Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních

Lucie Olejníková

Bakalářská práce

2014

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: **2012/2013**

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Lucie Olejníková**
Osobní číslo:	**Z11133**
Studijní program:	**B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor:	**Zdravotně-sociální pracovník**
Název tématu:	**Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních**
Zadávající katedra:	**Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování:

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ. Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-514-8.
2. ŠORMOVÁ, Lucie a Alžběta KLÉGROVÁ. Dobrovolnictví. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-68-7.
3. Dobrovolníci mění svět: sborník příkladů dobré praxe. Praha: Národní institut dětí a mládeže MŠMT, 2011. ISBN 978-80-87449-15-8.
4. JANÍČKOVÁ, Renata a Vladimíra ZMEŠKALOVÁ. Metodika práce s dobrovolníky. 1. vyd. Praha: Středisko národní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-07-4.
5. ŘEŽUCHOVÁ, Markéta. Dárcovství v číslech. 1. vyd. Brno: Společnost pro studium neziskového sektoru, 2011. ISBN 978-80-904150-6-5.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Marie Macková, Ph.D.**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2012**
Termín odevzdání bakalářské práce: **14. července 2014**

prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.

Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 17. března 2014

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 24. 6. 2014

Lucie Olejníková

Poděkování

Tímto chci poděkovat PhDr. Marii Mackové, Ph.D., za její cenné rady a připomínky během psaní této bakalářské práci. Také bych ráda touto cestou poděkovala všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření. V neposlední řadě také patří poděkování mé rodině, která mi umožnila studovat na této škole, a mému přítelovi za podporu.

ANOTACE

Práce je zaměřena na dobrovolnictví ve zdravotnictví. Můžeme zde nalézt znaky a dělení dobrovolné činnosti, dozvíme se něco o dobrovolníkovi a významu dobrovolnictví. Popisuje, jakou práci mohou dobrovolníci vykonávat ve zdravotnictví a jaká to může nést rizika. Zabývá se též metodikou práce s dobrovolníky. Ve výzkumné části se zjišťuje, zda se pracovníci zdravotnického zařízení podílejí na dobrovolnickém programu a zda spolupracují s dobrovolníky. Je zde také popsáno, jak koordinátoři definují dobrovolnický program v jednotlivých zdravotnických zařízeních.

KLÍČOVÁ SLOVA

dobrovolnictví, dobrovolník, zdravotnická zařízení, metodika práce s dobrovolníky

TITLE

Voluntary work in medical centres

ANNOTATION

This paper directs on volunteering in health care. We can find there the characters and divisions of volunteering; we learn something about volunteer and the importance of volunteering. The paper describes what volunteers can do in health care and what risks it can carry. It also engages the methodology of cooperation with volunteers. Research part determines whether staff in health facility involved in the voluntary program and if they cooperate with volunteers. There is also described how coordinators define voluntary program in given medical centres.

KEYWORDS

volunteering, volunteer, medical centres, methodology of cooperation with volunteers

OBSAH

ÚVOD 10
Cíle práce 12
I Teoretická část 13
1 DOBROVOLNICTVÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ 13
1.2 Evropský rok dobrovolnictví 15
1.3 Znaky dobrovolné činnosti 16
1.4 Dělení dobrovolných činností 17
1.5 Dobrovolník 19
1.5.1 Co dobrovolníky podporuje 20
1.5.2 Co dobrovolníky brzdí 20
1.6 Význam dobrovolnictví 21
1.6.1 Význam dobrovolné činnosti pro dobrovolníka 21
1.6.2 Význam pro organizaci 21
1.6.3 Význam dobrovolnictví pro společnost 22
1.7 Program Dobrovolníci v nemocnicích 22
1.8 Co může dobrovolník v nemocnici dělat? 23
1.9 Specifika práce dobrovolníků v hospici 24
1.10 Specifika dobrovolníků – studentů vysokých škol se zdravotnickým zaměřením 25
1.11 Rizika dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních 25
1.12 Dobrovolnická centra 26
1.13 Legislativní ukotvení dobrovolnictví 26
2 METODIKA PRÁCE S DOBROVOLNÍKY 28
2.1 Příprava organizace a výběr činností pro dobrovolníky 28
2.2 Vlastní práce s dobrovolníky 29
2.3 Získávání dobrovolníků 30
2.4 Výběr a výcvik dobrovolníků 30
2.5 Supervize dobrovolníků 31
2.6 Hodnocení neboli evaluace dobrovolníků 31
2.7 Ocenění a odměňování dobrovolníků 32
2.8 Pojištění dobrovolníků 32
2.9 Ukončení spolupráce s dobrovolníkem 33
II Výzkumná část 34
3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY 34
4 METODIKA VÝZKUMU 35

4.1 Výzkumný vzorek 35
4.2 Metodika výzkumu 35
5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ 37
5.1 Dotazníkové šetření pro zdravotnický a sociální personál 37
5.2 Dotazníkového šetření pro koordinátory dobrovolníků 51
6 DISKUZE 56
7 ZÁVĚR 60
8 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY 61
9 SEZNAM PŘÍLOH 64

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Grafické znázornění respondentů dle pohlaví....37
Obr. 2 Grafické znázornění respondentů dle věku....38
Obr. 3 Grafické znázornění respondentů dle typu zařízení, ve kterém pracují....39
Obr. 4 Grafické znázornění respondentů dle pracovní pozice v zařízení....40
Obr. 5 Grafické znázornění respondentů, zda mají o dobrovolnickém programu dostatek informací...41
Obr. 6 Grafické znázornění respondentů, zda se podílejí na přípravě a realizaci dobrovol. programu .42
Obr. 7 Grafické znázornění, jak respondenti hodnotí dobrovolnický program....43
Obr. 8 Grafické znázornění, zda se mohou respondenti na dobrovolníky spolehnout....44
Obr. 9 Grafické znázornění, zda dochází často k výměně dobrovolníků....45
Obr. 10 Grafické znázornění, zda respondenti poskytují dobrovolníkům informace o pacientech 46
Obr. 11 Grafické znázornění, zda respondenti povzbuzují dobrovolníky....47
Obr. 12 Grafické znázornění, zda respondenti pomáhají dobrovolníkům radou 48
Obr. 13 Grafické znázornění, zda mají respondenti možnost komunikovat s dobrovolníky 49
Obr. 14 Grafické znázornění, zda mají dobrovolníci nezastupitelné místo v zařízení....50

ÚVOD

Dobrovolnictví je pro mě velmi aktuální téma. Jsem ráda, že se najdou mezi námi tací, kteří chtějí pomáhat ostatním (cizím lidem) bezplatně. Pro mnohé může být nepochopitelné, že někdo v této moderní době dělá něco zadarmo. Osobně jsem se setkala s lidmi, kteří nevěděli, kdo je dobrovolník a co dělá a nemohli dokonce pochopit, že to dělá bez finanční odměny. Žijeme v 21. století, kdy většina domácností vlastní televize, mobilní telefony, počítače, tablety a jiné. Ale zapomínají na to, že kolem sebe mají i rodinu, přátelé nebo lidi, kteří je potřebují. Jsou natolik pohlceni moderní technologií, že zapomínají na osobní kontakt s lidmi, který je velice důležitý. Existují lidé, kteří jsou upoutáni na lůžko nebo tráví zbytek svého života v různých zařízeních. I pro ně jsou dobrovolníci prospěšní. Mnohdy jen svou přítomností rozzáří tváře těchto „trpících“ lidí. Každý by si měl představit, jaké by to bylo, kdyby na tom místě byl on. Pak by pochopil, že tito lidé jsou vděčni za každou návštěvu i „cizího“ člověka.

Dobrovolník, který pomáhá svou přítomností ve zdravotnickém zařízení, musí mít pořádnou dávku obětavosti a empatie. V tomto typu zařízení se mohou setkávat s nejrůznějšími osudy lidí, ať už dobrými či špatnými. Setkávají se zde také s různými diagnózami. V této bakalářské práci se mimo jiné zabývám dobrovolnictvím v hospicovém zařízení. Právě zde nemůže dělat dobrovolnou činnost každý. Většinou se zde dobrovolníci setkávají s umírajícími, kteří to v životě neměli lehké. Je to smutná fáze, ale k životu to patří.

Myslím si, že čím více bude dobrovolníků, tím více bude šťastných lidí. Největším poděkováním dobrovolníkovi za jeho činnost bude úsměv na tváři klienta. V tu chvíli bude šťastný také klient, který bude vděčný dobrovolníkovi, že si našel chvilku času a tráví ho s ním.

Já osobně jsem dobrovolnou činnost neprováděla. Sice jsem byla ve zmíněném hospici i ústavním zařízení, ale byla jsem zde v rámci individuální praxe a to se jako dobrovolná činnost nepočítá. V obou zařízeních jsem někdy zůstávala i déle. Cítila jsem, že nemohu hned odejít, pokud klienti potřebují mou přítomnost.

Tato bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. Jejím cílem je vytvořit ucelený přehled o dobrovolnictví, konkrétně o dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních. V první kapitole najdeme co je to dobrovolnictví, jaké jsou jeho znaky, dělení, kdo je to dobrovolník, jaké má dobrovolnictví význam, co mohou dobrovolníci dělat a další. Je

zde zmíněno také něco o dobrovolnických centrech a o legislativním ukotvení dobrovolnictví. Druhá kapitola je věnována metodice práce s dobrovolníky. Je zde popsána příprava organizace na dobrovolnou činnost a výběr činností pro dobrovolníky až po ukončení spolupráce s dobrovolníky. Výzkumná část je rozdělena na dvě části. První část se zaměřuje na to, jakým způsobem se pracovníci zdravotnického zařízení podílejí na dobrovolnickém programu a jak vnímají spolupráci s dobrovolníky. Druhá část se zabývá otázkou, jak koordinátor dobrovolníků definuje dobrovolnický program v jejich zařízení.

Cíle práce

Cílem teoretické části je vytvořit ucelený přehled o dobrovolnictví, konkrétně dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních.

Hlavní cíl

- Porovnat dobrovolnický program ve vybraných zařízeních.

Dílčí cíle

- Zjistit, zda se pracovníci zdravotnického zařízení podílejí na přípravě dobrovolnického programu.
- Zjistit, zda jsou dobrovolníci spolehliví.
- Zjistit, zda jsou dobrovolníci přínosem pro vybraná zdravotnická zařízení.
- Zjistit, jak koordinátor dobrovolníků definuje dobrovolnický program.

I Teoretická část

1 DOBROVOLNICTVÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Pojem dobrovolnictví většina autorů vysvětluje jako samotnou činnost dobrovolníků. Pod toto označení je také zahrnuto vše, co se dobrovolné činnosti týká – pojetí organizace, propagace, ti kdo se tím zabývají (koordinátoři) a také dárcovství. (Šormová, Klégrová, 2006, s. 5)

Pojem dobrovolnictví souvisí s dobročinností. Dobročinnost se dá rozdělit na dvě formy, a to na dárcovství a dobrovolnictví. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 36) Tyto dvě formy pomoci jsou spojovány s aktivitami neziskových organizací. Vycházejí z hlubokých základů lidského chování a tvoří významnou součást naší morálky, našeho života a společného soužití. (Řežuchová, 2011, s. 2) Dárcovství, jak už z názvu můžeme zjistit, znamená darování peněžitých či nepeněžitých darů. Dobrovolnictví, to je jakákoliv pomoc potřebným. Může to být občanská výpomoc, sousedská výpomoc, veřejně prospěšné dobrovolnictví anebo právě to dobrovolnictví ve zdravotnictví. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 36) Snaží se pomáhat těm nejpotřebnějším a vytvářet mezi lidmi pocit solidarity. (Řežuchová, 2011, s. 2)

Ve druhé polovině devadesátých let 20. století začalo systematické zavádění dobrovolnictví v České republice. V roce 1998 byl uskutečněn první samostatný dobrovolnický program pro nemocnice, do něhož se přihlásily Baťova nemocnice ve Zlíně a nemocnice sv. Karla Boromejského v Praze. (Tošner, 2008, s. 61) V listopadu 1999 se podařilo Národnímu dobrovolnickému centru HESTIA navázat kontakt s první klinikou, a to s Klinikou dětské onkologie ve Fakultní nemocnici Motol. V roce 2001 se počet nemocnic a zdravotnických zařízení rozrostl na pět, z toho již 19 klinik a oddělení, v kterých byl zaveden dobrovolnický program. (Novotný, Stará, 2002, s. 6)

Dobrovolnictví ve zdravotnictví se v České republice začalo objevovat až od roku 2000. Dnes již mnoho dobrovolníků pomáhá nejen v lůžkových zdravotnických zařízeních, ale i ve zdravotně-sociálním terénu. Dobrovolníci pomáhají hlavně lidem s různým typem zdravotního postižení. Svou činností usnadňují klientům návrat do společnosti i fungování v běžném životě, snaží se je zapojit do aktivit, které by pro ně samotné byly těžko dostupné. Dobrovolníci jsou proto přirozeným mostem, který propojuje zdravotnickou a sociální oblast.

(Šimková, 2011, s. 5) Koncem roku 2009 již bylo více než 40 zdravotních a sociálně-zdravotních zařízení (nemocnice nejrůznějšího typu, léčebny dlouhodobě nemocných, hospice, kojenecké ústavy, dětské lázeňské léčebny, oční kliniky, denní stacionáře, centra respitní péče, centra pro duševně nemocné atd.), které byly zapojeny do dobrovolnického programu. (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 243)

Dobrovolnictví ve zdravotní oblasti vyžaduje profesionální management, protože dobrovolníci zde vstupují do specifických institucí s pevnými pravidly a zvyklostmi. Zde je potřeba vyškolit koordinátora dobrovolníků a dobře připravit také samotné dobrovolníky. Významnou roli při tom sehrávají dobrovolnická centra jako zdroj metodické pomoci. (Tošner, 2008, s. 60)

Náplně aktivit dobrovolníků, které s pacienty/klienty dělají, jsou rozmanité. Jsou to například volnočasové aktivity, činnosti přispívající k rehabilitaci a nácviku soběstačnosti nebo organizaci a pomoc při kulturních akcích jak ve zdravotnických zařízeních, tak v rámci aktivit pořádaných nestátními organizacemi. V poslední době se také rozvíjí oblíbená dobrovolnická aktivita u pacientů, a to canisterapie. (Šimková, 2011, s. 5)

Dobrovolník, který vykonává dobrovolnou činnost ve zdravotnictví, nemá přístup ke zdravotní dokumentaci pacienta a nepotřebuje znát jeho diagnosu. Potřebné informace o pacientech (omezení, potřeby) dobrovolníkovi sděluje k tomu pověřený personál. Dále je vázán mlčenlivostí, která se týká všech informací, které se v průběhu své dobrovolné činnosti dozví. (Věstník MZ, s. 103)

„Dobrovolnictví není oběť, ale přirozený projev občanské zralosti. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacením v mezilidských vztazích.“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 18)

„Dobrovolná pomoc nemůže být vnucena, nařízena, musí vyvěrat z potřeb a motivace dobrovolníků, zaměstnanců i vedení organizace a musí respektovat potřeby klientů či charakter služeb, které organizace poskytuje.“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 41)

Elisha Evans a Joe Saxon společně nalezli klíčové trendy, které určují ráz dobrovolnictví v 21. století. Uvádějí, že vzrost počet dobrovolníků, kteří mají znalosti, oproti minulým dobrovolníkům, kteří pomáhali jen manuálně. Dobrovolníci jsou kvalifikovanější a nemusejí vykonávat „špinavou práci“, kterou nechtějí dělat placení zaměstnanci. Dále je vzestup tzv. věcně stimulovaných dobrovolníků, kteří se angažují pro určitou věc, než

jednoduše pro to, že by měli dost volného času. Roste potřeba profesionalizovaného dobrovolnického managementu. Novým trendem je také nárůst firemních dobrovolníků, které hledají kolektivně nové zkušenosti. Jako další klíčový trend 21. století je, že stoupá závislost dobrovolnictví na životní dráze dobrovolníka. Zájem o dobrovolnictví u lidí stoupá a klesá. Záleží na tom, v jaké fázi života se nacházejí, zda jsou studenti nebo senioři. (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 21-22)

Dobrovolnictví podporované zaměstnavatelem se stává novým trendem v dobrovolnictví. Tento typ dobrovolnictví má mnohá specifika, dobrovolníkem se stává člověk v produktivním věku a s vysokoškolským nebo středoškolským vzděláním. (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 99)

Dobrovolnictví z pohledu ošetřovatelské péče

Jak všichni víme, ošetřovatelská péče je součástí zdravotní péče v nemocnici (souvisí s léčebnou a zejména psychosociální péčí o klienta). Role sestry tedy úzce souvisí i s psychosociální péčí, není to pouhé plnění lékařských ordinací. A proto zejména sestry vítají přítomnost dobrovolníků na odděleních nemocnic. Podle Mgr. Kateřiny Jechové sestry přijímají dobrovolníky jednak pro ulehčení své práce a jednak proto, aby nemocným poskytli něco, co ony samy při velkém pracovním nasazení a provozních podmínkách nejsou schopny zvládnout. Dobrovolník, který pomáhá ve zdravotnickém zařízení, je členem týmu, který o pacienta pečuje. (Novotný, Stará, 2002, s. 8-9)

1.2 Evropský rok dobrovolnictví

Rok 2011 se stal Evropským rokem dobrovolnictví. Prvním cílem bylo usilovat o to, aby bylo v Evropské unii vytvořeno příznivé prostředí pro dobrovolnictví a aby se řešily překážky bránící dobrovolné činnosti. Dalším cílem bylo umožnit organizátorům dobrovolných činností, aby zlepšili jejich kvalitu (usnadnit dobrovolné činnosti, pomáhat zavádět nové druhy dobrovolných činností). Třetím cílem bylo oceňovat a uznávat práci dobrovolníků. Posledním cílem bylo zlepšit povědomí o hodnotě a významu dobrovolnictví. (http://www.dobrovolnik.cz/evropsky-rok-dobrovolnictvi-2011/)

Tento rok byl také významným podnětem pro vznik a další rozvoj dobrovolnických center a programů. (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 249)

1.3 Znaky dobrovolné činnosti

Šormová uvádí tyto znaky dobrovolné činnosti:

- Neplacená
- Vědomá
- Svobodně zvolená

Neplacená, to znamená, že není finančně ohodnocena, jako práce zaměstnanců. Měly by jim být alespoň placeny náklady, které jsou spojeny s výkonem jejich dobrovolné činnosti. Ale podle Friče (2001) většina organizací v České republice tyto náklady nehradí a dobrovolník se naopak stává ještě sponzorem organizace, ve které vykonává dobrovolnou činnost. Neměli bychom zapomínat, že forma a způsob ocenění a odměn ukazuje, jak si daná organizace dobrovolníků cení. I když je činnost neplacená, neznamená to práce bez odměny. Nejdůležitější odměnou je poděkování. Také velmi dobrou formou odměny jsou vzdělávací kursy pro dobrovolníky, které mohou být užitečné nejen pro práci, kterou vykonávají, ale také pro svůj osobní rozvoj a sebevzdělávání. (Šormová, 2006, s. 6)

Druhým znakem dobrovolné činnosti je, že je vědomá. Je to jakákoliv podpora, například převedení staré paní přes přechod. (Šormová, 2006, s. 6)

Šormová, ale i mnozí z nás považujeme za nejdůležitější znak, že je dobrovolná činnost svobodně zvolená. Tento znak můžeme použít pro oddělení dobrovolné činnosti a praxi, kterou studenti vykonávají v rámci svého vzdělávání. Praxe je povinná, není možné ji proto považovat za dobrovolnou činnost. (Šormová, 2006, s. 6-7)

1.4 Dělení dobrovolných činností

Činnosti je možné dělit podle různých kritérií: z hlediska časového; podle oblasti společného života, ve které je vykonávána; podle role, kterou vykonává v organizaci; a podle toho, jakým způsobem vzniká. (Šormová, 2006, s. 7)

Tošner a Sozanská dělí dobrovolnou činnost také ještě podle historického vývoje.

Dělení podle historického vývoje

Evropský model dobrovolnictví - **komunitní** (vývojově starší). Dobrovolníci se setkávají v přirozeném prostředí společnosti, jakým je církev či sportovní anebo dětské organizace. Americký model dobrovolnictví – **manažerský** (vývojově mladší). S dobrovolníky v tomto modelu pracují profesionální dobrovolnická centra. V naší zemi se objevují oba modely (komunitní i manažerský). Komunitní model převládá u charitativních a humanitních organizací církve a náboženských společností, kde převládají dobré mezilidské vztahy. Naopak manažerský model má svoje místo ve větších městech, kde je jeho záběr širší. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 38)

Dělení podle doby trvání dobrovolné činnosti

Lze rozdělit na dobrovolnou pomoc při jednorázových akcích a dlouhodobou dobrovolnou činnost a dobrovolnou službu.

Dobrovolníci zapojeni do jednorázových akcí - ty se pořádají jednou nebo několikrát do roka. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 40) Při jednorázové pomoci není nutná smlouva, stačí ústní dohoda mezi dobrovolníkem a organizací. Je nutné přesně vysvětlit úkol, který dobrovolník bude vykonávat. Jsou to například veřejné sbírky, benefiční a informační akce, koncerty atd. (Šormová, 2006, s. 9-10)

Dlouhodobá dobrovolná činnost - je poskytována opakovaně a pravidelně (například tři hodiny jedenkrát týdně po dobu celého roku). Proto je nutná písemná smlouva. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 40)

Dobrovolnická služba- jedná se o dlouhodobý dobrovolný závazek na dobu několika měsíců i let. Zde je důležitá příprava dobrovolníka. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 40) Dobrovolník je jako v zaměstnání. Tráví v organizaci 20 a více hodin týdně. Jedná se většinou

o činnost v zahraničí. Mnoho dobrovolníků tam jezdí, aby se zdokonalili v cizím jazyce. (Šormová, 2006, s. 9-10)

Dělení podle oblasti společného života, ve které dobrovolníci činnost vykonávají

Zdravotnictví a sociální oblast. Zde jsou kladeny na dobrovolníky vysoké nároky na jejich profesionalitu a přípravu. **Humanitní organizace.** Zde dobrovolníci pomáhají v neobvyklých krizových situacích (živelné katastrofy a válečné konflikty,…). **V oblasti ochrany životního prostředí. V oblasti sportu.** Dobrovolníci se starají o údržbu majetku klubu (hřiště, klubovny) nebo o přípravu dětí a mládeže. **V oblasti kultury.** Je to například pomoc při údržbě památek. (Šormová, 2006, s. 9-10)

Dělení podle toho, jakým způsobem vzniká

Tošner a Sozanská dělí dobrovolnictví také podle toho, jakým způsobem vzniká.

Zdola nahoru – neformální skupina přátel, která se pustila do společné dobrovolnické činnosti. Postupně se začíná utvářet struktura a vzniká tak dobrovolná, registrovaná a nezisková organizace. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 38)

Shora dolů – je organizace, která se skládá nejdříve z profesionálů. Postupně ji chtějí zefektivnit, tak ji doplní činností dobrovolníků. Jsou to například domovy pro seniory, nemocnice a školy. Pozitivním prvkem je zde profesionální zázemí organizace. Problémem naopak jsou dobrovolníci, kteří mohou být vnímáni jako cizí. Zaměstnanci mohou mít obavy, že jsou nespolehliví, a že jim bude viděno do práce. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 39)

Jako poslední dělení dobrovolnictví je podle role, jakou hraje v organizaci

Dle Křížové (Šormová, 2006, s. 10-11):

Dobrovolnictví jako **hlavní forma činnosti**. V organizaci, kde vykonávají dobrovolníci tuto formu činnosti, závisí na nich celý její chod a plnění jejího poslání. Jsou to například organizace koordinující dobrovolníky v nemocnicích či hospicích.

Dobrovolnictví jako **součást práce organizace**. Zde dobrovolníci dělají část práce za profesionální zaměstnance a tím snižují náklady organizace.

Dobrovolnictví jako **doplňková činnost**. Tato forma pomoci zefektivňuje a zkvalitňuje služby organizace, které nejsou závislé na dobrovolnících. Je to například dobrovolná činnost týkající se vyplnění volného času a přispívající k psychické pohodě klientů nejen v ústavních zařízeních, ale také v nemocnicích či hospicích.

1.5 Dobrovolník

Podle Tošnera a Sozanské je dobrovolník *„člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch lidí a společnosti."* (Tošner, Sozanská, 2006, s. 35) Novotný a Stará uvádějí, že *„Každý dobrovolník je jedinečný svými zkušenostmi a dovednostmi, ale všichni mají stejnou touhu – pomáhat."* (Novotný, Stará, 2002, s. 37)

Šormová definuje dobrovolníka takto: *„ 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 jen jednoduchý, ale důležitý krok k tomu, aby se sám zapojil do činnosti, která je třeba nedostatečně zajišťována státními institucemi. Někdo, kdo neváhá obětovat část svého volného času pro vyplnění prázdného času druhých (např. dětí či nemocných) anebo zajištění aktivity, kterou by jinak neměl kdo organizovat (např. vysázet pár stromů)." „ Dobrovolník může být každý zralý a způsobilý člověk, který je ochoten věnovat svůj čas a kompetence."* (Šormová, 2006, s. 11)

Stát se dobrovolníkem není tak těžké, jak si mnozí myslí. Stačí, když budoucí dobrovolník bude mít chuť pomoci, a to nezištně. Odměnu si pak může dobrovolník vybrat sám – je to vlastní pocit, že jste někomu užiteční, udělali jste radost nebo že se váš život dostal do jiné než komerční dimenze. (Buchtová, 2011, s. 423)

Jaké vlastnosti dobrovolníkovi pomohou v jeho dobrovolné činnosti? Je to obětavost, flexibilita, schopnost spolupracovat, vnímavost, otevřenost, tolerance, nezištnost a mnohá další. Důležitá je také spolehlivost a tvořivost. (Šormová, 2006, s. 12)

V České republice většinou dělají dobrovolníky mladí lidé a to převážně studenti středních a vysokých škol, dále pak ženy ve věku kolem 60 let. Studenti chtějí získat zkušenosti a ženy v této věkové kategorii se snaží vyplnit svůj volný čas z důvodu syndromu „opuštěného hnízda" a odchodu do důchodu. (Šormová, 2006, s. 12) Pro seniory je charakteristické, že mají relativně větší míru svobody rozhodovat o tom, co budou dělat. (Křivohlavý, 2011, s. 65)

Tošner a Sozanská uvádějí, že v Praze a větších městech již dobrovolníci nejsou nejčastěji studenti, ale jde zhruba v polovině o zaměstnané lidi, kteří přicházejí dělat dobrovolnou činnost z různých profesí. Stále ale převládají ženy. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 44)

„Role dobrovolníka je vymezena tak, aby se příjemce dobrovolné pomoci mohl na ni spolehnout v dohodnutém rámci.“ (Tošner, 2008, s. 59) *„Dobrovolníci netvoří peníze, ale zvyšují hodnotu nemocnic.“* (Novotný, Stará, 2002, s. 7)

1.5.1 Co dobrovolníky podporuje

Tošner a Sozanská uvádějí, že dobrovolníci mají pocit, že jsou oceňováni, že jejich přítomnost něco znamená. Podporuje je i to, že se jim dostává uznání na veřejnosti i soukromě. Podílejí se na řešení problémů, na rozhodování i na stanovení cílů organizace. Z toho také plyne, že v důsledku jejich činnosti se děje něco podstatného. Mají dojem sounáležitosti a týmové práce spolupracovníků. V neposlední řadě jsou uspokojovány jejich osobní potřeby. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 55)

„Z výzkumu Friče (2001) plyne, že pro 95 % českých dobrovolníků je motivem pocit smysluplné práce, 77 % dobrovolníků uvádí, že jim jejich činnost posiluje sebevědomí a 71 % z nich v dobrovolnictví nalézá vyplnění volného času.“ (Novotný, Stará, 2002, s. 7)

1.5.2 Co dobrovolníky brzdí

Tošner a Sozanská píší, že dobrovolníky brzdí to, když zjistí velký rozdíl mezi jejich očekáváním a skutečnou činností; když mají pocit, že jejich pomoc je k ničemu. Dále když nedostanou žádnou zpětnou vazbu, ani pochvalu či ocenění. Také to, že jsou jejich úkoly příliš rutinní, žádná rozmanitost; cítí nedostatečnou podporu spolupracovníků; činnost jim nedává možnost osobního růstu a mají příliš malé možnosti projevit iniciativu či tvořivost. Patří sem také to, když cítí napětí mezi spolupracovníky. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 55)

1.6 Význam dobrovolnictví

Význam dobrovolnictví se dá rozdělit do třech úrovní. Co dobrovolnictví přináší samotnému dobrovolníkovi, čím obohacuje organizaci, pro kterou pracuje, a co dává společnosti. (Šormová, 2006, s. 13)

1.6.1 Význam dobrovolné činnosti pro dobrovolníka

Pro dobrovolníka má jeho činnost význam v tom, že posiluje své sebevědomí (může se cítit užitečným pro druhé) a má možnost uplatnit své schopnosti. Učí se novým dovednostem a rozvíjí své schopnosti díky tomu, že přichází do nového prostředí, získává zkušenosti, nové kontakty a nachází přátele. Tím vším si rozšíří a prohloubí svoje kvalifikační předpoklady. Pro udržení sociálních dovedností má tato dobrovolná činnost význam pro člověka, který je nezaměstnaný, nebo právě nastoupil do důchodu. A v neposlední řadě je také dobrovolná činnost smysluplným vyplněním volného času. (Šormová, 2006, s. 13-14)

Dobrovolná činnost přináší dobrovolníkům jiný pohled na smysl a kvalitu života, protože mají zkušenosti z kontaktu s dlouhodobě, chronicky nebo terminálně nemocnými či dětmi s tělesnou, mentální, duševní nebo smyslovou disabilitou. (Šimková, 2011, s. 5)

1.6.2 Význam pro organizaci

Pro organizace je činnost dobrovolníků také velmi prospěšná. Dobrovolníci se mohou věnovat tomu, co nestačí vykonávat placení zaměstnanci v rámci své pracovní doby a tím dobrovolníci rozšiřují a zkvalitňují služby organizace. Příkladem toho je dobrovolnictví v nemocnicích a domovech pro seniory. Zdravotní sestry se starají o fyzický stav pacienta a na psychický stav nemají moc času. Proto je tu místo pro dobrovolníky, kteří mohou svou přítomností, zájmem a rozhovorem klienta povzbudit. Dále při jednorázových nepravidelných akcích mohou organizace využít dobrovolníky. Tím pádem šetří organizacím omezené finanční prostředky. (Šormová, 2006, s. 14)

Dobrovolníci také organizaci přinášejí nový pohled, nápady a zpětnou vazbu. Protože stálí zaměstnanci už nemají tolik energie, aby vymýšleli něco nového. Šormová také uvádí, že dobrovolník může přispět k propagaci organizace, informuje své okolí, přátele o činnosti organizace a rozšiřuje okruh lidí, kteří organizaci znají. (Šormová, 2006, s. 14-15)

1.6.3 Význam dobrovolnictví pro společnost

Pro společnost má dobrovolnictví velký význam, podporuje občanskou aktivitu a zapojuje občany v prospěšné věci. (Šormová, 2006, s. 15)

Udržuje a posiluje lidské hodnoty (soudružnost, zájem o druhé, …). Pomáhá jednotlivcům uplatňovat svá práva a odpovědnost. Snaží se propojit rozdíly, které nás rozdělují (menšinové kultury). Umožňuje nezaměstnaným, osamoceným a diskriminovaným lidem využít volný čas a začlenit se do společnosti. Posiluje sociální soudružnost ve společnosti. Podporuje občanskou aktivitu a zapojuje občany do identifikace a šíření vlastních problémů. (Šormová, 2006, s. 15)

1.7 Program Dobrovolníci v nemocnicích

„Posláním tohoto programu je vnášet do nemocnice více lidského kontaktu, posilovat duševní pohodu pacienta a jeho postoj k aktivní spolupráci na uzdravení. Tak může dobrovolník, člověk přicházející „ze zdravého světa“, pomoci překonávat náročné chvíle v nemocnici a přispět k lepšímu průběhu a efektu léčby.“ (Šimková, 2011, s. 9)

Nejdůležitější je vytvoření fungujícího systému dobrovolnické pomoci tak, aby nenarušoval léčebný program a provoz nemocnice a vhodně doplňoval práci odborného personálu tam, kde je to možné. (Šimková, 2011, s. 9) *„Dobře navržený a profesionálně řízený dobrovolnický program navíc zlepší komunikaci i celkovou atmosféru v každé pomáhající profesi.“* (Tošner, 2008, s. 59) Dobrovolnický program v nemocnicích se osvědčil jako nástroj, kterým dobrovolník pomáhá v aktivizaci, motivaci a psychické podpoře hospitalizovaných. (Kořínková, 2011, s. 2)

Předpoklady dobrého fungování programu v nemocnici

Program v nemocnici musí být srozumitelný a s jasně definovanými cíli a mantinely a jeho koordinace musí být pečlivá a detailní. Patricie O. B. Rowell a Louis M. Ballard (Novotný, Stará, 2002, s. 15) uvádějí některé prvky, které úspěšné programy většinou obsahují. Dobrovolnický program v nemocnici by měl být podporován nemocničním personálem na všech úrovních (vedení, lékaři, sestry,…). Úkoly pro dobrovolníky by tedy měli vytvářet společně a měly by být smysluplné nejen pro dobrovolníky, ale i pro nemocniční personál. V nemocnici by neměli chybět podporovatelé programu.

Rowell a Ballard (Novotný, Stará, 2002, s. 15) dále dodávají tři strategické body důležité pro úspěch a šíření dobrovolnického programu.

1. Začít na oddělení, kde personál (zejména sestry) program a pomoc dobrovolníků vítá. Důležité je také vybrat náplň činnosti dobrovolníka.
2. Dále by mělo být zařazeno do programu oddělení, na kterém přítomnost dobrovolníků vítá i vedení nemocnice.
3. Cíle dobrovolnického programu by měly být reálné, splnitelné a dobře viditelné. Je to hlavně kvůli tomu, aby se v krátkém čase mohla projevit prospěšnost programu.

1.8 Co může dobrovolník v nemocnici dělat?

Dobrovolník chce být spolehlivým partnerem zdravotníkům a dalšímu profesionálnímu personálu. Chce je doplňovat, ale zároveň jim jejich práci nekomplikovat a neztěžovat. Činnost dobrovolníků lze rozdělit na běžnou (laickou), částečně odbornou a odbornou. (Novotný, Stará, 2002, s. 26)

Běžné činnosti dobrovolníků

Na tyto činnosti není třeba speciální přípravy. Patří sem průběžné činnosti (například hraní s dětmi; společník u lůžka; doprovod na vyšetření, procházky a další aktivity pro pacienty – hudba, procvičování, malování, předčítání, zájmové kroužky apod.), dále jednorázové aktivity (vánoční besídky, Mikuláš,…), pomoc sestrám (roznos pití a pomoc při stravování pacientů). Dále sem patří činnosti dobrovolníků nezahrnující práci s pacienty.

Je to například informační služba v recepci, udržování informačních nástěnek, pomoc při prodeji v charitním obchodě s dárky, drobné technické opravy a údržba, úprava a zalévaní květin atd. (Novotný, Stará, 2002, s. 27)

Částečně odborné činnosti dobrovolníků

Je to například předcvičování pacientům dle návodu fyzioterapeuta, kreslení s pacienty pod vedením arteterapeuta atd. Nebo si talentovaní dobrovolníci udělají výcvik v arteterapii a mohou činnost provádět sami. (Novotný, Stará, 2002, s. 28)

Odborné činnosti dobrovolníků

To znamená, když dobrovolník využívá své profesionální dovednosti a zdarma je poskytuje. Může to být například psycholog, který školí zdarma dobrovolníky v komunikaci atd. Dobrovolníci nemohou v žádném případě nahrazovat práci odborných zaměstnanců. Platí to i pro zdravotníky – dobrovolníky. (Novotný, Stará, 2002, s. 28)

1.9 Specifika práce dobrovolníků v hospici

Podle Marie Přidalové je přínos dobrovolníků v hospici především v jejich přítomnosti u lůžka nemocného. Mají dostatek času na to, aby s pacientem sdíleli jeho těžké chvilky, ale i poslední chvilky radosti. Ne každý dobrovolník má sílu na to, aby byl průvodcem umírajících lidí. Je vhodné tedy přijímat zájemce starší 18 let. Ne každý má zkušenost a sebevědomí k navázání kontaktu s umírajícími, schopnost pro udržení koncentrace nebo potřebnou empatii a odhad situace, zda má u pacienta zůstat nebo raději odejít. Specifickým rysem dobrovolnictví v hospici je pravidelná supervize. (Novotný, Stará, 2002, s. 29-30)

„Právě v hospicových zařízeních je práce dobrovolníků velmi zodpovědná a náročná, vyžadující specifické osobnostní předpoklady a dobrou odbornou připravenost na vstup jedince do organizace, včetně jeho dobrých morálních a volních vlastností.“ (Vávrová, Polepilová, 2011, s. 81)

Wittenberg - Lyles (2010) uvádí, že členové týmu paliativní péče jsou v hospici proto, aby pomohli pacientovi/klientovi při přechodu z domácího prostředí nebo z nemocnice do hospicového zařízení po stránce duchovní, emocionální a psychologické. Právě proto je hospic místem, který má velký prostor pro dobrovolnickou pomoc. (Vávrová, Polepilová, 2011, s. 81)

1.10 Specifika dobrovolníků – studentů vysokých škol se zdravotnickým zaměřením

Adéla Mojžíšová uvádí, že cílem projektu „Dobrovolníci v nemocnici“ je přispět ke zlepšení psychosociálních podmínek pacientů na lůžkovém oddělení nemocnice. Zde si mohou dobrovolníci – studenti se zdravotnickým zaměřením spojit teoretické poznatky s praktickými. Personál nemocnice hodnotí přítomnost dobrovolníků pozitivně, protože s pacienty dělají volnočasové aktivity; ale také negativně, protože jim dobrovolníci během své činnosti na oddělení vidí „pod pokličku“ a tím jim mohou hodnotit jejich práci. (Novotný, Stará, 2002, s. 32)

1.11 Rizika dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních

Jak už jsme se zmínily, tak dobrovolnictví přináší spoustu pozitivního, ale bohužel i při dobrovolné činnosti mohou nastat nějaká rizika. První skupinu rizik představují **rizika hrozící dobrovolníkovi**. Může to být emoční stres, kdy dobrovolník nezvládne komunikovat s pacientem, který trpí nevyléčitelnou nemocí. Dalším rizikem může být, když si dobrovolník vytvoří citový vztah k pacientům. Také se může stát, že personál bude dobrovolníka zneužívat k jiné činnosti, než se dohodli. Dalším rizikem může být úraz nebo nakažení infekční chorobou a další. Druhou skupinou jsou **rizika hrozící zdravotnickému zařízení.** Patří sem například zneužití citových informací o zařízení a poškození dobrého jména chováním a jednáním dobrovolníka. Další skupinou jsou **rizika hrozící zaměstnancům zařízení.** Toto riziko může nastat, když dobrovolník bude zasahovat do kompetencí pracovníkům nebo pokud dobrovolník ukradne osobní věci zaměstnanců. Čtvrtá skupina představuje **rizika**

hrozící pacientům nebo návštěvníkům zařízení. Je to například zneužití citových informací o pacientovi, nevhodná manipulace s pacientem nebo dokonce zasahování do léčby. (Hloušek, 2012, s. 31)

1.12 Dobrovolnická centra

Cílem dobrovolnických center je poskytnout lidem všech věkových kategorií smysluplnou činnost a zároveň vyhledat ty, kteří pomoc potřebují. Chtějí hlavně pomáhat, ale také motivovat lidi k tomu, aby se dobrovolnictví stalo přirozenou součástí života. (http://www.adra.cz/projekty/projekty-v-cr/dobrovolnicka-centra)

Dobrovolnická centra jsou v Praze, Brně, Plzni, Kroměříži, Českých Budějovicích, Ústí nad Labem a další. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 37)

Adra – Mezinárodní humanitní organizace poskytující pomoc lidem v nouzi. V České republice začala fungovat od roku 1992. Koordinuje 11 dobrovolnických center. (http://www.adra.cz/adra/kdo-jsme)

Hestia – Národní dobrovolnické centrum vzniklo v roce 1999 jako první specializované pracoviště pro oblast dobrovolnictví. (Tošner, 2008, s. 63)

„Základním posláním dobrovolnických center je propagace a podpora myšlenky dobrovolnictví ve společnosti a spolupráce s neziskovými organizacemi v regionu s cílem zapojení co největšího počtu obyvatel do řešení problémů komunity.“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 100)

1.13 Legislativní ukotvení dobrovolnictví

Zákon o dobrovolné službě

Dobrovolnictví ještě v devadesátých letech 20. století nebylo zakotveno v žádném platném právním dokumentu České republiky. Až v roce 2003 vstoupil v platnost zákon o dobrovolné službě. Upravuje statut dobrovolníka v ČR. Je to zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolné službě. (Tošner, 2008, s. 61) Díky tomuto zákonu se zvýšil zájem

o dobrovolnické programy i v českých nemocnicích. (Kořínková, 2011, s. 2) Také stoupl význam dobrovolnických center, která mají za úkol vysílat dobrovolníky do organizací. V dnešní době patří k nejvýznamnějším Národní dobrovolnické centrum HESTIA a Dobrovolnické centrum v Ústí nad Labem. (Hloušek, Hloušková, 2011, s. 9)

Tento zákon je novou právní normou, neupravuje celou oblast dobrovolnictví, ale jen jeho část – dobrovolnou službu (vymezuje práva a povinnosti organizace a podmínky, které musí organizace splnit, aby její činnost podporoval stát). (Šormová, 2006, s. 16)

Dobrovolníci ve zdravotnictví

Postupný rozvoj dobrovolnictví v nemocnicích vyústil v Metodické doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích. Tento dokument byl uveřejněn ve Věstníku MZ ČR č. 6/2009 a také na informačním portálu kvality MZ ČR. (Tošner, 2008, s. 63)

2 METODIKA PRÁCE S DOBROVOLNÍKY

Organizace, která chce mít dobrovolníky, si musí ujasnit, jakou roli mají dobrovolníci v organizaci hrát a jak je sama organizace na jejich přijetí připravena. Koordinátor dobrovolníků má za úkol výběr, výcvik, řízení, supervize a hodnocení dobrovolníků. Koordinátor může být placený zaměstnanec nebo i dobrovolník. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 69)

„Dobrovolník má na prvním místě snahu věnovat část svého času a energie prospěšnému cíli bez nároku na finanční odměnu. To je sice první a nejdůležitější předpoklad, ale sám o sobě nestačí. Aby se dobrovolníci stávali skutečným zdrojem trvalé pomoci a nedílnou součástí organizace, potřebují podobný styl řízení jako profesionálové. Pokud tomu tak není, stačí jedno malé nedorozumění, špatný přenos informací a dobrovolník odchází zklamán nebo profesionálové usoudí, že na dobrovolníky není spolehnutí.“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 70)

Dobrovolnictví, které je profesionálně organizované, není zadarmo, ale přesto se organizaci vyplatí. Když je dobrovolnický program dobře připravený může zvýšit nejen výkonnost, ale i profesionalitu neziskové organizace. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 70-71)

Některé organizace, které chtějí s dobrovolníky spolupracovat, nemají potřebné zkušenosti, ale myslí si, že zavedení dobrovolnictví je jednoduchá a krátkodobá záležitost. Neuvědomují si, že špatně vedený systém může dobrovolníky odradit a zanechat u všech zúčastněných negativní zkušenosti. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 70-71)

„Pracovníci nejčastěji uvádějí, že dobrovolníci poskytují pomoc při plnění poslání organizace, nové pohledy na řešení problémů a zpětnou vazbu zabraňující stereotypnímu výkonu. Dobrovolník může lépe identifikovat potřeby, problémy a cílové skupiny, na které může organizace zaměřit svoji činnost, přináší nový druh a nadšení. Dobrovolníci mají čas a možnost dělat činnosti, které nelze zvládat v běžném provozu, přičemž klientům poskytují jinou, neformální formu vztahu. Dobrovolníci navozují nové kontakty využitelné pro organizaci, jsou doplněním týmu, propagují organizaci na veřejnosti.“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 72)

2.1 Příprava organizace a výběr činností pro dobrovolníky

Při přípravě na zavedení systematické práce s dobrovolníky by si organizace měla zjistit, jaký má postoj k dobrovolnictví. Právě třeba nemocnice si nedokážou představit, že by se v jejich prostředí pohyboval někdo cizí (dobrovolník). (Tošner, Sozanská, 2006, s. 73-74)

„Je jen několik málo omezení, která limitují činnost dobrovolníků. Mezi ně patří zejména zásada, že dobrovolník by neměl nahrazovat práci profesionálů a dále by neměl dělat činnosti, do kterých se nikomu nechce.“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 74)

Organizace by si také měla připravit seznam činností, které u nich dobrovolníci mohou vykonávat. Při výběru by nemělo chybět, co by jim pomohlo a zpříjemnilo jejich práci či pobyt. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 74)

Aby bylo možné dobrovolnický program úspěšně realizovat, musí předcházet přípravná fáze před vstupem dobrovolníků do nemocnice. Patří sem získávání informací o problematice, mapování potřeb nemocnice, zformulování předběžných cílů programu a předběžné náplně činností dobrovolníků. Přípravná fáze by měla končit souhlasem vedení nemocnice s dobrovolnickým programem, výběrem alespoň jednoho oddělení, kde bude program uskutečněn a také nalezení garanta a následně koordinátora dobrovolníků. (Novotný, Stará, 2002, s, 15-16)

2.2 Vlastní práce s dobrovolníky

„Koordinátor je klíčová postava dobrovolnického managementu.“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 76) Koordinuje výběr dobrovolníků, výcvik, vyhledávání vhodné činnosti pro dobrovolníky, dále zařazuje dobrovolníky do chodu organizace. Potom vede dobrovolníky a hodnotí jejich činnost, řeší vzniklá nedorozumění a problémy, hledá a organizuje možnosti k poděkování dobrovolníkům. Také je kontaktní osobou mezi dobrovolníky, zaměstnanci, vedením a klienty/pacienty organizace. Vede potřebnou administrativu (smlouvy, případně pojistné smlouvy,…). Koordinátor by měl mít možnost pravidelné supervize své činnosti, jako to je ve všech pomáhajících profesích. Koordinátor je „vizitkou“ organizace. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 76-77)

Koordinátor by měl být dobrým organizátorem, který je otevřený, důsledný a spravedlivý. Měl by umět poradit a navodit příjemnou atmosféru. (Kolektiv autorů 2001, s. 18) Od roku 2010 si mohou koordinátoři doplnit vzdělání akreditovaným kurzem pro koordinaci dobrovolnických programů a dobrovolníků v systému zdravotní péče. O tento kurz se zasloužila MUDr. Ivana Kořínková. (Hloušková, 2012, s. 7)

2.3 Získávání dobrovolníků

Je to stále opakující proces – dobrovolníci přicházejí a odcházejí častěji než zaměstnanci. Jak už jsme se zmínily, tak spousta dobrovolníků je z řad studentů, proto se musí respektovat školní (akademický) rok. Způsob získávání dobrovolníků záleží na tvořivosti koordinátora. Je dobré kombinovat několik forem získávání dobrovolníků. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 77)

Nejčastěji používané formy, dle Blažekové (2000):

Leták, plakát, vývěska – málo efektivní způsob získávání dobrovolníků, ale často používaný. Měl by být doplňován dalšími formami. **Místní tisk, regionální rozhlasové či televizní vysílání** – tento způsob by měl být prioritou každé organizace. **Náborová akce** - cílené získávání dobrovolníků pro určitou konkrétní činnost. **Spolupráce s dobrovolnickými centry** – zatím to je rozšířené jen v některých městech. **Střední a vysoké školy** – studenti jsou nejvhodnějším zdrojem dobrovolníků, jsou otevření a chtějí získat zkušenosti (formou přednášky, besed o dobrovolnictví). **Osobní kontakty** – jsou jedním z nejčastěji využívaných forem získávání dobrovolníků přes příbuzné a známé. Je efektivní, ale časově náročné. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 78) **Internet** – tento způsob je účinný především ve velkých městech, kdy osloví převážně studenty vysokých škol. (Novotný, 2001, s. 13)

2.4 Výběr a výcvik dobrovolníků

V praxi se, podle Tošnera a Sozanské, osvědčuje před vlastní přípravou pozvat zájemce o dobrovolnou činnost na setkání, které slouží dobrovolníkovi k ujasnění jeho vlastní motivace a k získání informací o možných činnostech. Organizace může alespoň lépe poznat potencionální dobrovolníky a seznámit je s konkrétními nabídkami a podmínkami. Samotná příprava obsahuje dvě složky. Obecně dobrovolnickou a speciální (odbornou) složku vztahující se k charakteru její činnosti. **V obecné části přípravy** se dobrovolník dozví o svých možnostech a potřebách. Zde se také seznámí s posláním a úkoly organizace a základními dokumenty (statut, provozní řád, smlouva, mlčenlivost, etický kodex a pojištění), organizační strukturou, místem a svojí rolí v organizaci. Také zjistí, kdo je jejich

koordinátor, na kterého se může v případě potřeby obrátit. **V odborné části přípravy** se již dobrovolník dozví, co bude dělat. To mu přiblíží některý ze zaměstnanců. V některých případech bývá psychologické posouzení dobrovolníků. Posouzení psychologa dává koordinátorovi určitou míru jistoty, že vybraný dobrovolník je ten správný. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 80)

„Někteří dobrovolníci mají svoje konkrétní představy již před vstupem do organizace. Jiní mají potřebu konat cokoli dobrého, ale nevědí, jak a kde mohou pomoci. S každým zájemcem je potřeba postupovat individuálně a mít na paměti jak jeho motivy a zájmy, tak i potřeby organizace.“ (Tošner, Sozanská, 2006, s. 80)

2.5 Supervize dobrovolníků

Supervize dobrovolníků je podobná supervizi v pomáhajících profesích (například v sociální práci). Je to komunikace dobrovolníka nebo skupiny dobrovolníků, se supervizorem. Jak bude supervize probíhat, záleží na tom, kde dobrovolník pomáhá. Jinak to bude v hospici nebo na dětské onkologii a jinak při jednoduchých manuálních pracích. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 81) Supervize může být tedy buď individuální, nebo skupinová a slouží ke zkvalitnění vztahů a k vzájemné důvěře mezi koordinátorem a dobrovolníkem. (Brumovská, Seidlová Málková, 2010, s. 132) Supervize také slouží k prohloubení znalostí a dovedností dobrovolníků. (Janíčková, Zmeškalová, 2011, s. 18)

U profesionálů, jako jsou například lékaři, učitelé, sociální pracovníci apod. je ohrožení syndromu vyhoření. Proto je dobré svoje nahromaděné pocity ventilovat a problémy řešit při supervizi. U dobrovolníků spíše, než syndrom vyhoření, hrozí ztráta motivace. I k tomuto je dobrá supervize, která je prevencí před odchodem dobrovolníka, a je také vhodnou příležitostí, pro ocenění dobrovolníka. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 82)

2.6 Hodnocení neboli evaluace dobrovolníků

Hodnocení je proces, jehož výsledkem je zkvalitnění práce a přináší zpětnou vazbu o tom, jak program skutečně funguje. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 83, Věstník MZ, s. 110) Dále se při pravidelném hodnocení zlepšuje vzájemná důvěra a otevřenost mezi

koordinátorem a dobrovolníkem. (Kolektiv autorů, 2001, s. 20) Činnost dobrovolníků by měla být evidována a měly by být vykazovány počty hodin, které organizaci věnují. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 83, Věstník MZ, s. 110)

2.7 Ocenění a odměňování dobrovolníků

Nejcennější odměnou pro dobrovolníka je slovíčko „děkuji“, jak z řad profesionálů, tak i od pacientů či klientů. Je dobré, když alespoň jednou za rok koordinátor spolu s vedením organizace předají symbolické odměny dobrovolníkům, kteří si to zaslouží. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 84) Může to být při Mezinárodním dni dobrovolníků 5. prosince. U nás také bývá od 1. do 10. prosince udělována cena pro dobrovolníky „Křesadlo – cena pro obyčejné lidi, kteří dělají neobyčejné věci“. (Novotný, Stará, 2002, s. 23) Dalším oceněním může být uvedení jmen dobrovolníků ve výroční zprávě. Odměnou pak nějaký výlet, společné akce, zájezdy atd. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 84)

„Jakmile se vyplácí někomu odměna, byť nízká, nejedná se již o dobrovolníka“. (Tošner, Sozanská, 2006, s. 94)

2.8 Pojištění dobrovolníků

Pojištění může být úrazové (pokud to již dobrovolník nemá jako občan), které je jistě vhodné při dobrovolné činnosti ve zdravotnictví. Obvykle kryje následky úrazů či akutních onemocnění. Dalším typem je pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou dobrovolníkem při výkonu jeho dobrovolné činnosti. Toto pojištění se doporučuje ve většině případů (činnosti dobrovolníků s nezletilými dětmi, u dobrovolníků, kteří se pohybují v nemocnicích apod.). (Tošner, Sozanská, 2006, s. 95)

Dobrovolníci se mohou s pojištěním obrátit na občanské sdružení HESTIA, které spolupracuje s Hasičskou vzájemnou pojišťovnou, a.s. (www.hest.cz)

2.9 Ukončení spolupráce s dobrovolníkem

V každém zdravotnickém zařízení přijde doba, kdy dobrovolníci z nějakého důvodu odejdou. Může to být formou dohody, je to například z důvodu změny bydliště nebo mu vyprší smlouva apod. V takové situaci je vhodné mu poděkovat a předat osvědčení o účasti v dobrovolnickém programu. Ukončení může být i formou propuštění dobrovolníka z důvodu porušování dohodnutých pravidel. Někdy právě pro koordinátora dobrovolníků může být náročné propustit někoho, kdo nabízí pomoc bezplatně. Je ale důležité si uvědomit, že dobrovolník, který porušuje pravidla, může svým vykonáváním ohrozit existenci celého programu. (Novotný, Stará, 2002, s. 26)

II Výzkumná část

V této části bakalářské práce je zpracována metodika a hodnocení dat, které jsme získaly pomocí dotazníkového šetření.

3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

K dotazníkovému šetření jsme stanovily tyto výzkumné otázky:

1. Jakým způsobem se podílejí pracovníci zdravotnického zařízení na dobrovolnickém programu?
2. Jak vnímají pracovníci zdravotnických zařízení spolupráci s dobrovolníky?
3. Jak koordinátor ve vybraném zařízení definuje dobrovolnický program?

4 METODIKA VÝZKUMU

K provedení výzkumu byla zvolena kvantitativní a kvalitativní výzkumná metoda. Výzkumným nástrojem pro získání dat byl dotazník a strukturovaný rozhovor. Vypracovaný dotazník byl určen pro zaměstnance (zdravotnický a sociální personál) a rozhovor pro koordinátory dobrovolníků.

Dotazník i otázky pro koordinátory jsou uvedeny v příloze A a B.

4.1 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem pro dotazníkové šetření byl zdravotnický a sociální personál (sanitář/ka, všeobecná sestra, lékař/ka, sociální pracovník/ce, psycholog/žka a jiné). Pro rozhovor byli výzkumným vzorkem koordinátoři dobrovolníků vybraných zdravotnických zařízení.

4.2 Metodika výzkumu

Dotazníkové šetření bylo provedeno ve třech vybraných zdravotnických zařízeních v Královéhradeckém kraji, která mají zavedený dobrovolnický program. Oslovily jsme ústavní zařízení, hospic a oblastní nemocnici. Všechna tato zařízení nám podepsala souhlas se zveřejňováním jejich názvu v této bakalářské práci. Zástupcem ústavního zařízení byl Domov svatého Josefa v Žirči, který je jediným lůžkovým zařízením v České republice poskytující péči osobám s roztroušenou sklerózou. Zde bylo dotazníkové šetření provedeno v říjnu 2013. Dalším zařízením byl Hospic Anežky České v Červeném Kostelci, kde poskytují komplexní péči těžce nemocným a umírajícím lidem. Výzkum zde probíhal od října do listopadu 2013. Posledním osloveným zařízením byla nemocnice Nový Bydžov, která spadá pod Oblastní nemocnici Jičín, a.s. Dotazníkové šetření zde proběhlo v prosinci 2013.

Dotazník byl vyplněn zdravotnickým a sociálním personálem z vybraných zdravotnických zařízení. Byl zcela anonymní a byl vytvořen z 14 otázek. Všechny otázky byly uzavřené. První čtyři otázky byly zaměřeny na identifikaci respondentů (pohlaví, věk, typ zařízení, ve kterém pracují a pozici, kterou v zařízení vykonávají). Další otázky byly zaměřeny na zjištění, zda se respondenti podílejí na dobrovolnickém programu a jak vnímají pracovníci zdravotnického zařízení spolupráci s dobrovolníky.

Pro toto dotazníkové šetření bylo použito celkem 40 dotazníků, z toho 10 v Domově svatého Josefa, 15 v Hospici Anežky České a 15 dotazníků v nemocnici Nový Bydžov. V Domově svatého Josefa byla návratnost dotazníků 100%, protože dotazníky byly rozdány personálu a hned se vrátily zpět. V hospici se nechalo 15 dotazníků, vrátilo se jich 10, tedy 66,66% návratnost. V nemocnici bylo ponecháno 15 dotazníků a vrátily se všechny, tedy 100% návratnost dotazníků. Všechny dotazníky ve vybraných zařízeních byly kompletně vyplněné, tedy využitelné.

Získaná data byla vyhodnocena a graficky znázorněna pomocí Microsoft Excel 2007. U všech otázek byla stanovena absolutní četnost (n_i) a relativní četnost (f_i) v procentech. Následně byly z těchto údajů vytvořeny grafy (jeden výsečový a ostatní sloupcové).

Strukturovaný rozhovor byl určen pro koordinátory dobrovolníků v každém z vybraných zařízení, tudíž pro tento typ výzkumu byli osloveni 3 respondenti. Byli však časově velmi vytíženi, takže s nimi nemohl být proveden rozhovor. Nabídli, že na připravené otázky zodpoví písemně. Odpovědi na otázky byly kompletně vyplněné a tedy i využitelné pro zpracování a následné vyhodnocení. Celkem bylo na rozhovor připraveno 10 otázek. Návratnost tohoto rozhovoru, tedy nakonec vyplněný písemnou formou, byla 100%.

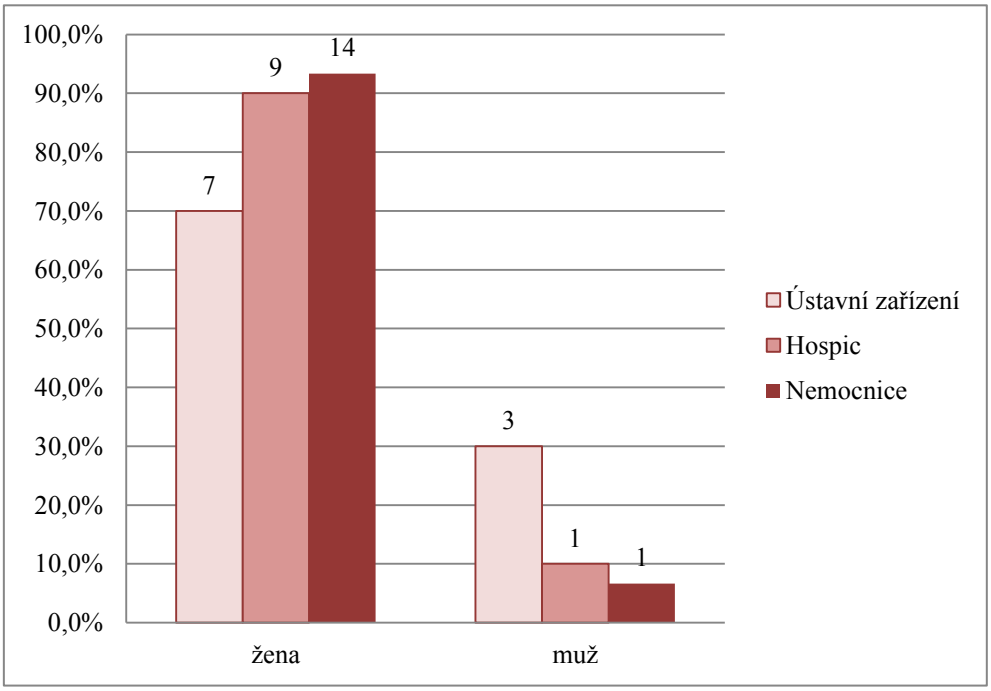
5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

5.1 Dotazníkové šetření pro zdravotnický a sociální personál

Otázka č. 1 – Pohlaví:

a) žena
b) muž

První otázka v dotazníkovém šetření se ptala na pohlaví respondenta. V přiloženém grafu č. 1 můžeme vidět, že respondentem vybraných zdravotnických zařízení byly jak ženy, tak muži. V ústavním zařízení vyplnilo dotazníky 7 žen (70,0 %) a 3 muži (30,0 %), v hospici 9 žen (90,0 %) a 1 muž (10,0 %) a v nemocnici 14 žen (93,3 %) a 1 muž (6,7 %).

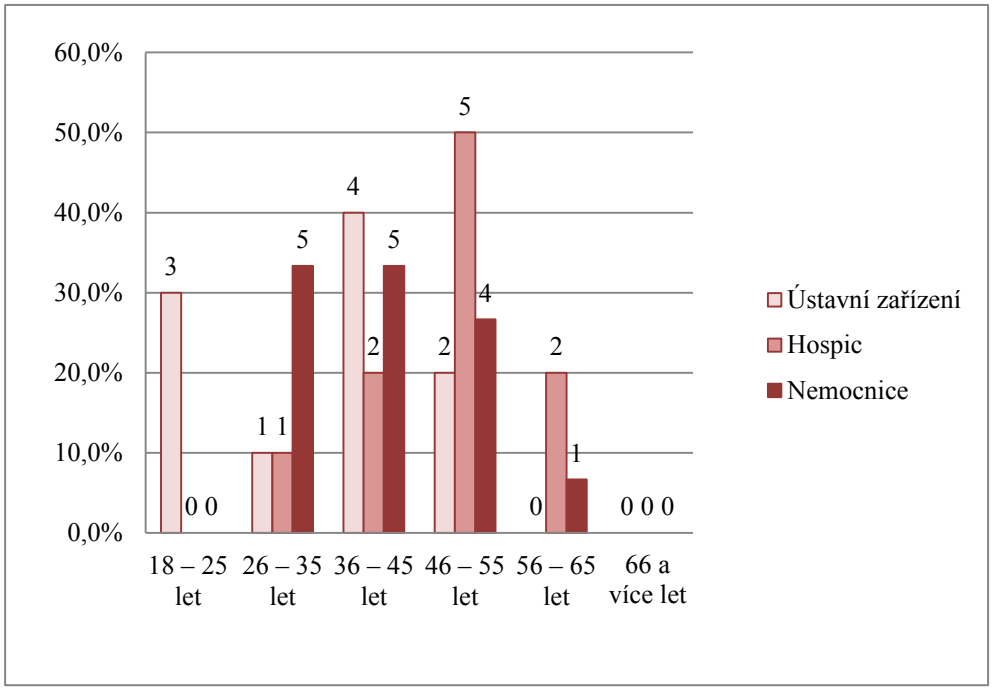


Obrázek 1 Grafické znázornění respondentů dle pohlaví

Otázka č. 2 – Věk:

a) 18 – 25 let
b) 26 – 25 let
c) 36 – 45 let
d) 46 – 55 let
e) 56 – 65 let
f) 66 a více let

V této otázce respondenti uváděli svůj věk. Z grafu č. 2 můžeme vyčíst, že v ústavním zařízení převládá věková hranice 36 – 45 let (40,0 %) u respondentů, v hospici je nejvíce zastoupená věková hranice 46 – 55 let (50,0 %) a v nemocnici jsou nejvíce zastoupeny dvě věková rozmezí 26 – 35 let a 36 – 45 let se stejným počtem respondentů 5 (33,3 %). Graf nám ukazuje, že jediné ústavní zařízení má zastoupenou nejnižší věkovou hranici 18 – 25 let 3 (30,0 %) respondenty. Jak se dalo očekávat, věková hranice 66 a více let nebyla zastoupena žádným respondentem z vybraných zdravotnických zařízení.

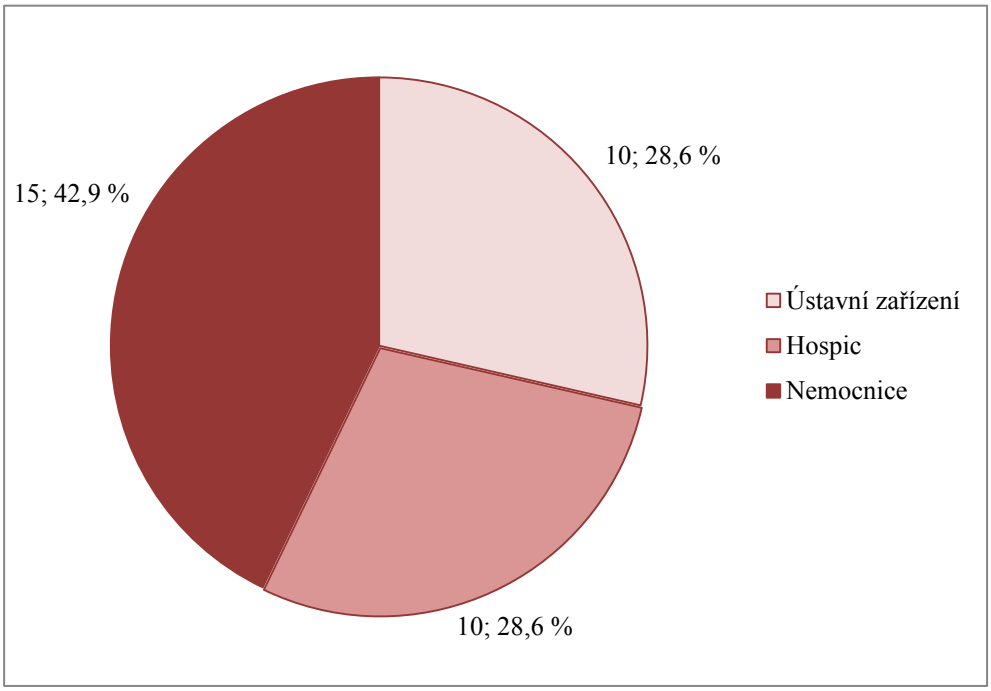


Obrázek 2 Grafické znázornění respondentů dle věku

Otázka č. 3 – Pracujete:

a) v hospici
b) v nemocnici
c) v ústavním zařízení

Tato otázka zjišťovala, v jakém zařízení respondenti pracují. Celkový počet respondentů byl 35, z toho jak graf č. 3 ukazuje je 10 (28,6 %) respondentů z ústavního zařízení, 10 (28,6 %) respondentů z hospice a 15 (42, 9 %) respondentů z nemocnice.

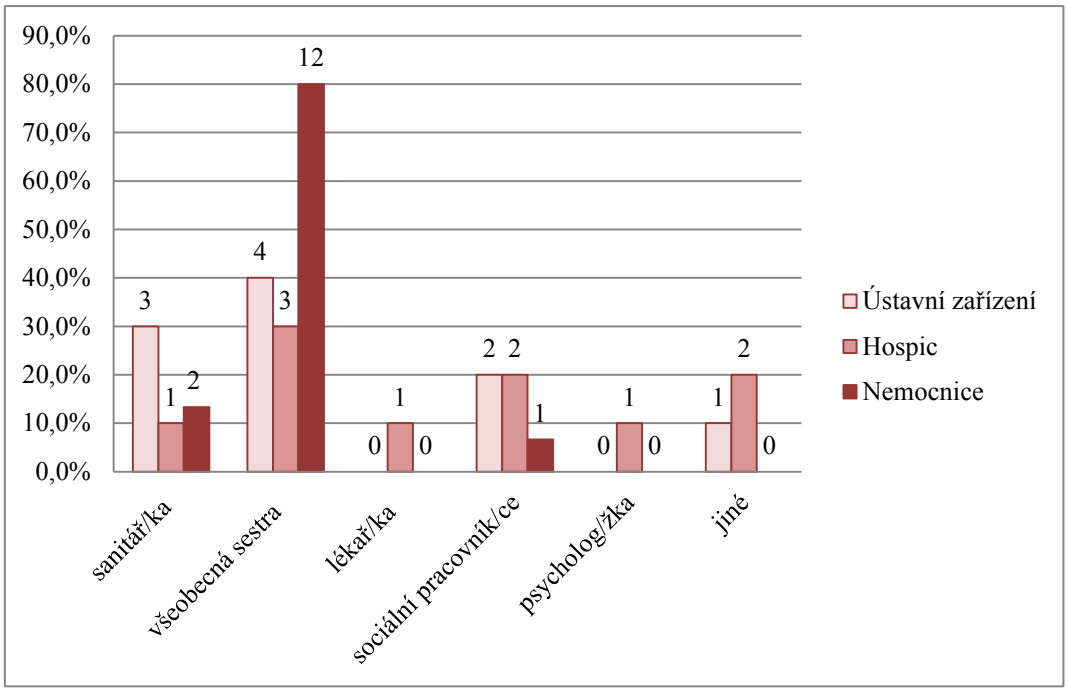


Obrázek 3 Grafické znázornění respondentů dle typu zařízení, ve kterém pracují

Otázka č. 4 – Jste:

a) sanitář/ka
b) všeobecná sestra
c) lékař/ka
d) sociální pracovník/ce
e) psycholog/žka
f) jiné

Čtvrtá otázka se ptala respondentů na jejich povolání v zařízení. Z níže uvedeného grafu č. 4 je jednoznačné zastoupení všeobecné sestry v počtu 12 (80,0 %) v nemocnici. V ostatních zařízeních už to není tak jednoznačné. V ústavním zařízení byly všeobecné sestry zastoupeny 4 (40,0 %) respondenty a v hospici 3 (30,0 %) respondenty. Sanitáři byli zastoupeni v ústavním zařízení 3 (30,0 %) respondenty, v hospici 1 (10,0 %) a v nemocnici 2 (13,3 %) respondenty. Lékař/ka a psycholog/žka byli zastoupeni jen v hospici 1 (10,0 %) respondentem. Sociální pracovník/ce byli po 2 (20,0 %) respondentech v ústavním zařízení a v hospici, 1 (6,7 %) respondentem v nemocnici. Jiná povolání 1 (10,0 %) respondentem v ústavním zařízení a 2 (20,0 %) respondenty v hospici.

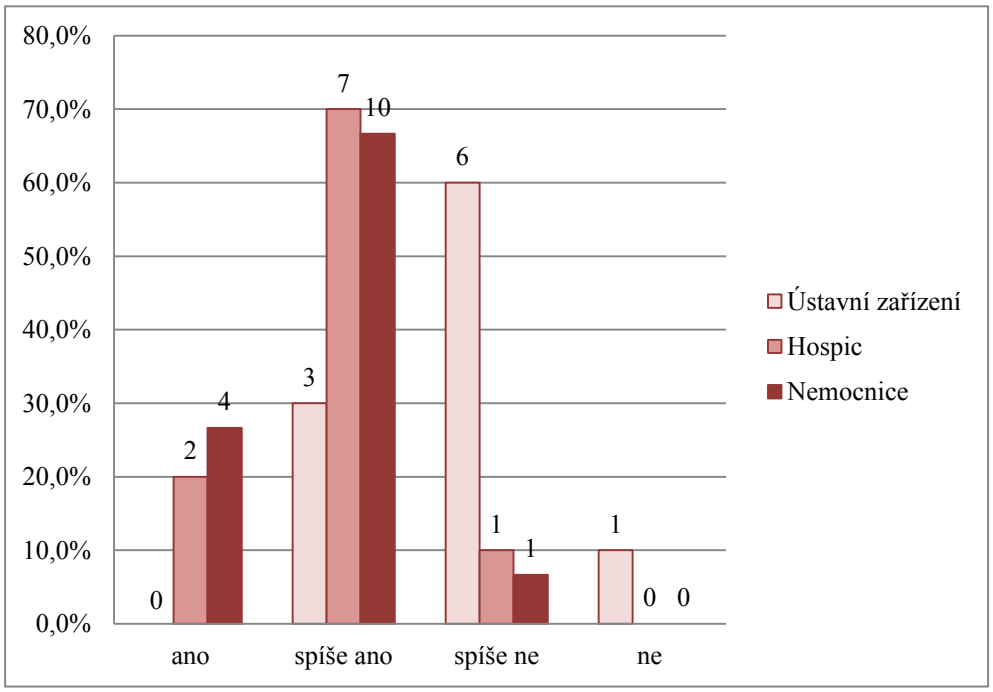


Obrázek 4 Grafické znázornění respondentů dle pracovní pozice v zařízení

Otázka č. 5 - Domníváte se, že máte o dobrovolnickém programu ve vašem zařízení dostatek informací?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

Tato otázka zjišťovala, zda mají respondenti dostatek informací o dobrovolnickém programu v jejich zařízení. Jak je z grafu č. 5 patrné v nemocnici jednoznačně odpovědělo spíše ano 10 (66,7 %) respondentů, 4 (26,7 %) respondenti si myslí, že mají dostatek informací o dobrovolnickém programu, 1 (6,7 %) odpověděl spíše ne a nikdo neodpověděl, že nemá žádné informace o dobrovolnickém programu. V hospici 7 (70,0 %) respondentů odpovědělo, že spíše mají informace, 2 respondenti (20,0 %) ano mají, 1 respondent (10,0 %) spíše ne a nikdo z hospice neodpověděl, že by neměl žádné informace o dobrovolnickém programu. V ústavním zařízení spíše nemají informace o programu a takto odpovědělo 6 (60,0 %) respondentů, 3 (30,0 %) respondenti spíše mají informace a 1 (10,0 %) respondent nemá žádné informace o dobrovolnickém programu. Není zde nikdo, kdo by měl dostatek informací o dobrovolnickém programu.

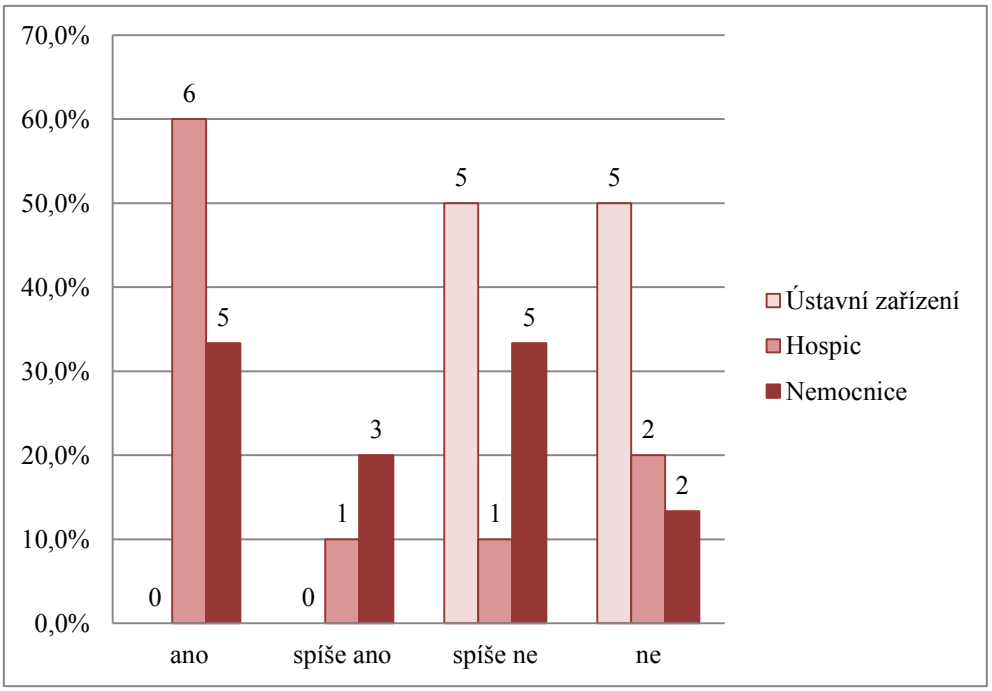


Obrázek 5 Grafické znázornění respondentů, zda mají o dobrovolnickém programu dostatek informací

Otázka č. 6 - Podílíte se na přípravě a realizaci dobrovolnického programu ve vašem zařízení (výběr pacientů, výběr vhodných činností pro dobrovolníky, zaškolování nových dobrovolníků apod.)?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

V této otázce měli respondenti odpovídat, zda se podílejí na přípravě a realizaci dobrovolnického programu. Jak můžeme vidět na grafu č. 6, v ústavním zařízení se nikdo nepodílí, a proto 5 (50,0 %) respondentů odpovědělo ne a 5 (50,0 %) respondentů se spíše nepodílí na přípravě a realizaci dobrovolnického programu. V hospici je tomu naopak. Tam se 6 (60,0 %) respondentů podílí na přípravě a realizaci, 1 (10,0 %) se spíše podílí, 1 (10,0 %) se spíše nepodílí a 2 (20,0 %) respondenti se v hospici vůbec nepodílí na přípravě a realizaci dobrovolnického programu. V nemocnici se 5 (33,3 %) respondentů podílí, 3 (20,0 %) respondenti spíše podílí, 5 (33,3 %) respondentů se spíše nepodílí a 2 (13,3 %) respondenti se vůbec nepodílí na přípravě a realizaci dobrovolnického programu.

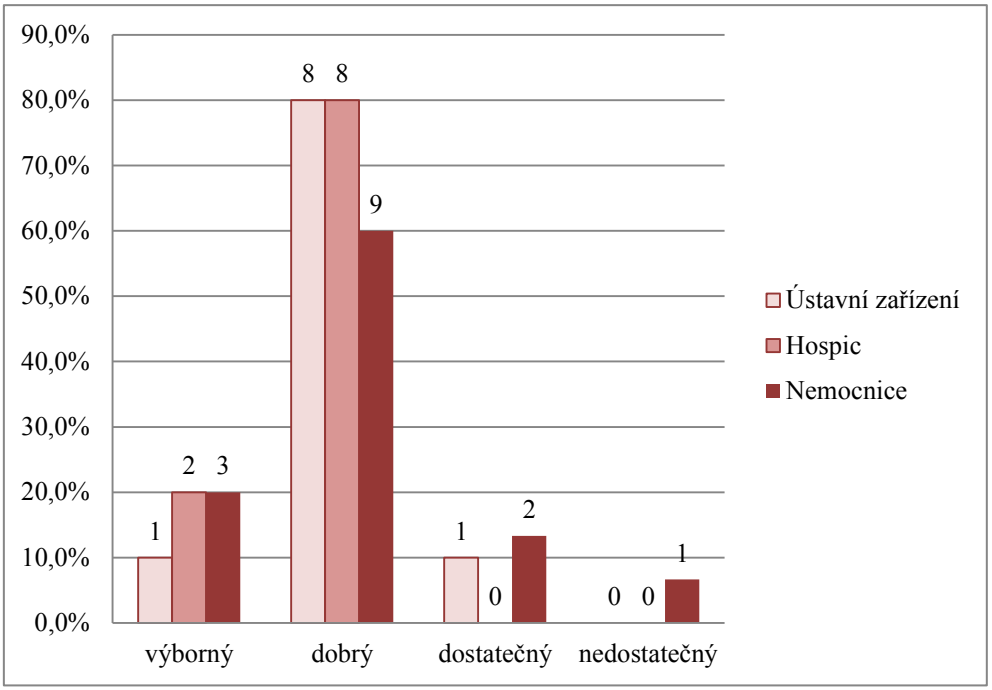


Obrázek 6 Grafické znázornění respondentů, zda se podílejí na přípravě a realizaci dobrovolnického programu

Otázka č. 7 - Jak hodnotíte dobrovolnický program ve vašem zařízení?

a) výborný
b) dobrý
c) dostatečný
d) nedostatečný

V této otázce respondenti hodnotili dobrovolnický program v jejich zařízeních. Jak je na grafu č. 7 patrné, ve všech vybraných zařízeních většina respondentů hodnotila dobrovolnický program za dobrý. Takto odpovědělo v ústavním zařízení a v hospici 8 (80,0 %) respondentů a v nemocnici 9 (60,0 %) respondentů. To, že je dobrovolnický program výborný si myslí 1 (10,0 %) respondent v ústavním zařízení, 2 (20,0 %) respondenti v hospici a 3 (20,0 %) respondenti v nemocnici. 1 (10,0 %) respondent v ústavním zařízení a 2 (13,3 %) respondenti v nemocnici si myslí, že dobrovolnický program v jejich zařízení je dostatečný. Jen v nemocnici se 1 (6,7 %) respondent domnívá, že jejich dobrovolnický program je nedostatečný.

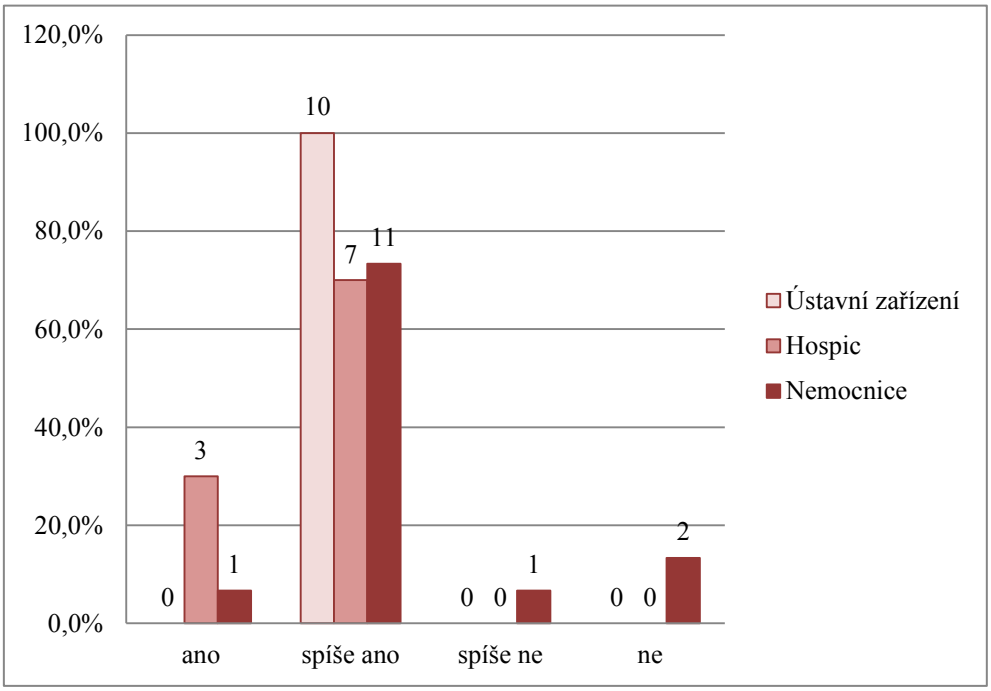


Obrázek 7 Grafické znázornění, jak respondenti hodnotí dobrovolnický program

Otázka č. 8 - Lze se dle Vašich zkušeností spolehnout na dobrovolnickou činnost ve vašem zařízení?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

V této osmé otázce respondenti odpovídali, zda se mohou spolehnout na dobrovolnou činnost v jejich zařízení. Jak je z grafu č. 8 patrné všech 10 (100,0 %) respondentů z ústavního zařízení odpovědělo, že se spíše dá spolehnout na dobrovolnou činnost. Takto odpovídala i většina respondentů z vybraných zařízení, 7 (70,0 %) respondentů z hospice a 11 (73,3 %) z nemocnice. 3 (30,0 %) respondenti z hospice a 1 (6,7 %) z nemocnice odpověděli, že se dá spolehnout na dobrovolníky. 1 (6,7 %) respondent z nemocnice odpověděl, že se spíše nedá spolehnout na dobrovolnou činnost a 2 (13,3 %) respondenti zaškrtli, že se nedá spolehnout na dobrovolnou činnost v jejich zařízení.

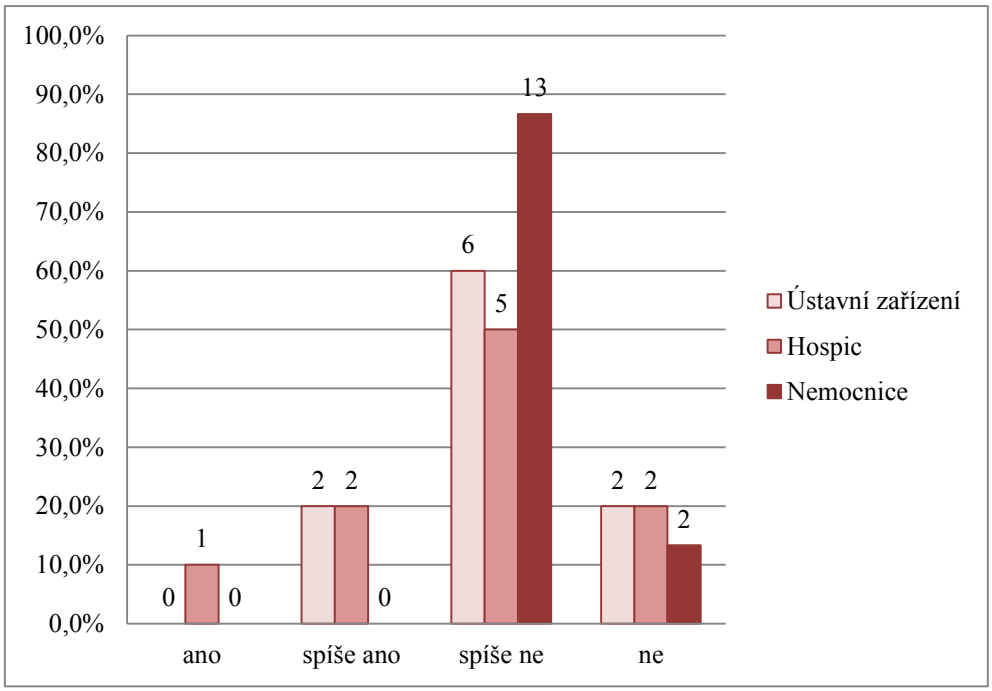


Obrázek 8 Grafické znázornění, zda se mohou respondenti na dobrovolníky spolehnout

Otázka č. 9 - Dochází ve vašem zařízení k časté výměně dobrovolníků?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

Devátá otázka se respondentů ptala, zda dochází k časté výměně dobrovolníků v jejich zařízení. Z grafu č. 9 můžeme vyčíst, že většina respondentů odpovídala, že spíše nedochází k výměně dobrovolníků. Nejvíce respondentů 13 (86,7 %) takto odpovědělo v nemocnici, 6 (60,0 %) respondentů v ústavním zařízení a 5 (50,0 %) respondentů v hospici. Ve všech třech vybraných zařízeních odpověděli 2 (20,0 % v ústavním zařízení a v hospici a 13,3 % v nemocnici) respondenti, že často nedochází k výměně dobrovolníků. 2 (20,0 %) respondenti z ústavního zařízení si myslí, že spíše dochází k výměně dobrovolníků. V hospici si 2 (20,0 %) respondenti myslí, že u nich spíše dochází k výměně a dokonce 1 (10,0 %) respondent odpověděl, že často dochází k výměně dobrovolníků.

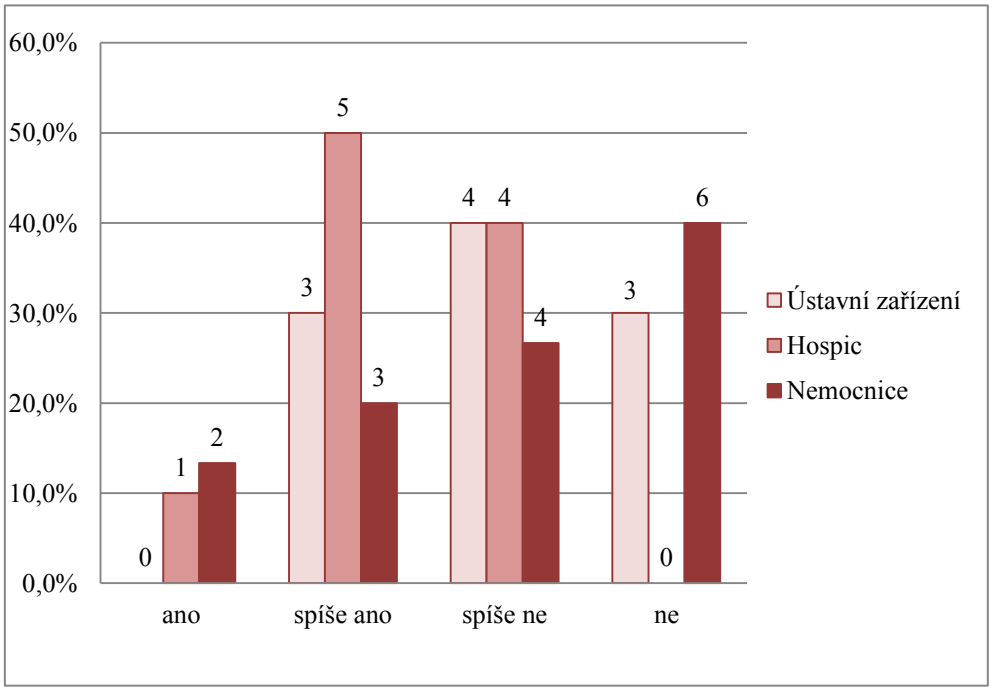


Obrázek 9 Grafické znázornění, zda dochází často k výměně dobrovolníků

Otázka č. 10 - Poskytujete dobrovolníkům ve vašem zařízení informace o pacientech?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

Tato otázka zjišťovala, zda respondenti poskytují dobrovolníkům informace o pacientech. Jak na grafu č. 10 můžeme vidět, odpovědi ve vybraných zařízeních jsou spíše nerozhodné. 4 (40,0 %) respondenti z ústavního zařízení odpověděli, že spíše neposkytují informace, 3 (30,0 %) respondenti spíše poskytují a 3 (30,0 %) respondenti vůbec neposkytují dobrovolníkům informace o pacientech. V hospici 5 (50,0 %) respondentů spíše poskytují, 4 (40,0 %) respondenti spíše neposkytují a 1 (10,0 %) respondent poskytuje informace dobrovolníkům o pacientech. V nemocnici 6 (40,0 %) respondentů neposkytuje informace, 4 (26,7 %) respondenti spíše neposkytují, 3 (20,0 %) respondenti spíše poskytují a 2 (13,3 %) respondenti poskytují informace dobrovolníkům o pacientech ve svém zařízení.

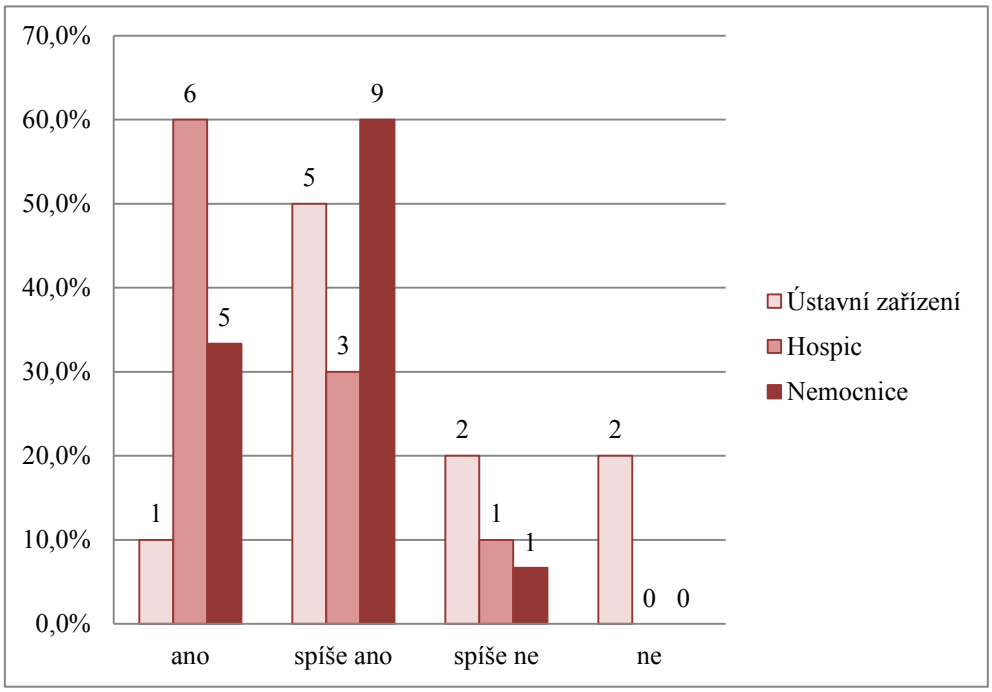


Obrázek 10 Grafické znázornění, zda respondenti poskytují dobrovolníkům informace o pacientech

Otázka č. 11 - Povzbuzujete dobrovolníky v jejich dobrovolnické činnosti ve Vašem zařízení?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

Jedenáctá otázka zjišťovala, zda respondenti povzbuzují dobrovolníky v jejich dobrovolnické činnosti. Jak nám graf č. 11 ukazuje, v nemocnici 9 (60,0 %) respondentů spíše povzbuzuje, 5 (33,3 %) respondentů povzbuzuje a 1 (6,7 %) respondent spíše nepovzbuzuje dobrovolníky v jejich dobrovolnické činnosti. V ústavním zařízení také většina respondentů odpověděla, že spíše dobrovolníky povzbuzuje, je to polovina dotazovaných, což je 5 (50,0 %) respondentů. Dále 2 (20 %) respondenti z tohoto zařízení spíše nepovzbuzují, 1 (10,0 %) respondent povzbuzuje, a jako v jediném z vybraných zařízení 2 (20,0 %) respondenti odpověděli, že nepovzbuzují dobrovolníky v jejich dobrovolnické činnosti. V hospici naopak většina dotazovaných povzbuzuje dobrovolníky. Takto odpovědělo 6 (60,0 %) respondentů. 3 (30,0 %) respondenti v hospici spíše povzbuzují a 1 (10,0 %) respondent spíše nepovzbuzuje dobrovolníky v jejich dobrovolnické činnosti.

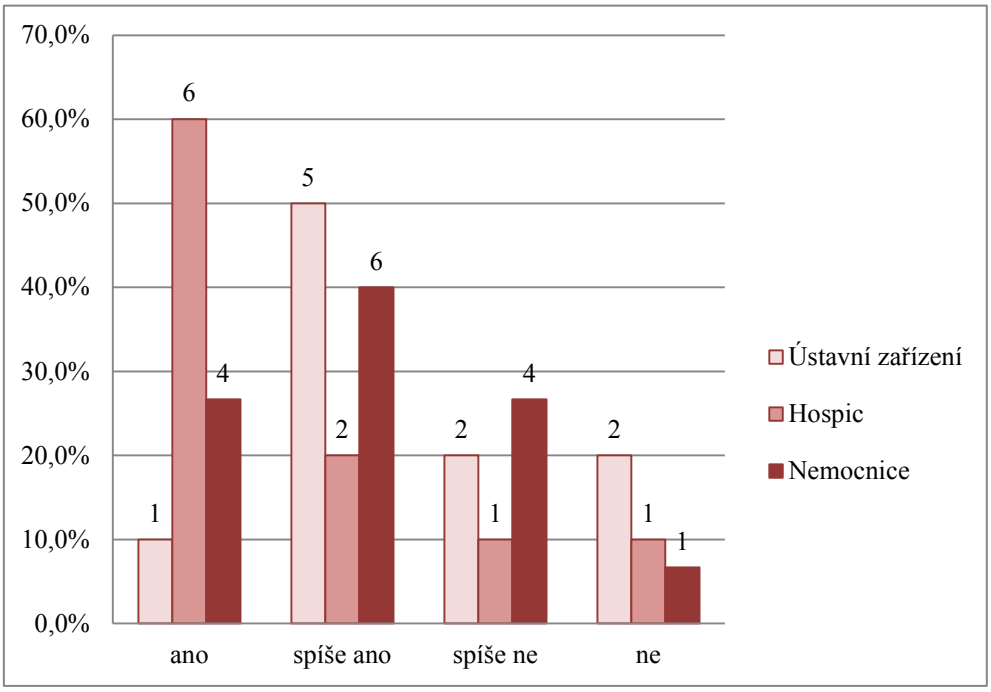


Obrázek 11 Grafické znázornění, zda respondenti povzbuzují dobrovolníky

Otázka č. 12 - Pomáháte Vy osobně dobrovolníkům při výkonu jejich dobrovolnické činnosti radou?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

Další otázka zjišťovala, jestli respondenti osobně pomáhají dobrovolníkům při výkonu jejich dobrovolné činnosti radou. Jak nám graf č. 12 ukazuje, většina respondentů z vybraných zařízení odpovídala ano nebo spíše ano. V ústavním zařízení 5 (50,0 %) respondentů odpovědělo spíše ano, 2 (20,0 %) respondenti spíše ne, 2 (20,0 %) respondenti ne a bohužel jen 1 (10,0 %) respondent odpověděl, že pomáhá dobrovolníkům radou. V hospici 6 (60,0 %) dotazovaných odpovědělo ano, 2 (20,0 %) respondenti spíše ano, 1 (10,0 %) respondent spíše nepomáhá a 1 (10 %) respondent vůbec nepomáhá dobrovolníkům radou. V nemocnici 6 (40,0 %) respondentů spíše pomáhá, se stejným počtem 4 (26,7 %) respondentů odpověděli ano a spíše ne a jen 1 (6,7 %) respondent v tomto zařízení nepomáhá dobrovolníkům při výkonu jejich činnosti radou.

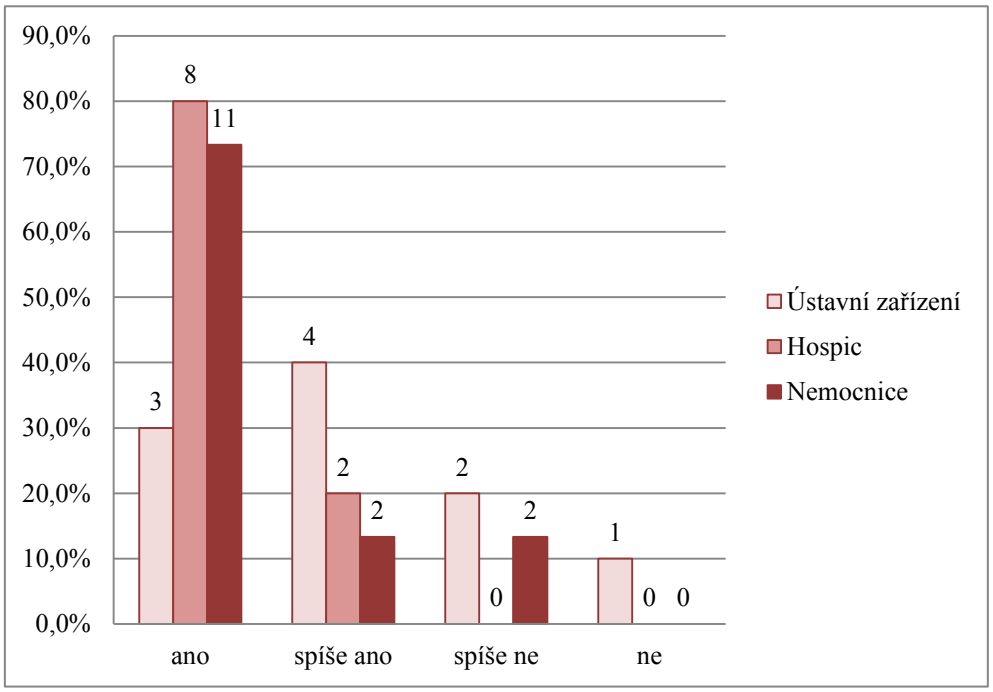


Obrázek 12 Grafické znázornění, zda respondenti pomáhají dobrovolníkům radou

Otázka č. 13 - Máte možnost přímo komunikovat s dobrovolníky?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

Tato otázka zjišťovala, zda mají respondenti možnost komunikovat s dobrovolníky. Graf č. 13 jednoznačně ukazuje, že ve dvou vybraných zařízeních mají možnost komunikovat s dobrovolníky. V nemocnici dokonce 11 (73,3 %) respondentů komunikuje s dobrovolníky, 2 (13,3 %) respondenti spíše komunikují a 2 (13,3 %) respondenti spíše nekomunikují s dobrovolníky. V hospici 8 (80,0 %) respondentů komunikuje a 2 (20,0 %) respondenti spíše komunikují s dobrovolníky. V hospici nikdo neodpověděl na tuto otázku spíše ne a ne. V ústavním zařízení většina respondentů spíše může komunikovat s dobrovolníky. Takto odpověděli 4 (40,0 %) respondenti, 3 (30,0 %) respondenti v tomto zařízení komunikují s dobrovolníky, 2 (20,0 %) respondenti spíše nekomunikují a dokonce 1 (10,0 %) respondent ze všech vybraných zařízení odpověděl, že nemá možnost přímo komunikovat s dobrovolníky.

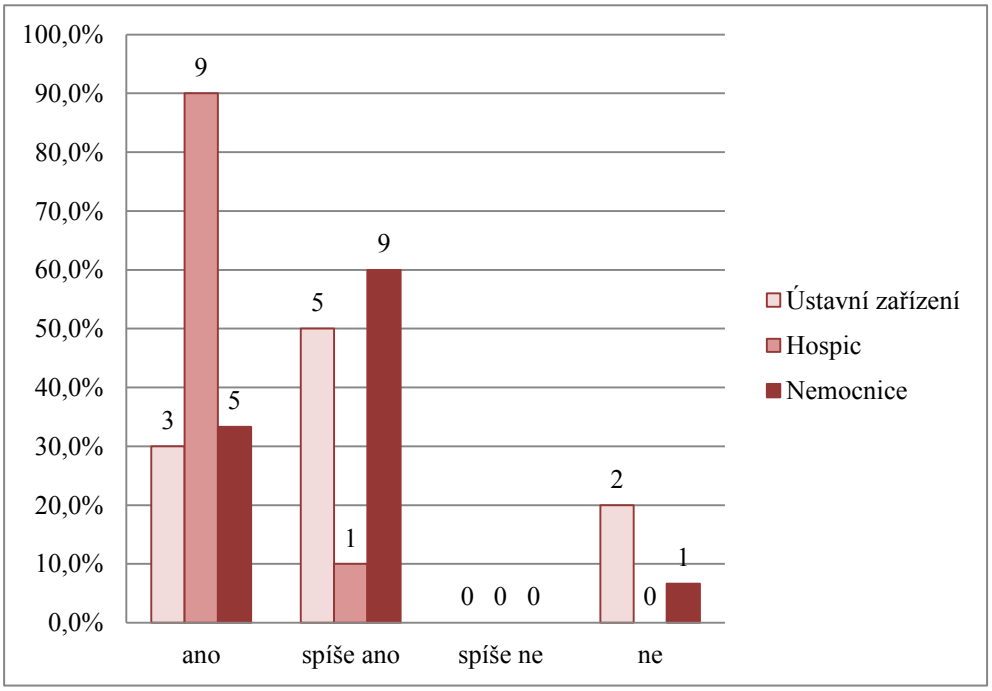


Obrázek 13 Grafické znázornění, zda mají respondenti možnost komunikovat s dobrovolníky

Otázka č. 14 - Myslíte si, že dobrovolníci mají ve Vašem zařízení nezastupitelné místo?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

Poslední otázka zjišťovala u respondentů, zda si myslí, že dobrovolníci mají nezastupitelné místo v jejich zařízení. Ve dvou vybraných zařízeních byly odpovědi zřejmé. V hospici 9 (90,0 %) respondentů si myslí, že dobrovolníci mají v jejich zařízení nezastupitelné místo a 1 (10,0 %) respondent odpověděl spíše ano, jiné možnosti v hospici respondenti nezaškrtli. V nemocnici 9 (60,0 %) respondentů si myslí, že dobrovolníci spíše mají nezastupitelné místo, 5 (33,3 %) respondentů odpovědělo ano, mají nezastupitelné místo a 1 (6,7 %) respondent si myslí, že dobrovolníci nemají nezastupitelné místo v jejich zařízení. V ústavním zařízení odpovědělo 5 (50,0 %) respondentů, že spíše mají nezastupitelné místo, 3 (30,0 %) respondenti, že mají nezastupitelné místo a 2 (20,0 %) respondenti odpověděli, že dobrovolníci nemají nezastupitelé místo v jejich zařízení. Možnost odpovědi spíše ne, jak na grafu č. 14 můžeme vidět, nezaškrtl nikdo z vybraných zařízení.



Obrázek 14 Grafické znázornění, zda mají dobrovolníci nezastupitelné místo v zařízení

5.2 Dotazníkového šetření pro koordinátory dobrovolníků

Otázka č. 1 - Vykonáváte pouze pozici koordinátora dobrovolníků nebo tuto pozici máte kumulovanou s jinou pozicí (např. sociální pracovník, všeobecná sestra apod.?

Ústavní zařízení - Pracuji na pozici fundraising[1] a Public Relations[2], zajišťuji aktivity pro klienty.

Hospic - Jsem zároveň recepční v hospici.

Nemocnice - Jsem koordinátor dobrovolníků a také sociální pracovnice v Oblastní nemocnici Jičín a nemocnice Nový Bydžov.

Tato otázka zjišťovala, zda koordinátor dobrovolníků tuto práci vykonává samostatně, nebo ji má kumulovanou s jinou pozicí. Jak můžeme zjistit z odpovědí respondentů, ve všech třech vybraných zdravotnických zařízeních koordinátor dobrovolníků má v zařízení i jinou pracovní pozici.

Otázka č. 2 - Kolik dobrovolníků ve Vašem zařízení registrujete?

Ústavní zařízení - Dobrovolníky nám zajišťuje dobrovolnické centrum Arnika z nedalekého Dvora Králové nad Labem. Centrum sdružuje dobrovolníky r řad studentů až po důchodce. V současné době je jich registrováno asi 25.

Hospic – Cca 50 dobrovolníků.

Nemocnice – 3 dobrovolnice + nárazová spolupráce s dalšími subjekty (např. vánoční vystoupení dětí ze základní umělecké školy, vystoupení klubu seniorů apod.)

[1] získávání zdrojů (např. od dárců, z dotací, z grantů)

[2] styk s veřejností

Tato otázka zjišťovala, kolik dobrovolníků registrují ve vybraných zdravotnických zařízeních. Z odpovědí lze zjistit, že hospic registruje nejvíce dobrovolníků z těchto zdravotnických zařízení. Naopak nejméně dobrovolníků registrují v nemocnici.

Otázka č. 3 - Kolik dobrovolníků do Vašeho zařízení dochází pravidelně?

Ústavní zařízení – Pravidelně dochází 25 dobrovolníků. Občasní – 6, jednorázoví – 15, firemní – 16 – nový trend, kdy pracovníci velkých firem (ČEZ, banky, Kooperativa) zajišťují své lidi. Využíváme je na celodenní výlety klientů.

Hospic – 33 dobrovolníků dochází pravidelně.

Nemocnice – 2 dobrovolnice k nám dochází pravidelně.

Tato otázka se ptala na počet pravidelných dobrovolníků. Opět můžeme vidět, že nejvíce pravidelných dobrovolníků dochází do hospice, potom do ústavního zařízení a nejméně do nemocnice.

Otázka č. 4 - Kolik dobrovolníků dochází příležitostně nebo na Vaše zavolání?

Ústavní zařízení – Arnika je super – zajišťují kdykoliv i na počkání.

Hospic – 17 dobrovolníků dochází příležitostně.

Nemocnice – 1 dobrovolnice + jednorázové akce.

Tato otázka naopak zjišťovala, kolik dobrovolníků dochází příležitostně nebo na zavolání. Na odpovědích můžeme vidět, že ústavní zařízení má dobrovolníků na zavolání vždy potřebné množství a dokonce i na počkání. Pomáhá jim s tím dobrovolnické centrum Arnika. Hospic má neuvěřitelných 17 příležitostných dobrovolníků a nemocnice 1 příležitostného dobrovolníka.

Otázka č. 5 - Kolik mužů a kolik žen?

Ústavní zařízení – Muži jsou přítomni v mizivém procentu.

Hospic – Máme registrováno 9 mužů a 41 žen.

Nemocnice – Máme pouze 3 ženy.

Pátá otázka zjišťovala, kolik dobrovolníků je mužského pohlaví a kolik ženského. V nemocnici mají pouze ženy dobrovolnice. V hospici převládají ženy, a tak je tomu i v ústavním zařízení.

Otázka č. 6 - Jakého věku?

Ústavní zařízení – Těžko říct – od studentů po důchodce. Věkový průměr neznám. Asi tak 50 % studentů a 50 % důchodců.

Hospic – Věkové rozpětí dobrovolníků máme velké. 15 – 81 let.

Nemocnice – 58 let a 63 let (pravidelná docházka), 30 let (příležitostná docházka)

Tato otázka zjišťovala věk dobrovolníků. V hospici je věk velmi různorodý. Nejmladšímu dobrovolníkovi je 15 let a nejstaršímu neuvěřitelných 81 let. V ústavním zařízení je 50 % studentů a 50 % důchodců. V nemocnici jsou dobrovolnice spíše staršího věku.

Otázka č. 7 - Jakou práci dobrovolníci vykonávají?

Ústavní zařízení – Doprovody na kulturní akce (kino, divadlo, výlety, velmi oblíbené nákupy) a v ergoterapeutické dílně.

Hospic – Rozhovory s pacienty, obsluha kavárny, služba na recepci, zalévaní květin, šití a spravování prádla, plnění obálek, hudební doprovod.

Nemocnice – Terapie s pejsky (žena), pomoc při ergoterapii (žena), individuální návštěvy u lůžka pacienta, pomoc při jednorázových akcích (žena).

Tato otázka se koordinátorů ptala, jakou práci dobrovolníci v jejich zařízeních vykonávají. Z odpovědí všech vybraných zdravotnických zařízení můžeme vidět, že dobrovolníci mohou vykonávat rozmanité práce. Od rozhovorů s klienty u lůžka, doprovody na kulturní akce, přes obsluhu kavárny, terapii s pejsky či pomoc při ergoterapiích až po zalévání květin, plnění obálek a spravování prádla.

Otázka č. 8 - Máte určeno, jaké činnosti mohou vykonávat a jaké ne?

Ústavní zařízení - Jen doprovody – nemohou k lůžku. Jako ošetřovatelé – nenahrazují zdravotní péči. Musí dodržovat mlčenlivost.

Hospic – Každý dobrovolník má smlouvu na jednu nebo více činností.

Nemocnice – Ano.

Tato otázka zjišťovala, zda má zařízení určeno, jaké činnosti mohou dobrovolníci vykonávat a jaké ne. Podle odpovědí koordinátorů jsme zjistily, že všechna vybraná zařízení mají určené činnosti, které mohou dobrovolníci vykonávat a které ne. Každý dobrovolník má ve smlouvě napsanou dobrovolnou činnost, kterou vykonává.

Otázka č. 9 - Kolik dobrovolníků vykonává službu u klienta?

Ústavní zařízení – Z předchozí otázky jsme zjistily, že dobrovolníci nemohou vykonávat dobrovolnickou činnost u lůžka klienta.

Hospic – 12 dobrovolníků vykonává službu u klienta.

Nemocnice – Přímo u lůžka (jednotlivě) – 1 dobrovolnice. Práce se skupinou pacientů - 2 dobrovolnice.

Tato otázka zjišťovala, kolik dobrovolníků vykonává službu u klienta. V hospici je to 12 dobrovolníků a v nemocnici 1 dobrovolnice. V ústavním zařízení dobrovolníci nechodí k lůžku klienta, pomáhají tam spíše s doprovody na kulturní akce a pomoc ve skupině v ergoterapeutické dílně. Klienti jsou převážně osoby s diagnózou roztroušená skleróza, tudíž potřebují pomoc s ovládáním elektrického vozíku.

Otázka č. 10 - Kolik dobrovolníků vykonává ostatní práce?

Ústavní zařízení – 2 dobrovolníci žijí přímo v Domově. Pán vykonává správce parku a paní je průvodce kostela a kostelnice.

Hospic – 38 dobrovolníků vykonává ostatní práce.

Nemocnice – 0 dobrovolníků. Máme zde jen dobrovolníky, kteří jsou jen u pacientů.

Poslední otázka se ptala, na vykonávání ostatních prací u dobrovolníků. V ústavním zařízení mají 2 dobrovolníky, kteří se starají a park a o kostel. V hospici mají neuvěřitelných 38 dobrovolníků na ostatní práce. Jak můžeme z odpovědi zjistit, v nemocnici potřebují jen dobrovolníky k pacientům.

6 DISKUZE

Tato část bakalářské práce je věnována diskuzi nad výsledky dotazníkového šetření. K tomu nám pomohly výzkumné otázky, které byly stanoveny ještě před provedením dotazníkového šetření. Výsledky tohoto výzkumného šetření jsou platné pouze pro tento výzkumný vzorek a nelze je zobecnit na celou populaci.

Výzkumná otázka č. 1 - Jakým způsobem se podílejí pracovníci zdravotnického zařízení na dobrovolnickém programu?

Odpověď na tuto výzkumnou otázku byla získána z dotazníkových otázek č. 6 (Podílíte se na přípravě a realizaci dobrovolnického programu ve vašem zařízení - výběr pacientů, výběr vhodných činností pro dobrovolníky, zaškolování nových dobrovolníků apod.?), dále č. 11 (Povzbuzujete dobrovolníky v jejich dobrovolnické činnosti ve Vašem zařízení?), č. 12 (Pomáháte Vy osobně dobrovolníkům při výkonu jejich dobrovolnické činnosti radou?) a č. 13 (Máte možnost přímo komunikovat s dobrovolníky?).

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že v ústavním zařízení se nepodílejí na přípravě a realizaci dobrovolnického programu, ale většina z nich (6, 60,0 %) se je snaží alespoň povzbuzovat a pomáhat jim v jejich dobrovolné činnosti. Dokonce 7 (70,0 %) respondentů má i možnost s dobrovolníky komunikovat. Nemůžeme tedy určit, jakým způsobem se pracovníci zařízení podílejí na dobrovolnickém programu.

V hospicovém zařízení se 7 (70,0 %) respondentů podílí na přípravě a realizaci dobrovolnického programu. Což je výběr vhodných pacientů pro dobrovolnou činnost nebo také výběr vhodných činností pro dobrovolníky. Dokonce 9 (90,0 %) respondentů se je snaží i povzbuzovat a 8 (80,0 %) z nich jim také pomáhá při jejich dobrovolné činnosti. Dobré je, že všichni respondenti (10, 100,0 %) z hospice mají možnost přímo komunikovat s dobrovolníky.

V nemocnici z dotazníkového šetření vyplynulo, že 8 (53,3 %) respondentů se podílí na přípravě a realizaci dobrovolnického programu. Skoro většina respondentů (14, 93,3 %) se snaží dobrovolníky povzbuzovat a 10 (66,7 %) respondentů jim i pomáhá. 13 (86,7 %) respondentů z tohoto zařízení má možnost s dobrovolníky komunikovat.

Pro porovnání lze uvést výzkum, který provedla Kostlánová v hospicovém zařízení. Z jejího výzkumu vyplynulo, že zdravotníci nemají moc možností se podílet na dobrovolnickém programu. Zdravotníci ji uvedli, že se s dobrovolníky setkávají, jen když se jim dobrovolník přijde ohlásit, že jde někoho navštívit. Dále při kulturních akcích, kde zdravotníci klienty doprovázejí. Zdravotník uvedl, že do tvoření dobrovolnického programu nebyl nijak zapojen. (Kostlánová, 2009, s. 88, 91)

Porovnáním obou výzkumů jsme zjistily, že se situace během posledních pěti let zlepšila. Ve vybraném hospici a nemocnici se pracovníci snaží zapojovat do přípravy a realizaci dobrovolnického programu. Jsou přizváni k výběru vhodných pacientů pro dobrovolnou činnost a pomáhají vybírat i vhodné činnosti pro různé pacienty.

Výzkumná otázka č. 2 - Jak vnímají pracovníci zdravotnických zařízení spolupráci s dobrovolníky?

Tato výzkumná otázka byla hodnocena z otázek č. 5 (Domníváte se, že máte o dobrovolnickém programu ve vašem zařízení dostatek informací?), také č. 7 (Jak hodnotíte dobrovolnický program ve vašem zařízení?), č. 8 (Lze se dle Vašich zkušeností spolehnout na dobrovolnickou činnost ve vašem zařízení?), č. 9 (Dochází ve vašem zařízení k časté výměně dobrovolníků?), dále č. 10 (Poskytujete dobrovolníkům ve vašem zařízení informace o pacientech?, a č. 14 (Myslíte si, že dobrovolníci mají ve vašem zařízení nezastupitelné místo?)

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že v ústavním zařízení jen 3 (30,0 %) respondenti mají nějaké informace o dobrovolnickém programu. Za to 8 (80,0 %) respondentů hodnotí dobrovolnický program v jejich zařízení za dobrý a dokonce všichni mají zkušenost, že se mohou na dobrovolníky spolehnout. Z šetření také vyplynulo, že v jejich zařízení nedochází k časté výměně dobrovolníků a překvapivě 8 (80,0 %) respondentů si myslí, že dobrovolníci mají u nich nezastupitelné místo.

V hospici dokonce 9 (90,0 %) respondentů má informace o dobrovolnickém programu. Většina respondentů hodnotí program za dobrý a dokonce všichni z dotazovaných odpověděli, že se dá na dobrovolníky spolehnout a že dobrovolníci tam mají nezastupitelné místo, což je dobrý výsledek. Také v tomto zařízení nedochází k časté výměně dobrovolníků.

V nemocnici odpovědělo 14 (93,3 %) respondentů, že mají nějaké informace o dobrovolnickém programu a také většina respondentů hodnotí dobrovolnický program za dobrý. Zda se u nich dá spolehnout na dobrovolníky, tak na to 11 (73,3 %) respondentů odpovědělo, že spíše ano. U nich také nedochází k časté výměně dobrovolníků a skoro všichni respondenti (14, 93,3 %) si myslí, že dobrovolníci u nich mají nezastupitelné místo.

Pro porovnání lze uvést výzkum, který provedla Velebová ve Fakultní nemocnici Brno. Zjistila, že nejslabším místem programu Dobrovolníci ve FN Brno je právě oblast spolupráce dobrovolníků se zdravotnickým personálem. Výsledky ji vyšly podprůměrné a to 37,3 %. Problémem je oboustranná nedostatečná komunikace mezi zdravotníky a dobrovolníky. (Velebová, 2011, s. 59, 61)

Z našeho výzkumu tedy vyplynulo, že skoro všichni respondenti ve vybraných zařízeních mají dobré zkušenosti s dobrovolníky a berou dobrovolníky do svého týmu.

Výzkumná otázka č. 3 - Jak koordinátor ve vybraném zařízení definuje dobrovolnický program?

Odpověď na tuto výzkumnou otázku byla získána z dotazníkového šetření určeného pro koordinátory vybraných zdravotnických zařízení. Byla hodnocena z dotazníkových otázek č. 1 – 10.

Z tohoto dotazníkového šetření vyplynulo, že v ústavním zařízení má koordinátor tuto práci kumulovanou s pozicí fundraising a zajišťuje také volnočasové aktivity pro klienty. V tomto zařízení mají registrováno asi 25 dobrovolníků, ale spolupracují s dobrovolnickým centem Arnika z Dvora Králové nad Labem. V případě potřeby mohou mít i více dobrovolníků. Do dobrovolnického programu mají zapojeno 25 pravidelných dobrovolníků, 6 občasných, 15 jednorázových a dokonce 16 firemních dobrovolníků, kterými jsou pracovníci velkých firem a tito dobrovolníci jsou využíváni na celodenní výlety klientů. V Domově svatého Josefa jsou do dobrovolnického programu zapojeny převážně ženy, a to od studentek po důchodkyně. Dobrovolníci zde jsou využíváni převážně jako doprovody na kulturní akce, poněvadž klienti ze zdravotních důvodů mají invalidní vozíky. Koordinátor má určené činnosti, které mohou a nemohou dobrovolníci vykonávat. Zde právě dobrovolníci nemohou vykonávat dobrovolnou činnost u lůžka klienta. V tomto zařízení mají také 2 dobrovolníky (manželé), kteří v areálu bydlí a vykonávají funkci správce parku a paní je kostelnice a průvodkyně v kostele.

V hospici má koordinátor také ještě jinou pozici, a to jako recepční v hospici. Mají zde registrovaných neuvěřitelných 50 dobrovolníků, z toho jim dochází 33 pravidelně a 17 příležitostně nebo na zavolání. I zde převládají ženy dobrovolnice (41), muži jsou zastoupeni v menším počtu (9) a jejich věkové rozmezí je 15 - 81 let. Dobrovolníci zde mají různorodou dobrovolnou činnost. Mohou „pracovat“ s klienty u lůžka, obsluhovat kavárnu, vykonávat službu na recepci, zalévat květiny, dokonce spravovat a šít prádlo, plnit obálky nebo pořádat hudební doprovody. Každý dobrovolník má podle koordinátora smlouvu, na které má uvedeny činnosti, které vykonává. Pro upřesnění zde 12 dobrovolníků dochází ke klientům a 38 dobrovolníků vykonává ostatní práce.

V nemocnici z dotazníkového šetření vyplynulo, že koordinátor dobrovolníků je zároveň sociální pracovnicí v téže nemocnici. Registrují zde 3 dobrovolnice. 2 docházejí pravidelně a 1 příležitostně nebo na zavolání. Jsou zde tedy jen ženy dobrovolnice. Ty, které docházejí pravidelně, jsou ženy staršího věku. I v nemocnici mají určené činnosti, které mohou dobrovolníci vykonávat. Přímo u lůžka klienta vykonává dobrovolnou činnost pouze 1 dobrovolnice, ostatní 2 pracují také s klienty, ale jako práce se skupinou (pomoc při ergoterapii nebo provádění canisterapie).

Pro porovnání lze uvést výzkum, který provedla Hnízdová. Také se jí potvrdilo, že dobrovolnickou činnost vykonávají převážně ženy. Průměrný věk dobrovolníků jí vyšel 28,2 let. (Hnízdová, 2013, s. 62,63)

Pro další porovnání lze uvést průzkum nazvaný Dobrovolnická služba v českých hospicích (červenec 2011). Vyšlo jim, že v hospici Anežky České v Červeném Kostelci registrují 60 dobrovolníků s nejčastější věkovou hranicí 51 a více let s převahou žen. (Vávrová, Polepilová, 2011, s. 83) Zde můžeme vidět, že o 2 roky později se jim snížil celkový počet dobrovolníků o 10, ale také se snížil věk dobrovolníků.

Z výše uvedených výsledků z dotazníkového šetření můžeme vidět, že ústavní zařízení využívá dobrovolnické centrum pro získání dobrovolníků oproti nemocnici a hospici, kde si dobrovolníky získávají sami.

V zahraničí provedli výzkum Faulkner a Davies, kteří upozorňují na fakt, že dobrovolníci poskytují pacientům ve zdravotnických zařízeních Velké Británie zejména sociální podporu. Tuto podporu pak dále dělí do čtyř kategorií. Emocionální, informační, posuzovací a instrumentální. (Faulkner, Davies, 2005, p. 38 – 45)

7 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce byla zaměřena na dobrovolnictví ve zdravotnictví. Teoretickým cílem bylo vytvořit ucelený přehled o dobrovolnictví, konkrétně dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních. Hlavním cílem bylo porovnat dobrovolnický program ve vybraných zařízeních. Cíle byly naplněny.

Ve výzkumné části jsem porovnávala dobrovolnický program ve třech zdravotnických zařízeních. Z výsledků vyplynulo, že se dobrovolnický program v jednotlivých zařízeních liší. Například v ústavním zařízení se většina pracovníků na dobrovolnickém programu nepodílí. Díky tomu mají o něm také méně informací, oproti hospici a nemocnici, kde se do dobrovolnického programu zapojují a tudíž mají o něm také více informací. Také se zjistilo, že ústavní zařízení využívá k získávání dobrovolníků dobrovolnické centrum. A nejvíce dobrovolníků registruje hospicové zařízení.

Zpracování této práce bylo pro mě přínosné. Více jsem si uvědomila, jak dobrovolníci jsou nejen pro klienty, ale také pro chod zařízení důležití. Pokud mi to můj čas v budoucnu dovolí, nebudu váhat a stanu se dobrovolnicí. Myslím si, že i tyto informace mohou pomoci těm lidem, kteří se chtějí stát dobrovolníkem nebo se chtějí jen o dobrovolnictví něco dozvědět.

Na základě teoretických a praktických poznatků získaných během této práce, bych chtěla navrhnout případné doporučení pro praxi. Bylo by dobré, aby pracovníci ve zdravotnických zařízeních více pomáhali a podporovali své dobrovolníky v jejich dobrovolné činnosti. Jen tak k nim dobrovolnici budou častěji a s větší radostí docházet. A pro dobrovolníky: „Nenechte se odradit prvním neúspěchem. Pokud chcete a jste odhodláni pomáhat lidem, nepřestávejte. Oni Vás potřebují.“

Díky této práci jsem se více dozvěděla o dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních. Měla jsem také možnost nahlédnout a porovnat dobrovolnický program v ústavním zařízení, hospici a v nemocnici. Také jsme si uvědomila, že dobrovolníci v těchto typech zařízení mají nezastupitelné místo.

8 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BRUMOVSKÁ, Tereza a Gabriela SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ. *Mentoring: Výchova k profesionálnímu dobrovolnictví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, 150 s. ISBN 978-80-7367-772-5.
2. BUCHTOVÁ, Vladimíra. Třikrát o dobrovolnictví: z konference Rozmanitý svět dobrovolníků. *Čtenář*. 2011, roč. 63, č. 12, s. 423 - 424. ISSN: 0011-2321.
3. Dobrovolnická centra. *ADRA* [online]. 2013 [cit. 2014-03-25]. Dostupné z: http://www.adra.cz/projekty/projekty-v-cr/dobrovolnicka-centra
4. FAULKNER, Mark, DAVIES, Sue. Social support in the healthcare setting. The role of volunteers. *Health & Social Care in the Community.* 2005. vol. 13, issue 1, p. 38-45. ISSN 1365-2524.
5. FRIČ, Pavol a Tereza POSPÍŠILOVÁ a kol. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 1. vyd. Praha: AGNES, 2010, 263 s. ISBN 978-80-903696-8-9.
6. HLOUŠEK, Jan. Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních.: 3. část: Právní ukotvení dobrovolnických programů a analýza rizik při jejich realizaci. *Zdravotnické fórum*. 2012, č. 5, s. 28 - 32. ISSN: 1804-9664.
7. HLOUŠEK, Jan a Zuzana HLOUŠKOVÁ. Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních.: Část 1.: Fenomén dobrovolnictví u nás. *Zdravotnické fórum*. 2011, č. 1, s. 6 – 10. ISSN: 1804-9664.
8. HLOUŠKOVÁ, Zuzana. Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních: 2. část: Náplň a mechanismus zabezpečení dobrovolnických programů. *Zdravotnické fórum*. 2012, č. 1, s. 6 – 9. ISSN: 1804-9664.
9. HNÍZDOVÁ, Lucie. *Motivace k dobrovolnictví v programu sekundární prevence* [online]. Praha, 2013. 93 s. [cit. 2014-05-14]. Dostupné z: http://www.dobrovolnik.cz/res/data/030/003493.pdf. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Hana Krykorková, CSc.
10. JANÍČKOVÁ, Renata a Vladimíra ZMEŠKALOVÁ. Metodika práce s dobrovolníky. 1 vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2011, 56 s. ISBN 978-80-87455-07-4.
11. Kdo jsme. *ADRA* [online]. 2013 [cit. 2014-03-25]. Dostupné z: http://www.adra.cz/adra/kdo-jsme

12. KOLEKTIV AUTORŮ. *Dobrovolníci v neziskových organizacích*. 1. vyd. Praha: ICN, o.p.s., 2001, 24 s. ISBN 80-86423-05-0.
13. KOSTLÁNOVÁ, Kateřina. *Postoj hospicových zdravotníků k dobrovolnictví* [online]. Brno, 2009. 132 s. [cit. 2014-05-12]. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/231008/fss_m/?lang=en;id=232971. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce PhDr. Kateřina Kubalčíková, Ph.D.
14. KOŘÍNKOVÁ, Ivana, MUDr. Dobrovolníci v českých nemocnicích: Přehled mezníků v desetiletém vývoji a aktivit v rámci Evropského roku dobrovolnictví. *Právní fórum: český právnický měsíčník*. 2011, č. 8, s. 2 – 4. ISSN: 1214-7966.
15. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 144 s. ISBN 978-80-247-3604-4.
16. NOVOTNÝ, Michal a Ivana STARÁ. *Dobrovolníci v nemocnicích: metodický manuál pro zdravotnická a sociální zařízení*. 2. dopl. vyd. Praha: Hestia, 2002, 48 s. ISBN 80-238-8697-5.
17. NOVOTNÝ, Michal a Ivana STARÁ. *Využití dobrovolníků v nemocnicích: metodický manuál k dobrovolnictví v nemocnicích*. Praha: HESTIA, 2001, 32 s. ISBN 978-80-2388-471--5.
18. O dobrovolnictví. *Dobrovolník* [online]. 2014 [cit. 2014-03-06]. Dostupné z: http://www.dobrovolnik.cz/evropsky-rok-dobrovolnictvi-2011/
19. Pojištění dobrovolníků. *HESTIA* [online]. 2014 [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: http://www.hest.cz/kresadlo/pojisteni-dobrovolniku/#.UyhDMvl5NdU
20. ŘEŽUCHOVÁ, Markéta. *Dárcovství v číslech*. Brno: CVNS, 2011, 28 s. ISBN 978-80-904150-6-5.
21. ŠIMKOVÁ, Svatava. Dobrovolníci mění svět: sborník příkladů dobré praxe. Praha: Národní institut dětí a mládeže MŠMT, 2011, 119 s. ISBN 978-80-87449-15-8.
22. ŠORMOVÁ, Lucie a Alžběta KLÉGROVÁ. *Dobrovolnictví*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s. ISBN 80-86991-68-7.
23. TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, 149 s. ISBN 80-7367-178-6.
24. TOŠNER in MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3. aktual. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013, 395 s. ISBN 978-80-262-0213-4.

25. VÁVROVÁ, Soňa a Renata POLEPILOVÁ. Dobrovolnictví v hospicích: = Volunteering in Hospices. *Sociální práce: : odborná revue pro sociální práci Brno:Asociace vzdělavatelů v sociální práci*. 2011, roč. 11, č. 4, s. 79 – 91. ISSN: 1213-6204.
26. VELEBOVÁ, Zuzana. *Evaluace dobrovolnického programu v nemocnici jako důležitý faktor managementu dobrovolnictví*[online]. Zlín, 2011. 72 s. [cit. 2014-05-13]. Dostupné z:https://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/14743/velebov%C3%A1_2011_dp.pdf?sequence=1. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta multimediálních komunikací. Vedoucí práce Mgr. Radana Kroutilová Nováková, Ph.D.
27. Věstník: Ministerstva zdravotnictví České Republiky. In: *http://www.mzcr.cz*. 2009, roč. 2009, 6. 140s.

9 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník pro personál zdravotnického zařízení.....65
Příloha B – Otázky pro koordinátory dobrovolníků.....67

Příloha A – Dotazník pro personál zdravotnického zařízení

Dobrý den, jmenuji se Lucie Olejníková, studuji na Univerzitě Pardubice, Fakultě zdravotnických studií, obor Zdravotně-sociální pracovník. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku. Vaše informace mi pomohou při zpracování bakalářské práce na téma Dobrovolníci ve zdravotnických zařízeních. V dotazníku zvolte prosím vždy pouze jednu možnost.

1) Pohlaví:

a) žena
b) muž

2) Věk:

a) 15 – 25 let
b) 26 – 35 let
c) 36 – 45 let
d) 46 – 55 let
e) 56 – 65 let
f) 66 a více let

3) Pracujete:

a) v hospici
b) v nemocnici
c) v ústavním zařízení

4) Jste:

a) sanitář/ka
b) všeobecná sestra
c) lékař/ka
d) sociální pracovník/ce)
e) psycholog/žka
f) jiné

5) Domníváte se, že máte o dobrovolnickém programu ve vašem zařízení dostatek informací?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

6) Podílíte se na přípravě a realizaci dobrovolnického programu ve vašem zařízení (výběr pacientů, výběr vhodných činností pro dobrovolníky, zaškolování nových dobrovolníků apod.)?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

7) Jak hodnotíte dobrovolnický program ve vašem zařízení?

a) výborný
b) dobrý
c) dostatečný
d) nedostatečný

8) Lze se dle Vašich zkušeností spolehnout na dobrovolnickou činnost ve vašem zařízení?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

9) Dochází ve vašem zařízení k časté výměně dobrovolníků?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

10) Poskytujete dobrovolníkům ve vašem zařízení informace o pacientech?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

11) Povzbuzujete dobrovolníky v jejich dobrovolnické činnosti ve Vašem zařízení?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

12) Pomáháte Vy osobně dobrovolníkům při výkonu jejich dobrovolnické činnosti radou?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

13) Máte možnost přímo komunikovat s dobrovolníky?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

14) Myslíte si, že dobrovolníci mají ve Vašem zařízení nezastupitelné místo?

a) ano
b) spíše ano
c) spíše ne
d) ne

Děkuji Vám za Váš čas věnovaný vyplnění dotazníku a přeji Vám hodně úspěchů v pracovním i osobním životě

Příloha B – Otázky pro koordinátory dobrovolníků

1) Vykonáváte pouze pozici koordinátora dobrovolníků nebo tuto pozici máte kumulovanou s jinou pozicí (například sociální pracovník, všeobecná sestra apod.)?
2) Kolik dobrovolníků ve Vašem zařízení registrujete?
3) Kolik dobrovolníků do Vašeho zařízení dochází pravidelně?
4) Kolik dobrovolníků dochází příležitostně nebo na Vaše zavolání?
5) Kolik mužů a kolik žen?
6) Jakého věku?
7) Jakou práci dobrovolníci vykonávají?
8) Máte určeno, jaké činnosti mohou vykonávat a jaké ne?
9) Kolik dobrovolníků vykonává službu u klienta?
10) Kolik dobrovolníků vykonává ostatní práce?