



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Dobrovolnictví a společenská participace osob s mentálním postižením

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

Autor: Kristýna Kapriová

Vedoucí práce: Mgr. Aneta MARKOVÁ, Ph.D.

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Dobrovolnictví a společenská participace osob s mentálním postižením*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 17.8. 2018

.....

Kristýna Kapriová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Anetě Markové, Ph.D. za cenné rady, připomínky, čas a energii, které mi věnovala. Mé díky patří také informantkám, které byly ochotné zapojit se do výzkumu a odpovědět na mé otázky. Dále bych chtěla poděkovat mé rodině a partnerovi, kteří při mně stáli a podporovali mě.

Dobrovolnictví a společenská participace osob s mentálním postižením

Abstrakt

Cílem práce na téma Dobrovolnictví a společenská participace osob s mentálním postižením je zjistit, jaké postoje zastávají koordinátoři dobrovolníků k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část je dělena do dvou hlavních kapitol. První kapitola se zabývá vymezením pojmu mentálního postižení, klasifikací a charakteristikou jednotlivých stupňů mentálního postižení. Druhá kapitola se zaměřuje na dobrovolnictví, dobrovolníka jako takového, kdo je koordinátor dobrovolníků a dále se zabývá dobrovolnictvím osob s mentálním postižením.

Praktická část zahrnuje stanovený cíl a tři výzkumné otázky, které zjišťují postoje koordinátorů dobrovolníků na zapojování osob s mentálním postižením do dobrovolnické činnosti. Ke zpracování dat byl použit kvalitativní výzkum, design zakotvené teorie. Pro účely této práce byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Komunikační partnerky byly vybrány náhodným výběrem z organizací z koalice dobrovolnických iniciativ, která je projektem Hestie – národním dobrovolnickým centrem. Jejich odpovědi byly zpracovány technikou otevřeného kódování. Z výzkumného šetření vyplývá, že převážná část koordinátorek dobrovolníků přistupuje k dobrovolníkům s mentálním postižením velmi otevřeně a uvítala by jejich spolupráci ve své organizaci.

Bakalářská práce může posloužit jako informační zdroj studentům sociálního a pedagogického směru, kteří se problematikou dobrovolnictví u osob s postižením zabývají.

Klíčová slova

mentální postižení; dobrovolnictví; dobrovolník; koordinátor dobrovolníků

Volunteering and Social Participation of People with Intellectual Disabilities

Abstract

The aim of bachelor thesis on Volunteering and Social Participation of People with Intellectual Disabilities is to disclose the stances of volunteer coordinators about engaging people with intellectual disabilities in a volunteer activity. The thesis is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part is divided into two main chapters. The first chapter deals with a definition of the term intellectual disabilities, a classification and a characterization of individual stages of intellectual disabilities. The second chapter focuses on volunteering, volunteers themselves, who is the volunteer coordinator and it focuses on the mentally handicapped volunteers.

The practical part contains the established target and three research questions, which determine the stances of the volunteer coordinators about engaging mentally handicapped people in a volunteer activity. A qualitative research grounded theory was used to process the data. A semi-structured interview was used for the purpose of this thesis. Communication partners were chosen randomly out of organizations for a coalition of volunteer initiatives, which is a part of a project Hestie – a national volunteer center. Their answers were compiled by a technique of open coding. The results show that most of the volunteer coordinators approach the volunteers with intellectual disabilities very openly and would welcome their collaboration with their organization.

The thesis can serve as a source of information for sociology and pedagogical students who deal with the subject of volunteering of mentally handicapped people.

Key words

Intellectual Disabilities; Volunteering; Volunteer; Volunteer Coordinator

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 SOUČASNÝ STAV	9
1. 1 Mentální postižení.....	9
1. 1. 1Vymezení pojmu mentální postižení a klasifikace	9
1. 1. 2Etiologie a mentální postižení	12
1. 1. 3Charakteristické znaky jedinců v rámci jednotlivých stupňů mentálního postižení.....	14
1. 2 Dobrovolnictví	16
1. 2. 1Definice a vymezení pojmu dobrovolnictví	16
1. 2. 2Dobrovolník.....	18
1. 2. 3Motivace k dobrovolnictví.....	19
1. 2. 4Typy dobrovolnické činnosti	21
1. 2. 5Koordinátor dobrovolníků	22
1. 3 Dobrovolnictví osob s mentálním postižením	23
1. 3. 1Sociální inkluze	23
1. 3. 2Inkluzivní dobrovolnictví	24
2 CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	26
2. 1 Cíl práce.....	26
2. 2 Výzkumné otázky	26
2. 3 Operacionalizace pojmů	26
3 METODIKA.....	28
3. 1 Použité metody a techniky	28
3. 2 Výzkumný soubor.....	29
3. 3 Realizace výzkumu a způsob vypracování výsledků.....	30
3. 4 Etika výzkumu	30
4 VÝSLEDKY.....	32
4. 1 Shrnutí výsledků výzkumu	38
5 DISKUSE	40
6 ZÁVĚR.....	42
7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	43
8 SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK.....	47
9 PŘÍLOHY	48

10 SEZNAM ZKRATEK.....	51
------------------------	----

ÚVOD

Dobrovolnictví je vědomá, svobodně zvolená činnost ve prospěch těch, kteří potřebují pomoc. Kromě konkrétní pomoci druhému člověku, přináší dobrovolnictví pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností, zážitků, příležitostí pro osobní růst a přináší obohacení v mezilidských vztazích.

Jak se ukazuje ze soudobých výzkumů, dobrovolnictví přináší lidem s postižením nesčetné výhody, jako je zvýšená úroveň zralosti a odpovědnosti, zlepšená socializace, vztahové dovednosti a rozvoj sociálních sítí, dále přináší pocit posílení postavení ve společnosti a rozvoj profesních dovedností. Lidé s mentálním postižením mají právo na plnohodnotný život ve společnosti, do níž se narodili a jejíž povinností je vytvořit takový systém služeb a podpor, aby jejich potřeby byly po celý život naplňovány a byla dosažena co nejvyšší možná kvalita života. Je potřeba nalézt cesty, jak angažovat osoby s mentálním postižením i do oblasti společenské participace, konkrétně do dobrovolné činnosti.

Bakalářská práce se dělí na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se z počátku zabývá problematikou mentálního postižení, klasifikací mentálního postižení a také charakteristikou jednotlivých stupňů postižení. Dále se práce věnuje dobrovolnictví, kdo je jeho součástí a v neposlední řadě dobrovolnictví u osob s postižením. V praktické části je popsána metodika a analýza dat. Ke zpracování výzkumu byl zvolen design zakotvené teorie, kde byla použita technika otevřeného kódování a polostrukturovaný rozhovor.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit, jaké postoje zastávají koordinátoři dobrovolníků k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením. K tomu byly zvoleny tři výzkumné otázky, které zjišťují přístup koordinátorů k dobrovolníkům s mentálním postižením, jejich zkušenosti a míru podpory, kterou poskytují těmto dobrovolníkům.

Tato práce by mohla posloužit jako zdroj informací pro další studenty v sociální a pedagogické oblasti, kteří se danou problematikou zabývají.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 *Mentální postižení*

V dřívějších dobách byli jedinci s mentálním postižením společností velmi často odmítáni, nacházeli se na jejím okraji a byli dokonce i likvidováni (Titzl, 2000). Pokud bychom se zaměřili na tendence dnešní společnosti, lze je označit jako integrační a socializační (Vitásková, 2007).

Mentální postižení se řadí mezi jednu z nejčastějších odchylek vývoje centrální nervové soustavy. Vzhledem k tomu se v této kapitole zaměřím na vymezení pojmu mentální postižení, na možné příčiny vzniku, klasifikaci mentálního postižení a na charakteristické znaky této vady.

1.1.1 *Vymezení pojmu mentální postižení a klasifikace*

V české odborné literatuře se můžeme setkat jak s pojmem mentální retardace, tak i s pojmem mentální postižení (Černá a kol., 2015). Pojem mentální retardace a pojem mentální postižení jsou v české odborné literatuře velmi často spojovány a zaměňovány. V průběhu dějin se ovšem používala řada jiných označení, od kterých se v dnešní době upouští, a to zejména pro jejich pejorativnost. Jako příklad lze jmenovat např. intelektově vadní, mentálně zaostalí, slabomyslní, duševně úchylní, oligofrenní apod. (Černá a kol., 2015).

Pokud bychom se zaměřili na samotnou definici mentálního postižení, lze říci, že neexistuje jednotná definice, neboť na mentální postižení lze nahlížet z různých hledisek, které se většinou zaměřují na určitý faktor (např. biologický faktor, sociální faktor, vliv prostředí aj.) (Janků, 2010).

Češková (2012, s. 268) uvádí, že mentální postižení *představuje globální postižení intelektových funkcí s narušeným vývojem celé osobnosti a společenskou nedostačivostí od počátku duševního vývoje jedince*. Vágnerová (2004, s. 289) definuje mentální postižení jako *souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projevují neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit*. Dále autorka (2004, s. 289) dodává, že se jedná o *neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy), přestože postižený jedinec byl přijatelným způsobem výchovně stimulován*.

V mnoha anglicky mluvících zemích se již neužívá spojení mentální retardace. Termín začíná být nahrazován pojmem learning disability, který je možné přeložit jako vzdělávací obtíže. Tento pojem se však v českém prostředí naklání spíše k poruchám učení než k mentální retardaci (Valenta et al., 2012).

Vlastní definici mentálního postižení představila také AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) (In Valenta et al., 2012, s. 33), která ji popisuje jako *intelektovou (rozumovou) disabilitu (termín nahrazující mentální retardaci), která je charakterizována podstatnými omezeními jak v oblasti intelektových funkcí, tak i v oblasti adaptačního chování, jež se demonstrují v každodenních sociálních a praktických dovednostech, přičemž se stav objevuje do 18. roku věku.*

Adaptivní chování lze chápat jako rozsáhlý soubor dovedností, díky kterým zvládáme běžné každodenní činnosti ve svém životě. Dle AAIDD patří do adaptivního chování koncepční, sociální a praktické dovednosti (AAIDD, 2018).

Předpokladem pro dosažení vhodného stupně adaptivního chování je osvojení určité míry rozumových schopností, díky které člověk zvládá rozpoznávat odlišné situace a přizpůsobuje své chování podmínkám společnosti (Klégrová, Vágnerová, 2008).

Jak již bylo zmíněno výše, mentální postižení *představuje snížení úrovně rozumových schopností v psychologii označovaných jako inteligence* (Švarcová, 2006, s. 31). Vyjádření úrovně inteligence se provádí za pomoci inteligenčního kvocientu, jehož autorem je W. Stern. Inteligenční kvocient *vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídajících určitému vývojovému stupni (mentální věk) a mezi chronologickým věkem* (Švarcová, 2006, s. 32).

$$IQ = \frac{\text{MENTÁLNÍ VĚK}}{\text{CHRONOLOGICKÝ VĚK}} \times 100$$

Obrázek 1: Vzorec IQ

Zdroj: Švarcová (2006), s. 32, vlastní zpracování

Pro klasifikaci IQ existuje řada pojetí. Chtěla bych zde představit jednu z nejznámějších klasifikací IQ a to dle Wechslera.

Tabulka 1: Klasifikace IQ dle Wechslera

IQ	Klasifikace inteligence	Procenta v populaci
130 a výše	značně nadprůměrná	2,2
120-129	nadprůměrná	6,7
110-119	mírně nadprůměrná	16,1
90-109	průměrná	50,0
80-89	podprůměrná	16,1
70-79	hraniční inferiorita	6,7
69 a níže	slabomyslnost (mentální retardace)	2,2

Zdroj: Švarcová (2006), vlastní zpracování

Klasifikaci IQ zde zmiňuji proto, že i dnes zůstává hodnota IQ při diagnostice mentálního, popř. intelektového postižení stěžejní. Ovšem, jak uvádí Lečbých (2012), důležitějším faktorem při diagnostice by měla být adaptabilita jedince. Thorová (2007, s. 26-27) popisuje celkem tři body pro splnění této diagnostiky:

- *úroveň rozumových schopností je pod úrovní 70 bodů;*
- *člověk musí mít na dané vývojové úrovni zřetelné problémy v přizpůsobení se nárokům běžného života*
- *jedná se o poruchu vrozenou, která je u dané osoby přítomna již od dětství, při správné diagnóze dochází ke zlepšení pouze v rámci základního handicapu.*

Při klasifikaci mentální retardace se užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN-10). Mentální retardace zde nalezneme pod kódem F70 – 79. V roce 2018 vstoupí v platnost MKN-11, která pracuje s termínem intelektové postižení, stejně tak jako zahraniční klasifikace DSM-5, kterou jsem z důvodu možného nepřesného překladu terminologie nepoužila.

Tabulka 2: Stupeň mentální retardace dle MKN 10

Číslo kódu	Slovní označení	Hodnota IQ
F70	Lehká mentální retardace	50 - 69
F71	Střední mentální retardace	35 - 49
F72	Těžká mentální retardace	20 - 34
F73	Hluboká mentální retardace	0 - 19
F78	Jiná mentální retardace	-
F79	Neurčená mentální retardace	-

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistik ČR, ©2017, vlastní zpracování

Mimo stupně mentálního postižení rozlišuje MKN-10 v kódu také postižené chování těchto osob a to přidáním další číslice za tečku s číslicí vyjadřující stupeň postižení (Valenta, 2012, s. 31):

- 0 – žádné či minimálně postižené chování (např. F71.0 středně těžká mentální retardace bez poruch chování);
- 1 – výrazné postižení chování vyžadující intervenci;
- 8 – jiná postižení chování;
- 9 – bez zmínky o postižení chování.

1. 1. 2 Etiologie a mentální postižení

I přes značný medicínský pokrok není v dnešní době možné jednoznačně určit příčiny mentálního postižení. Jak uvádí Langer (1995, s. 27): Přestože u mentálně retardovaných se v minulosti zkoumaly a v současné době zkoumají nejrůznější možné vlivy biologické a sociální, nelze určit příčiny mentální retardace jednotně a jednoznačně pro jejich značnou symptomatologickou variabilitu a kvalitativní a kvantitativní rozdíly v mentálním deficitu. Mimo vlivů biologických a sociálních se dále zjišťovaly i jiné faktory, které se mohly podílet na vzniku mentálního postižení.

Jsou jimi např. počet dětí mentálně postižených v rodinách s nižším vzděláním, starosti a chronická duševní zátěž matek v době gravidity apod. (Langer, 1995).

K mentálnímu postižení může vést řada různých příčin, které se mohou navzájem podmiňovat či prolínat. Příčiny, které mohou vést ke vzniku mentálního postižení lze dle Švarcové (2006) rozdělit do dvou skupin. Jsou jimi:

- příčiny endogenní – vnitřní; příčiny jsou již zakódovány v systémech pohlavních buněk;
- příčiny exogenní – vnější; činitele působící od gravidity do období raného dětství.

Švarcová (2006, s. 61-62) dále rozděluje exogenní příčiny dle období působení a to na *prenatální (působící od početí po narození)*, *perinatální (působící těsně před, během a těsně po porodu)* a *postnatální (působící po narození)*. Valenta a Müller (2003) se také přiklání k rozdělení příčin vzniku mentální retardace na pre-, peri- a postnatální a u každé skupiny uvádí konkrétní činitele. Mezi faktory působící v prenatálním období autoři (2003) řadí dědičné vlivy, specifické genetické příčiny a environmentální faktory. Perinatální příčiny zahrnují encefalopatii, mechanické poškození mozku při porodu, hypoxii, asfyxii, předčasný porod či nízkou porodní váhu dítěte. Mezi postnatální faktory řadí zánět mozku způsobený mikroorganismy (např. meningitida, klíšťová encefalitida), traumata, krvácení do mozku apod. (Valenta, Müller, 2003)

Také AAIDD (in Černá, 2008) v roce 2002 rozdělovala příčiny vzniku mentální retardace dle doby vzniku na prenatální, perinatální a postnatální. U těchto období dále specifikovala tyto příčiny. V prenatálním období mohou být příčinami např. chromozomální aberace, metabolické a výživové poruchy, infekce matky apod., v perinatálním naopak neonatální komplikace (porodní úraz, následek klešťového porodu, respirační nouze aj.). V postnatální fázi vyzdvihují faktory prostředí, infekce, otravy, intoxikace či onemocnění mozku (AAIDD in Černá, 2008).

Raboch a Zvolenský (in Černá, 2008) dělí příčiny mentální retardace „pouze“ na prenatální a perinatální. Mezi prenatální příčiny řadí infekční onemocnění matky, endokrinní poruchy matky, Rh inkompatibilitu, fetální alkoholový syndrom, kokainový syndrom, získaný defekt imunity (AIDS) a další intrauterinní poškození. Mezi perinatální příčiny řadí mozkové hypoxie novorozence, krvácení do mozku, chromozomální aberace a genetické enzymové defekty (Raboch, Zvolenský in Černá, 2008).

Je důležité mít na paměti, že mentální postižení není etiologicky jednotnou skupinou a je individuálně značně variabilní. Výzkum příčin mentální retardace je teprve na svém počátku, neboť jak uvádí Matulay (in Švarcová, 2006, s. 62-63) *všechny dosud známé i předpokládané příčiny mentální retardace vyvolávají necelou čtvrtinu této poruchy. Až 80% případů mentální retardace ... má neznámý, resp. neurčený původ.*

1. 1. 3 Charakteristické znaky jedinců v rámci jednotlivých stupňů mentálního postižení

V úvodu této kapitoly je nutné říci, že u každého jedince s mentálním postižením se ve větší či menší míře objevují společné znaky, jejichž individuální modifikace se odvíjí od mnoha faktorů, např. od hloubky a rozsahu mentální retardace (Švarcová, 2006).

Jedinci s lehkou mentální retardací dle Češkové (2012) bývají v předškolním věku nerozeznatelní od normálních dětí. I přesto bývá vývoj dětí s lehkou mentální retardací mírně opožděný. S nástupem do školy začínají mít problémy s učením, zejména s abstraktními pojmy a logickými operacemi (Thorová, 2007). Švarcová (2006) dodává, že velmi často také mívají specifické problémy se čtením a psaním, a proto je velmi důležité zaměřit výchovu a vzdělávání na rozvíjení jejich dovedností a tím zároveň kompenzovat nedostatky. Vágnerová (2004) uvádí, že jejich myšlení a řeč jsou konkrétní, k vyjadřování užívají kratších vět s nepřesnostmi v rovině sémantické i syntaktické. Mírné odchylky lze zaznamenat také ve výslovnosti.

Co se týká dospělosti a uplatnění na trhu práce, jsou tito jedinci zaměstnavatelní a to zejména v práci, která je zaměřena na praktické schopnosti, včetně nekvalifikované či málo kvalifikované manuální práce. Problémovým faktorem je ovšem emoční a sociální nezralost jedince, která může způsobit mnoho problémů, např. neschopnost získat nebo udržet odpovídající zaměstnání, zajištění kvalitní úrovně bydlení, zdravotní péče apod. (Švarcová, 2006). I zde může hrát důležitou roli nácvik a příprava jedince na samostatný život (Thorová, 2007). Vágnerová (2004) dodává, že nezbytným faktorem je také podpora jedince.

Jedinci se středně těžkou mentální retardací v období školní docházky dokážou zvládnout elementární základy čtení, psaní, počítání. Úroveň řeči je variabilní, jedinci jsou schopni sociální interakce a jednoduché konverzace. Užití abstraktních pojmů je

minimální, jejich slovní zásoba je chudá a také se objevují problémy v rovině artikulace (Češková, 2012). Úroveň rozumových a motorických schopností je nerovnoměrná. *Úroveň motorických dovedností kolísá mezi motorickou obratností a dyspraxií jemné i hrubé motoriky spojenou s potížemi s koordinací pohybů* (Thorová, 2007, s. 28).

Jedinci s touto formou mentální retardace bývají v sebeobsluze samostatní, v některých případech je však žádoucí dohled a občasná pomoc. Na trhu práce se uplatní především na chráněném pracovním trhu (Thorová, 2007). Problémová je však jejich nestálost a vytrvalost. Nestálost lze zaznamenat i v jejich náladě, jejich jednání může být zkratkovité a impulzivní. Důležitá je opět podpora jedince (Češková, 2012).

V dospělosti hraje v jejich životě nezbytnou roli určitá míra stereotypu a organizace. I přesto, že jsou jedinci obvykle plně mobilní a fyzicky aktivní, žít samostatný život je pro ně většinou nemožné. Mentální věk jedinců se středně těžkou mentální retardací se pohybuje v rozmezí od 4 do 8 let (Švarcová, 2006).

Většině osob s touto formou mentálního postižení je zároveň diagnostikována porucha autistického spektra, což v důsledku vede ke snížení celkové adaptability a praktického využití jakýchkoliv schopností (Thorová, 2007).

Jedinci s těžkou mentální retardací se projevují podobně jako osoby se středně těžkou mentální retardací, obtíže jsou však výraznější. Mentální věk těchto jedinců se pohybuje v rozmezí od osmnácti měsíců do tří a půl let. Co se týká učení, jsou jejich možnosti dosti omezené a vyžaduje dlouhodobé snažení (srov. Thorová, 2007; Vágnerová, 2004).

Omezení lze nalézt i v oblasti řeči. Jak uvádí Vágnerová (2004), tito jedinci se naučí jen pár slovních výrazů, které nejenže špatně artikulují, ale navíc je také nepřesně používají. Není zcela vyloučeno, že některé osoby s tímto stupněm postižení nebudou mluvit vůbec. Problémovou oblastí je také motorika jedince, která se vyznačuje určitou mírou neobratnosti a dyskoordinace. Tyto osoby bývají velmi často závislé na pomoci druhých, i přesto dovedou zvládnout základní sebeobslužné dovednosti a při správném vedení se mohou zapojit do pracovního procesu chráněného trhu práce a do každodenních životních aktivit (srov. Thorová, 2007; Vágnerová, 2004).

Jedinci s hlubokou mentální retardací mají velmi omezenou schopnost porozumět požadavkům či instrukcím nebo je splnit. Na podněty jsou schopni reagovat pouze libostí či nelibostí (Vágnerová, 2004). Jsou také značně omezeni v pohybu, ne-li zcela imobilní. Nevládají pečovat o své základní potřeby a proto vyžadují permanentní

pomoc a dohled. Z toho důvodu bývají velmi často umisťováni do ústavů sociální péče (Švarcová, 2006).

1.2 Dobrovolnictví

Dobrovolnictví je svázáno s lidským životem již několik tisíc let. V některých dobách mělo vzestupný trend a bylo okázale vyzdvihováno, jindy naopak stálo na okraji zájmu mocných a bylo téměř „neviditelné“ (Frič et al., 2010). Dnes se můžeme setkat s rostoucím trendem tohoto fenoménu, který stejně jako společnost prochází určitou „modernizací“. V důsledku toho jsem se v této kapitole rozhodla zabývat nejen dobrovolnictvím všeobecně, ale konkrétně i dobrovolnictvím u osob s mentálním postižením.

Cílem této kapitoly je vysvětlit pojmy dobrovolnictví a dobrovolník. Dále se zde zaměřím na motivy dobrovolnictví, typy dobrovolnictví, vymezení pojmu koordinátor dobrovolníků a v neposlední řadě se budu zabývat dobrovolnictvím osob s mentálním postižením.

1.2.1 Definice a vymezení pojmu dobrovolnictví

Na úvod je důležité říci, že stejně jako u vymezení mentálního postižení (viz kapitola 1.1), tak i zde neexistuje jedna „zastřešující“ definice dobrovolnictví, která by byla v akademických kruzích jednotně přijímána (Frič et al., 2010).

V této kapitole se tedy budu zabývat tím, jak je možné nahlížet na téma dobrovolnictví.

Zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů definuje dobrovolnictví jako *činnost, při níž dobrovolník poskytuje*

- *pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým, osobám trpícím domácími násilím, jakož i pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase;*
- *pomoc při přírodních, ekologických či humanitárních katastrofách, ... při pořádání kulturních nebo sbírkových charitativních akcí pro osoby uvedené v písmenu a) ...;*

- *pomoc při uskutečňování rozvojových programů a v rámci operací, projektů a programů mezinárodních organizací a institucí, včetně mezinárodních nevládních organizací (Sbírka zákonů, 2002, s. 4835).*

Wilson (In: Zášková, Mojžišová, 2011, s. 63) uvádí, že dobrovolnictví je *neplacená služba poskytovaná zdarma neziskové organizaci, která přímo či nepřímo dodává zboží a služby jednotlivcům, skupinám jednotlivců nebo určité věci*. Penner (In: Frič et al., 2010, s. 10) definuje dobrovolnictví jako *dlouhodobé, plánované a svobodně zvolené... prosociální chování ve prospěch cizích druhých osob, které se odehrává v kontextu organizace*. Tato definice vylučuje z dobrovolnické činnosti blízké osoby, jakými jsou např. rodinní příslušníci či přátelé. Autor to odůvodňuje tím, že tato pomoc není svobodně zvolená a obsahuje silný prvek reciprocity (Penner, in: Frič et al., 2010). Jako kontrast bych chtěla uvést definici Matouška (2008, s. 49), který do konceptu dobrovolnictví zahrnuje bližní. Dobrovolnictví je *neplacená a nekariéerní činnost, kterou lidé provádějí proto, aby pomohli svým bližním, komunitě nebo společnosti*.

Odborná literatura také velmi často rozlišuje dobrovolnictví formální a neformální. Jako příklad formálního pojetí dobrovolnictví uvedu definici australské organizace (Volunteering Australia, © 2018) sdružující dobrovolníky. Dle ní se jedná o aktivitu, která se uskutečňuje v neziskových organizacích, je založena na svobodné vůli jednotlivce a není finančně hrazena (In Trembath et al., 2010). Neformální dobrovolnictví je většinou pojímáno jako negace dobrovolnictví formálního, tedy jako služby, které jsou sice také neplacené, mají trvalý charakter, ale jsou poskytovány mimo formální strukturu organizace (Finklestein, Brannick, 2007).

Existují ovšem autoři, kteří nepovažují neformální dobrovolnictví za formu či typ dobrovolnictví. Tomu nahrává i skutečnost, že neformální dobrovolnictví není dobře konceptuálně uchopené a ani uskutečněné výzkumy se touto problematikou nezabývají. I přes to by nemělo být opomíjeno, neboť je důležitým kontextem pro formální dobrovolnictví. Navíc by došlo k přehlížení dobrovolnické práce méně vzdělaných lidí. Z dostupných výzkumů totiž vyplývá, že neformální dobrovolnictví je spíše doména lidí se základním vzděláním (Frič et al., 2010). Pro zajímavost bych zde chtěla uvést výsledky výzkumů Wilsona a Pennera (In Frič et al., 2010, s. 12), kteří se zabývali souvislostí mezi formálním dobrovolnictvím a vyšším vzděláním. Dle nich mají *vzdělanější lidé vyšší sociální kapitál, lepší dovednosti využitelné pro dobrovolnickou*

práci (mají co nabídnout), více flexibilního času, větší rozhled a vědomí naléhavosti problémů apod.

Tošner a Sozanská (2006) používají pro dobrovolnickou činnost termíny občanská výpomoc, někdy též sousedská výpomoc a dobrovolnictví vzájemně prospěšné. Pojem občanská výpomoc (sousedská výpomoc) se užívá pro dobrovolnou činnost zaměřenou převážně na rodinu, příbuzenstvo a sousedy. Pojem dobrovolnictví vzájemně prospěšné pak pro *dobrovolnou činnost probíhající obvykle v rámci komunity vytvořené v obci, okolo fary, sportovního klubu apod.* (Tošner, Sozanská, 2006, s. 36). Autoři (2006) dále dodávají, že oba typy dobrovolné pomoci mají neostré hranice, vyznačují se spontánností a nelze za ně očekávat finanční odměnu.

Dle Dekkera a Halmana (In Frič, Pospíšilová, 2010) je možné ve většině definic dobrovolnictví nalézt tři hlavní společné znaky, jimiž jsou nepovinnost dobrovolnictví, nenárokovaní finanční odměny a skutečnost, že je ve prospěch druhých.

1. 2. 2 Dobrovolník

Dobrovolníkem se ve své podstatě může stát každý z nás, důležitá je v tomto ohledu motivace jedince. Cílem této kapitoly je nejen představit osobu dobrovolníka, ale i možné motivace, které ho k této činnosti vedou.

Právní ukotvení pojmu dobrovolník lze nalézt v zákoně č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů. Tento zákon (2002, s. 4835) definuje dobrovolníka jako fyzickou osobu

- *starší 15 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby na území České republiky,*
- *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.*

Tošner a Sozanská (2006, s. 35) charakterizují dobrovolníka jako člověka, *který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti.*

Somrová a Klégrová (2006, s. 11) zmiňují, že dobrovolníkem může být *každý zralý a způsobilý člověk, který je ochoten věnovat svůj čas a kompetence. Konkrétní činnost však závisí na možnostech organizace a schopnostech dobrovolníka.* Somrová a Klégrová (2006) dále hovoří o tom, že nejde jednoznačně určit, jaké vlastnosti by měl mít člověk, který by se chtěl stát dobrovolníkem. Zároveň ale

dodávají, že existují vlastnosti, které dobrovolníkovi v jeho činnosti pomohou. Jsou jimi např. otevřenost, flexibilita, schopnost spolupracovat, vnímavost, tolerance, odpovědnost či nezištnost.

1. 2. 3 Motivace k dobrovolnictví

Člověka k rozhodnutí stát se dobrovolníkem vedou určité důvody. V této části se budu zabývat otázkou, z jakého důvodu se lidé stávají dobrovolníky, tedy co je k tomu motivuje.

V odborné literatuře je možné setkat se se dvěma základními přístupy pohlížejícími na motivaci dobrovolníků. Tyto přístupy lze označit jako psychologický a sociologický. *První, psychologický přístup přišel s konceptem „prosociální osobnosti“ ...jež se od jiných odlišuje specifickým souborem hodnot, potřeb a vlastností, které ji k dobrovolnické činnosti předurčují, resp. motivují. Druhý, sociologický přístup vychází z předpokladu, že motivace k dobrovolnické práci je podmíněna sociálně.*“ (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 83).

Psychologický přístup klade důraz na osobní vlastnosti altruistické osobnosti. Musick a Wilson (In Frič, Pospíšilová, 2010) považují za hlavní „stavební kámen“ dobrovolnictví vhodnou motivaci, čímž myslí touhu pomáhat druhým i na úkor vlastního prospěchu. Jedná se o altruistickou motivaci k dobrovolnictví, kterou charakterizuje např. láska k bližnímu, pocity solidarity s chudými, empatie, snaha dodat naději znevýhodněným či pronásledovaným a posílit jejich důstojnost. Mnoho odborníků zastává názor, že čistý altruismus není možný a i u dobrovolníků lze nalézt egoistické motivy, proč vykonávají dobrovolnickou činnost. *Z hlediska vhodnosti či nevhodnosti motivace k dobrovolnictví nejde o to, jestli je motivace egoistická, nebo není, ale o to jakým způsobem je uplatňován egoismus v ní obsažený.*(Frič, Pospíšilová, 2010, s. 85)

V psychologickém přístupu se nejčastěji používá funkcionální teorie, tzn., ...*že lidi k dobrovolnickému chování motivuje jejich přesvědčení, že toto chování jim umožňuje uspokojit jejich psychologické potřeby.* (Frič, Pospíšilová, 2010 s. 87).

Nejnámější psychologický koncept, který se tímto zabývá, se nazývá Inventář funkce dobrovolníka (VFI). Tento inventář má celkem 6 kategorií, kterým odpovídají určité motivy. Pokud se blíže podíváme na motivy dobrovolnictví, dle tohoto konceptu to jsou hodnoty jedince, poté motivy spojené s kariérou např. získání pracovních

dovedností či kontaktů. Další motiv lze označit jako "ochrana". Ochranou se myslí to, že dobrovolnictví pomáhá lidem se zpracováním jejich problémů, konfliktů, emocionálních potřeb apod. Dobrovolnictví tedy může být chápáno jako určitá forma copingu. Čtvrtým motivem dle tohoto konceptu je porozumění a to nejen porozumění druhým lidem, jejich názorům a hodnotám, ale také porozumění sám sobě. S tím souvisí další motiv a tím je seberozvoj. Jedinec, který se stane dobrovolníkem, se velmi často cítí lépe, důležitě a má mnoho příležitostí získat nové přátele. Posledním motivem dle tohoto konceptu je sociální motivace, tedy skutečnost, že dobrovolnictví pomáhá jedincům posilovat jejich sociální vztahy (Musick, Wilson, 2008).

Sociologický přístup na rozdíl od psychologického zdůrazňuje, že pro vysvětlení motivace dobrovolníků není důležité pátrat po tom, jací lidé jsou, ale v jaké sociální situaci se nacházejí (Frič, Pospíšilová, 2008, s. 85). Dle sociologů vedou jedince k dobrovolnictví také sobecké motivy. Zdůvodňují to tak, že jsou jedinci motivováni především kontextuálními faktory, ...jako jsou společenské odměny za úsilí dosahovat ideálů dobrého člověka a občanských ctností, sankce za snahy vyhybat se dobrovolnické práci pro komunitu, postoje příbuzných, důležitých přátel a rolových modelů, dostupnost příležitostí dobrovolně pracovat, náboženská povinnost apod. (Frič, Pospíšilová, s. 85).

Musick s Wilsonem (In Frič, Pospíšilová, 2008, s. 85) rozeznávají tři základní normy, které motivují lidi k dobrovolnické participaci:

- 1) norma generalizované reciprocity (řídít se očekáváním, že pomoc druhým bude oplacena „někdy“ v budoucnosti, když to dotyčný bude potřebovat, a povinností splatit svůj dluh z minulosti);
- 2) norma spravedlivosti (potírat nespravedlivost i v zastoupení těch, kteří se nemohou adekvátně bránit);
- 3) norma sociální zodpovědnosti (občanská či křesťanská povinnost pomáhat bližním a druhým lidem v nouzi).

Dle výše uvedeného by se zdálo, že dobrovolníci nekonají dobrovolnictví z vlastní vůle, ale jsou k jejímu výkonu nuceni normami. Ovšem to by odporovalo základnímu atributu dobrovolnictví. V souvislosti s tím by tedy měly být normy chápány jako *zvnitřněné povinnosti, resp. imperativy solidarity, sociální spravedlnosti a zodpovědnosti. Normativně motivovaní dobrovolníci berou svoje angažmá jako vlastní misi konání dobra, protože se ztotožnili s určitou ideologií budování lepší budoucnosti,*

s prototypem dobrého člověka nebo s ideálem ctnostného občana platným v dané kultuře či společnosti. (Musick a Wilson in Frič, Pospíšilová, 2008, s. 86).

Tošner a Sozanská (2006) popisují tři základní motivace k dobrovolnictví – konvenční, reciproční a nerozvinutá. Tyto motivace se u jedinců prolínají, u některých může být určitá z nich dominantní.

- Konvenční (normativní) motivace – jedince vedou k dobrovolnictví morální normy nejbližšího okolí, nebo obecná neformální pravidla chování v dané společnosti;
- Reciproční motivace – tito jedinci hledají v dobrovolnictví prvky, které by byly užitečné i pro ně samotné; mají zájem o získávání nových zkušeností, navazování kontaktů apod.
- Nerozvinutá motivace – motivace je založena na souboru prvků, který je pro rozhodování o dobrovolnictví důležitý, např. důvěra v organizaci, pro kterou se rozhodují pracovat, přesvědčení o smysluplnosti dobrovolnictví a podíl na šíření dobré myšlenky (Tošner, Sozanská, 2006).

1. 2. 4 Typy dobrovolnické činnosti

V odborné literatuře se můžeme setkat s několika typy dobrovolné činnosti, vždy záleží na vnášeném hledisku. Dobrovolnictví lze rozlišit dle historického vývoje, z hlediska cesty, kterou se dobrovolnictví ubírá, podle role, kterou dobrovolnictví hraje v organizaci a z hlediska časového vymezení (Tošner, Sozanská, 2006). Nyní bych chtěla blíže představit některé typy dobrovolnictví dle výše zmíněných hledisek.

Z hlediska časového rámce lze hovořit o:

- *dobrovolném zapojení při jednorázových akcích (kampaních, sbírkách, benefičních koncertech apod.), které se pořádají jednou či několikrát ročně; dlouhodobé dobrovolné pomoci, která bývá poskytována opakovaně a pravidelně, např. 3 hodiny jedenkrát týdně během celého roku* (Kalvach et al., 2011, s. 261).

Pro doplnění bych chtěla uvést dělení dle Tošnera a Sozanské (2006), kteří vedle dobrovolného zapojení při jednorázových akcích a dlouhodobé dobrovolné pomoci, hovoří ještě o dobrovolné službě. Tu charakterizují jako *dobrovolný závazek se dlouhodobě, na dobu několika měsíců i let věnovat dobrovolné práci obvykle mimo svoji zemi* (Tošner, Sozanská, 2006, s. 40).

Dále bych zde představila typy dobrovolnictví podle role, kterou dobrovolnictví hraje v organizaci. U tohoto dělení je podstatná míra využití pomoci dobrovolníků. Opět bych zde uvedla rozdělení dle Tošnera a Sozanské (2006, s. 39-40):

- *Na dobrovolnících je přímo závislý chod organizace* - dobrovolníci zde stojí vedle profesionálů a podílejí se na naplňování hlavních cílů organizace; bez jejich účasti nelze realizovat určité akce, kterými se organizace prezentuje; tento typ je charakteristický např. pro zajišťování humanitárních akcí, ekologické kampaně či iniciativy;
- *Dobrovolníci vykonávají činnosti spolu s profesionálními zaměstnanci* – dobrovolnictví není základem provozu organizace; jedná se o činnost, která pokud by nebyla vykonávána dobrovolníky, zajišťovali by ji profesionálové, např. zajištění chodu dobročinného obchodu, finančních prostředků, pomoc se žehlením apod.; typická pro sociální a zdravotnická zařízení;
- *Činnost dobrovolníků není pro vlastní chod nepostradatelná, ale dobrovolná činnost pomáhá zkvalitňovat poskytované služby či usnadňovat provoz.* Jedná se např. o vycházky s klienty, výtvarné kroužky a další volnočasové aktivity.

1. 2. 5 Koordinátor dobrovolníků

Koordinátor dobrovolníků hraje důležitou roli v dobrovolnickém managementu. Tato pozice je spojena s mnoha povinnostmi a tvoří nedílnou součást týmu. Je prostředníkem mezi dobrovolníky, klienty, organizacemi a zaměstnavatelem (Tošner, Sozanská, 2006).

Jak je zmíněno výše, koordinátor má mnoho povinností. Jednou z nich je výběr dobrovolníků do organizace, pod kterou je zaměstnán. Tento výběr probíhá většinou skrze výcvik, kde se dále šíří informace o organizaci a jejím chodu. Koordinátor za pomoci supervize hodnotí dobrovolníky, pomáhá a řeší jejich aktuální problémy (Frič et al., 2010). Frič a Pospíšilová (2010) dále uvádí, že do náplně práce koordinátora nepatří jen komunikace s médii, uspořádání výcviku či sepisování smluv, ale jsou zde také činnosti, které vedou k utužování vztahů mezi koordinátorem a dobrovolníky. Jedná se například o společenské akce a různá sezení, které probíhají spíše na přátelské než profesionální úrovni.

1.3 Dobrovolnictví osob s mentálním postižením

V této kapitole se zaměřím na to, jakou roli může hrát dobrovolnictví v životech lidí s mentálním postižením. Jak uvádí Slowík (2011), dobrovolnictví může být jedním z významných nástrojů, který podporuje vytváření inkluzivního prostředí.

1.3.1 Sociální inkluze

Mareš (2004, s. 23) definuje sociální inkluzi jako *proces, ve kterém každý, kdo je v ohrožení chudobou a sociálním vyloučením, dostane příležitost podílet se na ekonomickém, sociálním a kulturním životě a životní úrovni společnosti, v níž žije a v takové míře, jaká je v této společnosti považována za standardní.*

Slowík (2007, s. 31) hovoří o tom, že inkluze je *nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.* Inkluzivní postoj tak dle Brandla (in Slowík, 2007, s. 31) *spočívá v přesvědčení, že všichni lidé jsou si rovni v důstojnosti a právech.* O'Halloran (In Slowík, 2011, s. 45) *chápe sociální inkluzi jako proces založený na využití kombinace různých sociálních strategií, ke kterým můžeme přiřadit i dobrovolnictví.*

1. 3. 2 Inkluzivní dobrovolnictví

Nyní bych se chtěla krátce věnovat kapitole o inkluzivním dobrovolnictví. Tuto část je nezbytné uvést pro lepší představu daného pojmu. Také ji zmiňuji z důvodu, že se v praktické části budu zabývat dobrovolníky s mentálním postižením.

Jedním ze základních pojetí inkluzivního dobrovolnictví je myšlenka, že každý, bez ohledu na zdravotní stav, věk, pohlaví, náboženství, etnické příslušenství, náboženství atd. může být zapojen do dobrovolnické činnosti (Potapova, 2017, s. 18)

Stroud, Miller, Schleien, Adams (In: Válková a kol., s. 2) uvádí, že inkluzivní dobrovolnictví *spojuje osoby s postižením a osoby bez postižení a vytváří prostředí, ve kterém společně pracují pro rozvoj své komunity.*

Volunteer Scotland (In: Potapova, 2017, s. 18) ve své zprávě zveřejňuje cílové skupiny, na které může být inkluzivní dobrovolnictví zaměřeno:

- *lidé s mentálním postižením;*
- *věkově znevýhodněné skupiny (např. mladí lidé a seniori);*
- *oběti zneužívání a násilí;*
- *znevýhodněné nebo vyloučené skupiny na základě kulturních odlišností (např. etnické menšiny);*
- *zdravotně postižení lidé;*
- *lidé s potenciálně deviantním chováním;*
- *lidé, znevýhodněné v několika oblastech skrz chudobu, nevyhovující bydlení nebo špatné okolí;*
- *marginální skupiny.*

Dobrovolnictví se tak stává významným nástrojem pro zapojení znevýhodněných jedinců do společnosti. Dobrovolnická činnost navíc nevyžaduje kvalifikaci nebo náročnou či specifickou přípravu. Z toho důvodu dobrovolník se znevýhodněním v této oblasti nepociťuje své znevýhodnění a může tak zkoušet nové role a získávat mnoho zkušeností či ocenění, které by mu byly jinak stěží přístupné (Slowík, 2011).

Bogdan a Taylor (In Miller a kol., 2002) také hovoří o důležitosti inkluzivního dobrovolnictví a to v souvislosti s komunitou, ve které jedinci se znevýhodněním žijí. Díky ní se mohou tito jedinci aktivně zapojit do chodu komunity, být její součástí a mít možnost spolupracovat a utvářet vztahy s ostatními členy komunity.

V roce 2012 byl spuštěn The Inclusive Volunteering Program (IVP), jehož posláním bylo poskytnutí asistence lidem se znevýhodněním, kteří se setkali s překážkou v uplatnění se jako dobrovolník. Od roku 2012 se díky tomuto programu stalo dobrovolníky více jak 100 lidí se znevýhodněním. V některých případech pomohlo dobrovolnictví zajistit těmto lidem placené pracovní místo (Inclusive volunteering, 2017). Souvislost mezi dobrovolnictvím a nalezením placené práce pro lidi se znevýhodněním dokazují i některé výzkumy (Trembath a kol., 2010).

Dobrovolnictví dále přispělo k tomu, že účastníci tohoto programu získali nové dovednosti, větší sebedůvěru, nové přátele, zkušenosti a také došlo k redukci sociální izolace a to tím, že se tito dobrovolníci více zapojili do chodu komunity (Inclusive volunteering, 2017).

Inkluzivní dobrovolnictví není jenom přínosem pro samotného dobrovolníka, ale též pro organizaci a společnost. Co se týká organizace, inkluzivní dobrovolnictví jí poskytuje možnost rozšířit a diverzifikovat bázi dobrovolníků, dále získat nové zkušenosti či dovednosti pro své zaměstnance a jiné dobrovolníky a také být otevřenější vůči „zranitelným“ skupinám. Participace osob se znevýhodněním pomáhá také ke zkvalitnění nabízených služeb: *klienti, ze kterých se pak stávají dobrovolníci, jsou lepším přínosem pro ostatní klienty, protože se mohou ztotožnit s jejich současnou situací. Aktivizace členů zranitelných skupin může sloužit jako inspirace pro ostatní zaměstnance, protože je jasným a viditelným příkladem, že hodnoty a principy organizace jsou uvedeny do praxe* (Potapová, 2017, s. 20). Pokud se zaměříme na přínos pro společnost, lze říci, že inkluzivní dobrovolnictví může mít preventivní charakter a eliminovat výskyt některých sociálně patologických jevů (United Nations Volunteers, 2014).

Je ovšem také důležité uvědomit si, že i v rámci inkluzivního dobrovolnictví se můžeme setkat s některými bariérami a to jak ze strany organizace/koordinátorů, tak i ze strany samotných dobrovolníků. Miller, Schleien, Bedini (2003) se těmito překážkami ve svém výzkumu zabývali a došli k závěru, že bariérou z pohledu koordinátorů může být množství zaměstnanců (např. nedostatek personálu potřebného k dohledu, personál nemá potřebný výcvik), nedostatečnost v dopravě, dále pak opomenutí (např. nikdy nežádali o dobrovolnictví), náklady, nedostatek dovedností, subjektivní postoj (např. nepřijetí dobrovolníků veřejností, „nepohodlnost“ pro klienty, jiné dobrovolníky či zaměstnance) apod.

2 CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské je zjistit, jaké postoje zastávají koordinátoři dobrovolníků k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením.

2.2 Výzkumné otázky

Pro naplnění cíle této práce byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

- VO1. Jak koordinátoři dobrovolníků přistupují k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením?
- VO2. Jakou zkušenost mají koordinátoři dobrovolníků s dobrovolnickou činností osob s mentálním postižením?
- VO3. Zda a jakou podporu poskytují koordinátoři dobrovolníků osobám s mentálním postižením v dobrovolnické činnosti?

2.3 Operacionalizace pojmů

V této části je nezbytné zmínit několik pojmů, které jsou důležité pro tuto práci. Ve svém výzkumu se zabývám postoji, jež zastávají koordinátoři dobrovolníků k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením. Je proto na místě definovat termíny jako postoj, mentální postižení a koordinátor dobrovolníků.

Postoj

Ačkoliv se psychologové rozcházejí v tom, co postoj vyjadřuje, Nakonečný (1993) vnímá postoj jako vztah k určitému objektu, který je hodnocen pozitivně nebo negativně. Postoje si utváříme během celého našeho života. K jejich formování dochází vlivem výchovy, rodiny, přátel, pracovního života, komunikace s lidmi i masmédií.

Nakonečný (1993, s. 101) uvádí, že *zvláštním druhem postojů jsou předsudky, jsou to obvykle převzaté, tradicí udržované iracionální postoje, které se udržují u jedince...*

Mentální postižení

Tento pojem souhrnně vymezuje nejen mentální retardaci, ale i hranici kognitivně-sociální poruchy, která omezuje jedince ve vzdělávání v běžné škole a určuje míru podpůrných opatření (Valenta, 2012).

Koordinátor dobrovolníků

Dle Holczerové a Dvořáčkové (2013) je koordinátor dobrovolníků důležitým článkem organizace. Prostřednictvím jeho osoby je udržovaná komunikace mezi dobrovolníky, zaměstnanci a klienty. Koordinátor svým působením uchovává kvalitu poskytovaných služeb a kreativitu, spontaneitu dobrovolnictví. Jeho úkolem je také motivovat dobrovolníky k dobrovolnické činnosti a zároveň je podporovat v jejich práci.

3 METODIKA

3.1 Použité metody a techniky

Pro realizaci šetření jsem zvolila kvalitativně orientovanou výzkumnou strategii, která je charakteristická zkoumáním vybraného tématu pomocí dlouhodobého a komplexního sběru dat bez stanovení proměnných a hypotéz (Švaříček, Šed'ová, 2016). Zpravidla jsou stanoveny výzkumné otázky, které je možné během výzkumu měnit a obohacovat (Hendl, 2016). Badatel vyhledává informace, které dál analyzuje. Shromažďování dat probíhá dlouhodobě, což napomáhá badateli získat celistvý pohled na danou problematiku (Walker, 2010). Hendl (2016) považuje za hlavní úkol výzkumu vystihnout chování zúčastněných, zaměřit se na příčiny chování a jednání.

Jednou z metod kvalitativního výzkumu je rozhovor. Pro svou práci jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, který vychází z připravených okruhů otázek, které tazatel rozvíjí podle potřeby v průběhu rozhovoru (Kociánová, 2010). Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je možnost tazatele měnit pořadí otázek. Miovský (2006) také uvádí, že je vhodné využít doplňujících otázek a tím si upřesnit odpovědi dotazovaného.

K naplnění cílů byl zvolen design zakotvené teorie. Cílem výzkumu vycházející ze zvolené metody je nástin teorie, která se týká zkoumaných jevů. Vytvořená teorie je zakotvená v datech, které výzkumník získává během interview (Hendl, 2016). Strauss a Corbinová (1999) rozlišují v analýze zakotvené teorie tři hlavní typy kódování, a to otevřené, axiální a selektivní. *Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem* (Švaříček, Šed'ová, 2016, s. 211). Text se rozčleňuje na jednotlivé části, kterým jsou přiřazeny nové názvy, se kterými výzkumník dále pracuje. Tyto části mohou být slova, řetězec slov, věty, odstavce. Vzniklým útvarům badatel přiřadí libovolný kód, který je spojuje. V poslední fázi kódování autor výzkumu vytvořené kódy (kategorie) uvádí do vzájemných vztahů (Švaříček, Šed'ová, 2016).

3.2 Výzkumný soubor

Do výzkumného souboru byli zařazeni koordinátoři dobrovolníků působící v dobrovolnických centrech nebo neziskových organizacích. Instituce byly vybrány náhodně z organizací z koalice dobrovolnických iniciativ, která je projektem Hestie – národním dobrovolnickým centrem. Oslovila jsem koordinátory dobrovolníků z neziskových organizací a dobrovolnických center z celkem 25 měst, odpovědělo pouze 11 organizací a to z měst Ústí nad Labem, Havlíčkův Brod, Dvůr Králové, Plzeň, Krnov, Karlovy Vary, Kladno, Frýdek Místek, Kadaň, Varnsdorf, Praha. Jedinou podmínku, kterou museli zaměstnanci organizace splňovat, bylo, že pracují nebo pracovali na pozici koordinátora dobrovolníků.

Výzkumný vzorek tvořilo jedenáct žen, z toho tři ve věku 25-30 let, pět dotazovaných ve věku 30-45 let a zbylé tři jsou ve věku 55-70 let.

Jedna z dotazovaných má středoškolské vzdělání, další tři vyšší odborné vzdělání, tři z žen vystudovaly vysokou školu zakončenou bakalářským titulem, jedna inženýrským titulem a dvě magisterským titulem.

Pro lepší přehled byla vytvořena tabulka, kde jsou již zmiňované základní demografické údaje výzkumného souboru.

Tabulka 3: Základní demografické údaje výzkumného souboru

	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Město působení
KP 1	žena	25 let	Vyšší odborné	Karlovy Vary
KP2	žena	26 let	Vyšší odborné	Havlíčkův Brod
KP 3	žena	29 let	Vysokoškolské – Mgr.	Praha
KP 4	žena	31 let	Vyšší odborné	Krnov
KP 5	žena	35 let	Vysokoškolské - Bc.	Kadaň
KP 6	žena	43 let	Střední odborné	Frýdek Místek
KP 7	žena	44 let	Vysokoškolské - Mgr.	Ústí nad Labem
KP 8	žena	45 let	Vysokoškolské - Bc.	Varnsdorf
KP 9	žena	55 let	Vysokoškolské - Bc.	Plzeň
KP 10	žena	60 let	Vysokoškolské - Ing.	Dvůr Králové
KP 11	žena	70 let	Vysokoškolské - Mgr.	Kladno

Zdroj: vlastní zpracování

3.3 Realizace výzkumu a způsob vypracování výsledků

Koordinátorky dobrovolníků byly kontaktovány přes email. Za pomoci tohoto prostředku jsem jim sdělila účel a cíl své bakalářské práce. Na základě těchto informací se informantky vyjádřily, zda se chtějí výzkumu účastnit. Pokud souhlasily se spoluprací, kontaktovala jsem je telefonicky. Na začátku každého rozhovoru jsem znovu představila sebe a za jakým účelem telefonát probíhá. Dále jsem je seznámila s tím, že rozhovor bude nahráván. U rozhovoru jsem zaznamenávala vlastní myšlenky k daným odpovědím. Nejprve jsem se ptala na osobní údaje, které se týkaly věku, pohlaví a nejvyššího dosaženého vzdělání. Následovaly otázky zaměřené na spolupráci a zkušenosti s dobrovolníky s mentálním postižením. Poté jsem zjišťovala postoj dotazovaných k zapojení dobrovolníků s mentálním postižením do dobrovolnické činnosti.

Přestože dotazované projevily zájem o zkoumanou problematiku, tak vzhledem k jejich vytíženosti rozhovor probíhal v kratším intervalu, než by bylo pro výzkum žádoucí. V průběhu rozhovoru se u tří informantek stalo, že byly vyrušeny jiným subjektem, což následně vedlo k odklonu pozornosti dotazované.

Otázky byly sestavovány během měsíce února. Realizace rozhovoru s komunikačními partnerkami probíhala v měsíci březnu a dubnu. Rozhovory byly doslovně přepsány do písemné podoby a následně okódovány. Dle kódů byly vytvořeny kategorie.

3.4 Etika výzkumu

Etika výzkumu je v dnešní době velmi důležitá. Nejenže chrání účastníky, ale chrání samotné autory výzkumu. Ferjenčík (2010) uvádí, že podle kodexu Americké psychologické asociace je nejdůležitější:

- Respekt a ohled vůči účastníkům výzkumu.
- Právo na informace.
- Právo na soukromí a důvěrnost informací o účastnících.
- Právo odstoupit od výzkumu.

Walker (2013) dodává, že důležitou součástí výzkumu je informovaný souhlas, kde mají účastníci možnost rozhodnout se, zda se na výzkumu chtějí podílet nebo ne.

Všechny oslovené partnerky byly s výzkumem seznámeny a dobrovolně se podílely na jeho tvorbě. Potvrzený informovaný souhlas mi zaslaly pomocí e-mailu.

4 VÝSLEDKY

K vyhodnocení výsledků jsem využila otevřené kódování. V rámci otevřeného kódování bylo stanoveno sedm kategorií. K těmto kategoriím jsem došla na základě rozboru rozhovorů s komunikačními partnerkami. Tyto rozhovory byly detailně rozebrány. Díky společným nebo podobným znakům, které se v rozhovorech nacházely, byly jednotlivé věty nebo pasáže rozhovorů okódovány. Po dalším rozboru byly kódy opakovaně překódovány a následně dány do kategorií. Vytvořené kategorie tak shrnují společné znaky rozhovorů.

Kategorie č. 1 – Délka pracovní zkušenosti

Kategorie č. 2 – Osobní rozvoj

Kategorie č. 3 – Postoje

Kategorie č. 4 – Možnosti zapojování dobrovolníků s MP

Kategorie č. 5 – Podmínky pro zapojení do dobrovolnické činnosti

Kategorie č. 6 – Přínosy spolupráce

Kategorie č. 7 – Limity a bariéry

Kategorie č. 1 – Délka pracovní zkušenosti

Na začátku rozhovoru jsem zjišťovala, jak dlouho koordinátorky působí na své pozici. Odpovědi na tuto otázku se lišily, ale dá se říct, že většina z nich je na pozici krátkou dobu, tzn. méně než pět let.

KP1: „*Osm měsíců na HPP, předtím devět měsíců na DPP.*“

KP5: „*Od roku 2006 jako aktivní dobrovolník, od roku 2013 jako koordinátor dobrovolníků.*“

KP8: „*Pracovala jsem jako koordinátorka 4 roky, nyní jsem na mateřské dovolené.*“

KP11: „*Na této pozici nejsem moc dlouho, asi jeden měsíc. Do nedávna jsem měla na starosti pouze poradenství.*“

Pouze dvě koordinátorky uváděly dlouhodobější zkušenost, tzn. deset let a více.

KP7: „*Koordinátorkou jsem už dvacet let.*“

KP9: „*Na pozici jsem už přes deset let.*“

Kategorie č. 2 – Osobní rozvoj

Z rozhovorů vyplývá, že všechny dotazované se setkaly ve svém životě s problematikou mentálního postižení, ale ne vždy na pozici koordinátora dobrovolníků. Nejčastěji uváděly, že přišly do kontaktu s lidmi s mentálním postižením v rámci osobní nebo pracovní zkušenosti. Zmiňují, že je tato zkušenost ovlivnila ve vnímání lidí s postižením a uvědomění si individuality každého jedince.

KP1: *„Kontakt s těmito lidmi mi dal nový pohled na tuto problematiku. Je něco jiného o těchto lidech slyšet a něco úplně jiného se s nimi úplně vidat. Jsou to úžasní společníci, kamarádi, zaměstnanci a dobrovolníci.“*

KP4: *„Ovlivnila hodně. Jinak vnímám jejich schopnosti, dovednosti a znalosti. Tito lidé nám mnoho nabídnou.“*

KP8: *„Určitě, mohla jsem vidět, jak potřebuji kontakt s běžným světem, skamarádila jsem se a jezdila je navštěvovat i pár let potom.“*

KP9: *„Ano, učím se... S každým klientem, protože každý je individuální a míra a forma jeho postižení vyžaduje ode mě něco jiného.“*

Kategorie č. 3 – Postoje

Většina koordinátorek byla pro zapojování dobrovolníka s mentálním postižením do dobrovolnické činnosti. Méně z nich si už ale dovedlo představit zapojení v jejich organizaci a to zejména z důvodu charakteru práce, kterou nabízí.

KP10: *„Protože naši dobrovolníci pracují s klienty s roztroušenou sklerózou nebo se seniory, neumím si zde práci dobrovolníka s mentálním postižením představit. Nemám zkušenost.“*

KP11: *„Nedovedu si představit zapojení dobrovolníka s mentálním postižením v naší organizaci. Je to pomoc lidem od dětství až po stáří, včetně nemocných a jde vždy o činnost samostatnou, nikoliv pod vedením.“*

Komunikační partnerky zmiňovaly, že je důležité znát specifika osob s mentálním postižením, poskytovat jim větší míru podpory, než je běžné u dobrovolníků bez postižení. Některé z nich zdůrazňují podstatu lidskosti a možnost každého člověka mít stejné podmínky.

KP2: *„Je třeba s takovýmto dobrovolníkem co nejlíp vybrat vhodnou činnost, případně to prodiskutovat s jeho klíčovým pracovníkem nebo rodinou a následně ho důkladně proškolit a intenzivněji se věnovat jeho začlenění do projektu jako třeba podpora na pracovišti nebo častější evaluační schůzky.“*

KP5: „Dobrovolnictví vychází ze srdce a podstaty lidskosti konkrétního člověka, jeho případné postižení, ať fyzické či mentální, není překážkou, pokud si uvědomuje podstatu své lidskosti. I člověk s mentálním postižením může mít potřebu pocitu naplnění.“

KP6: „Lidé s mentálním postižením se můžou zapojovat do dobrovolnické činnosti, pokud je jim činnost uzpůsobena.“

KP9: „Obecně tvrdím, že dobrovolnickou práci dokážeme sehnat pro každého. U osob s postižením, nejen mentálním, je potřeba zohlednit stav a potřebu zájemce o dobrovolnictví. Ale v zásadě myšlenku mentálně postiženého dobrovolníka neodmítám.“

Kategorie č. 4 – Možnosti zapojování dobrovolníků s MP dle koordinátorek dobrovolníků

Více jak polovina koordinátorek je pro zapojení dobrovolníka s mentálním postižením do dobrovolnické činnosti. V prvním sloupci tabulky jsou uvedeny komunikační partnerky, jenž se shodují na aktivitách, které by dobrovolníci s mentálním postižením mohli vykonávat. V druhém sloupci jsou obecné činnosti/aktivity. Třetí sloupec zobrazuje již konkrétní činnosti, na kterých by se dobrovolník s mentálním postižením mohl podílet.

Tabulka 4: Možnosti zapojování dobrovolníků s MP dle koordinátorů dobrovolníků

KP 2; KP 4; KP 11	Komunikace	rohovory se seniory, vykládání příběhů, procházky
KP 3; KP 5; KP 8; KP 11	Manuální/pracovní činnosti	činnosti se seniory, zahradnické práce, péče o zvířata, péče o přírodu
KP 2; KP 5; KP 7	Kreativní činnosti	malba na stěnu, výroba dáreků pro lidi, výroba dáreků pro nemocné
KP 2; KP 3; KP 8;	Veřejné akce	akce Uklid'me Česko, Národní potravinová sbírka
KP 6; KP 7;	Práce v charitativním odvětví	ukládání zboží, svážení pacientů na bohoslužbu, zapojení do komunitního vaření pro potřebné
KP 7;	Kancelářské práce	
KP 7;	Úklidové činnosti	úklid ulic, břehu potoka

Zdroj: vlastní výzkum

Kategorie č. 5 – Podmínky pro zapojení do dobrovolnické činnosti

Pokud by koordinátorky dobrovolníků měli spolupracovat s člověkem s mentálním postižením, je důležité, aby tyto osoby splňovaly několik podmínek, které jim umožní zapojit se do dobrovolnické činnosti. Komunikační partnerky považují za důležité zejména trestní bezúhonnost a pochopení, v čem spočívá role dobrovolníka. Také považují za nutné zodpovědnost, spolehlivost, samostatnost dobrovolníka a jeho motivaci k dobrovolnictví.

Tabulka 5: Podmínky pro zapojení do dobrovolnické činnosti

KP 1	Trestní bezúhonnost	Školení, věk starší 15 let			
KP 2	Trestní bezúhonnost	Školení, věk starší 15 let	Schopnost podepsat smlouvu o výkonu dobrovolnické činnosti	Určité schopnosti a dovednosti	Motivace dobrovolníka
KP 3	Zodpovědnost	Chůť se zapojit	Vytrvalost		
KP 4	Komunikace na úrovni	Spolehlivost	Být klidný		
KP 5	Vlastní iniciativa dobrovolníka				
KP 6	Trestní bezúhonnost	Emoční zralost	Komunikativnost	Ochota spolupráce	Doporučení praktického lékaře
KP 7	Zvládnutí příchodu a odchodu z pracoviště	Zájem učit se novým věcem	Chťít být prospěšný	Rozumět dobrovolnické roli	
KP 8	Komunikace na úrovni				
KP 9	Zákonné podmínky - věk, trestní bezúhonnost				
KP 10	Disponovat specifickými dovednostmi				
KP 11	-				

Zdroj: vlastní výzkum

Kategorie č. 6 – Přínosy spolupráce

Koordinátorky se shodují v tom, že spolupráce s dobrovolníkem s mentálním postižením přináší obohacení nejen pro jejich osobu, pro organizaci a její klienty, tak i pro dobrovolníky samotné. Společnost přistupuje k osobám s mentálním postižením s určitými předsudky, které by mohla dobrovolnická činnost těchto osob změnit nebo i zcela odstranit.

KP1: *„Nový pohled na dobrovolnickou činnost. Tito dobrovolníci dokážou vymyslet spoustu nových aktivit. Taky je fajn, že se naši klienti vídají s lidmi s mentálním postižením. Je to zároveň taková osvěta, třeba pro seniory, kteří s touto problematikou mají jen málo zkušeností.“*

KP2: *„Šanci dobrovolníka najít smysluplné trávení svého volného času, navázat nové kontakty a vztahy a taky pocit, že ho někdo potřebuje. Organizaci může tato spolupráce přinést zodpovědného člověka, který si bude možnosti dobrovolnictví vážit.“*

KP3: *„My bychom mohli získat nového dobrovolníka a zároveň pomoc sobě i druhým bořit předsudky.“*

KP4: *„Řekla bych, že nové poznatky, dovednosti, nějakou veselost do stereotypu a jiný přístup k těmto lidem a šířící se osvětu, jak tyto lidi zapojit.“*

KP5: *„Obohacení osobní i pracovní, nejen mě jako koordinátora, ale i dalších pracovníků tady v organizaci...“*

Kategorie č. 7 – Limity a bariéry

Při sestavování otázek jsem považovala za důležité zamyslet se nad možnými omezeními zapojení osob s mentálním postižením do dobrovolnické činnosti. Z odpovědí bylo zřejmé, že koordinátorky shledávají jako hlavní překážky nesamostatnost dobrovolníka, nepochopení své role v dobrovolnické činnosti a nedůvěru klientů, o které by dobrovolník pečoval. Dalším tématem byl nedostatek nabízených činností pro dobrovolníka, špatná komunikace, jak ze strany dobrovolníka ke klientovi, tak i naopak. Jako další bariéry uváděly nevhodné reakce pro danou situaci a samotné postižení jako takové.

Tabulka 6: Limity a bariéry

KP 1	Agrese ze strany dobrovolníka s MP	Nedobrovolné vykonávání	
KP 2	Obavy a nedůvěra klientů	Nízká nabídka uplatnění	Omezení svéprávnosti
KP 3	Nedůvěra ze strany klientů	Nesoběstačnost	Nezodpovědnost
KP 4	Nedostatek dovedností		
KP 5	Nedostatečná nabídka dobrovolnických činností	Nedostatek dovedností	
KP 6	-		
KP 7	Nedostatek informací pro dobrovolníky s MP		
KP 8	Nesrozumitelná komunikace	Nesamostatnost	
KP 9	Nedostatek informací pro dobrovolníky s MP		
KP 10	Nedostatek personálu	Nedůvěra ze strany klientů	
KP 11	Postižení jako limit		

Zdroj: vlastní výzkum

4.1 Shrnutí výsledků výzkumu

K dosažení cíle byly stanoveny tři výzkumné otázky.

První výzkumná otázka

Jak koordinátoři dobrovolníků přistupují k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením?

Z rozhovorů vyplývá, že koordinátoři dobrovolníků přistupují k dobrovolníkům s mentálním postižením s větší opatrností než ke zdravým dobrovolníkům, to však neznamená, že by takové dobrovolníky odsuzovali a neshledávali jejich zapojení jako přínosné. Naopak se v deseti rozhovorech z dvanácti potvrdilo, že jsou pro zapojování osob s mentálním postižením do dobrovolnické činnosti. KP1 uvádí: „*Myslím si, že je to skvělé, samozřejmě potřebují větší míru podpory, někteří ze začátku, někteří celou dobu, ale pokud chtějí pomáhat, nevidím důvod, proč jim to neumožnit.*“ S tím se ztotožňují i ostatní koordinátorky dobrovolníků. KP5 říká, že: „*Pro většinu lidí s handicapem je složité zapojení do společnosti, kolektivu i pracovního procesu. Dobrovolnická činnost pro ně může být první příležitostí, kdy se setkají s kolektivní prací, zodpovědností, pocitem samostatnosti a důležitosti. Stejně tak všichni dobrovolníci jsou přidanou hodnotou každé organizace. Práce s handicapovaným dobrovolníkem může být i vizitkou organizace, že je otevřená celé společnosti.*“

Druhá výzkumná otázka

Jakou zkušenost mají koordinátoři dobrovolníků s dobrovolnickou činností osob s mentálním postižením?

Z rozhovorů je patrné, že dotazované mají zkušenost s problematikou mentálního postižení, a to buď pracovní nebo osobní, ale pouze čtyři z nich mají zkušenosti s dobrovolníkem s mentálním postižením na pozici koordinátorky dobrovolníků v dobrovolnické činnosti. Z toho vyplývá, že i když většina z nich je pro zapojování dobrovolníků s mentálním postižením do dobrovolnické činnosti, jako koordinátorky dobrovolníků s tím nemají zkušenosti a v jejich organizaci to pro zatím nelze uskutečnit. KP3 se zmiňuje: „*V rámci našich mentoringových dobrovolnických programů moc ne. Jedná se o poměrně náročnou a hodně samostatnou aktivitu, ale umím si představit zapojení v rámci našich veřejných akcí a tak dále.*“ KP10 říká: „*V naší organizaci je nás tak málo, že bychom spolupráci s mentálně postiženými*

a zároveň svoji stávající činnost nezvládli.“ Přesto si koordinátorky dobrovolníků dokážou představit, že by se dobrovolníci s mentálním postižením mohli zapojit do dobrovolnické činnosti, jako jsou jednorázové akce či manuální činnosti.

Třetí výzkumná otázka

Zda a jakou podporu poskytují koordinátoři dobrovolníků s mentálním postižením?

Ačkoli s dobrovolníky s mentálním postižením pracují pouze čtyři koordinátorky dobrovolníků, lze říci, že jejich podpora spočívá v úzké spolupráci a blízkém kontaktu s dobrovolníkem. Snaží se, aby se dobrovolník s mentálním postižením cítil v roli dobrovolníka dobře a rovnocenně jako každý jiný. Dále se je snaží zapojovat do takových činností, které dobrovolníkovi vyhovují a které ho zároveň těší. KP6 říká: *„U nás zapojujeme dobrovolníky s postižením do několika programů. Například v charitativním obchůdku pomáhají s ukládáním zboží a různými pracemi, hospici sváží pacienty na bohoslužbu, pomáhají při aktivizačních programech a v Domově pro seniory chodí na procházky se seniorem.“*

5 DISKUSE

Bakalářská práce se věnuje problematice dobrovolnictví osob s mentálním postižením. Cílem práce bylo zjistit, jaké postoje zastávají koordinátoři dobrovolníků k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením. Komunikační partnerky byly vybrány náhodným výběrem z koalice dobrovolnických iniciativ, která je projektem Hestie – národním dobrovolnickým centrem. Na začátku šetření jsem kontaktovala pomocí e-mailu celkem dvacet pět dobrovolnických center a neziskových organizací s otázkou, zda se chtějí zapojit do výzkumu. Z toho jedenáct koordinátorek souhlasilo a dvě koordinátorky uvedly, že nemají žádnou zkušenost s dobrovolníkem s mentálním postižením, a proto jim přijde zbytečné, abych s nimi vedla rozhovor. Dalších dvanáct oslovených neodpovědělo vůbec. Vzhledem k rozmístění organizací po celém území České republiky a vzhledem k omezeným časovým možnostem všech účastníků rozhovoru byla zvolena telefonická komunikace.

Myslím si, že rozhovory konané po telefonu nejsou tak kvalitní jako rozhovory z očí do očí, což se mi také potvrdilo ve třech rozhovorech, které byly několikrát narušeny druhou stranou.

Miovský (2006) ve své práci uvádí, že díky pozorování může pozorovatel sledovat okolní prostředí a lépe tak pochopit vzájemné vztahy, které na sebe působí a zároveň získává vlastní zkušenost. S jeho slovy musím souhlasit. Ve svém výzkumu jsem neměla možnost pozorovat komunikační partnerky a jejich přirozené prostředí a tak s jistotou nemohu říct, že všechny odpovědi byly upřímné.

V České republice doposud není mnoho literatury či projektů, které by se zabývaly konkrétně dobrovolnictvím u osob s mentálním postižením. To vyplývá i z některých odpovědí od dotazovaných, pro které bylo mé téma úplnou novinkou. Potvrzuje to i jedna z koordinátorek, která se zmínila, že v jejich organizaci vzniká nový projekt s názvem Easy Lanugage, který je teprve na počátku a měl by být zaměřen na vytvoření dobrovolnického tréninku pro zkoumanou skupinu, tedy pro dobrovolníky s mentálním postižením.

Pokud bych se měla věnovat dané problematice i nadále a chtěla bych výzkum prohloubit, určitě bych tuto možnost využila a projektu se zúčastnila.

Jak už jsem zmiňovala výše, hlavním cílem bakalářské bylo zjistit, jaké postoje zastávají koordinátoři dobrovolníků k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že převážná část koordinátorek

dobrovolníků přistupuje k dobrovolníkům s mentálním postižením velmi otevřeně a uvítala by jejich činnost v dobrovolnickém programu i přesto, že existuje mnoho bariér, které omezují lidi s mentálním postižením vykonávat dobrovolnickou činnost.

Miller a Schleien (2003) prováděli ve spojených státech výzkum, kde zkoumali jaké bariéry koordinátoři dobrovolníků vnímají vůči osobám se zdravotním postižením v dobrovolnické činnosti. Nejčastějšími bariérami byly nedostatek personálu, nedostatek dovedností ze strany dobrovolníka s postižením. Další bariéru viděli dotazovaní v tom, že společnost neuznává schopnosti a potřeby osob se zdravotním postižením. S jejich výsledky se ztotožňují některé odpovědi komunikačních partnerek které uvedly stejné či podobné překážky. Další překážkou, kterou komunikační partnerky zmiňovaly, byl nedostatek informací pro osoby s postižením. O tom se zmiňuje Tošner (2006), který uvádí, že nedostatek informací o dobrovolnické činnosti může vést k nedůvěře a odmítání dobrovolníků vykonávat činnost. S jeho názorem souhlasím, neboť to potvrdily i některé komunikační partnerky. Dále dodává, že podpora dobrovolníků nabízí pocit, že někam patří, dostává se jim uznání a jejich potřeby jsou naplňovány.

6 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké postoje zastávají koordinátoři dobrovolníků k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením. K tomu byly zvoleny tři výzkumné otázky.

První z nich zjišťovala, jak koordinátoři dobrovolníků přistupují k dobrovolnické činnosti osob s mentálním postižením. Výsledky ukázaly, že komunikační partnerky jsou otevřené tomu, aby dobrovolníci s mentálním postižením byli zapojováni do dobrovolnické činnosti.

Druhá výzkumná otázka byla zaměřena na to, jakou zkušenost mají koordinátoři dobrovolníků s dobrovolnickou činností osob s mentálním postižením. Ukázalo se, že i když jsou koordinátorky dobrovolníků obeznámeny s problematikou mentálního postižení, tak pouze čtyři z nich evidují dobrovolníky s mentálním postižením ve své organizaci.

Třetí výzkumná otázka se zabývala tím, zda a jakou podporu poskytují koordinátoři dobrovolníkům s mentálním postižením. Z výsledků vyplývá, že podporu komunikační partnerky vidí v blízké spolupráci a komunikaci s dobrovolníkem s mentálním postižením, což jsou pro tuto oblast důležité prvky.

Ačkoli je dobrovolnictví v České republice velmi rozšířené, práce poukazuje na to, že koordinátoři dobrovolníků nemají příliš velké zkušenosti s dobrovolníky s mentálním postižením. Důvodů může být hned několik. Z mého výzkumu je patrné, že koordinátorky dobrovolníků nemají žádnou metodiku, která by jim byla nápomocná v práci s dobrovolníky s mentálním postižením.

Dalším faktem je, že se v české odborné literatuře nevyskytuje příliš mnoho pramenů, které by na tuto problematiku poukazovaly a musí se proto hledat v cizojazyčných zdrojích. Jako další nedostatek lze uvést, že samotní pracovníci nejsou proškolení k tomu, aby pracovali s lidmi s postižením a jsou zahrnuti jinými časově náročnými úkoly, a proto jim nezbývá čas na sebevzdělávání v oblasti dobrovolnictví osob s mentálním postižením. Dle mého názoru by bylo dobré, kdyby byly zpracovány další výzkumy o dobrovolnictví lidí s mentálním postižením, protože to může být velmi nápomocné například při vytváření metodiky pro koordinátory dobrovolníků, kteří by chtěli pracovat s lidmi s mentálním postižením.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam literatury

- 1) ČERNÁ, M. a kol., 2015. *Česká psychopedie – Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum. 222 s. ISBN 978-80-246-3071-7.
- 2) ČEŠKOVÁ, E., 2012. Mentální retardace (F 70- F 79). In: SVOBODA, M. *Psychopatologie a psychiatrie*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 268 – 271. ISBN 978-80-262-0216-5.
- 3) DOLEJŠÍ, M., 1973. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicenum. 190 s. ISBN 08-051-73.
- 4) FINKLESTEIN, M., BRANNICK, M., 2007. Applying theories of institutional helping to informal volunteering: motives, role identity, and prosocial personality. *Social Behavior & Personality: An International Journal*. Vol. 35 (1), 101-114, doi.org/10.2224/sbp.2007.35.1.101.
- 5) FRIC, P., POSPÍŠILOVÁ, T. a kol., 2010. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha: Agnes. 212 s. ISBN 978-80-903696-8-9.
- 6) HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
- 7) HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing. 100 s. ISBN 978-80-247-4697-5.
- 8) JANKŮ, K., 2010. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. Ostrava: Pedagogická fakulta OU. 198 s. ISBN 978-80-7368-915-5.
- 9) KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. a kol., 2011. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada Publishing. 400 s. ISBN 978-80-247-4026-3.
- 10) KOCIANOVÁ, R., 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada Publishing. 224 s. ISBN 978-80-247-2497-3.
- 11) LANGER, S., 1995. *Mentální retardace: etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova*. 2. vyd. Hradec Králové: Kotva. 250 s. ISBN 80-900254-6-3.
- 12) LEČBYCH, M., 2012. Pojem inteligence. In: VALENTA, M. a kol. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada Publishing, s 10-27. ISBN 978-80-247-3829-1.

- 13) MAREŠ, P., 2004. Sociální exkluze a inkluze. In: SIROVÁTKA, T. *Sociální exkluze a sociální inkluze menšin a marginalizovaných skupin*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3455-6.
- 14) MATOUŠEK, O. a kol., 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
- 15) MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- 16) MILLER, K. a kol., 2002. Inclusive Volunteering: Benefits to participants and community. *Therapeutic Recreation Journal*. Vol. 36 (3), 247-259.
- 17) MILLER, K., SCHLEIEN, S., BEDINI, L., (2003). Barriers to the inclusion of volunteers with developmental disabilities. *The Journal of Volunteer Administration*. Vol. 21(1), 25-30.
- 18) MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
- 19) MUSICK, M., WILSON, J., 2008. *Volunteers: A Social Profile*. Bloomington: Indiana University Press. 680 s. ISBN 978-0-253-34929-3.
- 20) POTAPOVÁ, M., 2017. *Inkluzivní dobrovolnictví*. Olomouc. Absolventská práce. CARITAS – Vyšší odborná škola sociální.
- 21) SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
- 22) SLOWÍK, J., 2011. Dobrovolnictví jako nepostradatelný nástroj podpory sociální inkluze. *Sociální práce/Sociálna práca*. 4, 43-48. ISSN 1213-6204.
- 23) SOMROVÁ, L., KLÉGRVÁ, A., 2006. *Dobrovolnictví*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, o.p.s. 24 s. ISBN 80-86991-68-7.
- 24) ŠVARCOVÁ, I., 2006. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 3. aktualiz. a přeprac. vyd. Praha: Portál. 198 s. ISBN 80-7367-060-7.
- 25) ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. et. al., 2014. *Kvatitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vyd. Praha: Portál. 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
- 26) THOROVÁ, K., 2007. Pervazivní vývojové poruchy, mentální retardace a syndromy pojící se s mentální retardací. In: ČADILOVÁ, V. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál, s. 11-54. ISBN 978-80-7367-319-2.
- 27) TITZL, B., 2000. *Postižený člověk ve společnosti*. Praha: Univerzita Karlova. 248 s. ISBN 80-86039-90-0.

- 28) TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O., 2006. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha: Portál. 152 s. ISBN 80-7367-178-6.
- 29) TREMBATH, D. a kol., 2010. Employment and Volunteering for Adults With Intellectual Disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. Vol. 7 (4), 235-238, doi:10.1111/j.1741-1130.2010.00271.x.
- 30) VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.
- 31) VALENTA, M.; MÜLLER, O., 2003. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta. 443 s. ISBN 80-7320-039-2.
- 32) VALENTA, M., 2012. Mentální retardace. In Valenta, M. a kol. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada Publishing, s.31-33. ISBN 978-80-247-3829-1.
- 33) VITÁSKOVÁ, K., 2007. *Využití multismyslové metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. Brno. Disertační práce. PDF MU.
- 34) WALKER, I., 2013. *Výzkumné metody a statistika*. Praha: Grada Publishing. 218 s. ISBN 978-80-247-3920-5.
- 35) ZÁŠKODNÁ, H., MOJŽÍŠOVÁ, A., 2011. Psychologické aspekty dobrovolnictví v kontextu sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*. 4, 62-68. ISSN: 1213-6204.

Seznam elektronických zdrojů

- 36) *Inclusive volunteering program*, 2017. [online]. [cit. 2017-11-14]. Dostupné z: <http://vc-act.org.au/inclusive-volunteering-program/>.
- 37) United Nations Volunteers, 2014. [online]. *Social inclusion and Volunteerism*. [cit. 2017-11-14]. Dostupné z: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/119520443_UN%20Volunteers%20POST2015%20Brief%20%20Social%20Inclusion%20and%20Volunteerism%20WEB.pdf.
- 38) *Ústav zdravotnických informací a statistik ČR* [online], ©2017. Praha [cit. 2018-04-26]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/klasifikace/mkn-10>.
- 39) VÁLKOVÁ, A. a kol. *Příklady dobré praxe inkluze v dobrovolnictví*. [online]. [cit. 2017-11-14]. Dostupné z:

https://www.inexsda.cz/system/attachments/files/000/000/610/original/NROS_Inkluze-v-dobrovolnictvi_BestPractise_Dokument_V00.pdf?1460647784.

- 40) *Volunteering Australia* [online], ©2018. [cit. 2018-04-26]. Dostupné z: <https://www.volunteeringaustralia.org/>.
- 41) Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě), 2002. [online]. [2018-04-15]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 82, s. 4835. ISSN 1802-8012.
- 42) Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-500539.aspx>.

8 SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1: Vzorec IQ

Tabulka 1: Klasifikace IQ dle Wechslera

Tabulka 2: Stupeň mentální retardace dle MKN 10

Tabulka 3: Základní demografické údaje výzkumného souboru

Tabulka 4: Možnosti zapojování dobrovolníků s MP dle koordinátorů dobrovolníků

Tabulka 5: Podmínky pro zapojení do dobrovolnické činnosti

Tabulka 6: Limity a bariéry

9 PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Písemný souhlas o nahrávání rozhovorů

Příloha č. 2 – Seznam otázek k rozhovorům s koordinátory dobrovolníků

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Písemný souhlas s nahráváním rozhovoru s koordinátorem dobrovolníků

Souhlasím s účastí na nahrávání rozhovoru studentky ZSF JČU Kristýny Kapriové.

Studentka prohlašuje, že bude shromažďovat osobní údaje v rozsahu nezbytném pro naplnění výše zmíněného účelu a zpracovávat je pouze v souladu s účelem, k němuž byly shromážděny. Studentka se dále zavazuje, že bude dodržovat mlčenlivost o údajích, které o informátorovi zjistí, a to i po ukončení studia. Tak by nemělo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití osobních údajů, které by vedli k identifikaci dotazované osoby.

Název bakalářské práce:

Jméno a příjmení studentky:

Tel. číslo studentky:

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedené bakalářské práci. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použity jen pro účely bakalářské práce a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikovány.

V _____ dne _____

Podpis: _____

Příloha č. 2 Seznam otázek k rozhovorům s koordinátory dobrovolníků

- 1) Prosím, řekněte mi nějaké základní údaje o vás. Jako je věk, nejvyšší dosažené vzdělání.
- 2) Jak dlouho jste pracovala nebo pracujete jako koordinátor dobrovolníků?
- 3) Máte zkušenosti s problematikou mentálního postižení?
Pokud ano, jakou?
Ovlivnila vás nějak tato zkušenost?
- 4) Setkala jste se s dobrovolníkem s mentálním postižením buď z pozice koordinátora dobrovolníků nebo v jiných rolích?
- 5) Jaký je váš názor na dobrovolnickou činnost osob s mentálním postižením?
- 6) Jaké činnosti by člověk s mentálním postižením mohl podle vás vykonávat v souvislostech s dobrovolnickou činností?
- 7) Dokážete si představit zapojení dobrovolníka s mentálním postižením ve vaší organizaci?
- 8) Co by měl dobrovolník s mentálním postižením pro zapojení do vaší organizace splňovat?
- 9) Co může přinést spolupráce s dobrovolníkem s mentálním postižením a vaší organizací?
- 10) Co by podle vás mohlo zjednodušit spolupráci mezi dobrovolníkem s mentálním postižením a vaší organizací?
- 11) V čem vidíte přínos dobrovolníků s mentálním postižením?
- 12) Spatřujete nějaké limity nebo bariéry, které by omezovaly osobu s mentálním postižením v zapojení se do dobrovolné činnosti?

10 SEZNAM ZKRATEK

AAIDD - American Association on Intellectual and Developmental Disabilities

DSM – Diagnostický a statistický manuál

MKN - Mezinárodní klasifikace nemocí

MR – Mentální retardace