické činnosti. Jako první bariéru spatřují v tlaku, jenž může panovat mezi jednotlivými pracovníky, další bariérou je očekávání, které diferencuje od reality, třetí bariérou může být nedostatek prostoru pro osobní růst a také nemožnosti využít tvořivost dobrovolníka při výkonu dobrovolnické činnosti.

3 Potřeby rodiny pečující o osobu se zdravotním postižením

Zdraví je pro člověka znamená zdroj fyzické a psychické síly. V případě, že se do rodiny narodí postižené dítě, může to zapříčinit úplnou absenci obou zdrojů. Záměrem této kapitoly je představit základními potřeby, zátěžové oblasti, a osobnostní změny, které se u pečujících rodičů projevují, neboť péče o postižené dítě není jednoduchá.

3.1 Vývojové potřeby rodičů

⁵Potřeby pečujících osob jsou do jisté míry podobné s potřebami většinové společnosti. Avšak pečovat speciálně o zdravotně postiženého potomky je pro pečující osobu velmi náročná činnost. Proto se může stát, že základná potřeby těchto rodičů budou utlumeny nebo zcela vynechány.

⁶Maslow v pyramidě potřeb uvádí, že k zdravému vývinu je zapotřebí uspokojování základních lidských potřeb uspokojování lidských potřeb. Případná absence uspokojování potřeb může mít negativní dopad na lidský život. Podle Chmelové lidské potřeby úzce souvisí s věkem, zdravotní kondicí a prostředím. Do elementárních lidských potřeb zahrnuje na základě všeobecného schématu fyziologické potřeby, které se dále dělí za pomoci recipročních vztahů. Mezi ně řadíme biologickou, psychickou, sociální a vývojovou oblast.

3.2 Biologická oblast

⁷Strava a stimulace, má poslání vytvářet v našem těle správné podmínky pro psychometrický rozvoj. Mimo jiné mezi další základní biologické potřeby lze zařadit hygienické návyky, teplo, zachovávání čistoty. ⁸Článek *Potřeby pečující rodiny* hovoří o menším prožívání uspokojení ve fyziologických potřebách, tedy potřeby na nejnižší úrovni Maslowovy pyramidy potřeb jsou částečně nebo zcela vytěsněny. Pečující rodiče trpí nedostatkem spánku, oddechu, pocitu vnitřní i vnější vyrovnanosti a hmotného zabezpečení. Pečující rodiče tedy nežijí v kongruenci se svým vlastním prožíváním.

⁵Alfabet (2015): Vývojové potřeby [on-line]. Dostupné: 4. 10. 2017 z <https://www.alfabet.cz/pece-o-dite/440-vyvojove-potreby>

⁶Alfabet (2015): Vývojové potřeby [on-line]. Dostupné: 4. 10. 2017 z <https://www.alfabet.cz/pece-o-dite/440-vyvojove-potreby>

⁷Alfabet (2015): Vývojové potřeby [on-line]. Dostupné: 4. 10. 2017 z <https://www.alfabet.cz/pece-o-dite/440-vyvojove-potreby>

⁸Alfabet (2015): Potřeby pečující rodiny [on-line]. Dostupné: 16. 10. 2017 z <https://www.alfabet.cz/pece-o-rodinu/445-potreby-pecujici-rodiny>

Výzkum GAČR zaměřující se na kvalitu života rodin pečujících o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením podotýká, že pečující osoby přiznali absenci vyrovnanosti v celém procesu péče o zdravotně postiženého jedince (Michalík, 2013, s. 108). Další relevantní literatura hovoří o tom, že u pečujících se častěji vyskytují poruchy spánku, obtíže se příjmem potravy, jež mohou zapříčinit velkou vyčerpanost. (Vágnerová, Strnadová, Krejčová 2009, s. 15) Podle Valenty a Michalíka pečující rodiče prožívají úbytek pohody a tolerance, které úzce souvisí s výkonem péče o zdravotně postiženého potomka (Michalík, Valenta, 2008, s. 157)

3.3 Psychická oblast

Psychická oblast je spojena s rozvojem rozumových schopností, citů, chování a vůle. Pomocí psychické oblasti může člověk chápat sebe samého a uzrát v dospělého jedince, který dokáže rozeznat základní životní hodnoty.

Potřeba přiměřené stimulace – zdravotně postižené dítě/ osoba dává v nesrovnatelně menší míře podněty k rodičovské aktivitě než zdravý jedinec. Rodiče mohou být často zmateni, co konkrétní výrazy a reakce jejich dětí znamenají, což v nich může vyvolat pocity obav a pochybností. Projevy dítěte jsou totiž často velmi odlišné, jako příklad můžeme zmínit děti dospělé jedince, kteří nemluví, nedokáží používat mimiku obličeje apod.

Potřeba jasného cíle a řádu – postižený jedinec vyžaduje spoustu času a síly. Přesto jeho pokroky mohou být velmi malé nebo minimální. Rodiče ve zmíněném období mohou zažívat beznaděj, a dokonce i ztrátu smyslu, protože nevidí výsledky.

Potřeba citové vazby – přijetí „zdravého“ dítěte je mnohem jednodušší než přijmout postižené dítě. Vágnerová a kol. (2009, s. 17) uvádí, že: *„Jeho hodnotu snižují nepříjemné pocity vyplývající z vědomí všech aktuálních i budoucích potíží či rozporu mezi frustrující skutečností a standardním očekáváním.“* Matka v tomto období prožívá různorodé emoce, neboť ví, že dítě miluje, protože je to její dítě, ale zároveň ji mnohdy tak dráždí. Pro pečující matku je to velmi těžké období.

Potřeba utvoření individuální hodnoty a společenské postavení – příchod postiženého potomka může rodičům způsobit duševní otřes, neboť neschopnost zplodit zdravé dítě je velmi náročné. Rodiče se kvůli toho mohou cítit méněcenní, a vyloučení ze společnosti. Rodiče hledají nové eventuality sebeuplatnění, buď v rámci rodiny nebo vně. Pokud tedy výkon péče o zdravotně postiženého jedince netrvá nepřetržitě každý den. Otcové se často realizují více

v práci nebo si nacházejí nové zájmové aktivity. Naopak matky se setkávají s radikálními pečovatelskými sklony, což může škodit, jak matkám, tak jejich potomkům.

Potřeba životního cíle – co se týče budoucnosti u rodičů, kteří pečují o zdravotně postiženého jedince se může v jejich případech zdát velmi nejasně a ohrožující. Rodiče si během výkonu péče postupně uvědomují, že jejich dítě nebude v blízké budoucnosti nezávislé tedy soběstačné. Neboť kvůli progresi postižení nedokáží odhadnout, jak to s nimi a s jejich postiženým jedincem bude do budoucna.

3.4 Sociální oblast

⁹Do sociální oblasti patří opatření stravy a potřeba přijetí dítěte, která je spjatá s potřebou projevení lásky, potřebou bezpečí a rozvojem schopností jedince. Avšak pečující rodiče prožívají nedostatek jistoty a bezpečí, také potřebu lásky a sounáležitosti. Pečující rodiče zažívají neuspokojení potřeb v sociální oblasti. Hlavně jejich potřeba seberealizace, která je situována v Maslowově pyramidě potřeb na nejvyšší úrovni.

3.5 Vývojová oblast

¹⁰Vývojová oblast znamená lidskou motivaci, která jedince směřuje k poznávání nových činností získávání nových zkušeností. Avšak pečující rodiče v této oblasti prožívají mnohdy velký nedostatek motivace k poznání nových věcí a zážitků, neboť výkon péče jim zabírá velkou část dne.

3.5.1 Zátěžové oblasti v péči o zdravotně postiženou osobu

Narození postiženého dítěte do rodiny je velmi náročnou a nečekanou životní událostí s kterou se rodiče musí vyrovnat. Rodiče kvůli narození postiženého potomka mohou prožívat duševní otřes, díky tomu jejich individuální hodnoty jsou v ohrožení, neboť přivedení postiženého jedince na svět významně promění jejich vnímání okolí, záleží, jak se k životní situaci postaví. V průběhu péče se rodiče postupně učí přijmout novou roli a vyrovnávají se s celou situací. (Vágnerová, Strnadová, Krejčová, 2009, s. 14) Podle Matějčka se míra krize odvíjí od rozsahu postižení osoby, o kterou pečující pečuje. (Matějček, 2001, s. 25-26) Jednou ze zátěžových oblastí Matějček nazývá **psychickou krizi** pečujících rodičů, dopadem krize je narušení duševní rovnováhy a selháním adaptačních mechanismů.

⁹ Alfabet (2015): Vývojové potřeby [on-line]. Dostupné: 4. 10. 2017 z <https://www.alfabet.cz/pece-o-dite/440-vyvojove-potreby>

¹⁰ Alfabet (2015): Vývojové potřeby [on-line]. Dostupné: 4. 10. 2017 z <https://www.alfabet.cz/pece-o-dite/440-vyvojove-potreby>

Vágnerová, Strnadová, Krejčová (2009) zmiňují, že trauma, které rodiče prožili odděluje jejich život na dvě fáze, ten, který byl před narozením postiženého jedince a ten co stal po jeho narození. Pečující jedinec se musí v jeho situaci srovnat a smířit s představami z minulosti, a naopak musí své myšlenky přeorientovat na péči o postiženého jedince. (Vágnerová, Strnadová, Krejčová, 2009, s. 15) Další zátěžovou oblastí je **emoční labilita**, která se projevuje proměnlivými náladami. (Vágnerová, Strnadová, Krejčová 2009)

Paulík (2010) vnímá úzkost, jako překročení elementární hranice z pohledu adaptačních předpokladu jedince. Mezi další zátěžovou oblastí, lze zařadit bagatelizaci. Při bagatelizaci pečující jedinci si nejsou schopni přiznat rozsáhlost postižení jedince, tématu se pro jistotu vyhýbají. Pečující osoby se mohou ocitnout také v rezignaci, která znamená absenci životních priorit. Rezignace se poté může přeměnit v apatii, a dokonce až v depresi (Hadj-Moussová et al. 1997), jak výše uvádí Vágnerová, Strnadová a Krejčová. Podle Matouška, speciálně pečující matky trpí psychickou a fyzickou únavou, neboť péče o postiženého jedince je velmi nákladná, jak na čas, tak na energii, která závisí na rozsahu poskytované péče. Pokud se stane žena samoživitelka pečující matkou mohou se u ní objevit finanční problémy, které vznikly z důvodu výkonu péče o jejich dítě, a proto je pro ně velmi náročné se uplatit na trhu práce. Pečující matky totiž nemají dostatek času, jak na své vlastní aktivity a povinnosti, tak na své přátelé, což může mít následek emočním projevům, které ovlivňují pečující osobu i opečovávaného. (Matoušek, 2008, s. 133-134)

Pečovat o zdravotně postiženou osobu je velmi těžkou činností, neboť to má vliv na celý chod domácnosti. Pečování obnáší náročné, stresující a fyzicky náročné situace, které ovlivní a poznamenají rodinu na celý život. V těchto chvílích je důležité, aby se rodina semkla s držela se navzájem. Velmi často pomoc rodinných příslušníků nestačí, proto pro pečující rodiče i jejich potomky samotné jsou nabízeny sociální služby. Dále i jiné možnosti které mohou sloužit jako preventivní opatření před možným kolapsem rodiny kvůli dlouhodobé zátěži. Rodičům může být poskytnuta také odborná péče, kterou vykonávají odborníci zaměřeni na pečující rodiny starající se o osobu se zdravotním postižením. Jedním z odborníků pomáhajících profesí jsou například sociální pracovníci, kteří mohou poskytovat poradenské služby nebo vede terapeutické sezení zaměřující se na kooperaci s celou rodinou. (Michalík, 2011a, s. 120)

Podle Michalíka (2013), se pečující osoby potýkají v souvislosti s narozením zdravotně postiženého jedince s osobnostními změnami. Konkrétně v oblasti altruismu, v míře tolerance, klidu a vyrovnanosti, změna víry v lidskou solidaritu a posledně změna životního optimismu.

Empirická část

V empirické části se zaměřím na definování hlavní výzkumné otázky a cíle. Následně popíši metody, které jsem zvolila pro dosažení stanoveného cíle. Poté formuluji výzkumný vzorek a popíši, jakým způsobem jsem výzkumná data zpracovala. Jako poslední představím výsledky a diskuzi empirické části.

4 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Cílem je: Zmapovat potřeby dobrovolníků z pohledu pečujících rodičů o osobu se zdravotním postižením za pomoci kvalitativního rozhovoru. Součástí sociální práce s lidmi se zdravotním postižením je i zjištění potřeby dobrovolníka v rodinách, které pečují o osobu se zdravotním postižením. Výzkum je byl ve výsledné fázi sběru dat specifikován na pečující matky, neboť vyhledat pečující otce bylo velmi náročné. Z toho důvodu jsem se v průběhu sběru dat rozhodla konkretizovat výzkumný vzorek na pečující matky.

Hlavní výzkumnou otázkou je: Zjistit, jaká je potřeba dobrovolníka v rodinách pečující o osobu se zdravotním postižením. Formulace dílčích otázek byla následující:

První dílčí otázkou je: Zjistit, zda se respondentky setkaly někdy s dobrovolnictvím.

Podotázky první dílčí otázky:

Co si pod dobrovolnickou činností představujete?

Uvažovaly jste někdy o využití dobrovolníka?

Využila byste možnost dobrovolnické pomoci?

Druhou dílčí otázkou je: Zjistit s jakými činnostmi a aktivitami by Vám dobrovolník mohl ve Vaší rodině pomoci.

Podotázky druhé dílčí otázky:

Máte nějaké podmínky, jak by takový dobrovolník měl vypadat?

Co u vás rozhoduje pro využití dobrovolníka a co proti?

Spatřujete obecně nějaké silné nebo slabé stránky ve využití dobrovolníka?

Víte, jak a kde získat pomoc dobrovolníků?

Cílem celé práce je představit, jak vnímají rodiče pečující o osobu se zdravotním postižením potřebu dobrovolníka v jejich rodině. Respondentky byly dotazovány, zda

dobrovolnictví může být pro ně určitá forma pomoci v jejich životní situaci. Součástí oboru sociální práce je pomoc zdravotně postiženým lidem a jejich okruhu blízkých. Tedy osob, které o jedince se zdravotním postižením pečují a zároveň usilují o to, aby byly uspokojeny základní potřeby daného jedince. Ale i tito pečující jedinci mají určité potřeby, které musí být pravidelně uspokojovány, aby žili v úplné kongruenci. A právě určitou formu pomoci dobrovolnictví nabízí. Pokud totiž bude známá potřeba dobrovolníka v pečujících rodinách, kteří pečují o osobu se zdravotním postižením, dobrovolnické organizace budou moci potom předat škálu požadavků budoucím dobrovolnickým posilám, které se chtějí zaměřit na cílovou skupinu pro osoby se zdravotním postižením. Potencionální dobrovolníci, kteří chtějí pracovat s touto cílovou skupinou budou moci získat představu o tom, co dobrovolnictví u zdravotně postižených osob obnáší a jaké hrozí rizika. Zároveň to může přinést impulz k tomu, aby se v Havířově mohl rozšířit dobrovolnický program pro zdravotně postižené jedince.

5 Popis použité metody

V této kapitole popíši základní metody, které jsem použila při sběru a analýze dat. Dále formuluji argumenty pro výběr zvolených metod a následně vydefinuji etické zásady sběru dat, které jsem aplikovala při sběru dat.

5.1 Kvalitativní výzkum

Metodu kvalitativního výzkumu jsem vybrala na základě tématu bakalářské práce. Jedním z dalších důvodů, proč jsem zvolila osobní setkání s pečujícími s matkami, kteří pečují o své dospívající nebo dospělé děti se zdravotním postižením a poznat osobně jejich příběh.

Na kvalitativní přístup je nahlíženo pluralitně, autoři odborné literatury nejsou zcela jednotného názoru na utvořené definice týkající se kvalitativního přístupu. Přístup používají zcela individuálně podle vlastních utvořených pravidel. (Miovský, 2006, s. 13) Mezi pozitiva kvalitativního výzkumu patří zajištění přirozeného prostředí, aby se respondenti v průběhu rozhovorů cítili příjemně. Zároveň by měl výzkum poskytovat nové příležitosti pro nové teorie, taktéž může umožnit příležitosti pro studium procesů a jako poslední vytváří podporu při počáteční exploraci. Naopak nevýhodou kvalitativního výzkumu je náročnost ověřování výzkumných otázek a teorií. Druhou nevýhodou je obtížnost analýzy dat, jelikož sběr dat může být časově velmi náročný. Mezi třetí nevýhodu je realizace kvalitativní predikce, celý proces je namáhavý. (Hendl, 2005, s. 52)

Na počátku výzkumu výzkumník určí, jakým tématem se bude jeho výzkumné šetření zabývat. (Disman, 2000, s. 112) A tehdy výzkumník formuluje hlavní cíl a výzkumné otázky. Sběr a analýza dat se uskutečňuje v delším časovém úseku. (Hendl, 2005, s. 45) Dále zvaží výběr respondentů, který je odvozen od zvláštního kritéria např. podle specifických dovedností v kterých respondent vyniká. Při kvalitativním výzkumu se výhradně využívá vzorek s menším počtem účastníků. (Miovský, 2006, s. 135-136) Účelem kvalitativního výzkumu je správná formulace a zpracování nových informací, bezpochybně zde patří utváření hypotéz o dané problematice. (Disman, 2000 s. 284-286)

Celého výzkumného šetření se zúčastnilo šest respondentek, které pečují o osobu, v tomto případě o dítě s rozličným zdravotním postižením. Respondentky byly pozvány do místa mého bydliště. Pro tuto variantu jsem se rozhodla, z toho důvodu, protože respondentky toto prostředí znají, neboť moji rodiče jsou v neustálém kontaktu s dalšími rodiči, kteří pečují o dítě se zdravotním postižením. Velmi mi záleželo na tom, aby se respondentky mohly cítit

příjemně, Časový rozměr setkání se odehrával v rozmezí 60 minut. Na počátku každého setkání jsem se dotazovala všech respondentek, zda souhlasí, aby byl rozhovor s nimi nahráván abych dodržela základní etické pravidla, které jsou u polostrukturovaného rozhovoru, ale nejen u něj velmi důležitým znakem. Účast respondentek byla zcela anonymní, proto nadále respondentky budou respondentky uváděny už jen pod zkratkou R1-R6. Co se týče analýzy a sběru dat, o zpracování těchto dat jsem se snažila současně. Sběr dat byl pro mě velmi náročný, avšak na druhou stranu respondentky byly při rozhovorech velmi otevřené a mnohdy se mnou sdílely víc, než bych očekávala. V průběhu výzkumného šetření bylo pro mě velmi důležité udržet si hranici profesionálního vztahu.

5.2 Metoda výběru vzorku (respondentů)

Výběr vzorku respondentů záleží na úsudku výzkumníka, výzkumník rozhoduje o tom, co by mělo být pozorováno a zkoumáno. (Disman, 2000, s. 112) Respondenti jsou tedy selektováni prostřednictvím předem stanoveného kritéria, na základě jejich rozhodnutí se poté participují ve výzkumném šetření. V průběhu účelového výběru výzkumného vzorku začínají být znatelné strategie, které lze kombinovat rozličnými způsoby na základě požadavků výzkumníka. (Miovský, 2006, s. 135-136)

Téma pro svou práci jsem zvolila na základě osobní zkušenosti. Má rodina se setkává s rodiči, kteří pečují o dítě nebo již dospělého jedince se zdravotním postižením. Má rodina je s nimi v úzkém kontaktu, protože má sestra má taktéž těžké zdravotní postižení. Obecně péče o osobu se zdravotním postižením není lehká. Pokud bereme v úvahu, že se jedná o vaše dítě, které nadevše milujete. Je důležité zmínit, že všechny respondentky využívají možnosti sociálních služeb pro své postižené potomky. Podle názoru dotazovaných respondentek, pomoc sociálních služeb není vždy dostačující, respondentky uvedly, že nemají tolik finančních prostředků. Druhý aspekt, který respondentky zmínily byla rozsáhlost zdravotního postižení jedinců. Na základě těchto podmětů jsem dostala ideu, zda by dobrovolnictví nemohlo být jednou z možných variant, jak pomoci těmto pečujícím osobám. Proto jsem se rozhodla provést výzkum, který má zmapovat potřebu dobrovolníka v rodině pečující o osobu se zdravotním postižením.

Velkým přínosem účelového výběru byla eventualita využít kontaktu mé rodiny s pečujícími rodiči. V průběhu sběru dat to bylo pro mne velkou výhodou. Osobně musím říct, že mi bylo velkou ctí vést rozhovory s vybranými respondentkami. Snad tato práce bude možným nástrojem a podporou v jejich životní situaci a do budoucna jim přinese nějaké ovoce.

5.3 Popis použitých metod – polostrukturovaný rozhovor

Polostrukturovaný rozhovor v praxi znamená předem stanovenou strukturu otázek, které si výzkumník určí před první schůzkou. V průběhu rozhovoru pak výzkumník, určuje pořadí otázek. Během rozhovoru je velmi důležité použít metodu zpětného dotazování, aby výzkumník měl jistotu, že respondenti pochopili správně jeho otázku. Při polostrukturovaném rozhovoru může nastat situace, kdy se výzkumník odkloní od cíle výzkumného šetření, což bezpochybně znamená ztrátu připravené struktury. V průběhu rozhovoru výzkumník musí dbát na udržení správného tempa s respondenty, zároveň by měl udržovat oční kontakt a všimnout si neverbální komunikace dotazovaných. (Miovský 2006: 159-163)

Interview lze rozdělit na několik částí. Při **přípravné a úvodní části** dochází k utváření výzkumných otázek pomocí, kterých může výzkumník navázat kontakt s dotazovanými respondenty. Výzkumník by měl v této části informovat respondenty o záměru rozhovoru, o základních pravidlech. Po splnění těchto podmínek by měl výzkumník získat souhlas respondentů k uskutečnění rozhovoru. Druhá fáze se snaží o **vzestup a upevnění kontaktu** výzkumníka s respondentem. V této části výzkumník se snaží seznámit s respondenty a sblížit se s nimi. V poslední fázi dochází k **závěru a ukončení** všech výzkumných otázek. (Miovský, s. 163-169)

Pro kvalitativní výzkum jsem se rozhodla kvůli variabilitě polostrukturovaného rozhovoru. Před prvním setkáním s respondenty jsem se pokusila stanovit základní strukturu setkání. U polostrukturovaného rozhovoru je známo, že v průběhu rozhovorů může nastat náhlá změna otázek, které je nutno pozměnit. Výzkumník by měl být připraven předem, že se může kdykoliv něco změnit. V průběhu sběru dat bylo potřeba pozměnit strukturu některých otázek, neboť myšlenková mapa respondentek byla mnohdy odlišná.

5.4 Fixace a zpracování získaných dat

Fixace kvalitativních dat může být uskutečněna pomocí metody audio nahrávání na telefon. Použití této metody umožňuje výzkumníkovi pozorovat neverbální projevy, a to hlasu respondenta. K nahrávání audio nahrávky je nezbytné mít souhlas respondentů. Při analýze dat je dobré použít metodu kódování dat. Pomocí kódování je možné získaná data rozřadit do kategorií s kterými se nadále výzkumník pracuje a v průběhu analýzy je upravuje, aby data byly správně zaznamenána. (Miovský, 2006, 197-210)

Fixaci získaných dat jsem provedla právě pomocí audio nahrávky na mobilním telefonu. Díky této metodě jsem mohla více pozorovat neverbální komunikaci, mezi kterou patří

například oční kontakt, mimika, hlasitost projevu, gestikulace atd. K uskutečnění nahrávání audio nahrávky bylo zapotřebí získat souhlas respondentek, který jsem od všech respondentek v průběhu rozhovoru získala. Poté jsem pomocí kódování dat rozřadila získané informace do kategorií a podkategorií, což mi umožnilo se získanými daty dále pracovat a popsat postupné shrnutí provedeného výzkumu.

5.5 Etické pravidla

Při výzkumném šetření je nutné, jako první získat informovaný souhlas od dotazovaných respondentů. Nadmíru důležité je taktéž zachování anonymity, tedy o ochranu osobních údajů a soukromí. Druhým etickým pravidlem je emocionálního bezpečí, pod kterým si lze představit emoční vyjádření respondentů. V tento moment je potřeba, aby výzkumník měl správně nastaveny své profesní hranice a věděl, tak jak o emočně citlivých tématech hovořit. (Hendl, 2005, s. 155-156) Mezi další etické pravidlo patří zajisté důvěryhodnost výzkumníka. Od výzkumníka se totiž vyžaduje, aby respektoval dotazované respondenty a na druhou stranu, aby oni v něj měli důvěru. A díky tomu mohly být jejich odpovědi validní a výzkumník je bude moci použít do výzkumného bádání. Do etických pravidel, lze zařadit jako poslední etický aspekt empatickou neutralitu výzkumníka. V podstatě se jedná o ukázání porozumění a zájmu vůči dotazovaným respondentům. (Miovský, 2006, s. 279-280) Výzkumné šetření se nesmí stát manipulací dotazovaných. Výzkumník by respondenty v žádném případě neměl brát pouze jako zdroj informací, respondenti mají zajisté svá práva a podmínky. (Topinka, 2013, s. 72)

V rámci každého rozhovoru jsem se na počátku interview doptala, zda dotazování souhlasí s nahráváním a poskytnutí rozhovoru. Na začátku bylo také potřeba vysvětlit z jakého důvodu tento výzkum provádím. Následně jsem se jich doptala, zda by měly zájem o výsledná data z výzkumného bádání. Ve zpracovaných datech jsou všechny osoby uvedeny pod skrytým kódem R1-R6, aby byla skryta identita dotazovaných. V průběhu rozhovorů jsem se snažila o vytvoření neutrálního prostředí, v kterém se respondentky budou cítit příjemně. A díky tomu se také mohly emociálně zklidnit a vyjádřit své názory na danou otázku.

Záměrem této kapitoly bylo formulovat základní metody a důvody, které jsem aplikovala ve svém výzkumném šetření. V následující kapitole popíši výzkumný vzorek.

6 Popis zvoleného výzkumného vzorku

V této kapitole popíši základní informace o respondentkách, které mi poskytly osobní souhlas s provedením rozhovoru. Všechny dotazované respondentky souhlasily s provedením výzkumného rozhovoru. Konkrétně, formulují rozsah postižení jejich dětí nebo již dospělých jedinců a to proto, aby byla zřejmá náročnost s potencionálními dobrovolníky.

První respondentka (R1) má 50 let, pečuje o zdravotně postiženou dceru 27 let. V současnosti má těžké zdravotní komplikace kvůli téměř neustálé péči o dceru. Respondentka zmínila, že dcera má spasticko – diskinetický syndrom – kvadruparézou, což znamená „*částečné ochrnutí paréza všech čtyř končetin.*“¹¹, dále má zúžený jícen, luxaci kyčlí, překlopený žaludek, epilepsií a také dětskou mozkovou obrnou známou pod zkratkou DMO.

Druhá respondentka (R2) zmínila, že její dcera je postižena DMO, mozečkovým syndromem a epilepsií. Respondentce pomáhá v péči občas její druhá dcera.

Druhá respondentka (R3), má syna, který trpí kvadruparézou a dětskou mozkovou obrnou. Respondentce je 60 let, péči o svého syna zvládá díky pomoci svého manžela.

Třetí respondentka (R4), má dceru, která je postižena DMO a kvadruparézou. O dceru respondentka pečuje společně s manželem. Respondentka má 53 let.

Pátá respondentka (R5) uvedla, že její syn trpí DMO. Péči o syna vykonává sama. O syna pečuje až na výjimky nepřetržitě. Respondentce je 55 let.

¹¹ LÉKAŘSKÉ SLOVNÍKY (neuvedeno): Kvadruparéza [on-line]. Dostupné: 5. 10. 2017 z <http://lekarske.slovniky.cz/pojem/kvadruparéza>

7 Analýza kvalitativních dat

Analýzu dat jsem uskutečnila na základě otevřeného kódování, které následující kapitole popíši do detailů a aplikuji podle metodologické literatury.

Otevřené kódování spadá pod zakotvenou teorii. Základním principem otevřeného kódování jsou dva analytické postupy. První postup se zabývá porovnáváním a druhý kladením otázek. Tyto dva postupy slouží ke konceptualizaci a kategorizaci údajů, což jsou první kroky zakotvené analýzy mimoto tam také patří otevřené kódování. Jako první je důležité pojmenovat kategorie, následně. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 43-49)

Analýza zkoumaných dat je představována jako velmi obtížnou částí výzkumného bádání. Nejdříve je potřeba přepsat získané rozhovory pomocí doslovné transkripce. Poté výzkumník pomocí barevného podtrhávání rozpracuje kategorie, které srovnává na základě odpovědí respondentů. (Hendl, 2005, s. 208) Následně pomocí otevřeného kódování výzkumník provede analýzu dat, která ho nasměruje k označení jednotlivých témat, které budou klíčové. (Hendl, 2005, s. 247)

V průběhu rozhovorů se postupně odkrývaly témata, které byly úzce propojeny s položenými výzkumnými otázkami. Podobné témata jsem zaznamenala a slučovala k sobě nebo naopak od sebe oddělovala, neboť po podrobné analýze neměly některé témata stejný základ. Díky vytvořeným kategoriím bylo možné dále pokračovat ve výzkumném bádání.

8 Výsledky výzkumného šetření

Výsledkem výzkumného šetření mělo být zjištění základního povědomí o dobrovolnické službě u pečujících rodičů a zároveň potvrzení nebo naopak nepotvrzení toho, že rodiče potřebují/nepotřebují pomoc dobrovolníků. V následující kapitole představím reakce dotazovaných respondentek na výzkumné otázky.

8.1 Zjistit, zda se respondentky setkaly někdy s dobrovolnictvím

K zjištění potřeby dobrovolníka v pečujících rodinách o osobu se zdravotním postižením je nezbytné zjistit, zda pečující rodiče se již setkaly s dobrovolnickou činností. Respondentka R1 uvedla, že dvě dobrovolnice z církve chodí za zdravotně postiženou dcerou, avšak jen na dvě hodiny. Respondentka uvedla, že je to velmi málo. Respondentky R1, R2, R5 podotkly, že mají zkušenosti s dobrovolníky v rámci Help klubu – (Sdružení rodičů a přátel dětí s postižením) na pobytech a táborech o letních prázdninách. Naopak respondentky R2 a R3 poznamenaly přítomnost dobrovolníků na skupinových programech pro jejich děti/dospělé jedince, avšak nejedná se opět o pravidelnou výpomoc dobrovolníků, pouze o občasnou výpomoc. Respondentka R4 vyjádřila, že její dcera má bohatou zkušenost s dobrovolníky. Navštěvují ji dobrovolníci z ADRY. Respondentka R5 má zkušenost pouze s dobrovolníky z Bocci, což je hra, která patří k paralympijským disciplínám. Dobrovolníci jsou na této akci přítomni a jsou klientům zcela k dispozici.

Z rozhovorů s respondentkami vyplynulo, že respondentky mají zkušenost s formálním dobrovolnictvím, které využily pro své zdravotně postižené dítě/dospělého jedince v rámci sociálních služeb, jako je RaD – Poradenské středisko pro rodinu a dítě (R1, R2, R3, R4), Santé – Centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb (R2, R3), dobrovolnické centrum ADRA- *adventist development and relief agency* a neposledně BRÁNA – Centrum pro rodinu a sociální péči z. s. (R4, R5). S neformálním dobrovolnictvím má zkušenost respondentka (R1), která uvedla, že dceru navštěvují dvě dívky, které respondentka dlouhodobě zná a může jim plně důvěřovat. Náplní jejich společného programu vyplňuje společná procházka nebo předčítání knížek, komunikace s dcerou pomocí uzavřených otázek ano a ne.

8.1.1 Představa o dobrovolnictví

Respondentky R1, R2, R3 a R5 si představují dobrovolnictví jako činnost nezávislou na finanční odměně. Je to činnost, jenž by měla být určena lidem, kteří potřebují rozveselit, mluvit s někým, trávit čas s někým jiným než s pečujícími osobami. Pro respondentky R3 a R5

dobrovolnictví znamená možnost odpočinku, který se jim dostane díky opečovávání jejich postiženého potomka dobrovolníkem.

R1: „Podle mě je dobrovolnictví je činnost, za kterou neplatím, má sloužit lidem, kteří potřebují pomoc druhé osoby.“

R2: „Je to služba, kterou neplatím. Teoreticky je všude kolem nás, protože i to, že mi pomůže souseď s dcerou je vlastně neoficiální forma dobrovolnictví.“

R3: „O dobrovolnictví mám jasnou představu, je to činnost, do které různí lidé investují čas, aby mohli pomoci někomu jinému zadarmo.“ A zároveň můžu díky tomu mít čas sama na sebe.

R4: „Já mám bohatou zkušenost s dobrovolníky, protože dcera využívá i dobrovolníky, aby mohla využívat svůj čas plnohodnotně. Dobrovolnictví pro mě znamená velkou pomoc.“

R5: „Pro mě to je činnost, která není závislá na financích, zároveň člověk může velmi obohatit.“ Zároveň mi může hodně pomoci, protože si budu moci odpočinout mít čas na jiné věci než pečování o syna.“

8.1.2 Využití dobrovolníka

Respondentky R2, R3 se shodly na tom, že by rády využily dobrovolnické činnosti. Jedním z hlavních důvodů, proč by chtěly využít služeb dobrovolníka je odpočinek, kterému by se jim dostalo v rámci času, kdy by jejich dítě/ dospělý jedinec byl s dobrovolníkem. Za to by byly obě vděčné.

R2: „Dobrovolníka bych využila pro svou dceru, proto abych mohla mít aspoň nějakou volnou chvíli pro sebe. Dcera chodí do stacionáře. Občas si pro ni domluví nějakou osobní asistentku, která ji vezme a procházku, kéž by mi to ale stačilo. Jsem na ni úplně sama, díky nějaké spolehlivé dobrovolnici, bych si právě mohla více odpočinout.“

R3: „U nás to je tak, můj syn navštěvuje stacionář a občas k nám domů chodí fyzioterapeutka. V případě, že by dobrovolníci chodili i domů, tak by se synem ten dobrovolník mohl jít ven nebo dělat nějakou aktivitu, což by mohlo být fajn pro L. A zároveň by to bylo fajn i pro mě, protože bych mohla odpočinout.“

Naopak **respondentka R1** vyjádřila, že by ráda využila dobrovolníka, ale na druhou stranu má velkou obavu, zda může svou dceru svěřit dobrovolníkovi, který by s ní šel například na procházku nebo by s ní byl doma a předčítal ji.

R1: „Chtěla bych využít dobrovolnické činnosti, ale postaral by se někdo o mé dítě dostatečně? Byla bych ráda za stálého člověka, protože neustále někoho zaučovat to fakt v případě V. nešlo.“

Respondentka R4 zmínila, že využití dobrovolníka pro osobu se zdravotním často s komplikovaným nebo těžkým postižením je náročné. Respondentka se orientuje v oblasti dobrovolnictví, konkrétně spolupracuje s ADROU v Havířově, neboť chce pro dceru to nejlepší, proto se o věci související s péčí o dceru velmi zajímá

R4: „Jak jsem již říkala, dcera využívá dobrovolníky, ale víš, na čem taky hodně záleží? Jak je na tom ten jedinec. Jestli nějakým způsobem komunikuje nebo se dorozumíváš uzavřenými otázkami. Dcera je na tom díky Bohu líp a řekne si co potřebuje.“

R4: „Já jsem ptala na ten tandem, Ten dobrovolník není od toho, aby krmil, aby přebaloval, aby dával na záchod, aby prostě dělal cokoli. On je pro potěšení, pro čtení, pro radost atd. Ale ty naše děcka, zase kdybychom my chtěli dobrovolníky, tak musíme mít takové, kteří zvládají i tu hygienu. Teďka vlastně už to řadu lidí odradí jo, ale když si představí, že jim budou muset utřít posranou prdel, tak každý už začne být takový jakože, že kdo ví, jestli to vůbec chci že. Takže to jsou prostě, je třeba fakt jako strašně těžké, kdyby ti dobrovolníci slyšeli naše nároky, tak by se jim taky tak rožlo, protože, vždyť oni ví, že, oni by věděli, že my to máme strašně těžké, že na to ty lidi... tam jdou s tím, že by chtěli pomáhat, ale potom.“

Respondentka R5 zmínila, že by měla zájem využít dobrovolníka pro jejího syna, aby mohla jít opět do práce. Kvůli péči o syna se musela vzdát své práce. Nakonec ale snažení vzdala a začala být v tomto směru velmi negativní.

R5: „Já jsem měla kdysi takovou potřebu, že bych šla do práce, jako jo. Ale zase i kdyby byli dobrovolníci nebo ti placení. Já bych to zaplatila nebo by se o něj staral někdo dobrovolně, což nemluvím o tom, že bych se o něj starala odpoledne nebo v noci, ale třeba bych šla do práce. Ale třeba bych se realizovala, měla bych příjem. Byla bych někde jinde a byla bych v práci, ale co jako. Ale byla bych zařazena do kolektivu, pracovala bych. Kdybych mohla jít do práce. To bych musela být ta dobrovolnice někde od šesti nebo už mi přijde ráno. A potom, jo. A vybrat toho L. do stacionáře, zavést ho tam z těch kotěhulek. To je nerealizovatelné. To je jako problém. Ale teď už mě to s tou prací přešlo, hlavně že to byla vzpruha pro L., já už to nějak dožiju.“

8.2 Zjistit s jakými činnostmi a aktivitami dobrovolník může pomoci

Respondentky R1, R3 a R4 se shodly na tom, že by byly rády, kdyby dobrovolník byl schopen pomoci, kromě základních činností jako je vytvoření programu pro jejich postižené potomky, s činnostmi spojené s přímou péčí – tedy podat stravu, dát napít nebo pomoci jedinci na toaletě. Na druhou stranu u respondentek R2 a R1 by mohl dobrovolník pomoci s aktivitami, jako jsou procházky po okolí a podpora při kreslení.

R1: „*V mém případě by mi pomohlo, kdyby dobrovolník s V. zašel na procházku nebo ji četl nějakou zábavnou knížku nebo by mohl zkusit pustit ji nějakou hudbu. Zároveň by ji byl oporou v tom, aby mohla něco nakreslit nebo vytvořit. Určitě bych byla moc ráda za někoho stálého. Zároveň bych potřebovala, aby mohl dát V. i čaj nebo svačinku.*“

R2: „*Ono by bylo super, kdyby dobrovolník vzal K. ven na delší procházky, protože s ní je to velmi náročné. Zároveň bych ho musela informovat o tom, jaké situace s K mohou nastat.*“
Ona jinak u ničeho moc dlouho nevydrží, určitě s ní může vyzkoušet i něco nakreslit, ale jak říkám...na dlouho to nebude.“

R3: „*Dobrovolník by mi mohl pomoci s rozvojem komunikace u J., zároveň by bylo super, kdyby si na něj J. zvykl a mohla v tom jejich setkávání být nějaká pravidelnost a stálost. J. taky potřebuje pomoci s toaletou, tak snad se ten dobrovolník kvůli toho nelekl.*“

R4: „*Já bych osobně byla ráda za doprovody L. do různých programů, kam L. chodí. Bylo by taky fajn, kdyby dobrovolník mohl i k nám domů a vytvořil mé dceři v hodný program. Takže kdyby byl schopen zvládnout i přímou péči – tedy dát L. najíst a napít, za to bych byla moc vděčná.*“

R5: „*Já budu úplně nejradši, když s L. bude někdo v kontaktu a bude si s ním povídat na různá témata.*“

8.2.1 Podmínky, jak by dobrovolník měl vypadat

Respondentky se shodly na tom, že si představují dobrovolníka, jako někoho, kdo má energii, empatii, vůli a sociální citění a zároveň je schopen vymyslet aktivitu, kterou s klientem bude vykonávat. Podle dotazovaných je dobrovolník také někdo, kdo nezávisle na financích chce pomáhat druhým a je schopen komunikovat s člověkem s mentálním nebo zdravotním postižením.

R1: „Představuji si někoho, kdo chce něco dělat pro druhé lidi, má vůli to dělat, zároveň dokáže vymyslet program a dokáže se věnovat jedinci s handicapem.“

R2: „Představuji si někoho, kdo by se postaral o dceru kompletně, tedy byl schopný ve všech směrech, jako je komunikace s člověkem s DMO, umět reagovat na její potřeby. To je asi to hlavní.“

R3: „Člověk, který by měl mít sociální citění.“

R4: „Dobrovolnictví by mělo být založené na empatii, sociálním citění, obecně dobrovolník by měl nezávisle na financích chtít pomoci druhým. Avšak tento pohled je velmi idealistický, na dobrovolnictví tady. Dobrovolnictví tady je založeno na tom, že už se rekrutují dobrovolníci, ale chodí do zařízení, ale pořád tady ještě není to, že by to bylo takové typické dobrovolnictví, že by chodili do domácností.“

„...To je pořád ještě jako, tam teta pomáhá tam někomu bratranci, ale to furt není takové institucionalizované, protože ti lidi jsou, ale pořád to není to, aby to šlo koordinačně zařídit. Aby se opravdu dostali, tam kam chtějí. Oni se toho bojí stejně, tak jak se toho bojí kolikrát ti rodiče, protože to je pořád ještě právně neošetřeno. Co když se stane něco. Přejde dobrovolník domů, oni jsou pojištěni sice, ale třeba trefí na nějakého blbečka. V tom zařízení, je stále nějaký personál. Ten personál ví, že: „Teďka Vás položíme, posadíme na vozík a vy se projedete po zahradě a přijedete domů. Jo, ale ten rodič, který si přijme toho dobrovolníka domu, to je pořád ještě tady nezvyklé a je to strašný problém, například asistenční služby jsou super, budme rádi, že jsou ale zase jsou tak drahé, že by člověk radši šáhl po nějakém dobrovolníkovi.“

R5: „Vůle k postiženému. Zabaví se s tím dítětem nějak a zároveň mě to nezruinuje finančně.“

8.2.2 Co rozhoduje pro využití dobrovolníka a co proti

U respondentek R1, R3, R4 rozhoduje o využití dobrovolníka to, zda by byl dobrovolník schopen vykonávat mimo základní aktivity také činnosti z přímé péče. Naopak respondentka R2 vyjádřila, že by byla ráda, kdyby její dceru vzal hlavně někdo ven na dlouhou procházku. Pro respondentku R5 byla důležitost komunikace. Respondentka sdělila, že je to jeden z hlavních důvodů, proč by pro syna chtěla pomoc dobrovolníka.

8.2.3 Silné a slabé stránky ve využití dobrovolníka v pečující rodině

Když jsem se doptala na silné stránky dobrovolnictví, dotazované spatřovaly pozitiva v možném odpočinku, kterým jim nastává ve chvíli, kdy o jejich dítě pečuje někdo jiný než

respondentky samotné. A zároveň respondentky nemusejí investovat další peníze do péče o jejich děti/dospělé jedince. A samozřejmě je to i velkým přínosem pro jejich děti/ dospělé jedince, neboť dobrovolník jim může zprostředkovat kontakt s prostředím. Naopak respondentky R1, R3, R4, R5 se shodly v obavě, zda se o jejich dítě/dospělého jedince je dobrovolník schopen postarat dostatečně, neboť jejich děti potřebují větší podporu, proto z toho dotazované měli opravdu velký strach, jestli je dobrovolník opravdu schopen se o ně postarat.

R1: „*Jako silnou stránku vidím, to, že bych za čas, který dobrovolník, tedy spíše dobrovolnice strávila s mojí dcerou nemusela platit. Ale na druhou stranu mám obavu, protože pečovat o dceru je náročné, jak po psychické, tak po fyzické stránce, ne každý jedinec je to schopen zvládnout. A pak můžu se na toho dobrovolníka opravdu spolehnout? Tím si nejsem úplně jistá, kdyby měl dobrovolník přijít k nám domů nebo vzít V. na procházku.*“

R3: „*Tak je tam ta obava, že se něco může stát, to bych viděla jako ty negativa, ale na druhou stranu, tím, že je to neplacená služba, tak je to pro mě z finanční stránky únosnější Myslím si, že je fajn, když si pak někoho ověříš. A ten někdo chodí...*“

R4: „*Silnou stránkou je, že ulehčí těm pečujícím, proto to dělají všichni. A slabou stránkou je, že pořád tam v dnešní době musí být taková ta nedůvěra. Přece jenom dáváme to nejcennější, co máme a ten dobrovolník je, pokud je sám s tím dotyčným, tak je to prostě vždycky trošku riziko. Ale uleví se nám, no.*“

R5: „*Pro L. by to znamenalo další kontakt, to považuji za velmi pozitivní věc, ale na druhou stranu bych potřebovala jistotu, že se mu nic v rámci toho jejich společného času nic nestane.*“ Respondentka R2 přemýšlela o pozitivních a negativních dobrovolnictví v souvislosti s dobrovolnictvím v rámci organizace, vyjádřila spokojenost v této oblasti.

R2: „*Mě se třeba líbí, že dobrovolnictví je skloubeno s asistenční službou. Dobrovolníci fungují v rámci té organizace. Jinak slabou stránku momentálně nevidím.*“

8.2.4 Jak a kde získat pomoc dobrovolníků

V této části respondentky R2, R3, R5 se víceméně shodly na tom, že v současné době nevědí, kde by mohly získat kontakt na nějakého dobrovolníka. Kromě výskytu dobrovolníků, kteří jsou, co nějaký čas přítomni v sociálních službách, které dotazované respondentky pro své děti/ dospělé jedince využívají. Respondentky uvedly svou nespokojenost s nynějším stavem podpory v souvislosti s péčí o jejich děti/ dospělé jedince v jejich okolí. Na jednu stranu vyjádřily svou nespokojenost, na stranu druhou vyjádřily, že neví, kde získat kontakt na dobrovolníka, který by investoval čas pro jejich děti.

R2: „Dříve jsem využívala dobrovolníků skrze Slezskou Diakonii. To mi hodně sloužilo, velmi jsem byla spokojená.“ Jinak v rámci RaDu jsou hlavně dobrovolnice, ale já mám na mysli někoho, kdo by za K. třeba přišel domů nebo šel s ní ven a nebylo by to závislé na nějaké sociální službě.

R3: „Nemám kontakt s žádným dobrovolnickým centrem. Osobně si myslím, že nám tady chybí Charita. Ta kdysi byla na Šumbarku – Slezská Diakonie, ale teď už to není.“

R5: „Já třeba teď aktuálně nemám dobrovolníka žádného pro syna. A třeba ani nevím o nikom, kdo by mi mohl pomoci.“

Naopak respondentky R1 a R4 využívají dobrovolnické činnosti mimo sociální služby, R1 v současné době využívá neformální dobrovolnictví, tedy výpomoc dvou známých, které dochází za dcerou a tráví s ní čas Naopak R4 má zkušenost s formálním dobrovolnictvím, bez návaznosti na sociální službu.

R1: „Já mám dvě holky z kostela, které chodí za dcerou, ale jinak kromě RaDu, kde v rámci asistenční služby jsou někdy účastny i dobrovolnice. Jinak, nevím.“

R4: „Já bych pomoc pro svou dceru hledala u Adry. Dcera od nich vlastně už využívá jejich dobrovolníky.“

9 Shrnutí výsledků a diskuze

V této kapitole bude formulováno celkové shrnutí výsledků a stanovených výzkumných otázek. Zároveň budou provedeny úvahy nad proběhlým výzkumem a budou navrženy náměty pro další bádání v oblasti potřeby dobrovolníka v rodině pečující o osobu se zdravotním postižením.

První dílčím cílem je: Zjistit, zda se respondentky setkaly někdy s dobrovolnictvím.
Podkategorie prvního dílčího cíle: Co si pod dobrovolnickou činností představujete? Uvažovaly jste někdy o využití dobrovolníka? Využila byste možnost dobrovolnické pomoci?

Druhým dílčím cílem je: Zjistit s jakými činnostmi a aktivitami by Vám dobrovolník mohl ve Vaší rodině pomoci?

Podkategorie druhé dílčího cíle: Máte nějaké podmínky, jak by takový dobrovolník měl vypadat? Co u vás rozhoduje pro využití dobrovolníka a co proti? Spatřujete obecně nějaké silné nebo slabé stránky ve využití dobrovolníka? Víte, jak a kde získat pomoc dobrovolníků?

9.1 Zjistit, zda se respondentky již setkaly n s dobrovolnictvím

Z provedeného výzkumu vyplynulo, že respondentky mají již několikaletou zkušenost s dobrovolníky v rámci sdružení rodičů a přátel dětí s postižením. Na druhou stranu mají zkušenost s dobrovolníky, kteří dochází do sociální služeb a účastní se skupinových programů. V případě dotazovaných se jednalo o službu Poradenské středisko pro rodinu a dítě a denní stacionář. Dotazované měly také zkušenost s dobrovolníky na pobytech a táborech pro osoby se zdravotním postižením, kde dobrovolníci bývají pravidelně přítomni a plně k dispozici. Dále se jedna respondentka zmínila, že má osobní zkušenost s dobrovolnickou organizací ADROU, tato respondentka byla jediná, která využívala formálního dobrovolnictví mimo sociální službu. Na druhou stranu jiná respondentka uvedla, že za její dcerou dochází dvě slečny z církve, což je možné uvést jako příklad neformálního dobrovolnictví.

9.1.1 Představa o dobrovolnictví

Respondentky si představují dobrovolnictví, jako organizaci, která pomáhá potřebným na základě touhy pomoci druhému bez finanční podpory. Respondentky vyjádřily, že jsou obecně rády, když s jejich zdravotně postiženými potomky tráví čas jiný člověk než ony sami. Jsou opravdu za každou pomoc velmi rády, neboť neustálé pečování o jejich potomky je velmi náročná činnost. Díky pomoci dobrovolníka by si právě mohly více odpočinout a relaxovat.

Na druhou stranu v rámci toho to tématu respondentky zmínily obavu související s výkonem dobrovolnické činnosti. Respondentky si nebyly jisté, zda se dobrovolník může dostatečně postarat o jejich postiženého potomka. Všechny mají zkušenost s dobrovolníkem, ale téměř vždy jen v rámci sociální služby, kde je dobrovolník posilou týmu profesionálních pracovníků. Pokud tedy dobrovolník nebude vědět, jak danou situaci řešit, může požádat o pomoc profesionální pracovníky.

9.1.2 Úvaha o využití dobrovolnictví

Podotázku, zda respondentky uvažovaly někdy o využití dobrovolníka, velmi navazovala na pod otázku, zda by respondentky využily dobrovolnickou činnost, proto byly spojeny v jednu podotázku. Každá z respondentek uvažovala o využití dobrovolníka pro jejich zdravotně postiženého potomka. Zároveň, kdyby se jim naskytla šance, aby využily dobrovolníka v tomto případě ani jedna z respondentek neváhala. Dotazované se shodly na tom, že chtějí využít dobrovolnické činnosti.

9.2 Zjistit s jakými činnostmi a aktivitami dobrovolník může pomoci

Respondentky by rády, aby dobrovolník vymyslel, jakýkoliv program, který by mohl jejich postižený potomek zvládnout. Respondentky navrhovaly možnosti, jako procházky po okolí, předčítání knížek, poslech hudby, doprovod z místa A na místo B, komunikace o zálibách, podpora při stravování, pomoc na toaletě nebo výměna inkontinentních pomůcek.

9.2.1 Podmínky, jak by dobrovolník měl vypadat

Dobrovolníka si respondentky představují, jako někoho, kdo by měl konkrétní vlastnosti a kompetence, které respondentky vyžadují u výkonu péče o jejich zdravotně postižené potomky. Dle jejich názoru je dobrovolník, ten, který je kompetentní, zodpovědný, je plně rozhodnutý pomáhat druhému bez finanční odměny, zároveň si umí poradit s vytvořením programu. Dobrovolník by měl být také empatický, měl by být učenlivý, neboť komunikace u různých forem postižení je velmi různorodá. Pro respondentky je nadmíru důležité, aby se dobrovolník snažil podporovat jejich děti v uspokojování jejich základních potřeb, protože oni to mnohdy sami nedokáží. Z rozhovorů tedy vyplynulo, že respondentky hledají někoho, komu by svěřily jejich vlastní dítě a přitom věděli, že se v průběhu času s dobrovolníkem jejich potomkovi nic nestane.

Respondentky vyjádřily zároveň obavu, že si nejsou jisté, zda by dobrovolník v průběhu výkonu péče souhlasil i s výkonem přímé péče, tedy posadit postiženého jedince na toaletu nebo mu vyměnit inkontinentní pomůcky.

9.2.2 Co rozhoduje pro využití dobrovolníka a co proti

U dotazovaných rozhoduje to, zda dobrovolník pomůže jejich zdravotně postiženému potomkovi s výkonem přímé péče, neboť ne každý dobrovolník je připraven při dobrovolnické činnosti vykonávat přímou péči. Zároveň u nich hraje také velkou roli kompetentnost dobrovolníka.

9.2.3 Silné nebo slabé stránky ve využití dobrovolníka

Silné stránky respondentky spatřují v odpočinku a relaxaci, neboť to respondentkám umožní mít také čas jen pro sebe. Na druhou stranu respondentky nemusejí investovat další finance do výkonu péče o jejich dítě/dospělého jedince. A samozřejmě je to i velkým přínosem pro jejich děti/ dospělé jedince, neboť dobrovolník jim může pravidelně zprostředkovávat kontakt s prostředím. Při kladení této otázky opět stanula obava ze strany respondentek, zda je dobrovolník opravdu schopen se o jejich dítě/dospělého jedince dostatečně postarat i když projde kurzem o dobrovolnické činnosti. Respondentky zdůraznily, že jejich postižení potomci potřebují větší podporu, proto z toho dotazované měly opravdu velký strach, jestli je dobrovolník opravdu schopen se o ně plně postarat.

9.2.4 Víte, jak a kde získat pomoc dobrovolníků

Většina z respondentek se víceméně shodla na tom, že v současné době jejich potomci využívají dobrovolníka pouze v rámci sociální služby, kde pravidelně docházejí. Tři respondentky vyjádřily, že neví, jak a kde by v současné době mohly získat pomoc dobrovolníka mimo sociální službu. Pouze jedna z nich vyjádřila, že zná dobrovolnickou organizaci, která ji může pomoci s péčí o její dceru.

První výzkumnou otázkou bylo tedy zjistit, zda se respondentky setkaly někdy s dobrovolnictvím, a cílem druhé výzkumné otázky bylo zjistit s jakými činnostmi a aktivitami by dobrovolník mohl pomoci v rodině pečující o osobu se zdravotním postižením. Z reakcí respondentek, lze říci, že všechny respondentky se již setkaly s jistou formou dobrovolnické pomoci. Respondentky nejvíce hovořily o konkrétních požadavcích, jaký by měl být dobrovolník a zároveň jak si představují společný čas dobrovolníka s jejich postiženým potomkem. Velkou roli hrála také možná úskalí, která mohou nastat v průběhu jejich společného času.

Limity práce vidím v tom, že dotazované respondentky pochází ze stejného sdružení. Je možné, že se v průběhu sběru dat mohly respondentky vzájemně ovlivnit, neboť sběr dat proběhl v odlišných termínech.

Získané výzkumná data mohou posloužit jako námět pro vytvoření nového dobrovolnického programu. Podle mého názoru potřeba dobrovolníka v pečujících rodinách je velmi aktuálním tématem a je zapotřebí se mu věnovat hlouběji. Neboť v blízkosti bydliště respondentek se nevyskytuje žádný dobrovolnický program, který by byl specializován přesně na dobrovolnictví pro zdravotně postižené osoby. Domnívám se, že pomoc dobrovolníka pro jejich zdravotně postižené potomky může být jednou z možností, jak těmto pečujícím matkám ulehčit jak finančně, psychicky i fyzicky jejich velmi náročnou situaci. Neboť z kapitoly o potřebách pečujících rodičů bylo zřejmé, že uspokojování jejich základních potřeb bylo na velmi nízké úrovni. Vytvoření návrhu dobrovolnického programu by obecně pečujícím rodičům z celého okolí mohl poskytnout možnost odpočinku a uspokojení jejich nejzákladnějších potřeb, jako je například spánek, nebo pravidelná strava.

Získané výsledky mohou být prostředkem k tomu, aby v městě, kde žijí respondentky, mohl být zřízen nový dobrovolnický program pod záštitou již fungující dobrovolnické organizace. Získané požadavky, informace a obecný zájem dotazovaných respondentek může být počátečním impulsem pro vytvoření prvních kroků pro zřízení dobrovolnického programu pro osoby se zdravotním postižením, který ve městě chybí.

Závěr

Cílem této práce bylo zabývat se tématem dobrovolnictví z pohledu potřeby dobrovolníka v rodině pečující o osobu se zdravotním postižením. V teoretické části jsem definovala téma dobrovolnictví, jeho typy a formy, dále byla formulována metodika práce s dobrovolníky, kde je také popsána role, motivace, přínosy a bariéry dobrovolnictví a neposledně byly definované potřeby pečujících osob, díky těmto potřebám je možné vidět opravdu těžkou zatíženost osob, které téměř neustále pečují o osobu se zdravotním postižením.

Výzkumná část je zaměřena na zjištění potřeby dobrovolníka v pečující rodině. Jako první zkoumá, zda se pečující matky setkaly s dobrovolnictvím. V případě, že se setkaly, tak jakou mají představu o dobrovolnictví a zda chtějí využívat dobrovolnické činnosti. Respondentky jsou v druhé výzkumné otázce dotazovány, tato otázka je dále rozvíjena podotázkami. V první výzkumné otázce respondentky sdělily, jaké mají povědomí o problematice dobrovolnictví a v jaké formě využívají pomoc dobrovolníka pro svého zdravotně postiženého jedince. Cílem druhé výzkumné otázky bylo zjistit, jaká je potřeba dobrovolníka, zda respondentky mají nějaké speciální požadavky na dobrovolníky, kteří by se měli věnovat jejich potomkům. Pomocí zmíněných otázek bylo možné se dostat od obecného pojmenování problematiky k osobním zkušenostem, díky čemuž bylo možné postupně dojít ke stanovenému cíli.

Výzkumné šetření jsem provedla pomocí kvalitativního výzkumu, pomocí metody účelového výběru vzorku dotazovaných, polostrukturovaným rozhovorem. Analýza dat byla provedena a základně otevřeného kódování, které lze zařadit do zakotvené teorie. Při všech rozhovorech byly dodrženy etické zásady výzkumu.

Z výsledků výzkumu jsem zjistila, že pro pečující matky v jejich místě bydliště není situována žádná dobrovolnická organizace zaměřující se speciálně na osoby se zdravotním postižením. Podle výše uvedených výsledků, pečující matky každý den prochází velmi těžkými situacemi, neboť jsou pod neustálým tlakem kvůli péče o jejich zdravotně postiženého potomka. Což znamená, že jejich uspokojování základních potřeb je sníženo nebo zcela omezeno. Vytvoření dobrovolnického programu, speciálně pro osoby se zdravotním postižením, by mohlo pečujícím osobám pomoci si oddechnout a odpočinout, jak zmiňují sami respondentky. Pokud sami respondentky nevědí, kde a jak najít pomoc dobrovolníků určitě by jim měli pomoci profesionálové. Součástí sociální práce s lidmi se zdravotním postižením je i zjištění potřeby dobrovolníka v rodinách, které pečují o osobu se zdravotním postižením.

Práce může posloužit, jako návod, pomocí něhož se může být uskutečněna pomoc, jak pečujícím rodičům, tak opečovávaným. Výsledky znázorňují, že dotazované respondentky sympatizují s dobrovolnictvím a rády by spolupracovaly dlouhodobě s dobrovolníky, ale potřebují, aby byly splněny jejich požadavky.

Seznam literatury

- BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. (1998). *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: SPN.
- DEKKER, P., HALMAN, L. (2003). *The values of voluntaring*. Springer Science +Business Media New York.
- DISMAN, M. (2002). *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum.
- FRIČ, P. (2011). *Současné trendy dobrovolnictví a sociální práce*. Sociální práce/Sociální práca, č.4, s. 8-9.
- FRIČ, P. A KOL. (2001). *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. Praha: AGNES, NROS.
- HARTL, P. (1993). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- HENDL, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1.vyd. Praha: Portál.
- HLADKÁ, M. (2008). *Význam dobrovolnictví jako specifického zdroje*. Brno: Ekonomicko-správní fakulta MO.
- KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., A KOLEKTIV. (2011). *Křehký pacient a primární péče*. Grada.
- MATĚJČEK Z. (2001). *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3., přeprac. Vyd. Jinočany. H & H.
- MATOUŠEK, O. (2008). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.
- MATOUŠEK, O., A KOL. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Portál.
- MICHALÍK J. (2013). *Rodina pečující o člena se zdravotním postižením – kvalita života*. 1. Vydání. Univerzita Palackého v Olomouci.
- MICHALÍK J., VALENTA M. (2008). *Výzkum stresujících a resilientních faktorů a tendencí osob pečujících o člena rodiny se zdravotním postižením na území hlavního města Prahy*. Speciální pedagogika, roč. 18, č.2, s. 149-169.
- MICHALÍK, J. (2011). *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Portál.
- MLČÁK, Z., ZÁŠKODNÁ, H. (2013). *Prosociální charakteristiky osobnosti dobrovolníků*. Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta – OU č. 291/2013.
- MUSICK, M., WILSON, J. (2008). *Volunteers: Social Profile*. Indiana University Press.
- PAULÍK, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Grada.

SLOWÍK, J. (2011). „*Dobrovolnictví jako nepostradatelný nástroj podpory sociální inkluze.*“ Sociální práce/ Sociální práce. 11 (4): 43-48.

STRAUSS, L., CORBINOVÁ, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie.* Nakladatelství: Albert Boskovice.

ŠORMOVÁ, L., KLÉGROVÁ, A. (2006). *Dobrovolnictví.* Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.

TOPINKA, D. (2013). *Metody a techniky výzkumu v sociální práci.* Univerzita Palackého v Olomouci.

TOŠNER, J., SOZANSKÁ O. (2002). *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích.* Praha: Portál, s. r. o.

VÁGNEROVÁ M., STRNADOVÁ I., KREJČOVÁ L. (2009). *Náročné mateřství být matkou postiženého dítěte.* Univerzita Karlova v Praze: Karolinum.

ZÁŠKODNÁ, H., MOJŽÍŠOVÁ, A. (2011). „*Psychologické aspekty dobrovolnictví v kontextu sociální práce.*“ Sociální práce/ Sociální práce. 11 (4): 62-63.

Internetové zdroje

ALFABET (2015): Potřeby pečující rodiny [on-line]. Dostupné: 16. 10. 2017
z <https://www.alfabet.cz/pece-o-rodinu/445-potreby-pecujici-rodiny>

ALFABET (2015): Vývojové potřeby [on-line]. Dostupné: 4. 10. 2017
z <https://www.alfabet.cz/pece-o-dite/440-vyvojove-potreby>

CZECH (neuveдено): Neziskový sektor [on-line]. Dostupné: 5. 10. 2017
z <http://www.czech.cz/cz/Podnikani/Ekonomicka-fakta/Neziskovy-sektor>

LÉKAŘSKÉ SLOVNÍKY (neuveдено): Kvadruparéza [on-line]. Dostupné: 5. 10. 2017
z <http://lekarske.slovniky.cz/pojem/kvadruparéza>

MVCR (2017): Dobrovolnická služba [on-line]. Dostupné 12. 10. 2017
z <http://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-500539.aspx>

MVČR (2010): Kdo je to dobrovolník? [on-line]. Dostupné: 18. 10. 2017
z http://www.mzcr.cz/verejne/obsah/kdo-je-to-dobrovolnik_3511_3.html

NEZISKOVKY (neuveдено): Typologie NNO V ČR podle státní politiky vůči NNO v letech 2015-2020 [on-line]. Dostupné: 16. 10. 2017
z https://www.neziskovky.cz/clanky/511_692/fakta_typy-neziskovych-organizaci/

NICM (2017): Všeobecná deklaráce o dobrovolnictví [on-line]. Dostupné: 12. 10. 2017
z <http://www.nicm.cz/vseobecna-deklarace-o-dobrovolnictvi>