

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Program řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích



Bc. Veronika Machová, DiS.

**Navazování vztahů klientek Domova Pramen obecně a specificky
prostřednictvím dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Dana Hradcová, Ph.D.

Praha 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Děčíně dne 5. května 2023

Veronika Machová

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé diplomové práce Mgr. Daně Hradcové, Ph.D. za cenné rady a zkušenosti, podporu, trpělivost a čas, který mi věnovala. Ráda bych poděkovala také všem informantkám, které se na výzkumu podílely. Ráda bych poděkovala také svým dvěma kamarádkám, s nimiž jsem mohla diskutovat o své práci a pomohly

mi tak urovnat si myšlenky. V neposlední řadě chci poděkovat svému manželovi za jeho trpělivost a oporu, kterou mi po celou dobu tvorby diplomové práce poskytoval.

Obsah

I. Úvod.....	7
II. Teoretická část	9
1. Zdravotní postižení	9
1.1 Pojetí zdravotního postižení.....	9
1.2 Autonomie	12
1.3 Útlak osob se zdravotním postižením.....	14
1.4 Postoj společnosti ke zdravotnímu postižení	17
2. Dobrovolnictví.....	19
2.1 Terminologie dobrovolnictví	19
2.2 Dobrovolnictví v době neoliberalismu	23
2.3 Dobrovolnictví v Domově Pramen	28
III. Empirická část.....	33
3. Výzkumný problém	33
4. Výzkumné otázky	33
5. Metodologie výzkumu	34
5.1 Výzkumný design – případová studie.....	34
5.2 Metody vytváření dat.....	35
5.3 Analýza dat	35
5.4 Informantky výzkumu.....	36
5.5 Etika výzkumu	37
5.6 Pozicionalita výzkumníka.....	38
5.7 Limity výzkumu.....	38
6. Interpretace a vyhodnocení výsledků výzkumu.....	39
6.1 Potíže v navazování vztahů – obecně	40
6.2 Potíže v navazování vztahů – specificky	50
6.3 Další zjištění	61
6.4 Diskuse.....	63

IV. Závěr.....	68
Bibliografie.....	70
Seznam zkratek.....	75
Přílohy.....	76

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá tématem zdravotního postižení a dobrovolnictví. Předmětem jejího zkoumání je identifikovat potíže v navazování vztahů lidí s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení, kteří dlouhodobě žijí v ústavním prostředí. Vzhledem k tomu, že v Domově Pramen byl zahájen dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“, jehož cílem je pomoci klientkám služby se získáváním sociálních kontaktů, budu potíže hledat ve dvou rovinách. První je rovina obecná, kdy se zaměřím na život klientek v této pobytové službě. Druhá rovina je specifická, kdy se budu snažit odhalit možnosti a potíže v rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“.

Klíčová slova: zdravotní postižení, jinakost, disability studies, domov pro osoby se zdravotním postižením, dobrovolnictví

Abstract

The thesis deals with the topic of disability and volunteering. The subject of research is to identify the difficulties in establishing relationships of people a diagnosis of intellectual and combined disabilities who live in an institutional environment for a long time. Regarding to that the „Open Door“ volunteer project was launched in Domov Pramen, which aims to help clients of the service with gaining social contacts, I will look for difficulties on two levels. The first is the general level, where I will focus on client's life who live in this residential service. The second level is specific, where I will try to identify opportunities and difficulties within the volunteer project "Open Doors".

Keywords: disability, otherness, disability studies, home for disabled people, volunteering

I. Úvod

Předkládaná diplomová práce se věnuje tématu navazování vztahů lidí s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení, kteří žijí v Domově pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově (dále jen Domov Pramen), který se nachází v Karlovarském kraji. Pozornost je zaměřena také na dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“, který je v této pobytové sociální službě realizován. Prostřednictvím dobrovolnické činnosti se Domov Pramen snaží pomoci svým klientkám rozšířit sociální kontakty.

Záměrně užívám ženský rod u slova „klient“, a proto již v úvodu zakotvím používání mužského a ženského rodu u slov „klient“, „obyvatel“, „dobrovolník“ a „koordinátor“. Ženský rod „klientka“ užívám z toho důvodu, že převážná část klientek v Domově Pramen jsou ženy, a navíc muži jsou do tohoto zařízení přijímáni až v posledních letech. Dalším důvodem užívání ženského rodu je ten, že do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ jsou v současné době zařazeny jen ženy. Vždy, když se v textu bude jednat konkrétně o klientky a klienty Domova Pramen, použiji ženský rod „klientka“. Stejně tak je to v případě slova „obyvatelka“. Označení „klientka“ či „obyvatelka“ tedy zahrnuje, jak ženy, tak také muže žijící v Domově Pramen. Ženský rod „klientka“ použiji také v kontextu dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. V obecném významu slova „klient“ a „obyvatel“ použiji mužský rod. Ženský rod aplikuji také na slovo „dobrovolnice“ a „koordinátorka“ v kontextu dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Dobrovolnice – ženy mají totiž v tomto projektu početní převahu a koordinátorka projektu je žena. Nicméně jako dobrovolnice dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ označuji jak ženy, tak také muže. Mužský rod „dobrovolník“ a „koordinátor“ používám v obecném významu.

Domov Pramen a dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ jsem si vybrala proto, že jsem v něm v letech 2004–2006 působila jako dobrovolnice a díky této zkušenosti jsem se rozhodla věnovat se profesi sociální pracovnice. Druhým důvodem, proč jsem si pro svou diplomovou práci zvolila problematiku získávání vztahů lidí s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení, je to, že jako sociální pracovnice pracuji v domově pro osoby se zdravotním postižením, jehož klienty jsou také osoby s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení. Poznatky získané pro účely diplomové práce, tak budu moci využít i ve své profesionální praxi sociální pracovnice.

Také téma dobrovolnictví vnímám jako důležité. Ze zkušenosti vím, že dobrovolníci mohou rozšířit sociální vztahy klientů, zprostředkovat kontakt s lidmi bez postižení a ukázat klientům život mimo zařízení jiným způsobem než pracovníci organizace. Svou činností dobrovolníci také napomáhají zvyšovat kvalitu sociálních služeb. (Hestia, o.s. 2012, s. 5)

Aby tato diplomová práce byla co nejvíce prospěšná nejen pro mě, ale také pro samotnou organizaci, rozhodla jsem se uskutečnit rozhovor s koordinátorkou zkoumaného dobrovolnického projektu. Tento rozhovor se konal dne 30. 4. 2021. Cílem rozhovoru bylo zmapovat možnosti zaměření mé diplomové práce, které by byly pro organizaci přínosem. Velmi brzy během rozhovoru začala koordinátorka hovořit o tom, že se dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ již řadu let potýká s potížemi při získávání dobrovolnic pro klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení. Koordinátorka dobrovolnického projektu uvedla, že v Domově Pramen právě klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení stále přibývají. Vysvětlovala mi, že je to dáno především tím, že klientky stárnou a potřebují čím dál větší péči, a jednak tím, že do služby jsou přijímány klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení. (Rozhovor s koordinátorkou (R1) 2021b)

V souvislosti s těmito dvěma zjištěními jsem usoudila, že je důležité věnovat se tématu navazování vztahů klientek s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení v této organizaci. Cílem mé diplomové práce je tedy zjistit, jaké jsou potíže v navazování vztahů klientek Domova Pramen s jejich okolím obecně a specificky možnosti a potíže v získávání dobrovolnic podporujících klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení.

První kapitola v teoretické části se zabývá tématem zdravotního postižení. Nejprve je ukotveno pojetí zdravotního postižení v této diplomové práci, které se opírá o interdisciplinární obor disability studies a kritickou sociální práci. Toto pojetí zdravotního postižení se značně odlišuje od v současné době stále rozšířeného medicínského přístupu. Další podkapitola se věnuje autonomii lidí se zdravotním postižením, která je zejména v pobytových sociálních službách často opomíjena. S tématem zdravotního postižení také úzce souvisí útlak osob se zdravotním postižením a postoj společnosti, proto je i těmito dvěma aspekty věnována alespoň stručná podkapitola.

Druhá kapitola teoretické části se věnuje tématu dobrovolnictví. Nejprve bude vyjasněna terminologie vztahující se k tomuto tématu. Prostor bude věnován také pojednání o vlivu neoliberalismu na dobrovolnictví. Druhou kapitolu uzavře představení Domova Pramen a dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“.

V empirické části bude popsán výzkumný problém, položeny hlavní a vedlejší výzkumné otázky a popsána metodologie výzkumu. Následně bude věnováno interpretaci dat, kdy budou detailně představeny jednotlivé potíže, které byly v rámci výzkumu identifikovány. Empirická část bude ukončena diskusí.

II. Teoretická část

1. Zdravotní postižení

Ve společnosti vždy žili a budou žít lidé se zdravotním postižením. Jsou její přirozenou součástí. (Krhutová 2013a, s. 19; 2013b, s. 9) Přesto však v minulosti panovala snaha vyčleňovat lidi se zdravotním postižením tím, že se jejich péče přesunovala do ústavních zařízení či speciálních škol. (WHO 2011, s. 3) V České republice tento trend existuje i v současnosti. (Šiška a kol. 2018, s. 97)

1.1 Pojetí zdravotního postižení

V České republice v roce 2018 proběhlo Výběrové šetření osob se zdravotním postižením (dále jen VŠPO 2018), které uskutečnil Český statistický úřad (dále jen ČSÚ). ČSÚ zjistil, že v populaci žije v soukromých domácnostech přibližně 1 152 tis. osob se zdravotním postižením od 15 let věku, což činí 13,2 % populace. (Český statistický úřad 2019b, s. 34) V témže roce se také realizovala doplňková studie, jejímž cílem bylo zmapovat počet dětí do 15 let se zdravotním postižením a osoby starší 15 let se zdravotním postižením, které nežijí v soukromých domácnostech. ČSÚ nedošel ke konkrétnímu počtu těchto osob. Místo toho odhaduje, že v české populaci jich žije od 12,5 tis. (držitelé průkazů osob se zdravotním postižením) do 107,6 tis. (dětí se zdravotním postižením navštěvující školu). (Český statistický úřad 2019a, s. 9) Důvodem takto velkého rozmezí zjištěných dat bylo to, že ČSÚ vycházel ze čtyř různých zdrojů, přičemž každý z těchto zdrojů definoval osoby se zdravotním postižením jiným způsobem, dle svých vlastních kritérií. (Český statistický úřad 2019a, s. 10)

Co je tedy zdravotní postižení? Definic zdravotního postižení nalezneme nespočet. Přesto je velice složité vymezit osoby se zdravotním postižením, stejně jako je náročné zdravotní postižení definovat. Definice jednotlivých oborů ať už praktických, nebo těch vědních se různí. Také v rámci praxe sociální práce je zdravotní postižení charakterizováno odlišně dle potřeb jednotlivých systémů podpory. Příkladem může být sociální politika, která osoby se zdravotním postižením vnímá jiným způsobem, pokud se jedná o poskytnutí sociální služby než například o schválení invalidního důchodu. (Krhutová 2013a, s. 26–27)

ČSÚ v rámci VŠPO 2018 chápal osobu se zdravotním postižením jako osobu, která v důsledku svého zdravotního stavu byla nějakým způsobem omezena v běžných činnostech alespoň po dobu 12 měsíců, případně se jednalo o osobu, „která pobírala

invalidní důchod nebo příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo byla uznána osobou invalidní nebo se zdravotním znevýhodněním nebo byla držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením.“ (Český statistický úřad 2019b, s. 4) Zákon o sociálních službách zdravotní postižení vymezuje v §3 odst. g) jako „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby“. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) Slovník sociální práce definuje zdravotní postižení jako „postižení člověka, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu jeho života, zejména schopnost navazovat a udržovat vztahy s lidmi a schopnost pracovat.“ (Matoušek 2008, s. 255)

Předložené definice, ale i mnoho dalších obdobných, které zde neuvádím, však poukazují na nedostatky a vady člověka s postižením a de facto veškeré příčiny problémů svádí na zdravotní postižení a v důsledku toho i na dotyčného jedince. Dané osoby většinou staví do role lidí nesoběstačných a závislých na pomoci druhých bez ohledu na to, zda tomu tak skutečně je.

Problém s těmito definicemi zdravotního postižení vidím také v tom, že na jejich základě se může jevit, že lidé se zdravotním postižením jsou jakousi homogenní skupinou, která má identické či podobné zdravotní potíže a řešení jejich situace bude pro všechny víceméně stejné. S odkazem na svou vlastní zkušenost s prací s lidmi s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení chci poukázat na fakt, že lidé se zdánlivě stejným typem zdravotního postižení fungují a projevují se odlišně. Tuto skutečnost potvrzuje také Krhutová (2013a). Vysvětluje, že je to dáno několika faktory, kterými jsou například sociální vztahy dané osoby, prostředí, v němž žije, i postoj společnosti, s níž přichází osoba se zdravotním postižením do styku. (Krhutová 2013a, s. 21)

Za problematické ve vztahu ke zdravotnímu postižení považuji fakt, že každý vědní obor či profesní disciplína na fenomén zdravotního postižení nahlíží pouze ze svého úhlu pohledu a nezohledňuje další aspekty, které se zdravotním postižením souvisí. Nicméně, jak uvádí Krhutová (2013b), člověk se svým zdravotním postižením žije neustále, každý den, každou vteřinu svého života. Tuto jeho zkušenost nelze dělit na části tak, jako to dělají odborníci jednotlivých oborů, kteří se zdravotním postižením zabývají jen ze svého hlediska. (Krhutová 2013b, s. 15) Tyto definice spíše odráží to, jak společnost, systém či instituce lidi se zdravotním postižením vnímá a přistupuje k nim.

Ve své diplomové práci bude mým východiskem disability studies, případně kritická disability studies, a kritická sociální práce. Znamená to tedy, že se během svého bádání oprostím od medicínského modelu (Krhutová 2013b, s. 14), který na zdravotní postižení hledí jako na něco nepřírozeného, chorobného, co je potřeba napravit. Medicínský model

vidí problém v člověku se zdravotním postižením, kterého se snaží vyléčit, aby ve společnosti mohl fungovat co nejlépe. Přitom mu vnucuje roli pacienta či klienta. Odborníci jsou považováni za authority, které o zdravotním postižení vědí více než samotná osoba se zdravotním postižením. (Retief a Letšosa 2018, s. 2–3) Je to právě diagnóza, která rozhoduje o tom, jaká pomoc, popřípadě služba bude dané osobě poskytnuta, nikoliv její individualizované potřeby. (Haegele a Hodge 2016, s. 195) Medicínský model tak úplně ignoruje zkušenosti lidí se zdravotním postižením.

Ideově bližší než medicínský model mi je model sociální, který zastává myšlenku, že zdravotní postižení je společenským konstruktem. Je to právě společnost, která vytvořila pro lidi se zdravotním postižením bariéry, čímž zapříčinila jejich sociální exkluzi. Je tedy potřeba se spíše než na změnu jednotlivce zaměřit na změnu společnosti. (Retief a Letšosa 2018, s. 3; Haegele a Hodge 2016, s. 197) Také Kolářová (2012) se přidává k přesvědčení, že zdravotní postižení je jen uměle vytvořený fenomén lidmi, kteří se považují za zdravé a schopné jedince, tj. tzv. normální. Ovšem to, co společnost považuje za „normální“, se v průběhu let mění. (Kolářová 2012, s. 18–19) Zastánci sociálního modelu nevnímají člověka postiženého zdravotním postižením, ale postiženého společenským útlakem. (Retief a Letšosa 2018, s. 4)

Disability studies stejně jako sociální model rozlišuje dvě roviny zdravotního postižení, kterými jsou „impairment“ a „disability“. Rovina „impairment“ se vztahuje k postižení fyzického těla a jeho funkčnosti. Vedle toho rovina „disability“ poukazuje na to, že lidé se zdravotním postižením jsou kvůli společenskému uspořádání (např. chybějící bezbariérový přístup), které mnohdy ignoruje jejich potřeby, vyřazeni nebo v „lepší“ případě omezeni na účasti běžného společenského života. (Retief a Letšosa 2018, s. 4; Krhutová 2013b, s. 14–15) Sociální model ale nezohledňuje osobní zkušenost člověka se zdravotním postižením (Palmer a Harley 2012, s. 358) stejně jako medicínský model. Abychom lépe porozuměli tomu, co je zdravotní postižení, je potřeba zkušenosti osob se zdravotním postižením brát v úvahu. To je velmi důležitým prvkem kritické disability studies, protože prostřednictvím těchto zkušeností již zdravotní postižení není tolik vnímáno jako vada, dysfunkce dané osoby, ale je vnímáno v širším kontextu. (Krhutová 2013b, s. 11) To vede k uvědomění, že je potřeba pracovat na změnách podmínek, které společnost pro lidi se zdravotním postižením vytvořila. (Krhutová 2013a, s. 70) A právě snaha o změnu nastavení společnosti a strukturálních podmínek je společná pro obě má východiska, tedy pro disability studies a kritickou sociální práci.

Další teorií, která si předsevzala pracovat na sociálních a politických změnách, je teorie crip. (Bone 2017, s. 1298) Autor teorie crip Robert McRuer vidí podobu

problematiky zdravotního postižení a queer. Obě skupiny jsou společnostmi nuceni k „normalitě“, tedy lidé se zdravotním postižením k tělesné zdatnosti a queer zase k heterosexuality. (Bone 2017, s. 1302–1303) Kolářová (2014, s. 156) se k tomuto vyjadřuje následovně: „V tomto kontextu se zviditelnění „normality“, její historie i podmíněnosti zdá být nezbytným krokem k narušení společenských hierarchií, které stojí za společenským znevýhodňováním a útlakem jinakosti.“

Goodley (2013, s. 632) se k fluidní a situované povaze zdravotního postižení připojuje z pohledu kritických disability studies, když říká: „Kritická disability studies začínají postižením, ale nikdy jím nekončí: postižení je prostorem, z něhož lze promýšlet řadu politických, teoretických a praktických otázek, které se týkají všech. Materialistický sociální model: lidé se zdravotním postižením jsou vyloučeni z každodenního života skrze socioekonomické podmínky – materiální překážky v práci, vzdělávání a život v komunitě. Tento model usiloval o politizaci zdravotního postižení a o řešení materiálních potřeb prostřednictvím sociálně-politické participace.“

Ve své diplomové práci budu stejně jako Krhutová (2013a; 2013b) a Kolářová (2012) pojímat zdravotní postižení jako jinakost oproti tomu, co společnost považuje za běžné, zdravé, normální. Protože se opírám o disability studies, považuji zdravotní postižení za fenomén, jenž je potřeba studovat v kontextu společenském, kulturním a politickém. (Kolářová 2012, s. 15; Krhutová 2013a, s. 70) To znamená, že na zdravotní postižení nebudu pohlížet jako na vadu, která je příčinou všech problémů lidí se zdravotním postižením, ale svou pozornost obrátím na vnější prostředí, na strukturu, kterou společnost vytvořila tak, aby vyhovovala lidem bez postižení. Souzním s pojetím zdravotního postižení dle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, v jejíž preambuli se uvádí, že „zdravotní postižení je pojem, který se vyvíjí a který je výsledkem vzájemného působení mezi osobami s postižením a bariérami v postojích a v prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti, na rovnoprávném základě s ostatními.“ (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Opční protokol 2011)

1.2 Autonomie

Chápání pojmu autonomie je různorodé. Jinak se na ni dívají lidé se zdravotním postižením, jinak profesionálové. (Kalvach 2011, s. 35–36) Krhutová (2013a) několika svým kolegům a přátelům se zdravotním postižením položila dvě otázky týkající se autonomie: „Cítíš/cítíte se být autonomní? Jak se má tvoje/vaše fyzická závislost

na druhých ve vztahu k tvójí/vaší osobní autonomii?“ (Krhutová 2013a, s. 53) Z odpovědi je patrné, že také mezi lidmi se zdravotním postižením je autonomie pojmána rozličným způsobem. Většina dotázaných se ale shodla v tom, že autonomie pro ně znamená řídit si svůj život, rozhodovat sám o sobě, o svých potřebách a způsobu jejich naplnění, žít tak, jak si přejí oni.

Lidé se zdravotním postižením často čelí předsudkům, že pokud potřebují pomoci například s oblékáním, mytím či doprovodem, pak nejsou schopni za sebe rozhodovat. (Krhutová 2013a, s. 52) Autonomie je tak často zaměňována za nezávislost na pomoci druhé osoby. Za autonomního člověka je pak považována osoba, která zvládne vše udělat sama. Pokud bychom uvažovali v tomto duchu, pak by to znamenalo, že osoby se zdravotním postižením nemohou být autonomními bytostmi. Jeden z Krhutovou (2013a) oslovených respondentů v rámci své odpovědi položil následující otázku: „Kdo je „více“ autonomní – člověk, který nemá postižení a je schopen si bez problémů sám zajít například na úřad, ale není schopen si tam své záležitosti vyřídit, nebo člověk, který potřebuje na úřad fyzický doprovod, ale jen ten doprovod a vše ostatní si vyřídí sám?“ (Krhutová 2013a, s. 59) Je to trefně položená otázka, neboť každý člověk, ať už se zdravotním postižením nebo bez něho, někdy potřebuje pomoci. Znamenalo by to tedy, že nikdo není autonomní?

Ve své diplomové práci chápu pojem autonomie jako možnost člověka řídit svůj vlastní život, rozhodovat sám o sobě, ale také za svá rozhodnutí nést zodpovědnost. Nezáleží při tom na tom, zda člověku s naplněním jeho potřeb a přání někdo pomůže. Ostatně mnozí lidé, a nejen ti, kteří žijí se zdravotním postižením, jsou mnohdy závislí na péči druhé osoby. Je to právě péče, která „může a měla by chránit a usnadňovat autonomii, nikoli ji potlačovat, a to tím, že poskytne ostatním příležitost fungovat jako autonomní osoby. Individuální autonomie bez péče se pro většinu z nás, ne-li pro všechny, rovná opuštění.“ (Davy 2019, s. 107) Je tedy namístě mluvit spíše o relační neboli vztahové autonomii než o individuální, poněvadž bez vztahů s ostatními lidmi, sociálními skupinami a institucemi bychom žádnou autonomii neměli. Všichni jsme na sobě vzájemně závislí. (Perkins a kol. 2012, s. 115)

Sociální prostředí člověka se zdravotním postižením by mělo vyvíjet úsilí, aby daná osoba měla svobodnou volbu určit, jakým způsobem bude žít, včetně toho, kde a s kým bude žít. Bohužel v praxi jsem se mnohokrát setkala s tím, že právě možnost zvolit si, kde a s kým budu žít, byla klientům sociálních služeb odepřena. Jednalo se zejména o osoby s nálepkou mentálního a kombinovaného postižení, ale také v několika případech o seniory. U lidí, kterým byla diagnóza mentálního či kombinovaného postižení

přířknuta, je situace složitější, neboť ve většině případů mají soudem omezenou svéprávnost a stanoveného opatrovníka. Navíc mnoho lidí omezených ve svéprávnosti má veřejného opatrovníka, který své opatrovance téměř nezná a jeho potřeby řeší například skrze sociální službu, která mu je poskytována. Tímto přístupem tak odepírá svému opatrovanci možnost svobodné volby, a tudíž nebere v potaz jeho autonomii.

Také v sociálních službách se lidé se zdravotním postižením často mohou potýkat s nerespektováním své autonomie. Jednou z příčin může být sociální stigma, které je jim mnohdy společností připisováno. Tím je, že pokud lidé se zdravotním postižením mají omezené schopnosti ať fyzické či psychické, pak nejsou schopny za sebe rozhodovat. Svůj podíl viny na tom nese také paternalistický přístup vůči lidem se zdravotním postižením ze strany zaměstnanců sociálních i zdravotních služeb, úředníků věnující se problematice zdravotního postižení, ale také rodinných příslušníků. (Kalvach 2011, s. 35)

Vezmeme-li v úvahu, že člověk svou autonomii buduje již od dětství, přičemž důležitou roli hraje společenské prostředí a povaha a kvalita sociálních vztahů dotyčného (Krhutová 2013a, s. 75; Davy 2019, s. 104), pak jsem toho názoru, že lidé žijící již od dětství v ústavním prostředí jsou při jejím rozvíjení ve značné nevýhodě. Vzhledem k paternalistickému přístupu sociálních i zdravotních služeb nejsou jejich uživatelé k uvědomění si své autonomie podněcováni. Jak uvádí Sýkorová, poskytovatelé péče mnohdy podporují v klientech závislost na pomoci personálu místo toho, aby je povzbuzovali v samostatnosti a zapojení se do řešení své situace. (Kalvach 2011, s. 37) A to i přesto, že v § 2 odst. 2 zákona o sociálních službách se přímo uvádí, že sociální služba má klienty podněcovat k aktivní snaze rozvíjet svoji soběstačnost. K rozvoji samostatnosti klienta má také sloužit tzv. individuální plánování. Klient se s poskytovatelem domluví na tom, jakým způsobem si přeje, aby mu daná služba byla poskytována. Individuální plánování je tak jedním z nástrojů, který má klientovi pomoci udržet si svoji autonomii v prostředí sociálních služeb. Nicméně, jak jsem již uvedla výše, lidé se zdravotním postižením čelí v sociálních službách, obzvláště v těch pobytových, opomíjení své autonomie.

1.3 Útlak osob se zdravotním postižením

„Uvažovat o zdravotním postižení znamená zkoumat nerovnost.“ (Goodley a kol. 2019, s. 973) To je nesmírně důležité, neboť, jak upozorňuje Úmluva v preambuli, lidé se zdravotním postižením se stále potýkají s porušováním lidských práv. (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Opční protokol 2011) Navíc zdravotní

postižení s sebou nese intersekcionalní charakter. To znamená, že vedle diskriminace na základě zdravotního postižení často tito lidé mohou čelit také útisku z důvodu pohlaví, rasy, náboženství, věku a dalších. (Goodley 2013, s. 632; Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Opční protokol 2011)

V kontextu nerovnosti a segregace lidí se zdravotním postižením hovoříme o disabilismu. Pojem disabilismus označuje diskriminaci, negativní postoje, předsudky vůči lidem se zdravotním postižením, ale i mnohem více. (Krhutová 2013b, s. 57) Výstižnou definici jsem našla v Goodley (2013, s. 632), jenž si ji vypůjčil z knihy Sociologies of Disability and Illness od Carol Thomas, která disabilismus charakterizuje jako „formu sociálního útlaku zahrnující společenské uvalení omezení aktivit s postižením a společensky podmíněné podkopávání jejich psycho-emocionální pohody“.

V kapitole „Pojetí zdravotního postižení“ jsem již zmínila, že struktura sociálního systému a prostředí byla vybudována na základě požadavků majoritní populace. Potřeby osob se zdravotním postižením přitom byly ignorovány, což zapříčinilo jejich útlak v různých oblastech života. Společnost jim odeprala možnost žít běžným způsobem, přičemž vina byla svalena na zdravotní postižení.

Kvůli opomíjení potřeb osob se zdravotním postižením se tito lidé každodenně střetávají s překážkami, v důsledku čehož se nemohou plně zapojovat do společnosti. (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Opční protokol 2011) Těmi překážkami nejsou pouze fyzické bariéry, ale také nedostatečný přístup k informacím. (WHO 2011, s. 169) Bezbariérový přístup do budov a dopravy však hraje významnou roli, protože rozhoduje o tom, zda budou lidé se zdravotním postižením segregováni či integrováni do společnosti. (WHO 2011, s. 169)

Přístupné prostředí není ale výhodné pouze pro lidi se zdravotním postižením, nýbrž z něj může těžit široká veřejnost. Například nájezdy na obrubníky jsou usnadněním i pro kočárky. Dalším příkladem může být oznamování zastávek v MHD, díky němuž se mohou lépe orientovat také lidé, kteří dotyčnou trasu neznají. (WHO 2011, s. 169)

Já sama jsem si uvědomila až ve chvíli, kdy jsem začala jezdit s kočárkem, jak musí být například pro osoby pohybující se pomocí invalidního vozíku náročné cestovat po městě, kde jsou vysoké obrubníky bez nájezdů, či jak složité je otevřít si těžké vchodové dveře do obchodního centra, když je tlačítko na samootevírání dveří nefunkční, nebo jak komplikované je přesouvat se mezi patry obchodního centra, pokud je výtah mimo provoz. Pro většinovou populaci se to zdají být maličkosti, pro lidi se zdravotním postižením to však může znamenat nemožnost využívat služby a vyloučení ze společnosti.

Fyzické bariéry prostředí (doprava, budovy apod.) ovlivňují přístup k volnočasovým aktivitám, službám včetně zdravotních a sociálních, ale také ke vzdělání a zaměstnání. (WHO 2011, s. 170) Ze zprávy WHO (2011, s. 10) vyčteme, že děti se zdravotním postižením mají stále malou šanci, že budou navštěvovat školu. Jak píše Krhutová (2013, s. 62), i několik málo schodů může znamenat připravení dětí se zdravotním postižením o možnost se vzdělávat. Omezený přístup ke vzdělání a zaměstnání přitom s sebou pro lidi se zdravotním postižením přináší další problém, kterým je chudoba. WHO (2011, s. 10) ve své zprávě uvádí, že právě lidem se zdravotním postižením hrozí vyšší riziko chudoby oproti lidem bez postižení. Také Úmluva poukazuje na fakt, že velká část lidí se zdravotním postižením žije ve špatných ekonomických podmínkách.

Nejde ale jen o fyzické překážky. Překážkou mohou být také postoje společnosti. Jako příklad uvádím pracovní uplatnění lidí se zdravotním postižením. V dnešní neoliberálně-kapitalistické době je v zaměstnání kladen velký důraz na výkon. (Goodley 2013, s. 633) Navíc mnoho zaměstnavatelů nemá zkušenosti se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením, a tak jsou zatíženi předsudky. Často se mylně domnívají, že lidé se zdravotním postižením jsou neschopní a neproduktivní. Dále je provází strach, že přijetí bude znamenat vynaložení nákladů navíc z důvodu úpravy pracovního prostředí dle potřeb dotyčného. (Procházková 2019, s. 58) Pro společnost je důležité, aby člověk byl zaměstnán. V důsledku toho je pak dotyčný považován za „aktivního občana“, za osobu, která do společnosti něčím přispívá, a nejen z ní bere. (Runswick-Cole a Goodley 2015, s. 176) A jsou to právě lidé se zdravotním postižením, kteří jsou značně utlačováni v možnostech na zaměstnání. (Runswick-Cole a Goodley 2015, s. 176–177)

Další oblastí, v níž jsou lidé se zdravotním postižením omezováni, je partnerský a rodinný život. Navázat partnerský vztah je pro osoby se zdravotním postižením složitější. Za prvé jsou omezeni v účasti na společenských akcích, kde by se mohli s potenciálním partnerem či partnerkou seznámit, za druhé jsou vystaveni předsudkům a bojují s nedostatkem soukromí. Problematická je také skutečnost, že jejich partnerský a intimní život často bývá „veřejnou záležitostí“. (Donnachie a kol. 2021, s. 452-453)

Na sociální síti jsem narazila na článek od Bartoše (2023), jehož nadpis zněl: „Trpasličí pár má tři děti a tvoří velmi šťastnou rodinu i přes posměch ostatních“. Tento krátký článek pojednává o manželském páru, o němž autor píše jako o „páru s trpasličím syndromem“. Na první pohled se může zdát, že autor se snaží k tématu přistupovat pozitivně, když píše: „pár s trpasličím syndromem si pořídil tři krásné děti“ nebo „Charlie Adams je šťastnou maminkou se třemi dětmi“ (Bartoš 2023). Nicméně celý článek je protkán mnohými zmínkami o nemocech a vadách. Autor neustále upozorňuje na malý

vzrůst obou rodičů a hovoří o nich jako o „trpaslících“. Působí to na mě, jako by byl jejich odlišným vzhledem nějakým způsobem fascinován a měl potřebu na tuto jinakost poukazovat. S ohledem na stručnost článku a jeho obsah se nedokážu zbavit přesvědčení, že smyslem článku bylo jen vyvolat senzaci a přimět čtenáře k afektivním reakcím. Přečetla jsem si také část komentářů k danému článku. Postoje čtenářů byly různorodé. Ovšem některé postoje byly velmi negativní a odmítavé. Jeden s diskutujícími dokonce napsal, že lidstvo degeneruje kvůli tomu, že děti nemají pouze „silní a zdraví jedinci“. Za toto vyjádření sklidil více jak sto lajků a také několik souhlasných odpovědí. Jako by lidé, jejichž těla se odlišují od těl „běžné“ populace, neměli mít právo na rodinu jen právě kvůli své jinakosti. Jako by ti „silní a zdraví“ měli mít právo rozhodovat o životech lidí, kteří jsou odlišní, a diktovat jim, jak mají žít. V diskusi se ale objevily i pozitivní reakce, z nichž vyplynulo, že jsou i lidé, kteří právo na rodinu respektují u všech, nejen u těch „silných a zdravých“.

1.4 Postoj společnosti ke zdravotnímu postižení

Pokud se věnujeme problematice zdravotního postižení, je důležité zabývat se také postojem společnosti vůči lidem se zdravotním postižením. Jedná se totiž o jeden z důležitých faktorů, který ovlivňuje úspěšnost sociální integrace osob, které se od majoritní populace odlišují. (Merrells a kol. 2018, s. 381)

Nicméně není jednoduché jednoznačně odpovědět na otázku, jaký postoj společnost vůči lidem se zdravotním postižením zaujímá, neboť, jak uvádí Scior a kol (2020, s. 165), není k dispozici dostatečné množství globálních dat. Z výzkumů zaměřujících se na tuto oblast můžeme říci, že společnost se k lidem se zdravotním postižením staví různě vzhledem k typům zdravotního postižení. Z australského výzkumu vyplynulo, že společnost je přívětivější k lidem s diagnózou tělesného postižení než k lidem s diagnózou postižení mentálního. (Thompson a kol. 2012, s. viii) Tuto tendenci vnímá ve svém výzkumu rovněž Procházková (2019, s. 65). Postoje se také liší v jednotlivých zemích. (Scior a kol. 2020, s. 166) Scior a kol. (2020) na základě své studie dospěli k závěru, že ve vyspělých zemích se postoje vůči lidem s diagnózou mentálního postižení neustále zlepšují. (Scior a kol. 2020, s. 166) Autoři dále vnímají patrné rozdíly mezi zeměmi s vyššími a nižšími příjmy a v používané terminologii pro výraz „mentální postižení“. V méně vyspělých zemích se stále běžně užívají dehonestující výrazy, kterými jsou například „retardovaný“, „šílený“, „blázen“. Nicméně i v mnohých vyspělých zemích se s hanlivými výrazy označující „mentální postižení“ také ještě mezi „běžnou“ populací

setkáme. (Scior a kol. 2020, s. 168) Také ve svém okolí se stále často setkávám s lidmi, kteří používají zesměšňující a urážlivé výrazy označující osoby s diagnózou mentálního postižení. Nejednou jsem byla dotazována, jak můžu s těmito „blázný“ či „retardovanými“ pracovat.

V českém prostředí v současné době můžeme narazit na otažitost, nejistotu a předsudky ze strany společnosti vůči lidem se zdravotním postižením. (Procházková 2019, s. 98) Příkladem toho může být paternalistický přístup společnosti vůči nim a podceňování jejich schopností. (Thompson a kol. 2012, s. 2) Další ukázkou negativních postojů může být odmítnutí společnosti se vznikem pobytové sociální služby pro osoby s diagnózou mentálního či kombinovaného postižení v jejich okolí. (Kolářová 2012, s. 12) Ve své praxi jsem se setkala se silným odporem obyvatel panelového domu s využitím jednoho z bytů k chráněnému bydlení právě pro osoby s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení. Situace nakonec byla řešena tak, že se našel byt v jiném bytovém domě, kde nájemníci neměli problém se spoluobyvateli vyznačující se jinakostí.

V České republice po dlouhá léta žili lidé se zdravotním postižením v ústavních zařízeních v ústraní a majoritní společnost tak nebyla na jejich přítomnost zvyklá. Negativní postoje mohou být produktem právě nedostatku zkušeností a znalostí týkající se zdravotního postižení. (Procházková 2019, s. 59) Podle Kolářové (2012, s. 12) mohou negativní postoje společnosti pramenit ze strachu přítomnosti mentální jinakosti, ze strachu, že by se jedinec považující se za zdravého, samostatného a nezávislého, mohl nějakým způsobem podobat někomu tak nedokonalému.

Dobrou zprávou je, že postoj je něco, co lze změnit, ale je to dlouhý a pomalý proces. (Thompson a kol. 2012, s. 3) MacMillan a kol. (2014, s. 532) i Procházková (2019, s. 63) ve svých výzkumech potvrzují, že kontakt „běžné“ populace s lidmi se zdravotním postižením napomáhá zlepšit postoj společnosti. Díky osobním zkušenostem dochází k napravení lichých asociací o zdravotním postižením a odbourávání předsudků. (Procházková 2019, s. 59) Avšak samotný kontakt s lidmi se zdravotním postižením nezaručuje zlepšení postojů. Důležitý je aspekt dobrovolnosti. Vynucený kontakt může mít naopak za následek prohloubení odporu k jinakosti. (Procházková 2019, s. 66) Procházková (2019), která se věnovala postojům české populace vůči lidem se zdravotním postižením v pracovním kontextu, mimo jiné zjistila, že „pouze běžný kontakt (v jakékoli podobě) není pro trvalou změnu postoje k lidem s diagnózou mentálního či kombinovaného postižení a jejich začlenění do pracovního prostředí dostačující. Nezbytné jsou zkušenosti ze stejného prostředí.“ (Procházková 2019, s. 65)

I přesto, že v naší zemi narážíme na předsudky, odtažitost a nejistotu vůči jinakosti, lze zachytit pozitivní změny v postoji společnosti vůči lidem se zdravotním postižením. (Procházková 2019, s. 58) Společnost je vůči nim otevřenější a díky zpřístupňování dopravy, budov apod. se lidé se zdravotním postižením mohou více zapojovat do společenského života. V důsledku toho se „běžná“ populace může stále častěji setkávat s jinakostí a poznávat, jací lidé se zdravotním postižením skutečně jsou. (Procházková 2019, s. 66) Významným krokem ze strany sociální politiky byla Úmluva, kterou přijalo Valné shromáždění OSN 13. 12. 2006. Česká republika Úmluvu podepsala 30. 3. 2007. Na základě tohoto dokumentu jsou lidé se zdravotním postižením rovnocenní a mají stejná lidská práva jako lidé bez postižení. (MPSV 2020) Bohužel v praxi to stále ještě stoprocentně neplatí, neboť lidé se zdravotním postižením se pořád často potýkají s diskriminací. Je zapotřebí neustávat v úsilí o změnu strukturálních podmínek tak, aby se všichni lidé mohli přirozeně zapojovat do společenského života.

2. Dobrovolnictví

2.1 Terminologie dobrovolnictví

Vymezit pojem dobrovolnictví není úplně jednoduché, neboť jej různí odborníci nevnímají zcela totožným způsobem. (Frič a kol. 2010, s. 9) Z důvodu rozličného přístupu k dobrovolnictví nalezneme v literatuře mnoho odlišných definic.

Na Světové dobrovolnické konferenci v lednu 2001 organizace Mezinárodní asociace pro dobrovolnické úsilí (IAVE – International Association for Volunteer Effort) schválila Všeobecnou deklaraci dobrovolnictví, kde je dobrovolnictví chápáno jako „základní stavební kámen občanské společnosti“ (IAVE 2022). Toto pojetí však termín dobrovolnictví blíže nespecifikuje.

Tošner a Sozanská (2006) v souvislosti s terminologií dobrovolnictví hovoří o pojmu dobročinnost, kterou chápou jako pomoc sociálně slabším. Dobročinnost rozlišují na dárcovství a dobrovolnictví. Dárcovství definují jako finanční či materiální dary určené buď konkrétním lidem, nebo na veřejně prospěšné účely, které jsou vybírané například skrze sbírky. Termín dobrovolnictví pak označuje dobrovolnou činnost, kterou autoři rozlišují dle příjemce pomoci, tedy zda jde o pomoc rodině, komunitě, klientům sociálních služeb apod. Jedná se tedy o občanskou neboli sousedskou výpomoc, dobrovolnictví vzájemně prospěšné a dobrovolnictví veřejně prospěšné. Z názvu občanská či sousedská výpomoc vyplývá, že se jedná o dobrovolnou pomoc směřovanou na rodinu, příbuzné či sousedy. Cílovou skupinou vzájemně prospěšného dobrovolnictví je například komunita

v obci či sportovní kluby. O veřejně prospěšném dobrovolnictví hovoříme v kontextu neziskových organizací či dobrovolnických center. Dobrovolníkovi je tak prostřednictvím neziskové organizace nabídnuta konkrétní dobrovolná činnost. (Tošner a Sozanská 2006, s. 36–37)

Dále Tošner (2014) uvádí tři formy dobrovolnictví, kterými jsou občanská participace, neformální a formální dobrovolnictví. Ne všichni odborníci však občanskou participaci uznávají jako formu dobrovolnictví kvůli jejímu politickému zaměření. Jedná se totiž například o podpis petice či účast na demonstraci. O neformální dobrovolnictví se jedná v případě poskytování neplacené pomoci všem, kteří nejsou příbuzní. Formální dobrovolnictví se od neformálního odlišuje tím, že poskytovaná pomoc je organizovaná a zprostředkovávají ji např. organizace či kluby. (Tošner 2014, s. 7–8)

Matoušek (2008) dobrovolnictví charakterizuje jako „neplacenou a nekariérní činnost, kterou lidé provádějí proto, aby pomohli svým bližním, komunitě nebo společnosti.“ (Matoušek 2008, s. 49)

Podobně jako Matoušek (2008) vnímá pojem dobrovolnictví také zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě (dále jen „zákon o dobrovolnické službě“). Ten sice pracuje s pojmem dobrovolnická služba, nicméně uvádí, že tato činnost je poskytována zdarma a je nekariérního charakteru. Dobrovolnickou službu dále definuje jako dobrovolníky vykonávanou činnost, jejímž prostřednictvím pomáhají buď různým sociálním skupinám (např. nezaměstnaným, osobám se zdravotním postižením, imigrantům), při různých katastrofách (ekologických, přírodních, humanitárních), při ochraně životního prostředí, charitativních akcích aj., nebo na úrovni mezinárodních organizací, kdy jsou dobrovolníci zapojeni do rozvojových programů. Zákon o dobrovolnické službě také rozlišuje krátkodobou (trvajících méně jak 3 měsíce) a dlouhodobou (trvajících déle jak 3 měsíce) dobrovolnickou službu. (Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě)

Další definici dobrovolnictví předkládá Louise A. Penner (2002), podle něhož se dobrovolnictví vyznačuje následujícími charakteristikami: plánovaná činnost, dobrovolník neočekává odměnu, pomoc směřovaná cizím lidem, dobrovolná činnost vykonávaná z vlastní vůle a po delší dobu a odehrávající se v rámci organizace. (Penner 2002, s. 448)

Podobně Dekker a Halman (2003), kteří porovnali definice dobrovolnictví po celém světě, uvádějí 3 společné znaky: nepovinnost (z vlastní vůle), bezplatnost a pomoc poskytovaná druhým osobám, společnosti či konkrétní organizaci. Autoři také hovoří

o čtvrtém kritériu, který se v definicích dobrovolnictví vyskytuje méně častěji než předchozí tři a tím je organizační kontext. (Dekker a Halman 2003, s. 1)

Dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“, jenž je předmětem mého výzkumu, chápe dobrovolnictví jako činnost, která je vykonávána z vlastní vůle a ve prospěch cizích druhých lidí, je dlouhodobá, neplacená, plánovaná a odehrávající se v prostředí organizace. S tímto pojetím budu i já ve svém výzkumu pracovat. Nicméně přiblížím ještě svůj pohled na jednotlivé aspekty dobrovolnictví.

Prvním znakem dobrovolnictví je dobrovolnost. Vzhledem k tomu, že cílem dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ je rozšířit sociální vztahy klientek Domova Pramen (Šumová 2022), je tak aspekt dobrovolnosti nutným předpokladem pro navázání vztahu dobrovolnice a klientky. Těžko si lze představit, že by se někdo s někým spřátelil z donucení. Navíc, jak již uvedla Procházková (2019, s. 66), vynucený kontakt s lidmi se zdravotním postižením může posílit negativní postoje vůči nim.

Druhým prvkem dobrovolnictví je, že je vykonáváno ve prospěch druhých cizích lidí. U tohoto rysu je potřeba rozpoznat motivaci dobrovolníka. Může se stát, že dobrovolník začne dobrovolnickou činnost vykonávat s přesvědčením, že bude pomáhat někomu slabšímu, než je on, a v důsledku toho na toho druhého bude pohlížet z nadřazené pozice. Ovšem v rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ by dobrovolnice měly brát klientku jako rovnocennou partnerku, poněvadž by se mělo jednat o přátelský vztah.

S aspektem dlouhodobosti mám v souvislosti s dobrovolnickým projektem „Otevřené dveře“ trochu problém. Dle zákona o dobrovolnické službě je považována za dlouhodobou dobrovolnickou činnost služba delší jak tři měsíce. Ve zkoumaném projektu mají dobrovolnice s klientkami Domova Pramen navázat vztah a rozšířit jejich sociální kontakty. Smlouva o dobrovolnické službě je uzavřena vždy na dobu určitou, a to do konce kalendářního roku (Rozhovor s koordinátorkou (R2) 2023b), přičemž některé dobrovolnice smlouvu prodlouží o další rok, ale některé již ne (Rozhovor s koordinátorkou (R1) 2021b). V kontextu sociálního vztahu dvou lidí mi to dlouhodobé příliš nepřijde. Dobrovolnice s obyvatelkami Domova Pramen díky projektu „Otevřené dveře“ navazují přátelství, které ale ovšem má určené datum ukončení platnosti. Alespoň z pohledu některých dobrovolnic se to tak může jevit, neboť pro mnohé z nich ukončením dobrovolnické činnosti končí také veškerý kontakt s klientkou, i přesto, že mají možnost v kontaktu s klientkou dál pokračovat i mimo dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“.

Dalším znakem je bezplatnost. Organizace dobrovolníkům sice žádnou finanční odměnu nedává, na druhou stranu ale mohou dobrovolníci v dnešní neoliberalisticko-kapitalistické době čas věnovaný dobrovolnické činnosti zúročit například při přijímacím

řízení na vysokou školu či v získávání zaměstnání. To je také častou motivací dobrovolníků k zapojení se do dobrovolnické služby.

Předposledním aspektem dobrovolnictví je, že se jedná o plánovanou činnost. V kontextu navazování sociálních vztahů tento prvek vnímám jako nejméně přirozený. V životě si zpravidla neplánujeme, kdy se seznámíme s novými přáteli. Nové sociální vztahy navazujeme spontánně během vykonávání obvyklých činností (např. vzdělávání, zaměstnání, záliby), které jsou ale mnohdy lidem se zdravotním postižením odepřeny. Organizace tento problém pak kompenzují právě skrze dobrovolnické programy.

Posledním znakem dobrovolnictví je organizační kontext. V rámci organizace působí přibližně až 85 % dobrovolníků. (Penner 2002, s. 449) Je proto důležité, jak se dobrovolníci v organizaci cítí, jak se k nim organizace chová a jakou má organizace pověst. (Penner 2002, s. 458) Toto vše může ovlivnit rozhodnutí dobrovolníka, zda bude dobrovolnickou činnost vykonávat či nikoliv.

Dále v souvislosti s dobrovolnictvím nebudu používat termín práce, neboť souzním s názorem autorů Tošnera a Sozanské (2006), že práce evokuje placenou činnost. (Tošner a Sozanská 2006, s. 37) Dobrovolníci sice z dobrovolnické služby mohou mít jiný profit, ale stále se nejedná o finanční odměnu.

Na místě je také ukotvení pojmů dobrovolná a dobrovolnická činnost, případně služba. Dle Tošnera a Sozanské (2006) je termín dobrovolnická činnost spjata s aktivitami managementu dobrovolnictví. (Tošner a Sozanská 2006, s. 37) Vedle toho autoři dobrovolnou činností rozumí samotnou pomoc poskytovanou dobrovolníkem. Oproti tomu Frič a kol. (2010) ve své publikaci pracují s termínem dobrovolnická ze dvou důvodů. Prvním důvodem je odvození pojmu dobrovolnická od slova dobrovolník. Druhým důvodem je, že pojem dobrovolná činnost v sobě odráží pouze jedno z kritérií dobrovolnictví, kterým je dobrovolnost k poskytování pomoci. Nicméně definice dobrovolnictví skýtá několik kritérií, jak bylo popsáno výše. (Frič a kol. 2010, s. 12) Pro potřeby mé práce odpovídá používání termínů dobrovolná vs. dobrovolnická pohledu Friče a kol. (2010), neboť i v mém pojetí má dobrovolnictví širší význam a je definováno několika znaky. Užívat budu tedy termín dobrovolnická ve spojitosti s činností či službou dobrovolníků. Navíc taktéž Domov Pramen pracuje s pojmem dobrovolnická služba. V tomto případě tak budu používat stejnou terminologii jako zákon o dobrovolnické službě i jako organizace, v níž je můj výzkum realizován.

2.2 Dobrovolnictví v době neoliberalismu

V předchozí kapitole jsem se věnovala terminologii dobrovolnictví. V této kapitole se podívám na problematiku dobrovolnictví v kontextu dnešní neoliberalistické doby, neboť vlivem této ideologie prochází dobrovolnictví různými změnami. Toto paradigma se v České republice stalo převládající ideologií po roce 1989. (Janebová 2019, s. 87) Neoliberalismus je názornou ukázkou ideologie, která strukturální a systémové problémy připisuje jednotlivcům. Poté představím koncept „Velká společnost“, který reaguje na změny způsobené neoliberalismem a snaží se o podporu dobrovolnictví.

Neoliberalismus uznává principy, jako jsou individuální odpovědnost, volný trh a minimalizace státu. Francouzský sociální antropolog a sociolog Loïc Wacquant o neoliberalismus říká, že je „politickým projektem partnerství kapitálu se státem“. (Janebová 2019, s. 86) Britský geograf a sociální teoretik David Harvey se k tomuto přidává s tvrzením, že neoliberalismus slouží především elitám, neboť mu jde hlavně o zajištění jejich moci a hromadění kapitálu, zatímco občanům moc a kapitál ubírá. (Janebová 2019, s. 86) V důsledku toho roste ve společnosti nerovnost. (Redakce euro.cz 2016) To znamená, že bohatí bohatnou čím dál víc a chudí čím dál víc chudnou, čímž se propast mezi těmito dvěma světy prohlubuje. (Goodley a Lawthom 2019, s. 234)

Stát se v neoliberalismu stal sluhou elit, jehož úkolem je zvětšovat kapitál a následně jej předat do jejich rukou. Po tzv. Sametové revoluci v honbě za kapitálem začal stát škrtat výdaje zejména ve veřejné sféře. (Janebová 2019, s. 87) V návaznosti na princip minimalizace státu, kdy stát omezuje svou funkci převážně v oblasti sociální péče, se škrtky dotkly především sociální oblasti. (Nandan a kol. 2015, s. 39; Janebová 2019, s. 87) Navíc sociální politika prošla zásadní změnou, neboť se „transformuje z ochranné do nápravné formy, takže pomoc od státu přestává být sociálním právem, jako tomu bylo v keynesiánském kapitalismu, ale je podmiňována poslušností a plněním povinností ke státu. Trestní politika slouží k přesunu lidí, kteří neobstáli před požadavky politiky sociální, do penálního systému.“ (Janebová 2019, s. 87) V systému, v němž jsou sociální služby existenčně závislé na jeho dotacích, se sociální služby staly rukojmími státu, kteří jsou nuceni poslouchat. Při nesplnění systémem nastavených podmínek by mohly o potřebné finanční prostředky přijít. Kvůli tomuto tlaku čelí mnozí sociální pracovníci bariérám při prosazování práv svých klientů. (Janebová 2019, s. 89)

Taktéž dobrovolnictví je ovlivňováno neoliberalismem. Například Dean (2015, s. 141) upozorňuje na riziko, kterým je ztráta altruistického chování a sociálního soucitu mezi lidmi vlivem důrazu na individualismus a kapitalismus. O úpadku altruismu pojednává také Goodley a Runswick-Cole (2015). Sociální soudržnost se rozpadá,

prohlubuje se odcizení jedince od přátel, sousedů a komunity. V neoliberalistické společnosti se stává člověk čím dál více zaměřený sám na sebe, myslící převážně na své vlastní zájmy. (Goodley a Runswick-Cole 2015, s. 3)

V dobrovolnictví to můžeme spatřit například v motivaci dobrovolníků. Není ojedinělé, že se dobrovolníci stávají dobrovolníky, neboť jim to přináší osobní prospěch. Díky dobrovolnictví získávají cenné zkušenosti, které zvýší jejich hodnotu na pracovním trhu, případně to pro ně bude znamenat plusové body při přijímacím řízení na vysokou školu. (Dean 2015, s. 140) Tento trend potvrdil také výzkum Jardim a Silva (2018). Autorky vysvětlují, že mladí lidé čelí problémům s pracovním uplatněním v důsledku rostoucí nezaměstnanosti a nejistoty zaměstnání. S touto nejistotou pak bojují tak, že se stanou dobrovolníky, díky čemuž získávají mimo jiné nové dovednosti i zkušenosti. Pro některé dobrovolníky dobrovolnictví přináší možnost cestovat a poznávat nové kultury a lidi. (Jardim a Silva 2018, s. 4–6) Autorky svá zjištění shrnují tím, že nejčastěji jsou mladí lidé motivováni svými zájmy a potřebami, aby se stali dobrovolníkem. Na druhou stranu najdou se stále dobrovolníci, pro něž je stěžejní motivací altruismus. (Jardim a Silva 2018, s. 7) Zapojování se do dobrovolnictví je tak mnohdy reakcí na ztížené životní podmínky vlivem neoliberalistické doby. Dobrovolnická činnost pak dobrovolníkům přináší nové příležitosti, jak se se ztíženými podmínkami vypořádat. S trendem osobního prospěchu dobrovolníků z dobrovolnické činnosti operují také organizace při náboru dobrovolníků, kdy potenciální dobrovolníky lákají na výhody, které pro ně z dobrovolnické činnosti mohou vyplývat. (Dean 2015, s. 140)

Dalším trendem, kde se promítá vliv neoliberalismu na dobrovolnictví, je vznik tzv. „epizodického“ dobrovolnictví. „Zatímco pro dobrovolníky staršího typu byla typická vysoká míra časové angažovanosti a oddanosti věci a organizaci a mohli své dobrovolnictví přizpůsobovat měnícím se dlouhodobým potřebám organizace, epizodické dobrovolnictví bylo jen jedním ze způsobů, jak lidé využívali svůj čas, a bylo zjevně omezené co do rozsahu a množství času a očekávalo se, že bude vnitřně prospěšné.“ (Rochester 2022, s. 10) Lidé v důsledku individualismu upřednostňují dobrovolnictví zaměřené na konkrétní cíl a požadují větší volnost během vykonávané dobrovolnické činnosti. (Dekker a Halman 2003, s. 8) Čím dál více lidem vyhovuje věnovat se dobrovolnictví v krátkých časových úsecích, v době, kdy oni potřebují, ve formě, jaká jim vyhovuje, a bez nutnosti být smluvně zavázán nějaké organizaci. Pro toto epizodické dobrovolnictví někteří autoři používají označení „mikrodobrovolnictví“ a nejčastěji je prováděno online formou. (Rochester 2022, s. 10–11)

Trend epizodického dobrovolnictví je v přímém protikladu s dobrovolnictvím, které se odehrává v Domově Pramen. Prostřednictvím dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ navazují klientky s dobrovolnicemi přátelství. To po dobrovolnicích vyžaduje mnoho času i osobního kontaktu s klientkou. Jen stěží si lze představit, že by vzájemný přátelský vztah fungoval pouze prostřednictvím online formy. V kontextu s rozvíjejícím se epizodickým dobrovolnictvím a mikrodobrovolnictvím mě napadá otázka, zda tento způsob dobrovolnictví neohrožuje dobrovolnictví, jak Rochester (2022, s. 10) označil, „staršího typu dobrovolníků“?

Ellis (2012) označila dobrovolnickou činnost, kdy se jedná o navštěvování osamělých lidí doma jako „těžko prodejnou“. Tím potvrzuje, že o tento typ dobrovolnictví je čím dál menší zájem. Ostatně i ona ve svém článku upozorňuje na zvyšující se trend epizodického dobrovolnictví. Nabízí však alternativní možnosti vykonávané dobrovolnické činnosti. Místo poptávání dobrovolníků, kteří by navštěvovali osamocené lidi, obrací se na dobrovolníky, aby navrhovali možné způsoby řešení jejich izolace a osamělosti. (Ellis 2012, s. 22–23) Díky tomuto přístupu k dobrovolnictví mohou organizace získat nové nápady, jak řešit problémy, s nimiž si samy neví rady.

Jeví se tak, že dobrovolnictví, které jsem ve své diplomové práci charakterizovala následujícími znaky: plánovaná činnost, dobrovolník neočekává odměnu, pomoc směřovaná cizím lidem, dobrovolná činnost vykonávaná z vlastní vůle a po delší dobu a odehrávající se v kontextu organizace, se pomalu a jistě vytrácí. Čím dál více vstupuje do popředí zájmu dobrovolníků dobrovolnictví, pro něž znaky plánované a dlouhodobé činnosti již neplatí, ba dokonce jsou pro ně obtěžující.

V návaznosti na epizodické dobrovolnictví se stále více využívají technologie. Díky chytrým telefonům, počítačům a internetu se může jednoduchým způsobem oslovit velké množství potenciálních dobrovolníků či získávat potřebné informace, ale především se mění způsob samotného dobrovolnictví. (Rochester 2022, s. 11; Ellis 2012) Dobrovolnictví vykonávané prostřednictvím technologií označují někteří autoři termínem „virtuální dobrovolnictví“. (Rochester 2022, s. 16; Ellis 2012, s. 23)

Ellis (2012) jako příklad virtuálního dobrovolnictví uvádí Online Volunteering Project OSN. „Prostřednictvím tohoto projektu se stovky dobrovolných odborníků z celého vyspělého světa online spojují s protějšky v rozvojových zemích, aby jim poskytli rady ve všem, od budování studní až po zakládání nevládních organizací.“ (Ellis 2012, s. 23)

Co ale virtuální dobrovolnictví bude znamenat pro dobrovolnictví, jako je dobrovolnická činnost v rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“? Jistě, i v tomto projektu se v důsledku pandemie covidu-19 začala více využívat

technologie. V době, kdy bylo zařízení pro okolní svět zcela uzavřeno, mohly klientky udržovat kontakt se svými rodinami, přáteli a dobrovolnicemi prostřednictvím online rozhovorů. Nebýt technologie byly by zcela odříznuty od ostatních lidí. Na druhou stranu člověk potřebuje lidský kontakt a ten mu žádná online komunikace nedokáže nahradit. Je ale možné řešit situaci nedostatečných sociálních kontaktů jiným způsobem než pozváním dobrovolnic do organizace, aby se spřátelily s klientkami. Jak navrhl Ellis (2012, s. 22–23), možností by mohlo být požádat dobrovolnice, aby vymyslely nové způsoby, díky nimž by klientky Domova Pramen mohly navazovat nové vztahy.

Další změnou, která se v dobrovolnictví projevuje, je mazání rozdílů mezi formálním a neformálním dobrovolnictvím v důsledku výše uvedeného. (Rochester 2022, s. 12)

Také v oblastech vykonávaných činností zaznamenává dobrovolnictví změny. Zvyšující se oblibě se těší oblast ochrany životního prostředí. Oproti tomu se snížil počet dobrovolníků, kteří se zapojují do oblasti sociální péče, zdravotnictví nebo vzdělání. (Rochester 2022, s. 13) Znamená to snad, že bude pro dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ stále těžší získávat nové dobrovolníky a že bude muset zcela změnit způsob dobrovolnické činnosti? To se zřejmě ukáže až v průběhu času.

Zajímavou vizi nesoucí název „Velká společnost“, která reaguje na úpadek altruismu a rozpadu sociální soudržnosti, představil anglický premiér David Cameron v roce 2009. (Goodley a Runswick-Cole 2015, s. 2) Ta měla vedle otázek chudoby, nerovnosti a politické neangažovanosti řešit také právě otázku sociálního odcizení. (Runswick-Cole a Goodley 2011, s. 882)

Cameron deklaroval, „že jsme v tom všichni „společně“, charita a filantropie budou znakem „Velké společnosti“ v praxi.“ (Runswick-Cole a Goodley 2011, s. 883) Tím měl na mysli, že je zapotřebí, aby se společnost zapojila do řešení ekonomických, sociálních a politických problémů, neboť vláda není schopna je bez pomoci komunit a všech občanů státu vyřešit. (Runswick-Cole a Goodley 2011, s. 882)

Cílem „Velké společnosti“ tedy bylo zmenšit stát odebráním části moci, a naopak zmocnit jednotlivce a komunity, kteří pak budou spoluaktéry rozhodování. (Goodley a Runswick-Cole 2015, s. 2-3) Toho se mělo dosáhnout zvýšením pravomocí jednotlivců a komunit a v neposlední řadě také podporou dobrovolnictví. (Runswick-Cole a Goodley 2011, s. 882) Představou „Velké společnosti“ je restrukturalizace sociální péče, kdy by již nebyla poskytována státem, nýbrž by stála na dobrovolnické bázi. Hlavní roli by pak měly charitativní a dobrovolnické organizace. (Crimes a Halsall 2012, s. 4) „Narativ „Velké společnosti“ slibuje dobrovolnictví jako prostředek ke zvýšení participace komunity a sociální soudržnosti.“ (Runswick-Cole a Goodley 2015, s. 175)

Vůči myšlence poskytovat péči pouze na dobrovolnickém základě jsou Crimes a Halsall (2012, s. 4) skeptičtí, neboť mají velké pochybnosti o tom, zda by se našlo dostatečně velké množství filantropicky smýšlejících jednotlivců, kteří by dokázali poskytovat sociální péči v požadované kvalitě. Tato skepse je opodstatněná, vezmeme-li v úvahu, jak je současná společnost narušená, nesoudržná a kdy si jednotlivci více hledí svých vlastních zájmů, neboť jsou často pod velkým sociálním a ekonomickým tlakem.

Sporným výchozím elementem konceptu „Velká společnost“ je také přesvědčení, že si lidé mohou sami za svou chudobu a naprosto ignoruje příčiny plynoucí ze sociálních a ekonomických struktur. Dalším problematickým aspektem „Velké společnosti“ je předpoklad silného, zdravého, soběstačného a schopné jedince. (Runswick-Cole a Goodley 2011, s. 882-883)

„Velká společnost“ se na jedné straně snaží podporovat dobrovolnictví, čímž se mají lidé přimět, aby se stali aktivními členy své komunity, a posílili tak vzájemnou solidaritu a pospolitost (Runswick-Cole a Goodley 2015, s. 175), na druhou stranu očekává, že se lidé o sebe a svou rodinu postarají sami (Runswick-Cole a Goodley 2011, s. 883). Tímto přístupem se tak „Velká společnost“ stává přímým utlačovatelem lidí se zdravotním postižením. (Runswick-Cole a Goodley 2011, s. 883) Jak již bylo uvedeno v kapitole „Autonomie“, všichni jsme na sobě vzájemně závislí. Navíc lidé se zdravotním postižením jsou ve „Velké společnosti“ vnímáni jako příjemci dobročinnosti, nikoliv jako bytosti „připravené převzít „moc“ a „odpovědnost““. (Runswick-Cole a Goodley 2011, s. 884)

Runswick-Cole a Goodley (2011, s. 884) v závěru svého článku nabízejí poutavý podnět k zamyšlení. Jak by vypadala společnost, v níž bychom všechny vnímali jako závislé a vzájemně závislé? Není právě předpoklad závislosti všech cestou k vymazávání útlaku lidí se zdravotním postižením?

Stejně jako „Velká společnost“ souhlasím s podporou dobrovolnictví. Domnívám se, že je zapotřebí podněcovat mezi lidmi vzájemnou solidaritu, respekt, sounáležitost a soucit. Dle mého soudu neoliberalistická doba dobrovolnictví „staršího typu dobrovolníků“ příliš nenahrává, ba naopak. Lidé jsou příliš zatíženi otázkami vlastního přežití vlivem stále vzrůstajících cen základních komodit, navíc je kladen velký důraz na individualitu a samostatnost jedince, čímž se lidé od sebe stále více vzdalují. Jsem také přesvědčena, že jeden bez druhého nemůžeme prosperovat a že vzájemná závislost je přirozená. Člověk je tvor společenský a jako takový ostatní lidské bytosti ke svému životu potřebuje, ať už žije se zdravotním postižením či bez něho.

2.3 Dobrovolnictví v Domově Pramen

2.3.1 Domov Pramen

2.3.1.1 Stručná historie Domova Pramen

Budova Domova Pramen byla součástí areálu kláštera, který byl založen v roce 1856 v Mnichově u Mariánských Lázní. Působily zde školské sestry de Notre Dame, jejichž posláním byla výchova a vzdělávání. Klášter fungoval jako dívčí penzionát. (Domov Pramen 2015; Čamková 2008, s. 54)

V roce 1947 byl celý areál kláštera zabrán vojenskou posádkou, a tak se proměnil v kasárny. K prostorám kláštera se vojáci nechovali zvláště uctivě a v roce 1960 je značně poničené opustili. (Domov Pramen 2015; Čamková 2008, s. 54)

V roce 1961 se sestry de Notre Dame vrátily. Tentokrát se zde měly starat o děti s nálepkou mentálního postižení. Školské sestry tak měly za úkol přeměnit zdevastovaný klášter v domov pro děti. V roce 1963 byl nyní již bývalý klášter pojmenován Ústav pro mentálně postiženou mládež. V roce 1965 v zařízení žilo 115 dívek od věku 12 let. Děvčata obývala pokoje čítající deset lůžek. (Domov Pramen 2015; Čamková 2008, s. 54)

Již tehdy se dívky účastnily různých aktivit. „Sestry je vzdělávaly (v rámci intelektuálních možností tehdejších chovanek), vedly je k ručním pracím – pletení, vyšívání, háčkování. Dívky také pomáhaly v okolních JZD – odstraňovaly kameny z polí, pomáhaly při sběru brambor atd. Ústav také hospodařil na 5 ha vlastního pole a měl velké hospodářství. Sestry vedly dívky duchovně, pravidelně navštěvovaly kostel – což bohužel nebylo u všech dívek dobrovolné. Sestry vedly vlastní pěvecký sbor, pořádaly i taneční a divadelní vystoupení pro rodiče, jezdily i s dívkami za kulturou – zvláště oblíbené byly Lední revue v Praze.“ (Čamková 2008, s. 54)

V polovině devadesátých let 20. století po odchodu posledních sester de Notre Dame, kterým bylo 70–80 let, v ústavu sloužily už jen civilní zaměstnanci. Změnila se také kapacita zařízení. Ze 115 obyvatel se počet snížil na 76. (Domov Pramen 2015)

V návaznosti na přijetí zákona o sociálních službách se v lednu 2008 změnil název ústavu na Domov pro osoby se zdravotním postižením „PRAMEN“ v Mnichově, příspěvková organizace. (Čamková 2008, s. 55)

2.3.1.2 Současnost

V současné době poskytuje Domov Pramen pobytovou sociální službu na základě zákona o sociálních službách. Celoroční ubytování, strava, sociální služby a zdravotní péče

je určena pro ženy a muže od 18 let věku, jimž byla přiřazena diagnóza mentálního či kombinovaného postižení. Celková kapacita činí 72 lůžek (Domov Pramen 2015). Ke dni 27. 2. 2023 v Domově Pramen žilo 64 klientek (Dvořáková 2023a), přičemž 59 klientek jsou ženy a 5 klientů muži.

Domov Pramen dále nabízí 2 lůžka ke krátkodobému pobytu, který trvá maximálně 3 měsíce. (Domov Pramen 2015) Díky těmto lůžkům si zájemci o službu mohou vyzkoušet, zda by jim Domov Pramen vyhovoval k trvalému pobytu. V Domově Pramen se nachází 11 jednolůžkových pokojů, 29 dvoulůžkových pokojů a z jedné větší předsíně byl vytvořen pokoj se třemi lůžky, přičemž jedno lůžko je od těch dvou zbývajících odděleno přepážkou. (Dvořáková 2023a)

V současné době je celá budova Domova Pramen zrekonstruována a téměř celá služba je bezbariérová. Ve vnitřních prostorách můžeme najít keramickou, tkalcovskou a ergoterapeutickou dílnu, rehabilitační místnost, kuchyňky, obývací pokoje, tělocvičnu, divadlo, obchůdek a prostory sloužící jako škola. Zařízení disponuje zahradou s brouzdalištěm a venkovním posezením. (Čamková 2008, s. 55)

Domov Pramen nabízí svým klientkám nespočet různorodých aktivit pro vyplnění jejich volného času. Mezi aktivity probíhající v prostorách služby patří například výroba svíček, keramiky aj., vaření, pečení, aromaterapie, canisterapie, grilování na zahradě, stolní hry a mnoho dalšího. Mimo zařízení pak klientky Domova Pramen jezdí na hipoterapii, různé výlety, koncerty, diskotéky, do bazénu, na nákupy, do restaurace, kavárny, kina, prodávat výrobky na různé akce apod. (Domov Pramen 2015)

Zařízení se nachází v malé vesnici Mnichov, v níž žije 228 lidí (Český statistický úřad 2022), z čehož 56 obyvatelk jsou klientky Domova, které zde mají trvalý pobyt. Navíc někteří obyvatelé Mnichova jsou také zaměstnanci, případně bývalí zaměstnanci. Nejbližší větší město je vzdálené 15 km, kam z Mnichova jezdí přímá autobusová doprava.

2.3.2 Dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“

Dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ vznikl v roce 2004. Zastřešující organizací tohoto projektu je Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením (dále jen „SPMP“) v České republice, pobočný spolek Mnichov. (Domov Pramen 2015) Pobočný spolek SPMP Mnichov byl založen, aby skrze dobrovolnictví pomáhal osobám s mentálním a kombinovaným postižením, které jsou klientkami Domova Pramen. Členy tohoto spolku jsou ale stále ti stejní lidé, kteří pracují v Domově Pramen. (Rozhovor s koordinátorkou (R1) 2021b)

Původním cílem dobrovolnického projektu bylo rozšířit sociální vztahy klientkám Domova Pramen, které nemají pravidelný kontakt s rodinou či jinými blízkými osobami. Prostřednictvím dobrovolnic tak tyto klientky mohou získat přátele z většinové společnosti, kteří nejsou zaměstnanci Domova Pramen. (Šumová 2022) V současné době se do dobrovolnického projektu mohou zapojit všechny klientky Domova Pramen, které mají zájem. (Rozhovor s koordinátorkou (R1) 2021b)

2.3.2.1 Management dobrovolnictví

Obor management dobrovolnictví vznikl jako reakce na rozmach dobrovolnictví ve světě. Odborníci zabývající se dobrovolnictvím došli k závěru, že je potřeba dobrovolnictví profesionalizovat, aby bylo zajištěno, že dobrovolnická pomoc bude co nejúčinnější. (Tošner 2014, s. 5) To potvrdil také kvalitativní výzkum, který provedl vědecko-výzkumný ústav Accendo – Centrum pro vědu a výzkum, z. ú. v roce 2018. Na základě tohoto výzkumu vyšel najevo fakt, že dobrovolník svým vstupem do organizace přináší určité změny, s nimiž se organizace, zaměstnanci, klienti i samotný dobrovolník musí popasovat. Aby se s tímto všichni aktéři mohli co nejsnadněji vyrovnat, je zapotřebí profesionálního řízení dobrovolnické činnosti. (Hruška a kol. 2018, s. 251) Management dobrovolnictví zahrnuje „plánování, organizování, koordinování, hodnocení, získávání a oceňování činnosti dobrovolníků.“ (Hruška a kol. 2018, s. 251) Charakteristickými obory, v nichž k profesionalizaci dobrovolnictví došlo, je sociální oblast a zdravotní péče. (Frič 2011, s. 8)

Dobrovolnická činnost je v Domově Pramen řízena vyškolenou koordinátorkou. Na svém úplném počátku, tedy v roce 2004, se dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ potýkal s negativním postojem svých zaměstnanců. V té době bylo totiž zařízení uzavřené a nikdo jiný kromě jeho obyvatel a personálu neměl do Domova Pramen přístup. Někteří pracovníci tak dobrovolnice vnímali jako vetřelce a nebyli schopni se s jejich přítomností v zařízení smířit. Tito zaměstnanci nakonec pak ukončili v organizaci svůj pracovní poměr. V současné době jsou již dobrovolnice považovány za přirozenou součást Domova Pramen. (Dvořáková 2021a)

2.3.2.2 Role dobrovolníka

Organizace by měla důsledně promyslet úkoly dobrovolníka a jeho roli vůči klientovi. S tímto by měl být dobrovolník seznámen. (Matoušek a kol. 2008, s. 62)

Role dobrovolnic v Domově Pramen spočívá v podpoře klientek tohoto zařízení v naplňování jejich volného času. Úkolem dobrovolníků je obyvatelky Domova Pramen pravidelně navštěvovat a udržovat s nimi sociální kontakt. (Domov Pramen 2015) Jejich role je vymezena ve smlouvě, kterou každá dobrovolnice před započatím své dobrovolnické činnosti podepisuje.

2.3.2.3 Získávání dobrovolníků

Dle Matouška je v souvislosti s organizací dobrovolnické služby zapotřebí zaměřit se na několik prvků, abychom zajistili, že budou dobrovolníci pro organizaci přínosem. Organizace by dále měla využívat různé způsoby získávání dobrovolníků, ať už se jedná o různé propagační materiály, prezentace v konkrétních institucích apod. Vzhledem k tomu, že dobrovolníci budou v bezprostředním kontaktu s klientem, je potřeba klást velký důraz na výběr dobrovolníků. Organizace by měla mít tento proces detailně promyšlený, aby se vyvarovala přijetí dobrovolníků, kteří by klienty např. nějakým způsobem zneužívali. Po získání dobrovolníka by mělo dojít k uzavření smlouvy, která jasně definuje rozsah dobrovolnické činnosti či podmínky odstoupení od smlouvy. (Matoušek a kol. 2008, s. 62)

V získávání dobrovolníků hraje významnou roli jejich nábor. Z rozhovoru s koordinátorkou dobrovolnického projektu jsem zjistila, že převážnou většinu dobrovolnic tvoří studenti 3. ročníku gymnázia, které se nachází ve městě vzdáleném 15 km od obce, v níž se Domov Pramen nachází. Jen ojediněle jsou dobrovolnicemi např. rodinní příslušníci či přátelé studentů gymnázia. Dvě dobrovolnice jsou bývalé pracovnice DOZP. Nábor dobrovolnic probíhá pouze prostřednictvím prezentace dobrovolnického projektu na společenskovědním semináři zmíněného gymnázia (Rozhovor s koordinátorkou (R1) 2021b). Další informace o možnosti dobrovolnictví v této pobytové sociální službě se případný zájemce může dočíst na webových stránkách dané organizace.

2.3.2.4 Koordinátor dobrovolníků

Jedním ze znaků profesionalizace dobrovolnictví je zavedení pozice koordinátora dobrovolníků v organizaci. (Tošner 2014, s. 5) Koordinátor dobrovolníků zaujímá velmi důležitou roli v dobrovolnickém managementu, neboť má na starosti řadu činností. Mezi tyto činnosti patří mimo jiné získávání dobrovolníků, zajištění výcviku, výběr vhodné činnosti pro dobrovolníka v organizaci, hodnotit je. (Tošner a Sozanská 2006, s. 76)

Role koordinátora v dobrovolnickém projektu je tak nejen důležitá, ale také nezastupitelná. Koordinátor by měl mít určeny pravomoci nejen vůči dobrovolníkům, ale taktéž vůči zaměstnancům, mezi nimiž funguje jako prostředník. Koordinátor řeší případné konflikty a nedorozumění jak mezi klienty a dobrovolníky, tak i mezi dobrovolníky a zaměstnanci. Pro dobrovolníky má koordinátor důležitou roli i tím, že je jim neustále k dispozici a v případě potřeby poskytne dobrovolníkovi pomocnou ruku. Koordinátor by měl také zajistit zácvik dobrovolníků v podobě teorie, ale také praktických ukázek situací, s nimiž se mohou při své činnosti setkat. (Matoušek a kol. 2008, s. 62)

Koordinátorka dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ zajišťuje celou řadu činností týkající se dobrovolnické služby. Koordinátorka má na starosti například nábor dobrovolníků, jejich školení, řešení případných problémů vzniklých v souvislosti s dobrovolnictvím, ale také hodnocení dobrovolníků. Je také osobou, která v rámci organizace výhradně s dobrovolníky komunikuje. Pokud dobrovolník cokoliv potřebuje, obrací se primárně na koordinátorku. V současné době má koordinátorka v rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ na starosti 15 dobrovolnic.

III. Empirická část

3. Výzkumný problém

Lidem, kteří žijí v Domově Pramen, byla přidělena diagnóza mentálního a kombinovaného postižení. Velká část obyvatelek této pobytové sociální služby byla umístěna do ústavní péče již v útlém dětství a zde žijí už od svých 12 let (Rozhovor s koordinátorkou (R2) 2023b). Za komunistického režimu bylo běžnou praxí, že děti vyznačující se jinakostí byly umisťovány do velkých ústavů a izolovány tak od společnosti. (Vann a Šiška 2006, s. 425–426) Těmto osobám byla proto odepřena možnost žít život v „běžné“ společnosti a přirozeně navazovat přátelství s různými lidmi např. během studia, v zaměstnání či při provozování svých zálib. Nemohly se ani sami rozhodnout, kde, jak a s kým budou žít. V posledních letech jsou do Domova Pramen nejčastěji přijímáni muži a ženy, kteří před umístěním do této služby žili v přirozeném prostředí se svými rodiči. Důvodem podání žádosti u této skupiny klientek bylo to, že rodiče již zemřeli či péči přestali zvládat kvůli svému vysokému věku a zdravotnímu stavu. Dalším důvodem umístění v této sociální pobytové službě je přechod z jiné sociální nebo zdravotní služby.

Situaci s navazováním sociálních kontaktů ztěžuje také skutečnost, že Domov Pramen se nachází v malé obci. Některé obyvateľky této sociální pobytové služby byly odtržené od svých blízkých, neboť jejich původní bydliště je často vzdálené mnoho kilometrů od toho současného. Domov Pramen na problematiku nedostatku sociálních kontaktů svých klientek v roce 2004 reagoval založením dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. (Domov Pramen 2015)

4. Výzkumné otázky

Již v úvodu jsem uvedla, že cílem mé diplomové práce je zjistit, jaké jsou potíže v navazování vztahů klientek Domova Pramen s jejich okolím obecně a specificky možnosti a potíže v získávání dobrovolnic podporujících klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení. Pro dosažení tohoto cíle jsem si zvolila jednu hlavní a několik vedlejších výzkumných otázek, na které jsem během svého výzkumu hledala odpovědi.

Hlavní výzkumnou otázkou, kterou si pokládám, je: Jaké jsou možnosti navazování a podpory vztahů klientek Domova Pramen s lidmi, kteří nežijí a nepracují v ústavním prostředí?

Vedlejšími výzkumnými otázkami jsou:

- Jaké možnosti navazování vztahů s „běžnými“ občany život v Domově Pramen umožňuje?
- Co v praxi dobrovolnického projektu znamená symbol „otevřené dveře“ Domova Pramen v kontextu s navazováním a podporou vztahů klientek Domova Pramen s lidmi mimo ústavní prostředí?
- Jakým způsobem jsou získávány dobrovolnice?
- Jak jsou dobrovolnice zaškolovány?
- Jakým způsobem navazuje konkrétní dobrovolnice, která je informantkou výzkumu, vztah s konkrétní klientkou?
- Jak jsou k sobě klientka a dobrovolnice přiřazovány?
- Souvisí potíže s hledáním dobrovolnic pro klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižením s tím, že dobrovolnicemi jsou z převážné většiny studenti, kteří nemají zkušenosti s lidmi s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení?

5. Metodologie výzkumu

5.1 Výzkumný design – případová studie

Z důvodu zaměření mého tématu jsem si zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Tato strategie mi umožnila během celého výzkumu na základě z průběžně získávaných dat pozměňovat či doplňovat výzkumné otázky (Novotná a kol. 2019, s. 271), díky čemuž jsem se mohla do zkoumaného tématu ponořit hlouběji, a tak mu lépe porozumět. (Novotná a kol. 2019, s. 260)

Jako výzkumný design jsem si pro svůj výzkum zvolila případovou studii. „V rámci případové studie se zkoumá jeden či více případů, přičemž „případem“ může být jedinec, sociální skupina, organizace, ale také programy, procesy, konflikty atd.“ (Novotná a kol. 2019, s. 274) V mém případě byl případem Domov Pramen. Konkrétně jsem se zaměřila na získávání sociálních vztahů pro klientky této pobytové sociální služby, které se dlouhodobě potýkají s nedostatkem sociálních kontaktů. Tuto problematiku jsem zkoumala obecně a také specificky skrze dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“, jehož smyslem je sociální kontakty klientek Domova Pramen rozšiřovat. Případovou studii jsem si vybrala i proto, že mi umožnila sbírat data pomocí různých metod a pracovat s daty od různých skupin informantů. (Novotná a kol. 2019, s. 274; Švaříček a kol. 2014, s. 98)

5.2 Metody vytváření dat

Jednou z metod vytváření dat v rámci kvalitativního výzkumu, kterou jsem použila, byl hloubkový rozhovor. Ten je charakteristický tím, že výzkumník informantce pokládá otevřené otázky. (Švaříček a kol. 2014, s. 159) Konkrétně se jedná o polostrukturovaný rozhovor, jenž mi umožnil připravit si strukturu témat a otázek, které bylo potřeba během rozhovoru probrat. Zároveň mi tento typ rozhovoru dovolil dle situace měnit pořadí otázek nebo další otázky přidávat. (Reichel 2009, s. 111–112)

Rozhovory jsem uskutečnila se zástupci všech hlavních skupin aktérů dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“, kterými jsou koordinátorka, dobrovolnice a klientky Domova Pramen. Všechny rozhovory byly uskutečněny online formou prostřednictvím počítačových programů Microsoft Teams, Zoom a Google Meet. Všechny rozhovory jsem se souhlasem všech informantek nahrála. Před analýzou získaných dat bylo zapotřebí všechny rozhovory přepsat. Jelikož jsem rozhovory přepsala slovo od slova, nazývá se tento proces doslovná transkripce. (Hendl 2005, s. 208)

Jedním ze zdrojů dat byly také mé zkušenosti z doby, kdy jsem v Domově Pramen působila jako dobrovolnice. Díky tomu jsem mohla využít dokumenty, které se týkají Domova Pramen a také konkrétně dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ či profilů klientek, s nimiž jsou dobrovolnice projektu na počátku své činnosti seznámeny.

5.3 Analýza dat

Získaná data byla analyzována pomocí techniky otevřeného kódování, jehož předmětem byly doslovně přepsané rozhovory a dokumenty. Pro kódování byl použit počítačový program MAXQDA. Rozhovory jsem kódovala každý zvlášť. Kódování probíhalo v několika cyklech. V prvním cyklu kódování byl celý text jednotlivých rozhovorů rozbit na menší části. Tyto části jsem spojila nejprve do větších okruhů témat, kterými byly: lidé se zdravotním postižením, dobrovolníci, dobrovolnický projekt, Domov Pramen. V dalších cyklech jsem tato vzniklá témata rozbila na menší díly a postupně vytvářela kategorie a kódy. Hendl (2005, s. 228) uvádí, že kódy se mají vztahovat k tématu výzkumu a výzkumným otázkám. Zaměřila jsem se tedy na kódy, které souvisely s tématem navazování vztahů. Postupně se mi začaly vynořovat konkrétní potíže týkající se oblasti mého výzkumu. Přesouváním a promazáváním jednotlivých kódů nakonec vznikla konečná mapa znázorňující potíže v navazování vztahů klientek Domova Pramen.

V průběhu mého výzkumu se výzkumná strategie měnila v souvislosti s tím, jak jsem se sžívala s vybranými východisky. Jednou ze změn byla metoda vytvoření dat. Původně

jsem zamýšlela využít metodu dotazníkového šetření pro dobrovolnice. Následně jsem ale vzhledem k tématu a výzkumnému designu zvolila uskutečnit také s dobrovolnicemi polostrukturovaný rozhovor stejně jako s ostatními informantkami. Změnil se také název mé práce oproti projektu diplomové práce, protože z původního názvu by se mohlo jevit, že se tato diplomová práce zabývá pouze tématem získávání dobrovolnic. Posun byl patrný také v mém přístupu k tématu a upravení výzkumných otázek. Ze začátku jsem jen definovala jednotlivé termíny a stroze popisovala dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“. Čím víc jsem si osvojovala přístup disability studies a kritické sociální práce, tím víc to bylo patrné na zpracovaném textu.

5.4 Informantky výzkumu

Celkem jsem vykonala rozhovor se 6 informantkami. Všech 6 rozhovorů jsem uskutečnila online formou. Jednou z informantek byla koordinátorka dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Důvodem, proč jsem si pro rozhovor vybrala právě koordinátorku, je ten, že je to osoba, která v tomto projektu stojí už od jeho počátku, a tudíž o něm ví nejvíce. Také je zodpovědná za celý projekt, včetně procesu získávání dobrovolnic. Vedle funkce koordinátorky působí v Domově Pramen jako vedoucí úseku sociální péče, takže má povědomí o životě klientek. S koordinátorkou dobrovolnického projektu jsem uskutečnila celkem 3 rozhovory. První rozhovor proběhl 30. 4. 2021 přes program Zoom a jeho cílem bylo společně s koordinátorkou vymyslet zaměření mé diplomové práce. Tento rozhovor označuji jako R1. Druhý rozhovor (R2) proběhl 25. 2. 2023, který se zaměřoval na navazování sociálních vztahů Domova Pramen s „běžnou“ populací. Dne 10. 3. 2023 došlo k poslednímu rozhovoru (R3), kdy jsem koordinátorce položila ještě několik málo otázek, které mě dodatečně napadly po přepisu druhého rozhovoru. Pro uskutečnění druhého a třetího rozhovoru jsem využila aplikaci Google Meet.

Dalšími informantkami, které jsem oslovila, byly dobrovolnice dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Kontakt skrze e-mailovou adresu na ně jsem získala od koordinátorky dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Celkem jsem s žádostí o rozhovor obeslala 13 dobrovolnic, které se v různých obdobích účastnily dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Ozvaly se mi pouze 3 dobrovolnice, které byly ochotny rozhovor uskutečnit. Se dvěma dobrovolnicemi jsem uskutečnila rozhovor 19. 7. 2023 a s jednou dobrovolnicí 23. 7. 2023. Všechny tři rozhovory byly provedeny přes platformu Microsoft Teams.

Třetí skupinou oslovených informantek byly klientky Domova Pramen, kterým se dlouhodobě nedaří najít dobrovolnici prostřednictvím dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Rozhovory s obyvatelkami Domova Pramen byly uskutečněny 7. 3. 2023 prostřednictvím aplikace Google Meet.

5.5 Etika výzkumu

Před zahájením rozhovorů jsem informantkám vysvětlila téma výzkumu a k jakým účelům a jakým způsobem bude nakládáno s informacemi. Všechny informantky nejprve ústně souhlasily jak s uskutečněním rozhovoru, tak s jeho nahráváním a jeho zpracováním v mé diplomové práci. Následně mi poslaly také písemný souhlas, který je součástí přílohy diplomové práce. Informantky byly upozorněny, že kdykoli během rozhovoru mohou odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku, aniž by musely cokoli vysvětlovat. Také jsem se ujistila, že informantky mají po dobu našeho rozhovoru soukromí a že nebudou v průběhu online rozhovoru nikým rušeny. Také z mé strany jsem takové podmínky pro náš rozhovor zajistila.

Informantky měly možnost vybrat den a čas rozhovoru. Nabídly mi několik termínů, které jim pro uskutečnění rozhovoru vyhovují. Z nabídnutých termínů jsem si jeden zvolila. Tím, že to byly informantky, které navrhovaly termín rozhovorů, měly tak možnost si zajistit, že v danou dobu budou mít pro rozhovor vhodné prostředí.

Informantky si také zvolily platformu pro uskutečnění rozhovoru. Z platformy Microsoft Teams a Zoom jsem rozhovory po stažení ihned smazala. Platforma Google Meet nahrávání neumožnila, rozhovor jsem v tomto případě nahrála na diktafon. Po transkripci byly všechny nahrávky rozhovorů smazány. Po dokončení diplomové práce bude také smazána veškerá e-mailová komunikace a přepisy rozhovorů.

Po celou dobu vypracovávání své diplomové práce jsem spolupracovala s koordinátorkou dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Díky tomu, že je koordinátorka projektu zaměstnankyní Domova Pramen, bude zajištěno, že tato organizace bude srozuměna s obsahem mé práce. Tím bude zajištěna informovanost jak koordinátorky, tak také organizace. K diplomové práci je připojen souhlas organizace s uvedením jejího názvu v diplomové práci a zveřejněním diplomové práce. Koordinátorka si je také vědoma toho, že její identita je kvůli uvedení názvu organizace snadno dohledatelná.

Žádná z informantek není v mé práci uvedena jménem. Místo toho jsou označeny následovně: koordinátorka jako KO, dobrovolnice jako D1, D2 a D3 a klientky jako K1 a K2.

5.6 Pozicionalita výzkumníka

V dobrovolnickém projektu „Otevřené dveře“ jsem v letech 2004–2006 působila jako dobrovolnice, kdy jsem pravidelně navštěvovala jednu z klientek Domova Pramen. Navíc v dané organizaci pracuje moje maminka, která mi občas o své práci, a tedy o i dané organizaci vypráví. Toto vše může moji výzkumnou činnosti ovlivňovat. Na jednu stranu to vnímám jako výhodu, neboť prostředí, v němž jsem výzkum realizovala, je mi částečně známé a koordinátorka dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ je mi nápomocná. Na druhou stranu jsem musela klást větší důraz na reflektování například toho, jaké informace do výzkumu vnáším ze své osobní zkušenosti, zda můj postoj k organizaci neovlivňuje výsledky, případně jakým způsobem (zda je nepřikrášluji, aby organizace vypadala lépe, či naopak). V průběhu výzkumu jsme si s koordinátorkou začaly tykat. Vzhledem k časté komunikaci mezi námi dvěma, nám oběma bylo tykání příjemnější než vykání. Komunikace probíhala v přátelském duchu, ale také jsme k problematice přistupovaly profesionálně.

5.7 Limity výzkumu

Jedním z limitů mého výzkumu je skutečnost, že jsem všechny rozhovory uskutečnila online formou. Tuto formu jsem zvolila vědomě vzhledem k mé osobní situaci. Domov Pramen se nachází cca 3 hodiny cesty autem od mého bydliště, a tak pro mě bylo obtížné skloubit činnosti spojené s diplomovou prací s mateřskými povinnostmi. Uskutečnit rozhovory osobní formou by bylo vhodné zejména u klientek, kdy bychom při osobním kontaktu mohly navázat bližší vztah a kdy bych jím mohla věnovat více prostoru a díky tomu bych mohla od klientek získat více informací.

S tím souvisí další limit, kterým je chybějící metoda pozorování, díky níž bych mohla zachytit další jinou formou nezprostředkovatelné informace.

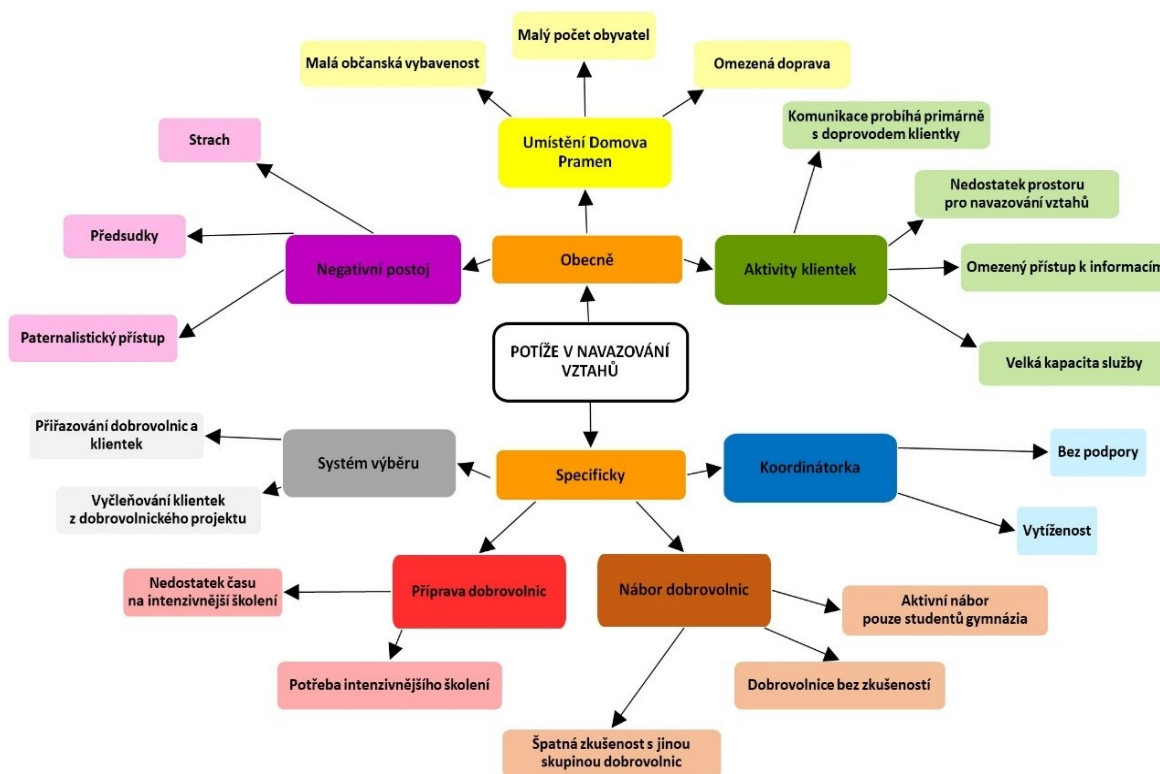
Za limit výzkumu považuji také svou nezkušenost s výzkumem, která se projevila v analýze zjištěných dat. Během výzkumu se několikrát projevila můj probíhající proces sžívání se s východisky disability studies a kritické sociální práce. Tyto dva přístupy byly pro mě úplně nové a v přímém rozporu se zažitou praxí sociální pracovnice. Tento rozpor

jsem si uvědomovala a díky vedoucí mé diplomové práce, která mě v procesu změny přístupu provázela, jsem nakonec daná východiska dokázala do celé práce zpracovat.

6. Interpretace a vyhodnocení výsledků výzkumu

Ve svém výzkumu jsem identifikovala několik potíží, které mají vliv na navazování vztahů klientek Domova Pramen. Potíže jsou rozděleny do dvou rovin – obecné a specifické. Obecná rovina mapuje potíže v navazování sociálních vztahů klientek v širším kontextu a dělí se na oblasti, kterými jsou aktivity klientek, umístění Domova Pramen a negativní postoj. V rovině specifické se jedná o potíže, které se objevují v dobrovolnickém projektu „Otevřené dveře“. Ve specifické rovině se vyskytují oblasti potíží, kterými jsou: koordinátorka, nábor dobrovolnic, příprava dobrovolnic a systém výběru. Všechny oblasti potíží jak v rovině obecné, tak také v rovině specifické se dále člení na jednotlivé potíže. Níže je pro přehlednost uvedena mapa potíží v navazování vztahů.

Obrázek 1 Mapa potíží v navazování vztahů



6.1 Potíže v navazování vztahů – obecně

6.1.1 Aktivity klientek

Domov Pramen nabízí svým klientkám nespočet různorodých aktivit, které jsou vykonávány jak v prostorách služby, tak mimo ni. Organizace zaměstnává 6 aktivizačních pracovnic, které se věnují klientkám buď formou individuální, nebo skupinové, kdy skupinu tvoří maximálně 5 klientek. I přesto se však nedaří některým klientkám získat nové sociální kontakty mimo prostředí služby. Převážná většina aktivit, jichž se klientky Domova Pramen účastní, je zaměřena primárně na vyplnění volného času, a nikoliv na rozšiřování sociálních kontaktů.

Navazování vztahů zpravidla umožňují ty aktivity, které jsou pravidelné a dlouhodobé, díky nimž se mohou klientky pobytové sociální služby stýkat s víceméně stejnými lidmi mimo zařízení. Zpravidla se jedná například o navštěvování školy, výkon zaměstnání či věnování se svým zálibám.

Některé klientky Domova Pramen sice studují střední školu Euroinstitut, nicméně ta se nachází v prostorách Domova Pramen a je určena pouze klientkám této organizace. Při této příležitosti se proto nemohou potkat s lidmi mimo organizaci. V rámci studia oboru úklidové práce jezdí pár klientek jednou týdně na praxi do kulturního střediska v Horním Slavkově. Do jiného zaměstnání již žádná z klientek nedochází. Dříve jedna z klientek vykonávala úklidové práce v hudební škole v Mariánských Lázních, ale z důvodu svého věku si přála pracovní činnost ukončit.

V rámci svého výzkumu jsem zaznamenala jen málo aktivit, díky nimž mají klientky Domova Pramen možnost navázat sociální vztahy. Jednou z nich jsou sociálně terapeutické dílny v Chebu, kam některé klientky pravidelně dojíždí a kde se spřátelily s dalšími lidmi se zdravotním postižením, ale také se zaměstnanci, s nimiž si občas skypují.

Další aktivitou, díky níž klientky získaly nové sociální kontakty, je diskotéka v nedalekém městě, na níž se seznámily s přáteli doprovázejících zaměstnankyň Domova Pramen. S těmito přáteli se klientky občas vídají dodnes.

Aktivitou, která je přímo zaměřena na rozšiřování sociálních kontaktů je dobrovolnická činnost. Dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ zahájil Domov Pramen právě s vědomím nedostatečných sociálních kontaktů svých klientek. Nicméně i dobrovolnický projekt se potýká s některými potížemi, jimž se budu věnovat níže.

V rámci Domova Pramen se konají dvě velké akce, které jsou zaměřeny na integraci osob s nálepkou mentálního a kombinovaného postižení. Jsou jimi Festival porozumění a Vánoční zastavení. Tyto dvě akce také poskytují možnost pro navazování nových

sociálních kontaktů klientek. Obě tyto akce pořádá pobočný spolek SPMP, pobočný spolek Mnichov.

Festival porozumění se každoročně těší velkému zájmu lidí žijících mimo Domov Pramen. Letošní rok se bude konat již 21. ročník v Mariánských Lázních. S přípravou a průběhem akce vypomáhají také dobrovolnice dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Festival porozumění je příležitostí, kdy se během tří dní propojí svět lidí se zdravotním postižením a lidí bez něho. Klientky Domova Pramen se tak zde setkávají mimo jiné s dětmi z různých základních škol v Mariánských Lázních. Díky tomu, že děti na této akci mají vystoupení, tak sem zavítají také jejich rodiče. Festival porozumění navštěvují ale rovněž lidé z Mariánských Lázní a okolí. V dopoledních hodinách se konají workshopy, které jsou záměrně připraveny tak, aby klientky a děti ze základních škol vzájemně spolupracovaly. Většinou se jedná o dramatické či výtvarné workshopy. Odpolední hodiny festivalu jsou v duchu zábavy, přičemž se účastníci mohou společně na vernisáži kochat obrazy malovanými nohama a ústy nebo si užít poslech hudby.

Vánoční zastavení se konalo naposledy v roce 2019 v jedné ze základních škol v Mariánských Lázních. Zaměstnanci, klientky a dobrovolnice zvali žáky a učitele dané základní školy na společnou výrobu svíček ze včelího vosku, pískových obrázků, přání a vánočních dekorací. Akce probíhala tři dny.

V době pandemie byl Domov Pramen stejně jako ostatní pobytové sociální služby po jistá období zcela uzavřen. Díky této situaci jednu dobrovolnici, která je bývalou zaměstnankyní Domova Pramen, napadlo pravidelně s klientkami skypevat a každý den přibližně jednu hodinu si s klientkami tímto způsobem povídala. Během té hodiny se vystřídal několik klientek. Tato možnost se velmi rychle ujala a začala se využívat také ke komunikaci s rodinami, přáteli i dobrovolnicemi. V té době organizace taktéž nakoupila nové tablety, které se nachází v prostorách školy Euroinstitut. Vzhledem ke skutečnosti, že asi jen dvě klientky umí tablet používat, zaměstnanci Domova Pramen ostatním klientkám pomáhají s prací na tabletu, připojením a odpojením hovoru. Začaly se také psát dopisy přes e-mail. Rodina, přátelé nebo dobrovolnice je posílají koordinátorce, která je vytiskne a předá klientkám. Klientky pak zase napíší dopis v ruce, pokud umí psát, pokud psát neumí, pomůže jim se sepsáním některý ze zaměstnanců. Dopis pak koordinátorka naskenuje a odešle e-mailem příslušnému adresátovi.

Dalším způsobem, jak Domov Pramen podporuje vztahy svých klientek je využívání sponzorských darů ze sbírky pobočného spolku SPMP Mnichov ve prospěch klientek. Z darů se hradí Festival porozumění a Vánoční zastavení. Pobočný spolek SPMP Mnichov sponzoruje klientkám také sportovní aktivity nebo kulturní akce. Jednou z kulturních akcí,

kteřá byla hrazena pŕes sbírku pobočného spolku SPMP Mnichov, byl koncert Ewy Farné, kdy byla klientce proplacena vstupenka. Také aktivita s dobrovolnicí je pŕostřednictvím darů hrazena. Jedná se tŕeba o vstup do bazénu, do kina nebo útratu v cukrárně apod. Rovněž hromadná doprava je klientce kompletně uhrazena skrze sponzorské dary. Domov Pramen tak díky sbírce pobočného spolku SPMP Mnichov podporuje klientky finančně, aby se mohly účastnit širšího okruhu aktivit, na které by jim jinak jejich finanční pŕostředky nestačily.

Domov Pramen podporuje vztahy svých klientek svou otevřeností. Organizace nemá žádnou vrátnici, kteřá by omezovala návštevníkům služby vstup. Pŕístup do budovy je natolik volný, že se ke klientce návštevník může dostat i bez vědomí personálu. V Domově Pramen nejsou ani určeny návštevnické hodiny. Díky tomu tak rodinní pŕislušníci, pŕátele či dobrovolnice mohou klientku navštvit kdykoliv si pŕejí a na jak dlouho si pŕejí. Návštevny nejsou ani podmíněné nahlášením termínu. Díky otevřenosti služby dostal dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ svůj název. Na druhou stranu, pokud návštevník s klientkou opouští budovu, je potřeba to nahlásit, aby personál služby věděl, že je vše v pořádku.

V kontextu aktivit klientek jsem definovala čtyři potíže v navazování vztahů: komunikace probíhá pŕimárně s doprovodem klientky, nedostatek pŕostoru pro navazování vztahů, omezený pŕístup k informacím a velká kapacita služby.

6.1.1.1 Komunikace probíhá pŕimárně s doprovodem klientky

Jedním z faktorů, které komplikují klientkám Domova Pramen navazování sociálních vztahů s lidmi žijícími mimo zařizení, je skutečnost, že se lidé pŕvotně obracejí v komunikaci na doprovázejícího zaměstnance, pŕípadně dobrovolnici. O tomto jevu hovořila zejména koordinátorka, kteřá vyprávěla o účasti klientek na různých akcích, kterými jsou tŕeba workshopové dílny pořádané Domovem Pramen na Festivalu porozumění a jiných akcích nebo prodeje výrobků klientek napŕ. pŕi prezentaci organizace ve větších okolních městech. Koordinátorka se zmiňovala o tom, že lidé vždy komunikují pŕimárně se zaměstnanci namísto klientkami. S klientkami někdy začnou hovořit až v pŕůběhu rozhovoru se zaměstnancem.

Někdy se dokonce stává, že jsou klientky zcela ignorovány. V rámci rozhovorů s dobrovolnicemi jsem se jich ptala na reakce okolí. Jedna z dobrovolnic mi popsala zkušenost, kdy se s klientkou vydaly na výlet do lázeňského města a na procházce městem

potkala svého spolužáka. Dobrovolnice společně s klientkou spolužáka pozdravily, ale spolužák komunikoval pouze s dobrovolnicí a klientku zcela ignoroval.

Koordinátorka na základě svých zkušeností zhodnotila, že společnost není na přímou komunikaci s lidmi s diagnózou mentálního či kombinovaného postižení stále ještě připravená. Stejně tak jedna z dobrovolnic, s níž jsem učinila rozhovor, to vidí stejně jako koordinátorka. Opírá se přitom o zkušenost se svými rodiči. Dobrovolnice sdělila, že hovořit o lidech s diagnózou mentálního či kombinovaného postižení je pro její rodiče tabu vlivem trendu minulé doby, kdy byli lidé se zdravotním postižením izolováni od společnosti. Druhá dobrovolnice také hovořila o zkušenosti s rodiči, ke kterým klientku vzít na návštěvu nemůže, neboť by rodiče byli z kontaktu s člověkem se zdravotním postižením nervózní.

Tento problém je hluboce spjat s postoji společnosti vůči lidem se zdravotním postižením. Kvůli dlouholeté tradici v České republice, kdy byly osoby se zdravotním postižením, zvláště pak lidi s nálepkou mentálního postižení, izolovány do velkých ústavů v odlehlých lokalitách (Vann a Šiška 2006, s. 425), tak společnost není na jejich přítomnost zvyklá (Procházková 2019, s. 59). V důsledku toho jsou pak klientky Domova Pramen v komunikaci přehlíženy. Situace klientek je navíc ztížena tím, jak potvrzují zjištění Thompson a kol. (2012, s. viii), že vůči lidem s diagnózou mentálního postižení společnost zaujímá negativnější postoj oproti lidem s tělesným postižením.

6.1.1.2 Nedostatek prostoru pro navazování vztahů

Jak jsem již uvedla, většina aktivit je zaměřena na vyplnění volného času klientek. Skrze aktivity tak nepanuje výrazná snaha o hlubší zapojení klientek do komunity. Zde se projevuje výrok Rosenthala a Kantera (2002 cit. podle Šiška a kol. 2018, s. 95), že „institucionalizace zbavuje lidi jejich práva žít jako rovnocenní občané v komunitě tím, že ukládá fyzické i sociální bariéry“. Pro klientky Domova Pramen to znamená, že se mimo prostory služby pohybují vždy s doprovodem druhé osoby. Naskytá se ale otázka, zda je „nutnost“ doprovodu opodstatněná, nebo zda to není jen důsledek nedostatečné podpory v samostatném pohybu?

V Domově Pramen v současné době žijí klientky s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení, „jejichž stav odpovídá těžké nebo úplné závislosti na pomoci jiné fyzické osoby při zajištění péče o vlastní osobu a soběstačnosti“ (Domov Pramen 2015). Na základě diagnózy nemůžeme ale jednoznačně určit, že všichni lidé s touto diagnózou potřebují doprovod. Jedna z klientek, s níž jsem rozhovor vedla, mi při otázce,

zda chodí na procházky odpověděla, že sama nesmí nikam chodit. Tato klientka je tedy zvyklá, že při pohybu mimo zařízení má vždy doprovod zaměstnance. Otázka ale je, zda ten doprovod skutečně potřebuje či zda je to výsledek dlouholetého pobytu v ústavním prostředí, kdy nebyla vedena k samostatnému pohybu. Nedovolím si ale vyvozovat žádné soudy, neboť situaci klientky znám jen velmi okrajově.

Nicméně výsledkem je, že aktivity poskytují jen velmi omezený prostor pro seznamování se s novými lidmi mimo poskytovanou sociální službu. Tím, že klientky jsou vždy doprovázeny zaměstnancem nebo dobrovolníkem, tak komunikují hlavně mezi sebou. Když jdou třeba na nákup a poté do kavárny na kávu a zákusek nebo do restaurace na oběd, pořád tu aktivitu vykonávají jen ony dvě společně. Není tak zde prostor pro seznámení se s novými lidmi. Samozřejmě s tím také souvisí výše popsaná potíž, kdy se lidé v první řadě obrací na doprovod klientky.

Co se týče navazování sociálních vztahů klientek s obyvateli Mnichova, v kontextu nedostatku prostoru je potíž v tom, že klientky služby chodí na procházky či do restaurace v dopoledních hodinách. V tu dobu se potkají s obyvateli jen ojediněle, neboť většina z nich je v tuto dobu v zaměstnání. Navíc, čemuž se budu věnovat níže, v obci žije jen málo obyvatel, kvůli čemuž je šance na získání nových sociálních kontaktů mizivá.

6.1.1.3 Omezený přístup k informacím

Klientky Domova Pramen mají jen omezený přístup k informacím. Většinou jsou odkázané na nabídku aktivit od zaměstnanců, kdy kmenový pracovník plánuje aktivity dle zájmů klientky. Další aktivity navrhuje dobrovolnice, která je vybírá podle svých preferencí a s klientkou se domluví, zda nabízenou aktivitu chce uskutečnit. Někdy se o aktivitách dozví klientky z televize či od svých spoluobvytelek Domova Pramen.

V Domově Pramen se nachází prostory školy, kde jsou klientkám k dispozici tablety. Bohužel jen velmi málo klientek bylo naučeno, jak s tablety pracovat, a proto až na pár výjimek potřebují asistenci druhé osoby. To skýtá další omezení v přístupu informací, neboť ne vždy je k dispozici osoba, která by jim v danou chvíli mohla být k dispozici.

V dnešní době jsou však technologie, jako jsou počítače, tablety nebo chytré telefony, běžně užívány a pracují s nimi dokonce i menší děti. Opět se naskýtá otázka, zda se klientky Domova Pramen nenaučily pracovat s každodenně užívanými technologiemi, protože k tomu neměly dostatečnou podporu? Může to být jeden

z ukazatelů na skutečnost, jak dlouholetý život v ústavním prostředí limituje možnosti klientek. V mém výzkumu nebyl bohužel prostor na hlubší prozkoumání tohoto jevu.

Moje zjištění o omezeném přístupu klientek k informacím a z toho vyplývající nedostatek informací potvrzuje Vann a Šiška (2006). Autoři ve svém článku uvádějí, že tento problém se nejvíce týká lidí s nálepkou mentálního postižení. (Vann a Šiška 2006, s. 428)

6.1.1.4 Velká kapacita služby

Domov Pramen má celkovou kapacitu 74 lůžek a 6 aktivizačních pracovníc, které se klientkám věnují individuálně nebo maximálně pětičlenné skupině. Některé individuální aktivity klientky provozují se svými kmenovými pracovníky. Vzhledem ke skutečnosti, že všechny klientky Domova Pramen se mimo zařízení pohybují pouze s doprovodem, o čemž jsem pojednávala výše, tak velká kapacita služby limituje množství a dobu aktivity v důsledku snahy organizace vyplnit čas všem svým klientkám.

6.1.2 Negativní postoj

Postojům vůči lidem se zdravotním postižením jsem se věnovala také v teoretické části, kdy jsem zmínila, že v České republice se setkáváme s negativními postoji, čemuž se ve svém výzkumu věnovala např. Procházková (2019). Negativní postoje vůči lidem se zdravotním postižením komplikují navazování sociálních kontaktů.

Stejně jako Procházková (2019, s. 59) i já jsem si svým výzkumem ověřila, že díky bližšímu poznání lidí s nálepkou mentálního a kombinovaného postižení mohou zmizet některé negativní postoje vůči nim. Potvrdily mi to jak dobrovolnice, které hovořily o svém strachu, který z lidí vyznačující se jinakostí cítily, nebo o předsudcích, kdy byly přesvědčeny, že člověk s diagnózou mentálního nebo kombinovaného postižení nezvládne práci na počítači či studovat nějakou školu. Díky dobrovolnickému projektu „Otevřené dveře“ tak ale mohly poznat, jací lidé klientky Domova Pramen skutečně jsou, že mají svoje zájmy, přání, přátele, že jsou to lidé, byť s jinakostí oproti tomu, na co byly dobrovolnice zvyklé.

V rámci svého výzkumu jsem identifikovala tři příklady negativních postojů, kterými jsou paternalistický přístup, předsudky a strach.

6.1.2.1 Paternalistický přístup

V teoretické části jsem představila mimo jiných postojů paternalistický přístup, s nímž se stále v sociálních a zdravotních službách, jak uvádí Sýkorová (in Kalvach 2011, s. 37), můžeme setkat. Také ve svém výzkumu jsem na tento přístup narazila. Jedná se o situace, kdy zaměstnanci či dobrovolnice přistupují ke klientkám Domova Pramen z nadřazené pozice a rozhodují za ně, aniž by se s klientkami domluvili.

Příkladem může být situace, s níž se svěřila jedna z dobrovolnic. Vyprávěla mi, že klientka, s níž se v rámci dobrovolnického projektu spřátelila, milovala tureckou kávu. Jednoho dne do Domova Pramen klientce přivezla balíček, jehož součástí byla právě klientky oblíbená turecká káva. Dobrovolnice balíček předala jedné ze zaměstnankyň Domova Pramen, která dobrovolnici sdělila, že tureckou kávu již klientce nedávají. Dobrovolnice následně zjistila, že klientka o tomto vůbec nic neví a velmi se zlobila. Zaměstnanci klientce místo turecké kávy vařili instantní kávový nápoj. Konkrétní důvod této změny dobrovolnice nezjistila, domnívá se, že zaměstnankyně, která tuto změnu učinila, tak rozhodla z důvodu věku klientky. Pokud tato změna proběhla ze zdravotních důvodů, měla zaměstnankyně tuto situaci s klientkou probrat, nikoliv provádět změnu za jejími zády.

Jiná dobrovolnice popisovala, jakým způsobem klientkám nastavovala hranice v jednání s ní. Výroky „... kdy jsem prostě řekla: „Tak takhle ne! Takhle to nejde!“ A ty klientky mě většinou poslechly...“ nebo „... aby věděly, že ke mně si nemůžou dovolit všechno, co třeba k jiné klientce...“ vnímám jako známky jednání z nadřazené pozice. Přestože klientky žijí v pobytové sociální službě a i přes to, že mají diagnózu mentálního či kombinovaného postižení, by se s nimi mělo jednat jako s partnery, s nimiž jsou domlouvány úkony péče a způsob poskytování služby. Nikoli k nim přistupovat jako k pasivním příjemcům pomoci, kteří mají „poslouchat“ a nemají si „dovolovat“.

Na druhou stranu bych ale ráda upozornila, že paternalistický přístup není běžným přístupem zaměstnanců Domova Pramen ke klientkám. Z výpovědí referentek vyplynulo, že se jedná spíše o ojedinělé situace.

6.1.2.2 Předsudky

O výskytu předsudků v české společnosti jsem psala již v teoretické části, kdy jsem čerpala např. z výzkumu Procházkové (2019). Můj výzkum ukázal, že se s předsudky vůči lidem se zdravotním postižením setkáme dodnes. Mylným představám a podceňování

schopností stále ještě mnohdy musí obyvatelky Domova Pramen čelit. Příkladem může být překvapení jedné z dobrovolnic, že lidé s nálepkou mentálního nebo kombinovaného postižení umí pracovat s počítačem.

Jiná dobrovolnice vyprávěla o situaci, kterou zažila maminka její kamarádky, která v Domově Pramen pracuje jako pracovnice přímé péče. Několik zaměstnankyň Domova Pramen letělo letadlem s klientkami na zahraniční dovolenou. Na letišti pak slyšely narážky od některých přítomných spolucestujících, že dotyčné s sebou vzaly lidi se zdravotním postižením, aby měly přednost ve frontě a nemusely čekat. Je to velmi zkreslená a lichá představa o lidech se zdravotním postižením.

Jedním z mého pohledu nejproblematičtějšího přístupu je svalování viny na postižení či vlastnost klientky. Takový přístup značně omezuje možnosti řešení, protože se daná situace uzavírá s tím, že klientka má takové a takové postižení či vlastnost a vlastně se s tím nedá nic dělat. Příkladem toho je vyčlenění některých klientek z dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Tomu se ale budu věnovat později, neboť se jedná o jednu z identifikovaných potíží mého výzkumu.

6.1.2.3 Strach

Dalším negativním postojem, který se v mém výzkumu objevil, je strach z lidí s diagnózou mentálního či kombinovaného postižení. Dvě z dobrovolnic, které o strachu hovořily, také následně potvrdily, že se jejich strach rozplynul díky možnosti poznat blíže lidi, kteří se odlišují od „běžné“ populace. To se shoduje s poznáním Procházkové (2019, s. 59), která pojednávala o tom, že negativní postoje pramení mimo jiného z neznalosti a nezkušenosti. A stejně tak se shoduje zjištění mého výzkumu se zjištěním MacMillana a kol (2014, s. 532) a Procházkové (2019, s. 63), že díky kontaktu s lidmi se zdravotním postižením se postoj společnosti může zlepšit.

Strach z lidí s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení projeví také spolužáci jedné z dobrovolnic, kteří se jí na dobrovolnickou činnost na jednu stranu se zvědavostí vyptávali a na druhou stranu sdělili, že oni by to nezvládli mimo jiné proto, že z této jinakosti mají strach. Mnozí z těchto spolužáků se domnívali, že všichni lidé s nálepkou mentálního či kombinovaného postižení jsou agresivní.

6.1.3 Umístění Domova Pramen

Domov Pramen se nachází v malé obci s 228 obyvateli vzdálené 15 km od Mariánských Lázní. Mariánské Lázně je jediné větší město, kam se lze z Mnichova dostat přímou autobusovou dopravou.

V obci se nachází obecní úřad, restaurace, knihovna, malý obchod s potravinami a kostel, v němž se několikrát do roka koná bohoslužba.

Obec Mnichov jednou ročně pořádá v létě pouť a v zimě Rozsvícení vánočního stromu, kam jsou zvaní všichni obyvatelé Mnichova, včetně klientek Domova Pramen. Rozsvícení vánočního stromu je velká akce, které se účastní přes 200 lidí. Pro návštěvníky je zde přichystáno občerstvení zdarma. Děti si můžou užít jízdu v kočáru taženým koňmi. Celá akce je doprovázena hudebními vystoupeními i zpíváním vánočních koled. Na Rozsvícení vánočního stromu přijíždějí také dobrovolnice, které se akce účastní v doprovodu klientek Domova Pramen. Díky přítomnosti dobrovolnic se této příležitosti může účastnit téměř polovina klientek. Domov Pramen na této akci prodává výrobky z workshopových dílen, které mají účastníci této akce v oblibě a vykoupí je během dvou hodin. Dle slov koordinátorky takový zájem o jejich výrobky jinde není a koordinátorka toto vnímá jako podporu zařízení od obyvatel Mnichova a přilehlých obcí. Klientky Domova Pramen na Rozsvícení vánočního stromku nejsou brány jako klientky pobytové sociální služby, ale jako „běžní“ obyvatelé Mnichova. To znamená, že si akci stejně jako ostatní užívají a povídají si s přítomnými lidmi. V létě obec Mnichov organizuje pouť, kde hrají živé kapely. Tento rok byl Domov Pramen vedením obce pozván, aby zde prodával výrobky z workshopových dílen. Dříve probíhal prodej jen během Rozsvícení vánočního stromu.

Propojení klientek s obyvateli Mnichova je ale stále jen příležitostné. V případě Domova Pramen je patrné, jak důležitou roli hraje umístění pobytové sociální služby v získávání nových sociálních kontaktů, ale také udržování těch stávajících. Tuto skutečnost potvrzují také Vann a Šiška (2006, s. 430), kteří upozorňují, že „geografická izolace institucí narušuje rodinné a sociální sítě klientů“.

V rámci umístění Domova Pramen jsem identifikovala tři potíže v navazování vztahů klientek: malá občanská vybavenost, malý počet obyvatel, omezená doprava.

6.1.3.1 Malá občanská vybavenost

Jeden z faktorů, který limituje možnosti navazování sociálních kontaktů klientek Domova Pramen, je malá občanská vybavenost obce, v níž se pobytová sociální služba nachází.

Klientky v rámci obce příležitostně navštěvují knihovnu, obecní úřad, restauraci a kostel. Nicméně, jak jsem se již zmínila u potíže nedostatku prostoru v navazování vztahů, v Mnichově se klientky s ostatními obyvateli obce setkávají jen minimálně, neboť klientky do těchto institucí chodí zpravidla v dopoledních hodinách, kdy se zde vyskytuje málo lidí.

Jedinou akcí, díky níž se klientky dosud více setkávaly s obyvateli Mnichova, je tak Rozsvícení vánočního stromu, které se koná jednou ročně. Letošní rok by se klientky měly více zapojit také na velké pouti, která se koná v létě. I tato akce se ale koná jen jednou ročně.

6.1.3.2 Malý počet obyvatel

V Mnichově žije celkem 228 obyvatel. To samo o sobě je velmi malý počet pro získávání nových sociálních kontaktů. Z rozhovoru s koordinátorkou ale vyplynulo, že z tohoto počtu obyvatel je 56 klientek Domova Pramen. Navíc další část obyvatel tvoří zaměstnanci, případně bývalí zaměstnanci organizace.

Vann a Šiška (2006, s. 425) ve svém článku píše, že Česká republika „má dlouhou historii umístování osob se zdravotním postižením do velkých ústavů, často umístěných v odlehlých částech země. Zejména lidé s mentálním postižením byli do takového prostředí umístěni.“ Domov Pramen je právě jedním z příkladu zařízení, jenž v minulosti, konkrétně od roku 1961, sloužil k izolaci lidí s nálepkou mentálního a kombinovaného postižení od „běžné“ společnosti. Dnes je tato historická tradice jednou z potíží, která komplikuje získávání nových sociálních vztahů.

6.1.3.3 Omezená doprava

Omezená doprava je taktéž jedním z důsledků historické tradice izolovat lidi s jinakostí od společnosti. Obec Mnichov je hromadnou dopravou obtížně dostupná. Jedinou možností, jak se pomocí hromadné dopravy dostat do této obce, je autobusová doprava. Ta navíc nabízí přímé spojení Mnichova pouze s jedním větším městem.

Klientky Domova Pramen proto mají pouze dvě možnosti, jak se do většího města dopravit. Jednou z nich je právě využití autobusové hromadné dopravy. Druhou možností

je využití fakultativní služby, kterou Domov Pramen nabízí a kterou si klientky hradí samy ze svých finančních prostředků, a dopravit se tak prostřednictvím služebního automobilu. Aktivita klientek je tak potřeba dopředu plánovat, aby byla doprava zajištěná. Na druhou stranu Domov Pramen je schopen dopravu zajistit i v pozdních večerních hodinách, kdy již autobusová doprava nejezdí.

6.2 Potíže v navazování vztahů – specificky

6.2.1 Koordinátorka

Funkce koordinátora je nesmírně náročná, neboť má na starosti mnoho činností. Již v teoretické části jsem uvedla, že Tošner a Sozanská (2006, s. 76) mezi tyto činnosti uvádí např. nábor dobrovolníků, jejich školení, úkolování či hodnocení.

Koordinátorka dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ má svou roli ještě ztíženou tím, že vedle koordinování v organizaci zastává pozici vedoucí úseku sociální péče a také vyučuje na střední škole Euroinstitut, která se nachází v prostorách Domova Pramen.

V kontextu role koordinátorky jsem identifikovala dvě potíže: bez podpory a vytíženost.

6.2.1.1 Bez podpory

Jednou z věcí, kterou na základě zjištěných informací považuji za jednu z potíží v navazování vztahů klientek Domova Pramen, je skutečnost, že koordinátorka projektu „Otevřené dveře“ je odkázaná na své nápady a informace, které si sama najde. Koordinátorka se účastnila školení pro koordinátory. Školení, které by se věnovalo problematice získávání dobrovolníků pro určitý typ skupiny, ale neabsolvovala.

Přestože je Domov Pramen pobočným spolkem SPMP, pobočný spolek Domova Pramen s ostatními spolky nespolupracuje.

Před cca dvěma lety se koordinátorka domlouvala prostřednictvím online rozhovoru se třemi dobrovolnickými organizacemi na spolupráci. Žádná spolupráce ale nevznikla.

Koordinátorka se zúčastnila jedné konference věnující se dobrovolnictví, kde byla naděje na navázání spolupráce. Na konferenci probíhaly prezentace různých dobrovolnických organizací. Jednu z prezentací měla také koordinátorka dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“, která zde představila Domov Pramen a dobrovolnickou činnost v této organizaci. Dopolední hodiny byly určeny pro školy, které si prezentace

o dobrovolnictví vyposlechly. Odpolední hodiny byly vyhrazeny pro veřejnost. Bohužel z veřejnosti se prezentací nikdo nezúčastnil. Navíc prezentovat dobrovolnickou činnost na této konferenci přišli asi jen tři zástupci organizací. Takže ani z této akce žádná spolupráce s ostatními dobrovolnickými organizacemi nevzešla.

6.2.1.2 Vytíženost

Dalším problematickým aspektem týkající se koordinátorky je její vytíženost kvůli vykonávání vícero pracovních funkcí v Domově Pramen. V současné době je v dobrovolnickém projektu „Otevřené dveře“ 15 dobrovolnic, což je počet, který je koordinátorka dle jejích vlastních slov ještě schopna vedle dalších svých pracovních povinností zkoordinovat. Koordinátorka je totiž klíčová osoba, se kterou dobrovolnice komunikují a s níž řeší různé záležitosti, od podepsání smlouvy o výkonu dobrovolnické služby, přes domlouvání termínu návštěvy klientky, po řešení vzniklých problémů či nedorozumění atd.

Vzhledem k velké kapacitě sociální služby to znamená značné omezení smyslu dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“, kterým je rozšiřovat sociální vztahy klientek Domova Pramen.

6.2.2 Nábor dobrovolnic

Největší skupinou dobrovolnic jsou studenti střední školy Gymnázium a obchodní akademie Mariánské Lázně, konkrétně se jedná o studenty gymnázia. Nábor této skupiny dobrovolnic a touto formou probíhá už od počátku dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“, tedy od roku 2004. Výběr této cílové skupiny dobrovolnic je záměrný. Autorky dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ braly v úvahu skutečnost, že dobrovolnická činnost může studentům gymnázia pomoci při přijetí na vysokou školu, což by studenty mohlo motivovat k zapojení se do tohoto projektu. O trendu, kdy se lidé zapojují do dobrovolnické činnosti, protože jim to přináší prospěch, jsem psala už v teoretické části, kdy jsem odkazovala např. na poznání Deana (2015, s. 140) či Jardim a Silvy (2018). Tento trend dobrovolnictví ovlivnil výběr skupiny dobrovolníků, kterým bude nabízeno zapojení se do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“.

Hlavním a jediným aktivním získáváním dobrovolnic je nábor skrze přednášku na společenskovědním semináři, který je určen pro studenty 3. ročníku gymnázia. Tuto přednášku pořádá koordinátorka jednou za rok, na níž je studentům představen Domov Pramen a dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“. Dále koordinátorka dává

možnost studentům vybrat si související téma, o němž si chtějí povídat. V minulých letech se této přednášce účastnily také klientky Domova Pramen. V loňském roce, kdy proběhla zatím poslední přednáška, již přítomny nebyly. Studenti se při těchto přednáškách velmi zajímají o diagnózu mentálního postižení, což koordinátorka vyhodnotila, že by toto poslouchat mohlo být pro klientky nepříjemné. Místo nich byly na přednášku pozvány dobrovolnice, které v projektu v současné době působí. Ty studentům zprostředkovaly svůj pohled a své prožitky z dobrovolnictví. Přítomnost dobrovolnic na přednášce oceňuji, nicméně mi velmi chybí přítomnost klientek, jejichž zkušenost je nezprostředkovatelná. Navíc právě klientky jsou ústředními osobami, kterých se dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ týká. A hlavně jsou to klientky, pro něž tento projekt vznikl. Jsem toho názoru, že by z prezentace dobrovolnické činnosti v Domově Pramen před potenciálními dobrovolnicemi neměly chybět. Studenti gymnázia již při této prezentaci mohou získat zkušenost s lidmi s diagnózou mentálního či kombinovaného postižení a vidět, že jsou to také lidé, kteří touží po přátelství, nikoliv agresivní bytosti, které na někoho zaútočí, tak jak se domnívalo mnoho lidí z okolí informantek výzkumu.

Na přednášce jsou studenti pozváni na prohlídku Domova Pramen, na níž jsou provedeni po zařízení. Po prohlídce si koordinátorka se studenty popovídá o jejich dojmech z návštěvy Domova Pramen a zda by si přáli do dobrovolnického projektu vstoupit. Zájemce o dobrovolnickou činnost čeká poté společná akce s koordinátorkou a klientkami služby, kdy se většinou jedná o výlet do zoologické zahrady v Plzni. Poté se mohou rozhodnout, zda do dobrovolnického projektu vstoupí, či nikoliv.

Domov Pramen se v rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ zapojil do mezinárodního programu Mezinárodní ceny vévody z Edinburghu (dále jen DofE). Tento program je určen pro mladé osoby od 14 do 24 let (DofE 2020) a jeho snahou je podpořit tyto mladé lidi, aby rozvíjeli své dovednosti a schopnosti. Dobrovolnická činnost je právě jednou z oblastí, díky níž mohou své dovednosti a schopnosti rozvíjet. Za splněné aktivity mohou účastníci programu získat ocenění, které pak mohou využít jako výhodu, pokud se hlásí např. na program Erasmus. Zde je též patrný trend zapojování se do dobrovolnictví s vidinou osobního prospěchu, o němž psali např. Dean (2015, s. 140) či Jardim a Silvy (2018). Už i některé dobrovolnice dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ se DofE účastnily a od koordinátorky tak dostaly potvrzení o vykonávání dobrovolnické činnosti. Gymnázium a obchodní akademie Mariánské Lázně se do DofE zapojilo také a dobrovolnický program „Otevřené dveře“ doporučuje pro oblast

dobrovolnictví. Je to tedy další motivační prvek, který může přilákat další zájemce o dobrovolnickou činnost.

Další možností, jak mohou být získány dobrovolnice do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“, je prostřednictvím webových stránek Domova Pramen. Zde je uvedený telefonní kontakt na koordinátorku, kde mohou případní zájemci o dobrovolnickou činnost získat bližší informace.

Řady dobrovolnic v některých případech rozšířily již stávající dobrovolnice o své příbuzné, přátele či partnery. Pár dobrovolnic jsou bývalé zaměstnankyně Domova Pramen.

V minulosti se do dobrovolnického projektu mohl zájemce o dobrovolnickou činnost přihlásit pouze v září daného roku, tedy v době, kdy probíhala přednáška na gymnáziu. V současné době se může potenciální dobrovolnice přihlásit v průběhu celého roku.

6.2.2.1 Aktivní nábor pouze studentů gymnázia

Studenti gymnázia jsou jedinou skupinou potenciálních dobrovolnic, které Domov Pramen oslovuje. To je velice úzká skupina oslovovaných. Sice se stává, že dobrovolnice do dobrovolnického projektu s sebou přivedou další osoby, nejčastěji své partnery či partnerky nebo rodinné příslušníky, ale není to vždy, a navíc se věnují stále té stejné klientce.

V minulosti byl dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ prezentován také na hotelové škole, ale žádný ze studentů o dobrovolnickou činnost neprojevil zájem. Gymnázium a obchodní akademie Mariánské Lázně tak zůstává jedinou střední školou a místem, kde jsou aktivně získávány dobrovolnice.

Tato potíž souvisí s potížemi týkající se koordinátorky. Tím, že koordinátorka nemá podporu od ostatních dobrovolnických organizací a je vytížená, je pro ni složité nalézat nové způsoby, jak oslovovat i jiné skupiny případných dobrovolnic.

Na webových stránkách dobrovolnik.cz jsem našla nabídku pomoci se získáváním dobrovolníků, kdy se organizace hledající dobrovolníky může zaregistrovat. Zájemci o dobrovolnickou činnost, kteří hledají možnosti dobrovolnictví právě přes tyto webové stránky, pak mohou vybírat ze zaregistrovaných organizací. O tomto způsobu získávání nových dobrovolnic jsem koordinátorce pověděla. Ta mi sdělila, že v současné době s ohledem na svou vytíženost tuto možnost zatím nevyužije.

6.2.2.2 Dobrovolnice bez zkušeností

Většinu dobrovolnic tvoří studenti gymnázia, přičemž téměř žádná z nich se před zapojením do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ s člověkem s diagnózou mentálního postižení blíže nesetkala. Limitující je to například pro klientky, jejichž řeč není zcela srozumitelná a dorozumívají se např. pomocí alternativní komunikace. V rozhovoru o tomto mluvila koordinátorka, kdy vyprávěla, jak je pro studenty, kteří nemají žádné zkušenosti s lidmi se zdravotním postižením, obtížné komunikaci navázat.

Chybějící zkušenosti dobrovolnic se projevují například u klientky, která se pohybuje pomocí invalidního vozíku a která potřebuje pomoc druhé osoby při přesunu na vozík nebo při změně polohy, navíc trpí epileptickými záchvaty. K této klientce se koordinátorka obává přiřadit nezkušenou dobrovolnici, protože nezkušená dobrovolnice by nevěděla, jak by se měla v případě nastalého epileptického záchvatu klientky zachovat. Některé klientky jsou tak kvůli nezkušenostem dobrovolnic ochuzeny o jejich přátelství.

Ani jedna z dobrovolnic, s nimiž jsem v rámci svého výzkumu prováděla rozhovor, neměla větší zkušenosti s lidmi s nálepkou mentálního či kombinovaného postižení. Jedna z nich sdělila, že o klientkách Domova Pramen věděla a občas je ve městě potkávala, ale v bližším kontaktu s nimi před vstupem do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ nebyla. Další dobrovolnice uvedla, že se s lidmi s touto jinakostí nesetkala. Třetí dobrovolnice se poprvé s lidmi s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení setkala na střední škole v rámci praxe, kterou vykonávala v Domově Pramen. Díky této praxi se pak rozhodla stát se dobrovolnicí v této organizaci.

Problém s nezkušeností dobrovolnic úzce souvisí s potřebou intenzivnějšího školení dobrovolnic. Této potíži se budu věnovat níže.

6.2.2.3 Špatná zkušenost s jinou skupinou dobrovolnic

Během rozhovoru jsem se koordinátorky ptala, zda zkusili oslovit jinou skupinu dobrovolnic. Koordinátorka sdělila, že se obrátili na seniory jako možné dobrovolnice. Seniorům nabídli dobrovolnickou činnost v podobě povídání si či čtení klientce, která je trvale upoutána na lůžko. Koordinátorka s ostatními zaměstnanci se domnívali, že by pro seniory mohl být takto trávený čas prospěšný. Bohužel se u seniorů, jenž navštěvovali klientky Domova Pramen, setkali s předsudky. Oslovení senioři dobrovolnickou činnost vnímali spíše jako velkou pomoc a obětování se klientkám.

To se neslučovalo s cílem dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“, který se snaží o to, aby klientky získaly nová přátelství, což se v tomto případě nestalo. Naopak, opět se potvrdilo zjištění Procházkové (2019), že v České republice stále panují předsudky vůči lidem se zdravotním postižením. Také je to jeden z důsledků dlouholeté tradice odloučení lidí s jinakostí od společnosti a umisťování do ústavů, které se nachází v ústraní od majoritní populace, o čemž pojednávali Vann a Šiška (2006, s. 425).

V současné době tak kvůli této špatné zkušenosti seniory jako dobrovolnice nevyužívají.

6.2.3 Příprava dobrovolnic

Během náboru dobrovolnic, tj. v rámci přednášky na gymnáziu, se potenciální dobrovolnice dozví první informace o diagnóze mentálního a kombinovaného postižení. Po vstupu do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ se dobrovolnice účastní úvodního školení, které se koná jednou za rok v lednu. Zde je přítomná koordinátorka, sociální pracovnice Domova Pramen a speciální pedagog, který mimo jiné vyučuje na vysoké škole a aktivně se věnuje práci s lidmi se zdravotním postižením. Speciální pedagog dobrovolnicím vysvětluje specifikace komunikace a jednání s lidmi s diagnózou mentálního postižení. Na školení jsou probrány nejčastější problematické situace, které mohou mezi dobrovolnicí a klientkou nastat, a doporučení, jak se v takových situacích zachovat.

Školení klade důraz na to, aby dobrovolnice samy aktivně pokládaly otázky a zjišťovaly si potřebné informace. Otázky týkající se diagnózy mentálního a kombinovaného postižení a speciální pedagogiky zodpoví přítomný speciální pedagog. Sociální pracovnice sdělí dobrovolnicím organizační záležitosti obecně a koordinátorka předá informace týkající se konkrétně dobrovolnické činnosti.

Poté, co jsou dobrovolnice a klientka přiřazeny, je dobrovolnice seznámena s profilem klientky, kde jsou základní informace o klientce: věk, jaké má diagnostikované zdravotní postižení, nástin povahy, způsob komunikace, co má a nemá ráda, jaké činnosti by s dobrovolnicí ráda dělala.

Po úvodním školení a seznámení se s profilem klientky bývá již na dobrovolnici, jakým způsobem s klientkou naváže kontakt. Koordinátorka je ale po celou dobu vykonávání dobrovolnické činnosti dobrovolnicím k dispozici a dobrovolnice se na ní mohou kdykoli a s čímkoliv obrátit.

Ve svém výzkumu jsem uskutečnila rozhovor se třemi dobrovolnicemi, přičemž pouze jedna z těchto dobrovolnic byla „běžnou“ dobrovolnicí dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“, tedy studentkou gymnázia, již byl projekt představen na prezentaci konané v její škole a která se účastnila úvodního školení. Další dvě dobrovolnice svou dobrovolnickou činnost v Domově Pramen započaly na základě vlastní angažovanosti. Jedna z nich se stala dobrovolnicí, protože znala tehdejší koordinátorku projektu a líbilo se jí, jak o tomto projektu koordinátorka hovoří. V té době navíc studovala vysokou školu a měla volný měsíc. Druhá z těchto dobrovolnic v Domově Pramen absolvovala praxi v rámci studia na střední škole. V době pandemie covid-19 se nabídla jako dobrovolnice. Každá z dobrovolnic tak má jinou zkušenost, co se týče přípravy na dobrovolnickou činnost.

První dobrovolnice, která byla studentkou gymnázia, si prošla úvodním školením. První setkání s klientkou proběhlo formou skupinových setkání s ostatními dobrovolnicemi a klientkami za účasti koordinátorky. Smyslem těchto setkání bylo seznámit se a zjistit, kdo co má rád a co ne, jaké kdo má záliby apod. Po tomto seznámení už bylo na dobrovolnici, jak se s klientkou spřátelí. Tato dobrovolnice popisovala, že v rámci dobrovolnické činnosti trávily čas ve skupině s dalšími dobrovolnicemi a klientkami. Za tuto možnost byla ráda, protože sama uvedla, že ze začátku nevěděla, jak se má chovat, co dělat, protože neměla zkušenosti. Možnost skupinového dobrovolnictví jí vyhovovala. Ve skupině hrály různé stolní hry. Postupem času začala zjišťovat, že klientky, s nimiž s některými dobrovolnicemi tráví svůj čas, si raději povídají, než hrají stolní hry. Dobrovolnice také vyprávěla o tom, že jedna z klientek má hůře srozumitelnou řeč, a tak jí nějaký čas trvalo, než jí začala lépe rozumět.

Druhá dobrovolnice, s níž jsem uskutečnila rozhovor, se žádného školení neúčastnila. Tato dobrovolnice klientky Domova Pramen potkávala ve městě, a tak je znala od vidění. Větší zkušenosti ale neměla. Čas s klientkou nejprve trávila ve workshopové dílně, kde pletly košíky s jednou zaměstnankyní a ostatními klientkami. Dobrovolnice vzpomínala na to, že začátky pro ni byly těžké, neboť o klientce měla jen málo informací. Tato dobrovolnice začala svou dobrovolnickou činnost mimo dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“, a proto nebyla seznámena s profilem klientky. Ze začátku ani nespolečně pracovala s koordinátorkou. Na vše si musela postupem času přicházet sama.

Třetí dobrovolnice, která byla informantkou mého výzkumu, v Domově Pramen před dobrovolnickou činností působila jako praktikantka. Prostředí organizace i klientky služby už znala. Také dobrovolnická činnost u této dobrovolnice probíhala jiným způsobem. Nejednalo se o věnování se konkrétní klientce, ale o vykonávání aktivizačních

činností, kterých se účastnily různé klientky. Tato dobrovolnice tak nenavazovala vztah s jednou konkrétní klientkou. Spíše si vymezovala svou roli a hranice chování klientek. Navíc již v době, kdy v Domově Pramen působila jako praktikantka jí zaměstnanci Domova Pramen pomáhali s komunikací s klientkami, vysvětlovali jí, jak má reagovat v určitých situacích, jaká témata jsou pro kterou klientku citlivá a nemá se o nich před nimi zmiňovat.

V návaznosti na přípravu dobrovolníků jsem určila dvě potíže: potřeba intenzivnějšího školení a nedostatek času na intenzivnější školení.

6.2.3.1 Potřeba intenzivnějšího školení

Dobrovolnice v rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ procházejí úvodním školením, kde získají jen základní informace o problematice zdravotního postižení a fungování dobrovolnického projektu. V průběhu dobrovolnické činnosti žádné jiné školení neabsolvuji. Následně získávají už jen slovní podporu od koordinátorky, případně ostatních zaměstnanců, kteří v daný den mají službu.

Tím, že dobrovolnicemi jsou zejména studenti gymnázia, kteří většinou nemají žádné zkušenosti s lidmi se zdravotním postižením, je ale zapotřebí intenzivnější školení věnované například metodám alternativní či augmentativní komunikace, vhodné je i nějaké základní školení první pomoci apod. Toho si je koordinátorka vědoma, proto jsou do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ vybírány převážně klientky, s nimiž není složité navázat kontakt a které jsou tzv. „bezproblémové“. Koordinátorka popsala „problémovou“ klientku jako klientku, která má náročnou povahu či mívá výbuchy vzteku. Zároveň si koordinátorka uvědomuje, že v takových případech je potřeba, aby dobrovolnice měla například asistenci zaměstnance, který by dobrovolnici naučil, jak s klientkou jednat.

Také jedná z dobrovolnic v rozhovoru popisovala, že se obávala případných záchvatů vzteku klientky, kterou navštěvovala, neboť nevěděla, jak by se v takové situaci měla zachovat. Dobrovolnice se jednoho ze zaměstnanců dotazovala, jak má v takové situaci reagovat. Zaměstnankyně jí odpověděla, že toho se bát nemusí, že se to stává jen občas. Dobrovolnice ale sama vyzpozovala, že když klientku něco rozruší, tak mluví sprostě. Sama i zjistila, jaké situace tomuto předchází a snažila se jim vyvarovat. Jak se ale dobrovolnice během rozhovoru svěřila, to, že nevěděla, jak řešit situace, kdy je klientka rozrušená, ji velmi stresovalo. A to se v tomto případě jednalo o dobrovolnici, která v době, kdy v Domově Pramen začala působit jako dobrovolnice,

studovala vysokou školu a klientky Domova Pramen znala od vidění. Byla tedy o trochu vyspělejší než studenti gymnázia. Pravděpodobně to, že byla o pár let staší než obvyklá skupina dobrovolnic tohoto dobrovolnického projektu a to, že občas klientky Domova Pramen potkávala, byly jedny z věcí, které jí pomohly s porozuměním klientky a následným předcházením situací, které klientku rozruší.

Příběh této dobrovolnice ukazuje, jak důležité je intenzivnější školení dobrovolnic jak pro samotné dobrovolnice, tak také pro klientky.

6.2.3.2 Nedostatek času na intenzivnější školení

To, že je potřeba intenzivního školení dobrovolnic, neboť se většinou jedná o nezkušené studenty gymnázia, si koordinátorka uvědomuje. Jak ale sama v rozhovoru sdělila, tak v provozu pobytové sociální služby, jejímž posláním „je poskytovat ubytování, stravování a další pomoc lidem [...], kteří nemají možnost bydlet v přirozeném domácím prostředí“ (Domov Pramen 2015), není potřebný čas pro intenzivnější zaškolování dobrovolnic.

S tím samozřejmě souvisí také již zmíněná vyčerpání koordinátorky, která kvůli svým dalším pracovním povinnostem nemůže řešit možnosti intenzivnějšího vzdělávání dobrovolnic.

6.2.4 Systém výběru

Počet dobrovolnic v dobrovolnickém projektu „Otevřené dveře“ je značně omezen. V současné době v Domově Pramen působí 15 dobrovolnic. Již málokdy se stává, že se řady dobrovolnic rozšíří o více členů najednou. Jednou z možných příčin může být to, že se zájemci mohou do dobrovolnické činnosti v tomto zařízení přihlásit během celého roku. Také prostřednictvím náboru na gymnázium je získán jen menší počet dobrovolnic. Dlouhou dobu se již nestalo, že by do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ vstoupilo v jednu dobu 10 dobrovolnic. Z toho důvodu vede koordinátorka seznam klientek, které mají zájem o dobrovolnici.

Které klientky si přejí mít dobrovolnici, zjišťuje koordinátorka u vedoucích úseků sociální péče. Některé klientky, které jsou schopny samy přijít a říct, že by dobrovolnici chtěly, se nahlásí samy koordinátorce. Klientky, které si z nějakých důvodů nezvládnou říct samy, nahlásí koordinátorce pracovníci přímé péče. Díky tomu, že pracovníci přímé péče klientky již dobře znají, rozpoznají jejich přání či potřebu mít dobrovolnici na základě

jejich chování. Zpravidla se jedná o klientky, které jsou smutné či negativní nebo mají málo sociálních kontaktů apod.

Klientky, které mají zájem o dobrovolnici jsou zapsány do seznamu. Ze seznamu pak koordinátorka vybírá klientku podle toho, jaká dobrovolnice do dobrovolnického projektu vstoupí. Pokud se do dobrovolnické činnosti připojí skupinka dobrovolnic, která chce trávit čas pohromadě s vícero klientkami, vybírá koordinátorka klientky tak, aby společně vycházely. Ne všechny klientky mají mezi sebou přátelské vztahy, což je přirozené.

Koordinátorka od dobrovolnic před přiřazením ke klientce zjišťuje, jaké má zájmy, co jí baví, co by si přála s klientkou dělat. Podle zájmů pak jsou klientka a dobrovolnice propojeny. Dle slov koordinátorky přiřazování klientek a dobrovolnic nemá žádný speciální systém, jde spíše o intuitivní proces.

Koordinátorka také dobrovolnici ke klientce vybírá dle vyhodnocení toho, zda dobrovolnice zvládne komunikaci s klientkou, její povahu apod. V profilu klientek je také uvedena obtížnost dobrovolnické činnosti na škále od 1–5, kdy 5 je velmi obtížné. Dobrovolnice si tak může získat představu, jak náročná dobrovolnická činnost může být. Ve škále obtížnosti se zobrazuje zejména způsob komunikace klientky, zdravotní potíže (např. hrozba epileptických záchvatů), což v některých případech vyžaduje určité zkušenosti.

Pokud se přihlásí větší skupina zájemců o dobrovolnickou činnost, čeká je společná akce s koordinátorkou a klientkami služby, kdy se většinou jedná o výlet do zoologické zahrady v Plzni. Tento výlet slouží k bližšímu seznámení klientek a studentů. Koordinátorka má příležitost vidět, jak se dobrovolnice ke klientkám chovají. Problematické ale je, že na tento výlet se nedostanou klientky s diagnózou těžšího mentálního nebo kombinovaného postižení. Na druhou stranu v poslední době se hlásí dobrovolnice postupně, a tak se tato akce již delší dobu nekonala.

Pokud se společná akce z důvodu malého počtu nových dobrovolnic nekoná, probíhá seznamování v Domově Pramen, kdy si koordinátorka s klientkami a dobrovolnicemi sedne a společně si povídají o tom, kdo co má rád, koho co baví, co rád nemá apod. Před touto akcí má již koordinátorka představu o tom, jaké klientky s jakými dobrovolnicemi spáruje. Ale tato seznamovací akce dává klientkám i dobrovolnicím možnost si vybrat někoho jiného, než určila koordinátorka.

Nicméně často jsou dobrovolnice a klientka dány dohromady koordinátorkou. V některých případech dostaly dobrovolnice také možnost si na základě představených profilů, kde jsou mimo jiné i fotografie klientek, klientku vybrat. Někdy si dobrovolnici

vybere sama klientka. Například v jednom případě se stalo, že si klientka oblíbila dobrovolnici, která se před přiřazením procházela po chodbách Domova Pramen a která zatím vybranou klientku neměla, a tak se obě daly dohromady. Zajímavé je, že se klientce, která velmi ráda zpívá, má dobrý hudební sluch a miluje hudbu různých žánrů, zalíbila právě dobrovolnice, mezi jejíž zájmy též patří hudba, a dokonce v současné době studuje hudbu na konzervatoři. Klientka ale o zájmech dobrovolnice před seznámením nic nevěděla.

Jindy se klientka s dobrovolníkem – což byl mladý muž, proto uvádím mužský rod – propojili během prohlídky zařízení, kterou dobrovolník absolvoval v rámci exkurze gymnázia v Domově Pramen. Mezi oběma panovala tak velká sympatie, že se dotyčný dobrovolník ihned rozhodl vstoupit do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Pozoruhodné na tomto příběhu je to, že zaměstnanci byli mile překvapeni z toho, že tento dobrovolník klientce dobře rozumí i přes skutečnost, že klientka má překotnou řeč a oni sami mají často potíže jí porozumět. Dobrovolník se svěřil, že jemu to problém vůbec nečiní, neboť má stejné potíže s řečí jako klientka, pokud je ve stresu, a díky tomu si skvěle rozumí. V tomto případě pomohla v komunikaci dobrovolníka s klientkou jeho zkušenost se zdravotním postižením.

Koordinátorka si uvědomuje, že by v přiřazování klientek a dobrovolnic měl být větší systém. Nicméně na poznání dobrovolnic není dostatek času před tím, než dochází k propojování klientek a dobrovolnic.

V kontextu systému výběru jsem identifikovala dvě potíže, které komplikují získávání dobrovolnic klientkám s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení. Jsou jimi přiřazování dobrovolnic a klientek a vyčleňování klientek z dobrovolnického projektu.

6.2.4.1 Přiřazování dobrovolnic a klientek

V rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ se nedaří získat dobrovolnice pro klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení. Paradoxně ale první seznamovací akce probíhá na výletě do zoologické zahrady v Plzni, kam se tyto klientky nedostanou. Tohoto výletu se účastní klientky, které bez větších potíží zvládnou hromadnou dopravu a které nemají významnější potíže s komunikací apod. Tento problém si koordinátorka uvědomuje, zároveň ale přiznává, že neví o způsobu, jak klientky s touto jinakostí do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ zapojit.

Po společném výletě klientek a dobrovolnic již mají dobrovolnice většinou klientku vybranou. Klientky, které se této akce nezúčastnily, tak byly ochuzeny o možnost získat dobrovolnici.

I když nejsou některé dobrovolnice s klientkami spárovány, následně si je vyberou komunikativnější klientky, neboť pro ně je jednodušší s dobrovolnicí navázat kontakt.

6.2.4.2 Vyčleňování klientek z dobrovolnického projektu

Během výzkumu bylo zjištěno, že do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ nebylo pár klientek záměrně zařazeno. Jedná se o klientky, které koordinátorka společně s ostatními zaměstnanci vyhodnotila jako náročné ať už z důvodu potřeby alternativní komunikace, povahy klientky, nebo jejího postižení. Koordinátorka popisovala příběh dvou klientek, vyprávěla, že „je to takové zneužívání těch dobrovolníků. Měly dobrovolníka a bylo to pro ty dobrovolníky hodně těžké, protože klientka po něm neustále [...] vyžadovala dárečky...“.

Potíže nevidím ale na straně klientek, nýbrž v nezkušenosti dobrovolnic a nedostatečného školení dobrovolnic. Navíc tato potíž souvisí také s vytížeností koordinátorky, v jehož důsledku je také omezen počet dobrovolnic, které koordinátorka zvládne zkoordinovat.

6.3 Další zjištění

V této podkapitole představím další zjištění, která se přímo nevztahují k výzkumným otázkám, ale přišla mi natolik zajímavá, že bych se o ně ráda podělila i se čtenáři této diplomové práce.

Vann a Šiška (2006) ve svém článku popisovali špatný stav pobytových sociálních služeb pro osoby s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení. Mnoho těchto institucí se nachází ve starých budovách s nevhodnými podmínkami pro život osob s jinakostí. Nevhodný je nejen stav budovy, ale také její dispozice, kdy v jedné ložnici žijí více jak dva klienti. (Vann a Šiška 2006, s. 430) Přestože budova Domova Pramen je stará více jak sto padesát let, prostředí organizace je hezké a čisté. Toto zařízení totiž prošlo rozsáhlou rekonstrukcí, díky čemuž svým klientkám poskytuje pěkné prostředí k bydlení. Všechny tři dobrovolnice se shodly, že se v Domově Pramen cítí velice příjemně a poklidně. Z prostředí organizace byly velmi nadšené. Pochvalovaly také zařízení Domova Pramen, které bylo, jak pospala jedna z dobrovolnic, „na úrovni“. Klientky si také mohou svůj pokoj zařídit dle svých představ, což potvrdila jedna z klientek, která během

našeho rozhovoru vyprávěla o tom, jaké dekorace si poje se svou kmenovou pracovníci koupit.

Všechny tři dobrovolnice vedle prostředí Domova Pramen oceňovaly také přístup zaměstnanců, zvláště pak koordinátorky. Zaměstnanci byli vůči dobrovolnicím nápomocní a vždy ochotní. Dobrovolnice jsou dle slov koordinátorky přirozenou součástí Domova Pramen. Je to dáno také skutečností, že zaměstnanci, kteří s dobrovolnickým projektem „Otevřené dveře“ nesouhlasili, postupně z organizace odešli. Dobrovolnice oceňovaly rovněž odezvu koordinátorky, která na zprávy či e-maily reagovala vždy rychle. Jedna z dobrovolnic, která zajišťovala aktivizační činnosti v době pandemie covid-19, také mluvila o tom, že jí byly jasně vysvětleny její kompetence a vždy věděla, co a kdy má dělat.

Upoutalo mě také sdělení dobrovolnic, že čas trávený s klientkami vnímají jako relaxační činnost, kdy se mohou oprostít od svých problémů, vnímají ho jako úplně jiný svět, než na jaký jsou zvyklé. Také koordinátorce se dobrovolnice svěřují, že před klientkami mohou být samy sebou, mohou se uvolnit a na chvíli zapomenout na nároky, které jsou na ně ve škole kladeny. Klientky tak dobrovolnicím dávají něco, co je v dnešní neoliberalistické době k nezaplacení, a sice to, že s nimi se dobrovolnice mohou zastavit, být samy sebou a jen si užívat danou chvíli.

Dalším zajímavým zjištěním, o němž jsem částečně hovořila, je motivace dobrovolnic. Dvě z dobrovolnic, s nimiž jsem psala, se do dobrovolnické činnosti přihlásily, protože chtěly být nápomocny. Jedna z těchto dobrovolnic působila jako dobrovolnice v Domově Pramen nejprve během studia na vysoké škole, protože měla jeden měsíc volný. U dobrovolnické činnosti pak zůstala cca pět let. Před dvěma lety se opět stala dobrovolnicí v Domově Pramen, to bylo přibližně deset let po ukončení předchozí dobrovolnické činnosti. Druhá dobrovolnice nejprve v organizaci působila jako praktikantka na střední škole. Obě tyto dobrovolnice se rozhodly vstoupit do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ v důsledku pandemie covid-19. Obě věděly, že Domov Pramen je uzavřený, a chtěly tak nabídnout svou pomoc a věnovat se klientkám. Stejně jako Jardim a Silva (2018, s. 7) se mi tak podařilo setkat se s dobrovolnicemi, jejichž hlavní motivací byl altruismus.

Mile mě překvapil přístup dobrovolnic vůči klientkám, na němž bylo vidět, že pro některé dobrovolnice jsou klientky skutečnými přítelkyněmi. Koordinátorka vyprávěla o jedné z dobrovolnic, která klientku, s níž se přátelila dokonce pozvala na svou svatbu. Dobrovolnice, s níž jsem hovořila, je s klientkou v kontaktu již mnoho let. Od doby pandemie covid-19 spolu komunikují pravidelně online formou, dvakrát ročně

jezdí na výlety a na narozeniny, svátek, Vánoce a Velikonoce jí posílá dopis či balíček se sladkostmi a kávou. Online rozhovorů i výletů se většinou účastní také její manžel i děti, kterým vysvětlila, že klientka je její kamarádka. Své děti také učí, jak s klientkou mají komunikovat. I přestože v současné době uvažuje o omezení online komunikace, je pro ni samozřejmostí být v kontaktu alespoň na narozeniny, svátek, Vánoce a Velikonoce a společně jezdit dvakrát za rok na výlet.

V souvislosti s ukončením dobrovolnické činnosti mě zajímalo, jak klientky přijímají odchod dobrovolnice. Koordinátorka popisovala, že některým klientkám je to samozřejmě líto, ale zatím se naštěstí nestalo, že by z této situace byla některá klientka silně rozrušená. Vysvětlovala to tím, že během života klientek v ústavním prostředí se vystřídá mnoho lidí, ať už se jedná o zaměstnance, ostatní klientky či dobrovolnice. Koordinátorka s klientkami hovoří o tom, proč je již dobrovolnice nenavštěvují, a ptá se jich, zda si přejí novou dobrovolnici. Pokud ano, propojí je s novou dobrovolnicí, pokud je to možné. Obava, jak budou klientky reagovat na odchod dobrovolnice, byl jedním z argumentů některých zaměstnanců, proč s dobrovolnickou činností vůbec nezačít. Tyto obavy se dosud nenaplnily.

6.4 Diskuse

Cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaké jsou potíže v navazování vztahů klientek Domova Pramen s jejich okolím obecně a specificky možnosti a potíže v získávání dobrovolnic podporujících klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení. V návaznosti na vytyčený cíl jsem si během výzkumu položila hlavní výzkumnou otázku, jaké jsou možnosti navazování a podpory vztahů klientek Domova Pramen s lidmi, kteří nežijí a nepracují v ústavním prostředí? K jejímu zodpovězení mi pomohly vedlejší otázky, kterými byly: Jaké možnosti navazování vztahů s „běžnými“ občany život v Domově Pramen umožňuje? Co v praxi dobrovolnického projektu znamená symbol „otevřené dveře“ Domova Pramen v kontextu s navazováním a podporou vztahů klientek Domova Pramen s lidmi mimo ústavní prostředí? Jakým způsobem jsou získávány dobrovolnice? Jak jsou dobrovolnice zaškolovány? Jakým způsobem navazuje konkrétní dobrovolnice, která je informantkou výzkumu, vztah s konkrétní klientkou? Jak jsou k sobě klientka a dobrovolnice přiřazovány? Souvisí potíže s hledáním dobrovolnic pro klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižením s tím, že dobrovolnicemi jsou z převážné většiny

studenti, kteří nemají zkušenosti s lidmi s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení?

Ve svém výzkumu jsem v obecné rovině identifikovala tři oblasti potíží, jimiž jsou aktivity klientů, negativní postoj a umístění Domova Pramen. Všechny tyto oblasti potíží úzce souvisí se skutečností, že klientky s diagnózou mentálního a kombinovaného postižení jsou umístěny v pobytové sociální službě. Domov Pramen svým klientkám nabízí velkou škálu různorodých aktivit, a dokonce zaměstnává 6 aktivizačních pracovníků. Nicméně téměř všechny aktivity mají za cíl vyplnit jejich volný čas místo toho, aby se zaměřovaly na integraci klientek do společnosti.

Dle zákona o sociálních službách je jednou ze základních činností domovů pro osoby se zdravotním postižením zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Domov Pramen kontakt se společenským prostředím umožňuje například skrze doprovod klientek do restaurace, na koncerty, do kina a mnoho dalšího. Ale nejedná se o činnosti, které by pomohly klientkám zapojit se do společnosti a navázat nové sociální vztahy, protože klientky komunikují vždy převážně se svým doprovodem. Aktivitami, které se podílejí na integraci klientek, jsou např. Festival porozumění a Rozsvícení vánočního stromu, každá se ale koná pouze jednou za rok. Ze svých zkušeností s dalšími dvěma pobytovými sociálními službami se domnívám, že se tento jev týká mnohých pobytových sociálních služeb, ne-li všech.

Situaci nedostatečných sociálních kontaktů klientek Domova Pramen s lidmi mimo ústavní prostředí komplikují stále se objevující negativní postoje společnosti vůči lidem se zdravotním postižením. Tím se potvrdilo, že postoj společnosti vůči lidem s jinakostí ovlivňuje jejich integraci, o čemž psala Merrells a kol. (2018, s. 381). V České republice po dlouhou dobu panoval trend separovat lidi vyznačující se jinakostí do velkých zařízení v odlehlých oblastech. Kvůli tomu není ještě velká část společnosti na přítomnost lidí se zdravotním postižením zvyklá, trpí vůči nim předsudky, nebo se jich dokonce bojí. Tento fenomén se objevil také ve výzkumu Procházkové (2019, s. 59). Navíc Domov Pramen je ukázkou právě velkého zařízení nacházejícího se v malé obci, kde klientky dlouho dobu žily skryty před zraky „běžné“ populace. Dnes je Domov Pramen sice otevřený, ale jeho umístění klientkám nenabízí téměř žádnou příležitost k seznámení se s novými lidmi.

Zaměstnanci Domova Pramen si tento problém uvědomují, proto se rozhodli zlepšit situaci klientek s nedostatečnými sociálními kontakty prostřednictvím dobrovolníků. Tím se dostávám ke druhé skupině zjištěných potíží, které se odehrávají ve specifické rovině, která se přímo vztahuje k dobrovolnickému projektu „Otevřené dveře“.

V této rovině jsem odhalila čtyři oblasti potíží, kterými jsou koordinátorka, nábor dobrovolnic, příprava dobrovolnic a systém výběru.

Co se týče oblasti potíží týkající se koordinátorky, překvapilo mě, že pobočný spolek SPMP Mnichov, skrze něhož je dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ realizován, nespolupracuje s ostatními pobočnými spolky SPMP, případně se zastřešující organizací. Koordinátorka sice prošla školením pro koordinátory, jiné podpory se jí ale nedostává, a tak je odkázaná především na svou vlastní kreativitu. Koordinátorce nepomáhá ani skutečnost, že v organizaci zastává také pozici vedoucí úseku sociální péče a vedle toho také učí na škole Euroinstitut, která je součástí Domova Pramen. Kvůli své vytíženosti koordinátorka zvládne zkoordinovat maximálně 15 dobrovolnic, což značně omezuje možnosti klientek Domova Pramen k navázání nových sociálních kontaktů prostřednictvím dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Nicméně zaměstnat koordinátorku na celý úvazek znamená pro organizaci, jejímž primárním úkolem je poskytovat klientkám celoroční pobytovou sociální službu, finanční zátěž, kterou si nemůže dovolit.

Další oblastí potíží související s dobrovolnickou činností v Domově Pramen je nábor dobrovolnic. Ten aktivně probíhá pouze přes prezentaci na gymnáziu, kdy je oslokována část studentů 3. ročníku, tedy pouze ti, kteří si zvolili společenskovední seminář. V rámci dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ se koordinátorka snažila o aktivní nábor jiných skupin dobrovolnic, kterými byly senioři a studenti hotelové školy, nicméně ani u jedné skupiny nedošlo k úspěchu. Studenti gymnázia tak zůstali jedinou skupinou dobrovolnic, kterým je dobrovolnická činnost v Domově Pramen nabízena skrze prezentaci. Studenti gymnázia byli jako dobrovolnice vybráni záměrně, neboť autorky dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ využily rozmáhajícího se trendu dobrovolnictví, kdy motivací k výkonu dobrovolnické činnosti často bývá osobní prospěch, o čemž psali také Dean (2015, s. 140) či Jardiň a Silvy (2018).

Znamená to tedy, že velká část dobrovolnic v Domově Pramen jsou studenti, kteří nemají zkušenosti s lidmi se zdravotním postižením. Tato nezkušenost přímo ovlivňuje získávání dobrovolnic pro klientky s diagnózou těžkého mentálního či kombinovaného postižení. V historii dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ se mnohokrát stalo, že klientkám s touto jinakostí nebyla dobrovolnice záměrně nabídnuta, protože ze strany koordinátorek panovala obava, že si dobrovolnice kvůli své nezkušenosti nebude v určitých situacích vědět rady. Potvrdil se mi tak předpoklad, že potíže se získáváním dobrovolnic klientkám s nálepkou těžšího mentálního a kombinovaného

postižení souvisí s faktem, že většinu dobrovolnic tvoří studenti gymnázia, kteří nemají zkušenosti s lidmi s touto diagnózou.

Na nezkušenost dobrovolnic je navázána další potíž, kterou je nedostatečná příprava. Dobrovolnice sice procházejí úvodním školením, kde získají základní informace o diagnóze mentálního a kombinovaného postižení a kde jsou jim představeny nejčastější obtížné situace a jejich řešení, ale ne vždy to stačí. V některých případech je zapotřebí intenzivnější školení či asistence zaměstnance, aby dobrovolníci pomohl naučit se, jak má s klientkou komunikovat a jednat s ní. Ale tím, že se jedná o organizaci, jejíž základní činností není věnovat se dobrovolnictví, ale poskytovat pobytovou sociální službu, není na intenzivnější školení dobrovolnic dostatek času.

Během výzkumu jsem zjistila, že v poslední době se do dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ skrze prezentaci přihlásí třeba jen pouze dvě dobrovolnice. Potvrzuje se tím snad přesvědčení Ellis (2012, s. 22–23), že dobrovolnictví, kdy dobrovolníci někoho navštěvují a tráví s ním svůj volný čas, je již na ústupu? Je to možné, vezmeme-li v úvahu, že v dnešní neoliberalistické době jsme zvyklí na rychlost, ať už se jedná o rychlé získání informací díky internetu, či rychlé spojení s rodinou, přáteli pomocí chytrých telefonů či počítačů. Vedle Ellis (2012) na změnu způsobu dobrovolnické činnosti díky technologiím upozorňuje také Rochester (2022). Stálo by za prozkoumání, co stojí za sníženým zájmem studentů gymnázia o dobrovolnickou činnost v Domově Pramen. Ztratili zájem o dobrovolnictví obecně? Nebo se začali více zajímat o jinou oblast dobrovolnictví, kterou je např. životní prostředí? Nebo jim vyhovuje jiný způsob dobrovolnictví, které není tak náročné na jejich čas?

S ohledem na současné trendy dobrovolnictví bude pravděpodobně muset dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ čelit tlaku na změnu způsobu dobrovolnické činnosti. Jednou změnou si již tento projekt prošel. Tu umožnila pandemie covid-19, kdy bylo zařízení uzavřeno a klientky tak neměly možnost osobního setkání s rodinou, přáteli a dobrovolnicemi. Díky této situaci Domov Pramen umožnil svým klientkám komunikovat s blízkými pomocí tabletů. Využívání technologií se tak stalo běžnou součástí dobrovolnické činnosti také v Domově Pramen.

Nicméně byla by škoda, kdyby tento typ „starších dobrovolníků“ zcela vymizel. Zaprvé by klientky přišly o možnost získání nových přátel pohybující se mimo ústavní prostředí, ale také dobrovolnice by přišly o možnost poznat svět, který se odlišuje od toho jejich. Svět, o němž některé dobrovolnice dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ hovoří jako o světě, v němž mohou být samy sebou, díky němuž mohou alespoň na chvíli utéct od svých problémů a starostí, zastavit se a prostě žít.

Pokud by se i nadále nedařilo získávat dobrovolnice, mohla by se organizace zaregistrovat na webových stránkách dobrovolnik.cz, které organizacím mimo jiné pomáhají získávat dobrovolníky. (Dobrovolnik.cz 2022) Pokud by ani toto nepomohlo a skutečně se stalo, že o způsob dobrovolnictví „starších dobrovolníků“ přeci jen v budoucnosti nebyl zájem, mohl by Domov Pramen začít dobrovolnice využívat tak, jak radila Ellis (2012). A sice, že by dobrovolnice mohly pomoci organizaci nalézt nové způsoby, jak pomoci klientkám získat nové vztahy. Další možností by bylo oslovit VOŠ Cheb, obor sociální práce, kde působí jedna z bývalých koordinátorek dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“. Vize této školy zní: „chceme, aby se naši absolventi zapojili do občanské společnosti a spoluvytvářeli svět tolerantní k odlišnostem“. (VOŠ Cheb 2021) Pomocť klientkám Domova Pramen nalézt nové způsoby, jakými by mohly navazovat nové vztahy, je jednou z možností, jak by mohla být tato vize naplněna.

IV. Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaké jsou potíže v navazování vztahů klientek Domova Pramen s jejich okolím obecně a specificky možnosti a potíže v získávání dobrovolnic podporujících klientky s diagnózou těžšího mentálního a kombinovaného postižení. Abych dokázala tyto potíže identifikovat, položila jsem si v rámci výzkumu jednu hlavní a několik vedlejších výzkumných otázek, na které jsem hledala odpovědi. Domnívám se, že jsem všechny výzkumné otázky zodpověděla v rámci kapitoly „Interpretace a vyhodnocení výzkumu“.

V rámci výzkumu bylo osloveno celkem 6 informantek, z toho jedna byla koordinátorka, 2 byly klientkami Domova Pramen a 3 dobrovolnice. S každou informantkou jsem uskutečnila polostrukturovaný rozhovor, který probíhal online formou. Další data jsem získala z dostupných dokumentů, které se týkaly Domova Pramen a dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ a profilů klientek, s nimiž jsou dobrovolnice před zahájením dobrovolnické činnosti seznámeny. Analýzu dat jsem provedla technikou otevřeného kódování, k čemuž jsem použila počítačový program MAXQDA.

V obecné rovině jsem identifikovala tři oblasti potíží v navazování vztahů klientek Domova Pramen: aktivity klientek, negativní postoje a umístění Domova Pramen. Všechny tyto oblasti potíží ale vycházejí ze skutečnosti, že většina klientek Domova Pramen již od dětství žila v ústavním prostředí. Domov Pramen je pobytovou sociální službou s velkou kapacitou, který od roku 1961 sloužil k izolaci dívek s diagnózou mentálního či kombinovaného postižení.

Ve specifické rovině jsem odhalila čtyři oblasti potíží v navazování vztahů klientek Domova Pramen: koordinátorka, nábor dobrovolnic, příprava dobrovolnic a systém výběru. Také tyto potíže souvisí s tím, že se dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ odehrává v prostředí organizace, jejíž hlavní činností není dobrovolnictví, ale poskytování pobytové sociální služby. Navíc dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ se potýká s měnícími se trendy dobrovolnictví, které mohou být příčinou některých zjištěných potíží. V současné době začínají lidé upřednostňovat dobrovolnictví, které není tolik časově náročné a které mohou vykonávat prostřednictvím technologií. To ohrožuje už tak omezené možnosti získávání dobrovolnic působících v Domově Pramen. Organizace získává dobrovolnice jen prostřednictvím prezentace na gymnáziu a přihlášením dobrovolnic skrze nabídku na webových stránkách. Část dobrovolnic získala organizace díky již stávajícím dobrovolnicím, které do projektu přivedly své blízké.

Touto diplomovou prací bych ráda přispěla ke změně pohledu na fenomén zdravotního postižení a postoje společnosti vůči lidem vyznačující se jinakostí. Ráda bych

pomohla k uvědomění naší závislosti a vzájemné závislosti, neboť jeden bez druhého nemůžeme existovat. Ráda bych touto prací pomohla Domovu Pramen s řešením nedostatečných sociálních kontaktů jeho klientek.

Bibliografie

BARTOŠ, Luboš, 2023. *Trpasličí pár má tři děti a tvoří velmi šťastnou rodinu i přes posměch ostatních* [online]. Dostupné z: <https://prosvet.cz/trpaslici-par-ma-tri-deti-a-tvori-velmi-stastnou-rodinu-i-pres-posmech-ostatnich/>

BONE, Kirstin Marie, 2017. Trapped behind the glass: crip theory and disability identity. *Disability & Society* [online]. 32(9), 1297–1314. ISSN 0968-7599, 1360-0508. Dostupné z: doi:10.1080/09687599.2017.1313722

CRIMES, Andrew a Jamie HALSALL, 2012. Remoulding Welfare Britain: The Philosophy of the Big Society in Cameron's Britain. *Public Policy and Administration Research* [online]. 2(7). ISSN 2225-0972. Dostupné z: <https://www.iiste.org/Journals/index.php/PPAR/article/view/3778/3827>

ČAMKOVÁ, Ivana, 2008. *Dobrovolnický program v Domově pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově u Mariánských Lázní*. Hradec Králové. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2019a. *Děti se zdravotním postižením a osoby se zdravotním postižením žijící mimo soukromé domácnosti: 2018* [online]. 16. prosinec 2019. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/130887156/26002319.pdf/4285473c-ec3e-4725-bf09-5860ee0f9757?version=1.3>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2019b. *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením: v roce 2018* [online]. 16. prosinec 2019. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/90600407/26000619.pdf/b1d5a2b3-a309-4412-a962-03d847d3d1a0?version=1.5>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2022. *Výsledky sčítání 2021 - otevřená data* [online]. 2022. [vid. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-scitani-2021-otevrena-data>

DAVY, Laura, 2019. Between an ethic of care and an ethic of autonomy: Negotiating relational autonomy, disability, and dependency. *Angelaki* [online]. 24(3), 101–114. ISSN 0969-725X, 1469-2899. Dostupné z: doi:10.1080/0969725X.2019.1620461

DEAN, Jon, 2015. Volunteering, the market, and neoliberalism. *People, Place and Policy Online* [online]. 9(2), 139–148. ISSN 17538041. Dostupné z: doi:10.3351/ppp.0009.0002.0005

DEKKER, Paul a Loek HALMAN, 2003. *The Values of Volunteering: Cross-Cultural Perspectives* [online]. Boston, MA: Springer US [vid. 2022-03-20]. ISBN 978-1-4615-0145-9. Dostupné z: <https://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=3079353>

DOBROVOLNIK.CZ, 2022. Jak najít dobrovolníky. *Dobrovolnik.cz* [online]. Dostupné z: <https://www.dobrovolnik.cz/vedeni-dobrovolniku>

DOFE, 2020. The Duke of Edinburghs International Award Czech Republic. *The Duke of Edinburghs International Award Czech Republic* [online] [vid. 2023-04-20]. Dostupné z: <https://www.dofe.cz/>

- DOMOV PRAMEN, 2015. Domov Pramen. *Domov Pramen* [online] [vid. 2023-03-06]. Dostupné z: <https://www.domovpramen.cz/>
- DONNACHIE, M., B. JONES a A. JAHODA, 2021. Facial attraction: an exploratory study of the judgements made by people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research* [online]. 65(5), 452–463. ISSN 0964-2633, 1365-2788. Dostupné z: doi:10.1111/jir.12823
- DVOŘÁKOVÁ, Jitka, 2021a. *Popis realizace dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“ v Domově Pramen v roce 2020*. 2021.
- DVOŘÁKOVÁ, Jitka, 2021b. Rozhovor s koordinátorkou (R1): Zaměření diplomové práce.
- DVOŘÁKOVÁ, Jitka, 2023a. *Mnichov*. 27. únor 2023. Osobní komunikace.
- DVOŘÁKOVÁ, Jitka, 2023b. Rozhovor s koordinátorkou (R2): Setkávání klientů s „běžnou“ populací.
- ELLIS, Susan J., 2012. New Trends in Volunteering – and How to Tap into Them. *Nonprofit World*. 30(2), 22–24.
- FRIČ, Pavol, 2011. Současné trendy dobrovolnictví a sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*. 11, Dobrovolnictví a sociální práce, 8–9. ISSN 1213-6204.
- FRIČ, Pavol a KOL., 2010. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. ISBN 978-80-903696-8-9.
- GOODLEY, Dan, 2013. Dis/entangling critical disability studies. *Disability & Society* [online]. 28(5), 631–644. ISSN 0968-7599, 1360-0508. Dostupné z: doi:10.1080/09687599.2012.717884
- GOODLEY, Dan a Rebecca LAWTHOM, 2019. Critical disability studies, Brexit and Trump: a time of neoliberal–ableism. *Rethinking History* [online]. 23(2), 233–251. ISSN 1364-2529, 1470-1154. Dostupné z: doi:10.1080/13642529.2019.1607476
- GOODLEY, Dan, Rebecca LAWTHOM, Kirsty LIDDIARD a Katherine RUNSWICK-COLE, 2019. Provocations for Critical Disability Studies. *Disability & Society* [online]. 34(6), 972–997. ISSN 0968-7599, 1360-0508. Dostupné z: doi:10.1080/09687599.2019.1566889
- GOODLEY, Dan a Katherine RUNSWICK-COLE, 2015. Big Society? Disabled people with the label of learning disabilities and the queer(y)ing of civil society. *Scandinavian Journal of Disability Research* [online]. 17(1), 1–13. ISSN 1501-7419, 1745-3011. Dostupné z: doi:10.1080/15017419.2014.941924
- HAEGELE, Justin Anthony a Samuel HODGE, 2016. Disability Discourse: Overview and Critiques of the Medical and Social Models. *Quest* [online]. 68(2), 193–206. ISSN 0033-6297, 1543-2750. Dostupné z: doi:10.1080/00336297.2016.1143849
- HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-040-2.

- HESTIA, O.S., 2012. *Metodika dobrovolnictví v sociálních službách* [online]. 2012. [vid. 2023-02-03]. Dostupné z: <https://www.hest.cz/cdn/public/001597.pdf>
- HRUŠKA, Lubor a KOL., 2018. *Rozvoj dobrovolnictví v ČR: Analýza o stavu dobrovolnictví v zahraničí a ČR* [online]. 2018. B.m.: ACCENDO. [vid. 2023-03-06]. Dostupné z: file:///C:/Users/Veronika/Downloads/01_Rozvoj_dobrovolnictvi_v_CR_Analyza.pdf
- IAVE, 2022. Všeobecná deklarace o dobrovolnictví. *International Association for Volunteer Einfort* [online]. Dostupné z: <https://www.iave.org/advocacy/the-universal-declaration-on-volunteering/>
- JANEBOVÁ, Radka, 2019. Rozcestí kritické praxe sociální práce v kontextu institucionalizovaného systému sociálních služeb v České republice. *Caritas et veritas* [online]. 9(1), 85–97. ISSN 18050948. Dostupné z: [doi:10.32725/cetv.2019.010](https://doi.org/10.32725/cetv.2019.010)
- JARDIM, Carolina a Sofia Marques da SILVA, 2018. Young People Engaging in Volunteering: Questioning a Generational Trend in an Individualized Society. *Societies* [online]. 8(1), 8. ISSN 2075-4698. Dostupné z: [doi:10.3390/soc8010008](https://doi.org/10.3390/soc8010008)
- KALVACH, Zdeněk, 2011. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4026-3.
- KOLÁŘOVÁ, Kateřina, 2012. *Jinakost – postižení - kritika: společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON. ISBN 978-80-7419-050-6.
- KOLÁŘOVÁ, Kateřina, 2014. Postižení normalitou: disability art jako způsob (re)imaginace alterity. *Studia paedagogica* [online]. 19(2), 155–163. ISSN 18037437, 23364521. Dostupné z: [doi:10.5817/SP2014-2-10](https://doi.org/10.5817/SP2014-2-10)
- KRHUTOVÁ, Lenka, 2013a. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení* [online]. Ostrava: Albert. ISBN 978-80-7326-232-7. Dostupné z: https://dokumenty.osu.cz/fss/kas/krhutova/info_autonomie_zdp.pdf
- KRHUTOVÁ, Lenka, 2013b. *Úvod do disability studies*. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7464-288-3.
- MACMILLAN, Megan, Mark TARRANT, Charles ABRAHAM a Christopher MORRIS, 2014. The association between children's contact with people with disabilities and their attitudes towards disability: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology* [online]. 56(6), 529–546. ISSN 00121622. Dostupné z: [doi:10.1111/dmcn.12326](https://doi.org/10.1111/dmcn.12326)
- MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich a KOL., 2008. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-502-8.
- MPSV, 2020. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*.

- NANDAN, Monica, Manuel LONDON a Tricia BENT-GOODLEY, 2015. Social Workers as Social Change Agents: Social Innovation, Social Intrapreneurship, and Social Entrepreneurship. *Human Service Organizations Management, Leadership & Governance* [online]. 39(1), 38–56. ISSN 2330-3131, 2330-314X. Dostupné z: doi:10.1080/23303131.2014.955236
- NOVOTNÁ, Hedvika a KOL., 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. B.m.: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-7571-052-9.
- PALMER, M. a D. HARLEY, 2012. Models and measurement in disability: an international review. *Health Policy and Planning* [online]. 27(5), 357–364. ISSN 0268-1080, 1460-2237. Dostupné z: doi:10.1093/heapol/czr047
- PENNER, Louis A., 2002. Dispositional and Organizational Influences on Sustained Volunteerism: An Interactionist Perspective. *Journal of Social Issues* [online]. 58(3), 447–467. ISSN 0022-4537, 1540-4560. Dostupné z: doi:10.1111/1540-4560.00270
- PERKINS, Molly M., Mary M. BALL, Frank J. WHITTINGTON a Carole HOLLINGSWORTH, 2012. Relational autonomy in assisted living: A focus on diverse care settings for older adults. *Journal of Aging Studies* [online]. 26(2), 214–225. ISSN 08904065. Dostupné z: doi:10.1016/j.jaging.2012.01.001
- PROCHÁZKOVÁ, Lucie, 2019. Postoje k lidem s postižením v pracovním kontextu ve vztahu ke zkušenosti s nimi. *Sociální pedagogika / Social Education* [online]. 7(2), 57–68. ISSN 18058825. Dostupné z: doi:10.7441/soced.2019.07.02.04
- REDAKCE EURO.CZ, 2016. Ilona Švihlíková: Sirotci neoliberalismu. *euro.cz* [online]. [vid. 2023-02-06]. Dostupné z: <https://www.euro.cz/clanky/ilona-svihlikova-sirotci-neoliberalismu-1293984/>
- REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Havlíčkův Brod: Grada. ISBN 978-80-247-6935-6.
- RETIEF, Marno a Rantoa LETŠOSA, 2018. Models of disability: A brief overview. *HTS Teologiese Studies / Theological Studies* [online]. 74(1) [vid. 2022-10-22]. ISSN 2072-8050, 0259-9422. Dostupné z: doi:10.4102/hts.v74i1.4738
- ROCHESTER, Colin, 2022. Trends in volunteering. In: *The Routledge handbook of volunteering in events, sport and tourism*. New York: Routledge. ISBN 978-1-00-047177-9.
- RUNSWICK-COLE, Katherine a Dan GOODLEY, 2011. Big Society: a dismodernist critique. *Disability & Society* [online]. 26(7), 881–885. ISSN 0968-7599, 1360-0508. Dostupné z: doi:10.1080/09687599.2011.618743
- RUNSWICK-COLE, Katherine a Daniel GOODLEY, 2015. Disability, Austerity and Cruel Optimism in Big Society: Resistance and “The Disability Commons”. *Canadian Journal of Disability Studies* [online]. 4(2), 162. ISSN 1929-9192. Dostupné z: doi:10.15353/cjds.v4i2.213
- SCIOR, Katrina, Aseel HAMID, Richard HASTINGS, Shirli WERNER, Catherine BELTON, Adebisi LANIYAN, Maya PATEL a Maria KETT, 2020. Intellectual disability stigma and initiatives to challenge it and promote inclusion around the globe. *Journal of*

Policy and Practice in Intellectual Disabilities [online]. 17(2), 165–175. ISSN 1741-1122, 1741-1130. Dostupné z: doi:10.1111/jppi.12330

ŠÍŠKA, Jan, Julie BEADLE-BROWN, Šárka KÁŇOVÁ a Pavlína ŠUMNÍKOVÁ, 2018. Social Inclusion through Community Living: Current Situation, Advances and Gaps in Policy, Practice and Research. *Social Inclusion* [online]. 6(1), 94–109. ISSN 2183-2803. Dostupné z: doi:10.17645/si.v6i1.1211

ŠUMOVÁ, Monika, 2022. *Směrnice o působení dobrovolníků v Domově pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově. 2022.*

ŠVAŘÍČEK, Roman a KOL., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* [online]. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kuha/kvalitativni-vyzkum-v-pedagogickych-vedach-944661/>

THOMPSON, Denise, Karen FISHER, Christiane PURCAL, Chris DEEMING a Pooja SAWRIKAR, 2012. *Community attitudes to people with disability: scoping project*. Canberra: Dept. of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs. ISBN 978-1-921975-19-6.

TOŠNER, Jiří, 2014. *Studie o dobrovolnictví* [online]. 2014. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie_tosner_pro_web.pdf

TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ, 2006. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-178-6.

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Opční protokol = Convention on the rights of persons with disabilities and Optional protocol. 2011. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7421-037-2.

VANN, Barbara H. a Jan ŠÍŠKA, 2006. From ‘cage beds’ to inclusion: the long road for individuals with intellectual disability in the Czech Republic. *Disability & Society* [online]. 21(5), 425–439. ISSN 0968-7599, 1360-0508. Dostupné z: doi:10.1080/09687590600785811

VOŠ CHEB, 2021. Vyšší odborná škola Cheb, sociální práce. *Vyšší odborná škola Cheb, sociální práce* [online] [vid. 2023-04-15]. Dostupné z: <http://voscheb.cz/>

WHO, 2011. *World report on disability* [online]. Geneva: World Health Organization. ISBN 978-92-4-068800-1. Dostupné z: [file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/9789240685215_eng%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/9789240685215_eng%20(5).pdf)

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

Zákon 108/2006, o sociálních službách

Seznam zkratk

ČSÚ	Český statistický úřad
DofE	Mezinárodní cena vévody z Edinburghu
Domov Pramen	Domov pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově
SPMP	Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením
VŠPO 2018	Výběrové šetření osob se zdravotním postižením konané v roce 2018

Přílohy

Příloha č. 1: Informovaný souhlas organizace

Příloha č. 2: informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru

Příloha č. 3: Struktura rozhovoru pro koordinátorku (R1)

Příloha č. 4: Struktura rozhovoru pro koordinátorku (R2)

Příloha č. 5: Struktura rozhovoru pro dobrovolnice

Příloha č. 6: Struktura rozhovoru pro klientky

Příloha č. 7: Projekt diplomové práce