

Dobrovolnictví a podpora seniora ve zdravotnickém zařízení pohledem studentů pomáhajících profesí

Jana Holčapková

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana HOLČAPKOVÁ**

Osobní číslo: **H10027**

Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Dobrovolnictví a podpora seniora ve zdravotnickém zařízení pohledem studentů pomáhajících profesí**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti dobrovolnictví a gerontologie.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu za využití dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

BRUMOVSKÁ, Tereza a Gabriela MÁLKOVÁ. Mentoring: výchova k profesionálnímu dobrovolnictví. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-772-5.

ČEVELA, R., Z. KALVACH a L. ČELEDOVÁ. Sociální gerontologie: úvod do problematiky. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Renata Polepilová
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

30. listopadu 2012

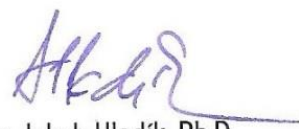
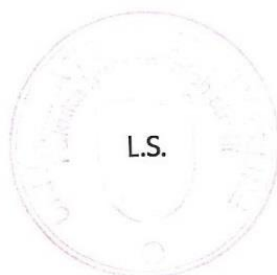
Termín odevzdání bakalářské práce:

3. května 2013

Ve Zlíně dne 12. února 2013



doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně25. 4. 2013.....



.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá problematikou práce se seniory a dobrovolnictvím ve zdravotnickém zařízení (LDN). Teoretická část popisuje demografické změny, specifika stárnutí, sociální roli seniora v dnešní době, mezigenerační vztahy. Dále pojednává o dobrovolnictví, managementu dobrovolnické činnosti, motivaci a práci dobrovolníka, komunikaci mezi dobrovolníkem a seniorem. Zaměřuje se na dobrovolnickou činnost v nemocnicích na gerontologickém oddělení. Vysvětluje podmínky a organizaci dobrovolnictví ve zdravotnickém zařízení. Podstatou výzkumné části je zmapování názorů studentů oboru Sociální pedagogika na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně na dobrovolnickou činnost a práci se seniorem ve zdravotnickém zařízení (LDN).

Klíčová slova: ADRA, ageismus, dobrovolník, dobrovolnictví, gerontologie, geriatricie, kvalita života, LDN, motivace, nemocnice, postoje, senior, stáří, stárnutí (involuce), zdravotnické zařízení

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the issue of the working with seniors and voluntary work in hospital. The theoretical part describes demographic change, specifics of aging, social role of seniors in these days and relations between generations. It concerns voluntary work, management of voluntary work, motivation and work of volunteers, communication between volunteers and seniors. The thesis describes voluntary work in a hospital at gerontological ward. It deals with condition and organization of voluntary work in hospitals. The essence of the research part is mapping opinions of the students studying the Social Pedagogy at the Faculty of Humanities at Thomas Bata University about voluntary work and work with seniors in a hospital.

Keywords: ADRA, ageism, volunteer, voluntary work, gerontology, geriatrics, quality of life, LDN, motivation, hospitals, attitudes, old age, aging (involution), medical devices

Poděkování:

Upřímně děkuji Mgr. Renatě Polepilové, za odborné metodické vedení, podněty, cenné rady, nezlomný klid a trpělivost, se kterou mou bakalářskou práci vedla.

Motto: „Etika úcty k životu si žádá, abychom vždy nějak a něčím byli lidmi pro lidi.“

A. Schweitzer

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 STÁŘÍ A JEHO CHARAKTERISTIKY	11
1.1 VYMEZENÍ STÁŘÍ.....	11
1.2 GERONTOLOGIE JAKO VĚDA O STÁŘÍ	12
1.3 DEMOGRAFICKÁ HLEDISKA STÁŘÍ	13
1.4 PROJEVY STÁŘÍ A ZMĚNY V ŽIVOTĚ SENIORA	15
1.4.1 Úspěšné stárnutí	16
1.5 PROMĚNA RODINY A MEZIGENERAČNÍ VZTAHY	18
1.5.1 Stáří a fungující rodina.....	18
1.5.2 Mezigenerační vztahy	19
2 DOBROVOLNICTVÍ	22
2.1 KDO JE DOBROVOLNÍK	22
2.2 PRÁVNÍ HLEDISKO DOBROVOLNICTVÍ.....	23
2.3 MOTIVACE DOBROVOLNÍKA	23
3 DOBROVOLNICTVÍ VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ	25
3.1 ETAPY REALIZACE DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU V NEMOCNICI.....	25
3.2 SPECIFIKA DOBROVOLNICTVÍ ZAMĚŘENÉHO NA SENIORA.....	28
3.3 DOBROVOLNICKÁ ČINNOST V NEMOCNICÍCH VE ZLÍNSKÉM KRAJI.....	30
3.3.1 Spolupráce dobrovolnického centra ADRA Zlín a KNTB Zlín.....	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	32
4 DESIGN VÝZKUMU	33
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	33
4.2 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH CÍLŮ	33
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	34
4.4 VÝZKUMNÉ METODY	35
5 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	36
5.1 SHRnutí VÝZKUMU.....	47
ZÁVĚR	49
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	51
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	53
SEZNAM GRAFŮ	54
SEZNAM PŘÍLOH	55

ÚVOD

Téma bakalářské práce vychází a částečně se pojí s dobrovolnickou činností, které se po celou dobu studia na vysoké škole aktivně věnuji. Konkrétně se jedná o dobrovolnictví v organizaci zaměřené na děti a mládež - Pět P Zlín. Od září roku 2012 se mi naskytla také možnost podílet se jako koordinátor na vzniku ojedinělého projektu ve Zlíně „Čteme dětem v Krajské nemocnici Tomáše Bati Zlín.“ Většina praxe a dobrovolnictví v mém volném čase tedy připadá na práci s dětmi. Právě to mě vedlo k zamyšlení a posléze otázce, proč většina studentů humanitních oborů z mého okolí dává přednost práci s mládeží, než například dobrovolnictví v domovech pro seniory. Samozřejmě pro to může existovat mnoho individuálních důvodů. Je přirozené, že společenská situace se neustále mění. Stejně jako třeba rodina a její funkce prochází vývojem, tak i pohled na starší generaci se změnil. U těchto změn většinou nejsme schopni objektivně posoudit, jestli jde o změny pozitivní či změny negativní. Není možné zobecňovat názory, že mladí si dnes stáří neváží, že stáří je jen přítěží a zároveň si idealizovat minulost jako období úcty ke zkušenostem staršího člověka. Z mnoha zdrojů se dozvídáme, že model vícegeneračních rodin nikdy nebyl většinový, že někteří staří lidé se mohli cítit „přítěží“ stejně jako dnes. Situace tehdejších výměnkářů, tedy lidí odcházejících na odpočinek, taky nebyla zrovna ideální. Hlavní je však na nastalé situace nějakým způsobem reagovat a hledat nová řešení. Pracovat s danými fakty. Jedním z takových faktů může být například populační stárnutí. Dokládají ho jak demografické charakteristiky, tak odborná literatura, která pojednává o narůstající intenzitě populačního stárnutí. Pokud v dnešní době seniorům chybí sociální kontakt, pokud ani rodina nezvládá tento kontakt uspokojivým způsobem naplňovat, může chybějící článek mezi zdravotní a sociální péčí alespoň z části doplnit právě dobrovolnictví. Nejedná se sice o náhradu plnohodnotného vztahu s blízkými, rodinou, ale vztah mezi seniorem a dobrovolníkem se může stát základem pro pocit bezpečí a částečné uspokojení potřeb, které člověk postrádá.

Cílem práce je popsat a objasnit specifika dobrovolnictví a práce se seniorem, konkrétně potom dobrovolnickou činnost organizací zabývajících se dobrovolnictvím v nemocničním zařízení (LDN). V praktické části zjišťujeme názory studentů oboru Sociální pedagogika Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. V teoretické části se zabýváme dobrovolnictvím, dobrovolnictvím ve zdravotnickém zařízení, stářím a možnostmi podpory seniorů pomocí dobrovolnické činnosti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A JEHO CHARAKTERISTIKY

„Čím víc stárnu, tím víc zjišťuji, že dětství a stáří jenom splývají, ale že jsou to navíc dva nejintenzivnější stavy, které je nám dáno žít.“ (Marguerite Yourcenarová)

Podle definice Světové zdravotnické organizace je stařecký věk neboli senescence obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími. (FALTUS, 1986, s. 6, cit. podle Haškovcová, 2010) Změny v životě seniora se tedy stávají zřetelnějšími a zjevnými jak pro seniora, tak pro jeho okolí.

Stejně jako dětství a dospělost je i stáří, jako poslední vývojová etapa života, nedílnou součástí života člověka. Ne všichni však stáří považují za životní etapu plnohodnotnou, kterou by bezpochyby být měla. Podle Klevetové a Dlabalové (2008, s. 11) je potřeba si uvědomit, že etapa stáří má stejnou hodnotu, jako ostatní. Následovně je potřeba utvářet prostředí, aby tomu tak bylo. Je nutné zaměřit se stejnou vahou na rozvoj všech životních etap. Období stáří může trvat 30-40 let, tedy stejně dlouhou dobu jako mládí a dospělost.

1.1 Vymezení stáří

K základním pojmům seniorské problematiky řadíme: **stáří, stárnutí** neboli **involuce, kvalitu života, gerontologii a geriatrii**. (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 19)

Podle Haškovcové (2004, s. 11) rozhoduje o délce konkrétního lidského života více faktorů. Člověka ovlivňuje jeho genetická výbava, dále pak způsob života. Mezi faktory ovlivňující způsob života řadíme například stav životního prostředí, hygienické nebo stravovací návyky. Tradičně rozlišujeme stáří **kalendářní, biologické a sociální**:

Biologické stáří nastává ve chvíli, kdy je dosaženo určité míry involučních změn a klesá potenciál zdraví. *Jde o souhrn nevratných biologických změn, případně genových expresí, predikujících zvýšené riziko nemocí, funkčních deficitů, úmrtí, případně i maximální čas zbývající do přirozené smrti u daného člověka.* (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 25)

Kalendářní stáří je vymezeno dosažením určitého dohodnutého věku. Ten vychází z „průměrného“ průběhu života a biologického stárnutí. *Kalendářní stáří je snadno a jednoznačně stanovitelné, takže vyhovuje demografickým i jiným potřebám.* (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 25)

Podle světové zdravotnické organizace se vyšší věk dělí na:

- počínající, tzv. rané stáří (60-74 let)
- vlastní stáří, senium (75-84 let)
- období dlouhověkosti (90 a více let).

Podle Zavázalové a Holmerové je účelnější dělení na:

- mladé seniory - *young-old* (65-74 let)
- staré seniory - *old-old* (75-84 let)
- velmi staré seniory – *oldest-old* (85 a více let).

(Zavázalová, 2001; Holmerová, 2002 cit. podle Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 25)

Sociální stáří určuje souhrn sociálních změn a s nimi spojené změny sociálních rolí, dále souhrn znevýhodnění, která stáří provází. Například penzionování, pokles životní úrovně či nezaměstnatelnost, ovdovění, ztráta perspektiv, aspirací apod. (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 26)

1.2 Gerontologie jako věda o stáří

Gerontologie je věda o stárnutí a stáří. Název je odvozen od řeckého slova gerón = starý člověk, stařec a logos = nauka. (Haškovcová, 2004, s. 9)

Autorem pojmu gerontologie byl v 19. století mikrobiolog a imunolog I. I. Mečnikov (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 55).

V současné době je již samozřejmostí, že senior potřebuje nejen kvalitní zdravotnickou, ale také pomoc sociální a to v různých poměrech (Haškovcová, 2010, s. 201).

Dnes je gerontologie, tedy věda o stárnutí a stáří uznávanou vědeckou disciplínou. Rodila se ale nelehce a vlastně teprve nedávno. Samotný pojem gerontologie vznikl ve 30. letech 20. století. (Haškovcová, 2010, s. 201-202)

Podle Haškovcové (2004, s. 9) je gerontologie obvykle členěna na tři důležité části:

Gerontologie experimentální, zaměřující se na mechanismus biologického procesu stárnutí buněk, tkání, orgánů a organismů. Zabývá se také procesy biologického a psychologického stárnutí. Díky tomu je možno předvídat proces stárnutí a zvláště pak jeho prevenci.

Gerontologie sociální zabývá se sociálními dopady stárnutí a stáří člověka. Dále se pak zajímá o faktory společenské a sociální, ty proces stárnutí neustále ovlivňují. Zaměřuje se na zjištění a rozdělení potřeb involučních a starých osob. V posledních letech blíže zaměřuje na prevenci a snaží se nacházet řešení problémů souvisejících se stářím. Například udržení praktické soběstačnosti, podpora zdravého stárnutí apod.

Gerontologie klinická pojednává o zvláštnostech chorob a nemocí ve stáří. Specifických aspektů léčby starých lidí. Také bývá nazývána **geriatrií**. Za zakladatele geriatrie je považován I. L. Nasser (1864-1964). V ČR je geriatrie samostatným klinickým oborem od roku 1982.

Gerontosociologie co by mladá věda uvnitř mladé gerontologie se zabývá jednak stářím a stárnutím jako sociálními kategoriemi, které modifikují svůj obsah podle společenského a kulturního kontextu (jde o sociální konstrukt), jednak skupinami starých lidí, jejich vnitřními problémy, jejich vztahem k jiným skupinám a pozicí ve společnosti. (Velký sociologický slovník, 1996 cit podle. Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 64)

1.3 Demografická hlediska stáří

Podle Čevely, Kalvacha a Čeledové (2012, s. 71) demografie pojednává o reprodukci lidské populace a podmínkami, které ji ovlivňují. Dále se také zabývá pravidelnostmi, kterými se tento proces demografické reprodukce řídí.

K základním pojmům demografické reprodukce podle nich patří:

natalita (porodnost)

mortalita (úmrtnost)

Proces úmrtnosti charakterizují tzv. **úmrtnostní tabulky**, jejichž výsledným indikátorem je **naděje dožití** (life expectancy, střední délka života), která udává předpokládaný počet let, které má osoba daného věku a pohlaví průměrně před sebou (za podmínky, že budou zachovány intenzity úmrtnosti podle věku, na základě kterých byla tabulka sestavena).

Údaje významné z hlediska gerontologie

Čevela, Kalvach a Čeledová (2012, s. 72) považují za zvláště významné (aktuálně i v prognózách) tyto údaje:

- absolutní počet lidí označovaných za seniory
- absolutní počet tzv. velmi starých seniorů (oldest-old)
- absolutní počet příjemců věkově podmíněných penzí, sociálních dávek i výdajů na zdravotní péči a sociální služby
- relativní počet seniorů v populaci
- naděje dožití (při narození a ve věku 75 let)
- naděje dožití bez chronických chorob

Demografie zemí Evropské unie

Demografické stárnutí je objektivní realitou celého vyspělého světa. V naprosté většině jde o stárnutí jak v důsledku nízké plodnosti žen, nezajišťující prostou reprodukci obyvatel (stárnutí v základně věkové pyramidy), tak i v důsledku prodlužování naděje dožití. (ČSÚ, © 2013) Podle Holmerové (© 2010) bude stárnutí populace i nadále významným demografickým trendem, a to ve všech zemích Evropské unie. Populace do roku 2060 lehce vzroste, ale hlavně značně zestárne.

Z celkového počtu obyvatel EU v roce 2008 (495,4 milionu) dojde do roku 2035 ke vzestupu o 5% na 520,1 milionu. Poté nastane pokles populace o cca 3% (na 505,7 milionu) do roku 2060. V současné době je polovina obyvatel EU starších 40 let a v roce 2060 bude polovina obyvatel EU starší 48 let. Počet 65letých a starších již v roce 2008 převyšoval počet dětí, ale toto převýšení nebylo příliš významné, avšak v roce 2060 bude počet starších lidí převyšovat počet dětí již dvojnásobně. Stárnutí se bude týkat nejen populace jako takové, ale zejména populace seniorů, kdy bude zejména narůstat skupina tzv. velmi starých (old-old), tedy lidí 80letých a starších, kteří již mají své specifické potřeby (tento nárůst bude znamenat zvýšení ze současných 4,4% na 9,4% v roce 2040 v zemích původní EU 15, zatímco v nově přistoupivších zemích se bude jednat o nárůst ze současných 2,8% v průměru na 8,4% v roce 2040. (Holmerová, © 2010)

Demografie České republiky

Podle ČSÚ se Česká republika řadí mezi nejstarší evropské země s nízkým podílem dětské složky. Podíl obyvatel ve věku 65 let a více je sice zatím menší, ale i to se bude měnit. V nejbližší době se také stane jednou z nejstarších evropských zemí podle veškerých indikátorů. Její dosavadní nevýhodou ve srovnání se západoevropskými a jihoevropskými zeměmi je, že není významněji omlazována imigrací ze zahraničí. (ČSÚ, © 2013)

V podmínkách České republiky se do věkové struktury obyvatelstva na začátku 21. století promítly především výkyvy porodnosti během celého předchozího století, méně ji ovlivnil vývoj úmrtnosti a působení migrace až na výjimku zůstalo okrajové. (ČSÚ, © 2013)

Česká republika bude patřit mezi země s nejrychleji stárnoucí populací. Počet seniorů v zemích EU výrazně vzroste, a to z 85 milionů v roce 2008 na 151 milionů v roce 2060. Počet velmi starých lidí, osmdesátiletých a starších) se zvýší z 22 milionů v roce 2008 na 61 milionů v roce 2060. Toto stárnutí seniorské populace je velmi důležitým aspektem stárnutí populace. Současné demografické změny lze tedy charakterizovat zejména jako stárnutí staré populace. Do roku 2050 budou tedy osmdesátiletí a starší lidé představovat významnou část seniorské populace. (Holmerová, © 2010)

V České republice tato část bude představovat 33,3 % populace.

Demografické stárnutí přitahuje pozornost jak v Česku, tak v jiných zemích zvláště svými předpokládanými ekonomickými důsledky. Nezřídka jsou interpretovány v termínech krize, spojované s enormními náklady na finanční, zdravotní a sociální zajištění zvyšujícího se počtu důchodců. (Easterlin, 1996; Muffles-Ruud, 1997; Rychtaříková, 2002; cit podle Sýkorová, 2007, s. 43)

1.4 Projevy stáří a změny v životě seniora

Venglářová (2007, s. 11) říká, že ačkoliv každý lidský život je originálem a v zásadě neopakovatelný, existují určité významné chvíle a situace, ve kterých panuje shoda. Tyto okamžiky přicházejí právě s vyšším věkem. Jde tedy shrnout základní změny, které jsou pro stáří typické. Jsou to následující změny tělesného, sociálního a psychického charakteru:

Změny tělesné:

- změna vzhledu,
- úbytek svalové hmoty,
- změny termoregulace,
- změny činnosti smyslů,
- degenerativní změny kloubů,
- kardiopulmonální změny,
- změny trávicího systému,
- změny vylučování moči,
- změny sexuální aktivity;

Změny psychické:

- zhoršení paměti,
- obtížné osvojování nového,
- nedůvěřivost,
- snížená sebedůvěra,
- sugestibilita,
- emoční labilita,
- změny vnímání,
- zhoršení úsudku;

Změny sociální:

- odchod do penze,
- změna životního stylu,
- stěhování,
- ztráty blízkých lidí,
- osamělost,
- finanční obtíže; (Venglářová, 2007, s. 12)

1.4.1 Úspěšné stárnutí

Z rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady (č. 940/2011/EU) ze dne 14. 9. 2010 byl rok 2012 vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity - EY 2012. (Haškovcová, 2012, s. 7)

Aktivní stárnutí znamená stárnout ve zdraví a jako plnohodnotný člen společnosti, cítit uspokojení z práce, být v každodenním životě nezávislý, ale i možnost angažovat se ve věcech veřejných. Věk by neměl být rozhodujícím faktorem. I senioři se mohou aktivně podílet na chodu společnosti a užívat si života. Důležité je, aby mohli co nejlépe využít svůj potenciál i v pokročilém věku. (EUROPA, © 2013)

V posledních letech roste počet nejrůznějších organizací a svépomocných skupin, které se zabývají programům určeným pro seniory a souvisejícími otázkami. V rámci toho vzniká také snaha pozitivně ovlivnit pohled celé společnosti na stárnutí a stáří. (Klevetová a Dlabalová, 2008, s. 14) Tato skutečnost a zvýšení zájem o problematiku samozřejmě nejde hodnotit jinak než kladně. Otázkou je, jak těchto změn dosáhnout.

Změnu pohledu společnosti a zlepšení vztahů může podle Haškovcové (2012, s. 24) podpořit například projekt Evropské unie Zdravé (nebo také Úspěšné) stárnutí. Cílovou skupinu projektu tvoří občané již nad 50 let, kteří mají pečovat o své zdraví, aby co nejvíce prodloužili život ve fyzické i psychické pohodě, a aby se mohli podílet na všech pracovních a společenských aktivitách – žít svůj nezávislý život. To vše za podpory společnosti, kterou zde autorka vidí jako nezbytnou.

Zároveň je zdůrazňováno, že pokud je senior schopen a ochoten dále pracovat, neměli by být „nuceni“ nebo podrobeni nátlaku, aby opouštěli svá pracovní místa.

Jejich ekonomická činnost je totiž přínosná v mnoha směrech: vytváří nové hodnoty, finančně nezatěžuje napjatý důchodový systém, zvyšuje životní úroveň jednotlivců, upevňuje mezigenerační vztahy a posiluje jejich vlastní zdraví. (Haškovcová, 2012, s. 24)

Alternativou pro seniory, kteří již na trhu práce nejsou a ukončili tedy svou ekonomickou činnost, je zvolení druhého „životního programu“. Příkladem může být Akademie a Univerzita třetího věku. (Haškovcová, 2012 s. 24)

Další z možností může být poskytování zkušeností druhým lidem. Například účasti na besedách, pomoc při vedení kurzů v závislosti na předchozím povolání seniora. Samozřejmě může nastat možnost, že senior nemá možnost uplatnění zkušeností ze svého předchozího zaměstnání. Někteří senioři proto sami využívají možnost stát se dobrovolníky. Například navštěvují pacienty v nemocnicích, vypomáhají při charitativních akcích nebo podporují činnost dobrovolnických center.

1.5 Proměna rodiny a mezigenerační vztahy

Sociálně ekonomické změny mají za následek změny ve struktuře a fungování rodin a domácností. V ČR se po roce 1989 struktura domácnosti měnila především pod vlivem rozsáhlých změn v demografickém chování a nových trendů v životním stylu. Strukturu dnešních domácností tvoří dvě třetiny úplných rodin, desetina neúplných rodin a čtvrtina domácností jednotlivců. Zmenšování průměrné velikosti domácnosti má dva hlavní důvody: větší zastoupení domácnosti jednotlivců a snižování počtu dětí v rodinách. Stárnoucí obyvatelstvo se mění. Předpokládá se, že až čtvrtina seniorů v ČR žije osaměle či v sociální izolaci – toto ohrožení narůstá s věkem. (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 93).

V dnešní době se základní rodina stala v souvislosti s nuklearizací méně závislou na rodině širší. Zároveň s tím vzrostla i závislost na státu jako instituci takové. Stát na sebe vzal některé z typických funkcí rodiny. Například funkci výchovnou (školy, vzdělávací zařízení), péči o nemocné (institucionalizace zdravotnictví).

K paradoxu moderní rodiny došlo podle Klevetové a Dlabalové také pro to, že státní systém zformoval „záchrannou síť“ pro případ materiálního, ekonomického, zdravotního, či psychického ohrožení rodiny. (2008, s. 75)

Za důležité považujeme především toto tvrzení: Členové rodiny častěji podřizují soužití svým osobním cílům, a tím se oslabují společná rodinná sdílení a vzájemné chápání potřeb. Nutně se tak přetrhávají dřívější sociální vazby. (Klevetová a Dlabalová, 2008, s. 75)

Způsob nového modelu rodiny je ovlivňován řadou změn. To jak v oblasti společenské a kulturní tak v oblasti ekonomické a právní. Tento vývoj můžeme označit za velmi dynamický. Podle autorek změnou procházejí vztahy mladší i starší generace. Změnami jsou ovlivňovány vztahy rodiny a školy, mění se funkce v rodině, úlohy rodiny v socializaci dětí. Mladí mají mnoho možností, jak ovlivňovat svou budoucnost (rozhodují o volbě svého partnera, o svém povolání, chtějí „jít svou vlastní cestou“). Se změnami přichází i krize manželství v moderní společnosti. (Klevetová a Dlabalová, 2008, s. 75)

1.5.1 Stáří a fungující rodina

Podle Haškovcové musí rodina splňovat řadu předpokladů, které zaručují dobrou péči o nesoběstačného seniora. Jako nejpodstatnější uvádí tyto:

- **moci** pečovat (zajištění podmínek fyzických, sociálních, psychických, časových, finančních, bytových atd.)

- **chtít** pečovat (mít dobrou vůli, hledat možnosti a řešení v dané situaci za přispění všech členů rodiny)
- **umět** pečovat (mít dostatek informací – vědět, jak pomoci, znát rozsah poskytované pomoci). (Haškovcová, 1990 cit podle Klevetová a Dlabalová, 2008, s. 82)

Mlýnková (2011, s. 42) uvádí rodinu jako nezastupitelnou, neboť plní dvě významné funkce:

- **Rodina je zdrojem informací.** (Pro zdravotníky a pracovníky v sociální oblasti jsou tyto informace důležité, aby mohli poskytovat klientům potřebnou péči.)
- **Aktivní spoluúčast rodiny na péči o své rodiče.** (Senior zpravidla lépe přijme pomoc od blízké osoby, než od osoby cizí. Dále emoční podpora seniora.)

1.5.2 Mezigenerační vztahy

Podle Haškovcové (2012, s. 11) jsou postoje mladých lidí tzv. moderní doby ve shodě s všeobecným trendem zaměřeny na vlastní úspěch s důrazem na osobní cíle a kariéru. Mladí lidé jsou vitální, zdraví a plní sil. Stáří není logicky ve středu zájmu jejich pozornosti. Je pro ně vzdálené až „nereálné“. Vztahy k vlastní rodině (babičky, dědečkové) jsou většinou uspokojivé. Není tomu tak však u postojů k ostatním, tedy anonymním seniorům. Projevy takovýchto postojů mohou být různé. Přehlížení, podceňování hodnoty člověka, mohou dokonce přerůst až v agresi.

Mladí lidé sice vědí a uznávají, že by měli být ke starším lidem uctíví. V reálném jednání tato ústa však často chybí.

V době, kdy jsou senioři ještě ekonomicky aktivní, mají šanci získat sympatie mladších kolegů a v tom případě se necítí odstrčeni. Připomeňme ale, že se pro seniory ve vedoucích pozicích a jistě nejen ve zdravotnictví, stále používá nelichotivé označení „náš starej“. Mohlo by se zdát, že je to jev nedůležitý. Je to ale naopak, protože právě tato okolnost navozuje, udržuje nebo dokonce posiluje přesvědčení těch mladších, že samotný věk je jistou zvláštní a ke škodě věci negativně zabarvenou charakteristikou, která ve svém důsledku dotyčného staršího kolegu handicapuje. (Haškovcová, 2012, s. 11)

Pokud jsou senioři příjemci starobních důchodů a opravdu už nepracují, jsou postoje mladých lidí k nim různě, ale zpravidla negativisticky zabarveny. Jistě k tomu přispívají i opakované a medializované rozpravy o důchodové reformě. Její potřebu nezpochybnují ani senioři, potíž je však v používané argumentaci, zdůrazňující jen finanční výdaje na penze.

O tom, že si senioři zaslouží důstojné zajištění ve stáří, protože celý život pracovali a platili daně, nepadne většinou ani slovo. (Haškovcová, 2012, s. 11-12)

Oproti mladým si senior dobře uvědomuje to, že nevládne takové množství úkonů jako dřív a že mu postupně ubývá sil. I přes rozličné názory obou generací senioři rádi tráví část svého času mezi mladšími lidmi, kteří je svou přítomností určitým způsobem obohacují a dodávají energii a životní optimismus. V některých případech se ovšem stává, že názory je rozdělují až příliš. Pro seniora se potom „svět mladých“ stává nesrozumitelným, přestávají mu rozumět. (Příkladem takového neporozumění může být např. volba partnerského soužití – nesezdané páry, singles). (Haškovcová, 2012, s. 14-15)

Tolerance vůči takto zvoleným formám soužití svých dětí bývá zpravidla formální. Senioři se proměnami rodinných forem soužití trápí a jen občas se „takticky“ vyptávají svých dospělých dcer a synů, kdy se vdají a ožení a kdy si pořídí děti. Mezi vrstevníky pak dávají průchod své nelibosti a stýskají si, že už by se rádi starali o vnoučata. (Haškovcová, 2012, s. 15)

Ageismus

Ageismus neboli věková diskriminace je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu. Projevuje se skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku anebo na jejich příslušnosti k určité generaci. (Vidovičová a Rubušic, 2005, s. 5) Mlýnková (2011, s. 36) rozlišuje projevy ageizmu (diskriminace) podle následujících kritérií:

Projevy diskriminace u pečovateli

- Neskrývaná averze vůči seniorovi.
- Vyhýbání se kontaktu se seniorem.
- Nadměrná podpora.
- Ageizmus v komunikaci.

Projevy diskriminace u zaměstnavatele

- Dávání přednosti zaměstnanců nižších věkových kategorií.
- Vytýkání domnělých chyb pracovníkovi v seniorském věku.

Projevy diskriminace z hlediska gender

- V určité profesi se dá přednost druhému pohlaví. (Při ošetřování klientů se s tímto jevem zpravidla nesetkáváme, i když ani v této oblasti jej nemůžeme vyloučit.)

2 DOBROVOLNICTVÍ

Dobrovolnictví není obět', ale přirozený projev občanské zralosti. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacením v mezilidských vztazích. (Tošner a Sozanská, 2002, s. 18) Rok 2001 byl OSN vyhlášen jako Mezinárodní rok dobrovolníků. Mezinárodní rok dobrovolníků 2001 byl tedy velmi dobrou příležitostí ke zviditelnění a zaměření na problematiku dobrovolnictví.

2.1 Kdo je dobrovolník

Dobrovolník je člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti. (Tošner a Sozanská, 2002, s. 35) To, že je dobrovolnictví vykonáváno bez poskytnutí finanční odměny, ovšem neznamená, že dobrovolnictví nemá žádnou organizační strukturu. Naopak stejně jako má dobrovolník svá práva, jsou na něj kladeny i povinnosti, které se s výkonem dobrovolnické činnosti pojí. Tyto povinnosti úzce souvisí s druhem a oblastí, kde je dobrovolnictví vykonáváno.

Oblastí působení dobrovolníka

Oblasti, ve kterých lze v České republice, dlouhodobě či krátkodobě působit jako dobrovolník, jsou podle Národního informačního centra pro mládež následující:

- „**Sociální oblast** ve smyslu pomoci osobám se zdravotním postižením, seniorům, lidem drogově či jinak závislým anebo dětem z dětských domovů či jinak sociálně znevýhodněným apod.
- **Oblast humanitární pomoci** (příkladem může být pomoc při záplavách nebo jiných živelních katastrofách) a pomoci při ochraně lidských práv uprchlíků, obětí trestných činů či jiných znevýhodněných skupin, případně jednotlivců, ale také „běžných“ občanů,
- **Ekologie a pomoc při ochraně přírody**, kde se můžete realizovat třeba při obnově lesa stejně jako při péči o zachování čistoty krajiny a měst,
- **Kulturní oblast**, například pomoc při obnově a rekonstrukci hradu, zámku nebo kostela, pořádání festivalů,

- **Oblast volného času**, vzdělávání a sportu, ve které lze pomáhat v různých pohybově zaměřených oddílech a v níž najdete uplatnění jako vedoucí kroužků, dětského oddílu, při doučování anebo jako vedoucí na letních.“ (NICM, © 2013)

2.2 Právní hledisko dobrovolnictví

Z právního hlediska je dobrovolnictví a dobrovolnická činnost ošetřena nem č. 198/2002, Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. (viz příloha I) Podle něj se dobrovolníkem může být fyzická osoba starší 15 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby na území České republiky, nebo osoba starší 18 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby v zahraničí, která se na základě svých vlastností, znalostí a dovedností svobodně rozhodne poskytovat dobrovolnickou službu.

Dobrovolnictví se ze zákona dělí na **krátkodobé** a **dlouhodobé**. U krátkodobé dobrovolnické služby jde většinou o pomoc při zajištění jednorázových akcí nejrůznějších organizací. Taková dobrovolnická služba v tomto případě netrvá déle než tři měsíce. Oproti tomu za dlouhodobou dobrovolnickou službu je považováno dobrovolnictví v minimální délce čtyř měsíců (může trvat třeba i několik let). (NICM, © 2013)

Podle Tošnera a Sozanské (2002, s. 40) dělíme dobrovolnictví z časového hlediska na:

- Dobrovolné zapojení při jednorázových akcích
- Dlouhodobou dobrovolnickou pomoc
- Dobrovolnou službu.

2.3 Motivace dobrovolníka

Co motivuje člověka, aby svůj volný čas byl ochoten věnovat druhým?

Z výzkumu P. 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. M. Ochman a P. Jordan (1997) uvádějí, že ze 170 dobrovolníků ze Střediska pro dobrovolníky ve Varšavě jich 61 % chce pomoci lidem v nouzi, 46 % věří, že získá nové zkušenosti, a 41 % chce něco dělat. (Frič, 2001, cit podle Novotný et al., 2002, s. 5)

V letech 1999- 2000 proběhl v České republice výzkum dárcovství a dobrovolnictví realizovaný Nadací rozvoje občanské společnosti (NROS), Agenturou neziskového sektoru (AGNES) a Agenturou STEM ve spolupráci s nadací VIA a občanským sdružením

HESTIA.“ (Frič et al., 2001 cit. podle Tošner a Sozanská, 2002, s. 46) Tošner a Sozanská uvádí následující typologii motivací:

Konvenční (normativní) motivace

Dobrovolníka vedou k jeho aktivitě morální normy, které přiznal za své a uznává. Má sklon upřednostňovat například svá náboženská přesvědčení. Tento druh motivace se častěji objevuje u starších lidí (nad 60 let) a věřících.

Reciproční motivace

Pokud je dobrovolník motivován recipročně, hledá při své dobrovolnické činnosti prvky, které budou přínosné i pro něj samého. Snaží se vytvářet dobro, protože věří, že to pro ně samé bude mít prospěch, nějakým způsobem ho to obohatí. Ať už ve formě nových zkušeností, nových poznatků z oblasti praxe nebo třeba navázání nových vztahů. Tato forma dobrovolnictví je upřednostňována převážně mladými lidmi do 30 let.

Nerozvinutá motivace

Tato motivace vychází ze souboru prvků, které vytváří základní prostor pro rozhodování dobrovolníků. Může to být např. důvěra a sympatie k organizaci, ve které by měl pracovat, přesvědčení, že právě tato činnost je smysluplná, pocit, že se dobrovolník může podílet na šíření dobré myšlenky. (Tošner a Sozanská, 2002, s. 46-47)

3 DOBROVOLNICTVÍ VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Dobrovolníci netvoří peníze, ale zvyšují hodnotu nemocnice. (Ivana Kořínková)

Od roku 2000 se začala ve zdravotnictví v ČR pozvolna, ale systematicky objevovat dobrovolnická činnost. Tato činnost se postupně rozrůstala. Dnes působí velká část dobrovolníků nejen v lůžkových zdravotnických zařízeních, ale také ve „zdravotně sociálním terénu“, kde se věnují převážně lidem různými typy zdravotních postižení. Dobrovolníci se tak stávají přirozeným pojítkem zdravotnické a sociální oblasti. (Dobrovolníci mění svět, 2011, s. 5)

V nemocnicích se dobrovolnický program osvědčil jako jeden z nástrojů, který prostřednictvím lidského kontaktu dobrovolníka s pacientem napomáhá aktivizaci, motivaci a psychické podpoře hospitalizovaných pacientů, přispívá k efektivnější organizaci práce i času odborného personálu i ke zlepšení celkové atmosféry nemocnice. Praktické zkušenosti se začleněním dobrovolnického programu má v ČR řada státních i nestátních zdravotnických zařízení, velkých fakultních, krajských i menších oblastních a městských nemocnic. V některých případech spolupracuje zdravotnické zařízení s nestátní neziskovou organizací, jindy si nemocnice řídí celý dobrovolnický program sama. (Dobrovolníci mění svět, 2011, s. 5)

3.1 Etapy realizace dobrovolnického programu v nemocnici

Realizace dobrovolnického programu se skládá z více složek, které jsou nezbytné pro jeho fungování v praxi. Jednotlivé etapy dobrovolnictví jsou následující:

Získávání dobrovolníků

Zde řadíme samotný nábor a výběr vhodných dobrovolníků. Metody tohoto náboru mohou být různé- Například letáky či plakáty, které ovšem většinou nejsou zcela efektivní. Dále propagace v tisku, místním a regionálním rozhlasovém či televizním vysílání. Jednou z možností je také hledání skrz známé a přátele. Tento zdroj jde jednoduše využít, je však i lehce vyčerpatelný. Dále je zde možnost navázání spolupráce s dobrovolnickým centrem, cílený nábor na Vysokých školách, VOŠ či středních školách. Zvláště potom na školách humanitně zaměřených. V dnešní době funguje i účelné využití internetu.

Nejlepším způsobem je vždy kombinace různých forem získávání dobrovolníků. Zvyšuje se tak šance zasáhnout všechny potenciální dobrovolníky, které by nabídka mohla zaujmout.

Pohovor s dobrovolníkem

Pokud už jsme našli potenciální zájemce o dobrovolnickou činnost, je v zájmu všech sjednat si osobní schůzku. Při setkání koordinátora a dobrovolníka je dobrá možnost vyjasnění si očekávání, která se vztahují k dobrovolnické činnosti obou stran. Hlavní informace, které by se měl dobrovolník dozvědět je hlavní náplň a cíle dobrovolnického programu, také o organizaci, která ho zajišťuje a informace o zařízení, kde by měl dobrovolník působit. Dále by mu měly být sděleny práva a povinnosti (např. účast na supervizích, mlčenlivost apod.) Pokud se obě strany dohodnou na spolupráci, domluví se následné setkání či účast na výcviku.

Výcvik dobrovolníků

Každý dobrovolník má právo být na svou činnost náležitě připraven a podrobněji seznámen s činností organizace, kde bude dobrovolnictví vykonávat. Měl by znát všechny náležitosti i případná rizika. Měl by se dozvědět, jak svoji činnost vykonávat a jak ji vykonávat dobře. (Novotný a Stará et al., 2002)

Právě dobrovolnické programy v nemocnicích jsou jedny z těch, kde výcvik a supervize hrají důležitou roli. Pro výcvik dobrovolníků jsou vhodné menší skupiny (cca kolem 10 dobrovolníků). Součástí lektorského týmu bývá zpravidla koordinátor dobrovolníků, zástupce personálu nemocnice, zkušený dobrovolník.

Výcvik by měl obsahovat: komunikační hry na stmelení skupiny a navození neformální atmosféry, přednášku, práci v menších skupinkách, přehrávání problematických situací a prostor pro dotazy. (Novotný a Stará et al., 2002)

Dobře připravený výcvik dává dobrovolníkovi pocit jistoty, že ví, k čemu se zavázal, obvykle jeho motivaci prohloubí, nebo nabude reálnější podoby. Výcvikem předcházíme nereálným očekáváním či budoucím nedorozuměním mezi dobrovolníkem, personálem i klienty. (Tošner a Sozanská, 2002, s. 81)

Zahájení dobrovolnické činnosti

Pro dobrovolníka je důležitým zahájením dobrovolnictví "naostro". Přijetí na oddělení, výsledek první "služby" může být velmi důležitý pro jeho další motivaci a setrvání v programu. Dobrovolník by měl vždy znát kontaktní osobu na daném oddělení a přesný čas první "služby". Na první službu by měl přijít s koordinátorem nebo se zkušeným dobrovolníkem. (Novotný a Stará et al., 2002)

Supervize dobrovolníků

Nejčastější formou supervize je supervize skupinová. Setkání by se mělo konat jednou měsíčně či jednou za dva měsíce v délce jedné až dvou hodin. Samozřejmě by zde měla existovat i možnost individuálních supervizí.

Motivace dobrovolníků

Do dobrovolnictví lidé většinou vstupují značně motivováni a s určitým nadšením. Činnost jim přináší zisky ne finanční, ale hodnotové, emoční. I přesto je ale potřeba s jejich motivací dále pracovat, dobrovolníky si vážit, oceňovat je a projevovat jim vděčnosti za jejich pomoc. Zde se nachází velký prostor pro koordinátora, který by měl využít individuální přístup ke každému dobrovolníkovi. (Co může být pro jednoho oceněním, je pro druhého „trestem“). Ocenění je důležitým prostředkem pro udržování motivace dobrovolníků, ale existují i další. (Například příjemná atmosféra v dobrovolnickém centru či oddělení a v celém zdravotnickém zařízení).

Hodnocení programu

Evaluace je podstatným zdrojem informací pro fungování a efektivní řízení programu. Po zhodnocení programu bychom měli vědět, zda jsou naplňovány cíle programu, jestli je vnímán jako smysluplný. Jak ho hodnotí dobrovolníci, koordinátoři, pacienti a zdravotnický personál, případně vedení nemocnice. Jaké jsou silné stránky programu a kde je potřeba přidat. Měla by být zmapována finanční stránka programu. Kolik prostředků bylo použito a jestli odpovídaly plánovanému rozpočtu. Jaké jsou možnosti dalšího rozvoje programu a jeho financování a jaké jsou největší překážky rozvoje programu.

Ukončení spolupráce s dobrovolníkem

Většina lidí se dobrovolnictvím samozřejmě nevěnuje celý svůj život. Dobrovolníci postupem času odcházejí. Ať už kvůli pracovní činnosti nebo jiným osobním záležitostem. V takovém případě končí svou činností po dohodě s organizací, koordinátorem. Na místě

je poděkování za celou jeho činnost v organizaci, předání osvědčení o účasti v programu a zhodnocení jeho působení v programu. Existuje také možnost propuštění dobrovolníka, která nastává jako krajní řešení případu, kdy dobrovolník soustavně porušuje dohodnutá pravidla nebo je poruší závažným způsobem. (Novotný a Stará et al., 2002)

3.2 Specifika dobrovolnictví zaměřeného na seniora

Jednou ze specifických a potřebných skupin, pro které vztah s dobrovolníkem může představovat jeden z mála sociálních kontaktů, jsou senioři bez rodiny. *Dobrovolnické programy jsou zde ceněným nástrojem prevence sociální izolace.* (Umírání, © 2013)

Dobrovolník a práce se seniorem

Velkou část dobrovolníků dnes tvoří mladí lidé, převážně studenti. Pro člověka, který ještě nepocítil žádné limity související se stářím, není vždy lehké pochopit myšlení seniora, který je těmito limity omezován, trápí ho nemoc či samota. Tuto bariéru „dvou světů“ mnohdy může překonat absolvování speciálního výcviku zaměřeného na činnost a práci se starším člověkem. Svět klientů posléze mnohdy dobrovolníkovy odkrývá informace, které ho mohou v mnohém překvapit. Při tvorbě dvojic dobrovolník – klient, by profesionálové (personál zařízení, koordinátor) postupovat pečlivě a citlivě. Je potřeba mít přehled o tom, kdo dobrovolníka vlastně potřebuje, mít představu o tom, co klient očekává. Dobrovolnická činnost by měla být klientovi nabízena pozitivně. (Novotný a Stará et al., 2002)

Senior za žádných okolností nesmí mít pocit, že by přijetím této služby někoho obtěžoval. Personál by se měl snažit mu jasně a srozumitelně vysvětlit o jakou službu jde, jaké můžou být její výhody apod.

Komunikace se seniorem

V obecné rovině prakticky neexistují žádná zvláštní omezení, v komunikaci se seniory. Podmínkou je vždy potřeba přizpůsobit se individuálním požadavkům klienta. (Pokorná, 2010, s. 49) *Věkem podmíněné změny v kognici jsou u zdravých seniorů minimální. Staří lidé bez ohledu na zub času a onemocnění nevykazují ztrátu inteligence, ale mohou vyžadovat více času pro sestavené verbální odpovědi, nebo pro vyhledávání informací z dlouhodobé paměti.* (Arnold, 2003, s. 478, cit. podle Pokorná, 2010, s. 49)

Nicméně jako v jakémkoliv druhu komunikace, mohou vznikat problémy a komunikační bariéry.

Bariéry v komunikaci se seniorem

Pokorná (2010, s. 53) dělí bariéry, které mohou vznikat při komunikaci mezi klientem a dobrovolníkem na bariéry interní a externí:

Interní bariéry vyplývají ze schopností a dovedností jedince, jeho prožívání a zdravotního stavu. (Patří sem například strach z neúspěchu, negativní emoce, xenofobie, nepřipravenost, fyzické nepohodlí).

Externí bariéry jsou dány zevním prostředím, jeho uspořádáním atd. (Patří sem například ruchy, šumy, hluk, vizuální rozptylování, neschopnost empatie, naslouchání, komunikační zahlcení, vyrušení jinou osobou atd.)

Jedním z úkolů dobrovolníka by tedy měla být i snaha uzpůsobit komunikační styl klientovi, se kterým spolupracuje podle jeho individuálních potřeb.

Dobrovolník ve zdravotnickém zařízení

Dobrovolník, který pomáhá ve zdravotnickém zařízení, se stává členem týmu, který o pacienta pečuje. Je proto velmi důležité, aby byl zdravotníky kladně přijímán. Zejména vztah mezi dobrovolníky a sestrami je pro dobrovolnický program nesmírně důležitý, protože právě sestry jsou těmi zdravotníky, se kterými se dobrovolník při své práci setkává nejčastěji. (Novotný a Stará et al., 2002)

Dobrovolník může do zdravotnického prostředí přinést to, na co personál zařízení nemá čas ani kapacity. A to „běžný vztah“. Nepřichází za pacientem, klientem, ale za konkrétním člověkem, se kterým tráví čas svůj čas.

V nemocnicích se dobrovolnický program osvědčil jako jeden z nástrojů, který prostřednictvím lidského kontaktu dobrovolníka s pacientem napomáhá aktivizaci, motivaci a psychické podpoře hospitalizovaných pacientů, přispívá k efektivnější organizaci práce a času personálu pro odbornou činnost i ke zlepšení celkové atmosféry nemocnice. Tím vším se podílí na zvyšování úrovně kvality péče o pacienta. (Dobrovolník © 2013)

Ve vztahu k náročnosti se činnost dobrovolníků podle Novotného a Staré dělí na:

- **běžnou (laickou)**
- **částečně odbornou**
- **odbornou.** (Novotný a Stará et al., 2002)

3.3 Dobrovolnická činnost v nemocnicích ve Zlínském kraji

V momentální době je dobrovolnictví na gerontologickém oddělení zajišťováno ve zlínském kraji celkem ve dvou nemocnicích. A to v Krajské nemocnici T. Bati ve Zlíně. Obdobný projekt funguje ve Vsetínské nemocnici. Již čtvrtým rokem jej zajišťuje dobrovolnické centrum Adorea.

3.3.1 Spolupráce dobrovolnického centra ADRA Zlín a KNTB Zlín

Krajská nemocnice T. Bati je od r. 2006 akciovou společností – jediným akcionářem je Zlínský kraj. Nabízí a poskytuje širokou škálu odborných pracovišť. V nemocnici v současné době pracuje cca 2190 zaměstnanců. Samotnou péči o pacienty zajišťuje 294 lékařů a lékařů, ostatní zdravotnický personál tvoří 1473 osob. Zbytek z celkového počtu zaměstnanců tvoří dělnické profese a THP. Každoročně je v KNTB hospitalizováno přes 40 tisíc pacientů. K dispozici je 1084 lůžek, z toho 938 slouží pro akutní péči a 146 pro péči následnou. (KNTB © 2012)

Centrum klinické gerontologie (LDN)

Pracoviště centra klinické gerontologie má dvě části – část lůžkovou a část ambulantní. Na tomto pracovišti je zajišťována kompletní péče o geriatrického pacienta. Akutní péče, následná péče s rehabilitací a dále ošetrovatelská péče. Součástí je také oddělení DIOP (dlouhodobě intenzivní ošetrovatelské péče).

Samotná délka hospitalizace závisí samozřejmě na zdravotním stavu pacienta a potřebě odborné lékařské a ošetrovatelské péče. Po stabilizaci zdravotního stavu pacienta je možnost propustit pacienta do ambulantní péče. Součástí služeb oddělení je také pořádání pravidelných edukačních kurzů. Tyto vzdělávací kurzy jsou určeny veřejnosti a osobám poskytujícím laickou ošetrovatelskou péči závislému či nesoběstačnému pacientovi v domácím prostředí. (KNTB © 2012)

Dobrovolnická činnost ADRA

Na Gerontologickém oddělení KNTB Zlín od dubna roku 2011 pracují dobrovolníci z centra občanského sdružení ADRA ve Zlíně s pacienty nemocnice. *Hlavním cílem dobrovolnictví je především přispět ke zlepšení psychosociálních podmínek pacientů v Centru klinické gerontologie prostřednictvím dobrovolníků – tj. umožnit seniorům prožít příjemně čas, který tráví v nemocnici. Dobrovolníci chodí za pacienty jednou za týden na jednu nebo dvě hodiny.* (KNTB, © 2012)

Smlouva ohledně spolupráce v oblasti dobrovolnické služby mezi Dobrovolnickým centrem ADRA Zlín byla uzavřena již v prosinci roku 2010. Na přelomu února a března 2011 potom následoval výcvik dobrovolníků. (KNTB, © 2012)

Náplň činnosti dobrovolníka je rozmanitý. Dobrovolník vystupuje hlavně jako společník pacientů (předčítání knih, popovídání, doprovod při vycházkách apod.) Dále je možná účast ve formě skupinové práce s pacienty. Vedení kroužků zpívání, malby či rukodělných prací. A v neposlední řadě funguje dobrovolník jako nezastupitelná pomoc při organizaci jednorázových akcí jako jsou například besedy či vánoční besídky. (KNTB, © 2012)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 DESIGN VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce je rozdělena do dvou částí. V první části je definován výzkumný problém, výzkumné cíle a otázky. Dále je popsán výzkumný soubor a průběh výzkumu. Ve druhé části jsou interpretovány výsledky výzkumu, které jsou znázorněny také graficky. V závěru je podáno celkové shrnutí výzkumu.

4.1 Výzkumný problém

Praktická část bakalářské práce je orientována na výzkumný problém týkající se názorů studentů sociální pedagogiky 2. a 3. ročníku bakalářského studia k problematice dobrovolnictví zaměřeného na seniora ve zdravotnickém zařízení (LDN). Studenti sociální pedagogiky byli vybráni záměrně jako výběrový vzorek zastupující pomáhající profese. Domníváme se totiž, že v následujících letech se potřeba a uplatnění pracovníků pomáhajících profesí zaměřených na péči o seniora bude zvyšovat, vzhledem k růstu stáří populace. *Česká republika se v mnoha demografických charakteristikách dosti rychle přibližuje západoevropským zemím a očekává se, že intenzita populačního stárnutí většinu z nich dokonce výrazně předčí.* (Dvořáková, 2000; Kretschmerová, Šimek 2004 cit. podle Sýkorová, 2007, s. 41- 42) Toto stanovisko dokládají i údaje českého statistického úřadu. *Nikdy v předchozí historii nezestárlo obyvatelstvo na území České republiky (i většiny ostatních ekonomicky a sociálně vyspělých zemí) jako v průběhu 20. století - a navíc má předpoklady k dalšímu stárnutí.* (ČSÚ, © 2013)

4.2 Stanovení výzkumných cílů

Hlavním cílem naší práce je zjistit názory studentů sociální pedagogiky na problematiku dobrovolnictví zaměřeného na seniora v zdravotnickém zařízení (LDN).

Dílčí cíle:

- Zjistit, do jaké míry studenti sociální pedagogiky považují dobrovolnictví u seniora v nemocničním prostředí za přínosné.
- Zjistit, do jaké míry studenti sociální pedagogiky považují dobrovolnictví u seniora za přínosné pro dobrovolníka.
- Zjistit, do jaké míry studenti sociální pedagogiky považují dobrovolnictví u seniora za přínosné pro seniora.
- Zjistit, jaký vztah mají studenti sociální pedagogiky k nemocničnímu prostředí.

- Zjistit, zda studenti sociální pedagogiky znají organizace, které se dobrovolnictvím u seniora v nemocničním zařízení zabývají.
- Zjistit, zda studenti sociální pedagogiky mají zkušenosti s dobrovolnictvím u seniora.
- Zjistit, jaké jsou zkušenosti studentů sociální pedagogiky s dobrovolnictvím/praxí u seniora.
- Zjistit, zda studenti sociální pedagogiky navštívili gerontologické oddělení nemocnice (LDN).
- Zjistit, zda se studenti sociální pedagogiky seznámili během studia na VŠ s problematikou péče o seniora.

4.3 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky korespondují s cíli a vycházejí z nich. Výzkumné otázky jsme si zvolili následující.

Hlavní výzkumná otázka:

- Jaké jsou názory studentů sociální pedagogiky na problematiku dobrovolnictví zaměřeného na seniora v zdravotnickém zařízení (LDN)?

Dílčí výzkumné otázky:

- Do jaké míry považují studenti sociální pedagogiky dobrovolnictví u seniora v nemocničním prostředí za přínosné?
- Do jaké míry studenti sociální pedagogiky považují dobrovolnictví u seniora za přínosné pro dobrovolníka?
- Do jaké míry studenti sociální pedagogiky považují dobrovolnictví u seniora za přínosné pro seniora?
- Jaký vztah mají studenti sociální pedagogiky k nemocničnímu prostředí?
- Znají studenti sociální pedagogiky, organizace, které se dobrovolnictvím u seniora v nemocničním prostředí zabývají?
- Mají studenti sociální pedagogiky zkušenosti s dobrovolnictvím u seniora?
- Jaké jsou zkušenosti studentů sociální pedagogiky s dobrovolnictvím/praxí u seniora?
- Navštívili studenti sociální pedagogiky gerontologické oddělení nemocnice (LDN)?
- Seznámili se studenti sociální pedagogiky během studia na VŠ s problematikou péče o seniora?

4.4 Výzkumné metody

Vzhledem k povaze výzkumného problému byl vybrán kvantitativní druh výzkumu. Za výzkumnou metodu byla zvolena forma dotazníkového šetření (viz příloha II.). Otázky v dotazníku byly formulovány a vytvořeny na základě nastudované odborné literatury. Nejedná se tedy o otázky převzaté.

Výzkumný soubor

Základní soubor představují studenti pomáhajících profesí. Vzhledem k možnostem získávání dat, byli jako soubor výběrový vybráni studenti bakalářského oboru Sociální pedagogika a to konkrétně studenti druhého a třetího ročníku.

Průběh výzkumu

Díky spolupráci s vyučujícími byly respondentům dotazníky rozdány a administrovány na začátku, popřípadě konci vyučovacích hodin, v průběhu měsíce března.

Dotazník obsahoval celkem **18 položek**:

- **12 uzavřených** položek
- **4 polo-uzavřené** položky
- **2 otevřené** položky.

Bylo osloveno celkem **116 respondentů**

- **63** respondentů **2. ročníku**
- **53** respondentů **3. ročníku.**

Konečná návratnost byla **93** dotazníků. Tedy přibližně **80%**

- **51** dotazníků od respondentů **2. ročníku**
- **42** dotazníků od respondentů **3. ročníku.**

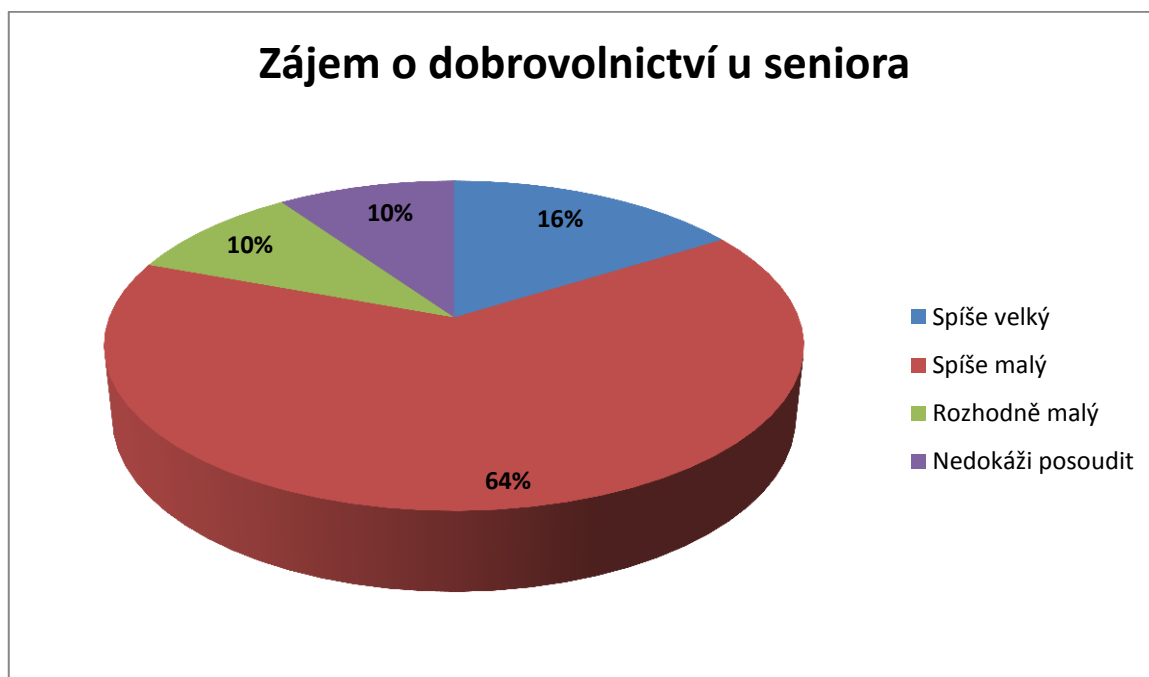
5 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Úvodní část dotazníku je tvořena otázkami, které shrnují základní informace o respondentech. Otázka č. 1 zjišťuje pohlaví respondentů, kdy z celkem 93 respondentů odpovídalo 83 žen a 10 mužů. Otázka č. 3 potom zjišťuje věk respondentů. Dotazník vyplňovali studenti ve věkovém rozmezí 20- 26 let. Průměrný věk respondentů byl 21,5 let.

V otázce č. 4 a 5 jsme zjišťovali, zda studenti žijí ve městě či na vesnici a zda sdílejí domácnost společně se seniorem. Z odpovědí vyplývá, že 39,8% respondentů žije na vesnici, 41,9% respondentů žije ve velkém městě a zbylých 18,3% respondentů žije v malém městě. Ve společné domácnosti se seniorem potom žije 19% respondentů a celých 81% respondentů společnou domácnost se seniorem nesdílejí.

Výsledky otázky č. 6, která zněla „Domnívám se, že u studentů pomáhajících profesí je zájem o dobrovolnictví/praxi se seniorem:“ znázorňuje následující graf:

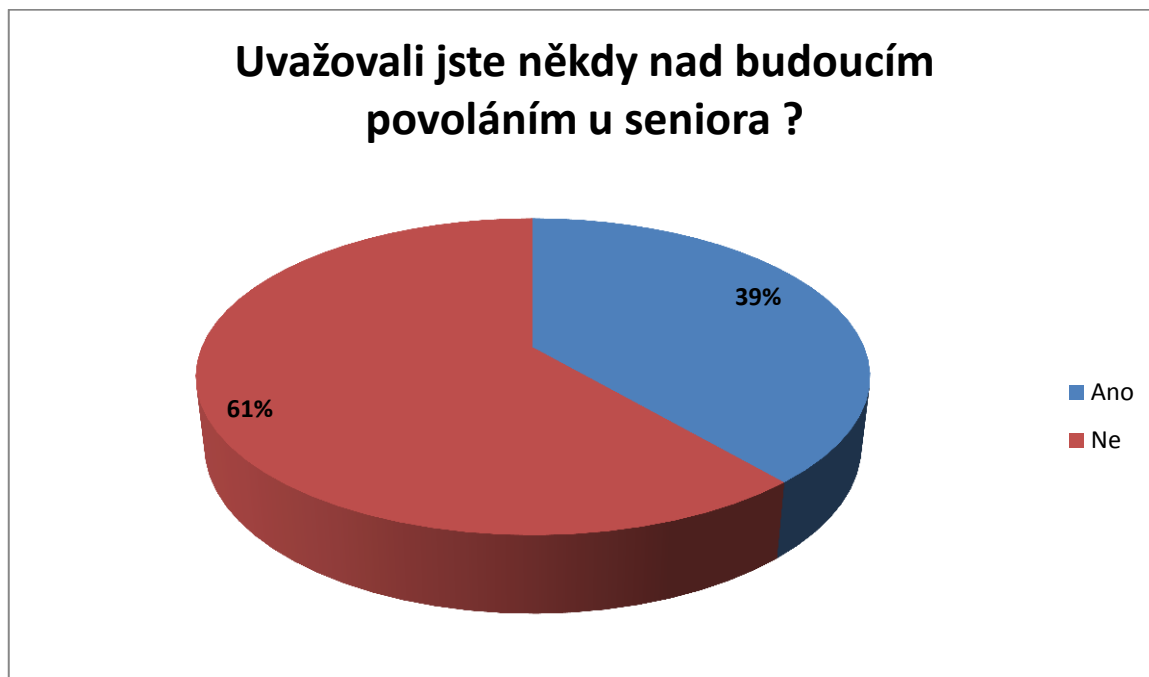
Graf č. 1



Z grafu je patrné, že nejčastěji (celkem 60 dotázaných, 64%) uváděli respondenti, že zájem o dobrovolnictví u studentů je „spíše malý“. Druhou nejčastější odpovědí se paradoxně stala odpověď „spíše velký“, rozdíl mezi těmito dvěma odpověďmi byl však celých 48%. Shodně respondenti (celkem 9 dotázaných, 10%) uváděli odpověď „rozhodně malý“ a „nedokáži posoudit.“ Odpověď „rozhodně velký“ nezvolil žádný z respondentů.

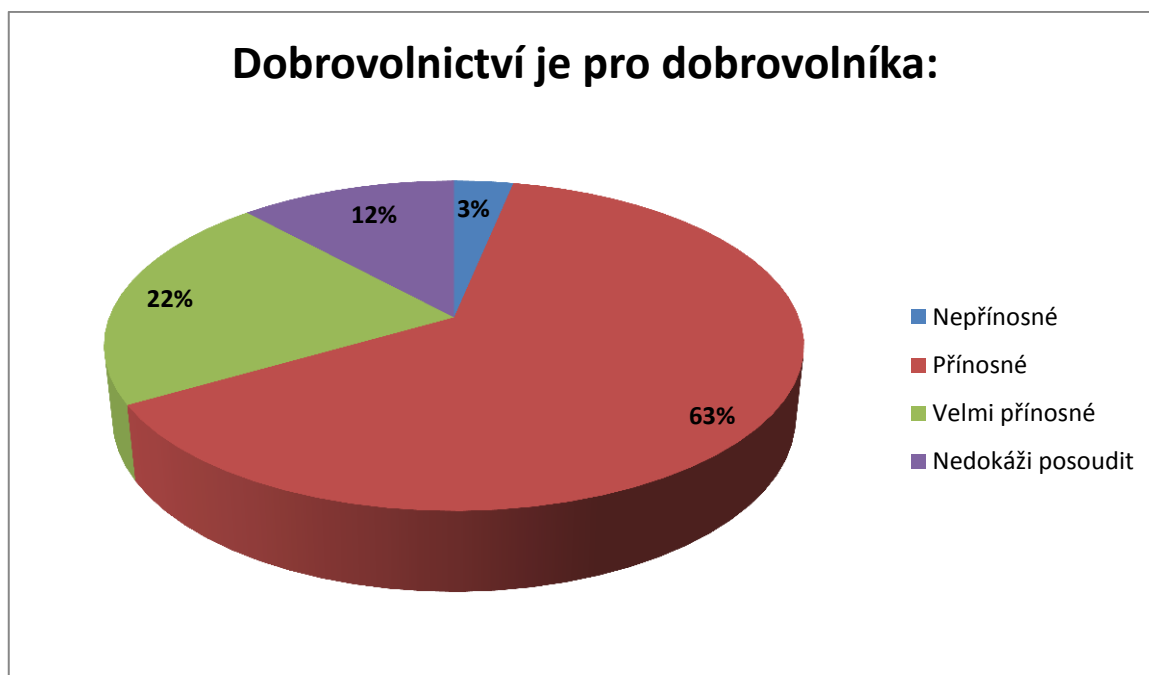
Z odpovědí na otázku č. 7 vyplývá, že celkem 57 dotázaných (61%) nikdy nepřemýšlelo, že jejich práce by se po skončení studia na VŠ týkala oblasti péče o seniora. 36 dotázaných (39%) o této možnosti uvažovalo.

Graf č. 2



V otázce č. 8 hodnotili respondenti přínos dobrovolnictví u seniora, který má pro **dobrovolníka**. Odpovědi zobrazuje následující graf.

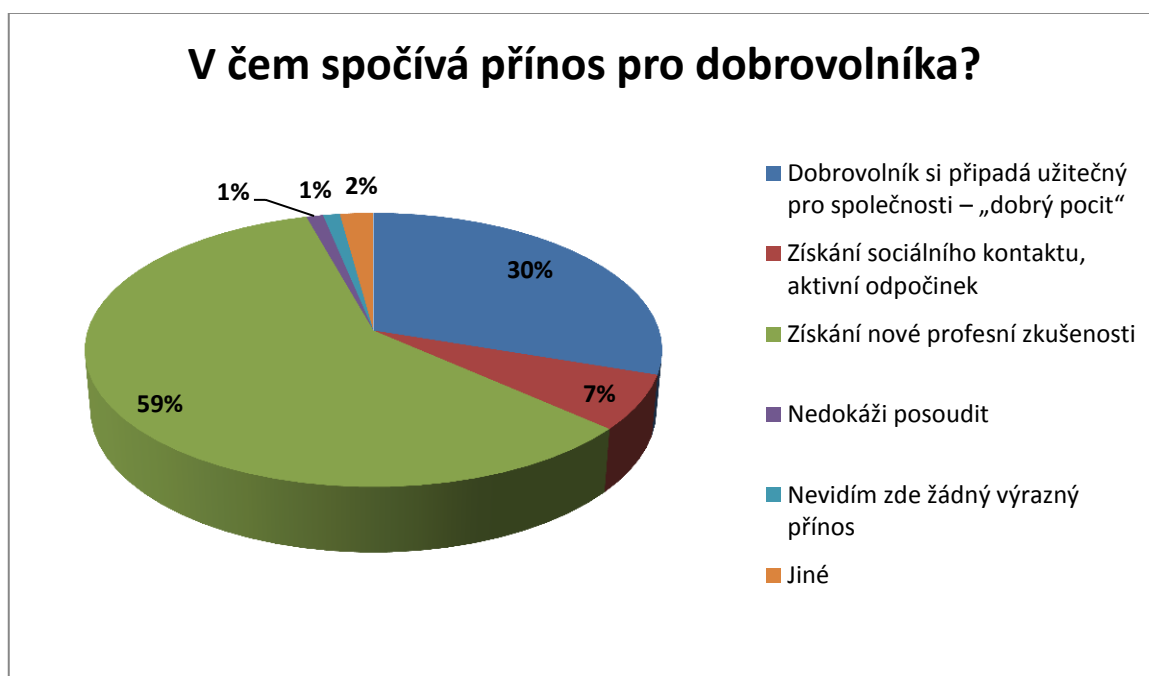
Graf č. 3



Nejčastější odpovědí byla možnost „přínosné.“ Zvolilo ji celkem 59 respondentů (63%). Druhou nejčastější odpovědí se stala možnost „velmi přínosné“, kterou zvolilo 20 respondentů (22%). Celkem 11 respondentů (12%) nedokázalo na tuto otázku odpovědět. Pouze 3 respondenti volili možnost „nepřínosné“. Odpověď „zcela nepřínosné“ nezvolil žádný z respondentů. Z otázky tedy vyplývá, že studenti se shodli, že zde existuje přínos pro dobrovolníka.

Otázka č. 9, která navázala na předchozí položku zněla: „V čem podle Vašeho názoru spočívá největší přínos pro dobrovolníka?“. Odpovědi respondentů zobrazuje následující graf.

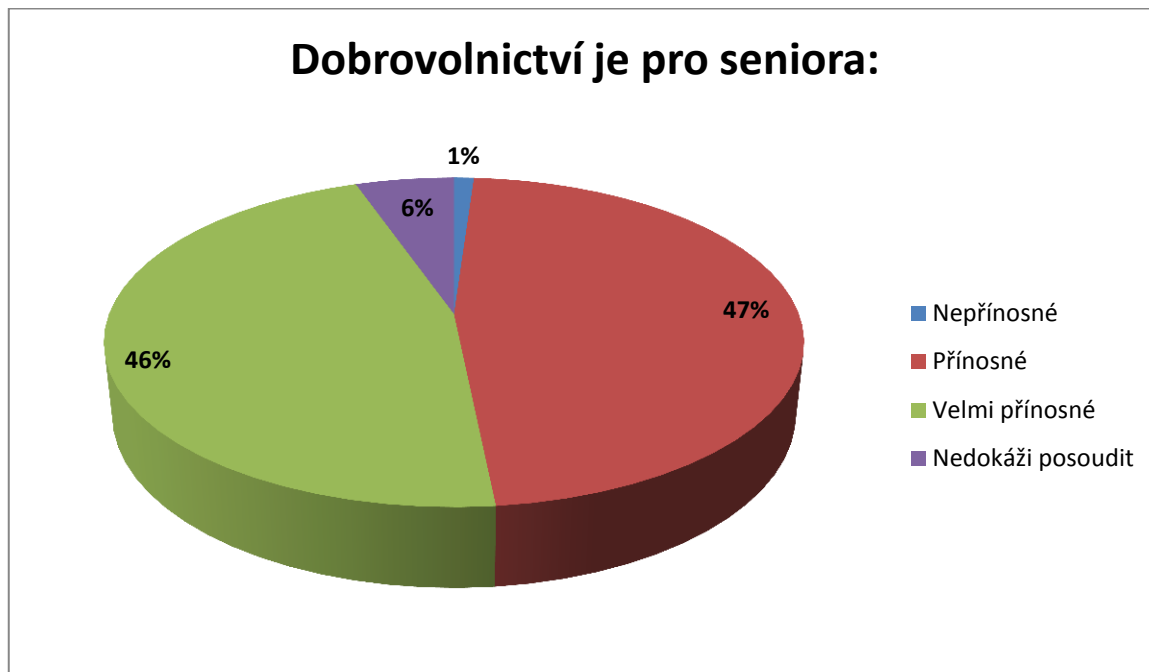
Graf č. 4



Celkem 55 dotázaných (59,13%) považují za největší přínos získání nové profesní zkušenosti. 28 respondentů (30,11%) potom vidělo největší přínos v tom, že dobrovolník má dobrý pocit z vykonané činnosti a připadá si užitečný pro své okolí. 6 respondentů (6,45%) jako největší přínos označili získání nového sociálního kontaktu. 1 respondent (1,08%) nedokázal na tuto otázku odpovědět a 1 z respondentů (1,08%) neviděl v dobrovolnictví žádný výrazný přínos. 2 respondenti (2,15%) zvolili možnost *jiné*, kdy dotazovaní uváděli, že přínos spočívá ve faktu, že dobrovolník se seznámí s realitou a „obrní se“.

V otázce č. 10 hodnotili respondenti přínos dobrovolnictví u seniora, který má pro **seniora**. Odpovědi dotazovaných zobrazuje následující graf.

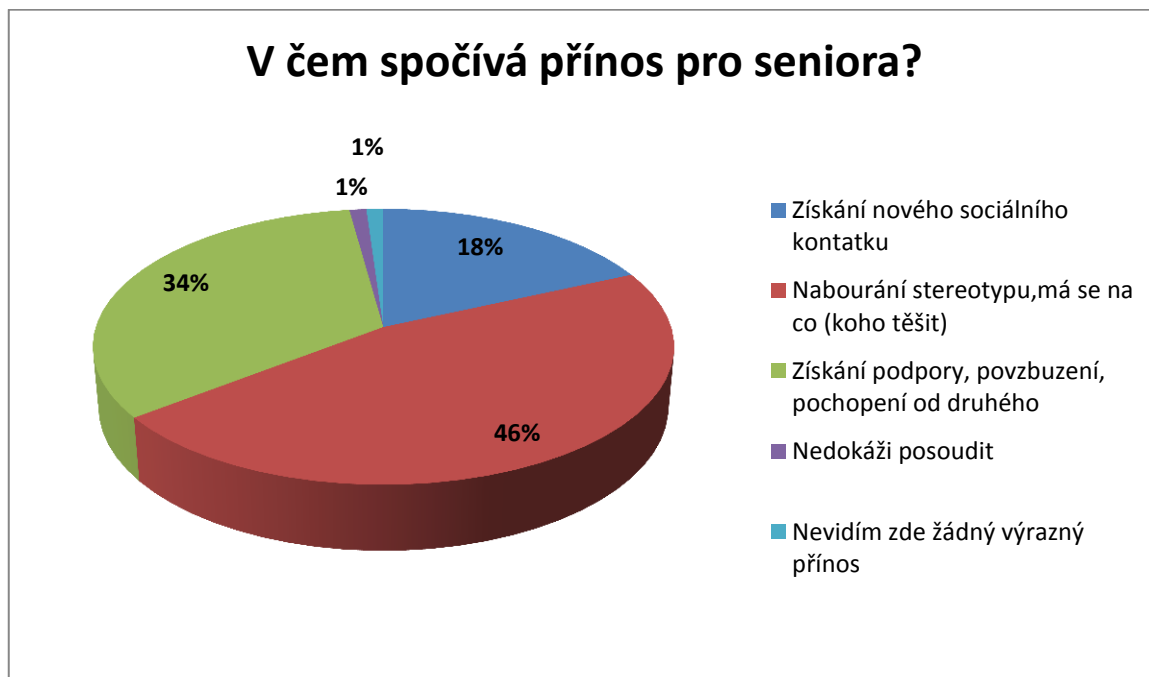
Graf č. 5



V tomto případě se respondenti téměř shodli v odpovědích, že dobrovolnictví je pro seniora *velmi přínosné a přínosné*. Kdy 44 respondentů (47,31%) zvolilo možnost *přínosné* a 43 respondentů (46,24%) možnost *velmi přínosné*. 5 respondentů (5,37%) nedokázalo přínos dobrovolnictví pro seniora posoudit. Možnost *nepřínosné* v tomto případě zvolil 1 respondent (1,08%). Odpověď *zcela nepřínosné* nezvolil žádný z dotazovaných.

Otázka č. 11, která navazuje na předchozí položku zněla: „V čem podle Vašeho názoru spočívá největší přínos pro dobrovolníka?“ Odpovědi respondentů zobrazuje následující graf.

Graf č. 6



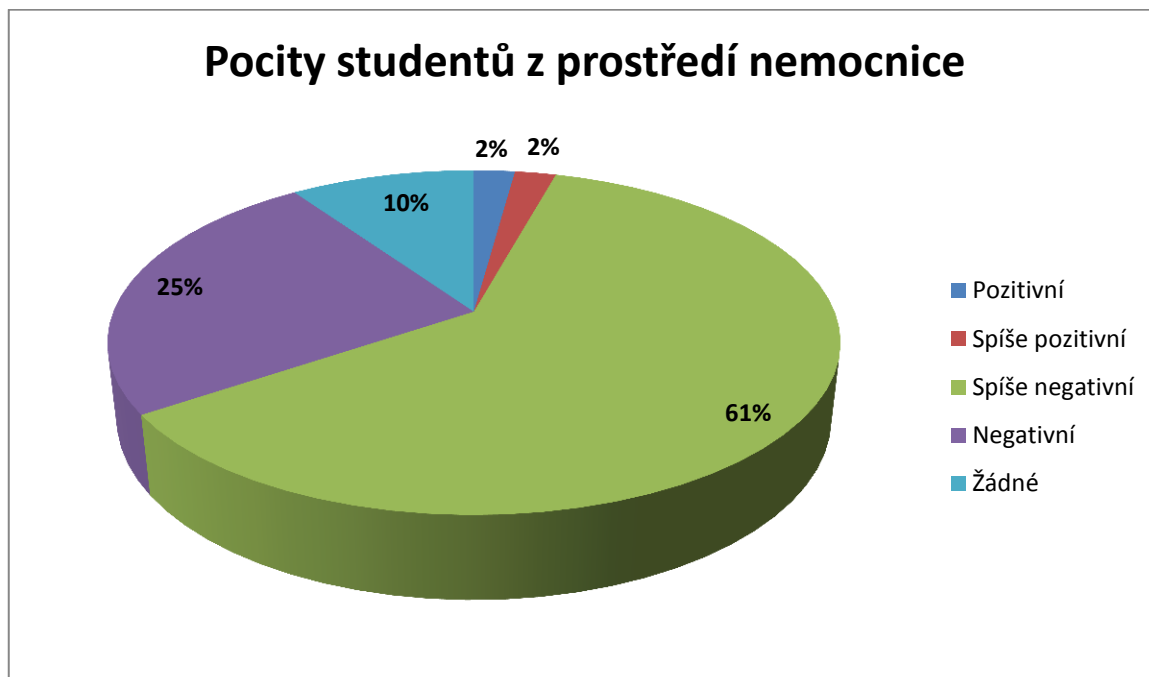
Na tuto otázku volili dotazovaní nejčastěji odpověď *nabourání stereotypu*, takto odpovědělo celkem 43 respondentů (46,23%). Další častou odpovědí byl názor, že senior získá *podporu či pochopení od druhého* člověka. Tuto možnost zvolilo celkem 31 respondentů (33,33%). 17 respondentů (18,28%) vidí největší přínos v *získání nového sociálního kontaktu*. 1 respondent (1,08%) nedokázal na tuto otázku odpovědět a stejně tak 1 respondent (1,08%) neshledal v dobrovolnictví pro seniora žádný výrazný přínos.

Následující dvě otázky se zabývaly prostředím nemocnice.

Otázkou č. 12 jsme zjišťovali, jaké pocity vyvolává v respondentech prostředí nemocnice.

Výsledky znázorňuje graf č. 7.

Graf č. 7



Více než polovina dotázaných (57; 61,29%) volila možnost *spíše negativní*. Další nejčastější odpovědí byla možnost *negativní*. Takto odpovídalo 23 respondentů (24,73%). 9 dotázaných (9,68%) zvolilo neutrální možnost *žádné*. Shodný počet respondentů (2; 2,15%) odpověděl na otázku možnostmi *pozitivní* a *spíše pozitivní*.

Otázka č. 17 zněla „Navštívili jste někdy gerontologické oddělení nemocnice (LDN- Léčebna dlouhodobě nemocných)?“

Graf č. 8



Z grafu vyplývá, že gerontologické oddělení nemocnice navštívilo 40 dotazovaných (43,01%). Zbýlých 53 dotazovaných (56,99%) gerontologické oddělení nikdy nenavštívilo.

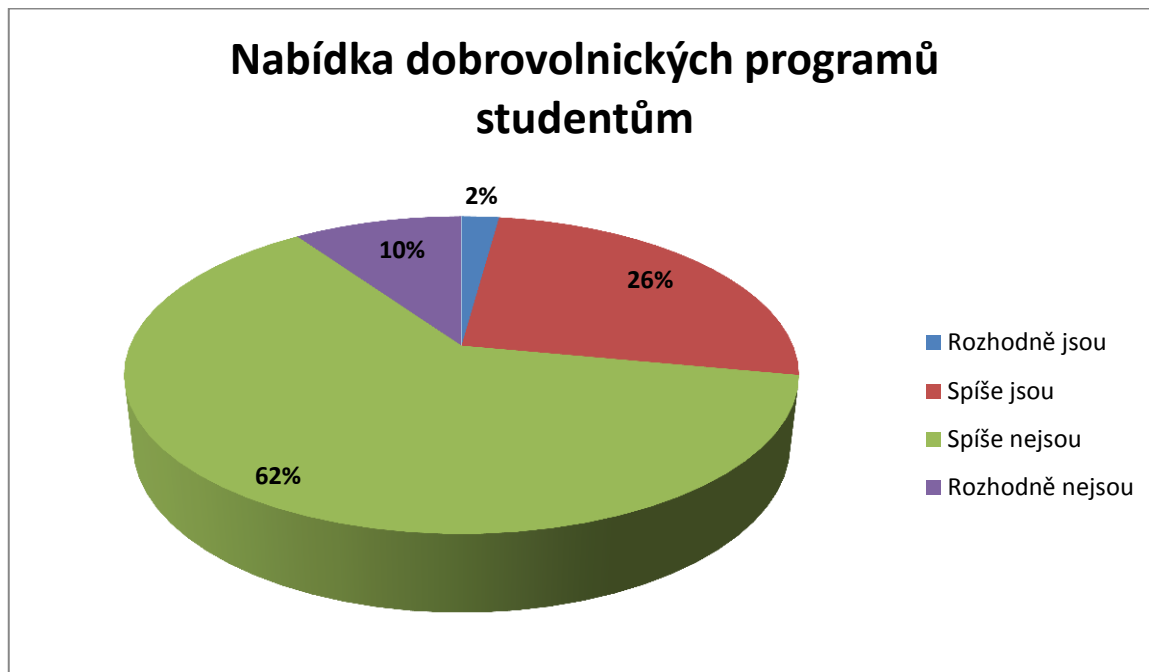
V otázce č. 13 jsme zjišťovali, zda znají organizace, které se dobrovolnictvím u seniorů v nemocnicích zabývají. Pokud ano, měli studenti uvést, o která zařízení se jedná.

14 z dotazovaných (15,05%) uvedlo, že některou z organizací znají. Zbýlých 79 respondentů (84,95%) uvedlo, že žádnou z organizací neznají.

Jako nejčastější organizace byla zmiňována humanitární organizace ADRA. Jako odpověď ji napsalo celkem 9 respondentů. Dále se také objevovala odpověď Domov pro seniory Burešov. Tato odpověď ovšem nebyla zcela správná.

Otázka č. 14 se zabývala tím, jestli jsou podle studentů dobrovolnické programy pro seniory v nemocnicích studentům dostatečně nabízeny.

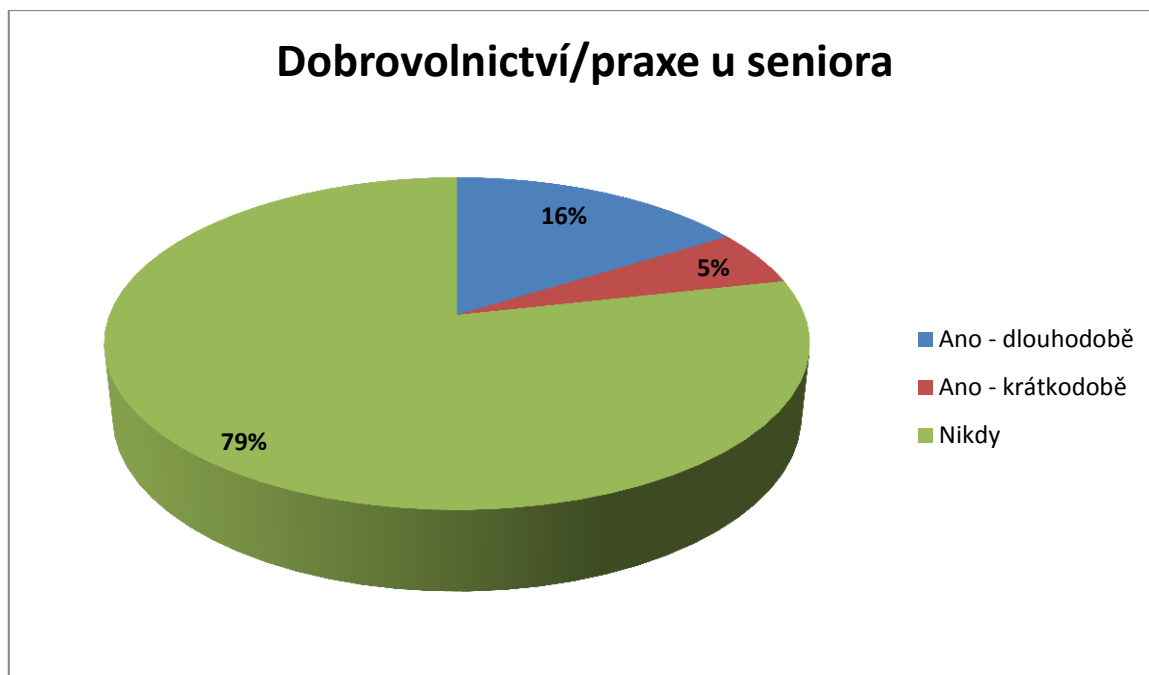
Graf č. 9



U této otázky 58 respondentů (62,36%) zvolilo možnost, že dobrovolnické programy *spíše nejsou* studentům dostatečně nabízeny. 9 respondentů (9,68%) dokonce uvedlo, že dobrovolnické programy *rozhodně nejsou* dostatečně nabízeny. Oproti tomu 24 dotázaných (25,81%) uvedlo, že podle nich dobrovolnické programy *spíše nabízeny jsou* a 2 respondenti (2,15%) uvedli, že *rozhodně jsou*.

Otázkou č. 15 jsme zjišťovali, zda respondenti někdy vykonávali dobrovolnictví či praxi u seniora. Dotazovaní měli na výběr ze tří možností. Kdy první a druhá možnost zahrnovaly dlouhodobé a krátkodobé (jednorázová akce) dobrovolnictví. Pokud respondent uvedl že ano, měl napsat, kde dobrovolnictví probíhalo a o jakou činnost se jednalo. Třetí možnost potom zněla, že dobrovolnictví u seniora nikdy nevykonávali.

Graf č. 10



Celkem 73 respondentů (78,49%) uvedlo, že dobrovolnictví u seniora nikdy nevykonávali. 5 respondentů (5,38%) uvedlo, že pomáhalo při jednorázové akci. Jednalo se o činnosti jako návštěva nemocnice, nákup, úklid či výlet.

15 respondentů (16,13%) odpovědělo, že se dobrovolnictví u seniora věnovalo nebo věnuje dlouhodobě. Většina respondentů má zkušenosti s dobrovolnictvím v domově pro seniory. Jedná se většinou o aktivizační činnosti. Někteří z respondentů také uvedli, že mají zkušenosti s praxí již ze SŠ. 4 z respondentů uvedli, že vykonávají dobrovolnickou činnost/praxi v nemocnici. Z toho 2 přímo v gerontologickém centru nemocnice. Jako nejčastější činnost uváděli dotazovaní komunikaci se seniorem, předčítání či povídání.

Položka č. 16 byla určena pouze respondentům, kteří již měli zkušenost s dobrovolnictvím či praxí se seniorem. Své zkušenosti popsal celkem 18 respondentů.

Ve svých odpovědích dotazovaní nejčastěji uváděli, že dobrovolnictví u seniora hodnotí jako namáhavé a náročné. A to jako psychicky tak také fyzicky, ale i přesto v něm vidí určitý přínos. Někteří respondenti se ale vyjádřili, že i přesto, že je práce se seniorem určitým způsobem naplňuje, tuto práci by v budoucnu nejspíše vykonávat nechtěli.

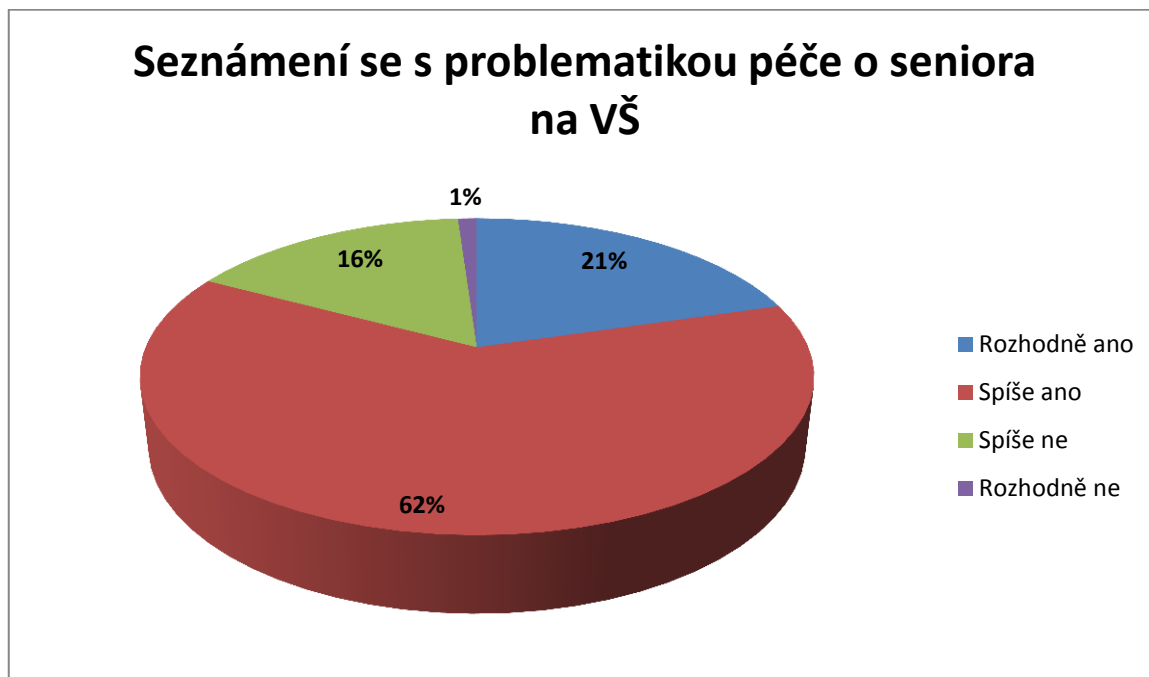
Vybrané odpovědi respondentů:

- *Poznala jsem těžkosti této práce, která je psychicky velmi náročná, bavilo mě to, ale nechtěl bych to dělat po zbytek života.*
- *Velmi náročná práce i fyzicky i psychicky, zjistila jsem, že pro seniory nemám dostatečnou kapacitu a trpělivost. Nebavilo mě jejich věčná negace a přemýšlení o smrti.*
- *Je to namáhavá práce s minimální odezvou, svěřenci občas umřou, ale je to práce důležitá.*
- *Praxe byla rozlišná v rozdílnostech u klientů (některá spolupráce byla dobrá, některá práce ne moc) Také záleží na stavu klienta.*
- *Velmi přínosné, moc mě to bavilo, bylo vidět, že i pro seniory je čas strávený se mnou příjemný*
- *S pacienty mám většinou dobré zkušenosti, problém byl jen na určitém oddělení a personálem.*

Někteří z dotazovaných také poukazovali na to, že problém vidí ne v samotné práci se seniorem, ale s personálem zařízení, ve kterém se senior nachází.

Otázka č. 18 byla poslední položkou předloženého dotazníku. Od dotazovaných jsme zjišťovali, jak sami hodnotí, zda měli možnost seznámit se s problematikou stáří a péče o seniora při studiu na vysoké škole.

Graf č. 11



Více než polovina dotazovaných uvedla na otázku, *zda měli možnost seznámit se s problematikou stáří a péče o seniora při studiu na VŠ* možnost *spíše ano*. Celkem se jednalo o 58 respondentů (62,36%). 19 respondentů (20,43%) dokonce uvedlo odpověď *rozhodně ano*. Pouze 1 respondent (1,08%) uvádí odpověď *rozhodně ne* a celkem 15 respondentů (16,13%) uvádí, že možnost seznámit se s problematikou stáří a péče o seniora *spíše neměli*.

5.1 Shrnutí výzkumu

Pokud budeme hovořit o názorech studentů 2. a 3. ročníku bakalářského studia oboru Sociální pedagogika, byly zjištěny odpovědi na výzkumné cíle a otázky, které jsme si stanovili.

U otázky do jaké míry považují studenti sociální pedagogiky dobrovolnictví u seniora v nemocničním prostředí za přínosné, se studenti shodli na přínosu dobrovolnictví jak pro dobrovolníka, tak pro seniora. V porovnání přínosu pro dobrovolníka a pro seniora hodnotili dotazovaní dobrovolnictví jako přínosnější pro seniora.

Za největší přínos pro dobrovolníka považovali dotazovaní získání nové profesní zkušenosti. V případě seniora považovali za největší přínos nabourání stereotypu pacienta.

Studenti měli také posoudit, jaký je podle nich zájem o dobrovolnictví u seniora, kdy většina z nich se shodla na tom, že zájem je spíše malý. Což potvrdila také odpověď na otázku, zda studenti někdy uvažovali nad budoucím povoláním u seniora, kdy více než 60% dotazovaných odpovídalo, že o budoucím povolání u seniora nikdy ani nepřemýšleli.

Dále jsme zjišťovali, zda mají studenti sociální pedagogiky zkušenosti s dobrovolnictvím u seniora. Naprostá většina studentů (80%) uvedla, že žádnou zkušenost s dobrovolnictvím u seniora nemá. Ve svých odpovědích dotazovaní nejčastěji uváděli, že dobrovolnictví u seniora hodnotí jako namáhavé a náročné. A to jak psychicky tak také fyzicky. I přesto v něm vidí přínos. Někteří respondenti se ale vyjádřili, že i přesto, že je práce se seniorem určitým způsobem naplňuje, tuto práci by v budoucnu nejspíše vykonávat nechtěli. Dotazovaní také poukazovali na to, že nevidí problém samotné práci se seniorem, ale s personálem zařízení, ve kterém se senior nachází.

Jedním z dílčích cílů bylo zjistit, jaký vztah mají studenti sociální pedagogiky k nemocničnímu prostředí a zda někdy navštívili gerontologické oddělení nemocnice. Naprostá většina respondentů popsala své pocity z prostředí nemocnice jako spíše negativní či negativní a gerontologické oddělení nemocnice nenavštívila více než polovina dotazovaných.

Dále jsme se studentů ptali, zda znají nějakou organizaci, která se dobrovolnictvím u seniora v nemocnici zabývá. Přes 80% procent dotazovaných na tuto otázku odpovědělo, že žádnou z organizací neznají. Nicméně pokud již respondenti odpovídali kladně, většina z nich uváděla organizaci ADRA, která zajišťuje dobrovolnictví v Krajské nemocnici T. Bati, Zlín.

V případě nabídky dobrovolnických programů studentům odpovídala většina studentů, že tyto programy dostatečně nabízeny nejsou.

Pokud jde ale o nabyté znalosti a seznámení studentů s problematikou stáří a péče o seniora za dobu studia na vysoké škole, více než 80% studentů se domnívá, že měla možnost s touto problematikou se dostatečně seznámit.

ZÁVĚR

V mnoha odborných publikacích můžeme dohledat informace o tom, jak důležité je, aby se mezi sebou generace vzájemně respektovaly a o stáří se mluvilo. Bohužel, kamenem úrazu je právě to, že odborné publikace se dostanou zpravidla do rukou zase jen odborníkům. Popřípadě některým studentům humanitního zaměření. Pokud chceme situaci ovlivnit je nutné zaujmout širokou veřejnost. Třeba právě prostřednictvím studentů humanitních oborů.

Úkol to rozhodně není jednoduchý. Zvláště, když sami studenti často vidí péči o seniora jako činnost méně „populární“ a to i v oblasti dobrovolnictví.

Proto je v první řadě potřeba vzbudit zájem. Dostat studenty blíže k praxi, nabízet jim nej-různější alternativy. Například exkurze v rámci studia do nejrozličnějších zařízení mohou být zajímavé, nicméně pořád nepřináší úplný náhled na skutečnost. Samotná praxe během studia potom umožňuje studentům, aby se profilovali a věnovali věkovým skupinám a problémům, které se jim jeví jako pro ně zajímavé a přitažlivé. Pokud ale neexistuje žádný počáteční impuls, nemůžeme čekat, že studenti si zvolí méně „populární“ činnost sami od sebe. (Většina studentů, kteří byli ve výzkumu dotazováni, nad možností budoucí práce se seniorem ani nepřemýšlela). Možnost řešení vidím například v návštěvách pracovníků dobrovolnických center nebo samotných dobrovolníků přímo v prostorách vysoké školy. Není nutností, aby se jednalo přímo o jejich nábor. Tři roky studia jsou poměrně krátká doba na to, aby si člověk mohl vyzkoušet všechno. Jako student sociální pedagogiky by ale student na „všechno“ být připraven měl. Spojení teorie s praxí například formou těchto „náhledů“ a zážitků z praxe může studentům mnoho věcí věrohodněji přiblížit. Důležitá je zde hlavně komunikace.

Lidé si lépe pamatují příběhy. Věci, které je osloví a dokáží zasáhnout. Strohá fakta v tomto případě většinou nefungují. To platí stejně, pokud chceme oslovit studenta nebo „běžného“ člověka. Není možné urputně apelovat na potřebu pomoci nebo přespříliš vzbuzovat soucit u lidí – i když i s takovým jednáním se dá dosahovat úspěchů. Říct člověku příběh a zaujmout ho. Možná se změní jeho názory nebo se mu alespoň otevrou možnosti jak na situace pohlížet z dalšího úhlu. Jinak a nově.

Zážitky, které ovlivňují naše jednání, musí být opravdové. V tomto případě to může být například výstava fotografií, natočení krátkého videa, psaní blogu.

Nabízí se připomínka, že je rozhodně těžké najít v prostředí nemocnice člověka, který je v tomto případě schopen spolupráce. Rozhodně to ale není nemožné. Otevírá se zde spolupráce skrz rodinu, nebo právě dobrovolníka, kteří se můžou stát spojovacím článkem k seniorovi. Ideální by byl samozřejmě dobrovolník a zároveň rodinný příslušník klienta. Dalším bodem kritiky by mohlo být, že na oddělení LDN většina pacientů nemusí být schopna spolupráce např. ze zdravotních důvodů. Nemusí to být však pravidlem.

Je jisté, že téma práce se seniorem už ze své podstaty nikdy nemůže oslovit všechny. Také, stejně jako naznačila výzkumná část práce, mnoho studentů dobrovolnictví u seniora utvrdí pouze v tom, že ve svém budoucím směřování se nejspíš dají jinou cestou. Důležité ale v tomto případě je trvalá hodnota, kterou za sebou jako dobrovolníci zanechali. Úspěchem může stát už jen rostoucí počet studentů, kteří budou mít motivaci alespoň vyzkoušet, co tato činnost obnáší. Díky tomu se také nakonec může zvýšit počet těch, které dokážeme motivovat a budou schopni a ochotni alespoň po nějakou dobu tyto hodnoty vytvářet.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ, 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
- [2] KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [3] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2004. *Manuálek sociální gerontologie*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 72 s. ISBN 80-7013-363-5.
- [4] HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2010 *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
- [5] CHRÁSKA, Miroslav. 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [6] VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2007. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
- [7] SÝKOROVÁ, Dana. 2007. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5.
- [8] HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. Praha: Galén, 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.
- [9] MLÝNKOVÁ, Jana. 2011. *Péče o staré občany*. Praha: Grada, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
- [10] VIDOVIČOVÁ, Lucie a Ladislav RABUŠIC. 2005. *Věková diskriminace - ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 54 s.
- [11] TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ. 2002. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál, 152 s., ISBN 80-7178-514-8.
- [12] NOVOTNÝ, Michal a Ivana STARÁ et all. 2002. *Dobrovolnictví v nemocnicích: metodický manuál pro zdravotnická a sociální zařízení*. Praha: Hestia. ISBN 80-238-8697-5.

- [13] DOBROVOLNÍCI MĚNÍ SVĚT: sborník příkladů dobré praxe. 2011. Editor Svata Šimková. Praha: Národní institut dětí a mládeže MŠMT, 2011, 119 s. ISBN 978-808-7449-158.
- [14] POKORNÁ, Andrea. 2010. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada, 160 s. ISBN 978-80-247-3271-8.

SEZNAM ONLINE ZDROJŮ:

- [1] ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Statistický portrét stárnoucího obyvatelstva. Czso.cz [online]. ©2013 [cit. 2013-3-6]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/statisticky_portret_starnouciho_obyvatelstva_tz031222
- [2] ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Kulatý stůl: Stárnutí obyvatel české republiky. Czso.cz [online]. ©2013 [cit. 2013-3-6]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/kulaty_stul:_starnuti_obyvatel_ceske_republiky_prezentace20120131
- [3] EUROPA. Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Europa.eu [online]. ©2013 [cit. 2013-3-18]. Dostupné z: <http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=971&langId=cs>
- [4] NÁRODNÍ INFORMAČNÍ CENTRUM PRO MLÁDEŽ. Dobrovolnictví. Nicm.cz [online]. ©2013 [cit. 2013-3-18]. Dostupné z: http://www.nicm.cz/files/Brozura_Dobrovolnictvi.pdf
- [5] UMÍRÁNÍ. Dobrovolník zvyšuje hodnotou zdravotnického zařízení. Umírání.cz [online]. ©2013 [cit. 2013-3-10]. Dostupné z: <http://www.umirani.cz/detail-clanek/dobrovolnik-zvysuje-hodnotu-zdravotnickeho-zarizeni.html>
- [6] DOBROVOLNÍK. Dobrovolnictví ve zdravotnictví. Dobrovolnik.cz [online]. ©2013 [cit. 2013-3-19]. Dostupné z: <http://www.dobrovolnik.cz/oblasti-dobrovolnictvi/dobrovolnictvi-ve-zdravotnictvi/>
- [7] IVA HOLMEROVÁ. Stárnutí populace jako skutečnost nikoli hrozba. Starnout-je-normalni.cz [online]. ©2010 [cit. 2013-4-8]. Dostupné z: http://www.starnout-je-normalni.cz/index.php/geriatrie-a-gerontologie/31-obecne/48-starnuti-populace-jako-skutenost-nikoli-hrozba#_ftn2

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČSÚ Český statistický úřad

LDN Léčba dlouhodobě nemocných

THP Technicko-hospodářský pracovník

ADRA Adventist Development and Relief Agency

DIOP Dlouhodobě intenzivní ošetrovatelská péče

KNTB Krajská nemocnice Tomáše Bati

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Zájem o dobrovolnictví u seniora.....	36
Graf č. 2 Uvažovali jste někdy nad budoucím povoláním u seniora?	37
Graf č. 3 Dobrovolnictví je pro dobrovolníka	37
Graf č. 4 V čem spočívá přínos pro dobrovolníka?	38
Graf č. 5 Dobrovolnictví je pro seniora	39
Graf č. 6 V čem spočívá přínos pro seniora.....	40
Graf č. 7 Pocity studentů z prostředí nemocnice	41
Graf č. 8 Návštěva gerontologického oddělení	42
Graf č. 9 Nabídka dobrovolnických programů studentům.....	43
Graf č. 10 Dobrovolnictví/praxe u seniora	44
Graf č. 11 Seznámení se s problematikou péče o seniora na VŠ	46

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I. Zákon o dobrovolnické službě

PŘÍLOHA P II. Dotazník

PŘÍLOHA P I: ZÁKON O DOBROVOLNICKÉ SLUŽBĚ

198/2002 Sb.

ZÁKON

ze dne 24. dubna 2002

o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů

zákon o dobrovolnické službě)

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ

DOBROVOLNICKÁ SLUŽBA

§ 1

Předmět úpravy

(1) Tento zákon upravuje podmínky, za kterých stát podporuje dobrovolnickou službu organizovanou podle tohoto zákona a vykonávanou dobrovolníky bez nároku na odměnu.

(2) Tento zákon se nevztahuje na

- a) činnosti upravené zvláštními právními předpisy, i když tyto činnosti splňují znaky dobrovolnické služby stanovené tímto zákonem,
- b) činnosti, které nesplňují znaky dobrovolnické služby stanovené tímto zákonem, i když jsou vykonávány dobrovolníky.

Vymezení pojmů

§ 2

(1) Dobrovolnickou službou je činnost, při níž dobrovolník poskytuje

- a) pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým, osobám trpícím domácím násilím, jakož i pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase,

- b) pomoc při přírodních, ekologických nebo humanitárních katastrofách, při ochraně a zlepšování životního prostředí, při péči o zachování kulturního dědictví, při pořádání kulturních nebo sbírkových charitativních akcí pro osoby uvedené v písmenu a), nebo
- c) pomoc při uskutečňování rozvojových programů a v rámci operací, projektů a programů mezinárodních organizací a institucí, včetně mezinárodních nevládních organizací.

(2) Za dobrovolnickou službu uvedenou v odstavci 1 se nepovažuje činnost týkající se uspokojování osobních zájmů, anebo je-li vykonávána v rámci podnikatelské nebo jiné výdělečné činnosti anebo v pracovněprávním vztahu, služebním poměru nebo členském poměru.

(3) Dobrovolnická služba je podle své povahy krátkodobá nebo, je-li vykonávána po dobu delší než 3 měsíce, dlouhodobá.

§ 3

(1) Dobrovolníkem může být fyzická osoba

- a) starší 15 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby na území České republiky,
- b) starší 18 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby v zahraničí, která se na základě svých vlastností, znalostí a dovedností svobodně rozhodne poskytovat dobrovolnickou službu.

(2) Dobrovolník vykonává dobrovolnickou službu na základě smlouvy¹⁾ uzavřené s vysílající organizací; v případě dlouhodobé dobrovolnické služby nebo v případě krátkodobé dobrovolnické služby, k jejímuž výkonu je dobrovolník vyslán do zahraničí, musí být tato smlouva písemná.

(3) Je-li fyzická osoba v pracovněprávním vztahu, služebním poměru, členském poměru nebo je-li žákem nebo studentem, vykonává jako dobrovolník dobrovolnickou službu mimo svůj pracovněprávní vztah, služební poměr, členský poměr, školní vzdělávání nebo studium.

(4) Výkon vojenské činné služby nebo civilní služby je překážkou výkonu dobrovolnické služby.

§ 4

(1) Vysílající organizací podle tohoto zákona je právnická osoba se sídlem v České republice, která dobrovolníky vybírá, eviduje, připravuje pro výkon dobrovolnické služby a uzavírá s nimi smlouvy o výkonu dobrovolnické služby za podmínky, že má udělenou akreditaci (§6).

(2) Přijímající organizací podle tohoto zákona je osoba, pro jejíž potřebu je dobrovolnická služba vykonávána, způsobilá uzavřít smlouvu s vysílající organizací a schopná dostát závazkům z této smlouvy.

(3) Vysílající organizace může vedle smluv uzavíraných s přijímajícími organizacemi uzavřít smlouvy i s dobrovolníky o výkonu dobrovolnické služby v její prospěch. Podmínkou je, že předmětem těchto smluv uzavíraných s přijímajícími organizacemi a s dobrovolníky je též druh dobrovolnické služby a že dobrovolník není členem vysílající organizace ani k ní nemá jiný právní vztah. V těchto případech pro vztah mezi dobrovolníkem a organizací, v jejíž prospěch dobrovolník dobrovolnickou službu vykonává, platí přiměřeně ustanovení o právech a povinnostech vysílající i přijímající organizace a ustanovení o právech a povinnostech dobrovolníka.

Smlouvy

§ 5

(1) Pro výkon krátkodobé dobrovolnické služby, nejde-li o dobrovolnickou službu, k jejímuž výkonu je dobrovolník vysílán do zahraničí, musí být mezi dobrovolníkem a vysílající organizací sjednáno alespoň místo, předmět a doba výkonu dobrovolnické služby, a podle povahy dobrovolnické služby též poskytnutí pracovních prostředků a ochranných pracovních prostředků dobrovolníkovi, popřípadě předložení výpisu z evidence Rejstříku trestů ne staršího než 3 měsíce a potvrzení o zdravotním stavu dobrovolníka ne starší než 3 měsíce [odstavec 2 písm.b) bod 3].

(2) Smlouva mezi dobrovolníkem a vysílající organizací o výkonu dlouhodobé dobrovolnické služby nebo krátkodobé dobrovolnické služby, k jejímuž výkonu je dobrovolník vysílán do zahraničí, musí vždy obsahovat

a) jméno, příjmení, rodné číslo nebo, není-li přiděleno, datum narození, místo trvalého pobytu dobrovolníka a název a sídlo vysílající organizace,

b) ujednání

1. o účasti na předvstupní přípravě organizované vysílající organizací; součástí předvstupní přípravy musí být podle povahy dobrovolnické služby i informování dobrovolníka o možných rizicích spojených s výkonem dobrovolnické služby, která by mohla ohrozit život nebo zdraví dobrovolníka,

2. podle povahy dobrovolnické služby o předložení výpisu z evidence Rejstříku trestů ne staršího než 3 měsíce a o předložení písemného prohlášení, že v době sjednání smlouvy není proti dobrovolníkovi vedeno trestní řízení,
3. podle povahy dobrovolnické služby o předložení potvrzení o zdravotním stavu dobrovolníka ne starší než 3 měsíce, ve kterém registrující lékař na základě posouzení zdravotního stavu dobrovolníka vymezení činnosti, které s ohledem na svůj zdravotní stav není dobrovolník schopen vykonávat,
4. podle povahy dobrovolnické služby o předložení potvrzení o seznámení dobrovolníka s prevencí infekčních nemocí včetně antimalarické prevence (profylaxe), vyžadují-li to podmínky území, ve kterém má dobrovolník působit, jako podmínkách pro účast v dobrovolnické službě,
 - c) místo, předmět a dobu výkonu dobrovolnické služby v rámci určitého programu nebo projektu dobrovolnické služby,
 - d) způsob stravování a ubytování dobrovolníka,
 - e) závazek dobrovolníka vrátit poměrnou část výdajů vynaložených vysílající organizací, pokud předčasně ukončí výkon dobrovolnické služby z jiných než zřetele hodných důvodů,
 - f) podle povahy dobrovolnické služby ujednání o náhradách výdajů spojených s nezbytnou přípravou na účast dobrovolníka v určitém programu nebo projektu dobrovolnické služby, o náhradě nákladů spojených s cestou na místo působení v zahraničí a zpět, o kapesném ke krytí běžných výdajů na místě působení, o poskytnutí pracovních prostředků a osobních ochranných pracovních prostředků,
 - g) podle povahy dobrovolnické služby rozsah pracovní doby, doby odpočinku, podmínky pro udělení dovolené a důvody, za kterých lze výkon dobrovolnické služby předčasně ukončit.

(3) Smlouva mezi dobrovolníkem a vysílající organizací o výkonu dlouhodobé dobrovolnické služby může obsahovat rovněž ujednání, že dobrovolník před vysláním k výkonu dobrovolnické služby podá přihlášku k účasti na důchodovém pojištění, splňuje-li podmínky podle zvláštního právního předpisu,²⁾ a závazek vysílající organizace platit za něho pojištění na důchodové pojištění stanovené alespoň z minimálního vyměřovacího základu,³⁾ je-li dlouhodobá dobrovolnická služba vykonávána alespoň v rozsahu překračujícím v průměru 20 hodin v kalendářním týdnu.

- (4) Dobrovolníkovi za výkon dobrovolnické služby nenáleží odměna.
- (5) Při sjednání rozsahu pracovní doby, doby odpočinku, podmínek pro udělení dovolené a pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci se použijí přiměřeně pracovněprávní předpisy a při sjednání výše kapesného se použijí přiměřeně předpisy o cestovních náhradách.

Vysílající organizace

§ 6

- (1) Vysílající organizaci uděluje akreditaci Ministerstvo vnitra (dále jen „ministerstvo“). Ministerstvo uděluje akreditaci na návrh akreditační komise složené po 1 zástupci Ministerstva zahraničních věcí, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstva vnitra, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva životního prostředí, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva kultury, Ministerstva financí, Rady vlády pro nestátní neziskové organizace; akreditační komise je poradním orgánem ministerstva.
- (2) Ministerstvo udělí akreditaci podle odstavce 1 vysílající organizaci, která je občanským sdružením, obecně prospěšnou společností, církví nebo náboženskou společností nebo právnickou osobou církve nebo náboženské společnosti evidovanou podle zákona upravujícího postavení církví a náboženských společností⁴), je bezúhonná a doloží, že je schopna s ohledem na kvalifikační složení svých orgánů, zaměstnanců nebo členů, konkrétní projekty nebo programy dobrovolnické služby a finanční způsobilost organizovat přípravu a provádění dobrovolnické služby a plnit další povinnosti vyplývající z tohoto zákona. Akreditace se uděluje na dobu 3 let.
- (3) Vysílající organizace uvedená v odstavci 2 se nepovažuje za bezúhonnou, jestliže byla pravomocně odsouzena za úmyslný trestný čin, pokud se na ni nehledí, jako by nebyla odsouzena.
- (4) Ministerstvo vede seznam vysílajících organizací, kterým udělilo akreditaci. Tento seznam je veřejným seznamem přístupným elektronicky. Jeho součástí je i vymezení jednotlivých druhů dobrovolnické služby a jejich zaměření, jejichž organizování a zajišťování vysílající organizace provádí.

§ 7

- (1) Vysílající organizace je povinna uzavřít před vysláním dobrovolníka k výkonu dobrovolnické služby pojistnou smlouvu kryjící odpovědnost za škodu na majetku nebo na zdraví, kterou dobrovolník při výkonu dobrovolnické služby způsobí sám nebo mu bude při

výkonu dobrovolnické služby způsobena. Dobrovolník odpovídá pouze za škodu způsobenou úmyslně.

(2) Vysílající organizace před vysláním dobrovolníka k výkonu dobrovolnické služby do zahraničí sjedná podle povahy dobrovolnické služby a podmínek státu, v němž má být dobrovolnická služba vykonávána, v tomto státě zdravotní pojištění dobrovolníka.

(3) Vysílající organizace odpovídá dobrovolníkovi za to, že vykonává-li dobrovolnickou službu mimo obec svého trvalého pobytu, bude podle povahy dobrovolnické služby řádně a ve zdravotně nezávadném prostředí ubytován a že dobrovolnickou službu bude v závislosti na její povaze vykonávat v podmínkách neohrožujících jeho život nebo zdraví.

(4) Vysílající organizace smí uzavřít smlouvu podle §5 s dobrovolníkem, který v době, v níž má být smlouva uzavřena, nedosáhl věku 18 let, jen s písemným, úředně ověřeným souhlasem jeho zákonného zástupce nebo se souhlasem jeho zákonného zástupce zapsaným u vysílající organizace do protokolu; bez tohoto souhlasu je smlouva neplatná.

(5) S dobrovolníkem mladším 18 let nesmí být sjednán výkon takové dobrovolnické služby, která by byla nepřiměřená anatomickým, fyziologickým a psychickým zvláštnostem jeho věku nebo při níž by byl vystaven zvýšenému nebezpečí úrazu nebo jinému poškození zdraví; dobrovolník v tomto věku nesmí být vyslán k výkonu dobrovolnické služby do zahraničí.

(6) Vysílající organizace je povinna při výběru dobrovolníků, s nimiž uzavře smlouvu, a při sjednávání podmínek výkonu dobrovolnické služby uplatnit rovné zacházení, s výjimkou případu, kdy to povaha dobrovolnické služby neumožňuje.

§ 8

(1) Vysílající organizace uzavře před vysláním dobrovolníka na místo jeho působení písemnou smlouvu s přijímající organizací, v níž s ohledem na povahu určitého programu nebo projektu dobrovolnické služby navzájem dohodnutého s přijímající organizací, sjedná zejména podmínky výkonu dobrovolnické služby, předmět a dobu výkonu dobrovolnické služby, způsob ubytování a stravování dobrovolníků, jejich vybavení pracovními prostředky a osobními ochrannými pracovními prostředky, způsob ověřování průběhu dobrovolnické služby vysílající organizací za účelem kontroly dodržování smlouvy a hodnocení práce dobrovolníků. Součástí smlouvy mezi vysílající a přijímající organizací musí být rovněž ujednání o povinnosti přijímající organizace informovat vysílající organizaci o rizicích, která mohou ohrozit život nebo zdraví dobrovolníka, vzniklých v průběhu výkonu dobrovolnické služby, a přijmout neprodleně opatření, která tato rizika vyloučí, a v případě

neodstranitelných rizik omezí.

(2) Vysílající organizace nesmí uzavřít smlouvu s přijímající organizací, jejímž předmětem činnosti je podnikání, anebo na výkon takové dobrovolnické služby, jejímž účelem by bylo nahradit činnosti vykonávané jinak u přijímající organizace osobami v pracovněprávním vztahu, služebním nebo členském poměru, anebo zajišťované pro přijímající organizaci jinými osobami v rámci jejich podnikání.

(3) Vysílající organizace jsou povinny vhodným způsobem zveřejňovat roční výroční zprávy o své činnosti nejpozději do 30.června následujícího kalendářního roku.

§ 9

(1) Pokud ministerstvo zjistí, že vysílající organizace, která má udělenou akreditaci, přestala splňovat podmínky stanovené tímto zákonem pro udělení akreditace (§6 odst.2) nebo přes upozornění ze strany ministerstva nadále neplní povinnosti stanovené tímto zákonem, akreditaci této organizace po projednání v akreditační komisi zruší; přitom dbá, aby tím nebylo dotčeno splnění závazků vyplývajících z uzavřených smluv.

(2) Zanikne-li vysílající organizace, s níž má dobrovolník uzavřenu smlouvu podle §5, přecházejí práva a povinnosti z této smlouvy na jejího právního nástupce, a není-li ho, na stát; ministerstvo poté bez zbytečného odkladu smluvně převede tato práva a povinnosti na jinou vhodnou vysílající organizaci.

(3) Ministerstvo je oprávněno z vlastního nebo jiného podnětu ověřovat, zda vysílající organizace plní podmínky stanovené tímto zákonem; postupuje přitom podle zákona o státní kontrole.

§ 10

Využívání dobrovolnické služby státem a územními samosprávnými celky

Státní orgány, organizační složky státu, orgány a organizační složky územních samosprávných celků mohou využívat dobrovolnickou službu v mezích své zákonné působnosti k účelům stanoveným v §2; v tomto případě mají postavení přijímající organizace podle tohoto zákona. Mohou rovněž, zejména při organizování dobrovolnické služby do zahraničí, bezúplatně zprostředkovat uzavření smlouvy mezi vysílající organizací se sídlem v České republice a přijímající organizací.

§ 11

Dotace

(1) Ministerstvo může poskytnout vysílajícím organizacím dotaci ke krytí

- a) pojistného placeného na základě pojistné smlouvy uzavřené vysílající organizací podle §7 odst.1,
- b) části výdajů spojených s evidencí dobrovolníků, s jejich přípravou pro výkon dobrovolnické služby a se zajišťováním výkonu dobrovolnické služby,
- c) pojistného na důchodové pojištění placeného podle §5 odst.3 za dobrovolníka, a to ve výši pojistného stanoveného z minimálního vyměřovacího základu,³⁾ pokud je dlouhodobá dobrovolnická služba vykonávána alespoň v rozsahu překračujícím v průměru 20 hodin v kalendářním týdnu.

(2) Dotace podle odstavce 1 je v průběhu kalendářního roku vysílajícím organizacím poskytována zálohově, a po skončení kalendářního roku ji vysílající organizace zúčtují podle skutečně vynaložených výdajů, počtu skutečně vyslaných dobrovolníků k výkonu dobrovolnické služby a skutečně zaplaceného pojistného na důchodové pojištění ve výši podle odstavce 1 písm.c). Vysílající organizace sdělí ministerstvu na základě jeho výzvy údaje potřebné pro výpočet výše dotace a zálohy na ni.

(3) Dotace podle odstavce 1 se za příslušný kalendářní rok neposkytne vysílající organizaci, pokud sjedná nebo obdrží úplatu nebo jinou penězi ocenitelnou výhodu od přijímající organizace.

ČÁST DRUHÁ

Změna zákona o veřejném zdravotním pojištění

§ 12

V §7 odst.1 zákona č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č.242/1997 Sb., zákona č.127/1998 Sb. a zákona č.155/2000 Sb., se tečka za písmenem m) nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno n), které zní:

„n) osoby vykonávající dlouhodobou dobrovolnickou službu na základě smlouvy s vysílající organizací, které byla udělena akreditace Ministerstvem vnitra, v rozsahu překračujícím v průměru alespoň 20 hodin v kalendářním týdnu, pokud není dobrovolník plátcem pojistného podle §5 nebo za něj není plátcem pojistného stát podle předchozích písmen a) až m).“.

ČÁST TŘETÍ

Změna zákona o důchodovém pojištění

§ 13

Zákon č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č.134/1997 Sb., zákona č.289/1997 Sb., zákona č.224/1999 Sb., zákona č.18/2000 Sb., zákona č.118/2000 Sb., zákona č.132/2000 Sb., zákona č.220/2000 Sb., zákona č.166/2001 Sb., zákona č.188/2001 Sb. a zákona č.353/2001 Sb., se mění takto:

1. V §6 odst.1 se tečka za písmenem c) nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno d), které včetně poznámky pod čarou č.^6a) zní:

„d) výkonu dlouhodobé dobrovolnické služby na základě smlouvy uzavřené s vysílající organizací podle zvláštního právního předpisu;6a) za dobu přede dnem podání přihlášky je účast na pojištění možná nejvýše v rozsahu dvou let bezprostředně před tímto dnem.

6a) Zákon č.198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě).“.

2. V §6 odst.2 se věta první nahrazuje touto větou:

„Pojištění jsou účastny též ostatní osoby starší 18 let, jestliže podaly přihlášku k účasti na pojištění.“.

3. V §107 se odstavec 4 zrušuje.

ČÁST ČTVRTÁ

zrušena

§ 14

zrušen

ČÁST PÁTÁ

Změna zákona o daních z příjmů

§ 15

Zákon č.586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění zákona č.35/1993 Sb., zákona č.96/1993 Sb., zákona č.157/1993 Sb., zákona č.196/1993 Sb., zákona č.323/1993 Sb., zákona č.42/1994 Sb., zákona č.85/1994 Sb., zákona č.114/1994 Sb., zákona č.259/1994 Sb., zákona č.32/1995 Sb., zákona č.87/1995 Sb., zákona č.118/1995 Sb., zákona č.149/1995 Sb., zákona č.248/1995 Sb., zákona č.316/1996 Sb., zákona č.18/1997 Sb., zákona č.151/1997 Sb., zákona č.209/1997 Sb., zákona č.210/1997 Sb., zákona č.227/1997 Sb., zákona č.111/1998 Sb., zákona č.149/1998 Sb., zákona č.168/1998 Sb., zákona č.333/1998 Sb., zákona č.63/1999 Sb., zákona č.129/1999 Sb., zákona č.144/1999 Sb., zákona č.170/1999 Sb., zákona č.225/1999 Sb., nález Ústavního soudu uveřejněného pod č.3/2000 Sb., zákona č.17/2000 Sb., zákona č.27/2000 Sb., zákona č.72/2000 Sb., zákona č.100/2000 Sb., zákona č.103/2000 Sb., zákona č.121/2000 Sb., zákona č.132/2000 Sb., zákona

č.241/2000 Sb., zákona č.340/2000 Sb., zákona č.492/2000 Sb., zákona č.117/2001 Sb., zákona č.120/2001 Sb., zákona č.239/2001 Sb., zákona č.453/2001 Sb., zákona č.483/2001 Sb., zákona č.50/2002 Sb., zákona č.128/2002 Sb. a zákona č.210/2002 Sb., se mění takto:

1. V §4 odst.1 se tečka za písmenem zi) nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno zj), které včetně poznámky pod čarou č.^4h) zní:

„zj) plnění poskytované v souvislosti s výkonem dobrovolnické služby podle zvláštního právního předpisu.4h)

4h) Zákon č.198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě).“.

2. V §19 odst.1 se tečka za písmenem zb) nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno zc), které zní:

„zc) příjmy plynoucí v souvislosti s výkonem dobrovolnické služby poskytované podle zvláštního právního předpisu.4h)“.

ČÁST ŠESTÁ

Změna zákona o dani dědické, dani darovací a dani z převodu nemovitostí

§ 16

V §20 odst.15 zákona č.357/1992 Sb., o dani dědické, dani darovací a dani z převodu nemovitostí, ve znění zákona č.117/2001 Sb., se za slovo „účely“ vkládají slova „, bezúplatné nabytí majetku v souvislosti s výkonem dobrovolnické služby poskytované podle zvláštního právního předpisu 13b)“.

Poznámka pod čarou č.^13b) zní:

„13b) Zákon č.198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě).“.

Dosavadní poznámka pod čarou č.13b) se označuje jako poznámka pod čarou č.13c), a to včetně odkazu na poznámku pod čarou.

ČÁST SEDMÁ

ÚČINNOST

§ 17

Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2003.

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Vážení a milí studenti, kolegové,

jmenuji se Jana Holčápková a stejně jako vy jsem studentkou Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Jelikož jsem ve 3. ročníku a končím bakalářské studium, ráda bych Vás poprosila o vyplnění dotazníku k mé kvalifikační práci. Tento dotazník se týká oblasti dobrovolnictví a gerontologie. Dotazník je zcela anonymní a jeho výsledky budou použity pouze pro zpracování mé bakalářské práce.

Pokyny k vyplnění:

Pokud není uvedeno jinak, zvolte vždy jednu odpověď. Vhodné odpovědi prosím kroužkujte.

1. **Jste:**
 - a. Muž
 - b. Žena

2. **Uveďte prosím Váš věk:**

3. **Jste student/ka:**
 - a. 2. ročníku oboru Sociální pedagogika (prezenční forma studia)
 - b. 3. ročníku oboru Sociální pedagogika (prezenční forma studia)

4. **Bydlíte:**
 - a. Na vesnici
 - b. V malém městě (do 10 000 obyvatel)
 - c. Ve městě (nad 10 000 obyvatel)

5. **Žijete ve společné domácnosti se seniorem?**
 - a. Ano
 - b. Ne

6. **Domnívám se, že u studentů pomáhajících profesí je zájem o dobrovolnictví/praxi se seniorem:**
 - a. Rozhodně velký
 - b. Spíše velký
 - c. Spíše malý
 - d. Rozhodně malý
 - e. Nedokáži posoudit

7. **Uvažovali jste někdy, že by se vaše práce po skončení studia na VŠ týkala oblasti péče o seniora?**
 - a. Ano, nad touto možností jsem přemýšlel/a
 - b. Ne, nad touto možností jsem nikdy nepřemýšlel/a

8. **Dobrovolnictví u seniora v nemocnici je podle mého názoru pro dobrovolníka:**
 - a. Zcela nepřínosné
 - b. Nepřínosné
 - c. Přínosné
 - d. Velmi přínosné
 - e. Nedokáži posoudit

9. **V čem podle Vašeho názoru spočívá největší přínos pro dobrovolníka?**
 - a. Dobrovolník si připadá užitečný pro společnost – „dobrý pocit“
 - b. Získání sociálního kontaktu, aktivní odpočinek
 - c. Získání nové profesní zkušenosti
 - d. Nedokáži posoudit
 - e. Nevidím zde žádný výrazný přínos
 - f. Jiné (uveďte):.....

10. Dobrovolnictví u seniora v nemocnici je podle mého názoru pro seniora:

- a. Zcela nepřínosné
- b. Nepřínosné
- c. Přínosné
- d. Velmi přínosné
- e. Nedokáži posoudit

11. V čem podle Vašeho názoru spočívá největší přínos pro seniora?

- a. Získání nového sociálního kontaktu
- b. Nabourání stereotypu, má se na co (koho) těšit
- c. Získání podpory, povzbuzení, pochopení od druhého
- d. Nedokáži posoudit
- e. Nevidím zde žádný výrazný přínos
- f. Jiné (uveďte):.....

12. Prostředí nemocnice ve mně vyvolává pocity:

- a. Pozitivní
- b. Spíše pozitivní
- c. Spíše negativní
- d. Negativní
- e. Žádné

13. Znáte organizace, které se dobrovolnictvím u seniorů v nemocnicích zabývají? (Pokud ano, uveďte prosím jaké)

- a. Ano, znám:
.....
.....
.....
- b. Ne, neznám

14. Jsou podle Vás dobrovolnické programy pro seniory v nemocnicích ve Zlínském kraji studentům dostatečně nabízeny?

- a. Rozhodně jsou
- b. Spíše jsou
- c. Spíše nejsou
- d. Rozhodně nejsou

15. Vykonávali jste někdy dobrovolnictví/praxi u seniora?

- a. Ano, dlouhodobě (uveďte prosím kde a o jakou činnost se jednalo)
.....
.....
- b. Ano, krátkodobě – jednorázová akce (uveďte prosím kde a o jakou činnost se jednalo)
.....
.....
- c. Nikdy jsem v rámci dobrovolnictví/praxe se seniorem nepracoval/a

Pokud jste na předchozí otázku odpověděli možností c) nikdy jsem v rámci dobrovolnictví/praxe se seniorem nepracoval/a, na následující otázku prosím neodpovídejte.

16. Zkuste prosím stručně popsat Vaše zkušenosti dobrovolnictvím/praxí u seniora:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

17. Navštívili jste někdy gerontologické oddělení nemocnice (LDN- Léčebna dlouhodobě nemocných)?

- a. Ano
- b. Ne

18. Měli jste možnost seznámit se s problematikou stáří a péče o seniora během studia na VŠ?

- a. Rozhodně ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Rozhodně ne

*Děkuji za Váš čas a pomoc. Moc si toho vážím.
Přeji báječný zbytek dne!*