

Zkušenosti pečujících osob s dobrovolníky

Mgr. Romana Rochovanská

Diplomová práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Mgr. Romana Rochovanská**
Osobní číslo: **H190497**
Studijní program: **N0111A190013 Sociální pedagogika**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Zkušenosti pečujících osob s dobrovolníky**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti týkající se pečujících osob a dobrovolnictví.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou hloubkového rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování diplomové práce: **Tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- FRIČ, Pavol a Tereza POSPÍŠILOVÁ, 2010. Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století. Praha: Agnes. ISBN 978-80-90369689.
- KURUCOVÁ, Radka, 2016. Zátěž pečovatele: posuzování, diagnostika, intervence a prevence v péči o nevléčitelně nemocné. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-74757070.
- MICHALÍK, Jan, 2013. Rodina pečující o člena se zdravotním postižením – kvalita života. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-24436432.
- ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2014. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-26206446.
- TRUHLÁŘOVÁ, Z., J. LEVICKÁ, A. VOSEČKOVÁ a E. MYDLÍKOVÁ, 2015. Mezi láskou a povinností – péče o člena pečovatelské organizace. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-74355707.

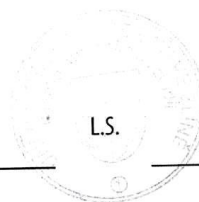
Vedoucí diplomové práce:

doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, Ph.D.
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2021**

Termín odevzdání diplomové práce: **23. dubna 2021**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové 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 obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou 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. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou 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 diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 29.3.2011

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 nevytělečně 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 dní 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 za zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, optiky 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 nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užití-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 vzdělávacímu 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). Opírá-li autor takového díla udělit svolení bez věcného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Nemá-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo učit 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 výdělků, 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 přihlíží ke větší výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením - užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRACT

Diplomová práce na téma „Zkušenosti pečujících osob s dobrovolníky“ popisuje zkušenost neformálně pečujících osob s dobrovolníky, kteří dochází za opečovávanou osobou do domácnosti. Práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část má tři kapitoly, které pojednávají o problematice pečujících osob, podpory pečujících osob a dobrovolnicích. V praktické části je prostřednictvím interpretativní fenomenologické analýzy popsána a interpretována zkušenost respondentek s dobrovolníky. Témata vzešlá z této analýzy se vztahují k oblastem, v nichž pečující osoby vnímají přínosy pro osobu, o kterou pečují a pro sebe.

Klíčová slova: pečující osoba, neformálně pečující osoba, podpora pečujících osob, dobrovolník, dobrovolnictví

The diploma thesis "Experiences of carers with volunteers" explores the chosen topic and describes the experience of informal carers with volunteers who attend the household to provide the care of the client cared for.

The work is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part has three chapters that deal with the issue of carers, support for carers and volunteers. In the practical part, the experience of the respondents with volunteers is described and interpreted through an interpretive phenomenological analysis. The topics arising from this analysis relate to areas where carers perceive benefits both for the person they care for and for themselves.

Key words: carer, informal carer, carer support, volunteer, volunteering

Nejdříve bych ráda poděkovala své vedoucí diplomové práce docentce PhDr. Lence Haburajové Ilavské, PhD., za její vstřícnost, ochotu a odborné rady. Dále bych chtěla poděkovat své rodině, za její trpělivost a podporu během celého studia. Také děkuji mým respondentkám za jejich spolupráci, ochotu a důvěru, díky níž jsem mohla realizovat praktickou část své diplomové práce.

Naděje není to přesvědčení, že něco dobře dopadne, ale jistota, že něco má smysl – bez ohledu na to, jak to dopadne.

Václav Havel

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 PEČUJÍCÍ OSOBY	14
1.1 DLOUHODOBÁ PÉČE	14
1.2 DLOUHODOBÁ NEFORMÁLNÍ PÉČE.....	15
1.3 PŘÍJEMCI DLOUHODOBÉ PÉČE	18
1.4 PEČUJÍCÍ OSOBY V NEFORMÁLNÍ PÉČI.....	21
1.5 ZÁTĚŽ DLOUHODOBÉ PÉČE DOPADAJÍCÍ NA PEČUJÍCÍ OSOBU	23
2 PODPORA PEČUJÍCÍCH OSOB	27
2.1 STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORA PEČUJÍCÍCH OSOB - EKONOMICKÉ NÁSTROJE STÁTNÍ PODPORY NEFORMÁLNÍCH PEČOVATELŮ.....	27
2.1.1 Dlouhodobé ošetřovné	27
2.1.2 Příspěvek na péči.....	28
2.1.3 Další dávky sociálního zabezpečení.....	29
2.2 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY PRO PODPORU PEČUJÍCÍCH OSOB	30
2.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO PODPORU PEČUJÍCÍCH OSOB	31
2.3.1 Sociální poradenství	32
2.3.2 Sociální prevence	32
2.3.3 Sociální péče	32
2.4 SVÉPOMOCNÉ A PODPŮRNÉ SKUPINY PRO PODPORU PEČUJÍCÍCH OSOB	34
2.5 PODPORA PEČUJÍCÍCH V NÁRODNÍCH STRATEGICKÝCH A KONCEPČNÍCH DOKUMENTECH	35
3 DOBROVOLNÍCI.....	39
3.1 DOBROVOLNICTVÍ.....	39
3.2 DOBROVOLNICKÁ ORGANIZACE	41
3.3 KOORDINÁTOR DOBROVOLNÍKŮ.....	42
3.4 DOBROVOLNÍCI	43
3.5 ČINNOST DOBROVOLNÍKŮ	45
3.6 PŘÍNOS DOBROVOLNÍKŮ	46
3.7 MOTIVACE DOBROVOLNÍKŮ	47
3.8 BARIÉRY DOBROVOLNICTVÍ	49
II PRAKTICKÁ ČÁST	50
4 METODOLOGIE.....	51
4.1 CÍL VÝZKUMU	51
4.2 VÝZKUMNÝ SOUBOR	52

4.3	PŘEDVÝZKUM	53
4.4	REFLEXE VLASTNÍ ZKUŠENOSTI S TÉMATEM VÝZKUMU.....	54
4.5	ETIKA VÝZKUMU	55
4.6	SBĚR DAT	56
4.7	METODA ZPRACOVÁNÍ DAT	57
4.8	POSTUP ANALÝZY DAT	58
5	PREZENTACE VÝSLEDKŮ	60
5.1	PANÍ JANA.....	60
5.1.1	Komunikační partner.....	61
5.1.2	Cítí se s ní dobře.....	62
5.1.3	Cítím se s ní dobře.....	63
5.1.4	Relax	64
5.1.5	Zklidnění domácí atmosféry	65
5.2	PANÍ MARIE	66
5.2.1	Syn hledal partáka	67
5.2.2	Sport	68
5.2.3	Mužská komunikace.....	69
5.2.4	Přátelství.....	70
5.2.5	Jirkova spokojenost.....	71
5.2.6	Klid na odpočinek	72
5.2.7	Mluvíme spolu i my	72
5.2.8	Je to kvalitní vztah nás všech	73
5.3	PANÍ EVA	74
5.3.1	Společnost jiné osoby.....	75
5.3.2	Jiné zážitky	76
5.3.3	Honzova sebedůvěra	77
5.3.4	Přijetí společností	78
5.3.5	Honzovo obohacení.....	79
5.3.6	Moje obohacení	80
5.3.7	Čas pro sebe	81
5.3.8	Úleva	82
5.4	PANÍ HANA	83
5.4.1	Oblíbené aktivity	84
5.4.2	Možnost zažít úspěch	86
5.4.3	Respektování manžela.....	86
5.4.4	Čas pro sebe	87
5.4.5	Důvěra v Lucii.....	88
5.5	SPOLEČNÁ TÉMATA	89
5.5.1	Možnost komunikovat s jinou osobou	89
5.5.2	Změna v rodině	91
5.5.3	Na chvíli na prvním místě	92
5.5.4	Důvěra k jiným osobám	94
5.6	DISKUZE.....	96

5.7	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	99
5.8	LIMITY VÝZKUMU	99
	ZÁVĚR	101
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	102
	SEZNAM GRAFŮ	113
	SEZNAM TABULEK.....	114
	SEZNAM PŘÍLOH.....	115

ÚVOD

Dlouhodobě pečující osoby se významně podílejí na zajištění péče o nesoběstačné osoby, ať už jsou to jejich děti se zdravotním handicapem nebo rodiče ve vyšším věku. Primárním motivem této péče je umožnit setrvání opečovávané osoby v rodinném prostředí se svými blízkými. Dlouhodobá péče však dopadá na život celé rodiny, poněkud na primární pečující osobu, a to jak na její pracovní a osobní život, tak i na jejich zdraví a rodinnou pohodu. Ačkoliv by pečující osoby své rozhodnutí o péči neměnyly, jsou s ní spokojeny a přesvědčeny, že je lepší variantou než ústavní péče, přesto na ně negativně dopadá především nemožnost sdílet tuto péči s jinou osobou. Přitom ochota dalších osob zapojit se do péče vede k povzbuzení a pozitivní motivaci primárních pečujících osob v této péči vytrvat.

Vzhledem k tomu, že pro pečujícího o osobu s vyšším stupněm nesoběstačnosti je nereálné poskytovat péči a zároveň vykonávat zaměstnání, musí vystačit s příspěvkem na péči, případně jinými dávkami nebo příjmem partnera. Nedostatek volných finančních prostředků je hlavním důvodem proč pečující osoba nevyužívá podpůrných služeb z řad pečovatelské služby, osobní asistence či odlehčovacích služeb. Neformální pečující jsou tak zatíženi dlouhodobou a každodenní péčí a nemají zpravidla komu tuto péči předat, aby si mohli sami odpočinout.

V případě, že se do převzetí péče nemůže nebo nechce zapojit jiná osoba z rodiny, je možné zapojení dobrovolníků, kteří s opečovávanou osobou tráví svůj volný čas. Pomoc ze strany dobrovolníků je podpůrná, nečeká se od nich náhrada péče nebo zasahování do kompetencí pečující osoby. Úkol dobrovolníků je společenského charakteru, s ohledem na aktuální zdravotní stav příjemce péče se snaží o jeho aktivizaci a vyšší míru socializace. Sekundárním benefitem činnosti dobrovolníka je získaný volný čas pro pečující osobu, která si může od celodenní péče aspoň na pár hodin odpočinout.

Oblast pečujících osob ve spojitosti s činností dobrovolníků není příliš zkoumána, dosavadní práce o dobrovolnictví se zaměřují spíše na přínos dobrovolníků pro příjemce péče. Cílem této práce je zjistit, jaké zkušenosti mají pečující osoby s činností dobrovolníků, identifikovat témata, která jsou v této souvislosti pro pečující osoby důležitá. Tato práce by chtěla přispět k rozšíření poznatků o vnitřním světě pečujících osob, které se setkávají s dobrovolníky docházejícími za opečovávanou osobou. Vzhledem k tomu, že pracuji jako koordinátorka dobrovolníků a zároveň jako dobrovolník, tak mne osobně i profesně výsledky výzkumného šetření zajímají.

V teoretické části je v první kapitole představena problematika pečujících osob, především specifika péče o nesoběstačné osoby, dopad péče na život pečujících osob a rizika dlouhodobé

péče. V další kapitole jsou představeny oblasti podpory pečujících osob, ze strany státu, rodin, podpůrných skupin a neziskových organizací. Tato část se opírá o analýzy a doporučení MPSV Podpory neformálních pečujících prováděné v ČR v roce 2015. V třetí kapitole je popsána problematika formálního dobrovolnictví a dobrovolníků, která se významně opírá o výzkumy dobrovolnictví prováděné v ČR v roce 2012 a 2018. V praktické části je prezentováno téma a cíl výzkumu, je vymezen zvolený výzkumný postup. Následně jsou představeni účastníci výzkumu, metody sběru dat, jejich zpracování, analýza a interpretace. Jsou zmíněna úskalí a rizika výzkumu, je řešen etický aspekt výzkumu. Diplomová práce si neklade za cíl zobecňovat své závěry na všechny pečující osoby, ale je vztažena pouze na konkrétní osoby, které se účastnily výzkumu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PEČUJÍCÍ OSOBY

1.1 Dlouhodobá péče

Dlouhodobá péče představuje péči o nesoběstačnou osobu ve zdravotních nebo sociálních institucích či v domácím prostředí. Válková, Korejšová a Holmerová uvádí, že dlouhodobou péčí je možné chápat jako komplex služeb, které jsou nezbytné pro osoby s dlouhodobě sníženou soběstačností v základních každodenních sebeobslužných aktivitách (2010, s. 22). V mezinárodním prostředí se používá ustálený, konsenzuální a všeobecně srozumitelný termín pro dlouhodobou péči „long-term care“. I v tomto pojetí je jedná o podobné vymezení, které definuje dlouhodobou péči podle dokumentů Evropské komise a OECD jako: „*spektrum služeb, které potřebují lidé s omezenou funkční kapacitou, zpravidla fyzickou nebo kognitivní, a kteří jsou v důsledku toho závislí po protrahovanou dobu na pomoci v základních aktivitách denního života.*“ (Holmerová, 2015, s. 32). Arnoldová podotýká, že dlouhodobá péče je charakteristická nesoběstačností opečovávané osoby. Tato osoba mohla o soběstačnost přijít již při narození důsledkem vrozených postižení nebo nemoci. Nejčastěji však k omezení soběstačnosti dochází ve vyšším věku, kdy nastává omezení funkčnosti organismu (2016, s. 74). Podle Matouška je dlouhodobá péče specifická i délkou dlouhodobě nepříznivého zdravotní stavu, který trvá déle než jeden rok (2008, s. 47). Holmerová doplňuje, že tato péče je obvykle poskytována spolu se základní zdravotnickou péčí, rehabilitací, prevencí nebo paliativní péčí (Holmerová, 2015, s. 33).

Dlouhodobá péči je ponejvíce spojena s věkem, v zemích OECD představují příjemci dlouhodobé péče zhruba 2,3 % populace, přičemž polovina příjemců péče je starší 80 let. Naproti tomu ve skupině do 65 let je méně než 1% příjemců dlouhodobé péče, což ukazuje na potřebu péče i z jiných důvodů než je věk (Wija, 2012, s.1). Fenomén stárnutí společnosti s sebou přináší tlak a nároky na segmenty zdravotnictví a sociálních služeb. Financování těchto služeb je problémem pro všechny státy, v současnosti obzvlášť i v důsledku finančních krizí, globálních problémů a také zvyšováním počtu seniorů v populaci. Vzhledem k demografickému vývoji a kvalitnější zdravotní péči se globálně předpokládá nárůst počtu seniorů, kteří budou vyžadovat dlouhodobou péči. Komise evropského společenství zveřejnila odhad, že v roce 2050 bude poměr počtu lidí ve věku 65+ k počtu pracujících osob 1:2. Tento poměr bude mít velký dopad na veřejné finance a způsobí tlak na mezigenerační solidaritu (Evropská unie, 2010, s. 3). Je evidentní, že tyto faktory způsobí velké nároky na rozpočtové sociální a zdravotní segmenty jednotlivých států. Stejně tak lze očekávat, že dojde z těchto důvodů ke zvýšení mezigeneračního

napětí ve společnosti. Evropská unie i jednotlivé státy hledají způsoby řešení dopadů stárnutí společnosti a s tím spojené nároky na poskytovanou péči občanů ve vyšším věku.

Dlouhodobá péče je legislativně zakotvena ve dvou základních zákonech, které definují poskytování služeb podle povahy péče, a to zdravotní a sociální. Zdravotní péče vychází ze zákona č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. V § 5 jsou uvedeny druhy péče s ohledem na účel jejich poskytnutí - preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační, ošetrovatelská, paliativní a lékárenská (Česko, 2011). Sociální péče vychází ze zákona 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách a podmínkách jejího poskytování. Podle tohoto zákona je specifikováno poskytování služeb sociální prevence a poradenství a služeb sociální práce. V § 39 – 44 jsou vymezeny služby osobní asistence, pečovatelské a odlehčovací. V § 45-52 jsou uvedeny služby denních center, denních a týdenních stacionářů, domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem a sociální služby zdravotnických zařízení lůžkové péče (Česko, 2006).

Dlouhodobou péči je možné členit podle poskytovatele péče – formální a neformální. Formální péče je taková, kdy je péče poskytována profesionálně školenými osobami. Wija upřesňuje, že formální péče je taková, při níž jsou poskytovány služby v rámci smluvního zaměstnaneckého poměru (2012, s. 3). Neformální péče tak představuje opak, lze hovořit o laické, domácí péči, která je poskytována nejčastěji členy rodiny v domácím, přirozeném prostředí opečovávané osoby. V další podkapitole budou uvedena specifika neformální péče.

1.2 Dlouhodobá neformální péče

Neformální péče je rozšířeným a důležitým segmentem dlouhodobé péče a je vykonávána nezávisle či souběžně s formální péčí. Péče v domácím prostředí má dlouhou tradici, v naší kultuře rodiny vždy pečovaly dle svých možností o své členy rodiny. Rodinná péče může být krátkodobá, kdy je poskytována péče po dobu potřebnou k opětovnému uzdravení nebo dlouhodobá, u které je poskytována péče minimálně po dobu jednoho roku.

Péče o blízkého člověka, který není soběstačný z důvodu zdravotního postižení, nemoci či stáří se označuje jako domácí, laická či neformální pomoc (Příručka jak na péči, s. 6.). Hubíková uvádí, že neformální péče je specifická tím, že je poskytována osobami, které mají s příjemcem péče příbuzenský nebo jiný blízký vztah, a tudíž jsou zde přítomny osobní, emoční vazby. Poukazuje i na ambivalentnost těchto vazeb - ač jsou hlavním přínosem této péče, na druhou

stranu jsou zároveň zdrojem mnoha rizik a ohrožení především na straně pečující osoby (2017, s. 7). Pacovský říká, že před převzetím péče je nutné se zamyslet nad tím, jestli rodina chce, může a umí pečovat o nesoběstačnou osobu. Pokud rodina chce pečovat o svého blízkého, pak její motivace pravděpodobně vychází z rodinných hodnot a ochoty pomoci. Pokud rodina může pečovat, musí vzít do úvahy další faktory, které se váží na péči. Jedná se o změnu životního stylu, pracovního vztahu, vnitřních vztahů v rodině, prostorové uspořádání a jiné. Pokud se rodina má umět postarat o svého blízkého, pak má mít k dispozici dostatek podstatných informací o péči (1994, s. 111-112). Dohnalová s Hubíkovou upozorňují na důležitost a dostatek specifických a komplexních informací, a to jak diagnostických, tak i prognostických hned na začátku péče (2013, s. 11). Ondrušová s Krahulcovou doplňují, že získat potřebné informace o péči v podobě potřebných informací, znalostí a dovedností pro vykonávání péče může pečující osoba např. školením nebo kurzem pro pečující (2019, s. 253). Pečující by potřebovali kromě relevantních informací i praktické zaučení optimální péče, mít zajištěny potřebné pomůcky pro péči, podporu ze stran terénních a ambulantních služeb, a také podporu a pomoc ze strany jiných osob.

Ondrušová s Krahulcovou uvádí, že dosavadní zkušenosti potvrzují, že se neformální péče v rodině osvědčuje, přestože se jedná o laickou péči. Opečovávaná osoba dostává zdravotní, sociální a emocionální péči ve známém prostředí, a tak dochází k naplnění její základní potřeby pocitu jistoty a bezpečí (2019, s. 252). Také Janečková s Dragomireckou poukazují na výzkumy zabývající se neformálními pečujícími a seniory v roli opečovávané osoby, které ukazují na dominantní představu rodinné péče v domácím prostředí. Tento druh péče o seniory v domácím prostředí v současnosti také převažuje nad institucionální pobytovou péčí (2018, s. 59). Dudová podotýká, že ČR je hned po Polsku zemí s největším podílem neformální péče v Evropě (2015, s. 34).

Péče představuje rozmanité druhy pomoci osobám se zdravotním znevýhodněním nebo seniorům. Může představovat široké spektrum činností od pomoci v domácnosti či nákupem až po náročnou celodenní péči. Jeřábek rozlišuje neformální péči z hlediska intenzity a naléhavosti potřeb opečovávané osoby na tři stupně. V prvním stupni je podpůrná péče v podobě finanční podpory, zajišťování oprav, která je poskytována nepravidelně, podle potřeb (2013, s. 46). Jak upozorňuje Zachariášová, dlouhodobá péče nepředstavuje jen péči samotnou, ale znamená i organizaci návštěv potřebných lékařů, doprovody k nim, vyřizování nároků na dávky, jednání na úřadech, zajištění potřebných služeb různé povahy a další (2020, s. 12). Tento druh péče představuje nejméně náročný typ z hlediska fyzické, psychické a časové náročnosti. Je zde zapotřebí emocionální podpory. Poskytovatel péče zde figuruje jako v běžném recipročním

vztahu mezi dospělými osobami (Ondrušová a Krahulcová, 2019, s. 254). Druhým stupněm je neosobní péče, která představuje pomoc s péčí o domácnost, úklid, vaření, praní apod. Jedná se již o pravidelnou výpomoc, kterou je však možné realizovat prostřednictvím profesionálních služeb (úklid, zajištění stravy) (Jeřábek, 2013, s. 46-47). Ondrušová s Krahulcovou říkají, že v tomto stupni vzniká větší potřeba péče a podpory, kterou se zabezpečuje převážně chod domácnosti. Podpora představuje důležitou činnost jak po stránce materiální, tak i emocionální, ale hlavní pečující osobu je možné zastoupit jiným členem rodiny (2019, s. 254). Třetím stupněm je osobní péče, která je fyzicky i psychicky náročná, neboť představuje intimní péči o opečovávanou osobu (Jeřábek, 2013, s. 47). Ondrušová s Krahulcovou souhlasí s tím, že se jedná o nejnáročnější druh péče, protože opečovávaná osoba je na péči zcela závislá, vyžaduje nepřetržitou pomoc a hlavní pečující osoba je obtížně zastupitelná jiným členem rodiny (2019, s. 254).

Ondrušová s Krahulcovou uvádí, ženy v roli pečujících více poskytují osobní péči a emocionální podporu, pečují o domácnost, připravují jídlo, oproti tomu muži zajišťují podpůrnou péči v podobě údržby domova nebo nákupů (2019, s. 254). Jeřábek doplňuje, že muži se na péči většinou podílejí formou podpůrných aktivit, primárně však zabezpečují finance, fyzickou výpomoc, dopravu apod. (2013, s. 47). Šimoník uvádí, že podle výsledků projektu „Podpora neformálních pečovatelských týmů“ pečující nejčastěji vykonávají tyto činnosti: péče o domácnost (97%), doprava a doprovod (94%), vyhledávání informací a služeb (88%), vyřizování úředních záležitostí (84%) a přímá péče 79% (2015, s. 17).

Carretero a kol. uvádí, že dlouhodobá péče představuje dlouhodobou, intenzivní a každodenní pomoc a služby, které zahrnují domácí práce, osobní péči, ale i emocionální podporu. Tato péče a odpovědnost pečující osoby přetrvává roky, hovoří o průměrné délce 5 a průměrnou dobu, po kterou se pečující osoba věnuje péči o nesoběstačnou osobu uvádí až 40 hodin týdně (2009, s. 75). Naproti tomu Šimoník uvádí, že v ČR ženy tráví péči o osobu průměrně 76 hodin v týdnu a muži 57 hodin. Také délka celkové péče je v ČR delší – ženy pečují 11 let, muži 8 let (2015, s. 13).

Při rozhodování o vykonávání péče v domácím prostředí je nutné přihlížet k aktuálnímu stavu opečovávané osoby a nastavit péči tak, aby bylo přihlédnuto k co nejlepšímu zájmu opečovávané osoby a možnostem pečující osoby. V další podkapitole budou popsána specifika opečovávaných osob jako příjemců dlouhodobé péče.

1.3 Příjemci dlouhodobé péče

V této podkapitole budou představena specifika příjemců dlouhodobé neformální péče, aby bylo zřejmé, o jaké skupiny osob se neformální pečující stará.

Dlouhodobá péče je poskytována nesoběstačným osobám s neuspokojivým zdravotním stavem, kvůli kterému nejsou schopny vykonávat běžné denní úkony k zajištění svých fyziologických potřeb. Tato skupina příjemců neformální péče je velmi heterogenní s ohledem na rozpětí věku – od batolat, dětí ve školním věku, mladé dospělé až po seniory ve vysokém věku nebo na rozmanitost zdravotních obtíží v podobě fyzického nebo mentálního handicapu. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách (§7) definuje nesoběstačné osoby jako osoby s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, v jehož důsledku došlo k omezení či ztrátě soběstačnosti. Tyto osoby potřebují pomoc druhé osoby při zvládnutí základních životních potřeb a mají nárok na příspěvek na péči, aby mohly služby jiných osob hradit (zákon 108/2006, online). Nepříznivý zdravotní stav může být povahy tělesné nebo duševní povahy. Tělesné postižení je dlouhodobým či trvalým stavem, pro nějž je charakteristická porucha buď anatomická, orgánová nebo funkční. Tento stav má dopad na kvalitu života jedince a nelze jej zcela odstranit (Kisvertová, Ježorská, 2014, s. 95). Mentální postižení je charakteristické vrozeným a trvalým poškozením kognitivních schopností jedince. Jsou zde společné znaky v podobě zvýšené závislosti na rodině či blízkých osobách. (Kisvertová, Ježorská, 2014, s. 81).

Zákon 108/2006 Sb. rozlišuje dvě kategorie osob s omezenou soběstačností – osoby do 18 let a nad 18 let a čtyři stupně závislosti na péči jiné osoby. Osoba nad 18 let, která je závislá na pomoci jiné osoby a potřebuje dopomoc při stupňujícím se počtu úkonů každodenní péče: 1. stupeň – lehká závislost, kdy osoba potřebuje dopomoci s více než 12 úkony; 2. stupeň – středně těžká závislost (dopomoc při více než 18 úkonech); 3. stupeň – těžká závislost (dopomoc při více než 24 úkonech); 4. stupeň – úplná závislost (potřebuje dopomoc při více než 30 úkonech) (Česko, 2006). V ČR není sledován počet nesoběstačných osob, ten lze odhadovat z příspěvků na péči nebo jiných sledovaných ukazatelů. V tabulce 1 jsou uvedeny počty vyplacených příspěvků na péči, které identifikují počty nesoběstačných osob v jednotlivých stupních závislosti a věkových kategoriích.

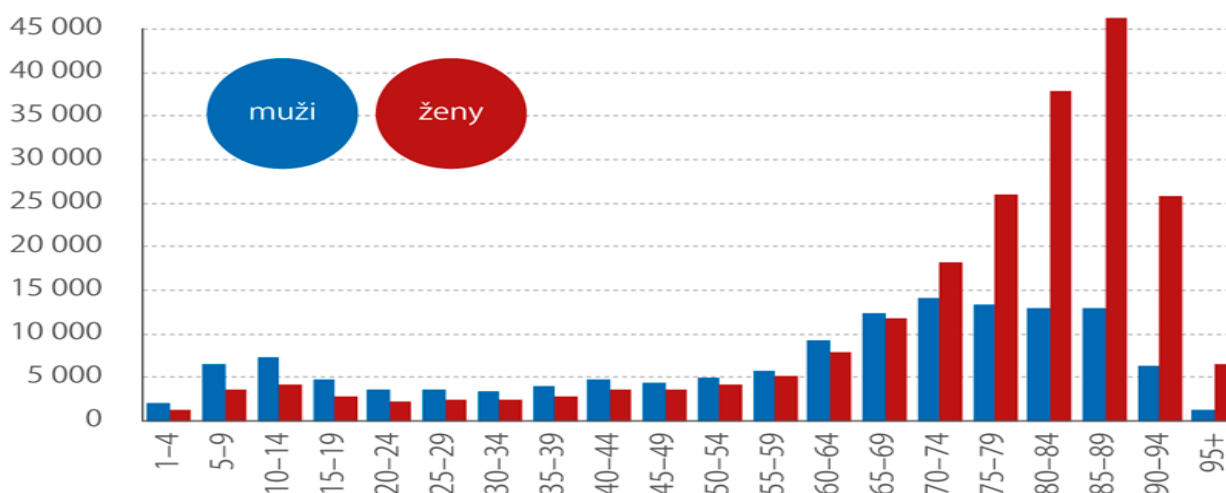
Tabulka 1 Počet vyplacených příspěvků na péči podle věku a stupně závislosti v roce 2019 (v tisících)

Stupeň závislosti	0-17 let	18 – 59 let	60 – 69 let	70 – 79 let	80 – 89 let	90+ let	celkem
I. stupeň	12,4	16,5	13,1	24,4	32,8	7,8	107,0
II. stupeň	8,7	20,3	14,5	24,9	36,2	12,4	117,1
III. stupeň	5,5	16,6	9,6	17,1	26,2	12,3	87,3
IV. stupeň	4,5	11,5	4,2	8,5	14,8	8,5	52,0
Celkem ČR	31,0	64,9	41,4	75,0	110,1	41,1	363,5

Zdroj: MPSV, statistická ročenka oblasti práce a sociálních věcí - 2019, 2020, s. 115

Z tabulky vyplývá, že ve skupině 70-79 let se počet příspěvků na péči skokově zvýší o v průměru o více než 80% oproti předchozí kategorii, v následující věkové kategorii 80-89 let se navyšuje počet příspěvků v průměru o 50%. Následující graf 1 zobrazuje počty a rozvrstvení příjemců příspěvku na péči podle pohlaví a věku.

Graf 1 Počet příjemců příspěvku na péči v září 2018 podle pohlaví a věku



Zdroj: Hrkal (2019)

Graf ukazuje, že nárůst podílu osob s příspěvkem je zejména v seniorském věku, přičemž od 75 let významně roste podíl žen. Celkově tak ženy představují téměř dvou třetinový podíl příjemců příspěvku na péči. Ministerstvo zdravotnictví ČR eviduje počty pacientů domácí péče, ze kterých je možné také usuzovat na počty nesoběstačných osob. Počet těchto osob v kategorii 0-64 let je 18.533 osob, v kategorii 65-74 let je 31.567 osob, v kategorii 75-84 let je 51.406, v kategorii 85+ je 46.066 osob (MZČR, 2020, s. 20).

Evropský průzkum veřejného zdraví (EHIS), který se provádí ve všech členských státech EU rozlišuje tři typy omezení: smyslová a fyzická funkční omezení (např. zrak, sluch, chůze), obtíže

při úkonech osobní péče (např. stravování, osobní hygiena) a potíže s obstaráváním domácnosti (např. příprava jídla, obstarání nákupu, péče o domácnost). Z jejich zjištění vyplývá, že nárůst nutné pomoci akceleruje po 75. roku, kdy se zvyšuje nesoběstačnost v péči o domácnost, prudce roste i nesoběstačnost v oblasti obtíží s osobní péčí a také smyslových a fyzických funkčních omezení a je častější u žen než mužů (European Institute for gender equality, 2020, s. 15). V této souvislosti Kotýnek upozorňuje na dřívější šetření Českého statistického úřadu u osob se zdravotním postižením prováděné v roce 2012, které ukázalo na závažný problém - 9 % osob je bez zajištěné péče. To představuje téměř 18 tis. osob s těžkým a velmi těžkým postižením, které jsou zcela bez pomoci (Kotýnek, 2014).

Holmerová upozorňuje na skutečnost, že skupiny osob se zhoršenou nebo značně omezenou soběstačností jsou již nyní významné. Jejich počet se zvyšuje a nadále se zvyšovat bude (2015, s. 29). European Institute for gender equality uvádí, že počet osob s dlouhodobými zdravotními omezeními je vysoký ve většině zemí EU a vzrůstá v porovnání s předchozími dekadami. Zvyšuje se nejen počet osob, ale i závažnost zdravotních omezení a týká se především žen. Narůstající potřeba péče představuje pro EU významnou a dlouhodobou výzvu pro zdravotní a sociální politiku jednotlivých států (2020, s. 15). Holmerová podotýká, že již v roce 2002 na Madridském summitu bylo upozorněno na to, že nárůst skupiny nesoběstačných osob je zapříčiněn i tím, že lidé s těžkou disabilitou, která je způsobena vrozenými poruchami, dětskou mozkovou obrnou apod. se dožívají stále vyššího věku (2015, s. 30-31). U těchto osob jsou zvýšené nároky nejen na zdravotní péči, ale zejména pak na komplexní systém životních podmínek, který jim musí být zajištěn (Arnoldová, 2016, s. 70).

Wija uvádí, že až tři čtvrtiny příjemců dlouhodobé péče v zemích OECD dostává péči ve svém domácím prostředí. Ačkoliv příjemci péče v nejvyšších kategoriích závislosti na péči mají s ohledem na zdravotní stav vyšší šanci na institucionální pobytovou péči, stále více než polovina těchto osob je příjemcem neformální péče v domácím prostředí ze strany rodiny. Příjemců dlouhodobé péče je v ČR zhruba 2,8 % z celkové populace, z toho představují 2,4 % v domácím prostředí a 0,4 % v institucionálním prostředí (2012, s.4). Studie publikovaná v roce 2007 (Mansell et al.) uvádí, že v institucionální péči v EU žilo 1,2 milionu lidí se zdravotním postižením. Hlavním důvodem umístění osob do tohoto typu péče je nedostatek komunitních služeb a podpory péče v domácím prostředí (European Institute for gender equality, 2020, s. 15).

Je zřejmé, že by většina osob chtěla zůstat v domácím prostředí, pokud by měly k dispozici odpovídající péči, kterou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebují. V další podkapitole

budou uvedena specifika osob, které vykonávají neformální péči o nesoběstačnou osobu v domácím prostředí.

1.4 Pečující osoby v neformální péči

Rodinní pečovatelé většinou poskytují zdravotní a sociální péči svým nesoběstačným příbuzným nebo blízkým osobám a doplňují tak formální péči ze strany státu. Péče v naší kultuře připadá v naprosté většině na ženy, které často z péče o děti rovnou přechází k péči o rodiče.

Geissler a kol. označují za neformálního pečovatele osobu, která se rozhodla poskytovat osobně péči nesoběstačné osobě v určitém rozsahu, bez smluvní či písemné dohody na základě osobní, nejčastěji rodinné blízkosti. Základními kritérii je, že se jedná o péči poskytovanou osobě blízké a jejím důvodem není primární zajištění příjmu (2015, s. 10). COFACE uvádí, že neformální pečovatel je osobou, která poskytuje pomoc při každodenních činnostech částečně nebo úplně závislé osobě. Tato pravidelná péče může být trvalé nebo dočasné povahy (2017, s. 2). Jak uvádí Ondrušová s Krahulcovou, péče není zaměstnáním podle pracovního práva, pečující neuzavírá smlouvu o poskytování péče a nedostává žádnou dohodnutou finanční odměnu. Za jeho odměnu nelze považovat příspěvek na péči, protože ten je určen opečovávané osobě (2019, s. 252). Kroutilová-Nováková s Jandžíkovou doplňují, že neformální pečovatel přebírá primární zodpovědnost za každodenní péči o nesoběstačnou osobu a poskytuje jí tělesnou, emoční, sociální a duchovní podporu (2012, s. 20). Ondrušová s Krahulcovou upozorňují, že převzetí zodpovědnosti za zcela nesoběstačnou osobu znamená, že za ni pečující musí zcela rozhodovat sám a přebírá tak zodpovědnost za její potřeby a přání (2019, s. 255).

Michalík říká, že ačkoliv není znám počet rodin, které pečují o nesoběstačného člena rodiny, je možné jej odhadnout podle příspěvku na péči, jenž se přiznává z důvodů nesoběstačnosti. Doplňuje, že „*modelovou pečující rodinou je rodina starající se o svého člena v seniorském věku. Těchto rodin je několik desítek tisíc a jejich počet bude narůstat.*“ (2011, s. 94). Janečková s Dragomireckou toto číslo upřesňují s tím, že podle kvalifikovaného odhadu poskytuje nejnáročnější péči v ČR zhruba 400 tisíc osob a dalších 600 tisíc osob pečuje o své blízké a zároveň vykonávají zaměstnání (2018, s. 59). Chaloupková upozorňuje na výzkumné šetření, které proběhlo v roce 2012 v České republice pod názvem „ISSP Rodina a zdraví“, ze kterého vyplynulo, že pravidelnou výpomoc členům své rodiny poskytuje 28 % žen a 18 % mužů (2013, s.115). Ještě vyšší poměr uvádí Nešporová, Svobodová a Vidovičová, které zjistily, že v rámci rodiny vysoce převažují ženy-pečovatelky (70 – 80 %) muže-pečovatele (20 – 30 %) (2008, s.

20). Michalík souhlasí, že poskytování neformální péče v rodině je v naprosté většině úlohou žen. Ženy jako pečující osoby tak musí částečně či zcela opustit své zaměstnání a omezit své osobní cíle na úkor péče (2011, s. 20). Chaloupková upozorňuje, že ve věkové kategorii žen 55 – 64 let poskytuje pravidelnou péči až 37 % žen, což znamená, že velká skupina pečujících žen je v produktivním věku a musí skloubit jak péči, tak zaměstnání (2013, s.121).

Tošnerová konstatuje, že v naší kultuře se očekává, že péči o nesoběstačnou osobu převezme žena a bude tuto péči vykonávat ochotně, láskyplně, bez ohledu na svůj zdravotní stav či věk, bez potřebné kvalifikace a zdarma (2001, s. 12). Jak však upozorňuje Kotrusová, Dobiášová a Hošťálková, z důvodu dlouhodobé péče se mnoho pečujících ocitá v existenční nouzi, a také fyzická a psychická zátěž péče se negativně projevuje na jejich zdravotním stavu. Navíc se dostávají do sociální izolace z důvodu nutné celodenní přítomnosti u opečovávané osoby (2013, s. 15).

Dohnalová s Hubíkovou upozorňují na to, že potřeby pečovatele jsou spojeny s péčí o opečovávanou osobu. Tento pohled předpokládá, že potřeba pečujícího je poskytnout co nejlepší péči a zajistit komfort opečovávané osobě. Když bude tento cíl naplněn, budou uspokojeny i potřeby pečující osoby. Autorky upozorňují, že vlastní potřeby pečujících osob často zůstávají nerozpoznány, zaměňovány nebo ztotožněny s potřebami opečovávané osoby. Potřeby neformálních pečovatelů jsou pro okolí (a to i pro profesionály – pomáhající pracovníci z řad zdravotnické nebo sociální sféry) neviditelné (2013, s. 8-11). Potřeby pečujících osob by měly být průběžně uspokojovány, neboť jejich deficitem dochází u pečujících osob k napětí, frustraci až apatii.

Křivohlavý zmiňuje, že pečující musí dbát o naplnění svých sociálních potřeb, kterými jsou zejména: potřeba sociálního kontaktu, která představuje potřebu stýkat se s jinými lidmi; potřeba sociální komunikace, zahrnuje potřebu s někým smysluplně hovořit, sdílet poznatky, vyměňovat si myšlenky, názory, postoje apod.; potřebu přátelského vztahu; potřebu sociálního připoutání, kdy je vytvořena úzká vazba alespoň k jednomu člověku; potřeba sociální péče, při které se uskutečňuje péče nejen o jinou osobu, ale i o sebe; potřeba sociálního bezpečí, potřeba sociálního respektu, potřeba sociálního přijetí apod. (2003, s. 82-83).

Venglářová říká, že pečující osoba pro zachování svých sil se musí zamyslet nad těmito třemi oblastmi svého života: 1. musí si nalézt vlastní smysluplný, naplňující aktivní život mimo roli pečující osoby. 2. musí vyhodnotit svou situaci a začít se změnami v životním stylu. Velmi důležité je myslet na své fyzické a psychické zdraví, hlavně z pohledu regenerace sil. 3. musí si vytvořit místo a čas, ve kterém má možnost nerušeného odpočinku (2011, s. 32-33). Také

Ondrušová s Krahulcovou uvádí nezbytnost průběžné péče pečujících o sebe sama, což je především dostatek spánku, zdravá strava a nerušený čas jen pro sebe. Nápomocné je i nastavení režimu dne, který přináší řád a jistotu (2019, s. 270). Jedlinská, Hlúbik a Levová doplňují, že podpůrně na psychický stav pečujících působí volný čas, spokojenost a zlepšení stavu opečovávané osoby, opora a spokojenost rodiny, finanční pomoc (2009, s. 34). Elichová s ohledem na výsledky výzkumného šetření zaměřeného na syndrom vyhoření u sociálních pracovníků doporučuje jako prevenci zátěže striktní oddělování osobního a pečovatelského života, najít si čas na zájmy a koníčky, odpočinek, relaxaci a sport (2017, s. 116). Novák říká, že každý pečující by měl pečovat o své zdroje sil, doplňovat je různými činnostmi v podobě pohybové aktivity, umělecké činnosti, pobyt v přírodě, nákup drobností pro radost, koupele, provádět denní bilanci a reflektovat, co se povedlo a co ne (2013, s. 304-321). Fitznerová doplňuje, že duševní hygiena by měla být nezbytnou součástí života každé pečující osoby (2010, s. 111).

Úsilí pečující osoby o zajištění péče na úkor kvality svého života vede k jejímu přetížení a přináší konflikty nebo pocity neschopnosti. Pečující osoby by měly primárně myslet na zachování vlastních psychických a fyzických sil, aby nedocházelo k nadměrné zátěži plynoucí z péče. Touto problematikou zátěže se zabývá následující podkapitola.

1.5 Zátěž dlouhodobé péče dopadající na pečující osobu

Zátěž označuje různé druhy psychických stavů, které negativně ovlivňují oblast somatických a psychických funkcí (Bratská, 2006, s. 305). Stres a zátěž začínají vznikat v situaci, kdy je míra působících stresorů vyšší než míra schopností jedince situaci zvládnout (Kurucová, 2016, s. 45). Neformální péče je stresující pro pečující osoby především v tom, že je dlouhodobá, celodenní, nedostatečně předvídatelná ohledně délky trvání a je spojena s negativními dopady na fyzickou a psychickou pohodu pečující osoby. Fitznerová upozorňuje, že pokud pečující osobu vykonávaná péče nadměrně zatěžuje, ovlivní její stav i opečovávanou osobu (2010, s. 111).

Ondrušová s Krahulcovou hovoří o dvou druzích stresorů, které působí na pečující osobu. Primární stresory souvisí s přímou péčí. Méně náročná je podpůrná péče, kterou je možné plánovat dopředu. Osobní péče, spojená s intimitou je naopak velmi náročná, obzvláště v případě dlouhodobé péče, kdy se opečovávaná osoba díky povaze nemoci mění doslova před očima (2019, s. 268). Primární stresové faktory působí negativně na volný čas, sociální vztahy, ekonomickou nebo zaměstnaneckou situaci pečovatele a mohou pak vést k intrapsychickému

napětí, které se projevuje sníženými pocity sebeúcty, sebehodnocení, odborných znalostí nebo kompetencí (Carretero, 2009, s. 76). Ondrušová s Krahulcovou doplňují, že sekundární stresory vznikají následkem investice pečujícího do péče. (2019, s. 268). Podle Kebzy a Šolcové k rizikovým faktorům zvyšujícím zátěž pečovatele patří v počátku péče vysoké pracovní zaujetí, angažovanost, empatie, obětavost a zájem o příjemce péče (2003, s. 15). Brodaty et al. (2002) uvádí, že dalším významným faktorem, který se podílí na zvýšení zátěže je skutečnost, že pečující sdílí společnou domácnost s opečovávanou osobou. Tento faktor má vliv na zvýšení rizika deprese, sociální izolace a zhoršení zdravotního stavu, neboť dochází k vyšší četnosti poskytované péče (Carretero, 2009, s. 76). Přidalová hovoří o zátěži pečujících ve formě stereotypů dne, nedostatku odpočinku a ztrátě zájmových činností (2007, s. 64).

Zátěž pečující podstupují současně v několika oblastech. Zejména se jedná o oblast fyzickou, psychickou, ale i finanční nebo sociální. Fyzická zátěž neznamená jen vlastní fyzický výkon v podobě manipulace s osobou, ale vlivem nepřetržité péče může docházet k narušení spánku, nedostatku času na klidné jídlo apod. Dopady dlouhodobé péče na fyzické zdraví se podle Leea a kol. (2003) projevují v obecném hodnocení vlastního zdraví, psychosomatických imunologických poruchách či kardiovaskulárními problémy. K tomu se přidává zanedbávání prevence a včasné vyhledání zdravotní péče. Tyto problémy pak vedou až ke zvýšenému riziku předčasného úmrtí pečující osoby (Carretero, 2009, s. 76). Psychická zátěž vzniká důsledkem neustálé pozornosti pečujícího na stav opečovávané osoby a odpovědnosti za rozhodnutí a vykonanou práci. Projevuje se neklidem, stresem, nervozitou, obavami, depresemi (Kurucová, 2016, s. 51). Yee a Schulz (2000) hovoří o zvyšování úzkosti a deprese u pečujících osob. Pravděpodobnost tohoto výskytu je vyšší u žen než u mužů a toto riziko je spojeno s větším převzetím odpovědnosti. Také Noonan a Tennstedt (1997) říkají, že ve srovnání s běžnou populací se mezi pečujícími osobami vyskytuje výrazně vyšší podíl poruch duševního zdraví (Carretero, 2009, s. 77).

Novák říká, že obtíže plynoucí z péče se projevují plíživě, v souvislosti s dlouhodobým působením stresorů. To, co dříve pečující osoba vnímala jako běžný problém, může postupem času působit jako značně rozčilující podnět, dochází k výraznému snížení tzv. frustrační tolerance. Přidává se neschopnost se uvolnit a odpočinout si, spánek je neuspokojivý, s poruchami a zároveň s nechutí k rannímu vstávání. Tyto obtíže je pro pečovatele obtížné rozpoznat a identifikovat jako projev zátěže poskytované péče (2013, s. 268).

Hlavním cílem výzkumu Jedlinské, Hlúbika a Levové bylo u laických pečujících posoudit jejich psychickou zátěž a navrhnout možnosti, jak ji snížit. Ve výzkumném šetření zjistili, že u všech

pečovatelů je vlivem nepřetržité dlouhodobé péče přítomna zvýšená psychická zátěž, u 30 % byl již diagnostikován syndrom vyhoření. U více než poloviny pečujících osob došlo ke zvýšené spotřebě kávy, cigaret a alkoholu, také se změnil jejich zdravotní stav. Čtvrtina osob měla problémy se zvládnutím běžných denních aktivit. Nejrizikovější objektivní faktory, které přispívají ke zvýšené psychické zátěži pečujících jsou především délka a doba vykonávané role pečovatele, úroveň zdravotního stavu a druh handicapu opečovávané osoby a soužití ve společné domácnosti. Ze subjektivních stresorů působí na pečovatele především nadměrné napětí, psychické a fyzické přetížení, nedostatek času, neznalost situace, změna v mezilidských vztazích a zhoršená finanční situace (2009, s. 32-33).

Výzkum Kozákové et al. ukázal, že zvýšené riziko zátěže u rodinných pečujících je způsobeno nedostatečnou sociální oporou. Ve sledovaném vzorku byl prokázán syndrom vyhoření u 50 % rodinných pečujících. Mezi rizikové faktory vzniku zátěže u pečujících osob uvádí řešitelé především nedostatečnou sociální oporu, nefunkční rodinu a nízké zkušenosti s péčí. Výsledky výzkumu poukázaly na zvýšené riziko syndromu vyhoření u pečujících osob, pokud péče leží jen na jedné osobě (2017, s. 4-5). Výzkum Ježovské, Hrtůsové, Černé a Chrastiny ukázal, že se zvyšující se mírou sociální opory dochází ke snižování míry úzkosti a zvyšování míry celkové životní spokojenosti (2013, s. 17). K tomu Jansen podotýká, že jím provedený výzkum ukázal, že sdílení péče s jinou osobou vede ke snížení psychické zátěže pečujících a vzájemné spolupráci. Toto sdílení péče také vytváří příležitosti k sociálnímu kontaktu, ke komunikaci, při které dochází k výměně informací, znalostí a vzájemné podpoře. Pečující ve sdílené péči nejvíce oceňují vzájemnou podporu, kdy spolu mohou hovořit a sdílet emoční zátěž (2018, s. 5-7).

Výsledky výzkumu Carers UK ukázaly, že nejčastějším problémem je pro pečující osoby osamělost, která vychází z izolace. Pečujícím by pomohlo, kdyby si mohli odpočinout od pečující role, mít více času na své záliby, přátele a rodinu, seberealizaci. Volný čas by chtěli využít pro kontakt s ostatními pečujícími, vzdělávání, přípravu na samotnou péči (2017).

Výzkum Kroutilové Novákové a Jandžíkové zaměřený na pečující osoby o osoby se 3. a 4. stupněm závislosti ukázal na to, že polovina pečujících osob se necítí zdravotně v pořádku a stejný počet osob uvádí zhoršení zdravotního stavu od začátku péče. Tři čtvrtiny účastníků svou péči vykonává bez možnosti pravidelného odpočinku a třetina osob nemá příležitost se nerušeně najíst. Téměř všichni účastníci výzkumu (92%) uvedli, že jsou na péči sami. Z toho pak vyplývají pocity smutku a deprese (2012, s. 23). Pearlin a Skaff (1995) uvádí, že zátěž plynoucí z péče je možné snížit vhodnou sociální podporou, buď rodinnou nebo mimo rodinu. Tato podpora snižuje napětí a emocionální nepohodu, jakož i negativní důsledky v různých oblastech života pečujících

osob a zároveň naplňuje přání opečovávané osoby, aby zůstala v domácím prostředí. Jansen uvádí, že pokud je péče sdílena s jinou osobou, nepocítuje nadměrnou zátěž péče téměř 69 % neformálně pečujících (2018, s. 5). Také Zarit (2002) uvádí, že převzetí péče od primárního pečovatele jinou osobou ať v domácím nebo institucionálním prostředí je intervencí, která má nejvyšší účinnost v snížení zátěže pečovatele, vede ke zlepšení fyzické a duševní pohody a také prodlužuje délku péče v domácím prostředí (Carretero, 2009, s. 77-78).

2 PODPORA PEČUJÍCÍCH OSOB

Ačkoliv neformální pečující nejsou cílovou skupinou žádného z resortů státu, hodnota jejich činnosti je velká. Neformální péče v domácím prostředí je jak přáním nesoběstačných osob, tak cílem sociálních politik mnoha států. Matoušek říká, že stát vykonává sociální politiku prostřednictvím svých institucí, které poskytují podle platných zákonů materiální příspěvky a služby těm občanům, kteří o sebe nejsou schopni se postarat (lidé s nemocí, handicapem, bez zaměstnání, senioři apod.) (2008, s. 204). Podle Průchy, Walterové a Mareše sociální politika usiluje o poskytnutí stejných startovacích podmínek všem občanům, aby měli možnost získat rovnocenný socioekonomický status jedince, a to jak v ekonomické, tak sociální sféře společnosti (2009, s. 219). Hanzl pak shrnuje, že cílem sociální politiky státu je zajištění blahobytu lidí a naplnění lidských potřeb v ekonomických, vzdělávacích a zdravotních oblastech (2014, s. 57).

Sociální zabezpečení státu je systém institucí, které usilují o zajištění sociální stability a stanovují minimální míru sociálního zabezpečení jedince. Jejich cílem je pomoci lidem, kteří jsou vystaveni hrozbám nebo se ocitli v mimořádné životní situaci. Podle Krebse se státní instituce snaží snížit dopady nepříznivých vlivů prostřednictvím sociálního zabezpečení, které je významnou částí státní politiky a je souborem institucí, zařízení a opatření právní, finanční a organizační povahy. Jeho cílovými oblastmi jsou témata péče o zdraví, zabezpečení zaměstnanců při dočasné pracovní neschopnosti, zabezpečení matek v době těhotenství a mateřství, zabezpečení osob při invaliditě, stáří, nezaměstnanosti, zabezpečení rodinných příslušníků a pozůstalých, pomoc při výchově dětí (Krebs a kol., 2010, s. 176-177).

2.1 Státní sociální podpora pečujících osob - ekonomické nástroje státní podpory neformálních pečovatelů

Pečující osoby se ocitají znenadání v náročné situaci, kdy musí opustit stávající zaměstnání, aby se mohly postarat o nesoběstačnou blízkou osobu. Nejsou cílovou skupinou žádné existující služby, a tak nemají nárok na finanční zabezpečení v podobě přímé dávky, ale mohou využívat pouze finanční podporu, která je spojena s opečovávanou osobou. Zde jsou představeny nejdůležitější formy ekonomické podpory vztahující se k péči o nesoběstačnou osobu.

2.1.1 Dlouhodobé ošetřovné

Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) poskytuje jednu z dávek systému nemocenského pojištění, dlouhodobé ošetřovné. Tato dávka umožňuje poskytnout péči členu rodiny, u kterého

ošetřující lékař rozhodl o nutnosti domácí celodenní péče (ČSSZ, Dlouhodobé ošetřovné). Ondrušová s Krahulcovou uvádí, že ačkoliv podpora rodinných pečovatelů nemá legislativní ukotvení, lze od roku 2018 po novelizaci zákona 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění čerpat dlouhodobé ošetřovné pro zaměstnance nebo osoby samostatně výdělečně činné (2019, s. 262). Pečující osoby tak využitím dlouhodobého ošetřovného nepřichází o příjem ze zaměstnání a nejsou nuceny zaměstnanecký poměr ukončit (Dobiášová, Kotrusová, 2016, s. 23). Neformální pečující tvoří poměrně široký okruh příbuzných osob nebo nepřibuzné osoby – družka/druh nebo osoba žijící s opečovávanou osobou ve společné domácnosti. Výpočet ošetřovného vychází z denního vyměřovacího základu a výše dlouhodobého ošetřovného činí 60% redukováného denního vyměřovacího základu za každý kalendářní den (ČSSZ, Dlouhodobé ošetřovné). Toto ošetřovné je možné čerpat po dobu maximálně 90 dnů. Pak je nutné se rozhodnout o další podobě celodenní péče (Ondrušová, Krahulcová a kol., 2019, s. 262).

2.1.2 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je nástrojem, který je zakotven v legislativě a je určen k podpoře dlouhodobě nesoběstačných osob závislých na pomoci jiné osoby při zvládnání běžného života. Tato osoba se označuje jako osoba závislá na péči v rozsahu stanovených stupňů závislosti podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách (Geissler a kol., 2015, s. 49). Šimák uvádí, že příspěvek na péči se poskytuje osobám s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem v délce nejméně jednoho roku, které jsou omezeny při výkonu svých potřeb. Jde zejména o potřebu mobility, komunikace, orientace, zajištění stravy, oblékání, péče o zdraví, tělesnou hygienu, péče o domácnost, zařizování osobních záležitostí (2013, s. 359). V tabulce 2 jsou uvedeny výše příspěvků v jednotlivých stupních v závislosti na věku osoby.

Tabulka 2 Výše příspěvků na péči podle stupňů závislosti

Stupně závislosti	Prostředí péče	Osoby mladší 18 let	Osoby starší 18 let
1. Stupeň lehká závislost		3.300 Kč	880 Kč
2. Stupeň středně těžká závislost		6.600 Kč	4.400 Kč
3. Stupeň těžká závislost	v institucionální pobytové péči v domácí péči	9.900 Kč 13.900 Kč	8.800 Kč 12.800 Kč
4. Stupeň úplná závislost	v institucionální pobytové péči v domácí péči	13.200 Kč 19.200 Kč	13.200 Kč 19.200 Kč

Zdroj: MPSV, Příspěvek na péči, vlastní zpracování

Z přiznaného příspěvku na péči pak mohou tyto osoby hradit zajištění pomoci, kterou jim dle jejich rozhodnutí může poskytnout buď osoba blízká (neformální péče) nebo registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov, speciální lůžkové zdravotnické zařízení nebo asistent sociální péče (formální péče) (Geissler a kol, 2015, s. 49). Pešlová upozorňuje, že příspěvek na péči je určen nesoběstačné osobě a ta o jeho použití rozhoduje (vyjma případů, kdy je určen zástupce nebo opatrovník) (2013, s. 12).

2.1.3 Další dávky sociálního zabezpečení

Dávky, které v současnosti mohou pobírat sami pečovatelé, vychází ze Zákona o státní sociální podpoře č. 117/1995 Sb. a vztahují se k péči o dítě. Jedná se o přídavek na dítě a rodičovský příspěvek.

Rodičovský příspěvek

Je učen rodiči, který osobně, celodenně a řádně pečuje o nejmladší dítě v rodině po celý kalendářní měsíc, nejdéle do 4 let věku dítěte a celkové částky 300.000 Kč. Tato dávka zohledňuje zdravotní postižení dítěte, které může navštěvovat zařízení předškolního věku v délce max. 6 hodin denně (MPSV, Rodičovský příspěvek).

Přídavek na dítě

Tato dávka je určena nezaopatřenému dítěti, které žije v rodině s příjmem, který nepřevyšuje součin životního minima rodiny a koeficientu 2,70. Přídavek je vyplácen měsíčně v závislosti na věku dítěte a činí do 6 let věku dítěte 500 Kč, ve věku 6 – 15 let 610 Kč, ve věku 15 – 26 let 700 Kč (MPSV, Přídavek na dítě).

Příspěvek na mobilitu

Dalším typem finanční podpory je možnost uplatnit nárok na příspěvek na mobilitu. Ten může dostat osoba starší 1 roku, které byl přiznán průkaz ZTP nebo ZTP/P, opakovaně se v kalendářním měsíci dopravuje za zdravotní péči a zároveň není ubytována v institucionální pobytové péči. Výše měsíční dávky činí 550 Kč (MPSV, Příspěvek na mobilitu).

Příspěvek na zvláštní pomůcku

Příspěvek na zvláštní pomůcku je určen osobám, které mají těžkou vadu pohybového ústrojí anebo těžkou mentální retardaci a zároveň jejich zdravotní stav nevyklučuje přiznání příspěvku na požadovanou pomůcku. Příspěvek na pořízení motorového vozidla činí maximálně 200.000

Kč, na zvláštní pomůcku maximálně 350.000 Kč, v případě pořízení nosné plošiny je maximální výše 400.000 Kč (MPSV, Příspěvek na zvláštní pomůcku).

Příspěvek na bydlení

Dávka příspěvku na bydlení přísluší vlastníku nebo nájemci bytu, jestliže náklady na bydlení přesahují 30 – 35 % čistého příjmu rodiny. Náklady na bydlení tvoří nájemné, náklady na plyn, elektrickou energii a další náklady spojené s užíváním bytu (MPSV, příspěvek na bydlení).

Jiná zvýhodnění pečujících osob

Dalším způsobem podpory jsou zvýhodněné sazby zdravotního a sociálního pojištění a slevy na dani pro pečující osoby. Hlavní pečující osobě se započítává doba péče do délky sociálního pojištění jako náhradní doba pojištění, po jejíž délku za ni platí zdravotní pojištění stát. Neformální péče je vnímána pro posuzování nároku na podporu v nezaměstnanosti nebo při rekvalifikaci jako náhradní doba zaměstnání, i když nebyla vykonávána výdělečná činnost. V případě, že pečující osoba vykonává souběžně výdělečnou činnost, má nárok od zaměstnavatele na úpravu nebo zkrácení pracovní doby. Osoby s TP, ZTP nebo ZTP/P mají nárok na čerpání slev na dopravu a některé kulturní akce. Držitelé průkazu ZTP/P mohou tyto výhody uplatnit i na průvodce – pečující osobu. Pečovatelé mají nárok na slevu na jízdném ve výši 50 % (Geissler a kol., 2015, s. 60-61).

2.2 Zdravotní služby pro podporu pečujících osob

Listina základních práv a svobod uvádí, že každý občan má právo na ochranu zdraví v podobě bezplatné zdravotní péče a zdravotních pomůcek za podmínek, které jsou stanoveny zákonem. Zákon o zdravotních službách (372/2011 Sb.) v § 6 stanovuje formy zdravotní péče - ambulantní, jednodenní, lůžkovou a zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Ambulantní péči ve vztahu k dlouhodobé péči v domácím prostředí lze uplatnit v podobě tzv. stacionární péče, která je poskytována osobám, jejichž zdravotní stav vyžaduje pravidelné opakování ambulantní péče. Jednodenní a lůžkovou péči nelze provádět ambulantně nebo v přirozeném prostředí, oproti poslednímu typu péče – zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí. Tato péče zahrnuje návštěvní službu a domácí péči, která představuje péči ošetrovatelskou, léčebně rehabilitační nebo paliativní (Česko, Zákon 372/2011). Mlýnková říká, že kromě nemocnic lze zahrnout do zdravotní péče i hospice. Ty poskytují nejen dlouhodobou péči, ale lze je využít i jako respitní péči, aby si pečovatel mohl odpočinout a načerpat k další

péči nové síly (2011, s. 64-65). Podle Holmerové je dlouhodobou péčí v domácnosti vhodné a nutné kombinovat se základní zdravotnickou péčí, která představuje konkrétní praktickou pomoc s ošetřováním ran, úlevu od bolesti, nastavení medikace, monitoring zdravotního stavu, ale i prevenci, rehabilitaci a služby paliativní péče. Péči v domácnosti je možné také doplnit přechodným pobytováním v institucích ošetrovatelské a pobytové péče (nejsou to nemocnice), kde se poskytuje zdravotní a ošetrovatelská péče nesoběstačné osobě (2015, s. 33).

Na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR je možné vyhledat Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS), ve kterém jsou uvedeni všichni poskytovatelé zdravotních služeb v ČR. Široká veřejnost si zde může vyhledat konkrétního poskytovatele, zjistit jeho údaje o profilu, rozsahu poskytované péče, kontaktní údaje a další informace. NRPZS je zřízen podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 74 a 75. Provozovatelem registru je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (MZČR, Národní registr poskytovatelů zdravotnických služeb). Informace o místních poskytovatelích zdravotnické péče jsou většinou umístěny na webových stránkách obce a kraje.

2.3 Sociální služby pro podporu pečujících osob

Podmínky poskytování sociálních služeb jsou definovány zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který vstoupil v platnost 1.1.2007. Tento zákon stanovuje podmínky, za kterých poskytuje pomoc a podporu fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci pomocí sociálních služeb a příspěvku na péči (Česko, Zákon 108/2006).

Zákon definuje sociální službu jako činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám, aby došlo k sociálnímu začlenění nebo jako prevenci sociálního vyloučení. V nepříznivé sociální situaci se může občan ČR ocitnout z důvodu věku, zhoršeného zdravotního stavu, v krizové sociální situaci nebo z jiných závažných důvodů. Státní správu podle tohoto zákona vykonává Ministerstvo práce a sociálních věcí, krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností a úřady práce. Sociální služby poskytují podle tohoto zákona územní samosprávné celky a jimi zřízené právnické osoby, další právnické a fyzické osoby, ministerstvo a jím zřízené organizace nebo státní příspěvkové organizace (Česko, Zákon 108/2006).

Sociální služby jsou tohoto druhu - sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Formy těchto služeb jsou pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytové služby jsou spojeny s ubytováním v zařízení, ambulantní služby jsou takové, kde osoba za službou osobně

dochází nebo je doprovázena, terénní služba je poskytována osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí (Macháčová, Holmerová et al., 2019, s. 168). Pobytové služby mohou využít pečující osoby zejména tehdy, pokud potřebují péči po určitou dobu předat institucionálnímu zařízení, aby si odpočinuly. Lze využít i podpůrných terénních či ambulantních služeb, aby došlo ke sdílené péči, kdy o opečovávanou osobu se starají společně v určitém poměru formální i neformální pečovatelé.

2.3.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství představuje základní a odborné sociální poradenství. Prostřednictvím základního sociálního poradenství jsou osobám poskytovány potřebné informace, které by měly přispět k řešení jejich nepříznivé sociální situace (Česko, Zákon 108/2006). Základní sociální poradenství by měli poskytnout pečujícím osobám všichni provozovatelé sociálních služeb, sociální pracovníci sociálního odboru obce a referenti sociálního odboru úřadu práce (Macháčová, Holmerová et al., 2019, s. 169). Odborné sociální poradenství se zaměřuje na řešení potřeb jednotlivých sociálních skupin prostřednictvím poraden (občanských, manželských a rodinných, pro seniory, osoby se zdravotním postižením a jiné, speciálních zařízení hospicového typu a jiné. Sociální poradenství řeší pomoc při uplatňování práv, zájmů a zabezpečení osobních záležitostí, sociálně terapeutickou činnost a zprostředkovává kontakt se společenským prostředím (Česko, Zákon 108/2006).

2.3.2 Sociální prevence

Služby sociální prevence se snaží o zabránění sociálního vyloučení osob, které jsou jím ohroženy pro sociálně znevýhodňující prostředí, životní návyky a způsob života, pro krizovou sociální situaci či ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné osoby (Česko, Zákon 108/2006).

2.3.3 Sociální péče

Služby sociální péče se snaží napomoci osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, onemocnění nebo zdravotního postižení zajistit fyzickou a psychickou soběstačnost, aby byl podpořen život v jejich přirozeném sociálním prostředí a bylo jim umožněno se v co nejvyšší míře zapojit do běžného života společnosti, případně jim zajistit důstojné zacházení a prostředí k životu (Česko, Zákon 108/2006).

Pečovatelská služba je podle zákona č. 108/2006 Sb. terénní nebo ambulantní službou, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností, které potřebují pomoc jiné osoby. Zahrnuje především pomoc při zvládnutí péče o vlastní osobu, při osobní hygieně, při zajištění stravy nebo

chodu domácnosti, pomáhá při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (Česko, Zákon 108/2006).

Osobní asistence je podle zákona č. 108/2006 Sb. terénní službou pro osoby se sníženou soběstačností, s činnostmi jako u pečovatelské služby, navíc provádí výchovnou, vzdělávací a aktivizační činnost, pomáhá při uplatňování práv, zájmů a při obstarávání osobních věcí (Česko, Zákon 108/2006).

Odlehčovací služby jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném prostředí, a to buď v terénní, ambulantní nebo pobytové formě. Cílem služby je ulevit v nepřetržité péči pečující osobě. Služby jsou komplexní povahy, a to jak poskytnutí ubytování, stravy, pomoc se zajištěním osobní hygieny a jiných běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovná, vzdělávací a aktivizační činnost, sociálně terapeutická činnost, pomoc s uplatňováním práv, zájmů a osobních věcí (Česko, Zákon 108/2006).

Centra denních služeb poskytují ambulantní komplexní služby osobám se sníženou soběstačností, které vyžadují pomoc jiné osoby. **Denní stacionáře** poskytují ambulantní komplexní služby osobám se sníženou soběstačností, navíc i těm s chronickým duševním onemocněním. **Týdenní stacionáře** jsou podobného zaměření jako denní, navíc poskytují pobytové služby (Česko, Zákon 108/2006).

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují služby osobám se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Poskytují komplexní služby včetně ubytování. **Domovy pro seniory** poskytují pobytové služby osobám, jejichž soběstačnost je snížena důsledkem věku a vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby. Poskytují stejný typ služeb jako domovy pro osoby se zdravotním postižením. **Domovy se zvláštním režimem** poskytují pobytové služby osobám, jejichž soběstačnost je snížena následkem chronického duševního onemocnění, demencí nebo závislostí na návykových látkách a jejichž stav vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Poskytují stejný typ služeb jako domovy pro osoby se zdravotním postižením (Česko, Zákon 108/2006).

Dalšími typy sociálních služeb jsou tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (Česko, Zákon 108/2006).

Registr poskytovatelů sociálních služeb spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a je veřejně přístupný na stránkách ministerstva (Macháčová, Holmerová et al., 2019, s. 171). Na stránkách

MPSV je v registru poskytovatelů sociálních služeb ČR ke dni 27.11.2020 registrováno 2.532 ambulantních služeb, 1.930 pobytových služeb a 2.450 terénních služeb (MPSV, Registr poskytovatelů sociálních služeb). Nejčastěji využívanými sociálními službami jsou podle forem: terénní (pečovatelská služby, osobní asistence, odlehčovací služby, tísňová péče), ambulantní (denní stacionář), pobytové (odlehčovací služby, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem) (Macháčová, Holmerová et al., 2019, s. 174). Geissler a kol. říkají, že služeb, které by byly cíleny na neformální pečovatele není mnoho a nárok na ně většinou vzniká přes návaznost služeb určených pro opečovávanou osobu. Výzkumné šetření mezi neformálními pečovateli ukázalo zájem pečujících o služby psychologické podpory, pomoc s péčí v naléhavé situaci, pomoc s domácností, odborné poradenství a supervize (2015, s. 63-64). Ondrušová s Krahulcovou doporučují pečovatelům využít sociálních služeb jako jsou odlehčovací služby, denní nebo týdenní stacionáře, centra denních služeb, osobní asistence, pečovatelské služby pro úlevu v nepřetržité péči (2019, s. 263).

Při nepřetržité a dlouhodobé péči potřebuje pečující osoba pomoc ze strany rodiny a sociálních/zdravotních služeb, aby celá tíha péče nedopadala pouze na ni samotnou. Ondrušová s Krahulcovou říkají, že pokud se vhodně nastaví sdílená péče, při které dojde ke kombinaci neformální a formální péče, získá pečující osoba čas na odpočinek a naplnění svých potřeb (2019, s. 258). Geissler a kol. říká, že tento model sdílené péče významně podporuje co nejdéší setrvání osoby v jejím přirozeném prostředí (2015, s. 62). Jak však upozorňuje Ondrušová s Krahulcovou, pečující osoby se cítí provinile, pokud umístí opečovávanou osobu na týden a více dnů mimo bydliště (2019, s. 258).

2.4 Svépomocné a podpůrné skupiny pro podporu pečujících osob

Velkým problémem neformálních pečovatelů je nedostatečné vymezení a ukotvení role pečovatele v legislativě, ze kterého pak vyplývá absence cílené podpory. Nejde jen o finanční podporu, ale i o sociální služby, kterých by mohli pečovatelé využívat. V ČR se řada neziskových organizací zaměřuje na sdružování pečujících jednotlivců nebo rodin do podpůrných svépomocných skupin, které jsou specificky zaměřeny na konkrétní diagnózu opečovávaných osob. Tyto skupiny zaměřené na pomoc pečujícím osobám organizují např. Unie pečujících, Cesta domů, o. s., Diakonie ČCE, Centrum na podporu laické péče, sdružení Klára pomáhá, komunitní centrum Motýlek a jiné. Jinou formou jsou skupiny sdružující se v internetovém prostředí sociálních sítí např. Obhájci práv lidí s postižením (Geissler a kol., 2015, s. 95 – 96).

Holmerová říká, že členové svépomocných a podpůrných skupin se scházejí, aby sdíleli své zkušenosti a problémy s péčí, našli nová řešení v kolektivu osob se stejnými zájmy (2016, s. 26 – 27). Matoušek doplňuje, že členové skupin řeší osobní, rodinné nebo komunitní problémy. Předávají si navzájem informace, praktickou pomoc a velmi důležitým prvkem skupin je poskytování vzájemné emocionální podpory (2008, s. 218). Jako skupina mohou společně obhajovat své zájmy, o kterých mohou jednat se zástupci obcí či jiných územních celků či jiných organizací (Matoušek, 2003, s. 167).

Přímá podpora pečujících osob je možná prostřednictvím neziskového sektoru, který poskytuje podporu pečujícím v podobě odborného poradenství, psychologického poradenství, poradenství pro pozůstalé a jiné. Neziskové organizace v rámci projektů provádějí vzdělávání pečujících osob v oblasti poskytování péče, ale provádějí i výzkumy či sběry informací pomocí anket (Ondrušová, Krahulcová a kol., 2019, s. 263-264).

Další forma podpory neformálních pečovatelů se může uskutečňovat prostřednictvím dobrovolnických organizací. Ty mohou poskytovat jak finanční, materiální, tak osobní pomoc ze strany dobrovolníků. Na specifika dobrovolnictví a možnou pomoc dobrovolníků se zaměřuje třetí kapitola.

2.5 Podpora pečujících v národních strategických a koncepčních dokumentech

Koncepční řešení problematiky neformálně pečujících osob, nastavení systémů podpor, jednotlivých nástrojů a opatření je klíčovým prvkem pro dosažení pozitivních změn v situaci pečujících osob (Geissler a kol., 2015, s. 38). Strategické dokumenty, ve kterých je navrhována nebo řešena podpora neformálních pečujících osob státem:

Národní koncepce podpory rodin s dětmi 2008

V tomto dokumentu se MPSV zavazuje zaměřit se na podporu rodin s dětmi, vytvářet vhodné socioekonomické podmínky pro finanční zajištění rodin, slučitelnost zaměstnání a péče o děti, podporovat rodinné vztahy a posilovat rodičovské kompetence, podporovat rodiny se specifickými potřebami, zajistit zapojení obcí a krajů do rodinné politiky (MPSV, 2008, s. 16). Neformální pečovatelé jsou zmiňováni v souvislosti s podporou rodin se specifickými potřebami, kde kromě přímé podpory je řešena problematika sladování péče pečující osoby se zaměstnáním,

spolu s předcházením diskriminace ze strany zaměstnavatele a sociálním zapojením pečujícího do života společnosti (MPSV, 2008, s. 23-24).

Koncepce rodinné politiky, 2017

V této koncepci se MPSV zavazuje připravit návrh na zajištění systematické dlouhodobé podpory neformální péče. Tento komplexní návrh by měl řešit finanční a společenské ocenění péče, řešit problematiku zaměstnanosti, dopady na zdravotní, sociální, vzdělávací a důchodový systém. Měla by být vedena odborná diskuze o tom, jak zlepšit situaci neformálních pečovatelů z pohledu jejich edukace, respitních služeb, rozšíření terénní sociální práce a služeb (MPSV, 2017, s. 49)

Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019 – 2025

Tento dokument MPSV z roku 2018 řeší strategický přístup na stárnutí společnosti a vznik dlouhodobé společnosti. Z oblasti neformální péče řeší rozvoj terénních a ambulantních služeb tak, aby mohlo docházet ke sdílené péči. V ní se kombinuje péče neformálních pečovatelů a dostupných sociálních a zdravotních služeb za tím účelem, aby opečovávaná osoba mohla co nejdéle zůstat ve svém přirozeném prostředí (MPSV, 2018, s. 13). Zmiňuje nedostatečnou síť především krátkodobých odlehčovacích služeb, poradenství a osobní asistence, což je často hlavní příčinou předčasné institucionalizace nesoběstačné osoby. Z problematiky neformálního pečovatele si všímá toho, že nejsou cílovou skupinou žádných sociálních služeb a nemůže tak docházet k jejich přímé podpoře. Zmiňuje i následné problémy na trhu práce v průběhu, ale i po ukončení péče, které vedou pečujícího k vyhledávání dodatečné státní pomoci (např. v podobě dávek). Finanční problémy vedou nejen k poklesu příjmů platů, ale mají dopad i na výši důchodu pečujících osob (MPSV, 2018, s. 15).

Strategie sociálního začleňování 2021 – 2030

V tomto národním dokumentu jsou vytyčeny hlavní oblasti klíčové pro začleňování osob sociálně vyloučených nebo vyloučením ohrožených a možnosti jejich financování ze zdrojů České republiky a Evropské Unie. Základním nástrojem je sociální práce a její další rozvoj, spolu s dalšími tématy jako jsou sociální služby, přístup ke zdravotní péči, přístup k zaměstnání a jeho udržení, rovný přístup ke vzdělání, stejné příležitosti mužů a žen, podpora rodin, přístup k bydlení a jeho udržení, zajištění důstojných podmínek k životu, podpora národnostních menšin (MPSV, 2020, s. 3 - 7).

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015-2020

V tomto dokumentu je řešena problematika podpory integrace osob se zdravotním postižením, zvyšování kvality jejich života. Hovoří zde o dostatečné a celoplošné síti sociálních služeb, které uživatelům umožní zůstat v domácím prostředí, především terénních služeb – osobní asistence, pečovatelské, průvodcovské nebo předčitatelské služby (MPSV, 2015, s. 35). V článku 14.7 je na podporu neformálních pečovatelů o osoby se zdravotním postižením uvedeno za cíl vytvoření vhodného materiálního a odborného zázemí pro rodiny tak, aby samy mohly poskytovat potřebnou péči členu rodiny. Podpora pečujících osob by měla zajistit kvalitní život osobě se zdravotním postižením a usnadnit pečující osobě návrat na trh práce (MPSV, 2015, s. 57).

Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění na období 2016 – 2019

V tomto dokumentu se formulují, implementují a koordinují úkoly, jejichž cílem je zlepšení kvality života osob s Alzheimerovou demencí a osob, které o tyto osoby pečují, zvýšení informovanosti o této nemoci, podpora a rozvíjení vzdělávání a výzkumných aktivit z oblasti demence (MZČR, 2016, s. 4). V článku 3.4 se hovoří o zavedení nové finanční pomoci pro pečovatele a upravení stávající dávky, podpoře flexibilních forem práce pro pečovatele, jejich psychologické podpoře, vytvoření svépomocných skupin pro pečující a umožnění respitních pobytů pro opečovávané (MZČR, 2016, s. 13).

Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016-2025

V této strategii je cílem nastavit systém sociálních služeb, aby odpovídal potřebám osob v nepříznivých životních situacích a umožnil jim co nejdélejší život v jejich přirozeném prostředí za využití neformální péče (MPSV, 2016, s. 11). V návrzích je v článku 3.4, který se věnuje pečujícím osobám a neformální péči, předložen návrh na legislativní změnu současných parametrů sociálního zabezpečení, a to v oblasti dávek nebo jiné finanční pomoci, dále v oblasti pracovního práva a edukace pečujících osob. Hovoří o nutnosti vytvořit nové nástroje, které pomohou pečujícím s péčí – bezplatná edukace o péči, specifické poradenství, respitní služby, příp. další potřebná pomoc (MPSV, 2016, s. 29)

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemoci – Zdraví 2020

Ministerstvo zdravotnictví vydalo strategii Zdraví 2020, ve které navrhuje v akčním plánu ke zlepšení následné péče, dlouhodobé péče a péče ve vlastním prostředí zaměřit se na zajištění dostupnosti, efektivity a financování těchto druhů péče. Demografické proměny společnosti se

promítají nejen do obecně zvýšeného počtu seniorů, ale jejich počty se zvyšují i v nemocnicích a dalších zdravotnických službách, což má za následek nedostatek míst a nízkou kvalitu péče (MZČR, 2015, s. 30).

3 DOBROVOLNÍCI

3.1 Dobrovolnictví

Ve Všeobecné deklaraci o dobrovolnictví se hovoří o dobrovolnictví jako o základním stavebním kamenu občanské společnosti, kterým lze udržovat a posilovat hodnoty komunity (IAVE). Organizované dobrovolnictví má počátky ve středověku, kdy se církevní řády podílely na péči o chudé a nemocné. Postupně po ztrátě dominantního postavení církve přecházela péče na města a stát, velkým průlomem byla doba Národního obrození, kdy vzniklo množství spolků a občanských iniciativ. V době první republiky na území Československé republiky působilo 5 140 spolků, které svou činností podporovaly chudé a potřebné – chudobince, ozdravovny, sanatoria, ústavy pro choré apod. Po dobu 2. světové války byla činnost dobročinných organizací a spolků utlumena německým vlivem, po ukončení války zase komunistickou stranou, která činnost využívala v prospěch politické ideologie a dosažení vlastních cílů (Tomečková, 2012, s. 9).

IAVE (Mezinárodní asociace pro činnost dobrovolníků) prohlašuje, že každý člověk kdekoli na světě má mít právo svobodně nabízet svůj talent, čas a energii v prospěch ostatních osob nebo komunity bez nároku na odměnu prostřednictvím individuálních nebo skupinových aktivit (IAVE). Tomečková označuje dobrovolnictví jako nezištnou pomoc bez očekávání jejího opětování, bez zvažování nákladů na tuto pomoc. Vyznačuje se pocitem solidarity, soucitem s potřebnými, posílením jejich důstojnosti a snahou jim dodat naději, milosrdenstvím (2012, s. 9). Safrit a Merrill (1995) ukázali na podstatné znaky dobrovolnictví: 1. dobrovolnictví je aktivní účastí v podobě investovaného času, energie nebo schopností; 2. dobrovolnictví není vynucenou prací. Jednotlivci své zdroje investují svobodně, podle své motivace; 3. dobrovolnictví není motivováno finančním ziskem, i když dobrovolnické organizace mohou dobrovolníkům hradit jejich náklady spojené s činností, ale nelze to označit jako mzdu za činnost; 4. Dobrovolnictví usiluje o zlepšení života osob ve společnosti (Merrill et al., 2006, s. 10). Organizace spojených národů uvedla v roce 1999 tyto znaky dobrovolnictví: dobrovolnictví se vykonává na základě svobodné volby, bez peněžní odměny a v prospěch komunity. IAVE doplňuje, že pomocí dobrovolnictví lze vytvořit sounáležitost a dlouhodobou udržitelnost komunity navzdory značné heterogenitě komunity (IAVE).

Merrill však zároveň upozorňuje na neexistenci globální definice dobrovolnictví. V některých společnostech se za dobrovolnictví považuje vykonaná práce v prospěch ostatních osob bez nároku na peněžní odměnu, zatímco jiné společnosti považují dobrovolnickou práci za formu zaměstnání s nízkou mzdou nebo přípravu na zaměstnání. Tím dochází k nerozlišování mezi

neplacenou práci a nedostatečně placenou a dobrovolnictví se tak stává frází pro širokou škálu činností a neporozumění významu dobrovolnictví ve společnosti (2006, s. 10).

Podle Friče a Vávry je možné nahlížet na dobrovolnickou činnost ze dvou pohledů, širší náhled zahrnuje poskytování neformální pomoci a zahrnuje i pomoc v rodině nebo užší náhled, který představuje organizovanou pomoc, která směřuje k osobám mimo rodinu (2012, s. 29). Dobrovolnická pomoc je tedy organizovanou i neorganizovanou formou pomoci lidem mimo rodinu, prováděnou ze svobodné vůle a bez finanční odměny. Příjemci pomoci jsou převážně členové komunit nebo komunita jako celek. Tošner se Sozanskou rozlišují dobrovolnictví podle historického vývoje na evropský a americký model. Evropský model je označován za komunitní, kdy se dobrovolníci setkávají v přirozeném prostředí jako je církev, sportovní či mládežnické organizace. Americký model vychází z organizovaných dobrovolnických center, která spolupracují s dobrovolníky. V ČR jsou přítomny oba modely, jak evropský, který převládá u humanitárních a charitativních organizací, tak americký, který se objevuje ve městech, ve kterých může dojít k propojení nabídky občanů – dobrovolníků s potřebami dobrovolné pomoci (2002, s. 38). Tomečková hovoří o třech druzích dobrovolnictví podle zaměření pomoci: 1. dobrovolnictví vzájemně prospěšné, kdy se dobrovolná činnost odehrává ve sportovních klubech, farách nebo jiných sdruženích jako jsou včelaři, zahrádkáři; 2. dobrovolnictví veřejně prospěšné, kdy dobrovolnická činnost probíhá prostřednictvím neziskových organizací, které poskytují služby v prospěch občanů nebo společnosti; 3. dobrovolnictví ve formě vzájemné sousedské výpomoci např. v rodině, mezi sousedy nebo jinými známými lidmi (2012, s. 10).

Podstatným impulzem rozvoje dobrovolnictví bylo vyhlášení OSN roku 2001 za Mezinárodní rok dobrovolnictví. Jeho hlavním cílem bylo vyzvat všechny členské státy OSN ke zlepšení právních a organizačních podmínek dobrovolnické činnosti. Rok 2011 Evropská unie vyhlásila Evropským rokem dobrovolnických činností na podporu aktivního občanství a v celé EU proběhly celostátní a regionální kampaně na podporu dobrovolnické činnosti, jakož i Týden dobrovolnictví (Hruška, 2018, s. 200-201). V návaznosti na aktivity, které proběhly s podporou EU v roce 2001 byl v ČR ustaven zákon o dobrovolnické službě, který vstoupil v platnost roku 2003. Legislativně dobrovolnictví vychází ze zákona o dobrovolnictví č. 198/2002 Sb. a ze zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. (Matoušek a kol., 2013, s. 329).

Zákon o dobrovolnictví č. 198/2002 Sb., který vstoupil v platnost dne 1.1.2003 vymezuje pravidla v jasné, srozumitelné a právně podložené podobě pro zúčastněné subjekty, kterými jsou vysílající organizace, dobrovolník a přijímající organizace. V první části zákona je vymezena dobrovolnická služba jako činnost, při které je poskytována pomoc a) osobám nezaměstnaným,

sociálně znevýhodněným, se zdravotním postižením, seniorům, osobám z národnostních menšin a jiných skupin, ale i pomoc s péčí o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase; b) při katastrofách přírodní, ekologické nebo humanitární povahy, při kultivaci životního prostředí, kulturního dědictví či organizaci charitativních akcí; c) realizaci rozvojových programů a programů mezinárodních institucí. Dobrovolnická služba může být krátkodobé povahy, kdy je dobrovolná činnost vykonávána po dobu kratší než 3 měsíce nebo dlouhodobé povahy, kdy tato činnost trvá déle než 3 měsíce (Česko, Zákon 198/2002). Tímto zákonem se však řídí jen organizace, které jsou akreditovány Ministerstvem vnitra ČR pro konkrétní program a chtějí čerpat na svou činnost státní podporu. O dobrovolnické organizaci pojednává další podkapitola.

3.2 Dobrovolnická organizace

Matoušek definuje dobrovolnickou organizaci jako organizaci, která sdružuje osoby, které se snaží o vytvoření obecného blaha bez nároku na finanční odměnu (2003, s. 49). Tošner se Sozanskou říkají, že tyto organizace propagují a podporují myšlenky dobrovolnictví ve společnosti, spolupracují s neziskovými organizacemi ve svém okolí s cílem zapojit co největší počet obyvatel do řešení komunitních problémů (2006, s. 100). Frič s Pospíšilovou doplňují, že dobrovolnické organizace usilují o rehabilitaci občanských ctností, realizují dobrovolnické programy, vzdělávají veřejnost a instituce, zabývají se výzkumem, rozvíjí dobrovolnická centra, spolupracují s mezinárodními dobrovolnickými organizacemi (2010, s. 248).

Dobrovolnické organizace realizují vlastní dobrovolnické programy, které jsou zaměřeny na různé cílové skupiny klientů, např. na děti a mládež, pro seniory a osoby se zdravotním postižením, pro nezaměstnané apod. Tyto programy mohou být zaměřeny na prevenci, vzdělávací a školicí aktivity. V srpnu 2012 byl prováděn průzkum MPSV a Hestie, o.s., který zjistil, že je v ČR 862 organizací spolupracujících s dobrovolníky, z toho je 685 poskytovatelů sociálních služeb a 177 jiného charakteru (např. dobrovolnická centra apod.), z nichž 84 spolupracuje se sociálními službami. Z celkového počtu 862 organizací má jen 139 organizací akreditaci MVČR udělenou podle zákona o dobrovolnické službě, přitom v akreditovaných programech působí 64 % dobrovolníků. Zároveň průzkum vyčíslil, že 80 % dobrovolnických hodin bylo odpracováno v akreditovaných programech, 20 % připadá na neakreditované. Jeden dobrovolník v akreditovaném programu průměrně odpracoval 54 hodin, v neakreditovaném programu to bylo 24 hodin. (Lusková a Lusková, 2012, s. 6-8). Výhody akreditovaných dobrovolnických organizací jsou především v tom, že mohou žádat Ministerstvo vnitra o státní

dotaci na pojištění dobrovolníků a část nákladů spojených s vedením dobrovolníků. Tyto organizace jsou také důvěryhodnější pro dobrovolníky či spolupracující organizace. Pro přijímající organizace zase plyne výhoda v možnosti uplatnit hodnotu činnosti dobrovolníků ve vlastních nákladech projektů, u kterých žádají dotaci (Hestia, 2021). Boraas (2003) uvádí, že dobrovolnická organizace má vliv na rozsah činnosti dobrovolníků. Pokud s ní má dobrovolník uzavřenou smlouvu, je až dvakrát aktivnější než neformální dobrovolník. Oesterle, Johnson a Mortimer (2004) doplňují, že vysokoškolští dobrovolníci pokračují v činnosti i po promoci, po nástupu do zaměstnání. Burns tedy doporučuje, aby na školách byla rozvíjena taková činnost a kultura, která napomůže zapojení studentů do dobrovolnických činností (2007, s. 47).

Od roku 2007 začaly vznikat dobrovolnické programy podporované přímo obcí nebo městem. Pokud se dobrovolníci a obce přímo propojí, dochází k efektivnějšímu propojení pomáhajících a potřebných občanů a lepší informovanosti o příležitostech k dobrovolné práci v prospěch komunity. Tento trend se nazývá komunitní dobrovolnictví a jeho cílem je podpořit sociální integraci a zvýšit kvalitu života občanům (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 251). Jak uvádí Thompson a Wilson, vzhledem k demografickým změnám se poptávka po službách dlouhodobé péče, a zejména pak po těch nízkonákladových, bude zvyšovat, a tak je podle nich nereálné předpokládat, že veřejný sektor bude moci tuto poptávku uspokojit. Dobrovolníci budou při poskytování služeb komunitě stále významnějším zdrojem pomoci. To bude zároveň vyvíjet tlak na dobrovolnické organizace a veřejné činitele, aby byli kreativní ve způsobech propagace dobrovolnictví, kterými by oslovili a udrželi aktivní dobrovolníky (2001). V další podkapitole bude představena důležitá postava dobrovolnické organizace, koordinátor dobrovolníků.

3.3 Koordinátor dobrovolníků

Koordinátor dobrovolníků je klíčovou postavou managementu dobrovolnictví. Komunikuje s dobrovolníky a přijímacími organizacemi, zajišťuje nábor, výcvik a sledování činnosti dobrovolníků, vede administrativu centra a podílí se na propagaci dobrovolnictví. Hlavní úkol koordinátora dobrovolníků spočívá v organizaci práce tak, aby každý dobrovolník chápal, co se od něj žádá a očekává. Zodpovídá také za to, jak dobrovolníci svou činnost vykonávají a kontroluje, zda bylo vše splněno podle předchozí dohody (Dobrovolníci v neziskových organizacích, 2001, s. 21). Jeho dalšími úkoly je vyhledávat vhodnou činnost pro dobrovolníky, být kontaktní osobou mezi dobrovolníky, klienty, zaměstnanci i vedením organizace. Měl by také udržovat kontakt s nejbližším dobrovolnickým centrem, médií a vhodnými organizacemi

(Hruška, 2018, s. 253). Nejenom že koordinátor by měl dobře znát dobrovolnický program, ale musí být dobrým psychologem i pedagogem, odborníkem v dané oblasti, dobrým organizátorem. Měl by být otevřený, se schopností navodit uvolněnou atmosféru, důsledný a spravedlivý, umět zajistit případnou technickou podporu (Dobrovolníci v neziskových organizacích, 2001, s. 21).

Jak uvádí Frič s Pospíšilovou - koordinátorem může být zaměstnanec organizace (např. vedoucí organizace nebo zaměstnanec na částečný úvazek či dohodu o pracovní činnosti), dobrovolník nebo placený profesionál. Pro koordinátory dobrovolníků je přínosem absolvovat kurz dobrovolnického managementu či stáž v dobrovolnickém centru s dobře fungujícím dobrovolnickým programem (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 253). Hruška doporučuje koordinátorům dosáhnout odpovídajícího vzdělání alespoň formou akreditovaných kurzů se zaměřením na profesionalizaci v managementu dobrovolníků (2018, s. 252). Práce s dobrovolníky je obdobné povahy jako personalistika (práce s lidskými zdroji). Vzhledem k tomu, že dobrovolnická organizace chce aktivní dobrovolníky udržet motivované a u neplacené práce, klade to na koordinátora dobrovolníků vyšší nároky než na personalisty (Dobrovolníci v neziskových organizacích, 2001, s. 7). Autoři doporučují u mentoringových programů (jeden dobrovolník na jednoho klienta) jednoho koordinátora na plný úvazek na zhruba 35 dobrovolníků. U programů, ve kterých se dobrovolníci pohybují spolu se zaměstnanci organizace stačí jeden koordinátor na až 140 dobrovolníků (Dobrovolníci pro kulturu, 2011, s. 16).

V další kapitole budou představena specifika týkající se dobrovolníků a jejich činnosti.

3.4 Dobrovolníci

Tošner se Sozanskou definují dobrovolníka jako „*člověka, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti.*“ (2002, s. 35). Matoušek říká, že dobrovolník je osoba, která poskytuje zdarma po zaškolení podporu a pomoc jinému člověku buď samostatně nebo ve spolupráci s jinými osobami (2003, s. 54). Charakteristikou „dobrého“ dobrovolníka je zralý a zodpovědný člověk, jenž věnuje svůj čas, znalosti a dovednosti dobrovolnické činnosti. Měl by být dochvilný, kreativní, optimistický, ochotný samostatně pracovat na uložených úkolech (Dobrovolníci v neziskových organizacích, 2001, s. 4).

Tošner uvádí, že z průzkumu na webu Dobrovolník vyplynulo, že nejvíce osob označuje dobrovolníky za „*docela normální lidi*“ (5 435), „*asi mají v sobě nějaký pocit dluhu, či závazku*“

(4942), „budou trochu ujetý, když to dělají zadarmo“ (4942) (Tošner, 2016). Frič říká, že i postoje obyvatel ČR k dobrovolnictví jsou poměrně skeptické, 52% dotázaných osob nechápe roli dobrovolnictví v moderní společnosti a nevidí jeho budoucnost. 34% dotazovaných zastává názor, že ti, kteří dobrovolně a bez odměny pracují pro druhé osoby, jsou k smíchu. Nicméně z morálního hlediska představuje dobrovolnictví pro 68% respondentů ctnost, o niž v určitém bodě životní zralosti by měla usilovat každá osoba (Frič, 2001, s. 75).

V ČR se do krátkodobého dobrovolnictví (do 6 měsíců) zapojuje zhruba 5% dobrovolníků, do střednědobého (do 1 roku) asi 20% dobrovolníků a 75% představuje dlouhodobé dobrovolníky s činností delší než 1 rok. Pravidelnost dobrovolnické činnosti označuje frekvenci dobrovolnické činnosti a rozděluje dobrovolníky na pravidelné a příležitostné. Pravidelných dobrovolníků je 74% a dobrovolnické činnosti se věnují alespoň 1x měsíčně, příležitostní dobrovolníci činnost vykonávají méně než 4x do roka a je jich okolo 26%. V průměru dobrovolníci za rok odpracují 47 hodin. Nejvíce se zapojují lidé z kategorie 45-54 let, nejméně pak mládež ve věku 15-24 let. Tato mládež se nejčastěji angažuje v nejméně pravidelném typu dobrovolnické činnosti, kterou provádí 1-2 ročně (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 80-89). Celkový počet dobrovolných pracovníků v neziskových organizacích za rok 2015 byl 26 102 osob, které odpracovaly celkem 45 milionů hodin (Hruška a kol., 2018, s. 201). Až tři čtvrtiny dobrovolníků uvádí, že dobrovolnická činnost jim vhodně vyplňuje volný čas, 77% posiluje sebevědomí a 63% pomáhá neztratit pracovní návyky a udržet se v kondici. 45% dobrovolníků pociťuje zisk společenského uznání a prestiže, byť v sociální oblasti je tento pocit nízký. Naproti tomu 5% dobrovolníků uvádí, že jsou svým okolím tlačeni do dobrovolnické činnosti (Frič, 2001, s. 74).

Merrill uvádí, že účast na dobrovolnické činnosti záleží i na tom, v jakém věku a roli dobrovolník je – zatímco studenti věnují dobrovolnické službě nadprůměrné množství času a chápou ji jako příležitost zapojení se do života komunity, při níž mohou rozvíjet své dovednosti nebo naplnit vzdělávací požadavky, tak mladé rodiny věnují čas spíše rodinné a pracovní činnosti. Osoby s nižším vzděláním a v předdůchodovém věku se ve volném čase vypořádávají s rostoucími požadavky na pracovišti nebo dalšími tlaky na finanční zabezpečení (2006, s. 9). Thompson a Wilson, spolu s Costellem (1991), Freedmanem (1994) a dalšími uvádí populaci nad 60 let jako nevyužitý a stále rostoucí přírodní zdroj v USA, který má potenciál vykonávat dobrovolnickou činnost. Vyčíslují nynější zapojenost osob v populaci nad 65 let do dobrovolnické činnosti na 40%, což podle demografického odhadu na rok 2030 bude představovat 28 milionů potenciálních dobrovolníků (2001). Freedman (1994) uvádí, že v roce 1992 téměř 38% osob nad 65 let uvedlo, že by se účastnily nějaké formy dobrovolnické činnosti, kdyby o to byly požádány. Je proto

důležité, aby došlo k nabídce dobrovolnických příležitostí, které budou přínosné i pro ně a způsoby, které osloví tuto skupinu (Thompson, Wilson, 2001).

Salamon, Sokolowski a Haddock uvádí, že podle odhadů se do některé formy dobrovolnické činnosti zapojuje až miliarda osob ročně a hodnota jejich práce představuje 1.348 miliard USD. Tito autoři upozorňují na to, že kdyby tyto osoby žily v jednom státě, znamenalo by to druhou nejlidnatější zemi a sedmou nejsilnější ekonomiku na světě (2011, s. 236). V další podkapitole budou popsány činnosti, které vykonávají dobrovolníci.

3.5 Činnost dobrovolníků

Tošner uvádí, že dobrovolnická činnost je prospěšná nejen pro příjemce dobrovolnické činnosti, ale i pro jednotlivé dobrovolníky, tak i pro obce a společnost jako celek, protože přispívá ke zlepšení životních podmínek jednotlivců a k harmonickému rozvoji společnosti. (2016). Matoušek říká, že klientské spektrum dobrovolnických činností je velmi široké, zahrnuje děti a dospívající, rodiny, osoby se zdravotním postižením, seniory, pacienty v nemocnicích, osoby bez domova, ve věznicích, ale i organizace, kam směřuje dobrovolnická činnost v podobě např. pomoci s administrativou, reklamou v médiích, fyzické práce apod. (2013, s. 329).

Oblasti dobrovolnické činnosti jsou značně široké, dobrovolníci mohou poskytovat sociální, zdravotní, vzdělávací, bezpečnostní, kulturní nebo humanitární služby. Mohou se podílet na podpoře sportu nebo zájmových činností jako jsou turismus, zahrádkářství, myslivost, sběratelství apod. Svou činností mohou přispívat k ochraně práv a zájmů různých skupin osob (žen, dětí, seniorů, minorit apod.) nebo zvířat, ochraně památek, tradic, přírody, podporovat víru a náboženství (Frič, Vávra, 2012, s. 34). Tomečková doplňuje zahraniční dobrovolnickou službu, firemní dobrovolnictví, komunitní dobrovolnictví, dobrovolnictví při mimořádných událostech (2012, s. 11).

Ministerstvo zdravotnictví ČR uvádí tuto náplň činnosti dobrovolníků v jejich zařízeních – tvořivou volnočasovou aktivitu pro zachování psychické pohody – společenské hry, výtvarné nebo hudební dílny, individuální kontakt s osobou ohroženou sociální izolací, četbu, divadelní, hudební nebo filmová představení. Zmiňuje i činnost přispívající k rehabilitaci osob jako je trénink paměti, zpívání, recitaci, fyzická nebo logopedická cvičení. Dobrovolníci mohou pomáhat i při specifických činnostech jako jsou pomoc při kulturních akcích zařízení nebo provádění canisterapie jako dobrovolnické činnosti (MZČR, 2020). Dobrovolníci v sociálních

službách nejčastěji navštěvují nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, domovy pro seniory a sociálně aktivizační programy pro rodiny s dětmi. Nejčastěji vykonávanými činnostmi jsou příprava společenských akcí, procházky s klienty, společníci u čtení a povídání, vedení kroužků, program 5P a jiné (Lusková a Lusková, 2012, s. 9). Podle doporučení publikace *Volunteers offer help to the staff* je nutné myslet i na atraktivitu nabízených činností pro dobrovolníky. Je vhodné mít připraven seznam činností, které jsou pro dobrovolníky zajímavé jako je např. účast na organizaci kulturních akcí, pomoc s aktivizačními technikami, starost o domácí mazlíčky, sdílení koníčků, předčítání, pomoc s kreativní činností, procházky apod., stejně jako znát jejich časové možnosti, jak často tyto činnosti chtějí vykonávat – příležitostně, každý měsíc, každý týden, vícekrát za týden (*Volunteers offer help to the staff*, 1997). Merrill k tomu doplňuje, že dobrovolnické organizace by si měly uvědomit, že čas je vzácná komodita a dobrovolníkům nabízet flexibilní závazky, možnost volby krátkých a dlouhých činností. Měly by zohledňovat a přizpůsobovat se životním cyklům dobrovolníků a nabízet rodinné či mezigenerační možnosti k zapojení se do činnosti (2006, s. 9). V další podkapitole bude popsán přínos dobrovolníků.

3.6 Přínos dobrovolníků

Dobrovolníci pomáhají lidem se zdravotním omezením, s pomocí v běžném životě a návratem do společnosti. Svou podporou jim umožňují zapojit se do aktivit, které jsou pro soběstačnou osobu běžné, ale pro osobu s handicapem jen těžko dostupné. Napomáhají tím k jejich sociální integraci. Dobrovolník napomáhá s aktivizací, motivací a psychickou pohodou opečovávaných osob, rodině dobrovolníci odlehčují s péčí a vědomím, že na péči nejsou sami. Přínos dobrovolníka je i v možnosti lépe organizovat péči, kdy pečující osoba může vykonávat odbornější činnost. Sama přítomnost dobrovolníka může přispět ke zlepšení klimatu v zařízení. Dobrovolnická činnost je tak jedním z nástrojů, který zvyšuje kvalitu péče o opečovávanou osobu a má tak vliv na její zvýšení kvality života (MZČR, 2020, Kdo je dobrovolník?). Přínos dobrovolníků pro organizace nebo rodiny spočívá v úspoře času i financí – dobrovolníci pracují samostatně, bez finanční odměny na místech, kde nejsou placení pracovníci, přináší do činností nové nápady a kreativní přístupy. Motivace a ochota dobrovolníků může působit i na jiné zaměstnance organizace nebo členy rodiny (Dobrovolníci v neziskových organizacích, 2001, s. 5-6). S pomocí dobrovolníků lze realizovat činnosti na které není v běžném provozu dostatek času, mají nový pohled, know-how, nápady a zkušenosti, poskytují zpětnou vazbu, konstruktivní kritiku, přináší entusiasmus, nadšení, poskytují neformální vztah, doplňují

práci pečujících, přináší nové kontakty, jsou dobrou reklamou pro dobrovolnickou organizaci a mohou posílit její prestiž (Dobrovolníci pro kulturu, 2011, s. 18). Dobrovolníci se mohou stát součástí práce institucí nebo rodin, při správném zaškolení jsou nezávislí a nápomocní pečujícím osobám. Ty pak mohou trávit čas jiným způsobem, ať pracovními povinnostmi nebo se jim zvýší volný čas pro vlastní rodinu. Dobrovolníci nabízejí povzbuzení pro opečovávané osoby, naslouchají jim a jsou kreativní ve způsobech trávení společného času. Nabízejí zážitky, které souvisí s jejich životem a mohou tak zpestřit prožívání opečovávaných osob. Mohou být také motivací nebo změnou náhledu pro pečující, kteří vykonávají svou práci již rutinním způsobem (Wiener, 2002, s. 64). Twigg s Atkinem (1994) říkají, že prostřednictvím komunikace dobrovolníka s pečující osobou dochází k ventilaci jejich pocitů a tato komunikace pak přispívá k psychické pohodě pečujících (Hubíková, 2019, s. 63). Chloubová upozorňuje na přínos dobrovolníků pro pečující osoby v tom, že tyto mohou sdílet svou situaci s jinou osobou (2005, s. 14) a doplňuje, že u pečujících dochází k uspokojení potřeby sounáležitosti, že jsou součástí prostředí, ve kterém se jim dostává pomoci (2004, s. 1). Jak však upozorňuje Wiener, přítomnost dobrovolníků nemusí pečující vnímat vždy jako přínos, zpočátku mohou být přítomny i obavy, například že mohou přidávat práci již tak vytíženým pečujícím či jiné (2002, s. 64).

3.7 Motivace dobrovolníků

Motivace k činnosti může u dobrovolníků vycházet z potěšení z interakce s lidmi, které dobrovolník má rád nebo je respektuje. Dobrovolnictví je pak způsobem životního stylu, relaxace nebo rekreace a představuje tak změnu či pestrost běžného života (Frič, Vávra, 2012, s. 30). Komunitní dobrovolnictví může mít povahu volnočasové aktivity, kterou dobrovolník upřednostňuje proto, že mu přináší radost z pomoci lidem z jeho okolí. Dobrovolnická práce se pak stává jeho životním stylem, relaxací, s její pomocí uniká stresu svého běžného občanského života (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 110). Dobrovolníky podporuje a motivuje k práci pocit, že jsou oceňováni, že ví, že jejich přítomnost něco pro jinou osobu znamená, mohou ve své činnosti postupovat, dostává se jim uznání veřejně i soukromě, jejich úkoly jsou zvládnutelné, mají pocit sounáležitosti a týmové práce, mohou se podílet na řešení problémů, rozhodovat a stanovovat cíle organizace, jejich osobní potřeby jsou uspokojovány (Dobrovolníci pro kulturu, 2011, s. 21). Při zjištění primárních motivů pro dobrovolnickou činnost lze lépe chápat, jak dobrovolníky vést, motivovat, a tak předcházet ukončení jejich činnosti z důvodů nenaplnění jejich očekávání. V jejich motivacích hrají roli i životní úroveň a styl jedince, jeho potřeba emocionálního

kontaktu, zadostiučinění z činnosti (Nakonečný, 1996, s. 248). Záškodná a Mlčák v této souvislosti hovoří o vlivech tří forem kapitálu – lidský (vzdělání, zdraví, zkušenosti), sociální kapitál (sociální kontakty, styky a známosti) a kulturní kapitál (postoje, preference), které mají vliv na motivaci dobrovolníků (2009, s. 162-163).

Frič uvádí tři základní typy motivace k dobrovolnictví – konvenční, reciproční a nerozvinutou. Konvenční motivace je takovou motivací, kdy k výkonu dobrovolnictví vedou jedince morální normy nejbližšího okolí nebo akceptovaná pravidla chování ve společnosti. Tato motivace vychází z principů křesťanské morálky a představ o správném způsobu života. Je dominantní u 41 % českých dobrovolníků a vyznačují se jí lidé starší 60 let, věřící. Reciproční motivace vychází ze spojení dobra pro jinou osobu a vlastní prospěch z dobrovolné práce. Převažuje zde zájem o získávání nových zkušeností, o nové vztahy, o snahu uplatnit své znalosti, dovednosti. Je dominantní u 37 % českých dobrovolníků, kteří jsou ve věku do 30 let, ateisté. Nerozvinutá motivace v sobě zahrnuje důvěru v organizaci, pro kterou by měl dobrovolník pracovat, přesvědčení o smysluplnosti práce a pocit, že se dobrovolník podílí na šíření dobré myšlenky. Tato motivace se vyskytuje u 23 % dobrovolníků, kteří jsou nejčastěji vysokoškoláky, ve věku 46–60 let (Frič, 2001, s. 74-75). Nejčastějšími motivačními faktory pro dobrovolníky jsou altruismus - kdy dobrovolníci chtějí být užiteční jiným, kvalita života – služba druhým zlepšuje jejich život, zpětný zisk – ze své činnosti pocítují nějaký, i nefinanční zisk, smysl služby, náboženské přesvědčení, profesionální zkušenost, společenské důvody- poznání širokého spektra osob (Hruška, 2018, s. 257-258). Ochota se zapojit do dobrovolnické činnosti je úměrná hodnotám, které jim dobrovolníci připisují a také je v této dobrovolné činnosti nacházejí (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 105). Čím více se jednotlivci identifikuje s rolí dobrovolníka, tím více roste pocit, že touto činností více získávají a jsou schopni zdolávat více překážek, které se mohou vyskytovat a tuto činnost pak vykonávají po delší dobu (Frič, Vávra, 2012, s. 31).

Důležité je i udržení motivace dobrovolníka k výkonu služby. Dobrovolníci uvádí tyto nejčastější faktory, které ovlivňují jejich spokojenost s dobrovolnickou činností: příjemná atmosféra v dobrovolnické organizaci, fungující management a vztahy mezi dobrovolníkem a koordinátorem, jasné a funkční stanovení náplně a pravidel činnosti dobrovolníka, vzájemné sdílení zážitků, pozitivní zpětná vazba o činnosti dobrovolníka ze strany organizace i klientů, reagování na podněty, aktivní řešení konfliktů, včasná pomoc, pokud o ni dobrovolník požádá, shoda mezi posláním, cílem a činností organizace (Hruška, 2018, s. 258).

3.8 Bariéry dobrovolnictví

Dobrovolnictví je v naší společnosti stále ještě vnímáno jako něco výjimečného, jak lidmi, tak přijímajícími organizacemi nebo rodinami. Je možné se setkávat s těmito obavami – organizace či rodina nemá zájem o dobrovolníky, jsou obavy z rizika škody nebo úrazu způsobeného dobrovolníkem, možná nedůvěra v čestné motivy dobrovolníka, obava ze zvýšení zátěže zaměstnanců kvůli dobrovolníkům, nedostatek informací o dobrovolnictví, představa, že o dobrovolnictví nebude mít nikdo zájem (Dobrovolníci pro kulturu, 2011, s. 19). Nejčastějšími bariérami pro dobrovolnickou činnost je nedostatek informací o dobrovolnictví, nezájem přijímacích organizací o dobrovolníky, přesvědčení o tom, že u nás nejsou zájemci o dobrovolnictví, nedostatečně řízená činnost dobrovolníků, obavy ze zneužití nebo poškození klienta dobrovolníkem, obava z rizika úrazu, nedůvěra v čestnost dobrovolníka, přetíženost současných dobrovolníků (Hruška a kol., 2018, s. 268). Frič s Vávrou hovoří o tom, že dobrovolnictví je málo viditelné ve veřejném prostoru, i když vlastní činnost není zanedbatelná. Dobrovolnictví by si tak zasloužilo masivněji zviditelnit v očích veřejnosti a podpořit ze strany institucí veřejné politiky (2012, s. 122).

Překonáním bariér se může dobrovolnictví stát běžnou součástí života společnosti nebo komunity.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE

4.1 Cíl výzkumu

Pečující osoba je primárním zdrojem fyzické i psychické podpory pro opečovávanou osobu, ať už se jedná o děti se zdravotním handicapem nebo nesoběstačné rodiče. Dlouhodobá péče, vede k nadměrné zátěži pečujících osob. Tato zátěž se může projevit na zdraví osoby, ať už v podobě tělesných nebo psychických problémů. Poznatky v teoretické části přinesly informace o zátěži pečujících osob a druzích podpory, které jsou pro pečující osoby dostupné.

Významným typem podpory je především sdílení péče s jinou osobou, alespoň na nějakou dobu, aby si mohla primární pečující osoba oddychnout. Zároveň ochota dalších osob ke sdílení péče povzbuzuje a motivuje primárně pečující k vytrvání v péči. Již téměř dvacet let rezonuje v Evropské unii v souvislosti s fenoménem stárnutí společnosti podpora dobrovolnictví. Fondy EU financují komplexní studie o dobrovolnictví, přínosech a možnostech využití dobrovolníků jak pro instituce typu nemocnic, domovů pro seniory, hospice a další, tak pro skupiny osob se specifickými potřebami v různých životních situacích.

Tato práce si klade za cíl porozumět subjektivní zkušenosti člověka, který je primární dlouhodobě pečující osobou o nesoběstačnou osobu v domácím prostředí, za kterou dochází dobrovolník. Účelem je prozkoumat oblasti, které tato zkušenost zahrnuje a zjistit, pochopit a interpretovat, která témata jsou pečující osobou považována za důležitá a v rámci této zkušenosti se vynořují a navzájem spolu souvisí.

Tato práce se zaměřuje na ženy, neboť jsou to převážně ony, kdož pečují. Primární pečující osoba byla vybrána z toho důvodu, že je přítomna ponejvíce času opečovávané osobě, a tak se většina situací odehrává v její přítomnosti. Další osoby z rodiny, byť se mohou podílet na péči, nebyly zahrnuty.

Byla stanovena hlavní výzkumná otázka: **Jaká je zkušenost pečujících osob s dobrovolníkem, který dochází za opečovávanou osobou?**

Vzhledem k tomu, že se jedná o širokou oblast zkušenosti, zaměřila jsem se na to, že tuto oblast budu zkoumat z pohledu pečující osoby, jak vnímá přínos dobrovolníka pro opečovávanou osobu a také pro sebe, pečující osobu.

Vzhledem k tomu, že jde o snahu získat hloubkovou subjektivní výpověď jednotlivých informantů, bude použita pro výzkumné šetření strategie kvalitativního charakteru. Disman uvádí, že kvalitativní výzkum pomáhá porozumět sledované realitě konkrétních jevů (2000, s.

291). Také Strauss s Corbinovou říkají, že pro výzkumné šetření, které se snaží o porozumění zkušenosti s určitým jevem je vhodná strategie kvalitativního výzkumu (1999, s. 11).

4.2 Výzkumný soubor

V rámci této práce jsou pečující osoby vnímány jako osoby, které primárně a dlouhodobě (minimálně 3 roky) pečují o nesoběstačnou osobu s těžkou nebo úplnou závislostí (3. a 4. stupeň závislosti podle příspěvku na péči) v domácím prostředí. Zároveň za opečovávanou osobou dochází do domácnosti dobrovolník z dobrovolnické organizace v délce minimálně jednoho roku. Dobrovolník je osobou, která bez nároku na finanční či nefinanční odměnu, poskytuje svůj čas, schopnosti a dovednosti v prospěch opečovávané osoby.

S ohledem na výzkumnou otázku, pro kterou je nezbytná zkušenost pečující osoby s dobrovolníkem, byl zvolen záměrný kritériální výběr souboru podle kritérií uvedených výše.

Před zahájením výzkumného šetření jsem oslovila koordinátorky ze dvou oblastních center jedné dobrovolnické organizace a požádala je o vytipování vhodných pečujících osob s ohledem na daná kritéria výběru. Z jednoho centra jsem obdržela tři kontakty, z druhého dva. Respondentkám, na které jsem dostala telefonický kontakt, jsem nejprve zavolala, sdělila jim, od koho jsem na ně dostala telefonický kontakt (aby věděly, že jejich telefonní číslo není volně dostupnou informací), představila jsem se jim a seznámila je se zamýšleným výzkumným šetřením, které provádím v rámci svého studia na univerzitě pro účel diplomové práce. Tento rozhovor byl velmi krátký, v rozmezí minut, neboť jsem si byla vědoma toho, že neznám jejich denní režim a mohu volat v nevhodném okamžiku. Dohodla jsem si s nimi následný telefonát v době, která jim vyhovuje. V dohodnutém termínu se uskutečnil druhý rozhovor, který trval zhruba 7–15 minut a jeho obsahem bylo představení zamýšlené práce, která se týká pečujících osob. Byl stručně objasněn účel práce, vysvětleny oblasti mého zájmu a témata, kterých se bude rozhovor týkat. Ověřovala jsem si také, zda splňují kritéria (délka péče, stupeň závislosti, přítomnost a délka docházení dobrovolníka). Informovala jsem je o tom, že rozhovor bude zaznamenáván pro pozdější přepis a zároveň byly ubezpečeny o tom, že nikde nebude uvedeno jejich jméno, ani jméno opečovávané osoby nebo obec, ve které žijí. Pečující osoby zajímal důvod mnou vybraného tématu a vztah k němu, což jsem jim vysvětlila. Na konci telefonátu jsem je požádala o rozhodnutí, zda se budou ochotny účastnit výzkumného šetření. Po souhlasu jsme si domluvily termín dalšího telefonátu, který měl odhadem trvat 60–90 minut. Jedna respondentka se odmítla zúčastnit, celkem se tedy výzkumného šetření účastnily 4 osoby, jejichž

charakteristiku zobrazuje tabulka 3. Pro magisterskou diplomovou práci doporučují Smith, Flowers a Larkin (2009) vzorek 3–6 respondentů. Tento počet umožňuje zevrubnou analýzu jednotlivých případů a zároveň umožňuje provedení mikroanalýzy podobností a rozdílů mezi případy (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 14).

Tabulka 3 Charakteristika výzkumného souboru

Jméno respondentky (pečující osoba)	Věk	Opečovávaná osoba	Věk	Stupeň závislosti	Délka péče	Dobrovolník	Délka docházení
Paní Jana	57 let	Matka	83 let	3.stupeň	4 roky	Lenka	2 roky
Paní Marie	62 let	Syn	32 let	4.stupeň	13 let	Josef	8 let
Paní Eva	52 let	Syn	31 let	4.stupeň	31 let	Kateřina	3 roky
Paní Hana	60 let	Manžel	65 let	4.stupeň	4 roky	Lucie	3 roky

Zdroj: vlastní šetření

Veškerá komunikace s participantkami probíhala po telefonu, neboť jsem je z důvodu probíhající koronavirové epidemie nechtěla ohrozit možným přenosem infekčního onemocnění.

4.3 Předvýzkum

Pro orientaci a specifikování výzkumné oblasti a témat jsem provedla předvýzkum v podobě telefonického rozhovoru s pečující osobou, která nebyla do výběru zahrnuta z důvodu nesplnění kritérií (délka docházení dobrovolníka). Tento uskutečněný rozhovor mi umožnil vyřadit nadbytečné otázky a témata, která se nevztahovala ke zkoumané problematice. Naopak se ukázalo nápomocné mít povědomí o životě pečující osoby před péčí a znát situaci v rodině, protože to pomohlo osvětlit názory nebo postoje pečujících. Také se ukázala náročnost hovoru o dlouhodobé a celodenní péči, vlastní emocionální rozpoložení a jak na ně reagovat. Nebylo jednoduché poslouchat obtížnost situací a životní volby a zároveň se snažit o zodpovězení otázek. Na druhou stranu mě to zbavilo obav o tom, že vyprávět o péči cizí osobě je pro pečující osoby obtížné a nebudou chtít zodpovídat osobní otázky. Mnohem víc mě to přimělo soustředit se na rozhovor a dbát na etickou rovinu. Také se osvědčilo mít papír, na který jsem si mohla na jedno místo poznamenat hned oblast, ke které jsem se chtěla vrátit a více ji objasnit nebo ty, které jsem

jim z profesní či zájmové oblasti mohla doporučit. Zároveň jsem se rozhodla pro záznam na diktafon, neboť kvalita hlasového záznamu z mobilního telefonu nebyla optimální.

4.4 Reflexe vlastní zkušenosti s tématem výzkumu

Pro výzkumníka je užitečné reflektovat svůj vztah k tématu výzkumu. Je možné si tak uvědomit vlastní motivaci pro toto téma a zároveň i prekoncepty, které souvisí s tímto tématem. Jedním ze způsobů je vést dialog sám se sebou a zaznamenávat si vlastní body (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 17).

Pečující osoba – zde jsem si uvědomila, že vlastně i já se podílela na dlouhodobé péči, kdy moje babička byla po mozkové mrtvici upoutána na lůžko a závislá na péči ostatních osob. Můj dědeček byl primární pečující osobou, poté převzala péči moje matka a do péče se zapojili všichni členové rodiny. Toto nelehké období prověřilo vztah a soudržnost celé rodiny i jednotlivých členů. Vzpomínám si, že jsem byla zaskočena tím, jak se uměl dědeček postarat a jak to bral samozřejmě a nestěžoval si. Pomáhala mu v tom víra a přítomnost rodiny ve vícegeneračním bydlení. Byla tam přítomna smířenost s danou situací, přijetí člověka, jaký byl, vděčnost za pomoc. Je to už více jak dvacet let, asi si situaci idealizuji, budu předpokládat tento přístup i u jiných pečujících? Život pečujících osob se změní ve velké většině případů náhle, kdy dojde ke skokovému zhoršení opečovávané osoby vlivem nemoci, úrazu, operace, léky apod. Jak asi snáší tuto změnu, vytržení z pracovního života, bez finanční opory svého příjmu? A společenský život, zájmy, volný čas? Uvědomuji si svůj pohled pracující osoby, která je finančně zabezpečená, s pravidelným setkáváním s přáteli a rodinou, návštěvou kulturních zařízení, dovolenými, sportem a jinými oblastmi. Nebudu se dívat na situaci pečujících osob pohledem toho, který vnímá, o co všechno péči přišly? Nebudu do interpretace vnášet osobní hodnocení, předpoklady nebo očekávání, jak by to mělo vypadat? Další zkušenost s pečujícími osobami mám z pozice koordinátorky dobrovolníků, kdy vnímám jejich únavu, nedostatek financí, nedostatek času pro sebe a své blízké, ale i smířenost s rolí pečující osoby a vděčnost za pomoc jiných osob.

Dobrovolník – zde je moje zkušenost také osobní, neboť jsem dobrovolníkem jedenáctým rokem. Docházím za seniory v institucionální péči a trénujeme skupinově paměť. Moje motivace je smíšená, jednak naplňuje moji potřebu pomáhat vycházející z křesťansko-židovské kultury, ale i praxi buddhismu, egoistickou, kdy mi prostě dělá dobře, že se lidé baví, jsou spokojeni a recipročně se to přenáší. Je přítomna i potřeba smysluplně trávit čas, být příkladem nesobecké pomoci pro své děti, potřeba uplatnit znalosti a dovednosti. Někdy se potřebuji cítit potřebná a užitečná pro jiné osoby, cítit uznání své činnosti a existence. Jako v každé osobě, i ve mně se

objevují i další motivy k činnosti, které se projevují s ohledem na momentální emocionální stav. Ze zkušenosti koordinátorky dobrovolníků jsem se setkala s necelou stovkou dobrovolníků, z nichž zhruba třicet bylo nebo stále je dlouhodobých a měla jsem je tak možnost poznat více do hloubky. Vnímám, že mohu na dobrovolnickou činnost nahlížet dvojím paradigmatem – jednak očima samotného dobrovolníka a jednak očima koordinátorky.

Protože vztah výzkumníka k tématu se může v průběhu analýzy měnit (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 17), rozhodla jsem se provádět krátkou reflexi vždy před analýzou každého případu, abych si byla vědoma svým paradigmatem a snažila se o zachování nezkráceného pohledu na výpovědi jednotlivých respondentek.

4.5 Etika výzkumu

V rámci výzkumu jsem v každé jeho fázi zvažovala etickou rovinu. Jednak to bylo v počátku výzkumu, kdy byla každá osoba seznámena se zamýšleným výzkumným šetřením a snažila jsem se poskytnout maximum informací, aby se mohly svobodně rozhodnout pro účast. Dostaly čas na rozmyšlenou, otázky a oblasti, na které jsem se chtěla ptát, dostaly k dispozici. Byly seznámeny s možností kdykoliv ukončit hovor, neodpovědět na jakoukoliv otázku nebo odstoupit od výzkumu.

Byly upozorněny na úskalí telefonického hovoru, že nemám jejich zpětnou vazbu v náhledu na řeč jejich těla, ale i intonace nebo barva hlasu může být zkreslena telefonickým přenosem. Chybí gestikulace, souhlasný pohled, chápativé pokyvování, o to vše je tento druh hovoru ochuzen a komplikovanější na vzájemné pochopení nebo pochopení emocí a pocitů druhé osoby. O to větší je význam verbálního projevu, požádala jsem je, aby si kdykoliv vyžádaly upřesnění otázky nebo dovysvětlení kontextu. Otázky, které jsou pro ně příliš citlivé, nemusí s ohledem na svou emoční pohodu zodpovídat, pokud nechtějí.

Ptala jsem se na citlivé otázky z oblasti péče, pocitů a vztahů dlouhodobě pečujících osob a na konci se zeptala, zda něco z toho, co mi řekly, nechtějí vynechat. Na závěr jsem se zeptala, jak na ně rozhovor působil a zda není zapotřebí něco dovysvětlit, rozebrat nebo si vyříkat. Nechtěla jsem, aby v nich zůstal nějaký nepříjemný pocit. Pomohlo mi, že jsem podobné otázky pokládala v předvýzkumu, takže jsem byla částečně připravena na emocionální reakce, jak u pečujících osob, tak své.

Byla zachována naprostá anonymita osob, není uváděno jejich jméno, jméno opečovávaných osob, název obce, ze které pochází. Nahrávka byla po přepisu vymazána z nahrávacího zařízení.

4.6 Sběr dat

Sběr dat probíhal prostřednictvím telefonického rozhovoru a byl zaznamenán na diktafon. Tento způsob byl zvolen s ohledem na probíhající omezení pohybu osob vyplývající z epidemiologické situace. Rozhovor jsem zvolila jako nestrukturovaný, volný, kdy jsem měla připravena tři témata, která byla zvolena v souvislosti s podoblastmi, které naplňují hlavní výzkumnou otázku. Pak jsem nechala respondentky volně vyprávět, chtěla jsem, aby samy zmiňovaly to, co je v této souvislosti pro ně důležité a spojují si s danou oblastí. Poté jsem se doptávala na doplňující informace. Smith, Flowers a Larkin (2009) upozorňují, že výzkumník musí považovat respondenta za experta své zkušenosti, proto by měl mít takovou volnost hovoru, aby mohl sdělit významná témata (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 15).

Rozhovory, které byly použity pro výzkumné šetření, měly tento charakter – úvod vlastního rozhovoru tvořil neformální rozhovor, kde jsem mluvila o sobě, aby si mohla druhá osoba o mně udělat nějakou představu, protože jsme byly odkázány pouze na hlasový projev. Pak jsem přešla na běžná konverzační témata, která měla navodit přátelskou atmosféru a uvolnit osobu. Poté jsem seznámila respondentku s odhadovanou délkou hovoru, ve kterém budu pokládat otázky na témata a nechám je mluvit o tom, jaká je jejich zkušenost a prožitek, případně položím doplňující otázku. Znovu jsem zopakovala, že rozhovor je nahráván a bude naprostá anonymizace všech zmiňovaných osob a požádala jsem o vyjádření souhlasu se záznamem a poté se zpracováním rozhovoru pro účely diplomové práce.

Samotný rozhovor začínal dotazy na danou osobu, její věk, předešlé povolání, rodinu, zájmy. Pak jsem se ptala na opečovávanou osobu, co pro ně obnáší celodenní péče, jaký mají denní režim, sdílení péče s jinými osobami, případně službami. Hlavní část rozhovoru cílila na zkušenosti pečující osoby s dobrovolníkem, který dochází do domácnosti za opečovávanou osobou. Zajímala mne impulz k vstupu dobrovolníka do rodiny, náplň jeho činnosti, přínosy a negativa dopadající z jeho činnosti na celou rodinu. Snažila jsem se rozhovor vést tak, aby byl respondentce příjemný a zároveň měla dost prostoru hovořit o věcech, které jí připadají důležité a chce je sdělit. Na závěr jsem nechala prostor respondentce, jestli má nějaký doplňující komentář nebo téma, které by sama chtěla zmínit. Následoval neformální rozhovor, ve kterém jsem se ptala, jak na ně rozhovor působil a jestli není v předešlém rozhovoru téma, které jí bylo

nepříjemné a chtěla by jej z přepisu vynechat, případně něco dovysvětlit, doplnit. Na konci jsem nabídla zaslat přepsaný rozhovor, ale žádná z nich neprojevila zájem. Během našeho rozhovoru jsem si na papír dělala poznámky a na konci jsem jim poskytla specifické rady k tématu, o kterém jsem se domnívala, že by mohly být pro pečující osobu přínosné. Závěrem jsem jim poděkovala za důvěru, ochotu a trpělivost, kterou měly a rozloučila jsem se.

Sběr dat probíhal v měsíci prosinci 2020 a lednu 2021. Délka rozhovorů byla v rozmezí 70–160 minut. V jednom případě se uskutečnil rozhovor nadvakrát, z důvodu časové zaneprázdněnosti pečující osoby. Rozhovory byly zaznamenány na diktafon. Otázky jsem se snažila pokládat tak, aby byly srozumitelné a nepoužívat odborné nebo cizí výrazy. Každý rozhovor byl následně doslovně přepsán.

4.7 Metoda zpracování dat

S ohledem na zvolené téma, kdy výzkumným cílem je analýza žité zkušenosti, tak jsem jako metodu zpracování dat zvolila interpretativní fenomenologickou analýzu (IPA). IPA se zaměřuje na: *„porozumění žité zkušenosti člověka. Pomáhá detailně prozkoumat, jak člověk utváří význam své zkušenosti, což umožňuje porozumět jednotlivým událostem nebo procesu-fenoménu.“* (Smith, Flowers a Larkin, 2009, in Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 9). Hendl v kvalitativním výzkumu přirovnává práci výzkumníka k detektivní činnosti, protože dochází ke snaze vyhledat všechny dostupné informace a podrobit je analýze. Výsledkem analýzy by měly být kategorie, které představují stěžejní způsoby prožívání jednotlivých respondentů a potenciálně shodné rysy vyplývající ze srovnání jednotlivých informantů (2005, s. 50).

Teoretický základ IPA tvoří tři různé pozice, a to fenomenologie, hermeneutika a idiografický přístup. Fenomenologie se v IPA projevuje především v hledání jedinečné žité zkušenosti člověka a zkoumání, jakým způsobem je svět vnímán konkrétními lidmi, v konkrétním kontextu a čase. Při fenomenologickém zkoumání jde o zachycení základních významů lidské zkušenosti (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 10-11). Při analýze textu je nemožné zůstat pouze čistě u deskripce a vždy se tak nakonec jedná i o interpretaci. V ní se zobrazuje i výzkumníková subjektivita. Zkušenost v IPA je tedy spíš výsledkem vzájemného sdílení výzkumníka a informanta. Čtenář výzkumné zprávy se tak kromě žité zkušenosti informanta dozvídá mnohé i o tom, jak na dané téma pohlíží výzkumník. V rámci výzkumného procesu IPA se pracuje s hermeneutickým kruhem a tzv. dvojitou hermeneutikou. Zatímco informant se snaží porozumět své žité zkušenosti, výzkumník hledá to, jakým způsobem k tomuto porozumění informant došel.

V průběhu analýzy musí výzkumník stále vycházet z respondentovy zkušenosti, ale také se zaměřuje také na sebe a své chápání. Třetím pilířem IPA je idiografický přístup. V tomto přístupu jde o zaměření se na konkrétního jedince, který se nachází ve specifické situaci či události (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 11-12).

4.8 Postup analýzy dat

Willig (2001) říká, že cílem analýzy v IPA je formulovat témata, která představují fenomén, jenž je předmětem výzkumu. Ačkoliv Smith, Flowers a Larkin (2009) povzbuzují výzkumníky v kreativním využití IPA pro své účely, přesto začátečníkům nabízí strukturovaný postup, který je vede procesem analýzy. Doporučují provádět samostatnou analýzu každého případu, včetně identifikace témat tak, aby si výzkumník zachovával v každé analýze otevřenost a mohl co nejdříve objevovat nová témata (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 16).

1. Čtení - doslovně přepsané rozhovory jsem četla a poslouchala třikrát, abych si potvrdila, že je zaznamenáno vše, dělala jsem si poznámky k pomlčkám, smíchu a jiným projevům, které znamenaly emoční rozpoložení dané osoby, ze kterého bych mohla usuzovat na významnost pro respondentku.
2. Počáteční poznámky a komentáře – přepsaný text jsem vložila do druhého sloupce tabulky, v prvním byly prvotní poznámky, ve čtvrtém pak poznámky k jazykovému projevu.
3. Vynořování témat – nyní jsem do třetího sloupce dopisovala vynořující se témata, která byla abstraktnější, ale korespondovala s analyzovaným textem.

Ukázka analyzovaného textu:

<p>Strašně moc potřebuji někoho najít</p> <p>Obracím se na všechny strany</p>	<p><i>No a ti, už jsme se domlouvali a najednou jsem zjistila, že jsou z Prahy.</i></p> <p><i>No a oni mi doporučili tu infolinku pro seniory, tam jsem volala a slečna mi řekla, že se tam můžu vymluvit, zanádat, postěžovat si a tak. Tak to bylo dobré. Jenomže pak jsem tam zkusila znovu, tak jsem si říkala, že by to bylo fajn, že by si tam ona zavolala a</i></p>	<p>Hledání pomoci</p> <p>Zase nic.</p> <p>Pomoc po telefonu</p> <p>Úleva</p>	<p>Pomalé tempo</p> <p>Rychlá mluva, hlasitá</p>
---	---	--	--

<p>I telefonická úleva pomáhá</p> <p>Pomohlo by to i matce?</p> <p>Zklamání, rozladěnost</p> <p>Opravdu potřebuji pomoci</p> <p>Vytrvalost v hledání</p>	<p><i>povykládala si s něma a už tam byl nějaký mladík a ten mi dal kartáč. Že to není tak, jak jsem si představovala. To bylo tehdy, kdy ona začala s téma doktorama, to bylo furt něco a já jsem na to už neměla nervy a on mi na to řekl, že jí mám nastavit hranice. Mlad'och a říká mi takové věci, ty debile, viš, co to je, nastavit 83leté ženské hranice? Já jsem pracovala 3 roky v blázinci a vím, že se to dělá, ale u mladých lidí, co u starých. Mně to tak vzalo, tak mě to mrzelo. No a pak jsem tam zkusila zavolat ještě jednou, ale zase to vzal on, a to jsem si řekla, tak to na to kašlu a nic, to nemám zapotřebí. Já nepotřebuju rady tohoto typu.</i></p>	<p>Pomoc pro matku</p> <p>Zklamání</p> <p>Poučování</p> <p>Nadávký</p> <p>Zesměšňuje mne?</p> <p>Co si to dovoluje?</p> <p>Naivní, hloupý?</p>	<p>Zvyšování hlasu, pečlivá formulace slov</p> <p>Téměř křik</p> <p>Snižování intenzity</p> <p>Pomalý, tichý hlas</p>
--	--	--	---

4. Hledání souvislostí mezi tématy – všechna témata jsem si rozstříhala a snažila se je seskupit podle významu k sobě a určit jim nadřazený pojem. Pak jsem každou kategorii interpretovala spolu s citacemi respondentek, které téma doplnily a vypovídaly o jejich zkušenosti s daným tématem. Ne všechna vynořená témata byla v této fázi použita, zůstala pouze ta, která měla vztah ke zkoumané skutečnosti.
5. Analýza dalšího případu – stejně jsem postupovala u další analýzy rozhovoru.
6. Hledání vzorců napříč případy – v této fázi jsem smísila všechna témata (včetně původně vyřazených) dohromady a setřídila je do jednotlivých kategorií podle společného významu. Tyto kategorie pak byly zvoleny k prezentaci podle bohatosti dat a podle toho, zda vedly k vysvětlení dané zkušenosti.

5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

Smith (2011) říká, že IPA studie může předložit vyprávění ze dvou perspektiv – buď z perspektivy jednotlivých respondentů nebo z perspektivy témat. Lze předložit hlavní myšlenku daného tématu a poté uvést vztahující se výpovědi jednotlivých respondentů (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013, s. 22-23).

5.1 Paní Jana

Paní Janě je 57 let, žije ve starším rodinném domku se zahradou v klidné městské části. Téměř dvacet let žila a pracovala v zahraničí jako pečovatelka v sociálních službách. Práce ji naplňovala, bavila, měla v ní množství přátel. Kvalifikačně se vzdělávala, aby mohla postoupit na vyšší úroveň. Když dosáhla požadovaného stupně kvalifikace, chtěla si po náročné přípravě, která probíhala souběžně se zaměstnáním, odpočinout delším pobytem v ČR. Měla v tu dobu pečovat o matku, protože sestra měla jít na náročnou operaci. Sestra však zemřela a ona musela převzít celodenní péči o matku sama. Paní Jana se svou matkou neměla již od dětství dobrý vztah a dlouhodobá péče tento vztah ještě více poznamenala. Říká, že už vyčerpala všechny svoje síly a chuť pomáhat, pobyt v matčině přítomnosti ji frustruje. Péči převzala nedobrovolně po zemřelé sestře a nevykonává ji ráda. Paní Jana srovnává svůj život v zahraničí, svou práci pečovatelky pro druhé lidi, jak byla v tom prostředí šťastná, mezi přátelskými lidmi, oceňovaná, s nutností nyní vykonávat daleko více práce pro matku, se kterou nikdy neměla dobrý vztah, v prostředí, kde nemá koho požádat o pomoc. „*Jsem v domě, starém domě, dvě bytové jednotky, zahrada, denně vařím, už to vaření úplně nenávidím. Já bych si potřebovala někdy koupit čas, nestíhám všechno....*“ Paní Jana pociťuje vyčerpání z dalších povinností, které spolu s péčí souvisí. Všechnu tuto péči musí vykonávat sama, jak o matku, tak o domácnost, protože nemá finanční prostředky, aby si mohla placenou pomoc dovolit, navíc je limitována svými zdravotními problémy. Vnímá, že povinností je na ni příliš mnoho, zároveň však nevidí možnosti, jak by si mohla ulevit v některých činnostech ulevit.

Na péči je sama, necítí žádnou oporu v rodině, vnímá, že syn nemá zájem jí pomoci. „*Syn? Jaká my jsme rodina, já, matka, syn... On se nestará, nezajímá, nejezdí, má to svoje.*“ Možná je to z toho důvodu, že matka byla téměř dvacet let v zahraničí, domů nejezdila a on byl nucený si už od doby rané dospělosti vytvořit svůj život bez její pomoci a přítomnosti. Tak zřejmě i nyní, kdy by jeho matka potřebovala pomoci, žádnou hlubší vazbu k ní nepociťuje a nenabízí pomoc. Necítí se účastný v jejím životě a zřejmě se v něm nechce hlouběji angažovat, časově a ani citově. Paní

Jana se nemůže spolehnout ani na pomoc širší rodiny nebo přátel, se kterými se přestala stýkat již před svým odjezdem do zahraničí. Paní Jana pociťuje nezáměr širší rodiny o stav matky nebo její s lítostí, že se ani neozvou telefonicky, aby se zeptali, jak se jim vede. Patrně si neuvědomuje, že jezdila ze zahraničí domů pouze na občasné krátkodobé návštěvy a silné vztahy a vazby se tak nemohly udržet.

Péči nesdílí s žádnou osobou, ani službou, z důvodu nedostatku financí na jejich úhradu. Kvůli péči nemůže přijmout žádné zaměstnání, ani na zkrácený úvazek. Tato finanční závislost na matce je dalším důvodem její frustrace. Dopadá na ni i další péče, a to o starý dům, ve kterém s matkou žijí, a pak další domácí práce. Postupně se začínají objevovat zdravotní problémy, protože péči o sebe v minulosti zanedbávala. Na jejím rozpoložení se podílí zejména zhoršená obtížnost pohybu, která vyplývá z problémů se zády a artrózou v obou kolenou.

O možnosti požádat o dobrovolnickou podporu měla povědomí z pobytu ze zahraničí a v důsledku zvýšeného napětí v rodině začala hledat pomoc dobrovolnické organizace.

Z provedeného rozhovoru vzešly tyto kategorie s kódy.

5.1.1 Komunikační partner

V této kategorii paní Jana vnímá, že matka přítomností dobrovolnice Lenky dostala komunikačního partnera, se kterým si může povídat, někdo jí naslouchá, má zajištěnou pozornost. V kategorii Komunikační partner vyvstaly tyto kódy: Lenka vydrží poslouchat, Není sama, Naslouchá jí.

Lenka vydrží poslouchat

„Já na ty její kecy nemám nervy, Lenka je nad to povznesená.“ Paní Janu pozoruje, že ji psychicky vyčerpává poslouchat matčiny dřívější zážitky nebo nové informace z rádia. Snaží se být v její přítomnosti co nejkratší dobu, utíká z její blízkosti, aby nemusela ani poslouchat, co matka povídá. Naopak tuto schopnost oceňuje na Lence, že dokáže být trpělivá a naslouchat s porozuměním, aby matka mohla povídat o věcech, které jsou pro ni důležité a zajímají ji.

Není sama

„Aspoň tu někdo s ňou je, jinak za ní nikdo nechodí. Její známí už umřeli a moji za ní chodit nebudou.“ Paní Jana si uvědomuje tu velkou samotu, kterou matka pociťuje. Možná si paní Jana uvědomuje, že samotu matka pociťuje tím víc, když sedí téměř celý den sama v pokoji a oknem pozoruje, jak lidé chodí po ulici pod okny, spěchají, buď s někým nebo za někým. Možná

pocit'uje i svou vlastní samotu, kdy ani za ní nikdo z přátel nebo příbuzných nechodí a ani je nekontaktuje přes telefon.

Naslouchá jí

„...Lenka si s ní povídá, má tu trpělivost, ale spíš ji poslouchá, protože ona pusu taky moc nezavře, ale má v sobě moc toho zla...“ Paní Jana vnímá Lenčinu trpělivost k vedení rozhovoru s její matkou, kterou ona nemá. Zároveň pocit'uje matčinu zlobu na sebe, způsobenou nedostatkem vzájemného kontaktu a neochotou naslouchat. Ví, že matka potřebuje sdělit svoje důležitá témata, obavy, to, co slyší v rádiu, který je jediným prostředkem, kterým se dozvídá informace o světě. Pozorností Lenky tak dochází k saturování matčiných potřeb, jejichž deficit se projevoval vyžadováním pozornosti jinými způsoby.

5.1.2 Cítí se s ní dobře

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Jana z činnosti Lenky s matkou a co tato činnost způsobuje. V kategorii Cítí se s ní dobře vyvstaly tyto kódy: Není sama v pokoji, Má zábavu a pozornost, Zajímá se o ni někdo, Dostane se ven.

Není sama v pokoji

„Za ní nikdo nechce chodit, furt jedno dokola, to leze na nervy, až teď ta Lenka, že.“ Paní Jana vnímá, že matka je celý den sama v pokoji, sedí za záclonou a pozoruje osoby zvenčí, poslouchá rádio. Jinou společnost a zpestření nemá, nemá ve svém pokoji televizi, počítač nebo telefon. Jednotvárnost plynoucích dnů a samotu jí narušily až pravidelné návštěvy Lenky každý týden.

Má zábavu a pozornost

„Odvede ji od toho zla. Najednou ji nic nebolí, nevymýšlí.“ Jana vnímá, že čas trávený s Lenkou je natolik uspokojující pro matku, že ustaly požadavky na návštěvy lékařů, které se posléze ukázaly být zbytečné a jen prostředkem k rozptýlení. Paní Jana si uvědomuje, že matka pozornost potřebuje, potřebuje si povídat o tom, co jí zajímá, poslouchat informace od jiných osob, ale ona sama kvůli svým povinnostem již nemá dostatek sil a chuti, aby jí zajistila žádanou pozornost. Lenka tak zajišťuje matce pozornost, kterou potřebuje a které se jí nedostává od paní Jany.

Zajímá se o ni někdo

„Je s ňou, ona se jí asi ptá, co by chtěla dělat, jestli něco nepotřebuje. No, a to je potom pořád, kde je ta Lenka, Lenička, ale já nad tím tak nepřemýšlím, protože jsem pořád v tom záprahu a na nic jinýho nemám chuť.“ Paní Jana si uvědomuje, že Lenka se o matku zajímá, ptá se jí, co by

chtěla dělat, jestli si budou povídat, o čem, nebo půjdou ven, projevuje o její potřeby a přání zájem a snaží se jim vyhovět. Z toho pak vyplývají dotazy matky, jestli už dobrovolnice přijde. Uvědomuje si, že je matka s Lenkou spokojená, klidnější, že kdyby se zajímala i ona sama, povídala si s matkou, tak by to bylo pro ni přínosné, ale je zřejmě příliš vyčerpaná nutnými povinnostmi, a tak se nechce zabývat už ničím jiným, chce odpočinek, chvíli klidu pro sebe.

Dostane se ven

„Když je venku hezky, jezdí spolu tady kolem dokola, někdy někoho potkají, a to je pak furt, viděla jsem tu a tu...“ Lenka jezdí s maminkou po blízkém okolí, kde to maminka zná a kde se cítí dobře. Občas potkávají známé a maminka si tak může popovídat se známými lidmi. Když to pak chce sdílet s dcerou, paní Jana je podrážděná, zřejmě za tímto sdělením pociťuje matčiny výčitky, že ji nebere ven také, že ji nechává samotnou buď v pokoji nebo na zahradě.

5.1.3 Cítím se s ní dobře

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Jana z přítomnosti Lenky pro sebe. V kategorii Cítím se s ní dobře vyvstaly tyto kódy: Máme společné zájmy, Někdo mi aspoň na chvíli rozumí, Kdyby tak chodila za mnou.

Máme společné zájmy

„S Lenkou diskutujeme, řešíme svoje, cestovačky, zážitky, no a pak hned Věruša.“ Paní Jana si ráda popovídá s Lenkou o době svého cestování, kdy neměla ještě tolik povinností. Vnímá, že cestování pro ni je v současné situaci nereálné, aspoň při hovoru s Lenkou se cítí být v jiném prostředí, jako člověk, který se uměl v cizině pohybovat. Oslovení matky v dehonestující formě naznačuje možnost uvědomění si, v jaké pozici je nyní, jako pečující osoba bez možnosti naplňovat svoje potřeby a přání.

Někdo mi aspoň na chvíli rozumí

„Co vám mám říkat, s Lenkou jsme si kápily do noty, i hodinu si povídáme ve dveřích, Věruša pak začne do toho skákat, tak pak já mizím.“ I pro paní Janu je důležité si popovídat s jinou osobou o věcech, které jsou pro ni důležité a dávají jí pocit sebedůvěry. Opět toto označení matky naznačuje nechtěný prvek narušení příjemné atmosféry. Uvědomuje si však, že Lenka chodí za matkou, proto jim nechává čas pro jejich povídání.

Kdyby tak chodila za mnou

„S Lenkou vykládáme o Bristolu, byla v Austrálii jak já, tak vykládáme, mohla bych hodiny s ní mluvit o tom, mohla by chodit za mnou, byla bych šťastná.“ S Lenkou mají společné téma hovoru, obě mají rády cestování, což už paní Jana nemůže realizovat. Prostřednictvím osoby, která byla v podobném prostředí se může líčením svých zážitků opět do těch míst vracet a cítit se jako dřív, spokojeně. Zároveň to však může být reakce na chybějící přátele, se kterými se přestala stýkat. Jako osoba, která má ráda společnost, zřejmě pociťuje nedostatek kontaktu se svými přáteli, blízkými.

5.1.4 Relax

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Jana z přítomnosti Lenky pro sebe. Paní Jana nepociťuje potřebu dohánět práci, kterou nestihla vykonat, v přítomnosti Lenky si chce užít nerušeného klidu, kdy nemusí vnímat potřeby matky. V kategorii Relax vyvstaly tyto kódy: Kouření – jediná radost, Jsem na internetu, Dobrá zkušenost, Moje největší obava.

Kouření – jediná radost

„Ráda kouřím, to je bohužel dnes jediné, co mě baví.“ Paní Jana odpočívá při kouření, má rituál, kdy si na balkóně zapálí cigaretu a jen tak se dívá do dálky, aniž by sledovala něco konkrétního. V té chvíli nic nemusí, nemusí být ve střehu s matkou, nemusí nic vykonávat. S přítomností Lenky si těchto chvil může dopřát víc a je za ně vděčná. *„Já vím, že bych neměla, ale je to moje jediná radost.“* I když si uvědomuje škodlivost kouření a jeho dopady na zdraví, a možná v souvislosti se zdravým stylem Lenky o to více, přesto se ho nehodlá vzdát, protože je to pro ni symbolem svobody a nemuset v tuto chvíli nic dělat.

Jsem na internetu

„Sem tam čtu, když je co, ale spíš ten internet, kde si můžu popovídat s lidmi.“ Paní Jana časem tráveným na internetu udržuje svoje vztahy na dálku s kamarádkami a kolegyněmi v zahraničí. Také má čas na nerušené povídání přes Skype se svým přítelem, který žije v zahraničí a je to pro ně v současnosti jediná forma kontaktu. Paní Jana získaný čas věnuje udržování uspokojujících vztahů, které si zachovala v zahraničí. Jsou to pro ni pravděpodobně jediní přátelé, se kterými má možnost si pravidelně povídat a pociťovat uspokojující blízkost.

Dobrá zkušenost

„Nic negativního nemůžu říct, nic tam není. Potřebovala bych jich víc.“ Jana vidí jenom pozitivní dopady dobrovolníka a jeho činnosti pro ně obě. Je to pro ni v současné době jediná pomoc,

kteřou dostává od jiné osoby a s ohledem na její povinnosti a zdravotní stav by přála, aby jich docházelo více. „Doporučuju je všude, u doktorů, v obchodě, všude kam jdu. A i pro nepřerušovaný provoz. A oni fungují i teď. Neskutečný.“ Jana si uvědomuje, že o možnosti čerpat dobrovolnickou pomoc se ve společnosti mnoho neví, proto svou zkušenost a doporučení sdílí s ostatními lidmi, o kterých si myslí, že by pro ně byla přínosem. Na dobrovolnické organizaci oceňuje i to, že realizace jejich pomoci probíhá i v době, kdy jsou téměř všechny služby omezeny.

Moje největší obava

„Mám strach, jak se to všechno uvolní, že nám Lenka ufrkne ven a my o ni přijdeme.“ Jana si uvědomuje, že Lenka v předchozí době žila několik let v zahraničí a trápí ji představa, že když se uvolní opatření spojená s koronavirem, že Lenka odjede opět na delší dobu do zahraničí a ona přijde o úlevu spojenou s její činností.

5.1.5 Zklidnění domácí atmosféry

V této kategorii jsou popsány změny, které vnímá paní Jana z dobrovolnické činnosti pro sebe i pro matku. Přítomností dobrovolnice Lenky v domácnosti došlo ke zlepšení psychické pohody matky, ale i paní Jany, a tím k uvolněnějším vzájemným vztahům. V kategorii Zklidnění domácí atmosféry jsou popsány tyto kódy: Klid v domácnosti, Lenka mezi námi tlumočí, Lenka dokáže matku ovlivnit.

Klid v domácnosti

„Kdybych se zastavila a zamyslela, tak bych viděla, že ten přínos je fakt velkej. Pro ni, i pro mě. Je u nás doma větší klid. Taková ta spokojenost. Spíš klid.“ Paní Jana oceňuje dopad činnosti Lenky na ně obě, ji i matku. Pozoruje, že atmosféra v domácnosti se zklidnila, ubylo matčinych požadavků a frustrací. Díky rozhovorům s Lenkou tak může matka sdílet svoje obavy, předávat svoje zážitky ze svého života nebo aktuální informace z rádia. Pro paní Janu je rozhovor s Lenkou příležitostí dostat se v myšlenkách do jiných krajů, které byly spojené s odlišným typem života a přináší jí radost.

Lenka mezi námi tlumočí

„Dvakrát Lenka zmiňovala, že se bavily o baráku, že má strach o prodej. Je to těžký se o něj starat, je to čas a taky peníze, který moc nejsou.“ Paní Jana se s Lenkou běžně nebaví o tom, co s matkou dělaly nebo o čem si spolu povídaly, ale v tomto případě vnímala Lenka, že je důležité sdělit paní Janě obavy matky o budoucnost domu a další péči. V případě, že by došlo k prodeji domu, péče by již byla poskytována v jiném prostředí, z čehož by byla matka frustrovaná. Paní

Jana uvažovala o bytě, kam ale matka nechce jít, protože v domě žije téměř 70 let a byla by to pro ni velká změna. Péče o dům, zahradu začíná být s ohledem na zdravotní stav paní Jany velmi náročná a obavy matky jsou oprávněné, jak si paní Jana uvědomuje. Naopak prostřednictvím Lenky paní Jana sděluje svoje úvahy o zvyšující se náročnosti péče o dům a zahradu matce, aby ta vnímala, kolik péče o dům zabírá paní Janě času.

Lenka dokáže matku ovlivnit

„Chodítka se půjčuje za 10,- na den a chci to na jaro zkusit pro ni, nejlíp přes Lenku, jí to neodmítne, to by bylo suprové.“ Přínos Lenky vidí paní Jana i v tom, že dokáže pozitivně ovlivnit matku a ta tak může vyzkoušet i pomůcku, která jí usnadní pohyb ve venkovním prostředí. Paní Jana se pohybuje totiž s obtížemi, převážně jezdí na kole, matka je na tom lépe, ale samostatnou chůzi nezvládá, paní Jana ji tak musí vozit na invalidním vozíku, což je pro ni obtížné. Mohlo by tak dojít prostřednictvím Lenky k fyzické úlevě paní Jany.

5.2 Paní Marie

Paní Marii je 62 let, má technické vzdělání a zaváděla počítače do kulturních institucí na Moravě. Pochází ze Slovenska, z velké rodiny, na Moravu se odstěhovala po svatbě. Má pět dětí, na které zůstala po rozvodu sama. Na toto období nevzpomíná ráda, je spojeno jednak s koncem manželství, stěhováním, ale především s úrazem syna, který po skoku do vody zůstal s přerušenou míchou ochrnutý. Musela opustit zaměstnání, trávit čas v nemocnici, rehabilitacích, hledat nové bydlení, které by odpovídalo nárokům na život syna s invalidním vozíkem. Hledat informace o možnostech pomoci, finanční podporu. Na všechno byla sama, bývalý manžel si našel novou přítelkyni a přestal se naprosto zajímat o situaci v bývalé rodině, přestože bydlel ve stejném domě. Když vzpomíná na toto období, tak říká, že neví, jak to přežila ve zdraví, protože toho bylo na jednu osobu až příliš.

Paní Marie je jediná z respondentek, která netrpí zátěží z péče, bere ji jako přirozenou součást svého života, který není jednoduchý. Ačkoliv se stará již více než třináct let, celodenně a téměř sama, tak je vnímá to jako svůj úděl matky. Sama pochází z dvanácti dětí, o které se starala její matka, která měla na starosti ještě své rodiče a domácnost. Zkušenosti s péčí z primární rodiny, spolu s vírou, která jí pomáhá rozumět životu říká, že: *„Ano, péče je náročná, ale jako mama..., pro matku není žádná věc, kterou dělá pro svoje děcko tak náročná, aby to nezvládla. Kdyby to byl cizí člověk, jinak bych k tomu přistupovala, ale protože jsem mama, tak ji udělám ráda, já*

pro tebe udělám všechno ráda.“ Přítomnost a angažovanost rodiny při péči je přínosem pro psychický stav paní Marie nejen v otázce péče o Jirku, ale i zdrojem její spokojenosti a energie. *„Já i děti tak vedu, to je největší bohatství, co máte, to jsou rodinné vztahy.*“ Jak říká, odpočine si nejvíc při tom, když má kolem sebe svou rodinu, může udržovat a posilovat vzájemné vztahy. Nepřipadá jí, že by péče o rodinu byla vysilující, vnímá, že každý má svou roli, místo, odkud může pomáhat. Společně tráveným časem, se svými dětmi a vnoučaty tak dochází k přirozenému předávání vzorů chování a péče, hodnot, které jsou v rodině podstatné. Současnou situaci hodnotí jako klidnou, zaběhnutou a přeje si, aby taková zůstala.

O dobrovolnické pomoci nevěděla, dobrovolníka si našel a domluvil v dobrovolnické organizaci sám syn, opečovávaná osoba.

Z uskutečněného rozhovoru vznikly tyto kategorie a kódy.

5.2.1 Syn hledal partáka

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Marie z přítomnosti dobrovolníka Josefa pro syna. Paní Marie pociťuje, že syn chce trávit čas i s jinými osobami, mimo rodinu. V kategorii Syn hledal partáka vyvstaly tyto kódy: Jirka hledal možnosti, Chce být s jinými lidmi, Otevření chlapského světa, Více sportu.

Jirka hledal možnosti

Jak říká paní Marie, ona nepotřebovala ulevit s péčí, odpočinout si. Naučila se si poradit sama, s pomocí rodiny. Byl to syn, který začal hledat na internetu možnosti k tomu, aby víc času mohl trávit mimo okruh osob z příbuzenstva. Svého syna vedla k tomu, aby se snažil co nejvíc postarat sám o sebe, zabavit se, nalézt další nebo jiné cesty k tomu, co by mohl jako mladý člověk dělat se svým omezením. *„Jirka je taky akční, tak pořád něco tvoří na počítači, když nemůže dělat jedno, najde si druhé, nebude namlákat, že zrovna to nejde. Hledáme cesty, jak to jde... Vždycky je nějaká cesta, něco se zavře, něco se otevře.*“

Chce být i s jinými lidmi

Paní Marie vnímá, že Jirka chce trávit čas i s jinými lidmi, že by byl rád ve společnosti jiných lidí a tím se mu otevíraly i jiné možnosti. *„Jirka si to našel sám, na počítači si to našel, on je na tom hodně, no, mladý chlap. Našel si tu organizaci, sám se s nima domluvil.*“ Paní Marie oceňuje, že má dovednosti, které mu umožnily nalézt na internetu dobrovolnickou organizaci. Sám ji oslovil, zeptal se na podmínky poskytování služby docházení dobrovolníka a vše si domluvil, včetně podpisu smlouvy. Paní Marie tomu moc nevěřila, že by se někdo takový našel, kdo by

chtěl dojíždět k nim na vesnici, ale nechtěla mu brát radost a očekávání. „*I ten dobrovolník, Josef, sám si ho kontaktoval, domluvil, všechno sám. Až potom mě řekl o tom, až se měli potkat tady u nás.*“ Paní Marie vnímala, že si moc přál mít někoho, s kým bude trávit čas mimo rodinu. Po přestěhování na vesnici přišel o původní kamarády a tím, že bydleli na samotě neměl příliš možností se s někým, vyjma rodiny potkávat.

Otevření chlapského světa

Paní Marie cítila, že synovi chybí mužský kontakt. Nejvíce času trávil s ní a se sestrou, takže přemíra ženské společnosti jej vedla k tomu, že hledal muže. „*Jirkovi šlo o to, aby s ním někdo chodil po těch chlapských věcech, hlavně sport a aktivity.*“ Takže s Josefem mohl prožívat mužský svět, náhled, názory muže, který mu chyběl a umožnil mu zpřístupnit okolní svět z této perspektivy.

Více sportu

Paní Marie ví, že se synem nemůže do míst, která jsou vymezena ženám a naopak. Aby mohli chodit do Jirkova milovaného plavání, byla nutná přítomnost muže, který by mu pomohl obléci plavky a pomohl mu do vody. „*Mně šlo hlavně o to, aby ho někdo doprovodil na to plavání, já s ním nemůžu do šatny, děti v práci, to by jinak nešlo.*“ S pomocí Josefa tak mohl syn více vyvíjet fyzickou činnost při aktivitě, kterou si oblíbil na rehabilitačních pobytech, a kterou nemohl s matkou navštěvovat. Paní Marie byla Josefovi vděčná, že syn se mohl k této aktivitě vrátit.

5.2.2 Sport

V této kategorii jsou popsány přínosy, které pociťuje paní Marie z přítomnosti dobrovolníka Josefa pro syna. Paní Marie vnímá, že je sport pro syna důležitou součástí života, ať už mu přináší zdravotní benefity nebo pocity sebevědomí. V kategorii Sport vyvstaly tyto kódy: Mohl se vrátit k milované činnosti, Pestrost Jirkových možností, Zlepšení zdraví.

Mohl se vrátit k milované činnosti

„*Kousek od našeho bytu bylo koupaliště, vzal ho tam a byli tam dvě hodiny. To bylo dobré pro Jirku, splněné přání. On tam dřív chodil, moc se mu to líbilo, ale já s ním nemohla...*“ Jedním z hlavních důvodů, proč si Jirka hledal společníka byla touha chodit plavat, což si oblíbil z dob rehabilitačního pobytu v lázeňských zařízeních. Paní Marie jako žena s ním nemohla navštěvovat pánskou šatnu a sprchy a naopak. Také její fyzické síly nedostačovaly na to, aby Jirkovi pomáhala do vody a pak z ní ven. Vnímá, že přítomností Josefa a možností navrátit se k plavání

se zvýšila synova spokojenost a radost. Recipročně to působí i na ni, když vidí, že syn je z této činnosti, kterou mu nemohla sama dopřát, šťastný.

Pestrost Jirkových možností

„Na to kolo spolu chodí, na výlet a tak. Jdou si sednout někam na zahrádku s pivem, chodili cvičit do fitka, no teď je to horší.“ Paní Marie oceňuje, že díky prohloubení vztahu Jirky a Josefa došlo k rozšíření aktivit, které může Jirka provádět. Jirka se tak může chovat jako muž v podobném věku, nemusí se cítit tolik omezován svým postižením. Vnímá jedinečnost Josefa v tom, že je sportovně založený, ochotný se účastnit společných činností, což rozšiřuje synovu sportovní činnost.

Zlepšení zdraví

„Tak ono mu to pomáhá, je to vidět i zdravotně. Musí, vždyť bazén je aspoň na hodinu, i dvě, kolo třeba i 6 hodin, když jedou dál.“ Paní Marie si všímá i dopadu činnosti Jirky s Josefem, která se uskutečňuje převážně sportovními aktivitami, ať v bazénu, fitcentru nebo v přírodě, na zlepšeném zdravotním stavu Jirky. Paní Marie ví, že udržování fyzické kondice je důležitou součástí zdravotního režimu syna a je vděčná, že Josef se synem nenásilnou, volnočasovou formou rozvíjí jeho fyzickou kondici, která má dopad na jeho zdravotní stav.

5.2.3 Mužská komunikace

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Marie z přítomnosti dobrovolníka Josefa pro syna. Paní Marie si je vědomá toho, že syn převážně komunikuje s ní a se svou sestrou a nemá příliš možností ke konverzaci s mužským protějškem. Proto je vděčná za to, že syn má příležitost hovořit s Josefem. V kategorii Mužská komunikace vyvstaly tyto kódy: Chlapská témata, Sdílejí svoje soukromí, Všude je něco.

Chlapská témata

Paní Marie vidí, že je pro syna důležitá komunikace s Josefem, kde mohou důvěrně probrat témata, které jsou pro ně důležitá. *„Jirka mi říká, Josef říkal to a to a já na něm vidím, jak je to pro něho důležité se bavit s chlapem, ne pořád jenom s náma ženskýma.... Tak oni se spolu pořád mají o čem bavit.“* Pro Jirku je Josef zdrojem a možností ke konverzaci o tématech, která se v rodině nenabízí. Paní Marie vnímá, že díky společně trávenému času může Jirka poznávat jiné názory a náhledy na svět, které jsou odlišné od rodinných. Také pro ni a syna je jejich hovor (Josefa se synem) zdrojem dalších námětů ke konverzaci a vyvolává bohaté diskuze v čase, kdy jsou oni dva spolu.

Sdílejí svoje soukromí

„*Svoje starosti mu kolikrát řekne, o svých dětech, o práci, Jirka jemu taky o těch svých.*“ Paní Marie zaznamenává, že si oba muži mezi sebou povídají o svých starostech, které mají, navzájem je spolu sdílejí a mají názor nebo náhled na danou situaci z jiného pohledu. Je pro ni důležité, že oba, syn i Josef si mohou vyprávět o svých rodinách, zážitcích, probírat je společně,

Všude je něco

„*Ukazuje mu ty svoje problémy, má dceru v Bergamu, měla mít svatbu, ale tak to situace, tak nic, a už se baví, vidíš, mám takový a takový problém a zároveň Jirka vidí, že všichni něco mají a trápí se.*“ Paní Marie si uvědomuje, že Josef Jirkovi přináší poznání, že i v rodinách se zdravými členy se vyskytují problémy, byť jiné povahy. Dává mu to náhled i na své problémy, omezení, že i jiní lidé se potýkají se svými omezeními, že nemohou všechno, co si naplánovali uskutečnit a že jsou v určité míře aktuálními věcmi také omezeni.

5.2.4 Přátelství

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Marie z přítomnosti dobrovolníka Josefa pro syna. Paní Marie popisuje, že syn a Josef se postupem času spřátelili a vnímá přínosy tohoto přátelství pro syna. V kategorii Přátelství vyvstaly tyto kódy: Přátelství, Rozvoj Jirky, Získal druhého otce.

Přátelství

„*Ale ono se to pak vyvinulo do toho přátelského a nebyl to jenom ten bazén.*“ Přátelská vazba obou mužů, která se postupně vybuchovala, je pro paní Marii velmi důležitá. Uvědomuje si, že za Jirkou jeho bývalí přátelé nechodí, jednak se vazby přerušily z důvodu přestěhování na vesnici a také už mají své rodiny a čas tráví jiným způsobem. Josef je tak pro syna jediným přítelem mimo okruh jejich rodiny.

Rozvoj Jirky

Paní Marie popisuje, že syn se díky přátelskému poutu k Josefovi snaží o porozumění jeho světu a názorům. „*Tak Josef přináší nějaké ty svoje podněty. Jirka na to reaguje, někdy hledá dál na počítači, aby věděl, vyrovnal se, rozuměl tomu.*“ Marie si všimá, že Josef syna inspiruje k tomu, aby dál dohledával informace na internetu, rozvíjel se i po jiné stránce nebo oblasti, která by ho běžně nezajímala. Chce být pro Josefa také přínosem, oplatit mu to, co Josef přináší a nezištně dává.

Získal svého druhého otce

Paní Marie říká, že bývalý manžel se o rodinu přestal zajímat již před rozvodem a ani v předcházející době vztah otce se synem nebyl funkční. Naproti tomu oceňuje, jak se syn a Josef k sobě chovají. „*Josef je jako jeho druhý otec. On nikdy neměl takový vztah se svým otcem.*“ Paní Marie pociťuje, že Jirka má možnost vnímat Josefa jako svého otce, s kterým se od dob rozchodu už nepotkal, neměl o něho zájem. Tady vnímá tu kompenzaci, protože Josef je ve věku podobném Jirkovu otci, líbí se jí vztah, který spolu mají, téměř jako otec a syn.

5.2.5 Jirkova spokojenost

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Marie z přítomnosti dobrovolníka Josefa pro sebe. Paní Marie popisuje, že je pro ni největším přínosem synova spokojenost, pak se cítí dobře i ona. V kategorii Jirkova spokojenost vyvstaly tyto kódy: Hodnotný čas, Jirkova zábava, Někoho má k sobě.

Hodnotný čas

„*Tráví hodnotně čas s Jirkou a ten je šťastný, to je pro mě to největší, co mi může dát.*“ Pro paní Marii není většího přínosu jiné osoby než vědět, že Jirka tráví čas podle svých zájmů a potřeb s osobou, na kterou se ona může spolehnout. Naplňuje ji to pocitem vděčnosti a snahy vrátit tuto svou radost Josefovi zpět.

Jirkova zábava

„*Nebo jedou na kole na výlet, tak mi volají, všechno v pohodě, teď jsme zastavili, dali jsme si pivečko. Pošle fotku. Moc to pro mě znamená.*“ Paní Marie oceňuje, že je Josef pozorný a myslí i na ni, pošle jí pro radost fotografii z výletu, aby viděla, že se Jirka dobře baví. Vnímá, že ví, že je to dělá pro ni, aby viděla, že syn je v pořádku, spokojený.

Někoho má k sobě

„*Tak já jsem nejvíc ráda, že má někoho do party, že jsou spolu, ať dělají, co dělají, vím, že to Jirkovi bude k užítku, protože Josef je fajn chlap.*“ Pro paní Marii je důležité vědět, že syn tráví čas se spolehlivým člověkem, který ho respektuje a snaží se mu pomáhat a rozvíjet ho. Oceňuje i jeho hodnoty, díky kterým nemusí pociťovat obavy o syna.

5.2.6 Klid na odpočinek

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Marie z přítomnosti dobrovolníka Josefa pro sebe. Paní Marie popisuje, co dělá v čase, kdy syn tráví čas s Josefem. V kategorii Klid na odpočinek vyvstaly tyto kódy: Jenom já, podle sebe, Odpočinek v klidu je nejvíc.

Jenom já, podle sebe

„Když jsou na kole, tak si třeba čtu nebo taky to kolo, ven, procházka, sama.“ Delší čas, který má paní Marie k dispozici, kdy je se synem dobrovolník, může využít jen podle svého uvážení a chuti. Čas bez neustálé pozornosti je pro ni vzácný, a tak si s oblibou vyjde samotná do přírody načerpat sil, ať na kole či procházce. Nemusí vybírat cesty, které zvládne s Jirkou na vozíčku, ale může se pustit po louce nebo lesem podle sebe. Také čas s trávením s knihou, kdy se může zcela ponořit do příběhu a nemusí svou pozornost dělit, vnímá jako velmi přínosný.

Odpočinek v klidu je nejvíc

„Já říkám, že když si v pravý čas neodpočinu, tak se to projeví. Jsem na prvním místě, najít si prostor sama pro sebe. Já to mám tak, že já musím být v pohodě, aby on mohl být v pohodě. On by ze mne nic neměl, kdybych byla unavená.“ Paní Marie se naučila odpočívat, protože potřebuje být plná sil, aby se mohla starat o svého syna co nejlépe a nejdéle, jak si stanovila, proto je pro ni odpočinek důležitý. Pokud si jej může dopřát nerušený, bez přítomnosti Jirky, o to více vnímá, že si odpočine.

5.2.7 Mluvíme spolu i my

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Marie z přítomnosti dobrovolníka Josefa pro sebe. Paní Marie popisuje, že je pro ni důležitá i komunikace s Josefem, vzájemné sdílení. V kategorii Mluvíme spolu i my vyvstaly tyto kódy: Společné zájmy, Víra.

Společné zájmy

„Bavíme se spolu, on má zahrádku, my také, on čtyři děcka, já pět, vnoučata, tak pořád je o čem mluvit, ty radosti, starosti.“ I paní Marie s Josefem může komunikovat o svých niterných tématech. Tím, že se v naprosté většině času stýká a hovoří pouze s členy své rodiny a díky péči nemá příležitost se stýkat s nikým jiným, je Josef vítaným společníkem k hovoru. Tím, že je jí věkově podobný, mají podobný náhled na různé situace. Svou roli může hrát i to, že se jedná o mužský pohled, který paní Marie ve svém životě po rozvodu nemá.

Víra

„Oba jsme věřící, tak mluvíme i o těchto věcech, jak co chápeme. Co nám víra dává.“ Pro paní Marii je víra pevnou životní oporou a dává jí odpověď na životní realitu. S Josefem, který je stejného vyznání, tak může otevřeně diskutovat o situacích, ve kterých se aktuálně nachází, a jak jim rozumí. Tuto sounáležitost, kterou Marie s Josefem pociťuje, označuje jako zásadní, neboť je pro ni velmi silným a důležitým prvkem v životě.

5.2.8 Je to kvalitní vztah nás všech

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Marie z přítomnosti dobrovolníka Josefa pro celou rodinu. Jak bylo řečeno již v úvodu, paní Marie se synem nehledali úlevu v péči nebo možnost odpočinku, ale syn měl zájem o muže, kamaráda, se kterým by trávil určitý čas. Navázali spolu pevný vztah, na kterém pracoval nejen syn, ale i paní Marie a zapojila se celá rodina. Josef se tak může cítit součástí rodiny, která o něj a jeho blízké projevuje aktivní zájem. Pro paní Marii jsou důležité dobré vztahy v rodině, ale i s ostatními blízkými lidmi. Uvědomuje si, že každý vztah je obousměrný a je rozložen na dvou stranách, z nichž každá do něj musí investovat. V kategorii Je to kvalitní vztah nás všech vyvstaly tyto kódy: Lépe se poznat, Ukázat, jací jsme, Nechtít jen dostávat, Patří k nám.

Lépe se poznat

„Postupně to šlo, pomaličku, nechtěli jsme moc to tlačit, pak jsme je pozvali i se ženou k nám, v létě do pergoly, popili jsme vínečko, pobavili se mezi sebou.“ Pro hlubší poznání Josefa a jeho ženy uspořádala paní Marie společné přátelské setkání, při kterém byla příležitost se lépe poznat, sdělit si různé informace ze svého života, na což při setkávání se s Jirkou nebyl vhodný čas, protože to bývá vyhrazeno Jirkovi a Josefovi, jejich aktivitám. Kdežto setkání v pergole byl čas vyhrazený pro povídání a poznávání se Marie a Josefa s jeho ženou. Pro paní Marii bylo důležité více se poznat, protože to bývá základem pro hlubší vztahy, o které má zájem.

Ukázat, jací jsme

„Nechci se chlubit, ale je to asi i naše zásluha. I my musíme něco sami nabídnout, sami se tomu člověku otevřít a ukázat, jaký jsem člověk a kdyby něco potřeboval, sednout si s ním a popovídat si, ukázat, že jsme lidští.“ Paní Marie si uvědomuje, že na vzájemném vztahu mají podíl obě strany, že je nutná aktivita a snaha o dobrý vztah jich obou. Uvědomuje si svůj přínos a vědomou snahu o budování a rozvíjení přátelských vazeb. Že k tomu nestačí nabídnout jen pohoštění, ale je potřeba nabídnout otevřenost, své niterné prožitky, být se u toho necítí komfortně.

Nechtít jen dostávat

„Nenabízet pomoc jen on nám, ale i my jemu. Já si myslím, že je to tak pořád, když dáváte, tak dostáváte. To přece nejde, jen tak Jirku vystrčit za dveře, tady ho máte.“ Paní Marie přemýšlí nad tím, že je potřeba udržovat i balanc, vyváženost vztahu, že nelze chtít více než nabízíte, to by se v tom druhá strana necítila dlouhodobě dobře a mohla ze vztahu odejít. „Takže i my máme co nabídnout. Je to ve vztazích, máme mít partnerské vztahy.“ Paní Marie ví, že nemohou nabízet podobnou službu, jako nabízí Josef Jirkovi, ale mohou nabídnout svůj zájem o jejich starosti, potřeby a snažit se o jejich podporu.

Patří k nám

„On je takový rodinný přítel, na vánoce dárky si koupíme, voláme si, zajímáme se jedni o druhé.“ Vztahy se postupem času prohlubovaly, až se staly přátelskými, což je pro Marii důležité, kvalitní vztahy jsou pro ni zásadní pro spokojený a naplněný život na rozdíl od majetkového zabezpečení. „Všichni mladí si s ním tykají, kamarád, prostě je už náš.“ Paní Marie vnímá Josefa jako dalšího člena rodiny, kterého i ostatní členové přijali a mají rádi. Snaha o vytváření a udržování kvalitních vztahů je jasně patrná v celém životě paní Marie. Hovoří o ní již ve vzpomínkách na své dětství, při líčení tříletého období problémů, kdy došlo k prolnutí odchodu manžela, úrazu syna, opuštění zaměstnání, hledání nového bytu. Celým jejím vyprávěním se vine snaha o posilování rodinných vazeb, ať už kvůli péči o Jirku, ale domnívám se, že i v případě, že by neměl Jirka tento úraz, že by snaha o pevné rodinné vazby byla v Mariině životě stejně silná a prioritní.

5.3 Paní Eva

Paní Evě je 52 let, je vdaná, má dva syny, o staršího se od jeho narození stará, protože vlivem dětské mozkové obrny je nepohyblivý a nevidomý. Žije v bytě v menším městě s manželem a synem, mladší syn se po ukončení studia na vysoké škole odstěhoval. Má ráda ruční práce, jako je pletení, háčkování a vyšívání, ale nemá na ně téměř žádný čas, protože péče o syna a domácnost zabírají mnoho času. Přihlásila se do kurzu kreslení, kdy může odejít z domu a v klidu tvořit. Odpočívá u toho, sedí a vnímá svoje nitro. Manžel paní Evě s péčí nepomáhá, zvykl si, že péči zastane sama. Paní Eva je rozladěná přístupem manžela, který se nechce zapojit do péče ani po příchodu z práce. „Tak mu to třeba řeknu, ale mrzí mě, že to nechápe, že je toho dost, jak kdyby by měl doma jistou, že nemůžu změnit místo, počítá tady s tím a je to.“ Paní Eva pociťuje

manželovo nastavení na tradiční mužskou roli, kdy on zabezpečuje rodinu po finanční stránce a ženskou roli, která připadá jí, aby pečovala o rodinu a domácnost.

Říká, že když si potřebuje odpočinout, musí být důrazná a po oznámení z domu odejít. „*Ale já fakt potřebuju vypadnout ven, fakt, někdy....., člověk nezná nic jiného než jen doma, doma, kolem manžela a Honzika.*“ Na paní Evu dopadá náročnost péče, jednotvárnost a ráda by načerpala síly odpočinkem v jiném prostředí, stykem s jinými osobami. Vnímá, že každodenní péče je pro ni v určitých obdobích vyčerpávající, že už nemá síly k vykonávání péče. „*Už jsem se s tím tak nějak szila, že to jde, ale pak přijde doba, kdy cítím, že nemůžu dál, že už nemám co nabídnout, jsem vyčerpaná, už mi nejde práce od ruky, už nemůžu nic vymyslet, už jakoby to přeteklo.*“ Dopady péče a nepochopení manžela, že také potřebuje odpočívat, měly za následek její dvojitý zkolabování a převoz do nemocnice. V souvislosti s touto zkušeností si uvědomila nutnost pravidelného odpočinku, aby mohla pečovat a zároveň si udržela zdraví.

O možnosti čerpat dobrovolnickou pomoc paní Eva nevěděla, nabídla jí to její známá, koordinátorka dobrovolníků, se kterou se náhodně potkala.

Z rozhovoru vznikly následující kategorie s kódy.

5.3.1 Společnost jiné osoby

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Eva z přítomnosti dobrovolnice Kateřiny pro syna. Paní Eva popisuje, že je pro ni podstatné, že se syn stýká s jinými lidmi, protože je společenské povahy, naproti jejímu založení. V kategorii Společnost jiné osoby vyvstaly tyto kódy: Může být společenský, Společnost vrstevníků, Zájmy mladých, Má novou roli.

Může být společenský

Paní Eva vidí na synovi, jaký vliv má na něj přítomnost jiné osoby, se kterou může trávit čas. Říká, že je spokojený a s Kateřinou výborně vychází. „*Honzík je společenský typ, je rád s jinými lidmi. I když nám říkali doktoři, že tito jsou plaší, že nemají rádi neznámé lidi, tak to my máme štěstí, Honzík miluje společnost, je šťastný s druhými lidmi.*“ Navzdory informacím od odborníků se specializací na dětskou obrnu se paní Eva těší z vědomí, že její syn je společenský a nemá problém s kontaktem s jinými osobami. Díky Kateřině má tak příležitost hovořit s osobou v podobném věku, se kterou může sdílet podobný náhled na svět. Paní Eva vnímá, že společnost dobrovolníka umožňuje synovi trávit čas s ostatními lidmi, bavit se s nimi o svých zájmech, co on nebo oni slyšeli, jak na to nahlížejí a rozumějí.

Společnost vrstevníků

„Je hodně vděčný, je rád, když není se mnou a je s těma vrstevníkama, jinak mluví. Když jsem s ním jenom já, tak je to pro něho stejné, ale teďko ona, to je někdo jiný než já.“ Paní Eva sleduje, jak syn má rád společnost osob ve svém věku, se kterými může hovořit o společných tématech, které mladé zajímají, prožívat stejného životního období, byť s odlišnými dispozicemi. Pociťuje, že kontakt s vrstevníky mu přináší větší duševní pohodu, spokojenost, za což je ráda. Možná pociťuje zklamání z přístupu mladšího syna, který příliš nekomunikuje se svým bratrem a je tak ráda, že dobrovolnice synovi otevírá tento svět. *„Už potřeboval otevřít i ten obzor, za kterým já ho furt zavírám, určitě nám to pomohlo moc, protože do té doby jsem žila takovým uzavřeným způsobem.“* Paní Eva si uvědomuje, že tím, že veškerý čas syn tráví jen s ní nebo manželem je pro něj omezující, že nedostává příležitost s jinou osobou objevovat zase její svět a zájmy. Tím, že umožnila jiné osobě vstoupit do Janovy blízkosti, dostal příležitost objevovat svět blízký jiným osobám, dostat se do jiných míst, než chodí s rodiči.

Zájmy mladých

„Dneska ti mladí, jak to hltají, svět je pro ně otevřenější, cestování, pořád na mobilech, tak si myslím, že si mají co předat, tak je to pro něho fajn.“ Paní Eva je šťastná za to, že její syn může naslouchat a konverzovat o tématech, které jsou blízké vrstevníkům a být tak součástí jejich světa, necítit se mimo. Může používat jejich výrazy, styl mluvy a tím se odlišovat od světa dospělých osob, se kterými je v neustálém kontaktu.

Má novou roli

„Nebo Honzíkovi dám za úkol, když jdou spolu ven, aby ji pozval na zmrzlinu, tak já ho učím, aby byl takový gentleman, zaplatí i za Kačenku a pak se zeptám, jestli to tak udělali. Honzík je pak takový chlap.“ Paní Eva se těší z toho, když přítomnost Kateřiny umožnila synovi se projevit v roli muže, který zaplatí za ženu. Je to pro něho jednak forma poděkování za čas, který spolu tráví, ale i možnost zažít roli a chování, které by jinak neměl možnost prožít.

5.3.2 Jiné zážitky

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Eva z přítomnosti dobrovolnice Kateřiny pro syna. Paní Eva popisuje, že je pro ni důležité, že má syn možnost zažít pestré situace s někým jiným než se svou rodinou a jak z těchto zážitků čerpá dobrou náladu v horších situacích on, ale i ona. V kategorii Jiné zážitky vyvstaly tyto kódy: Zážitky s jinými lidmi, Vidí svět z jiných úhlů, Má možnost mít tajemství.

Zážitky s jinými lidmi

„Postupně to v něm zůstává, takový ty zážitky, co zažil s někým jiným, a to je na tom to krásný, to ho hodně obohacuje.“ Paní Marie oceňuje, že syn má možnost zažívat situace s někým jiným než jen s ní a manželem. Má tak vzpomínky, které jsou jen jeho, soukromé. *„On z toho potom čerpá, když je sám doma, když leží a nemůže nikam jít, to je fakt pěkný.“* Paní Eva vnímá, že synovi vzrůstá tímto způsobem i množství a spektrum zážitků, na které může vzpomínat v čase, kdy kvůli zdravotnímu stavu nebo jiným omezením nemůže chodit ven. Ty mu zlepšují jeho náladu v zhoršených situacích a ví, že až nynější situace pomine, budou následovat další zážitky.

Vidí svět z jiných úhlů

„A jak si víc povídají, tak se mu rozšiřují ty možnosti, témata, vidění těch jiných stránek.“ Paní Eva si uvědomuje, že čas strávený s dobrovolníky je synovou možností k obohacení jeho představ o okolním světě, dění kolem. Každý jednotlivec přináší svoje názory, náhledy, hodnoty a postoje, o kterých spolu mohou konverzovat a Jan tak může získávat informace od několika jiných osob.

Má možnost mít tajemství

„Honzík mi pak něco řekne, ale něco ne. Já mu říkám, nemusíš mi to povídat, když nechceš, on taky potřebuje mít něco sám pro sebe, nechcu na něho naléhat....“ Paní Eva dává synovi příležitost si zachovat intimitu vztahu s Kateřinou, kdy mu říká, že nemusí vědět všechny detaily jejich společně stráveného času. Učí ho tím, že se nemusí vždy sdělovat všechno, že některé pocity jsou jen jeho, soukromé a nemusí o nich povídat ani své matce.

5.3.3 Honzova sebedůvěra

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Eva z přítomnosti dobrovolnice Kateřiny pro syna. Paní Eva popisuje, že přítomnost dobrovolnice má vliv na synovo chování, na jeho posunování schopností a budování sebedůvěry ve vlastní schopnosti. V kategorii Honzova sebedůvěra vyvstaly tyto kódy: Zapomenutí vlastních problémů, Vliv jiné osoby na jeho snahu, Větší sebedůvěra.

Zapomenutí vlastních problémů

„A toto nám také pomohlo, přestat tomu věnovat pozornost a neustupovat tomu. Ono když jste doma a motáte se v těch samých kruzích, řečích, ale oni mají jiné téma, Honza se ptá na její kamarády, protože ho to zajímá, sourozenci, on než se na všechno poptá, tak to trvá a on zapomene na ty svoje problémy. Je vtažený do úplně jiné oblasti, než doma, kdy pořád nahlíží do

sebe a pořád vidí ty svoje problémy zdravotní. “ Paní Eva vnímá, že díky zajímavé konverzaci, společně trávenému času s Kateřinou se syn přestal pozorovat, sledovat svoje obtíže a věnovat jim pozornost. Přestal je vyhledávat, vlastně zjišťuje, že si tím očekáváním přivolával i sám kvůli nedostatku jiné činnosti, které by věnoval svou pozornost.

Vliv jiné osoby na jeho snahu

„Tam pak vidíte takový posun u toho postiženýho, já mu normálně když jdeme spolu, dávám plenkové kalhotky, a on někdy, že já to nevydržím, já se počůráám do toho a teďka tam vidíte takový posun, že před těma druhýma to nechce udělat. Tady toto je hrozně důležitá věc, ten posun, pokrok, kterej by doma zavřenej nebyl, ať se snažíme jak chceme. Je to i tím, že to není ta máma, je to někdo jiný.“ Paní Eva zaznamenává i snahu syna před jinými osobami, ať už je to ve schopnosti vyjádřit svoje myšlenky a názory nebo v nácviku zvládnání fyzických obtíží. Uvědomuje si, že v domácím prostředí takovou snahu nemá potřebu vyvíjet, že je to vliv jiné osoby, který na tuto snahu působí.

Větší sebedůvěra

„Oni si tam toho všimli, že tak pořád nevolá, že je to jiný. Roste tam ta sebedůvěra, v ty možnosti, může si jít kam chce, rozšiřují se mu ty možnosti, když vidí, že to tělo dovolí, dokáže. A on říká, mami, já jsem na to ani nemyslel, když jsem byl s Kačenkou.“ Paní Eva hovoří o tom, že zaznamenaly i ostatní osoby, že syn se v některých návycích změnil. Vzhledem k tomu, že zaznamenal úspěch v jedné oblasti, vzrostla jeho sebedůvěra i v jiných oblastech a on zkouší i jiné možnosti.

5.3.4 Přijetí společností

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Eva z přítomnosti dobrovolnice Kateřiny pro syna. Paní Eva popisuje, že je pro ni důležité, že se syn chodí do společnosti, protože měla obavy z toho, jak bude společností přijímán. Ona sama s manželem se obávala reakce ostatních osob na synovu nemoc. V kategorii Přijetí společností vyvstaly tyto kódy: Berou ho, Zapojuje se do života společnosti, Pestrost společnosti.

Berou ho

„To přijímání je taky hrozně důležitý, že jezdí s mladýma, i se staršíma, vezmou ho někam, je to fajn.“ Pro paní Evu je nesmírně důležité, že Jan poznává, že ostatní osoby ho neodsuzují, přijímají ho a věnují mu svůj čas. Měl a má možnost se účastnit aktivit s několika dobrovolníky v odlišném věku, zájmů a ti ho nepovažují za někoho, kdo je jim na obtíž.

Zapojuje se do života společnosti

„Že může víc ty lidi poznat, je víc vtáhnutý do té společnosti.“ Jak tráví čas Jan s dobrovolníky, tak se zároveň zapojuje do společných aktivit a navazuje nové vztahy. Jan je společenský a má zájem o osobu dobrovolníka, která s ním tráví čas. Pro paní Evu to je radostný pocit, že její syn si může a dokáže povídat s jinými lidmi, zapojovat se do běžného dění v okolní komunitě.

Pestrost společnosti

„A teď k vám chodí zdravý člověk, nesmí se člověk zavřít do takové skořápky a stěžovat si a prostě musí i Honza vidět, že druzí jsou zdraví a že on mezi lidmi taky patří.“ Paní Eva přiznávala, že se bála toho, že okolí nebude Jana s jeho handicapem přijímat, že se ho budou stranit a nebudou mít zájem ho začlenit do společnosti, tak ho až úzkostlivě před touto situací chránila. Díky tomu, že Kateřina dochází za ním, chodí s ním na procházky, povídají si, potkávají se s ostatními lidmi, tak Jan poznává i ostatní osoby v okolí. Je samozřejmé, že lidé mohou reagovat na Jana různým způsobem, ale díky Kateřině má paní Eva pocit, že Jan pochopí, že heterogenita společnosti je normální, patří do ní různé typy osob, osoby s handicapem a všichni jsou rovnocennou součástí této společnosti.

5.3.5 Honzovo obohacení

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Eva z přítomnosti dobrovolnice Kateřiny pro sebe. Paní Eva popisuje, že je pro ni nejdůležitější, když je syn spokojený s činností dobrovolnice a jejich společný čas si užívá. V kategorii Honzovo obohacení vyvstaly tyto kódy: Nejvíc je Honzíkova spokojenost, Radost z jeho zážitků, Jejich zážitky mi ho přibližují.

Nejvíc je Honzíkova spokojenost

„Nejvíc mi udělá radost, když vidím, že je ten Honza spokojený, to už se nemusím ani na nic ptát, to vidím.“ Paní Eva pociťuje jako pečující osoba a matka, že je pro ni největším přínosem synova spokojenost, že tráví čas s osobou, která se mu věnuje a dopřává mu zážitky. Vnímá, že tato činnost má vliv na jeho rozvoj, psychický i fyzický a její syn se cítí dobře.

Radost z jeho zážitků

„Jsou to i ty, najednou jste doma, Honzík onemocní nebo něco, tak Honzík mi vykládal, co zažil, tak člověk i z toho toto hezký těžší, když má ty špatný dny.“ Paní Eva má radost z toho, co syn zažívá, že se umí k tomu vracet, povídat o tom a zlepšuje mu to náladu i v těžším období. Paní Eva vnímá, že jsou pro syna hodnotnější nebo vzácnější zážitky s jinou osobou než

z příbuzenského kruhu a je ráda, že má možnost o nich slyšet a zaznamenávat synovu spokojenost.

Jejich zážitky mi ho přibližují

„A najednou si vzpomenete nebo on, jak se spolu smáli a čemu.“ Má velkou radost z toho, že jí povídá o tom, co spolu s Kateřinou zažili, má možnost sledovat, co a jak v jejich společně stráveném čase probíhá a má pro něj význam. Může tak lépe poznávat svého syna a rozumět mu, prožívat s ním jeho zážitky a rozumět jeho pocitům.

5.3.6 Moje obohacení

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Eva z přítomnosti dobrovolnice Kateřiny pro sebe. Paní Eva popisuje, že přítomností dobrovolnice se změnil zaběhnutý stereotyp, což vítá. Zároveň si uvědomuje, že pro ni nebylo jednoduché důvěřovat jiné osobě, které svěřila syna. V kategorii Moje obohacení vyvstaly tyto kódy: Rozbití stereotypu, Důvěřovat jiným, Snížení manželova napětí.

Rozbití stereotypu

„Člověk žije prostě pořád jednostranně, domácnost a tak. Tam vstoupí najednou i nový člen, já nemůžu chodit do práce a poznávat i jiný stránky toho života, ale přece jenom tady toto je obohacení ve srovnání s tím, co člověk prožívá.“ Paní Eva dlouhé roky pečuje o syna, domácnost a tuto péči vykonává v zaběhnutém denním režimu, který je nepřekvapivý, plynulý, stejný, bez nutnosti reagovat na nové situace. Přítomnost jiné osoby v jejich domácnosti tak dopadá i na ni, jejich vzájemným kontaktem, rozhovorem získává podněty k zamyšlení nebo rovnou další informace či zkušenosti, za což je vděčná.

Důvěřovat jiným

„Takže je potřeba pracovat se sebou i, se sebou určitě, abych já začala důvěřovat i těm ostatním, abych nezavírala tu cestu i synovi.“ Paní Eva si uvědomovala, že v situaci, kdy nechtěla syna svěřit do péče jiné osoby nebo služby a vykonávala ji jenom ona sama, tak mu zamezila cestu k dalšímu rozvoji, protože nemohl reagovat na další podněty, zakoušet jiné zážitky s lidmi v odlišných prostředích. I když pro ni bylo přijetí pomoci od dobrovolníka obtížným rozhodnutím, spojeným s ochromujícím strachem, udělala to kvůli jeho rozvoji.

Snížení manželova napětí

„Na manžela to působí výborně, dobře. Asi taky pocítil takovou úlevu, jenom teďka jak to říct. Mně to nevadí, ale na něm byla vidět taková uzavřenost, to a najednou mu tam někdo pootevře oči. Že z vás na chvílku vytáhne tu starost. Na něm jsem to poznala fakt hodně.“ Paní Eva vnímá, že manžel pocíťuje synovu nemoc jako stigma rodiny, se kterým se obtížně vyrovnává. Příchod dobrovolníků do rodiny, přijímání syna, společné procházky po okolí, výlety mu ukázaly, že náhled na jeho handicap nemusí být jednoznačně negativní, jak se domníval. Že lidé, alespoň někteří, mohou syna vnímat jako člena společnosti, byť se specifickými potřebami.

5.3.7 Čas pro sebe

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Eva z přítomnosti dobrovolnice Kateřiny pro sebe. Paní Eva popisuje, že získala volný čas, který může věnovat jen sama sobě, bez neustálého napětí či pozornosti směřující k synovi. V kategorii Čas pro sebe vyvstaly tyto kódy: Čas, Mohu plánovat svůj čas, Dodělávám, co jsem nestihla, Čtu si, Jenom sedím.

Čas

„Ono si na to člověk musí zvyknout. Ze začátku jsem vůbec neměla pocit, že si odpočinu, no ale taky člověk musí dojít na to, při čem si odpočine.“ Paní Eva zpočátku pocíťovala neblahé očekávání, že to prostě nemůže dopadnout dobře, že se něco synovi stane. Byla napjatá, nedokázala se uvolnit a odpočinout si.

Mohu plánovat svůj čas

„Máme to nastavené na určitý den a hodiny, tak si tam něco naplánujete, můžete někam zajít, využijete něco, co nezvládnou s Honzou.“ Paní Eva považuje za velký přínos pro sebe, že si může naplánovat svůj čas dopředu, je pravidelný a může se na něj spolehnout. Přináší jí to uklidnění a vědomí, že bude mít svou chvílku pro nerušený odpočinek. Kateřina chodí se synem na procházky za téměř jakéhokoliv počasí, tak paní Eva může odpočívat doma v tichu, které dříve neznala.

Dodělávám, co jsem nestihla

„Hodně pracuju, dodělávám věci.“ Zároveň přiznává, že někdy potřebuje dodělat věci, které se synem nestihla udělat. Vědomí toho, že má příležitost pravidelného každotýdenního odpočinku ji dává možnost si vybrat, jak své získané volno může trávit. Nutnost odpočívat kvůli akutnímu vyčerpání nepocítila již dlouhou dobu.

Čtu si

„Vezmu si něco na to čtení, čtení mám moc ráda, moc se k tomu nedostávám.“ Paní Eva má příležitost k četbě, na kterou obvykle nemá dostatek klidného času, buď se věnuje synovi nebo je doma manžel, se kterým také pociťuje nutnost trávit určitou dobu společně, aby vzájemný vztah netrpěl.

Jenom sedím

„Nebo si sednu, dám si kafe, a vůbec nikde ten čas neinvestuju, jenom že jen tak sedím.“ Paní Eva si občas může dopřát i z jejího pohledu luxus – nic nedělat, jen v klidu sedět a pít kávu. Nemuset nic, nepracovat, nepřemýšlet nad dalšími činnostmi, které je v příštích chvílích nutné udělat považuje za nejlepší formu odpočinku.

5.3.8 Úleva

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Eva z přítomnosti dobrovolnice Kateřiny pro sebe. Paní Eva popisuje, že je pro ni důležité, že se může spolehnout na pomoc dobrovolnice, která jí ráda vyjde vstříc v situacích, které pro dříve byly téměř neřešitelné. V kategorii Úleva vyvstaly tyto kódy: Pomoc v kritické situaci, Nemusím se tak honit, Všechno vypadá jinak.

Pomoc v kritické situaci

„Najednou vám to pomůže v nějaké kritické situaci, kdy prostě člověk neví, a ona řekne, já klidně přijdu, můžu to protáhnout, budu s Honzíkem venku dýl, je to je vám úleva.“ Paní Evě se nedostává pomoci z více stran, manžel se v péči téměř neangažuje, mladší syn je mimo domov a její matka bydlí v jiné vesnici. Proto si velmi váží přístupu Kateřiny, kterou může požádat o mimořádný termín návštěvy podle svých potřeb nebo prodloužení procházky venku, protože došlo k neplánovanému zdržení, které jí znemožňuje být ve stanovený čas zpět doma k převzetí syna.

Nemusím se tak honit

„Nebo volám, řeknu, je, já to nestihnu být doma v tolik a ona ne, v pohodě, vyřídíte si to v klidu, já dneska nic nemám, mám čas, tak tady toto. Z toho jsem cítila velkou radost.“ Paní Eva je při vyřizování záležitostí mimo domov téměř vždy v napětí a spěchu, aby byla z domu co možná nejkratší dobu, ať kvůli synovi nebo manželovi. Srovnává tady tyto situace a oceňuje, že se může na Kateřinu spolehnout a dopřát si dostatek času na vyřizování záležitostí.

Všechno vypadá jinak

Paní Eva je se vstupem dobrovolníků do jejich rodiny velmi spokojená a doporučila by je všem pečujícím osobám. Dobrovolníci jsou lidé, kteří jsou podle jejího názoru ochotni nezištně pomáhat lidem a tím změnit náladu v celé rodině. Říká, že když do rodiny „vstoupí tam ta cizí osoba a všechno vypadá jinak.“ Jejich přítomnost rozbíjí dosavadní stereotypy a názory jednotlivých členů rodin. Přispívá k rozvoji opečovávané osoby, jednak přinášenými podněty, jednak snahou opečovávané osoby o větší soběstačnost. Ulevuje v napětí pečující osoby, pro kterou je největším přínosem sledovat spokojenost a rozvoj opečovávaného. Sekundárními přínosy je získaný volný čas pro její vlastní, nerušený odpočinek. Nezanedbatelným přínosem je změna klimatu v rodině, ve které dochází k větší otevřenosti vůči okolnímu světu. „... *Kdybych o tom věděla, co to nese, tak bych to udělala už dávno, protože ono se to rozehraje a pak už je ten život úplně jiný. Vstoupí tam ten jiný člověk a už to na sebe všechno navazuje a je to jiný. Že pokud přijme toho člověka, přestane mít takový zábrany a postupem času zjistí, že je to pro něho velká pomoc a úleva...*“ Pro paní Evu se přijmutím pomoci dobrovolníků otevřela cesta i k přijetí další formy péče, ve které se syn cítí spokojeně a je dále rozvíjen, a to je denní stacionář.

5.4 Paní Hana

Paní Hana má 60 let, je podruhé vdaná, má tři děti. Je vysokoškolsky vzdělaná, pracovala na vysokých pozicích v ekonomické sféře. První manželství bylo rozvedeno po násilí a týrání manželem, její děti s ní přestali stýkat, což je pro ni velmi intimní a citlivé téma. Říká, že s druhým manželem si zbyli sami a navzájem se zachránili. Žijí ve městě, v rodinném domě se zahradou. U manžela se před čtyřmi roky projevila demence a během jednoho roku došlo k prudkému zhoršení, kdy mu byl přiznán 4. stupeň nesoběstačnosti, který pro paní Hanu představuje péči nejen přes den, ale i dohled v noci. Protože bylo nemocí zasaženo i řečové centrum, je obtížné se s ním dorozumět a komunikace je náročná. Paní Hana nevěděla o možnosti obrátit se o pomoc s péčí na dobrovolnickou organizaci, snažila se zvládat péči sama. Když začala být péče již hodně náročná, přidal se nekvalitní noční spánek a nemožnost odpočinku přes den, tak se o těchto podmínkách zmínila při rozhovoru své známé, která následně kontaktovala dobrovolnickou organizaci, kterou požádala o pomoc. „*Byla bych vděčná, za jakoukoliv pomoc, v tom okamžiku mi nezáleželo na tom, že přichází vyškolený dobrovolník z nějaký organizace.*“ Paní Hana byla v té době vyčerpaná z nepřetržité péče, potřebovala na chvíli předat dohled nad manželem, aby si mohla odpočinout, nerušeně se vyspat. „*Já jsem se bála toho, že bude přicházet*

někdo, kdo k němu nebude mít respekt, že by se mu někdo mohl posmívat, když budou spolu sami, třeba otočí oči v sloup a řekne, aha, toto vy nezvládnete, toto dělat nemůžeme, že se mu nebude věnovat s dostatečnou důvěrou a respektem, degradovat jeho osobnost.“ Paní Hana měla největší obavy z přístupu jiných osob k manželovi, k jeho onemocnění a projevům chování. Nedovedla si představit, že by se k němu někdo choval s neúctou nebo nepochopením. Nechtěla, aby zažíval pocity uvědomění si své nedostatečnosti nebo omezení vůči jiným osobám. Tato obava u ní vychází z hlubokého vztahu k manželovi, prožitého obtížného období, kterým spolu procházeli po zpretrhání původních rodinných vazeb v návaznosti na konec manželství. Do institucionální péče ho zatím nechce umístit, protože jak říká, mají úžasné manželství a pořád v něm vidí milovanou bytost. V důsledku nepřetržité péče přišla o své známé, se kterými dříve navštěvovali kulturní akce nebo chodili na turistické výlety, protože se nemohla těchto společných akcí účastnit a došlo k zpretrhání vazeb.

V rozhovoru byly identifikovány následující kategorie s kódy.

5.4.1 Oblíbené aktivity

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Hana z přítomnosti dobrovolnice Lucie pro manžela. Paní Hana popisuje, že díky Lucii může manžel více času trávit oblíbenými aktivitami, které zatím zvládá. V kategorii Oblíbené aktivity vyvstaly tyto kódy: Uklidňující rituál, Četba oblíbených časopisů, Sledování přírodovědných dokumentů, Cestování po známých místech, Poslouchání oblíbené hudby.

Uklidňující rituál

„Takže oni si nejdřív spolu rituálně uvaří kafe. Manžel tam se jen tak pomotává, ale je důležité, aby ta dobrovolnice všechno slovně komentovala, tak teď dáme vařit tu vodu, teď už to bude bublat, nachystáme si hrnečky, vy máte tady ten s tím zeleným proužkem, všechno to pěkně tak okomentovává. Manžel dává zpětnou vazbu tím, že se buď usmívá, a to je všechno v pořádku nebo se mračí, a to je pak potřeba víc se mu věnovat.“ Paní Hana přesně instruovala Lucii, jak se k manželovi chovat, co má v jejich společně stráveném času vykonávat. Ví, že stále se opakující činnost připadá manželovi známá a uklidňující. Zároveň jí předávala instrukce, jak komunikovat a jak získávat zpětnou vazbu na aktuální prožívání. Opravdu ji těší, že Lucie dodržuje pro ni podstatné činnosti, které pozitivně působí na manžela.

Četba oblíbených časopisů

„No a ten největší díl je o povídání, mají nachystané časopisy 100+1 a Epoque a listují si v časopise, čtou si nahlas nadpisy a pokud manžela něco zaujme, tak si ten článek přečtou. Takže toto ho baví a reaguje na to.“ Paní Hana jim připravuje stará vydání časopisů, která má z dob, kdy je manžel odebíral a četl. Má tak příležitost naslouchat tématům a článkům z oblíbených tiskovin, které zná. Může reagovat a vyjadřovat se vlastním způsobem k oblastem, které ho zajímají a podněcují k činnosti zachované kognitivní schopnosti.

Sledování přírodovědných dokumentů

„Třeba manžel rád sleduje dokumenty o přírodě a my máme televizní kanál o přírodě, tak si v rámci odpočinku, protože nemyslete si, dvě hodiny je fuška, tak si sednou k televizi a dívají se tak 20 minut na dokument o zvířatech nebo horách a Lucie to doprovází nějakým komentářem, ale takovým tím nenásilným, typu – tohle jsem o lvech vůbec nevěděla, a to je zajímavý místo, to bylo fajn tam vycestovat.“ Paní Hana oceňuje, že Lucie manželovi zjednodušenou formou zprostředkovává zážitek ze sledování oblíbených dokumentů, kterým může lépe porozumět. Také mu ukazuje oblasti svého zájmu a manžel na ně může opět reagovat.

Cestování po známých místech

„Nebo se mi líbí, že cestují ve vzpomínkách po nějakých trasách tady po městě. Třeba že jsou kolem kostela a vidí dvě hospody, tak tady v té je lepší pivo nebo jídlo, že? Tady v kostele mají hezké dva obrazy nebo sochu, tady je zastávka autobusu a tak. Manžel je spokojený, protože to všechno zná, usmívá se, chce se zapojit do rozhovoru téma svými spojkama a ona mu potvrzuje, že to tak je.“ Paní Hana oceňuje pestrost nabídky aktivizačních činností ze strany Lucie, které manželovi přinášejí kontakt s další z oblíbených činností, které představovaly procházky po městě a blízkém okolí. Říká, že manžel miluje architekturu a památky, a ačkoliv Lucie k těmto oblastem neinklinuje, přesto si připravuje podklady k tomuto povídání tak, aby byly pro manžela zřetelné a zřejmé, o co se jedná.

Poslouchání oblíbené hudby

„Další věc, kterou spolu dělají, vytvořila playlist nejznámějších skladeb vážné hudby a pouštěla mu to na telefonu a on na to moc hezky reagoval.“ Paní Hana je dojatá tím, jak Lucie, přestože se sama o vážnou hudbu nezajímá, ve spolupráci s koordinátorkou našly krátké nahrávky skladeb, které pak s manželem poslouchala a umožnila mu tak opět vnímat skladby, které měl rád.

5.4.2 Možnost zažít úspěch

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Hana z přítomnosti dobrovolnice Lucie pro manžela. Paní Hana popisuje, že díky Lucii může manžel při společných aktivitách zažít úspěch i s jinou osobou, než je manželka. V kategorii Možnost zažít úspěch vyvstaly tyto kódy: Zaručená cesta, Úspěch při hře, Rozumějí si.

Zaručená cesta

„Ještě máme v obýváku pár fotek ze soukromého života, jeho tatínek s maminkou, já, tak to spolu procházejí, ona mu říká, tady je vaše žena, on se usměje, jako že je, a toto je zase tatínek, a zase, on se usměje, přikývne.“ Paní Hana ví, že Lucie s ním pravidelně prochází fotografie jeho blízkých osob, které dobře zná a navozují mu příjemné pocity. Tohle je ověřená příležitost, při které může Lucie změnit negativní náladu pana Petra.

Úspěch při hře

„Nebo třeba spolu hrají pexeso. Ale jen třeba čtyři dvojice, větší rozměry a obrázkem nahoru. A on to s vypětím sil zvládne a má z toho radost, je spokojený, že to dokázal. A to je pro něho důležité.“ Paní Hana oceňuje, že Lucie přinesla společenskou hru, kterou si upravila podle manželových schopností a mohou spolu hrát a manžel může zažít žádoucí úspěch ve hře. Je pro ni důležité, aby manžel zažíval podobný úspěch co nejčastěji, posiluje to jeho vědomí toho, že jsou činnosti, které stále dokáže správným způsobem vykonávat.

Rozumějí si

„Jak čte, tak on pokyvuje hlavou, on je sečtělý, v hlavě toho hromadu ještě je, tak se k tomu začne vyjadřovat, odborně, ale nemluví, on říká, jenom spojky, ale v obličejí a v očích má ten výraz, jako by mluvil, řekne „a“ a „a“ a „tu“ a vy úplně slyšíte tu větu: „Tohle si pamatuju, to se řešilo před pár lety, tenkrát jsme se o tom bavili.“ Pro paní Hanu je důležité, že Lucie s manželem jedná s respektem, i když porozumět způsobu jeho komunikace není pro ni jednoduché. Je mu nápomocná v dorozumívání a snaží se mu pomoci ve vyjádření a svém porozumění jeho odpovědi.

5.4.3 Respektování manžela

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Hana z přítomnosti dobrovolnice Lucie pro sebe. Paní Hana popisuje, že oceňuje, že Lucie přijala postupující nemoc manžela a chová se k němu s respektem. V kategorii Respektování manžela vyvstaly tyto kódy: Respektování jeho nemoci, Umí s ním mluvit, Manželova spokojenost.

Respektování jeho nemoci

„Lucie přijala jeho nemoc, respektuje jeho stav, možnosti a přináší tam i to svoje. Vždycky si dá židli tak, aby na ni dobře viděl, pěkně na něho mluví, ukazuje, názorně, aby rozuměl, doplňuje za něho věty, potvrzuje mu, že mu rozumí, ano, líbí se mi to.“ Pro paní Hanu je v pomoci Lucii to nejpodstatnější, že přijala jeho nemoc a její dopady a dokáže se chovat s respektem a úctou k manželovi. Snaží se o zachování jeho důstojnosti a schopnosti. „Lucie se chová k manželovi dobře, nezlehčuje jeho problémy, neposmívá se mu.“ Paní Hana vnímá a oceňuje vhodné chování dobrovolnice. Nesnesla by žoviální nebo dětské chování k manželovi, přes všechna jeho omezení mu chce co nejvíce zachovat jeho důstojnost.

Umí s ním mluvit

„Prostě ukazuje, že jde i s takhle postiženým člověkem vést aktivní komunikaci. A to je pro mne důležité.“ Paní Hana vidí, že se Lucie neustále snaží o komunikaci a porozumění významu sdělení, které jí manžel chce předat. Pro paní Hanu je Luciina snaha důležitá, neboť má dopad na manželovu spokojenost a jeho vytrvání v komunikaci s jinou osobou.

Manželova spokojenost

„Ze začátku jsem měla obavu, jak to probíhá, jak to manžel přijímá, ale manžel to vyřešil sám, protože on se rád usmívá, tak se usmíval a bylo to jasné, že je mu dobře.“ Ze začátku paní Hanu trápily obavy, jestli udělala dobře, že přijala nabízenou pomoc dobrovolnické organizace. Měla obavu, že přítomnost Lucie je přínosná jen pro ni, pro její odpočinek, jakkoli věděla, že i to je nesmírně důležité pro její pohodu s dopadem i na manžela. Ulevilo se jí, když z manželova výrazu pochopila, že je manžel s přítomností Lucie spokojen.

5.4.4 Čas pro sebe

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Hana z přítomnosti dobrovolnice Lucie pro sebe. Paní Hana popisuje, že Lucii naprosto důvěřuje, takže nepotřebuje dohlížet na její činnost s manželem a může z domu odejít. V kategorii Čas pro sebe vyvstaly tyto kódy: Jsem připravená, Mohu si půjčovat knihy, Jsem v jiném světě.

Jsem připravená

„Vždycky a hned, už jsem na to nachystaná, uteču z domu a vracím se minutu po té dvouhodinovce, nenechám si vzít ani minutu.“ Tím, že paní Hana naprosto důvěřuje Lucii, protože za předcházející dobu mají již nastaven obvyklý a kvalitní režim činnosti ve společném čase Lucie a manžela, může naplno využít volný čas, který si s Lucií dopředu ohraničily.

Mohu si půjčovat knihy

„Zařizuji si věci, které si zařídit potřebuju a ještě můžu. Nakupuju a chodím si do knihovny pro knížky, protože to je poslední způsob kulturního vyžití, který mi zůstal. Je nemyslitelné, že bych šla za kulturou, i kdyby to bylo nakrásně otevřené, za turistikou do přírody, protože to jsou časově náročné aktivity, takže si můžu jen doma číst.“ Paní Hana je kultivovaná a vzdělaná žena, která v předchozích letech s manželem navštěvovala divadlo, operu, koncerty vážné hudby. Každý týden s manželem trávil několik hodin aktivní turistikou nebo alespoň procházkami v blízkém okolí. V současné situaci s ohledem na péči o manžela jí zůstala jen četba knih ve vzácných chvílích volna přes den nebo v noci, kdy nemůže spát. Přítomnost Lucie u manžela jí umožňuje obstarávat si pro tuto zálibu knihy, které si převážně půjčuje v knihovně.

Jsem v jiném světě

„Jsem ráda, že tam nemusím být, můžu naprosto vypnout a od náročné péče si odpočinu.“ Paní Hana si přiznává, že péče o manžela je náročná a že ji vyčerpává. Naučila se odcházet z domu po dobu, co je s manželem Lucie a má možnost tak jednou, dvakrát týdně získat dvě, tři hodiny jenom pro sebe, své zájmy, kdy může načerpat energii do dalších dnů péče. Jsou pro ni nesmírně důležité a velmi se na tento čas těší.

5.4.5 Důvěra v Lucii

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímá paní Hana z přítomnosti dobrovolnice Lucie pro sebe. Paní Hana popisuje, že Lucii naprosto důvěřuje v tom, jak se chová k manželovi, že má zajištěn respekt, který je pro ni nesmírně důležitý. V kategorii Důvěra v Lucii vyvstaly tyto kódy: Maximální důvěra, Plně respektuje moje pokyny, Chová se k němu jako já.

Maximální důvěra

„V našem vztahu je největší důraz kladený na důvěru, a protože já jí věřím, tak nepotřebuji o ní nic zjišťovat, pro mne je nejdůležitější vidět spokojeného manžela, když já se vrátím domů.“ Paní Hana říká, že pociťuje k Lucii maximální důvěru, že ji nepotřebuje nijak kontrolovat a zjišťovat, co a jak dělala. Je pro ni důležité vnímat, jak na sebe ona s manželem reagují, že manžel je ze společně stráveného času spokojený a dává to najevo způsobem, kterému paní Hana rozumí.

Plně respektuje moje pokyny

„Je pro mě důležitý, že i když vidí, že on to dělá nerad, tak to přesto dělá, že respektuje moje přání, to je pro mě zásadní.“ Pro paní Hanu je důležité, že se může spolehnout na to, že Lucie

dodržuje domluvené požadavky i přes to, že vnímá, že jsou manželovi nepříjemné. Je to pro ni znakem toho, že se na ni může spolehnout, a to je pro ni významné.

Chová se k němu jako já

„Protože Lucie se chová k manželovi, jak se chovám já k němu, tím tedy myslím hezky. Nedegraduje ho a neposmívá se mu za jeho nemohoucnost nebo nedostatečnost.“ Vnímám, že tohle je největší ocenění, kterým může paní Hana Lucii ocenit. To, co již zpočátku označovala jako zásadní způsob chování dobrovolníka k manželovi, Lucie naplňuje podle jejího očekávání. Dá se říct, že převzala styl její komunikace s manželem a oba dva, paní Hana i manžel se tak mohou cítit bezpečně.

5.5 Společná témata

V této podkapitole představím společná témata, která se objevují ve vyprávění respondentek. Pro společná témata jsem vytvořila nové nadřazené pojmy, kategorie a v každé jsem uvedla ty respondentky, kterých se to týká. Opět se budou témata týkat sledovaných oblastí zkušenosti informantek, ve kterých vnímají přínos dobrovolníka pro opečovávanou osobu a pro sebe, pečující osobu.

5.5.1 Možnost komunikovat s jinou osobou

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímají respondentky z přítomnosti dobrovolníků pro opečovávanou osobu. Největším benefitem činnosti je možnost konverzace s jinou než blízkou osobou. V kategorii Možnost komunikovat s jinou osobou jsou zahrnuty tyto kódy: Někdo ji poslouchá (paní Jana), Chlapské řeči (paní Marie), Komunikace s vrstevníky (paní Eva), Komunikativnost jako přístup do jeho světa (paní Hana).

Někdo ji poslouchá

Paní Jana oceňuje na Lence, že dokáže s matkou komunikovat, na což ona už nemá sílu. Ví, že za matkou nechodí kvůli opakování stejných témat ani ona, ani jiní lidé. *„Za ní nikdo nechce chodit, nebudou ji poslouchat, furt jedno dokola, to leze na nervy.“* Zaznamenává, že dobrovolnice umí naslouchat s porozuměním a trpělivostí a umí s matkou hovořit. Vnímá, že si matka potřebuje s někým povídat, mít pozornost někoho, jinak ji vyžaduje jiným způsobem, například přes zdravotní problémy. Matka si hovorem s dobrovolnicí saturuje své potřeby a je spokojenější.

Chlapské řeči

Paní Marie zaznamenává, že si oba muži mezi sebou povídají o svých zájmech, ale i starostech, které mají. Mohou je mezi sebou sdílet a také dostanou náhled na danou situaci z jiného pohledu. „*Já na něm vidím, jak je to pro něho důležité se bavit s chlapem, ne pořád jenom s náma ženskýma.... Tak oni se spolu pořád mají o čem bavit.*“ Paní Marie oceňuje možnost, že spolu mohou řešit témata z mužské perspektivy, protože po odchodu otce z rodiny chyběl Jirkovi vzor a autorita staršího muže. Pro Jirku je Josef zdrojem a možností ke konverzaci o tématech, která se v rodině nenabízí. Díky společně trávenému času může Jirka poznávat jiné názory a náhledy na své problémy, omezení, ale že i jiní lidé se potýkají se svými omezeními, že nemohou všechno, co si naplánovali uskutečnit a že jsou v určité míře aktuálními věcmi také omezeni.

Komunikace s vrstevníky

Paní Eva sleduje, jak syn má rád společnost osob ve svém věku, se kterými může hovořit o společných tématech, které mladé zajímají. „*Dneska ti mladí, jak to hltají, svět je pro ně otevřenější, cestování, pořád na mobilech, tak si myslím, že si mají co předat, tak je to pro něho fajn.*“ Může naslouchat a konverzovat o tématech, které jsou blízké vrstevníkům a být tak součástí jejich světa, necítit se mimo. Může používat jejich výrazy, styl mluvy a tím se odlišovat od světa starších dospělých, se kterými je v neustálém kontaktu. Pro paní Evu je podstatné, že dobrovolnice je velmi komunikativní, protože s ohledem na Janovu nevidomost je to jeden z hlavních způsobů, jak mu zprostředkovat okolní realitu. „*Je povídavá, hodně si s Honzou povídá, což je pro mne moc důležité. Vykládá mu, co je kolem a myslím si, že jim je fajn spolu.*“ Také pro ni je výhodou, že je Kateřina v obdobném věku jako syn, protože mu tak může zprostředkovat názory jeho vrstevníků, jejich jazyk, trendy. „*A jak si víc povídají, tak se mu rozšiřují ty možnosti, témata, vidění těch jiných stránek.*“ Kateřina mu svým vyprávěním nabízí další podněty k poznávání, rozšiřování nebo úpravě poznatků o světě, který nemůže poznat jinak než prostřednictvím jiných osob. Zároveň má Jan nová, neznámá témata k hovoru s matkou.

Komunikativnost jako přístup do jeho světa

Paní Hana oceňuje komunikativnost Lucie jako možnost, jak si zajistit pozornost manžela a účast na nabízené činnosti. Tím, jak verbálně správně komunikuje, zaujme jeho pozornost, klade důraz na používání jednoduchých slov, ho podněcuje k opětování reakcí a potvrzování správnosti odpovědí. Manžel pak dle svých možností se do hovoru zapojuje, často jen neverbálně, např. pomocí úsměvu. „*Lucie přijala jeho nemoc, respektuje jeho stav, možnosti a přináší tam i to svoje. Vždycky si dá židli tak, aby na ni dobře viděl, pěkně na něho mluví, ukazuje, názorně, aby*

rozuměl, doplňuje za něho věty, potvrzuje mu, že mu rozumí, ano, líbí se mi to.“ Pro paní Hanu je v pomoci Lucii to nejpodstatnější, že přijala jeho nemoc a její dopady a dokáže se chovat s respektem a úctou k manželovi. Snaží se o zachování jeho důstojnosti a schopností. *„Prostě ukazuje, že jde i s takhle postiženým člověkem vést aktivní komunikaci. A to je pro mne důležité.“*

5.5.2 Změna v rodině

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímají respondentky z přítomnosti dobrovolníků pro celou rodinu. Přítomnost jiné osoby vnímají respondentky jako změnu v běžném chodu rodiny nebo mají vliv na atmosféru v rodině. V kategorii Změna v rodině jsou zahrnuty tyto kódy: Zklidnění atmosféry (paní Jana), Rodinný vztah (paní Marie), Jako normální rodiny a Rozbití zaběhnutého stereotypu (paní Eva), Pokračování stereotypu (paní Hana).

Zklidnění atmosféry

„Je u nás doma větší klid. Taková ta spokojenost. Spíš klid.“ Paní Jana vnímá, že přítomnost Lenky u matky má vliv na její psychické ladění, a to pak ovlivňuje atmosféru v domácnosti. Oceňuje, že matka je klidnější, nemá potřebu vyžadovat zvláštní pozornost a péči, hlavně simulováním různých zdravotních obtíží, které vyžadují návštěvu u lékařů. Jana oceňuje dopad činnosti Lenky na ně obě, ji i matku. Pozoruje, že atmosféra v domácnosti se zklidnila, ubylo matčiných požadavků a frustrací. Díky rozhovorům s Lenkou tak může matka sdílet svoje obavy, předávat svoje zážitky ze svého života nebo aktuální informace z rádia.

Rodinný vztah

Paní Marie pociťuje, že Jirka má možnost vnímat Josefa jako svého otce, s kterým od dob rozchodu se už nepotkal, neměl o něho zájem. *„Josef je jako jeho druhý otec. On nikdy neměl takový vztah se svým otcem.“* Tady vnímá kompenzaci, protože Josef je ve věku podobném Jirkovu otci, líbí se jí vztah, který spolu mají jako otec a syn, jeho vlastnosti a hodnoty. Paní Marie se synem nehledali úlevu v péči nebo možnost odpočinku, ale syn měl zájem o muže, kamaráda, se kterým by trávil určitý čas. Navázali spolu pevný vztah, na kterém pracoval nejen syn, ale i paní Marie a zapojila se celá rodina, až vzniklo pevné přátelství. *„On je takový rodinný přítel, voláme si, zajímáme se jedni o druhé.“* Pro paní Marii jsou kvalitní vztahy zásadní pro spokojený a naplněný život.

Jako normální rodiny

„Ale zároveň to pomáhá i té rodině, že najednou vás někdo nahradí a najednou jste normální rodina, že to nějak jde, prostě se vám líp dýchá, najednou z vás na chvílečku spadne taková tíha,

líp se vám dýchá. To jsem na manželovi hodně poznala.“ Paní Eva vnímá na manželovi, že se mu ulevilo od tíhy náhledu na handicap syna a dopadu na život rodiny. Je to jeho první syn, vyrovnat se s touto chorobou, která není vyléčitelná, jistě nebylo či není jednoduché. Pro muže je náročné přijmout dítě s handicapem, vyrovnávat se s reakcemi okolí bývá pro muže obzvlášť obtížné. Proto přijetí syna dobrovolníky bylo pro Evu pozorovaným projevem úlevy manžela.

Rozbití zaběhnutého stereotypu

„Když mezi vás vnikne nový člověk, tak on tak rozbije v té rodině ten stereotyp a ukáže, že i tak jde ten život žít, že tady je ta pomoc, což je úplně skvělý. Že než když je to takový pořád stejný, přijde z práce a znovu a znovu to samý.“ Pro paní Evu bylo důležité, že přítomnost někoho jiného v rodině vnese do zaběhnutého a ověřeného denního režimu nové podněty, které jsou pro syna i rodiče přínosné. Pokud se pohybují jen ve známých úkonech, které jsou opakováním nenáročného a stále stejného, pak přítomnost a činnost dobrovolníka přináší změnu v jejich režimu, na kterou rodina musí reagovat. V důsledku toho se stabilně vykonávané činnosti mění a přináší nutnost uzpůsobit svůj režim jinak, což může být pro rodinu osvěžující.

Pokračování stereotypu

„Chtěla bych říct, že má ten den pestřejší, že tam jsou jiný podněty, ale pro něj je stereotyp to nejlepší, co může být, když se nic nemění, když já jsem s ním, nikdo jiný. Takže možná to, že jsem odpočinitější, uvolněnější.“ Paní Hana ví, že u osob s demencí je obtížné vyznat se v jejich pocitech, náladě a rozpoložení, musí vycházet jen z doporučení odborníků na demenci, kterým důvěřuje. Proto spíše než pestrost podnětů a aktivizaci vyzdvihuje Lucii přínos v tom, že si manžel může připomínat věci, které měl rád, které ještě pořád zná a mnohé dokáže.

5.5.3 Na chvíli na prvním místě

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímají respondentky z přítomnosti dobrovolníků pro sebe, pečující osobu. Všechny respondentky popisují, že získaly volný čas, ve kterém si mohou volit činnost jen podle sebe, svých preferencí. Tím nejvíc je možnost být jen sama se sebou, bez nutnosti být v přítomnosti opečovávané osoby. V kategorii Na chvíli na prvním místě jsou zahrnuty tyto kódy: Moje radosti (paní Jana), Jenom já, podle sebe (paní Marie), Čas pro sebe (paní Eva), V jiném světě (paní Hana).

Moje radosti

„Ráda kouřím, to je bohužel dnes jediné, co mě baví.“ Paní Jana odpočívá při kouření, má rituál, kdy si na balkóně zapálí cigaretu a jen tak se dívá do dálky, aniž by sledovala něco konkrétního.

V té chvíli nic nemusí, nemusí být ve střehu s matkou, nemusí nic vykonávat. S přítomností Lenky si těchto chvil může dopřát víc a je za ně vděčná. „*Já vím, že bych neměla, ale je to moje jediná radost.*“ I když si uvědomuje škodlivost kouření a jeho dopady na zdraví, a možná v souvislosti se zdravým stylem Lenky o to více, přesto se ho nehodlá vzdát, protože je to pro ni symbolem svobody a nemusí v tuto chvíli nic dělat. Může zavřít dveře, nebýt v napjaté pozornosti a naslouchat, jestli matka zavolá s nějakým požadavkem. Chce si tuto příležitost nerušeného klidu užít sama pro sebe, byť způsobem, o kterém ví, že není přínosem pro její zdraví. „*Sem tam čtu, když je co, ale spíš ten internet, kde si můžu popovídat s lidmi.*“ Paní Jana časem tráveným na internetu udržuje svoje vztahy na dálku s kamarádkami a kolegyněmi v zahraničí. Také má čas na nerušené povídání přes Skype se svým přítelem, který žije v zahraničí a je to pro ně v současnosti jediná forma kontaktu. Paní Jana získaný čas věnuje udržování uspokojujících vztahů, které si zachovala v zahraničí. Jsou to pro ni pravděpodobně jediní přátelé, se kterými má možnost si pravidelně povídat.

Jenom já, podle sebe

„*Když jsou na kole, tak si třeba čtu nebo taky to kolo, ven, procházka, sama.*“ Delší čas, který paní Marie dostane využívá způsobem, který se jí častokrát nedostává, může být v přírodě sama se sebou, ať na kole či procházce. Nemusí vybírat cesty, které zvládne s Jirkou na vozíčku, ale může se pustit po louce nebo lesem podle sebe. Také čas s trávením s knihou, kdy se může zcela ponořit do příběhu a nemusí svou pozornost dělit, je pro ni velmi přínosný. „*Já říkám, že když si v pravý čas neodpočinu, tak se to projeví. Když to prošvihnu, tak je to špatně. Jsem na prvním místě, najít si prostor sama pro sebe. Já to mám tak, že já musím být v pohodě, aby on mohl být v pohodě. On by ze mne nic neměl, kdybych byla unavená.*“ Paní Marie se naučila odpočívat, protože potřebuje být plná sil, aby se mohla starat o svého syna co nejlépe a nejdéle, jak si stanovila, proto je pro ni odpočinek důležitý. Pokud si jej může dopřát nerušený, bez přítomnosti Jirky, o to více vnímá, že si odpočine.

Čas pro sebe

„*Vezmu si něco na to čtení, čtení mám moc ráda, moc se k tomu nedostávám.*“ Paní Eva nemá nerušené chvílky na četbu, když je doma syn s manželem, kteří vyžadují její pozornost, tak využívá delší souvislou, ničím nepřerušovanou dobu pro čtení. „*Nebo si sednu, dám si kafe, a vůbec nikde ten čas neinvestuju, jenom že jen tak sedím.*“ Paní Eva někdy získaný volný čas tráví nicneděláním, jen klidným sezením s kávou. Užívá si čas, kdy nic nemusí vykonávat, na nikoho reagovat, nesměřovat na nikoho pozornost a jen uklidňuje svou mysl v tichu.

V jiném světě

„Chodím si do knihovny pro knížky, protože to je poslední způsob kulturního vyžití, který mi zůstal. Můžu si už jen doma číst.“ Paní Hana je kultivovaná a vzdělaná žena, která v předchozích letech s manželem navštěvovala divadlo, operu, koncerty vážné hudby. Každý týden s manželem trávila několik hodin aktivní turistikou nebo alespoň procházkami v blízkém okolí. V současné situaci si může s ohledem na péči o manžela četbu knih ve svých vzácných chvílích volna přes den nebo v noci, kdy nemůže spát. Lucie jí umožňuje obstarávat si pro tuto zálibu knihy, které si převážně půjčuje v knihovně. *„Jsem ráda, že tam nemusím být, můžu naprosto vypnout a od náročné péče si odpočinout.“* Paní Hana si přiznává, že péče o manžela je náročná a že ji vyčerpává. Naučila se odcházet z domu po dobu, co je s manželem Lucie a má možnost tak jednou, dvakrát týdně získat dvě, tři hodiny jenom pro sebe, své zájmy, kdy může načerpat energii do dalších dnů péče. Jsou pro ni nesmírně důležité a velmi se na tento čas těší.

5.5.4 Důvěra k jiným osobám

V této kategorii jsou popsány přínosy, které vnímají respondentky z přítomnosti dobrovolníků pro sebe, pečující osobu. Co je těmto respondentkám společné, je nabytá důvěra k jiným osobám, byť zpočátku pocítovaly obavy až úzkost z předání péče cizí osobě. V kategorii Důvěra k jiným osobám jsou zahrnuty tyto kódy: Dobrá zkušenost – chtěla bych více dobrovolníků (paní Jana), Musí se snažit všichni (paní Marie), Důvěřovat jiným pro Honzíkův rozvoj a Všechno se změní (paní Eva), Další péče (paní Hana).

Dobrá zkušenost

„Nic negativního nemůžu říct, nic tam není. Potřebovala bych jich víc.“ Jana vidí jenom pozitivní dopady dobrovolníka a jeho činnosti na sebe i matku. Je to pro ni v současné době jediná pomoc, kterou dostává od jiné osoby a s ohledem na její povinnosti a zdravotní stav by přála, aby jich docházelo více. *„...že je Lenka služba, není placená, ale stejně. Já bych si i zaplatila, kdybych věděla, co mi to přinese.“* Ačkoli má Jana zkušenosti ze zahraničí o povaze dobrovolnictví, že se jedná o neplacenou službu, trávení volného času klienta s dobrovolníkem, který se snaží o aktivizaci klienta, přesto by byla ochotna nalézt ve svém velmi omezeném rozpočtu volné finanční prostředky na tuto službu.

Musí se snažit všichni

„Doporučuji všem, máme výbornou zkušenost. Ale je to i naše zásluha. Měla by tam být ta snaha, nechtít jen dostávat, ale dávat, aby to fungovalo. Jednostranně nebude dlouho nic fungovat“

dobře. “ Paní Marie doporučuje i ostatním pečujícím, aby vyzkoušeli přítomnost dobrovolníků v rodině. Ovšem upozorňuje na to, že snažit se musí obě strany, nejen dobrovolník, ale i rodina. Pro paní Marii jsou v životě důležité dobré vztahy, ty tvoří nejvyšší hodnotu v jejím životě. Čerpá ze svého dětství, z harmonické rodiny, kdy její matka pečovala o děti i prarodiče tak jak to ve vícegeneračních rodinách bylo zvykem. Její nefunkční manželství ještě více tyto hodnoty posílilo.

Důvěřovat jiným pro Honzíkův rozvoj

„ ... Kdybych o tom věděla, co to nese, tak bych to udělala už dávno, protože ono se to rozehraje a pak už je ten život úplně jinej. Vstoupí tam ten jiný člověk a už to na sebe všechno navazuje a je to jiný. Že pokud přijme toho člověka, přestane mít takový zábrany a postupem času zjistí, že je to pro něho velká pomoc a úleva ... Takže je potřeba pracovat se sebou i, se sebou určitě, abych já začala důvěřovat i těm ostatním, abych nezavírala tu cestu i synovi. “ Paní Eva se s pozitivní zkušeností s dobrovolníky přestala obávat kontaktu syna s jinými osobami a zajistila synovi dopolední pobyt v denním stacionáři, kam ho vozí podle potřeby, nejčastěji hovoří o frekvenci až třikrát týdně. Zjistila, že kontakt s jinými osobami je pro syna přínosný, neboť jak uvedla, její syn je společenskou bytostí a rád komunikuje s ostatními. Může se tak dále rozvíjet v bezpečném prostředí s jinými osobami.

Všechno se změnilo

Paní Eva je se vstupem dobrovolníků do jejich rodiny velmi spokojená a doporučila by je všem pečujícím osobám. Dobrovolníci jsou lidé, kteří jsou podle jejího názoru ochotni nezištně pomáhat lidem a tím změnit náladu v celé rodině. *„ Vstoupí tam ta cizí osoba a všechno vypadá jinak.* “ Přítomnost dobrovolníka rozbíjí dosavadní stereotypy a názory jednotlivých členů rodin. Přispívá k rozvoji opečovávané osoby, jednak přinášenými podněty, jednak snahou opečovávané osoby o větší soběstačnost. Ulevuje v napětí pečující osoby, pro kterou je největším přínosem sledovat spokojenost a rozvoj opečovávaného. Sekundárním přínosem je získaný volný čas pro její vlastní, nerušený odpočinek. Nezanedbatelným přínosem je změna klimatu v rodině, ve které dochází k větší otevřenosti vůči okolnímu světu. *„ ... Kdybych o tom věděla, co to nese, tak bych to udělala už dávno, protože ono se to rozehraje a pak už je ten život úplně jinej. Vstoupí tam ten jiný člověk a už to na sebe všechno navazuje a je to jiný. Že pokud přijme toho člověka, přestane mít takový zábrany a postupem času zjistí, že je to pro něho velká pomoc a úleva... “* Pro paní Evu se přijetím pomoci dobrovolníků otevřela cesta i k přijetí další formy péče, ve které se syn cítí spokojeně a je dále rozvíjen, a to je denní stacionář.

Další péče

„S koordinátorkou jsme domluvily další péči, čerpáme služby osobní asistence teď už každý den.“

Paní Hana byla se zkušeností s dobrovolnicí spokojena a domluvila s koordinátorkou objednání další, osobní péče pro manžela, zpočátku několikrát týdně, dnes už čerpá pomoc v podobě osobní asistence každý den, neboť se projev jeho nemoci zhoršil. Dobrá prvotní zkušenost s přístupem dobrovolnice tak vede k doplnění vlastní péče paní Hany o tu placenou a umožňuje tak manželovi nadále zůstat v domácím prostředí.

5.6 Diskuze

Cílem této práce bylo popsat zkušenost neformálně pečujících osob s dobrovolnicí, kteří docházejí za opečovávanou osobou do domácnosti. Z textů rozhovorů s respondentkami bylo prostřednictvím interpretativní fenomenologické analýzy identifikováno 31 základních témat, v jejich rámci 106 podtémat, které považovaly za důležité v rámci své zkušenosti s dobrovolnicí. Analýza ukázala, že zkušenosti respondentek jsou diferencované a vychází především ze situace v rodině a pocíťovanými potřebami každé z nich. V následujícím textu jsou diskutována některá zjištění s dosavadními poznatky vztahujícími se k danému tématu.

U respondentek, které jsou primárními pečujícími, je charakteristickým **znakem pocit osamělosti v péči**. To koresponduje se zjištěními Kroutilové-Novákové s Jandžíkovou (2012), které uvedly, že 92 % pečujících se cítí být na péči sami, a to i z důvodu, že se do péče nezapojují ostatní členové rodiny. Pocity osamělosti v péči respondentek potvrzují i závěry Kozákové (2017), že přetížení pečovatelů je spojeno s nedostatečnou sociální oporou. Pociťování osamělosti v péči je dán i tím, že všechny respondentky žijí s opečovávanou osobou ve společné domácnosti. Toto zjištění souhlasí s Carretero (2009), že sdílení společné domácnosti s opečovávanou osobou je pro pečující osobu zvýšenou zátěží. Nemožnost předat péči jiné osobě způsobuje, že se respondentky cítí důsledkem poskytované péče unavené a přetížené. To koresponduje s tvrzením Ondrušové s Krahulcovou (2019), které hovoří o přetíženosti pečovatele kvůli nepřetržité péči, která je na úkor vlastní kvality života. U jedné z respondentek se projevují **znaky syndromu vyhoření**, kdy ji už obtěžuje vykonávat cokoliv navíc, nerada pobývá v blízkosti matky a snaží se zkrátit čas u ní na minimum. Toto zjištění podporuje tvrzení Šimoníka (2015), že přílišné přetížení pečující osoby ohrožuje poskytování samotné péče. Spolu s tím, že se respondentky cítí být na péči samy, zmiňují i **únavu vycházející z péče**. Pociťují **příliš mnoho povinností** spojených nejen s péčí samotnou, ale i péčí o domácnost, které musí vykonávat. To podporuje

zjištění Jedlinská, Hlúbik a Levová (2009), kteří zmiňují v důsledku péče přetížení, napětí a nedostatek času pečující osoby. Také zaznamenali zvýšenou psychickou zátěž pečovatele, který se projevuje zvýšenou spotřebou kávy, cigaret až po syndrom vyhoření. Tyto projevy popisuje jedna z respondentek. Kotrusová, Dobiášová a Hošťálková (2013) zmiňují negativní dopad péče na zdravotní stav pečujících, což koresponduje s výpovědi třech respondentek, z nichž dvě byly hospitalizovány z důvodu zdravotních obtíží a další trpí chronickým nevyspaním.

Nemožnost předat péči jiné osobě má za následek, že všechny respondentky pociťují zásadní **nedostatek sociálních kontaktů** s jinými osobami, kdy nemají možnost se osobně stýkat, ale ani za telefonovat s širší rodinou nebo blízkými osobami. Toto zjištění koresponduje se závěry Kotrusové, Dobiášové a Hošťálkové (2013), které hovoří o sociální izolaci, do které se dostávají pečující osoby v důsledku nepřetržité péče. Přitom Křivohlavý (2003) důrazně upozorňuje na nutnost sociálních kontaktů, ve kterých komunikace tvoří základní předpoklad duševní rovnováhy pečujících osob. S tímto souzní výpovědi respondentek, které **možnost komunikace s dobrovolníky** zmiňují jako významný benefit činnosti dobrovolníků, při kterém se cítí dobře. Tato zjištění odpovídají i závěrům Twigga a Atkina, kteří komunikaci pečujících osob s jinou osobou, která se podílí na péči, zmiňují jako významný prvek napomáhající psychické pohodě pečujících (Hubíková, 2019). Možnost komunikace s jinými osobami, které přicházejí do domácnosti, vede u respondentek ke zlepšení nálady, protože mají **jiné podněty k hovoru** nebo dostávají **nové informace o opečovávaných osobách**. To odpovídá poznatkům Křivohlavého (2003), který zmiňuje důležitost sociální komunikace a kontaktu pečujících s jinými osobami.

Komunikace dobrovolníků a respondentek ohledně informací o opečovávané osobě je přínosem pro respondentky, která je seznamuje s **jejich vnitřním světem, průběhem činností, u kterých nebyly** a mohou pro ně být důležité. To koresponduje s výzkumy Jansena (2018), který připisuje vzájemné komunikaci vliv na snížení zátěže péče a lepší psychickou pohodu pečujících.

Volný čas, který respondentky přítomností dobrovolníka u opečovávané osoby získávají, využívají všechny respondentky pro sebe, **svůj odpočinek**, který si mohou dovolit bez nutné pozornosti věnované opečovávané osobě. Svůj čas tráví podle svých preferencí různě, hovorem s přáteli, čtením, sportem, výpůjčkou knih. Mohou tak **být jen sami se sebou**, být pro sebe a své potřeby na prvním místě. Tato zjištění korespondují s doporučením Wienera (2002), který říká, že pečující osoby by měly trávit volný čas podle sebe, způsobem, který je jim vlastní. Respondentky hovoří o tom, že nově získaný čas jim přináší **zklidnění, úlevu a psychickou pohodu**. S tím korespondují poznatky Ondrušové s Krahulcovou (2019), které říkají, že trávení

nerušeného volna přispívá ke snižování zátěže plynoucí z péče a vede k uchování psychických a fyzických sil pečujících osob.

Pro respondentky je důležitá i **možnost si plánovat svůj čas či spolehnout se na pomoc jiné osoby**, v případech, kdy dojde k nenadálé situaci. To koresponduje se závěry Jansena (2018), který říká, že sdílení péče s jinou osobou poskytuje žádoucí oporu a ulevuje v trvalém emočním napětí pečujících.

Vstup jiné osoby do domácnosti podle pocitů respondentek **snižuje napětí v rodině**, roste spokojenost rodiny. Tomuto zjištění odpovídají závěry z výzkumného šetření Ježovské, Hrtůsově, Černé a Chrastiny (2013), že se zvyšující se mírou sociální opory roste celková spokojenost pečujících osob, což se projevuje i na jiných členech rodiny. Stejná tvrzení uvádí i Zarit (2002), že převzetí péče jinou osobou je intervencí s nejvyšší účinností a dopadem na psychickou pohodu pečující osoby. Respondentky si stěžují i na **pocit'ovaný denní stereotyp**, který je zatěžuje, což koresponduje se zjištěními Přidalové (2007), která jej uvádí mezi faktory, které se podílí na zátěži pečující osoby. Naopak jedna z respondentek vzhledem k typu omezení opečovávané osoby tento stereotyp vítá, protože přispívá k její jistotě.

Přínos dobrovolníků vidí respondentky v tom, že opečovávané osoby mají **větší sociální kontakt**, ve kterém spolu mohou hovořit o jiných tématech než s rodinou, sportují spolu, věnují se jiným činnostem než s pečující osobou. To koresponduje s tvrzením Wienera (2002), který uvádí, že dobrovolníci přináší povzbuzení, naslouchání a kreativitu v trávení volného času. Také to potvrzuje tvrzení MZČR (2020), že dobrovolníci napomáhají opečovávaným osobám s aktivizací, motivací a přináší jim psychickou pohodu.

Přes všechnu únavu a zdravotní obtíže bylo pro respondentky **obtížné přijmout pomoc osoby zvenčí**, nechtěly předat péči jiné osobě z důvodu obav o dopad na opečovávanou osobu. To podporuje výzkumné závěry Hrušky (2018), že pečující se obávají poškození nebo zneužití opečovávané osoby dobrovolníkem.

Všechny respondentky udávaly, že **neměly žádné dřívější povědomí** o tom, že by mohly využít **dobrovolnické pomoci**, kterou zprostředkovávají dobrovolnické organizace. Jedna z respondentek věděla ze své zkušenosti v zahraničí, že dobrovolnické organizace nabízejí potřebnou pomoc, ale trvalo jí poměrně dlouhou dobu, než se zkontaktovala s vhodnou organizací. Dvě respondentky byly kontaktovány buď samotnou organizací, v jednom případě to byla opečovávaná osoba, která si našla dobrovolnickou organizaci sama. To koresponduje se zjištěním Hrušky (2018), že povědomí veřejnosti o formální dobrovolnické činnosti je

nedostatečné a pečující osoby nemají dostatečné a potřebné informace, které by jim ulevily v péči.

Dobrá zkušenost s podpůrnou péčí dobrovolníků vedla dvě respondentky k přijetí dalších typů pomoci ze strany formálních institucí, další respondentku k úvaze, že požádá dobrovolnickou organizaci o docházení dalšího dobrovolníka do rodiny.

5.7 Doporučení pro praxi

Vzhledem k tomu, že respondentky neměly povědomí o možnosti požádat o svou podporu prostřednictvím dobrovolníka, moje doporučení směřuje k tomu, aby byly různé typy institucí a kooperujících osob seznámeny s touto formou podpory pečujících osob. V současné době v některých městech probíhají v návaznosti na projekty EU z Evropských sociálních fondů pilotní projekty Podpora pečujících osob v místní komunitě. Tyto projekty realizují sociální odbory města a v jeho rámci aktivně vyhledávají neformálně pečující osoby, ty, které dlouhodobě pečují o své blízké seniory nebo osoby se zdravotním postižením v domácnosti s cílem vytvořit individuální plán podpory. Tento projekt zahrnuje rozvoj spolupráce veřejné správy s poskytovateli sociálních služeb a neformálně pečujícími osobami. Podle mých zkušeností se dobrovolnictví v sociální oblasti spojuje ponejvíce s aktivizací dětí, osob se zdravotním znevýhodněním nebo seniorů, ale i v institucionální péči. Minimální povědomí je o tom, že dobrovolníci mohou docházet za potřebnou osobou i přímo do rodin. Moje doporučení je tedy směrem k dobrovolnickým organizacím, oslovte sociální odbory města, ale i lékaře nebo sociální pracovníky v nemocnicích a seznamte je s možností požádat dobrovolnickou organizaci o zprostředkování pomoci prostřednictvím docházení dobrovolníka do domácnosti za opečovávanou osobou. Přínosy dobrovolníka jsou jednak pro opečovávanou osobu, ale i pro pečující osobu, která získá čas pro svůj odpočinek.

5.8 Limity výzkumu

Ač jsem se zpočátku domnívala, že je přínosné pro důvěru pečujících osob, když zmíním svou pozici koordinátorky dobrovolnické organizace, později jsem si uvědomila, že by to mohly respondentky vnímat jako monitoring činnosti dobrovolníka nebo spokojenosti s ním. Tato skutečnost mohla ovlivnit poskytnuté výpovědi, které nezahrnovaly žádnou negativní zkušenost. Dalším limitem mohlo být i telefonické vedení rozhovoru kvůli pandemické situaci ve

společnosti, kdy nebylo možné reagovat na neverbální chování respondentky a výpovědi jsou tak nepřiliš hluboké.

Přestože se jedná o pečující osoby v podobném věku, přesto jejich zkušenosti jsou odlišné, a to s ohledem na jejich potřeby a očekávání od vstupu dobrovolníků do rodiny. Heterogenita opečovávaných osob vytváří odlišné potřeby či spektrum činností, které dobrovolníci vykonávají a hůře se pak porovnávají ve společných tématech.

Uvědomovala jsem si sílu svých emocí, které se projevovaly jednak při rozhovorech, ale i při analýze. Několikrát jsem se přistihla u toho, že hodnotím nebo preferuji. Můj náhled na situace nebyl nestranný, několikrát jsem se vracela a interpretaci přepisovala. Z toho důvodu jsem si rozhovory přehrávala několikrát, dělala si poznámky nebo velmi důležité pro mne byly pomlky v řeči, intonace, smích.

Podstatným limitem provedené práce jsou i neprovedené analýzy interpretací samotnými respondentkami, aby došlo k vyšší validitě výsledků. Toto bylo dvěma respondentkami zamítnuto a dalším jsem to již nenabízela.

Charakter kvalitativního výzkumu je specifický tím, že jeho výsledky nelze zobecnit na širší skupinu, ale platný jen pro danou skupinu účastníků. Vhled a interpretace výpovědí respondentů je ovlivněna mým subjektivním náhledem na život, nelze je zobecňovat na jiné osoby nebo nepřipustit odlišnou interpretaci jinou osobou.

ZÁVĚR

Cílem výzkumu bylo zjistit, porozumět a interpretovat zkušenost pečující osoby, která dlouhodobě pečuje v domácím prostředí o nesoběstačnou osobu, za kterou dochází dobrovolník. V rámci výzkumné části byly provedeny čtyři hloubkové nestrukturované rozhovory, které byly analyzovány pomocí interpretativní fenomenologické analýzy. Témata vzešlá z této analýzy se vztahovala k oblastem, v nichž pečující osoby vnímají přínosy dobrovolníka pro osobu, o kterou pečují a pro sebe.

Nejčastěji zmiňovaly pečující osoby příležitost ke komunikaci, ať pro opečovávanou osobu nebo pro sebe. Komunikace je prostředkem pro sdílení názorů s jiným komunikačním partnerem než z blízkého okolí, je to příležitost ke komunikaci s vrstevníkem, možnosti se svěřit a naslouchat, zajistit si pozornost, sdílet zážitky, vzpomínky, zkušenosti, diskutovat. Dobrovolníci jsou přínosem pro opečovávanou osobu v hodnotně tráveném čase, kdy společně chodí na procházky, výlet, společně sportují, což má následně vliv na jejich zdraví, psychickou pohodu, zklidnění atmosféry v rodině. Všimají si vlivu dobrovolníka na opečovávanou osobu, který vede k její větší sebedůvěře a má vliv na snahu osoby rozvíjet se. Dalším zaznamenaným benefitem je navázání přátelského vztahu, důvěra a sdílení obav.

Pečující osoby vnímají přínosy dobrovolníků i pro sebe, a to především v tom, že dojde na část dne k předání péče a ony mohou odpočívat podle svých preferencí, ať s knihou, sportem, relaxací, hovorem s přáteli. Dalším přínosem je pro pečující možnost plánovat svůj čas, možnost se spolehnout na jinou osobu. Jako největší obohacení pro sebe vnímají spokojenost opečovávané osoby s dobrovolníkem, se způsobem, kterým spolu tráví čas. Důležitým prvkem je pro pečující i respekt a přijetí handicapu opečovávané osoby dobrovolníkem. Vztah s dobrovolníkem vnímají pečující jako pozitivní, upozorňují na nutnost pečovat o tento vztah, aby byl uspokojivý pro všechny strany. Při vstupu dobrovolníka do rodiny měly pečující osoby obavy z předání péče, které vymizely, a naopak dobrá zkušenost s dobrovolníkem je vedla k přijetí další péče ze strany terénní či ambulantní péče. Pečující osoby neměly dříve povědomí o tom, že je možné získat podporu ze strany dobrovolníků a dobrovolnických organizací, proto doporučují jiným pečujícím tuto možnost vyzkoušet.

Závěrem vložím citaci paní Evy, která říká: „... *Kdybych o tom věděla, co to nese, tak bych to udělala už dávno, protože ono se to rozehraje a pak už je ten život úplně jinej. Vstoupí tam ten jiný člověk a už to na sebe všechno navazuje a je to jiný. Že pokud přijme toho člověka, přestane mít takový zábrany a postupem času zjistí, že je to pro něho velká pomoc a úleva...*“

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARNOLDOVÁ, Anna, 2016. *Sociální péče: Učebnice pro obor sociální činnost, 2. díl*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5147-4.

BRATSKÁ, Mária, 2006. *Zisky a straty v záťažových situáciách alebo príprava na život*. Bratislava: Práca. ISBN 8070942924.

BURNS David et al.. Volunteering: A Comparison of the Motivations of Collegiate Students Attending Different Types of Institutions. In: *THE INTERNATIONAL JOURNAL OF VOLUNTEER ADMINISTRATION* [online]. Volume XXIV, Number 5, July 2007. Dostupné z: https://www.ijova.org/docs/IJOVA_VOL24_NO5_Burns.pdf

CARERS UK: *The World Shrinks: Carer Loneliness Research Report*, [online]. London: Carers UK. 2017. Dostupné z: <https://www.carersuk.org/for-professionals/policy/policy-library/the-world-shrinks-carer-loneliness-research-report>.

CARRETERO, Stephanie et al. *The informal caregiver's burden of dependent people: Theory and empirical review*. Publication: Archives of Gerontology and Geriatrics. Publisher: Elsevier. Volume 49, Issue 1, July–August 2009, Pages 74-79. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.05.004>

COFACE. *Who cares? Study on the challenges and needs of family carers in Europe* [online]. Brussels, 2017 [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: http://www.cofaceeu.org/wp-content/uploads/2017/11/COFACE-FamiliesEurope_Study-Family-Carers.pdf

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Dlouhodobé ošetrovné*. [online]. [cit. 2021-01-17]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/dlouhodobé-osetrovne>

ČESKO. *Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)*. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2011, částka 131, s. 4730–4801. ISSN 1211-1244.

ČESKO. *Zákon č. 108 ze dne 31. března 2006 Sb., o sociálních službách*. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 2021-01-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p3-1-d>

ČESKO. *Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě)*. In: Sbíрка zákonů. 24. 4. 2002. ISSN 1211-1244.

DISMAN, Miroslav. 2000. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 8024601397.

DOBIÁŠOVÁ, Karolína a Miriam KOTRUSOVÁ. 2017. *Zasluhují si neformální pečující větší péči? Změny v sociální konstrukci neformálních pečujících a designu politiky dlouhodobé péče v ČR*. In: Sociální práce/Sociálna práca, č. 6, s. 22-39. ISSN 1312-6204.

Dobrovolníci pro kulturu: dobrovolnická činnost v kulturních organizacích. 2011. Praha: Česká kancelář programu Culture nákladem Institutu umění - Divadelního ústavu. ISBN 978-80-7008-268-3.

Dobrovolníci v neziskových organizacích. 2001. Praha: ICN. ISBN 80-86423-05-0.

Dobrovolnictví a dárcovství - obnova občanských ctností: sborník z mezinárodní konference konané 7.- 9. června 2001 v Kroměříži. 2001. Kroměříž Praha: Klub UNESCO: Hestia. ISBN 80-85945-27-4.

DOHNALOVÁ, Zdenka a Olga HUBÍKOVÁ. 2013. *Problematika lidí pečujících o blízkou osobu v městě Brně* [online]. Brno: Masarykova univerzita. [cit. 2021-01-16]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/2006645-Problematika-lidi-pecujicich-oblizkou-osobu-v-meste-brne.html>

DRAGOMIRECKÁ Eva a Hana JANEČKOVÁ. *Hodnocení potřeb rodinných příslušníků pečujících o seniory*. In: Sociální práce. [online]. Zveřejněno 29.3.2019. © 2020 [cit. 2021-01-04]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/hodnoceni-potreb-rodinnych-prislusniku-pecujicich-o-seniory/>

DVOŘÁKOVÁ, Andrea, 2018. *Přehled vybraných nástrojů na podporu pečujících v současné legislativní úpravě i v praktickém výkonu — limity a příležitosti*. *Forum Sociální Práce*, s. 9-20 ProQuest Central. ISSN 18043070.

DUDOVÁ, Radka, 2015. *Postarat se ve stáří: rodina a zajištění péče o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 9788074191824.

ELICHOVÁ, Markéta, 2017. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada. ISBN 9788027100804.

EVROPSKÁ UNIE, *Podpora zdravého stárnutí, Úsilí EU v zájmu co nejvyšší kvality života starších občanů* [online]. Zveřejněno 28.7.2017. [cit. 2020-10-31]. Dostupné z: <https://op.europa.eu/cs/publication-detail/-/publication/78184cb9-4e23-40a6-a8a3-cda6d6339894/language-cs/format-PDF/source-168826630>

EUROPEAN INSTITUTE FOR GENDER EQUALITY, *Gender equality and long-term care at home*, [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Published: 2020-07-02. ISBN 978-92-9482-399-1, doi: 10.2839/215357. [cit. 2020-10-31]. Dostupné z:

<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/2941061d-bcd3-11ea-811c-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-186628078>

FITZNEROVÁ, Ivana. *Máme dítě s handicapem*. 2010. Praha: Portál. ISBN 9788073676636.

FOND DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ. *Jak na péči? Příručka pro ty, kteří pečují doma o blízkého člověka*, [online]. Vytvořeno v rámci projektu Podpora neformálních pečujících II (CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0006922) realizovaného Fondem dalšího vzdělávání. 2019. [cit. 2020-10-31]. Dostupné z:

<file:///D:/DPII%20-%20UTB/Podklady%20-%20DP%20ciz%C3%AD/jak-na-peci-prirucka-pro-ty-kteri-pecuji-doma-o-blizkeho-cloveka.pdf>

FRIČ, Pavol, 2001. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice: výsledky výzkumu NROS a AGNES*. Praha: Nadace rozvoje občanské společnosti (NROS). ISBN 80-902633-7-2.

FRIČ, Pavol a Tereza POSPÍŠILOVÁ, 2010. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha: Agnes. ISBN 9788090369689.

FRIČ, Pavol a Martin VÁVRA, 2012. *Tři tváře komunitního dobrovolnictví: neformální pomoc, organizovaná práce a virtuální aktivismus*. Praha: Agnes: Hestia. ISBN 978-80-903696-9-6.

GEISLER, Hana et al., *Výstupní analytická zpráva o současné situaci a potřebách pečujících osoba bariérách pro poskytování neformální péče v ČR* [online]. 2015. Praha: Fond dalšího vzdělávání. [cit. 2020-12-18]. Dostupné z:

[file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/1_V%C3%BDstupn%C3%AD%20analytick%C3%A1%20zpr%C3%A1va%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/1_V%C3%BDstupn%C3%AD%20analytick%C3%A1%20zpr%C3%A1va%20(3).pdf)

HANZL, Daniel, 2012. *Metody a techniky sociálního výzkumu*. Třebíč: Amaprint-Kerndl. ISBN 978-80-87710-01-2.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 8073670402.

HESTIA. *Dobrovolnictví/Hestia. Legislativa dobrovolnictví-výňatek ze zákona o dobrovolnické službě*. [online]. © 2020, [cit. 2021-01-15]. Dostupné z: <https://www.hest.cz/cz/pro-organizace/legislativa-dobrovolnictvi>.

HOLMEROVÁ, Iva a kol., 2014. *Dlouhodobá péče: geriatrické aspekty a kvalita péče*. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-5439-0.

HRKAL, Jakub. *Co říkají data za příspěvky na péči o osobách se zdravotním postižením.*

[online]. In: Statistika a my: Měsíčník českého statistického úřadu. Český statistický úřad.

Zveřejněno: 18.12.2019. [cit. 2020-10-06]. Dostupné z:

<https://www.statistikaamy.cz/2019/12/18/co-rikaji-data-za-prispevky-na-peci-o-osobach-se-zdravotnim-postizenim/>

HRUŠKA, Lubor et al. *Rozvoj dobrovolnictví v ČR: Analýza o stavu dobrovolnictví v zahraničí a ČR* [online]. 2018. [cit. 2021-01-08]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/soubor/01-rozvoj-dobrovolnictvi-v-cr-analyza-pdf.aspx>

HUBÍKOVÁ, Olga. *Životní situace rodinných pečujících a intervence sociální práce* [online]. Brno, 2019 [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/0r6s35/>>. Disertační práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce prof. PhDr. Libor Musil, CSc.

CHALOUPKOVÁ, Jana Klímová. *Neformální péče v rodině: sociodemografické charakteristiky pečujících osob* [online]. Data a výzkum – SDA Info 7 (2): 107-124. [cit. 2021-02-06]. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.13060/23362391.2013.127.2.39>

CHLOUBOVÁ, Helena. *Vyšší psychosociální potřeby nemocných – self (já).* In: Základní potřeby člověka – Osobní rádce zdravotní sestry. Praha: 2004, č. 6, s. 1-8. ISSN 1214-0074.

CHLOUBOVÁ, Helena. *Psychosociální potřeby ve stáří.* In: Zpravodaj pro management rezidenčních zařízení. 2005. Roč. 1, č. 3, str. 14-15.

IAVE - International Association for Volunteer Effort. *The Universal Declaration on Volunteering* [online]. The Netherlands, Amsterdam: IAVE, 2001. [cit. 2021-01-06]. Dostupné z: <https://www.iave.org/advocacy/the-universal-declaration-on-volunteering/>

JANEČKOVÁ, Hana a Eva DRAGOMIRECKÁ. *Sociálně intervenční projekty zaměřené na ovlivnění aktuální situace rodinných pečujících a podporu rodinných pečujících v komunitě.* Fórum Sociální Práce [online]. 2018, s. 58-77. ISSN 18043070.

JANSEN, Leontien, Lieze EECLOO, Anneleen VANWING a Birgitte SCHOENMAKERS. *You never walk alone: An exploratory study of the needs and burden of an informal care group* [online]. Health Soc Care Community. 2018; 00:1–8. [cit. 2021-04-02]. <https://doi.org/10.1111/hsc.12655>

JEDLINSKÁ, Martina, Pavol HLÚBIK a Jana LEVOVÁ. *Psychická zátěž laických rodinných pečujících* [online]. Profese online, 2(1), s. 27-38. 2009. [cit. 2021-01-06]. ISSN 1803-4330. doi: 10.5507/pol.2009.003.

JEŘÁBEK, Hynek. „Rodinná péče o seniory jako „práce z lásky“: nové argumenty.“ [online]. Sociologický časopis / Czech Sociological Review 45 (2): s. 243-266. 2009. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/b02650d7a75e5ebccff13c37a521b65c39a7d028_Jerabek2009-2.pdf

JEŘÁBEK, Hynek, 2013. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 9788074191176.

JEŽORSKÁ, Šárka et al. *Sociální opora jako protektivní faktor duševního zdraví* [online]. Profese online, 6(1), s. 17-22. 2013. ISSN 1803-4330. [cit. 2021-01-05]. doi: 10.5507/pol.2013.004.

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ, 2003. *Syndrom vyhoření* [online]. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/edice/plne_znani/brozury/syndrom_20vyhoreni.pdf

KISVETROVÁ, Helena a Šárka JEŽORSKÁ, 2014. *Osoby se zdravotním postižením: vybrané kapitoly I*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4064-4.

KOTRUSOVÁ, Miriam, Karolína DOBIÁŠOVÁ a Jitka HOŠŤÁLKOVÁ. *Role rodinných pečovatelů v systému sociální a zdravotní péče v ČR* [online]. In: Fórum sociální politiky. 2013, č. 6. [cit. 2020-10-24]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/FSP_2013-06.pdf

KOTÝNEK, Josef. *Péče rodiny rozhoduje* [online]. Statistika a my, magazín Českého statistického úřadu. Zveřejněno 18. 4. 2014. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/2014/04/18/pece-rodiny-rozhoduje/>

KOZÁKOVÁ, Radka et al. *Syndrom vyhoření u rodinných a profesionálních pečujících* [online]. Profese online, 2017, 10(1), s. 1-7. ISSN 1803-4330. doi: 10.5507/pol.2017.001. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <https://profeseonline.upol.cz/pdfs/pol/2017/01/01.pdf>

KREBS, Vojtěch et al., 2010. *Sociální politika, 5., přepracované a aktualizované vydání*, Praha: WoltersKulwer ČR. ISBN 978-80-7357-585-4.

KROUTILOVÁ-NOVÁKOVÁ, Radana a Eva JANDZÍKOVÁ. *Kvalita života osob pečujících o osoby s přiznaným příspěvkem na péči ve III. a IV. stupni závislosti* [online]. In Fórum sociální politiky. 2/2012 VUPSV, Praha. s. 20-24. ISSN 1803-7488. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://www.vupsv.cz/download/forum-socialni-politiky-2-2012/?wpdmdl=2393&refresh=605f631a76eb61616864026>

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2009. *Sestra a stres - Příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-6557-0.

KURUCOVÁ, Radka, 2016. *Zátěž pečovatele: posuzování, diagnostika, intervence a prevence v péči o nevléčitelně nemocné*. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788024757070.

LUSKOVÁ, Štěpánka a Daniela LUSKOVÁ. *Dobrovolnictví v sociálních službách* [online]. 2012. MPSV. [cit. 2021-04-01]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/14242/Zprava_2012.pdf

MACHÁČOVÁ, Kateřina et al., 2019. *Aktivní gerontologie, aneb, Jak stárnout dobře*. Praha: Mladá Fronta a. s. ISBN 978-80-7571-037-6.

MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, vydání 2., přepracované. ISBN 9788073673680.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

MERRILL, Mary. *Global Trends and the Challenges for Volunteering* [online]. In: THE INTERNATIONAL JOURNAL OF VOLUNTEER ADMINISTRATION. July 2006, Volume XXIV, Number 1. [cit. 2020-10-22]. Dostupné z: [The International Journal of Volunteer Administration \(ijova.org\)](http://www.ijova.org)

MICHALÍK, Jan, 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 9788073678593.

MLÝNKOVÁ, Jana, 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3872-7.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní koncepce podpory rodin s dětmi* [online]. 2008. Praha. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. vyd. [cit. 2021-01-12]. Dostupné z: http://www.rodiny.cz/f/file/Narodni_koncepce_podpory_rodin_s_detmi.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na péči* [online]. Praha. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Rodičovský příspěvek* [online]. Praha. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/rodicovsky-prispevek>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Přídavek na dítě* [online]. Praha. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/pridavek-na-dite>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na mobilitu* [online]. Praha. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-mobilitu>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na zvláštní pomůcku* [online]. Praha. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-zvlastni-pomucku>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na bydlení* [online]. Praha. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-bydleni>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči* [online]. Praha. 2010. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-02]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9198/Analyza_fin_SS.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025* [online]. Praha. 2016. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7421-126-3. [cit. 2021-01-02]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf/af89ab84-31ac-e08a-7233-c6662272bca0>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Koncepce rodinné politiky* [online]. Praha. 2017. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. Zveřejněno 4. září 2017. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Koncepce_rodinne_politiky.pdf/5d1efd93-3932-e2df-2da3-da30d5fa8253

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019 – 2025* [online]. Praha. 2018. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. Zveřejněno 18.10.2019. [cit. 2020-11-12]. Dostupné z: https://www.esfcr.cz/detail-clanku/-/asset_publisher/BBFAoaudKGfE/document/id/12197117

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Strategie sociálního začleňování 2021–2030* [online]. Praha. 2020 © Ministerstvo práce a sociálních věcí. Zveřejněno:

17.8.2020. [cit. 2020-11-17]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/strategie-socialniho-zaclenovani-2021-2030>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2019* [online]. Praha. 2020. © Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-08]. Dostupné z:

[https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_socialnich_veci_2019+\(1\).pdf/9da5cc00-7d78-7caa-6bf2-01ecccdeabd7](https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_socialnich_veci_2019+(1).pdf/9da5cc00-7d78-7caa-6bf2-01ecccdeabd7)

MINISTERSTVO VNITRA ČR. *Statistický přehled o udělených akreditacích vysílajícím organizacím k výkonu dobrovolnické služby dle Zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě) za období 2005 -2008 službě* [online]. Praha. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-akreditace.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Přehled nejčastějších typů dobrovolnických činností* [on-line]. Praha. 2016. [cit. 2020-10-03]. Dostupné z:

http://www.mzcr.cz/obsah/prehlednejcastejsich-typu-dobrovolnickych-cinnosti-_3134_3.html.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Koncepce domácí péče* [on-line]. Praha. Zveřejněno: 15.10.2020. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/koncepce-domaci-pece/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění na léta 2016 – 2019* [on-line]. Praha. Zveřejněno: 21.11.2016. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: [Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění na léta 2016 - 2019 \(mzcr.cz\)](https://www.mzcr.cz/narodni-akcni-plan-pro-alzheimerovu-nemoc-a-dalsi-obdobna-onemocneni-na-leta-2016-2019)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí* [on-line]. Praha. Zveřejněno: 29.1.2014. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci-2/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Kdo je dobrovolník* [online]. Praha. © 2020. [cit. 2021-10-22]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/kdo-je-to-dobrovolnik_3511_3.html

NAKONEČNÝ, Milan, 1996. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia. ISBN 8020005927.

NÁRODNÍ REGISTR POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací ČR, 2016 [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz>.

NEŠPOROVÁ, Olga, Kamila Svobodová a Lucie Vidovičová. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru* [online]. Praha: VÚPSV. 2008. [cit. 2021-01-17]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_260.pdf

NOVÁK, Tomáš a BEASTEES, 2013. *Jak (pře)žít se stárnoucími rodiči*. Praha: Grada. ISBN 9788024746234.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ, 2019. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 9788024643830.

PACOVSKÝ, Vladimír, 1994. *Geriatric: geriatrická diagnostika*. Praha: ScientiaMedica. ISBN 8085526328.

PEŠLOVÁ, Radka, 2013. *Rady pro pečující: rady sociálně-právní*. Praha: Diakonie ČCE, 2013. ISBN 978-80-904711-5-3.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ, 2009. *Pedagogický slovník*. Nové, rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 9788073676476.

PŘIDALOVÁ, Marie. „*Pečující dcery a pečující synové (Rozhodnutí se kterým můžu žít)*.“ [online]. IVRIS Working papers. 2007. [cit. 2021-04-01]. Dostupný z: <http://ivris.fss.muni.cz/workingpapers/index.php?page=cislawp&id=5>

ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH, 2013. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.

SALAMON, Lester M., Wojciech, S. SOKOLOWSKI a Megan A. HADDOCK. *Measuring the Economic Value of Volunteer Work Globally: Concepts, Estimates, and a Roadmap to the Future* [online]. Annals of Public and Cooperative Economics, vol. 82, n. 3, Blackwell Publishing Ltd, 2011, p. 217 -252. [cit. 2021-01-20]. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-8292.2011.00437.x/epdf>

STRAUSS, Anselm L. a Juliet M. CORBIN, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert. ISBN 808583460X.

ŠIMÁK, Miroslav, 2013. *Sociální pomoc*. In: KAHOUN, V. et al. Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly. 2. vyd. Praha: Triton. s. 326 – 365. ISBN 978-80-7387-733-0.

ŠIMONÍK, Pavel. *Podpora neformálních pečovateli: závěrečná zpráva z výzkumu* [online]. MPSV: Fond Dalšího Vzdělávání, příspěvková organizace MPSV. 2015. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: [2_Závěrečná zpráva z dotazníkového šetření mezi neformálními pečovateli \(1\).pdf](#)

THOMPSON, Estina a Laura WILSON. *The Potential of Older Volunteers in Long-Term Care. Generations* [online]. 2001, 25(1), p. 58-63. [cit. 2021-02-18]. ISSN 07387806. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=4521610&scope=site>

TOŠNER, Jiří. *Příspěvek Dobrovolnictví v komunitě - cesta k občanské soudržnosti* [online]. Konference Rozvoj dobrovolnictví v ČR. Ministerstvo vnitra, Zveřejněno: 6.12.2016. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: [file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/05-Komunitni_rozvoj%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/05-Komunitni_rozvoj%20(1).pdf)

TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ, 2006. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 8073671786.

TOŠNEROVÁ, Tamara, 2001. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti. Ústav lékařské etiky.

TOMEČKOVÁ, Ivana, 2012. *Aktivní občan a rozvoj lokálních prostředí a regionu*. Masarykova veřejná knihovna. ISBN 978-80-904967-0.

ÚŘAD VLÁDY ČR. *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2015-2020* [akt. 2018] [online]. Praha. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/urad-vlady/strategie/narodni-plan-podpory-rovnych-prilezitosti-pro-ozp-2015-2020?typ=o>

VÁLKOVÁ, Monika., Marie KOJESOVÁ a Iva HOLMEROVÁ. *Diskusní materiál k východiskům dlouhodobé péče v České republice* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Praha. 2010. ISBN 978-80-7421-021-1. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/954827/dlouhodob_a_pece_CR.pdf/323265ba-ae34-e2e3-2f47-d39ba3e91872

VÁVROVÁ, Soňa (ed.). *Kontext transformace pobytových sociálních služeb* [online]. Zlín: Fakulta humanitních studií Univerzity Tomáše Bati, 2009. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/8679/Kontext_transformace_pobytovych_social_nich_sluzeb.pdf

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2011. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-7313-1.

Volunteers offer help to the staff, friendship to residents. Brown University Long-Term Care Quality Advisor [online]. 1997, **9**(1), p. 1-3. ISSN 10951083. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=9701226213&scope=site>

WIENER, Pamela. Making Volunteers Part of the Team. *Nursing Homes: Long Term Care Management* [online]. 2002, **51**(9), p. 64-64 [cit. 2021-02-18]. ISSN 10614753. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=7393607&scope=site>

WIJA, Petr. *Poskytování a financování dlouhodobé péče v zemích OECD (III) - poskytování neformální péče a její dopad na zaměstnanost a zdraví.* Aktuální informace Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky [online]. Praha. 2012. [cit. 2021-01-26]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/10125508-Poskytovani-a-financovani-dlouhodob-pece-v-zemich-oecd-iii-poskytovani-neformalni-pece-a-jeji-dopad-na-zamestnanost-a-zdravi.html>

ZACHARIÁŠOVÁ, Jitka. *Rodinný průvodce – podpora pečujících trochu jinak* [online]. © A-Doma 2008-2021. Zveřejněno 18.11.2020. [cit. 2021-01-14]. Dostupné z: <https://a-doma.cz/2020/11/18/rodinny-pruvodce-podpora-pecujicich-trochu-jinak/>

ZÁŠKODNÁ, Helena a Zdeněk MLČÁK, 2009. *Osobnostní aspekty prosociálního chování a empatie.* Praha: Kroměříž: Triton. ISBN 978-80-7387-306-6.

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Počet příjemců příspěvku na péči v září 2018 podle pohlaví a věku.....s. 19

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Počet vyplacených příspěvků na péči podle věku a stupně závislosti.....s. 19
Tabulka 2 Výše příspěvků na péči podle stupňů závislosti.....s. 27
Tabulka 3 Charakteristika výzkumného souboru.....s. 52

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Rozhovor – paní Eva

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR – PANÍ EVA

Řekněte mi, prosím, něco o sobě.

Eva, SŠ, potravinářství, pár let do mateřské v potravinářském průmyslu, zaučení na mistrovou.

Syn 26 a 31, Honza, ten je s mozkovou obrnou.

Moje zájmy.... četba beletrie, procházky každodenní, příroda, kreativní věci – pletení, háčkování, vyšívání, ruční práce, pečení, v poslední době maluji, ale chybí mi prostor jen pro mne, neumím se zastavit. Přihlásila jsem se do kurzu na malování, a to mě hrozně baví. Nemaluju podle vzoru, ale podle sebe, ne podle fotek. Je to jen moje. Odpočívám, jen si sednu a jen vnímám svoje nitro, může se říct meditace.

Člověk si to tak řekne, že potřebuje, ale nedá mu to. Sednu si, ale už to se mnou šije, že musím. Ono je to takové zvláštní, ono si to tělo samo řekne, donutí ho si sednout, potom poslouchám to ticho vevnitř. Hodně věřím tomu, že všechno je tak jak má být, že jsme tak nějak řízení tam shora, tak pěkně je tak, jak je. Dává mi to tak smysl.

Jak probíhá Vaše péče, co všechno máte na starosti a využíváte?

Kromě stacionáře využívám organizaci pro handicapované, sociální, placená, kdy si objedná, aby šli na procházku, něco když někam jdu, tak se oni postarají. Ale je to objednat dopředu, není to tak, že můžou hned. To mi chybí, když potřebuji něco nečekaně, to mi hrozně chybí. S nimi mám domluvenou středu odpoledne, bývají s ním tak hodinu, dvě venku, podle počasí. Když je velká zima, nebo něco jiného, tak je ani neobjednávám. A podívám se na ty možnosti, co mám, třeba maminka, ta bydlí asi 15 km odsud, taky má nějaké roky, tak může trochu zaskočit. Neba Katka, že. Někdy si to líp naplánuju, už si líp umím poradit.

Syn chodí tak 3x týdně s někým nebo někam, jak se domluvíme, s ním, s nimi, teď je zrovna doma, teď toho moc nejde.

Kdo Vám pomáhá s péčí z rodiny?

Nikdo. Manžel – když si to tak s Vámi uvědomuju, tak s ním ani moc na tu pomoc nepočítám. On přijde z té práce, je zvyklej, že se já musím postarat, nechce odcházet z práce, má strach, aby ho nepropustili, já jsem naučená vždycky se zařídit, rozhodnout si to.

Když přijde z práce, a já chci odejít, tak je, a musíš tam jít, musíš odejít? A já fakt potřebuju vypadnout ven, fakt, někdy, člověk nezná nic jiného než jen doma, doma, kolem manžela a syna. Už jsem se s tím tak nějak szila, že to jde, ale pak přijde doba, kdy cítím, že nemůžu dál, že už nemám co nabídnout, jsem vyčerpaná, už mi nejde práce od ruky, už nemůžu nic vymyslet, už jakoby to přeteklo. Tak mu to třeba řeknu, ale mrzí mě, že to nechápe, že je toho dost, jak kdyby by měl doma jistou, že nemůžu změnit místo, počítá tady s tím a je to. Jednou jsem nastavila středy, že bude se synem odpoledne, ale rychle se to vrátilo do starých kolejí, pořád mu to připomínat, chystat, a tak mě to přestalo bavit, takže zase chodím víc ven, na delší procházky, kolem řeky, kde je klid. No a někdy mě to zmáhá, protože přijde sobota, neděle, zase už je to vaření, uklízení, praní a chybí mi vyloženě prostor, pro sebe, kde bude muset člověk pořád myslet, že syn zavolá, že mu budu muset dát napít, že bude zase čurat, zase. Jsem pořád zapojená a mně dělá dobře už jen to, že jdu mimo tu místnost, ve které je manžel s synem, a to jak oni vidí, že tam nejsem, tak mě zas hned volají, takže je to tak. Je to náročné.

Ale nejde asi jenom takto, když s váma je, tak pořád jenom nemyslíte na ty problémy, nevím no. Vždycky je dobrý, když už je toho na mne moc, tak se zastavit, protože už se dostává do takového stresu, paniky, že by všechno poboural, že. Lidi všechno si vyčtou, rozejdou, já už jdu do té vděčnosti, řeknu si, že jsem ráda, že tady můžu být a že se můžu starat o toho syna, že s ním můžu být, jít s ním ven. Fakt se zastavit, a říct si tady toto, to jsem se naučila. A zase už to tak vidím, když se vrátím, tak to bylo hrozně těžký, hrozně těžký, spoustu času jsme se synem trávili po nemocnicích a tam jsem byla sama, třeba dneska si řeknu, asi proto vidím

ten svět jinýma očima, protože jsem zažila tady toto těžký, takže to bylo tak hrozný, že si když si na to vzpomenu, tak se snažím v té situaci nebýt tenkrát, úplně to v sobě vnitřně cítím, nechci tam s tím být, ale řeknu si ne, je to tvoje součást, neodháněj to, ale dneska už můžu poděkovat, že mi někdo ukázal, jak se na to dívat, jak to vidět, že už mi to nebere sílu, ty vzpomínky, ale podívám se, že tu minulou bolest mám už v sobě to smíření, dívám se na svět trochu jinýma očima, protože, aby člověk pořád, kdybych to neudělal, tak člověk prožije ten život pořád v nějakém utrpení. Já si můžu pořád stěžovat, že je to těžký, ale řekla bych, že toto je mojí součástí, kus mne, ale už se dívám, jaké my máme možnosti, co můžeme dělat, protože syn je jinak úplně zdravěj, jen je jinej, má jiné potřeby, tak je to prostě hodně lepší se na to takhle dívat než že potáhnu takový ten batoh hořkosti, toho co jsem zažila, proč zrovna já, takže jsem si to takto otočila a dívám se na to takto, jinýma očima.

Každý je jiný, každý to má jinak, důležitý je jak to má ten druhý.

Jak jste se dozvěděla o dobrovolnické pomoci?

Impulz byl od paní B., jsme známé ze školy. Potkaly jsme se venku s vozíčkem, a ona mi to jednou nabídla. Nejdříve se ptala na moji představu a tak. Ale hned to nebylo, a zase jsme se jednou potkaly a zase se ptala, ale já jsem byla pořád ta zarytá, sama se starat, opečovávat, všechno si dělat. Pak jsem pomaličku vpouštěla i ty druhé lidi, je to těžký pro mne. Ale zase kdyby mi to nenabídla, zase člověk musí poděkovat za to, že potká toho člověka, protože potom už se vám do té hlavy dostane něco jinýho, jiný impulz, já jsem to do té doby neznala než syn, cesta domů, procházka se synem, moc jsme neměla ráda, když mě kamarádka někam vytáhla, pojďme si někam sednout, já jsem prostě z toho nespala, neznala jsem to.

Pak jsem si to pomaličku začala připouštět, když se na to člověk umí dívat, ono by to pak ani jinak nešlo, že. Člověk má to dítě, to je malý, ale já už jsem dospělá, ubývají síly, člověk stárne, a já se musím postarat o to, aby se Honza učil být i s jinýma lidma než jenom s maminkou. Naučil se přijímat i jiné ruce, že to někdo udělá jinak, aby si zvykal i na jinou péči. Maminka je jenom jedna, ale je potřeba, aby si zvykal i na jiné lidi, že nebudou mít tolik trpělivosti, řeknou to jinak, něco odbydou, jiné zacházení. No ale začátky byly těžké. A já ne, jí jsem říkala, že jo, ale vlastně jsem byla v takovém stažení, s tím filmem před očima, že se někde vykulí, spadne. Pak jsem jí to řekla, nechcete je ranit, jste ráda, že přišli, ale ze začátku je tam ta nedůvěra, ale musí to člověk chytout, vyzkoušet, je to i vnitřní a musí tam člověk chca nechca tam pustit i ty jiný lidi. Protože pak zase se on učí to vnímat jinak. Protože ten strach tam je a ten tvoří tu nedůvěru a teď je potřeba i pracovat i s tím, že se fakt něco stane, je to součást života, může se, že. No a toto všechno člověk s odstupem času musí přijímat a nemůže vidět jenom jako všechno to dobrý.

Na první návštěvu jsme se setkali u nás, přesvědčila mě paní B., uměla to pěkně říct, to bylo pro mě hodně důležitý, jako pro matku, která má dítě někomu svěřit, toto pro mě bylo hodně přesvědčující a trochu ze mě spadl ten strach. Já jsem z toho měla strach, hrozný strach, že jsem ten krok udělala a ty začátky byly hodně těžký. Na první procházku jsme šly společně, říkala jsem, co s vozíčkem, na co dát pozor, aby to zvládla, i ohledně té toalety, protože syn si s sebou vozí takového bažanta, takže to zvládali. Pítí sebou, svačinky, něco si spolu šli koupit, postupně jsem tam viděla jenom ten přínos.

Co Vy, jak využíváte čas, kdy jsou venku?

Hodně pracuju, dodělávám věci. Když mám dodělaný, tak si i sednu. Ale většinou jsem doma, protože to není tak dlouho, abych někam šla. Tak si sednu, vezu si něco na to čtení, čtení mám moc ráda, moc se k tomu nedostávám. Nebo si sednu, dám si kafe, a vůbec nikde ten čas neinvestuju, jenom že jen tak sedím. Až to až fakt až za tu delší dobu, až jsem začala ten čas dávat sobě, když už jsem se naučila, že nemusím stihnout to, to, to. A že je to fakt krátce, co jsem si říkala, to nemůžeš tak dělat. Já jsem se dvakrát dostala do takové situace, že prostě jsem zkolabovala vyčerpáním a musela mě odvést sanitka, protože jsem se začala

úplně třepat a neudržela jsem ani skleničku a oni mi řekli, že to je vyčerpáním. Všechny výsledky byly dobré a bylo to to vyčerpání. Já jsem měla v hlavě všechno, a tak se to sejde a člověk začne jinak přemýšlet. Bohužel začne jinak přemýšlet, někdo to začne řešit jinak, třeba dej si panáka, ale to není cesta, tady je potřeba něco vymyslet, protože to člověk chce, protože pro mě je nejvíc, když můžu být se synem a kdy spolu trávíme ty chvílky, ale nejsou to jenom to, že jste spolu, ale cítíte, že je to fajn, jinak většinou je to všechno o povinnostech, a to vezme člověku hodně času, ono se to nezdá, ale péče o to tělíčko, příprava, ale takový to, kdy si to člověk užije, tak to mám ráda. Tak to si člověk řekne, tak to jsem si teď užila, není to povinnost.

Tělo vám dává najevo, to je taky dobrý naučit se poslouchat, to si musím říct, že jestli tady chci být co nejdýl, spolu a starat se, tak se musím i já sama o sebe, nejenom bezhlavě dělat věci. Po čase jsem se dostala k tomu, že když jde syn ven, tak já musím sama odpočívat. Ono to odpočívání se člověk musí naučit.

Co syn s Katkou dělají?

Katka je snaživá, ze začátku než jsme si zvykli, je povídavá, hodně si s Honzou povídá, což je pro mne moc důležité, protože Honzík nevidí, vykládala a myslím si, že jim bylo fajn. Ptala jsem se ho, jak je spokojený, výborně, výborně. On je společenský typ, hodně vděčný, je rád, když není se mnou a je s těma vrstevníkama, jinak mluví, když se starám jenom já, tak je to stejné, ale teďko ona, dneska ti mladí, jak to hltají, svět je pro ně otevřenější, cestování, pořád na mobilech, tak si myslím, že si mají co předat, tak je to pro něho fajn.

Oni když přijdou, tak mi sami sdělují, co zažili, co viděli, já se zeptám, co dělala, jak se měli, tak mi to vykládají, co dělali, jak šli. Honzík mi pak něco řekne, ale něco ne. Já mu říkám, nemusíš mi to povídat, když nechceš, on taky potřebuje mít něco sám pro sebe, nechcu na něho naléhat. A když na něho nenaléhám, tak on si pak vzpomene a s takovým úsměvem mi pak něco řekne, co zažil a tak. Postupně to v něm zůstává, takový ty zážitky, co zažil s někým jiným, a to je na tom to krásný, z toho potom čerpá, když je sám doma, když leží a nemůže nikam jít, to ho hodně obohacuje, to je fakt pěkný. To cítíte. Tak ona tak pěkně řekla, že kdykoli bude mít nějakou větší mezeru a čas, že vezme syna ven a tak. Teď nic, učí se, zkoušky, netelefonuje, jen když bude mít čas, tak přijde.

Jak na Katku reaguje rodina?

Manžel reaguje výborně, dobře. Asi taky pocítil takovou úlevu, jenom teďka jak to říct. Když mezi vás vnikne nový člověk, tak on tak rozbije to takový v té rodině ten stereotyp a ukáže, že i tak jde ten život žít, že tady je ta pomoc, což je úplně tak skvělý. Že z vás na chvílku vytáhne tu starost. Na něm jsme to poznala fakt hodně, že než když je to takový pořád stejný, přijde z práce a znovu. Mně to nevadí, ale na něm byla vidět taková uzavřenost, to a najednou tam někdo pootevře oči. Pomáhá to rodinám, že když si ho vezme někdo jiný, jde s ním ven a ten klient na vozičku, jak to říct, zapadá to té společnosti, jak to dělá ta rodina. To je paráda, jde se mnou někdo jiný. Vezme do sebou ven, do toho obchodu. Ale zároveň to pomáhá i té rodině, že najednou vás někdo nahradí a najednou jste normální rodina, že to nějak jde, prostě se vám líp dýchá, najednou z vás na chvílečku spadne taková tíha, líp se vám dýchá. To jsem na manželovi hodně poznala.

Až postupem času, když už jsem jak kdyby trošku, abych tu radost mohla přijímat, musela jsem trochu povolit a naučit se tu radost sdílet a vidět ju a pak už to tak je. Nejvíc mi udělá radost, když vidím, že je syn spokojenější, to už se nemusím ani na nic ptát, to vidím.

Najednou vám to pomůže v nějaké kritické situaci, kdy prostě člověk neví, a ona řekne, já to můžu protáhnout, budu s u venku dýl, je to je vám úleva. Nebo volám, řeknu, je já to nestihnu být doma v tolik a ona ne, v pohodě, vyřídíte si to v klidu, já dneska nic nemám, mám čas, tak tady toto. Z toho jsem cítila velkou radost.

28.1.2020 – 46 minut

Co si myslíte, že spolu prožívají a jak to na Vás působí?

Jé, někdy třeba dám synovi za úkol, když jsou spolu ven, aby ji pozval na zmrzlinu, tak já ho učím, aby byl takový gentleman, zaplat' i za Kačenku a pak se zeptám, jestli to tak udělali. syn je pak takový chlap. Tam pak vidíte takový posun u toho postiženýho, já mu normálně když jdeme spolu, dávám plenkové kalhotky, a on někdy, že já to nevydržím, já se počůrá do toho a teďka tam vidíte takový posun, že před těma druhýma to nechce udělat a nebo já mu řeknu, sám si řekni, co chceš a on mi to třeba neřekne a od nich třeba slyším, jaký on je, co řekl, tady toto je hrozně důležitá věc, ten posun, pokrok, kterej by doma zavřenej nebyl, ať se snažíme jak chceme. Je to i tím, že to není ta máma, je to někdo jiný. Já si vždycky udělám ten čas, ale on si řekne, já jdu teď ven a budu venku tu hodinu a teď to chce využít jinak, nemá tam ty myšlenky na čůrání, jak se mnou. A toto nám také pomohlo, přestat tomu věnovat pozornost a neustupovat tomu, ukázat, co je normální. Takže ty teď půjdeš ven, máš kalhotky, tak se prostě nejhůř počůráš do nich, ale on nic, pak přestal i otravovat s tím čůráním v centru. Oni si tam toho všimli, že tak pořád nevolá, že je to jiný. Roste tam ta sebedůvěra, v ty možnosti, může si jít kam chce, rozšiřují se mu ty možnosti, když vidí, že to tělo dovolí, dokáže. A on říká, mamí, já jsem na to ani nemyslel, když jsem byl s Kačenkou. Ono když jste doma a motáte se v těch samých kruzích, řečích, ale oni mají jiné téma, syn se ptá na její kamarády, protože ho to zajímá, sourozenci, on než se na všechno poptá, tak to trvá a on zapomene na ty svoje problémy. Je vtažený do úplně jiné oblasti, než doma, kdy pořád nahlíží do sebe a pořád vidí ty svoje problémy zdravotní.

Jak na Vás Katka působí? Co je pro Vás důležité?

Dobře, je super, doporučila bych tady toto všem. Vstoupí k vám cizí osoba a všechno vypadá jinak. Vnímám ji už kladně, už to člověk vnímá jinak. Kdybych o tom věděla, tak bych to udělala už dávno, protože ono se to rozehraje a pak už je ten život úplně jinej. Vstoupí tam ten jiný člověk a už to na sebe všechno navazuje a je to jiný. Postupem času, když už člověk začne tu pomoc přijímat, má tu pomoc i pro sebe. Že pokud přijme toho člověka, přestane mít takový zábrany a postupem času zjistí, že je to pro něho velká pomoc a úleva. Byla to pro mě otázka důvěry, od začátku, na začátku, ale postupně se to začalo měnit v té mojí hlavě, prostě opadla ta nedůvěra a už jsem měla i důvěru i k jiným osobám. Člověk si to musí vyzkoušet a potom vidí, že se nic nestane, protože někdy se může i něco stát, to bych tak neříkala, ale prostě když pevně držíte to v rukách a pomalu, pomaličku to pouštíte, začínáte důvěřovat i těm druhým, protože když máte postižené dítě jako já, tak se bez pomoci neobejdete. Takže je potřeba pracovat se sebou i, se sebou určitě, abych já začala důvěřovat i těm ostatním, abych nezavírala tu cestu i synovi. Je to prostě dobré pro obě strany, pro mne, pro syna a vlastně i pro toho manžela. Člověk žije prostě pořád jednostranně, domácnost a tak. Tam vstoupí najednou i nový člen, já nemůžu chodit do práce a poznávat i jiný stránky toho života, ale přece jenom tady toto je obohacení ve srovnání s tím, co člověk prožívá. Jsou to i ty, najednou jste doma, syn onemocní nebo něco a najednou si vzpomenete nebo on, jak se spolu smáli a čemu, jak syn mi vykládal, co zažil, tak člověk i z toho toto hezký těží, když má ty špatný dny. A máte si o čem víc povídat, protože se rozšíří ty možnosti, témata, vidění těch jiných stránek. A teď k vám chodí zdravý člověk, nesmí se člověk zavřít do takové skořápky a stěžovat si a prostě musí i syn vidět, že druzí jsou zdraví a že on mezi lidi taky patří, to přijímání je taky hrozně důležitý, že jezdí s mladýma, i se staršíma, že může víc ty lidi poznat, je víc vtáhnutý do té společnosti, vezmou ho někam, je to fajn. Dobrovolníci prostě dělají záslužnou práci.

Honzík se vždycky hrozně těšil a těší na dobrovolníka. Já mám s tím větší problém než on. On je hrozně společenský, na to, jaký má postižení, on je šťastný, když si může povídat, hrozně rád chodí, kde jsou lidi, a on je rád poslouchá, on s tím nemá problém. Jak mě vždycky v poradně upozorňovali, že u nich není dobré často měnit lidi, ale u něho to tak není.

Já díky tomu, že s vámi o tom mluvím, tak si uvědomuju, že je to jeho silná stránka. On nemluví úplně čistě, musíte si na to zvyknout, ale když se soustředíte, tak mu rozumíte. Díky tomu jsem pustila, když mi řekl, že chce, že to zvládne. Už potřeboval otevřít i ten obzor, za kterým já ho furt zavírám, určitě nám to pomohlo moc, protože do té doby jsem žila takovým uzavřeným způsobem.

Má dobré názory, kam směřuje.

Děkuji za Váš čas, důvěru a ochotu si povídat.