# Univerzita Karlova

# Fakulta humanitních studií

## Studia občanského sektoru

Inkluzivní dobrovolnictví:

Dobrovolnická činnost osob s postižením

Disertační práce

**Mgr. Aneta Marková**

**Vedoucí práce:** PhDr. Tereza Pospíšilová, M.A., Ph.D.

2018

**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. Zároveň prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne**:** Aneta Marková

**Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem, kteří se se mnou podělili o své příběhy, postoje a názory k tématu mé práce. Předně děkuji dobrovolníkům s postižením, bez kterých by tato práce nikdy nevznikla. Jen díky jejich odvaze mluvit o svých osobních příbězích a jejich ochotě se do výzkumu zapojit je možné předložit tuto práci. Mé poděkování patří také koordinátorům dobrovolníků, kteří byli ochotni podělit se se mnou o jejich pohled na inkluzivní dobrovolnictví, pomohli mi při hledání informantů a ujišťovali mě o významu práce. Moje poděkování patří též mé školitelce PhDr. Tereze Pospíšilové, M.A., Ph.D., za její odborné vedení. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat i mému dlouholetému kamarádovi Jiřímu Štípkovi za jeho neutuchající podporu v dobách, kdy jsem o práci pochybovala.

**Abstrakt**

Dobrovolnictví představuje fenomén, který oslovuje výzkumníky, představitele mezinárodních institucí i vlád některých zemí, jako nástroj sociální politiky. Současné výzkumy dokládají pozitivní přínosy dobrovolnictví pro společnost, ale i pro samotné dobrovolníky. V těchto souvislostech se začíná objevovat nový fenomén, tzv. inkluzivní dobrovolnictví, které zdůrazňuje, že dobrovolnictví je otevřené všem osobám ve společnosti. V současné době však tento fenomén není zcela objasněn a výzkumy, které by zkoumaly dobrovolnickou činnost z pohledu samotných dobrovolníků zahrnovaných při úvahách o inkluzivním dobrovolnictví, jsou jen velmi ojedinělé. Předložená práce si klade za cíl doplnit chybějící poznatky a přispět tak k poznání fenoménu dobrovolnictví cestou výzkumu dosud málo známé skupiny dobrovolníků z řad osob s postižením. Výzkumný soubor představuje 27 dobrovolníků s postižením, se kterými byl veden rozhovor. Rozhovory byly analyzovány metodou zakotvená teorie verze Strauss a Corbin. Výzkum odhalil, že dobrovolníci s postižením zažívají nedostatek společenského uplatnění na základě absence společensky hodnotné sociální role. Absence sociální role podněcuje k hledání nové společensky hodnotné sociální role, kterou dobrovolníci s postižením nalézají v dobrovolnictví. Komparace výsledků výzkumu s dosavadní literaturou potvrdila, že zisk role dobrovolníka v tomto případě zabraňuje vlastnímu procesu devalvace. Dobrovolnická činnost osob s postižením tak představuje významný proinkluzivní nástroj a samotný fenomén inkluzivní dobrovolnictví odráží aktuální postoje společnosti na marginalizovanou skupinu osob.

**Klíčová slova:** dobrovolnictví; inkluze; inkluzivní dobrovolnictví; zakotvená teorie; sociální role

**Abstract**

Volunteering is a phenomenon that appeals to researchers, representatives of international institutions and governments in some countries, as a tool of social policy. Current research shows positive benefits of volunteering for the society but also for volunteers themselves. In this context, a new phenomenon, called inclusive volunteering, is emerging, which emphasizes that volunteering is open to all people in the society. At present, however, this phenomenon is not fully elucidated and researches that examine volunteering from the point of view of volunteers themselves, when considering inclusive volunteering, are very rare. The presented work aims to fill in the missing knowledge and thus contribute to the recognition of the phenomenon of volunteering through research of the previously very little known group of volunteers with a disability. The research sample consists of 27 volunteers with a disability who were interviewed. The interviews were analysed by the Strauss and Corbin's theory. The research has revealed that volunteers with a disability are experiencing a lack of social participation due to the absence of a socially valuable social role. The absence of a social role encourages the search for a new socially valuable social role that the volunteers with a disability find in volunteering. The comparison of research results with available literature has confirmed that in this case the volunteer role prevents one's deterioration process. The volunteer activity of people with a disability is thus a significant pro-inclusive tool and the phenomenon of inclusive volunteering itself reflects the current attitudes of the society to a marginalized group of people.

**Keywords:** Volunteering; Inclusion; Inclusive volunteering; Anchored theory; Social role

## Obsah

Úvod ... 9
**1. Faktory ovlivňující dobrovolnickou činnost** ... 12
1.1 Faktory ovlivňující dobrovolnictví na území České republiky ... 13
1.1.1 Rozvoj a podpora dobrovolnictví v Evropské unii ... 13
1.1.2 Rozvoj a podpora dobrovolnictví v České republice ... 18
1.2 Faktory ovlivňující účast jedince v dobrovolnické činnosti ... 21
**2. Faktory ovlivňující společenské postavení osob s postižením** ... 27
2.1 Dokumenty v oblasti společenského postavení osob s postižením ... 30
2.1.1 Člověk s postižením a dokumenty EU ... 33
2.1.2 Člověk s postižením a dokumenty v ČR ... 35
2.2 Integrace a inkluze osob s postižením ... 37
2.2.1 Integrace ... 37
2.2.2 Inkluze ... 40
2.2.3 Integrace vs. inkluze osob s postižením a volba pohledu na inkluzi pro účely práce ... 42
**3. Inkluzivní dobrovolnictví** ... 44
3.1 Počátky a vymezení inkluzivního dobrovolnictví ... 44
3.2 Inkluzivní dobrovolnictví v jednotlivých formách ... 47
3.3 Inkluzivní dobrovolnictví vs. podporované dobrovolnictví ... 50
**4. Dobrovolnická činnost osob s postižením** ... 54
4.1 Angažovanost osob s postižením v dobrovolnické činnosti ... 55
4.2 Členění dobrovolníků s postižením a specifika typu postižení v dobrovolnické činnosti ... 58
4.2.1 Specifika intelektového postižení v dobrovolnické činnosti ... 60
4.2.2 Specifika zrakového postižení v dobrovolnické činnosti ... 62
4.2.3 Specifika sluchového postižení v dobrovolnické činnosti ... 64
4.2.4 Specifika tělesného postižení v dobrovolnické činnosti ... 65
4.3 Současné poznatky o přínosech dobrovolnické činnosti osob s postižením ... 67
4.3.1 Přínosy dobrovolnictví pro dobrovolníky s postižením ... 67
4.3.2 Přínosy dobrovolnictví osob s postižením pro organizaci ... 69
4.3.3 Přínosy dobrovolnictví osob s postižením pro společnost ... 72
4.4 Bariéry a limity dobrovolnické činnosti osob s postižením ... 73
4.4.1 Bariéry ze strany osob s postižením ... 74
4.4.2 Bariéry ze strany organizace ... 74

4.4.3 Bariéry ze strany společnosti ... 75
**5. Metodologie výzkumu** ... 78
5.1 Výzkumný problém a výzkumné cíle ... 78
5.2 Volba výzkumné metody a výzkumného designu ... 79
5.3 Etické dimenze výzkumu ... 85
5.4 Postup a analýza dat ... 87
5.4.1 Definice cílové skupiny ... 87
5.4.2 Hledání informantů a výzkumný soubor ... 89
5.4.3 Rozhovor a otázky k rozhovorům ... 92
5.4.4 Vedení rozhovorů ... 93
5.4.5 Postup analýzy rozhovorů ... 96
**6. Výsledky a interpretace dat** ... 100
6.1 Popis významných kategorií a jejich interpretace ... 100
6.1.1 Vlastní postižení ... 100
6.1.2 Omezené příležitosti a společenské nastavení ... 102
6.1.3 Hodnoty a motivace ... 104
6.1.4 Dobrovolnictví a dobrovolnická činnost ... 107
6.1.5 Přínos z dobrovolnické činnosti ... 111
6.1.6 Limity a bariéry ... 115
6.1.7 Postoje a způsob zvládání nelehkých situací ... 118
6.1.8 Sociální role a společenský status ... 122
6.2 Popis vztahů mezi významnými kategoriemi a jejich interpretace ... 124
6.2.1 Vztahy ke kategorii vlastní postižení ... 124
6.2.2 Vztahy ke kategorii omezené příležitosti a společenské nastavení ... 130
6.2.3 Vztahy ke kategorii hodnoty a motivace ... 132
6.2.4 Vztahy ke kategorii dobrovolnictví a dobrovolnická činnost ... 135
6.2.5 Vztahy ke kategorii přínos z dobrovolnické činnosti ... 138
6.2.6 Vztahy ke kategorii limity a bariéry ... 140
6.2.7 Vztahy ke kategorii postoje a způsoby zvládání ... 142
6.2.8 Vztahy ke kategorii sociální role a společenský status ... 144
6.3 Interpretace dat ... 146
**7. Diskuse** ... 152
7.1 Absence sociální role jako faktor vedoucí osoby s postižením k dobrovolnické činnosti ... 152
7.2 Absence sociální role a proces devalvace ... 155

7.3 Specifické přínosy a bariéry dobrovolnické činnosti osob s postižením ..... 158
7.4 Inkluzivní dobrovolnictví jako cesta, jak směřovat lidi s postižením k dobrému občanství 169
Závěr ..... 172
Seznam příloh ..... 175
Seznam tabulek ..... 176
Seznam schémat ..... 177
Seznam zkratek ..... 178
Seznam literatury ..... 179
Přílohy ..... 198
Příloha č. 1 – Inkluzivní dobrovolnictví v organizaci a zásady pro práci s dobrovolníkem s postižením
Příloha č. 2 – Anketa s koordinátory dobrovolníků
Příloha č. 3 – Otázky pro rozhovor s dobrovolníky s postižením
Příloha č. 4 – Popis vyšších a hlavních kategorií
Příloha č. 5 – Ukázka členění v disertaci
Příloha č. 6 – Dokumenty zajišťující etiku výzkumu
Příloha č. 7 – Ilustrace vztahu mezi dobrovolnickou činností a absencí sociální role na příběhu dobrovolníka s postižením

# Úvod

Dobrovolnická činnost je spojována s lidskou společností odnepaměti a v každé době měla své místo (Pospíšilová, Marková, 2017). Tradičně dobrovolnictví směřovalo k podpoře osob, které jsou z nějakého důvodu sociálně vyloučené (Shandra, 2017). Historicky se k osobám s postižením přistupovalo dle vyspělosti dané společnosti, ale obecně byly považovány za osoby ohrožené sociálním vyloučením (Titzl, 2000). Na osoby s postižením se tedy v souvislostech s dobrovolnickou činností donedávna pohlíželo výhradně jako na objekt pomoci neboli cílovou skupinu dobrovolnictví (Miller et al., 2002). V souvislostech s vývojem společnosti se však osoby s postižením přestávaly pohybovat na okraji společnosti a s tím ruku v ruce přichází jejich zapojování do dobrovolnické činnosti. Tím se původní stereotyp o podobě dobrovolníka začíná měnit. Harflett (2015) uvádí, že dobrovolnictví vede k inkluzi. O'Halloran v roce 2006 upozornil na existenci vzájemného vztahu mezi sociální inkluzí a občanskou společností a o deset let později došli Gorlova et al. (2016) na základě svého výzkumu k závěru, že dobrovolnictví představuje nezbytný prvek k aktivní socializaci. V těchto spojitostech se začíná uvažovat o významu zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti. Dobrovolnictví je tak na základě těchto poznatků považováno za proinkluzivní nástroj, který prostřednictvím atributů vzdělávání prospívá začlenění osob s postižením do společnosti (Slowík, 2011; O'Halloran, 2006) a který podporuje naplnění práv osob se zdravotním postižením uvedených v mezinárodních úmluvách (např. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením). V širším měřítku je tak možné spatřovat dobrovolnictví jako nástroj, jenž směřuje člověka s postižením k tzv. „dobrému občanství", které je základem pro rozvoj zdravé a kvalitní společnosti (Wilson, Musick, 1999; Lindsay, 2015; Slowík, 2011; O'Halloran, 2006).

V souvislostech úvah o vlivu dobrovolnictví na inkluzi vzniká pojem inkluzivní dobrovolnictví. Termín inkluzivní dobrovolnictví upozorňuje, že do dobrovolnické činnosti se mohou zapojovat všichni, tedy i osoby s postižením. V současné době již fenomén inkluzivní dobrovolnictví zaznamenávají i výzkumníci v oblasti studia dobrovolnictví, speciální pedagogiky a sociální práce. Nicméně, jak uvádí Lindsay (2015), je třeba více výzkumů odhalujících zkušenost, přínosy a bariéry, které se v souvislostech s dobrovolnickou činností objevují. K tomu se přidávají i další výzkumníci (Miller et al., 2002; Stroud et al., 2010; Wicki, Meier, 2016), kteří apelují na vznik výzkumů, jež by zkoumaly dobrovolnickou činnost osob s postižením z pohledu samotných dobrovolníků.

Na základě absence těchto výzkumů tedy není zřejmé, jaký význam má dobrovolnická činnost v jejich životě, potažmo, zda je vůbec směřuje k inkluzi. Cílem této práce je tedy doplnit chybějící informace a přispět k poznání fenoménu dobrovolnictví cestou výzkumu dosud málo známé skupiny dobrovolníků z řad osob s postižením.

V teoretické části práce jsou představeny dosavadní znalosti o inkluzivním dobrovolnictví. Nicméně aby bylo možné zařadit zjištěné poznatky do souvislostí a do kontextu studia občanské společnosti, je třeba nejprve představit faktory, které ovlivňují dobrovolnickou činnost. V první kapitole jsou tedy představeny faktory, které ovlivňují vstup a následné vykonávání dobrovolnické činnosti. Nejprve jsou představeny veřejné politiky, které podněcují k výkonu dobrovolnické činnosti, a dále je kladen důraz na ozřejmění faktorů, jež se podílejí na vstupu jednotlivce do dobrovolnické činnosti. Druhá kapitola se ve stejném duchu věnuje problematice osob s postižením, přičemž důraz je kladen na faktory, které ovlivňují společenské postavení osob s postižením. Třetí kapitola je speciálně věnovaná novému fenoménu inkluzivního dobrovolnictví. Nejprve je vymezen samotný pojem inkluzivní dobrovolnictví a následně jsou představeny nejnovější poznatky, které se v této souvislosti objevily. Teoretickou část uzavírá čtvrtá kapitola, která představuje stávající vědění o specifické skupině dobrovolníků běžně zahrnované v kontextu inkluzivního dobrovolnictví, neboli pojednává o dobrovolnické činnosti osob s postižením.

Metodologická část práce představuje hlavní zvolenou metodu zkoumání a popisuje způsob realizace výzkumu. Vzhledem k zaměření výzkumu na popsání specifické skupiny dobrovolníků byla jako hlavní výzkumná metoda zvolena Zakotvená teorie verze Strauss a Corbin (1999), která umožňuje odhalit podstatu zkoumaného jevu.

Praktická část představuje inkluzivní dobrovolnictví z pohledu dobrovolníků s postižením, přičemž poukazuje na souvislosti, jež dobrovolnickou činnost u této skupiny obklopují, a zodpovídá hlavní výzkumnou otázku, která je formulována: *Jak a proč se osoba s postižením stává dobrovolníkem, jaká specifika se v souvislosti s dobrovolnickou činností u této skupiny osob objevují?* Pro přehlednost je praktická část rozčleněna do tří oblastí. První popisuje osm významných kategorií, které byly v procesu analýzy u zkoumané skupiny objeveny, a zároveň představuje první interpretace těchto kategorií. Druhá oblast ozřejmuje provázanost vztahů mezi významnými kategoriemi, které vedly ke generování nové teorie. Výsledná teorie je pak souhrnně představena v závěrečné části této práce, přičemž předkládá stěžejní výsledky získané z analýzy vztahů mezi jednotlivými kategoriemi, zodpovídá hlavní výzkumnou otázku a definuje nově vzniklou teorii, která

prohlubuje poznatky o dobrovolnické činnosti osob s postižením. Součástí interpretace dat je též popis procesu vstupu dobrovolníka s postižením do dobrovolnické činnosti, přičemž upozorňuje na významné úseky, které se v době vstupu dobrovolníka do dobrovolnické činnosti objevily. V závěrečné diskusi jsou poté jednotlivé výsledky zasazeny do kontextu současné teorie o dobrovolnické činnosti osob s postižením, ale též jsou získané poznatky konfrontovány s dosavadní praxí v oblasti přístupu k lidem s postižením na základě stávajících mezinárodních a legislativních dokumentů a rešerše literatury.

# 1. Faktory ovlivňující dobrovolnickou činnost

Vzhledem k zaměření práce je představena kapitola, jejímž cílem je poukázat na faktory, jež ovlivňují dobrovolnickou činnost, vč. faktorů, které se podílejí na vstupu osob do dobrovolnické činnosti. Dobrovolnictví je propojeno s udržováním koheze sociálních skupin a celé společnosti a zároveň patří k tradičním projevům občanské společnosti. Na druhé straně je dobrovolnictví předmětem organizací občanské společnosti a předmětem sociální politiky státu (Pospíšilová, Marková, 2017). Nastavení společnosti ovlivňuje tendenci vykonávat dobrovolnickou činnost a vytváří možnosti pro vstup do dobrovolnické činnosti. V první podkapitole bude proto věnována pozornost rozvoji a podpoře dobrovolnictví ze strany Evropské unie a České republiky, neboť sociální politika státu ovlivňuje zapojení členů společnosti do dobrovolnické činnosti, a proto je pokládána za významný faktor, který ovlivňuje dobrovolnickou činnost. Druhá podkapitola se dále soustředí na faktory, jež ovlivňují účast jednotlivce v dobrovolnické činnosti.

Pro ozřejmění faktorů, které hrají roli v procesu zapojování osob do dobrovolnické činnosti, je však podstatné nejprve jednoznačně vymezit pojem dobrovolnictví. Dobrovolnictví je složitý jev, který není jasně vymezen a často zahrnuje širokou škálu typů aktivit, organizací a odvětví. Dle Cnaana et al. (1996) a jeho kolegů neexistuje jednoznačná definice, která by zahrnovala všechny aspekty dobrovolnictví. Studie dobrovolnictví se obvykle zaměřují na dílčí a samostatné podskupiny dobrovolníků, které se nacházejí v určitém kontextu (Cnaan in Taylor, 2010b). Samotné dobrovolnictví je tak vnímáno jako sociální konstrukt, který zahrnuje celou řadu definic a subjektivních názorů (Handy et al., 2000). V oblasti výzkumných studií tak někteří autoři (např. Anheier, 2005) považují za nezbytné pohlížet na dobrovolnictví z širší perspektivy a tím pokládají za potřebné přistupovat i volně k definování dobrovolnictví. Například Shure (1991) definuje dobrovolníka jako osobu, která nabízí sebe nebo svou službu ochotně a bez nároku na odměnu (Shure, 1991 s. 37). Oproti tomu jiní autoři (např. Jenner, 1982; Wilson, 2000; Badelt, 2002) shledávají potřebu definici dobrovolníka zúžit, ale nenalézají jasnou shodu v tom, co je považováno za klíčové. Jak uvádějí Dekker a Halman (2003), najdeme v různých definicích minimálně tři společné prvky: nepovinnost, bezplatnost a prospěšnost. Autoři dále uvádějí, že k uvedeným třem charakteristikám je přidáván i tzv. čtvrtý definiční znak, kterým je organizační kontext. Odborná literatura se v této oblasti často zaměřuje na tzv. organizované dobrovolnictví, které všechny čtyři prvky zahrnuje (Pospíšilová, 2011; Duguid et al., 2013). Nicméně autoři nenalézají shodu ani v popisu

jednotlivých charakteristik (Frič et al., 2010). Cnaan et al. (1996) se proto ve svém výzkumu zaměřili na vymezení pojmu dobrovolník, resp. na identifikaci, jak jednotlivé výzkumy vymezují dobrovolnickou činnost, přičemž došli k závěru, že pro správné pochopení výsledků výzkumu je třeba jednoznačně vymezit, co je považováno za dobrovolnickou činnost daného autora a že v případě komparace výsledků výzkumu je zapotřebí k dobrovolnictví přistupovat s obdobnou definicí. Celkově jsou dle Dekkera a Halmana (2003) pro definování dobrovolnictví podstatné čtyři charakteristiky: bezplatnost, nepovinnost, činnost směřující ve prospěch druhých a organizační kontext. Vzhledem k zacílení předložené práce na prozkoumání doposud málo známého fenoménu inkluzivní dobrovolnictví je k pojmu dobrovolnictví v této práci přistupováno z širšího pohledu, avšak jsou ponechány tři základní atributy pro definování dobrovolnictví. Definice dobrovolnictví pro účely této práce je tak v souladu s Dekkerem a Halmanem (2003), kteří definují dobrovolnictví jako činnost nepovinnou, neplacenou a směřující ve prospěch druhých.

## 1.1 Faktory ovlivňující dobrovolnictví na území České republiky

Dobrovolnictví je spjato s veřejnými politikami institucí EU a jejích členských států, ke kterým patří i Česká republika, a tudíž představuje významný faktor spojený s účastí na dobrovolnické činnosti. Z tohoto důvodu je níže představen vývoj dobrovolnictví ze stran institucí veřejné politiky, který formoval současnou podporu dobrovolnictví na našem území.

### *1.1.1 Rozvoj a podpora dobrovolnictví v Evropské unii*

V poslední době můžeme zaznamenávat na území EU výraznou snahu o rozvoj dobrovolnictví. Počátky současné podoby pojímání dobrovolnictví v členských státech EU můžeme sledovat od roku 1983, kdy v Evropském parlamentu vznikla první **Evropská strategie dobrovolnictví**, která podněcovala členské státy k rozvoji dobrovolnické činnosti. Zároveň s navrženou strategií byla vydána **Rezoluce o dobrovolnické práci**, která přiznává dobrovolnictví povahu obecného zájmu, vyzývá Evropskou komisi k záměrné pozornosti v oblasti dobrovolnictví, žádá o vytvoření evropského „statutu dobrovolnické práce“ a přiznání náhrad výdajů za dobrovolnickou činnost včetně zajištění pojištění pro dobrovolníky (European Volunteer Centre, 2006; Dům zahraniční spolupráce, 2017). Následně v roce 1990 vzniklo **Evropské centrum dobrovolníků** (dále jen CEV) s cílem sdružovat a podporovat dobrovolnické organizace v oblasti legislativy, rozvoje

a vzdělávání na území evropských společenství. EU tak již na počátku devadesátých let podněcuje členské státy k jednotnému přístupu v oblasti dobrovolnictví. Tyto snahy dále ovlivnila tzv. Amsterodamská smlouva, resp. k ní připojená **Deklarace 38 o dobrovolnictví**. Tato deklarace uznává významný přínos dobrovolnictví pro rozvoj sociální solidarity a stanovuje, že EU bude podporovat dobrovolnictví s důrazem na výměnu zkušeností a informací samotných dobrovolníků (European Volunteer Centre, 2006). Deklarace tak klade důraz na intenzivnější podporu EU ve vztahu k dobrovolnictví a konkretizuje směřování podpory EU ve vztahu k dobrovolnictví. Na základě této deklarace vzniká v roce 2000 program Mládež, vytváří se síť podpůrných center a spouští se online dobrovolnické služby Dobrovolníků OSN, kterou komise EU výrazně podporuje (Dům zahraniční spolupráce, 2017). Důležitým momentem pro formování dobrovolnictví na území EU bylo vydání tzv. **Bílé knihy Evropské komise**, která předkládá Nový podnět pro evropskou mládež. Bílá kniha reaguje na usnesení Evropské komise o nových formách evropského vládnutí a představuje jednu ze čtyř strategických priorit komise. Dobrovolnictví v EU se tak stává významným nástrojem v politice v oblasti mládeže. **Nový podnět pro evropskou mládež** stojí na pěti principech: 1. Otevřenost v poskytování a předávání informací a pochopení norem a pravidel Evropy a s tím spojených politik; 2. Participace mladých lidí v účasti na rozhodování o oblastech, které se jich týkají; 3. Zodpovědnost za rozvoj nové formy spolupráce mezi členskými státy a jednotlivými institucemi pracujícími s mládeží; 4. Efektivita neboli uvědomění a rozvoj potenciálu mladých lidí při rozvoji „Evropy zítřka“; 5. Návaznost aktivit a přístupů vůči mladým lidem (MŠMT, 2002, s. 6). Rozvoji dobrovolnictví se v témže roce začaly masivně věnovat i nevládní organizace působící na území EU. Jednou z významných inciativ bylo vydání tzv. **Všeobecné deklarace o dobrovolnictví**. Všeobecná deklarace vyšla z aktivity mezinárodní neziskové organizace International Association for Volunteer Effort (dále jen IAVE) a klade si za cíl podnítit rozvoj občanské společnosti skrze dobrovolnickou činnost a podpořit tak rozvoj samotného dobrovolnictví. Všeobecná deklarace byla schválena mezinárodní správní radou IAVE v roce 2001 na 16. světové konferenci dobrovolníků v Amsterodamu. Vyzývá nejen k rozvoji dobrovolnictví v evropských zemích, ale též oslovuje spojené národy, aby intervenovaly při rozvoji dobrovolnictví i v dalších zemí světa (IAVE, 2001). Vzhledem k výrazným změnám, které se nejen na území EU v oblasti dobrovolnictví uskutečnily, se na prosincovém setkání UNESCO stal rok 2001 Mezinárodním rokem dobrovolníků (IAVE, 2002; UNESCO 2005; Dům zahraniční spolupráce, 2017).

Výrazné posuny v oblasti dobrovolnictví můžeme zaznamenávat v roce 2007. První posun, který ovlivnil dobrovolnictví v členských státech EU, nastal při podpisu Lisabonské smlouvy v roce 2007, resp. v roce 2009, kdy smlouva vstoupila v platnost. **Lisabonská smlouva** se ve třetí kapitole věnované Humanitární pomoci v článku 188j zavazuje ke zřízení Evropského dobrovolnického sboru humanitární pomoci a k důrazu na podporu rozvoje mladých Evropanů v oblasti vzdělávání v humanitární oblasti (Lisabonská smlouva, 2007). Dále Lisabonská smlouva v kapitole *Všeobecné vzdělávání, odborné vzdělávání, mládež a sport* zdůrazňuje, že „unie přispívá k podpoře evropských hledisek sportu s přihlédnutím k jeho zvláštní povaze, jeho strukturám založeným na dobrovolné činnosti a jeho společenské a výchovné funkci“ (Lisabonská smlouva, 2007, s. 109). Druhý posun představuje spuštění projektu Pasu mládeže a programu Mládež v akci. **Program Mládež v akci** představoval podporu volnočasových aktivit mladých lidí skrze dobrovolnickou činnost. Program byl realizován v letech 2007 až 2013 a poskytoval výraznou finanční podporu aktivitám zahrnujícím dobrovolnictví. Program se zaměřoval na pět oblastí, resp. akcí: Akce 1, nazvaná Mládež pro Evropu, se zaměřovala na podporu mladých lidí v realizaci jejich projektů podporujících místní komunity a jejím hlavním cílem byla podpora aktivního občanství. Akce 2, nazvaná Evropská dobrovolná služba, umožňovala mladým lidem zapojit se do dobrovolnických projektů v zemích EU a partnerských zemí EU po dobu 2 až 12 měsíců. Akce 3, nazvaná Mládež ve světě, podporovala projekty neziskových organizací a organizací pracujících s mládeží v evropských zemích mimo EU a dalších zemích světa. Akce 4, nazvaná Systémy na podporu mládeže, se zaměřovala na rozvoj osob pracujících s mládeží a na rozvoj kvality projektů v rámci programu Mládež v akci. Akce 5, nazvaná Podpora evropské spolupráce v oblasti mládeže, se zaměřila na podporu strukturovaného dialogu mezi mladými lidmi, pracovníky s mládeží a politickými činiteli a na rozvoj spolupráce mezinárodních organizací (Evropská komise 2013). Všechny akce v programu Mládež v akci podněcovaly spolupráci a sdílení zkušeností mezi členskými státy EU, což do určité míry ovlivnilo pojetí dobrovolnictví.

Další vývoj v oblasti dobrovolnictví v EU můžeme sledovat v roce 2011, kdy byl vyhlášen **Evropský rok dobrovolnictví** (dále jen EYV). EYV byl významný ze dvou důvodů. Jednak podpořil informovanost o dobrovolnictví a dobrovolnické činnosti mezi širokou veřejností a znovu tak připomněl důležitost dobrovolnictví pro společnost. Druhým důvodem byla zvýšená finanční podpora, kterou EU v souvislosti s podporou EYV poskytla. Díky finanční podpoře a zvýšené informovanosti se v členských státech EU

znovu otevřela diskuse o významu dobrovolnictví, ale i o významu občanské společnosti v ideách EU. Na základě EYV se řada legislativních dokumentů v jednotlivých státech EU upravila a aktualizovala (Barochová, 2011; Tošner, 2011; European Parliament, 2015), ale též se rozvinuly změny v oblasti dokumentů EU. Mezi následující dokumenty lze například zařadit Rezoluci evropského parlamentu k uznání a propagaci přeshraničního dobrovolnictví v EU z roku 2012, Rezoluci Evropského parlamentu k dobrovolnictví a dobrovolnickým aktivitám v Evropě z roku 2013 nebo též podnět k založení Evropského hlavního města dobrovolnictví (Dům zahraniční spolupráce, 2017).

Jak bylo uvedeno výše, EU podněcovala rozvoj dobrovolnictví v oblasti mládeže skrze systematickou finanční podporu nazvanou Mládež v akci. V roce 2014 je spuštěn program **Erasmus + Mládež**, který na projekt Mládež v akci navazuje. EU tak sloučila více programů podporujících mladé lidi v zahraniční spolupráci a zaštítila je názvem Erasmus +.[1] Nyní však můžeme zaznamenávat změny v přístupu k dobrovolnickým projektům. Program Erasmus + Mládež byl v oblasti dobrovolnických aktivit ukončen a na jeho dlouholeté působení navázal nový program, tzv. Evropský sbor solidarity, který byl spuštěn v roce 2017. **Evropský sbor solidarity** je nová iniciativa EU, která podporuje mladé lidi věnovat se své profesi, získávat zkušenosti ze zahraničí a působit jako dobrovolník (European Commission, 2017). Dobrovolnictví v EU se tak volně přesouvá do oblasti profesního zaměření. Jak je patrné, EU se velmi zasazuje o rozvoj dobrovolnictví, kterému však dává konkrétní podobu. Nicméně v rámci EU působí celá řada organizací, které do určité míry pomáhají budovat i další oblasti dobrovolnické činnosti. Jako významné projekty a organizace, které se zasazují o rozvoj dobrovolnické činnost v EU, můžeme jmenovat například Evropské centrum dobrovolníků, evropskou síť Alliance, projekt Volunteurope nebo Volunteernet. Všechny tyto projekty pomáhají budovat a rozšiřovat dobrovolnictví v EU, čímž do určité míry ovlivňují postavení dobrovolnické činnosti v Evropě.

Evropská unie zaštiťuje mnoho zemí s odlišnou historií, kulturou, jazykem i zvyklostmi. Z tohoto důvodu neexistuje jednoznačné chápání podstaty dobrovolnictví, jednoznačná definice pojmu dobrovolnictví ani stejná potřeba angažovanosti ve všech zemích EU. Nicméně navzdory tomu existuje jakási shoda, která odráží smysl a cíl

[1] V rámci Erasmus + Mládež tak mohli mladí lidé vykonávat dobrovolnickou činnost v zemích EU po dobu 3 až 12 měsíců a EU jim pomáhala kompenzovat náklady a výdaje spojené s pobytem v zahraničí (tzv. Evropská dobrovolná služba), anebo se mohli vzdělávat v oblasti dobrovolnictví (tzv. Výměny mládeže). V neposlední řadě program Erasmus + Mládež poskytoval i možnost stáží a výměn pracovníků, kteří pracují s mládeží a v oblasti dobrovolnictví (Dům zahraniční spolupráce, 2017). Tento velmi oblíbený program nabízel velké možnosti zahraničních projektů, čímž do určité míry upravil představu o dobrovolnické činnosti v zemích EU.

dobrovolnické činnosti, přičemž tato shoda v chápání dobrovolnické činnosti se v EU objevuje ve třech oblastech. První oblast je postavena na smysluplnosti aktivity pro jednotlivce, který dobrovolnickou činnost vykonává. Tím, že dobrovolník vykonává smysluplnou činnost, zlepšuje se kvalita jeho života a rozšiřují se profesní možnosti samotných dobrovolníků. Druhou oblast představuje organizovanost neboli vyjádření, že dobrovolnictví napomáhá organizacím poskytovat nebo zlepšovat kvalitu jejich služeb. Třetí oblast vyznačuje celospolečenský dopad dobrovolnictví, neboť dobrovolnictví jednotlivců napomáhá k rozvoji sociálního kapitálu (Břízová, 2007). Z tohoto pohledu je k dobrovolnické činnosti v EU obecně přistupováno jako ke vzdělávací, organizované aktivitě, která rozvíjí služby, organizace a která má dopad na celou společnost. V oblasti vymezení definice dobrovolnictví se tak v EU nejčastěji přibližujeme k obecné podobě chápání dobrovolnictví, tedy že dobrovolnictví je nepovinnou, organizovanou a neplacenou činností, která je vykonávána ve prospěch druhých (Břízová, 2007).

V poslední době můžeme v oblasti evropských politik sledovat propojování dobrovolnictví s inkluzí, resp. že politika dobrovolnictví je užívána pro naplňování inkluze. V těchto souvislostech vytváří evropské instituce dokumenty, které podněcují členské státy k aktivitám ve prospěch společenské koheze, a právě dobrovolnictví a dobrovolnická činnost představuje jeden z nástrojů pro dosahování inkluze. Tato doporučení se odráží i v jednotlivých politikách členských zemí. Například ve Velké Británii, kde má dobrovolnictví dlouhou tradici, je dobrovolnictví vnímáno jako relevantní politické opatření pro sociální integraci. Jednotlivé politiky se již od 80. let snaží o přibližování a spolupráci organizací občanského sektoru a státu. Dobrovolnictví tak bylo rozpoznáno jako podpora pro naplňování myšlenky státu v oblasti společenské soudržnosti. Na tomto základě vznikalo mnoho programů (např. Opportunity for Volunteering Fund v roce 1982 nebo Community Opportunity Programme v roce 1988), které podporují dobrovolnictví a explicitně poukazují na roli dobrovolnictví při řešení společenských otázek, jako je nezaměstnanost, a propagují dobrovolnickou práci jako alternativní nástroj trhu práce (Strauß, 2008). Na tyto snahy navazují další změny. S vývojem a s podporou evropských hodnot byla vytvořena tzv. Rámcová dohoda, kterou vláda uzavřela r. 1997 s organizovanou občanskou společností. Tato dohoda uznává přínos občanského sektoru při reformách sociálního státu. K dohodě patří čtyři faktory dobré praxe, z nichž jeden se týká přímo dobrovolnictví. V tomto směru tak jednak stát přiznává dobrovolnictví roli při zavádění sociální inkluze a jednak jednoznačně pobízí organizace občanského sektoru, aby rozšířily příležitosti všem s ohledem na motivaci a schopnosti dobrovolníků. Tento

dokument tak do určité míry ovlivňuje první snahy o inkluzivní dobrovolnictví, které pozorujeme na území Velké Británie (Pospíšilová, Marková, 2017). Stejnou tendenci můžeme zaznamenat též v Německu, kdy německý parlament pověřil pracovní skupiny podporovat budoucí občanskou společnost skrze větší angažovanost v dobrovolnických aktivitách. Těmito kroky se snaží stát prostřednictvím dobrovolnictví podpořit v účasti na společenském dění takové skupiny, které nejsou běžně zapojovány do společenského fungování (Strauß, 2008).

### *1.1.2 Rozvoj a podpora dobrovolnictví v České republice*

Česká republika (dále jen ČR) jako člen Evropské unie sleduje cíle a strategie, které jsou zmiňovány v dokumentech EU. Nicméně pro bližší pochopení specifik dobrovolnictví v ČR je třeba znát historické souvislosti. První zmínky o dobrovolnictví na území ČR sahají do období středověku. Již v této době se začíná dobrovolnictví systemizovat a pod patronátem církve rozšiřovat. Postupně se však dobrovolnická činnost začala od církve oddělovat a začaly vznikat skupiny, které se zaměřovaly na společné řešení sociálních a společenských problémů (Břízová, 2007). Dle dostupných materiálů se rozvoj spolkové činnosti datuje do 19. století, kdy se zájem o společenské otázky začal rozšiřovat, čímž došlo k masivnímu nárůstu organizovaných skupin (Tošner, 2014). Nicméně, jak uvádějí Frič et al. (2010), výchozím bodem pro pochopení kulturních specifik ČR v oblasti dobrovolnictví je období před druhou světovou válkou, neboť do této doby vykazovala česká společnost (Československá republika) srovnatelné vzorce dobrovolnictví s většinou vyspělých euroamerických zemí a kulturní rámec tak do té doby nevykazoval výrazné odlišnosti. S koncem druhé světové války a s nástupem komunistické strany k moci se však začínají vzorce a hodnoty společnosti dramaticky měnit, což ovlivnilo i její přístup k dobrovolnické činnosti. Odborníci tak vývoj dobrovolnictví v české společnosti popisují příběhy dvojího zlomu, kdy právě první zlom nastal s rozvojem socialismu a druhý po jeho pádu (Frič et al., 2010; Tošner, 2014).

V období socialismu byla dobrovolnická činnost zpolitizována a důsledně kontrolována. Dobrovolnictví se stalo řízeným ze strany státu, což vedlo k častému užívání dobrovolnické činnosti namísto placené práce. Takto pozměněné dobrovolnictví se stalo součástí budovatelského nadšení a stalo se povinnou činností všech jednotlivců. Tím princip svobodné volby, resp. dobrovolnosti výrazně utrpěl. Frič et al. (2010) popisují tři stadia vývoje dobrovolnictví v období socialismu – agitační, represivní a ritualistické stadium. Agitační stadium představovalo snahu komunistické strany vzbudit nadšení

společnosti pro myšlenky socialismu. Do té doby fungující spolky a dobrovolnické organizace se přetvářely, odebírala se myšlenka svobody a nahrazovala se kolektivizací. Na toto období navázalo období represivní, kdy se dobrovolnická činnost stala povinnou součástí života ve společnosti a neúčast na dobrovolnické činnosti byla postihována. Třetím obdobím bylo období ritualistické, které se snažilo dosud vytvořené ideály uchovat a tím ve společnosti udržet socialismus co nejdéle. Zpolitizované a nedobrovolné dobrovolnictví trvalo padesát let, což zanechalo na postojích české společnosti k dobrovolnictví výrazné stopy (Frič et al., 2010).

Druhým zlomem je období po pádu komunistické strany. V tomto směru spatřujeme masivní návrat, popř. transformaci dobrovolnictví. Přestože existují rozdílné teorie, jak se společnost po pádu komunismu vyvíjela, principem zůstává, že česká společnost se v oblasti dobrovolnictví stále vyvíjí a čím dál víc tíhne k hodnotám, které vyznává většina euroamerických zemí. Jak uvádí Břízová (2007), v ČR po období druhého zlomu dominuje evropský, resp. komunitní styl dobrovolnictví. Rozvoj dobrovolnictví v české společnosti je dynamický, o čemž svědčí i množství vzniklých dobrovolnických organizací a čím dál větší spolupráce a propojenost s organizacemi působícími v evropských zemích.

Další vývoj dobrovolnictví v ČR ovlivnila celá řada faktorů. Důležitý mezník v tomto směru představoval rok 2001, kdy (jak již bylo zmíněno) mezinárodní organizace IAVE vydala Všeobecnou deklaraci o dobrovolnictví a OSN vyhlásilo rok 2001 Mezinárodním rokem dobrovolníků. ČR se tak připojila k úsilí o rozvoj dobrovolnictví, což stvrdila podepsáním rezoluce podporující Mezinárodní rok dobrovolnictví (Gjuričová, Kopeček, 2008; MPSV, 2015). Na rozvoj dobrovolnictví v ČR měl vliv i vstup ČR do EU v roce 2004, čímž došlo k postupnému slučování jednotlivých postojů k dobrovolnické činnosti, resp. česká společnost se tak více přibližuje k postojům EU v oblasti dobrovolnictví.

Dalším významným rokem pro dobrovolnictví v ČR byl rok 2011, kdy Evropská komise vyhlásila rok 2011 Evropským rokem dobrovolnictví. V rámci mezinárodního roku dobrovolnictví bylo vytvořeno velké množství materiálů, dokumentů a výzkumů, které měly za cíl popsat a rozvinout dobrovolnictví ve všech členských státech EU včetně ČR. MŠMT (2011) v rámci Evropského roku dobrovolnictví realizovalo celoroční projekt na podporu dobrovolnické činnosti. Projekt se orientoval na vzdělávání k dobrovolnické činnosti prostřednictvím regionálních, celostátních i mezinárodních konferencí, vzdělávacích aktivit a síťovacích setkání.

Na tento vývoj v ČR navázalo vytvoření dokumentů, které vymezují a upravují dobrovolnictví v českých podmínkách. V současné době existují v ČR dva stěžejní dokumenty v oblasti dobrovolnictví, je však třeba zmínit, že neupravují všechny typy dobrovolnictví. Pokud bychom se například zaměřili na spolky a spolkovou činnost, členové těchto spolků velmi často vykonávají dobrovolnickou činnost v souladu s povahou daného spolku, ale neřídí se zákonem o dobrovolnické službě, stejně jako například neformální dobrovolnická činnost taktéž nepodléhá těmto dokumentům. Představené dokumenty se tedy snaží o zařazení dobrovolnické činnosti do určitého rámce, ale neupravují všechny typy dobrovolnictví. Prvním dokumentem je zákon č. 198/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů, tzv. zákon o dobrovolnické službě. Dobrovolnická služba je pro účely tohoto zákona činnost, při níž dobrovolník poskytuje pomoc konkrétní cílové skupině (např. nezaměstnaným, sociálně slabým, seniorům či imigrantům), v konkrétní situaci (např. při přírodní, ekologické nebo humanitární katastrofě, ochraně životního prostředí, při pořádání kulturních nebo charitativních akcí) nebo při uskutečňování rozvojových programů a projektů mezinárodních organizací. Dále zákon vymezuje pojem krátkodobá a dlouhodobá dobrovolnická služba, přičemž dlouhodobá služba je vymezena dobou delší než 3 měsíce. Dobrovolníkem je pro účely tohoto zákona fyzická osoba, která se svobodně rozhodne poskytovat dobrovolnickou službu a která je starší 15 let nebo starší 18 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby v zahraničí. Věková limitace je zde nasnadě, neboť zákon pracuje pouze s formální podobou dobrovolnictví, pro kterou je typické vymezení smluvní podoby dobrovolnické činnosti, což nařizuje i zmiňovaný zákon, a tudíž dobrovolník musí být způsobilý k právním úkonům. Příkladem druhého dokumentu, který můžeme brát jako podporu dobrovolnické činnosti, je Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013–2017, zejména pak část E, která vymezuje význam zdraví a celoživotního učení, které může být realizováno prostřednictvím dobrovolnické činnosti (MPSV, 2015).

Stejně jako v případě politiky EU představuje i v ČR dobrovolnictví faktor, který hraje svou úlohu v oblasti naplňování inkluze. V tomto směru se však největší vazba mezi dobrovolnictvím a sociální inkluzí nachází při vytváření politik mezi dobrovolnictvím a oblastí sociálních služeb.[2]

Předložené dvě části poukázaly na vnější faktory, které ovlivňují angažovanost v dobrovolnické činnosti. Na základě dokumentů EU a ČR se ukazuje, že dobrovolnictví

[2] Například v roce 2010 byl vytvořen Program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, který poukazuje na význam dobrovolnictví v oblasti péče o osoby s postižením (Frič et al., 2010).

má své místo v oblasti sociální inkluze. Dle Slowíka (2011) panuje shoda, že dobrovolnictví vytváří sociální kapitál a podporuje participační demokracii. Ukazuje se, že zapojením dobrovolníků např. do komunitních sociálních služeb je významné nejen pro jejich uživatele, ale současně pro dobrovolníky samotné, čímž se napomáhá k rozvoji odpovědné a pečující komunity. Boardman et al. (2010) soudí, že koncepty sociální inkluze i exkluze mají výrazné morální a politické konotace, které jsou úzce provázány právě s občanstvím a s filozofií občanské společnosti. Důležitými aspekty sociální inkluze jsou podle tohoto autora přístup k odpočinku, vzdělávání, práci, vlastním financím, pozitivním rodinným vztahům, radostnému sociálnímu životu a v neposlední řadě také k občanské integraci, včetně přímé participace v místní komunitě (Slowík, 2011).

## 1.2 Faktory ovlivňující účast jedince v dobrovolnické činnosti

Společně s vývojem společnosti se vyvíjejí i normy a hodnoty, které daná společnost zastává, a tím se přímo či nepřímo vytváří příležitosti pro dobrovolnictví (Grönlund et al., 2011). Společenské normy a hodnoty ovlivňují motivaci jednotlivců a není snadné je jednoznačně odlišit od kulturního, politického a sociálního kontextu. Hustinx et al. (2010) se domnívají, že existuje celá řada problematických úseků, které znemožňují vytvoření unifikované teorie vysvětlující faktory vedoucí jedince k zahájení dobrovolnické činnosti. Z tohoto důvodu někteří autoři předkládají členění nebo směry, kterými se teorie vysvětlující motivaci k dobrovolnické činnosti ubírají. Frič et al. (2010) uvádějí, že existují dva základní proudy, které objasňují, proč se lidé věnují dobrovolnické činnosti. První proud se nazývá „normativistický“ a druhý „proud sociální praxe“. Normativistický proud zdůrazňuje „vliv hodnot, norem a postojů sociálního okolí na rozhodování jednotlivců, zda se stanou, nebo nestanou dobrovolníky“ (Frič et al., 2010, s. 15). Dobrovolnictví je v tomto proudu považováno za výsledek socializace jednotlivců k hodnotám a normám dobrovolnictví prostřednictvím výchovy v rodině, ve škole, v komunitě a v organizacích občanské společnosti. Na tomto základě se někteří autoři domnívají, že dobrovolnická činnost je způsob, jakým daný člověk získává vyšší sociální status ve své komunitě (Frič et al., 2010). Proud sociální praxe na druhé straně upozorňuje, že dobrovolnictví je spojeno se vzorci chování, resp. s přímou praktickou zkušeností. Jak uvádějí Janoski et al. (1998), dobrovolnictví se stává zvykem, a to tak, že se daný jedinec opakovaně dostává do kontaktu s dobrovolnickou činností. Dobrovolnická činnost je poté danou osobou vykonávána i bez uvědomování si významu jeho dobrovolnické aktivity (Frič et al., 2010).

Oba tyto proudy přinášejí úhly pohledu na dobrovolnictví a pomáhají porozumět motivaci lidí k dobrovolnické činnosti. Je však běžné, že někteří autoři oba tyto proudy syntetizují nebo čerpají informace z obou zmíněných proudů. Jak uvádějí Frič et al. (2010), jedná se zejména o práce Roberta Putnama a jeho následovníků. Putnam ve svých pracích čerpá nejen z obou proudů, ale vyzdvihuje další důležitý faktor, resp. nový pohled na podstatu dobrovolnictví pro jednotlivce. Pro Putnama je v dobrovolnictví podstatný především kolektivní a sociální aspekt. Dobrovolnictví je tak v jeho pojetí postaveno zejména na sociálních vazbách, vzájemné důvěře a vzájemné reciprocitě (Putnam, 1993). Jak je patrné, vysvětlení norem, hodnot a motivací k dobrovolnické činnosti není ustálené a jednoznačné. Zároveň se na tuto problematiku můžeme dívat z různých perspektiv a odborného zaměření. Politologové, sociologové a psychologové přinášejí rozdílné pohledy a teorie, přičemž na základě rozdílných úhlů pohledu přinášejí i odlišné a specifické ozřejmění podstaty motivace k dobrovolnictví. V důsledku toho realizovali Einolf a Chambré (2011) výzkum, kterým se snaží jednotlivé teorie kategorizovat a vytvořit ucelenou představu o teoriích vysvětlujících faktory vedoucí k účasti jedince v dobrovolnické činnosti napříč odborným zaměřením. Jednotlivé teorie zařazují do tří kategorií: sociální teorie, které studují role, kontext a sociální sítě dobrovolnictví; individuálně-charakteristické teorie, které se zaměřují na studium znaků, hodnot a motivací dobrovolnictví; a zdrojové teorie, které studují dovednosti a dispozice volného času (Einolf, Chambré, 2011). Jedná se tak o pokus autorů rozčlenit četné množství teorií, které se v oblasti dobrovolnictví objevují. Pro účely předložené práce bude členění kategorií použito v souvislosti se zařazením fenoménu inkluzivního dobrovolnictví a některé teorie budou použity při interpretaci výsledků výzkumu. Z tohoto důvodu je třeba jednotlivé oblasti teorií vymezit a poukázat na rozličné faktory, které ovlivňují účast jednotlivce v dobrovolnictví.

Studie v kategorii **Sociální teorie** se v dobrovolnictví nejprve zaměřují na *externí* a *regionální* faktory, které se v dobrovolnické činnosti objevují. Zaměřují se na sociální kontext, ve kterém se dobrovolnictví odehrává. Příkladem externího vlivu na dobrovolnictví jsou například epidemie nebo přírodní katastrofy. Autoři v této kategorii poukazují na význam aktuality problému spojené s měnícími vzory, což dokládají na příkladu studií v oblasti pohlavních chorob, kdy dobrovolníky v problematice AIDS byly často osoby s HIV (Einolf, Chambré, 2011). Příkladem regionálního vlivu jsou sousedské vztahy, společenské nastavení regionu či fungování státu (Einolf, Chambré, 2011). Sociální teorie zahrnují též faktory nazvané jako *sociální integrace*. Sociální integrace se objevuje v souvislostech vlivu sociálních kontaktů na dobrovolnickou činnost: *„Dobrovolnictví je*

*sociální aktivita a lidé, kteří jsou více zapojeni do rozličných sociálních aktivit, mají větší tendenci se zapojovat do dobrovolnictví"* (Einolf, Chambré, 2011, s. 300). Rossi (2001) ve svém výzkumu ukázal, že dobrovolnictví se více věnují extroverti než introverti. Tento jev si autor vysvětluje množstvím sociálních kontaktů a častější příležitostí být osloven pro vstup do dobrovolnické činnosti (Einolf, Chambré, 2011). Dobrovolnictví však není jen odrazem sociální integrace, ale též cestou, jak se vytvářejí nové sociální kontakty (Clary et al., 1998). Dalším faktorem je přijetí normy dané skupiny, ve které je dobrovolnictví oceňováno či dokonce očekáváno (Rotolo, Wilson, 2007), což může být patrné například v náboženském společenství (Wilson, Janoski, 1995; Cnaan et al., 1996). Tím se dostáváme k teoriím vysvětlujícím dobrovolnictví na podkladě sociální role. Příslušenství k nějaké skupině osob ovlivňuje přístup daného člověka k dobrovolnictví. Piliavin et al. (2002) popisují vztahy mezi sociálními kontakty a zastáváním sociální role. Finkelstein (2008) tyto vztahy dává do kontextu s tzv. rolovou identitou, kterou vysvětluje jako zahrnutí sebe sama do určitého sociálního kontextu, která predikuje chování v budoucnosti (Finkelstein, 2008, s. 1355). Rolová identita tak předznamenává jednání jedince, což v kontextu dobrovolnictví vytváří samostatnou roli dobrovolníka. *„Dobrovolník je sám o sobě sociální role a další sociální role mohou podporovat, nebo naopak nepodporovat dobrovolnictví"* (Einolf, Chambré, 2011, s. 300). Z toho plyne, že pokud člověk přijme své postavení v daném sociálním kontextu, vytváří se tak identifikace sebe sama s konkrétní sociální rolí. Finkelstein (2008) ve svém výzkumu dokonce odhalil, že na formování identity se podílí čas, přičemž odhaduje, že na formování identity dobrovolníka je třeba 3 až 12 měsíců, po kterou dobu daný člověk vykonává dobrovolnickou činnost (Finkelstein, 2008). Identifikace sebe sama s konkrétní sociální rolí se následně vynořuje i při absenci jiné sociální role. Jak ukazují výzkumy, dobrovolnictví může kompenzovat nedostatek jiné sociální role (Staines, 1980) nebo nahradit ztracenou sociální roli (Caro, Bass, 1997). Dobrovolnictví nicméně nemusí být jen omezené na jednu sociální roli v daném sociálním kontextu, ale může být též součástí jiné sociální role, například role rodiče (Rotolo, 2000) nebo zaměstnance (Wilson, Musick, 1999). Zároveň však stejné role mohou dobrovolnictví limitovat na podkladě nedostatku volného času. Příkladem mohou být rodiče s malými dětmi, kteří mají menší tendenci se zapojovat do dobrovolnické činnosti (Rotolo, Wilson, 2007), oproti rodičům s dětmi ve školním věku, u kterých je naopak očekáváno větší zapojení v souvislostech se zájmy nebo studiem jejich dětí (Einolf, Chambré, 2011).

Druhá kategorie shrnuje tzv. **individuálně-charakteristické teorie**. Individuálně-charakteristické teorie se zaměřují na individuální charakteristiky, jako jsou vlastnosti, motivace a hodnoty osob, které se věnují dobrovolnické činnosti (Einolf, Chambré, 2011). V této oblasti dominují zejména psychologicky orientované výzkumy, které se jednotlivé atributy snaží ozřejmit v souvislosti s daným chováním jednotlivce a dále postihnout osobnost, která vede k prosociálnímu chování, potažmo přímo k dobrovolnictví (Einolf, Chambré, 2011). Jedním z významných psychologických pohledů na motivace[3] k dobrovolnictví je tzv. funkcionální přístup. Funkcionální přístup k problematice dobrovolnictví přistupuje skrze identifikaci šesti oblastí rozdílných motivů. Clary a Snyder (1999) jako představitelé dominující teorie ve funkcionálním přístupu charakterizují šest kategorií, které se podílejí na rozvoji motivace. Jedná se o: hodnoty, porozumění, sociální funkce, kariéru, protektivní funkce a posílení. Mlčák a Pečtová (2011) jednotlivé kategorie popisují následovně: 1) Kategorie Hodnoty vyjadřuje motivaci k dobrovolnické činnosti skrze získání možnosti vyjádřit své prosociální nebo altruistické směřování. 2) Kategorie Porozumění v sobě zahrnuje motivy spojené se získáním nových znalostí, zkušeností, vědomostí, dovedností apod. 3) Kategorie Sociální funkce zastupuje sérii motivů spojených s interakcí s druhými lidmi. 4) Kategorie Kariéra vystihuje motivy spojené s placenou prací, přičemž dobrovolnictví slouží jako nástroj pro získání možnosti lepšího pracovního uplatnění. 5) Kategorie Protektivní funkce zastupuje motivy spojené s ochranou svého já a s únikem od negativních emocí. A v neposlední řadě 6) kategorie Posílení představuje motivy spojené s osobním růstem či se získáním a udržením sebeúcty (Mlčák, Pečtová, 2011). Mlčák (2011) dále popisuje 9 faktorů, které vedou člověka k zahájení dobrovolnické činnosti. Jedná se o sociální vazbu, sebezkušenost, sociální zodpovědnost, sebeúctu a uznání, identifikaci s organizací, kompenzaci pracovního stresu, kariérní postup, politickou odpovědnost a osobní zkušenost.

Druhým příkladem může být dispoziční přístup, který v souvislostech s dobrovolnictvím identifikuje specifické osobnostní rysy. Penner et al. (1995) jako zástupci dispozičního přístupu zkoumali prosociální rysy ve vztahu k dobrovolnictví,

[3] Motivace v psychologickém pohledu představuje dosud poměrně obsáhlý a nesourodý pojem. Motivace může být chápána jako „vnitřní hypotetický psychický proces, který energetizuje, zaměřuje a reguluje chování a prožívání člověka“ (Mlčák, Pečtová, 2011, s. 2). Základním kamenem tohoto procesu je komplex vnitřních motivů, které se nacházejí v interakci s impulzy z okolí, což ovlivňuje chování a prožívání člověka. Tento komplex motivů a vnější impulzy vedou člověka k potřebě jejich uspokojení. Motivace představuje dynamický jev, který je ovlivňován vnějšími i vnitřními podmínkami, např. interpersonálními vztahy, osobními hodnotami či postoji nebo organizačním uspořádáním (Mlčák, 2011; Mlčák, Pečtová, 2011). Zdroje motivace jsou klíčovým mechanismem jednání. Základní zdroje motivace je možné rozčlenit do kategorií, kterými jsou: potřeby, návyky, zájmy, hodnoty a ideály (Bedrnová et al., 2007). Ve sféře dobrovolnictví se nejčastěji setkáváme s motivačními zdroji z oblasti hodnot, ideálů a zájmů. Nezanedbatelný vliv má též oblast návyků, neboť pokud se dobrovolnictví stane návykem, např. když dítě od raného dětství vykonává dobrovolnickou činnost s rodiči, bude jako jeden z hlavních zdrojů motivace návyk.

přičemž identifikovali dva hlavní rysy, které se objevují u prosociální osobnosti: na druhé orientovaná empatie a ochota pomáhat. Penner a jeho kolegové se tak opírají o empatii, kterou dobrovolníci vykazují, přičemž uvádějí, že právě vyšší míra empatie a ochota pomáhat vede k vykonávání dobrovolnické činnosti (Mlčák, 2010). Dále Faastová a Baumgartner (2015) na základě svého výzkumu hodnotové orientace dobrovolníků v ČR zjistili, že dobrovolníci vyzdvihují hodnoty, jako jsou kreativita, svoboda, zvědavost, nezávislost, volba vlastních cílů, ochota, tolerance, užitečnost, čestnost atd., které v typologii hodnotové orientace dle Schwartze (2006) vypovídají o typech sebeurčení, benevolence a univerzalismu. Křemínková (2015) poukazuje na skutečnost, že hodnoty a hodnotová orientace se proměňuje v čase. Na základě svého výzkumu identifikovala souvislost mezi prosociálním chováním a věkem. Dle jejího výzkumu mladší lidé vykazují více hodnot spojených se skupinou, což naznačuje větší množství motivujících stimulů ze strany skupiny pro výkon dobrovolnické činnosti. Oproti tomu starší lidé preferují individualismus a v souvislosti s dobrovolnictvím u nich převládají individualisticky orientované motivy (Faastová, Baumgartner, 2015). Celkově se tak ukazuje, že motivace k dobrovolnické činnosti je složitý mechanismus, na kterém se podílejí vnitřní i vnější činitelé.

Motivace, hodnoty a vlastnosti vedoucí k prosociálnímu chování podporují dobrovolnictví, ale také dobrovolnictví tyto motivace, hodnoty a vlastnosti posilují (Einolf, Chambré, 2011).[4] Lee et al. (1999) na základě provázání vztahu mezi prosociální motivací a chováním přinesli teorii „rolové identity“, kterou aplikovali na dobrovolnictví a dárcovství. Dle této teorie se dobrovolnictví stává součástí osobnosti jednotlivce, což mohou dokládat výroky jako *„dobrovolnictví je důležitá součást mé osobnosti“* (Einolf, Chambré, 2011, s. 301). Musick a Wilson (2008) uvádějí, že rolová identita pomáhá vysvětlit, proč se předpokládá, že osoby, které měly v minulosti zkušenost s dobrovolnickou činností, se nejsnadněji mohou stát dobrovolníky v budoucnosti.

[4] Tošner a Sozanská (2002) na základě výzkumu NROS, AGNES a STEM představují tři základní skupiny motivací k dobrovolnictví. První skupinu zastupují tzv. konvenční či normativní motivace. Normativní motivace se objevuje u dobrovolníků, kteří zahájili svou dobrovolnickou činnost na základě morálních hodnot a pravidel společnosti nebo konkrétní sociální skupiny, ve které se pohybují. Jedná se o dobrovolníky, kteří vykonávají dobrovolnickou činnost na základě vlivů rodiny, náboženství nebo inspirace z okruhu přátel, se kterými zastávají společné hodnoty. Druhou skupinu představuje tzv. reciproční motivace. Reciproční motivace představuje takové motivy k dobrovolnické činnosti, které do určité míry obohacují samotného dobrovolníka. Příkladem těchto motivací je získání nových zkušeností, praxe, kontaktů nebo získání vhledu do činnosti organizace nebo problematiky. Třetí skupinou motivací je tzv. nerozvinutá motivace. Dobrovolníci s nerozvinutou motivací realizují dobrovolnickou činnost na základě přesvědčení o smysluplnosti dobrovolnické práce, pocitu významnosti dobrovolnictví pro společnost nebo na základě důvěryhodnosti organizace. Celkově z tohoto členění vyplývá, že k dobrovolnické činnosti vedou jak altruistické, tak egoistické motivace.

Poslední kategorii zastupují teorie zaměřující se na zdroje, jako jsou vzdělání, finanční příjem, prestiž, zaměstnání či dispozice volného času. **Zdrojové teorie** nejvíce zastupují studie z oblasti ekonomie, ale stejně jako v předchozích případech do nich vstupují i teorie z jiných oborů. Všechny tyto teorie se však snaží odhalit vztahy mezi zdroji jednotlivce (např. konkrétními dovednostmi, schopnostmi či volným časem) a dobrovolnickou činností (Einolf, Chambré, 2011, s. 301). Mnoho výzkumných studií dokládá, že dobrovolnictví je spojováno s vyšším vzděláním a vyšší pracovní pozicí (Musick, Wilson, 2008), s čímž se pojí i vyšší ekonomické příjmy (Einolf, Chambré, 2011). Zároveň se ukazuje, že dispozice volného času není jednoznačná. Sundeen et al. (2007) poukázali, že čas strávený v práci nekoreluje s očekáváním, kolik času je daná osoba ochotna věnovat dobrovolnické činnosti. Na základě shrnutí výzkumů zdrojových teorií docházejí Einolf a Chambré (2011) k závěru, že lidé se zaměstnáním nebo s dětmi se více zapojují do dobrovolnické činnosti než nezaměstnaní nebo bezdětní.

Tato podkapitola představila tři současné teoretické směry ozřejmující faktory, které mají vliv na vstup a na následné vykonávání dobrovolnické činnosti. Vzhledem k dosavadním poznatkům v oblasti inkluzivního dobrovolnictví se ukazuje, že současný směr zkoumání tohoto fenoménu vede zejména k sociálním teoriím, neboť je nejvíce kladen důraz na ozřejmění sociální role, sociální sítě implikující integraci a kontext, ve kterém se jednotlivec nachází. Nicméně pro ozřejmění podstaty faktorů vedoucích osoby s postižením k dobrovolnické činnosti a pro vymezení inkluzivního dobrovolnictví je třeba postupovat stejně jako při studiu dobrovolnictví obecně, a tudíž se pohybovat napříč jednotlivými směry.

## 2. Faktory ovlivňující společenské postavení osob s postižením

Ve společnosti existuje skupina osob, která má v důsledku onemocnění či postižení určité znevýhodnění, jež může ovlivňovat její společenské postavení. V souvislosti s vývojem společnosti se mění i pohled na tuto skupinu osob. V minulosti byl přístup k osobám s postižením vnímán v kontextu vývoje samotné společnosti. Se změnou společnosti se tak měnila i terminologie v oblasti postižení. Terminologie a vývoj společnosti pak jdou ruku v ruce s vydáváním dokumentů, které pomáhají formovat praxi a udávají směr pro další vývoj společnosti. Následující kapitola si klade za cíl na základě prezentace významných dokumentů popsat vývoj přístupu k osobám s postižením, který bude výchozí pro následnou práci. Před samotným vstupem do problematiky osoby s postižením ve vztahu k legislativním a mezinárodním dokumentům je však vhodné nejprve ozřejmit vývoj terminologie, neboť vývoj a změny v terminologii odrážejí změnu úhlu pohledu na postižení a jeho nositele.

Na začátku minulého století byla problematika postižení výrazně spojována s oblastí medicíny a filozofie (Mužáková, 2011). Medicínský úhel pohledu hrál velkou roli při pojmenování a popisu postižení. Důraz byl proto kladen na explicitní popsání zdravotního hlediska (Mühlpachr, 2010). S vývojem společnosti však zaznamenáváme postupný odklon od medicínského modelu. Problematika postižení se tak volně posouvá do centra zájmu humanitních věd, zejména pedagogiky a psychologie. Nový úhel pohledu nahlíží na postižení v širší rovině, a z tohoto důvodu vznikala potřeba jednotlivé termíny v oblasti postižení zpřesnit (Renotiérová et al., 2006). Charakteristickým zastáncem medicínského pohledu na postižení je Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO), která vydala v roce 1980 **Mezinárodní klasifikaci poruch, disability a handicapů** (Jankovský, 2006). Klasifikace představila základní definici tří prvků – porucha, postižení, znevýhodnění, což napomohlo ke změně postojů k invaliditě, popř. nemoci a k definování samotného pojmu postižení (Mühlpachr, 2010). V rámci tohoto pojetí se nemoc, popř. poškození projevuje morfologicky a funkčně na úrovni orgánů. Toto poškození orgánu představuje první prvek definice poruchy. Porucha nebo soustava poruch pak představuje postižení, které následně může u člověka vyvolávat určité znevýhodnění nebo limitaci. Porucha i postižení jsou tedy omezení určité funkce nebo orgánu, což v interakci s okolním prostředím, resp. s procesem socializace může vyvolávat znevýhodnění neboli handicap (Jankovský, 2006). V souvislosti s vývojem společnosti a postojům k lidem

s postižením vznikla **Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů** (dále jen MKN). MKN udává přehled a vymezení daného postižení a jeho zařazení v hierarchii dalších nemocí a poškození. Klasifikace má za cíl co nejblíže popsat konkrétní typ postižení a uspořádat postižení, poškození a nemoci z hlediska současných medicínských poznatků (MKN-10). Nicméně MKN stojí na popisu postižení z medicínského pohledu, což poskytuje poměrně uzavřený pohled na postižení a nepostihuje vztah mezi postižením, jeho nositelem a interakcí s okolním prostředím (MKN-10). Na základě praktické potřeby tento stav ozřejmit a zarámovat vydala WHO tzv. **Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví** (dále jen MKF). Cílem této klasifikace je vztáhnout postižení k realitě běžného života. MKF předně klade důraz na vymezení pojmu zdraví a dále na popsání jednotlivých typů postižení ve vztahu k prostředí. MKF je tedy víceúčelová klasifikace sloužící různým disciplínám a různým sektorům, která se snaží popsat situaci každé osoby v takových souvislostech, jež se vztahují k funkčnímu stavu pacienta (MKF, 2010). MKF tak popisuje postižení v bio-psycho-sociálním kontextu, tedy že postižení, resp. vada nebo onemocnění se může projevovat odlišně na základě faktorů osobnosti, prostředí a participace. V rámci MKF tak zaznamenáváme posun od pouhého medicínského popisu postižení k holistickému pohledu na člověka a jeho postižení (Jankovský, 2006). Vývoj a změny ve společnosti postupně jednotlivé dokumenty zaznamenávají a revidují. V současné době se pro určení postižení používá MKN 10. revize z roku 1990 (v ČR v platnosti od r. 1992), která je při práci s cílovou skupinou doplňována informacemi z MKF. Přestože byla MKN-10 několikrát upravena, tzv. aktualizována, výrazný posun ve vědě, ale i v přístupu k osobám s postižením nutí k jejímu komplexnímu přepracování. Již nyní proto můžeme sledovat vývoj nové 11. revize (dále jen MKN-11). Na přípravě MKN-11 se pracuje již řadu let a v současné době dochází ke konečným fázím revizního procesu, který by měl být dokončen v průběhu roku 2018. Z tohoto důvodu je již nyní možné sledovat změny, které se v souvislosti s přijetím MKN-11 v blízké době objeví. V nové MKN-11 se pojem postižení vysvětluje jako faktor, který ovlivňuje status zdraví (MKN-11 QF80). Přestože jednoznačná definice pojmu postižení v MKN není, dá se termín charakterizovat ve vztahu k člověku jako určení nebo stanovení diagnózy či problému (MKN-10, kapitola 21). V souvislosti s termínem postižení nalezneme v MKN-11 vztah ke konkrétní skupině problémů nebo diagnóz. Jedná se například o intelektové, čtenářské a vzdělávací, zrakové, vývojové, sociální nebo kombinované postižení. MKN-11 tak odráží současné znalosti a postoje společnosti k osobám s postižením, které podnítily dokumenty jako MKF nebo

v případě intelektového postižení Diagnostický statistický manuál 5. revize (dále jen DSM-5). Současný pohled na osoby s postižením tak stojí na principech humanismu a opírá se ocelostní pohled na člověka. V tomto přístupu je na člověka s postižením nahlíženo jako na bio-psycho-sociální jednotu (Procházková, 2009), což je budoucí standard pro významné relevantní dokumenty. Nová revize tak jistě bude mít dopad na celou řadu dalších dokumentů vztažených k problematice postižení.

V souvislosti s vývojem postojů společnosti k postižení se mění terminologie. Konkrétní definice a jednoznačné určení pojmu postižení můžeme dále zaznamenávat ve strategických, mezinárodních i vládních dokumentech. Příkladem takového dokumentu definující postižení je mezinárodně uznávaný The Disability Discrimination Act (dále jen DDA). DDA definuje člověka s postižením jako osobu, která má zdravotní nebo intelektové postižení, které zapříčiňuje značný a dlouhodobě nepříznivý vliv na schopnost provádět běžné každodenní činnosti. Nicméně samotná terminologie se vyvíjí v souladu s tím, jak se vyvíjí přístup k osobám s postižením. V roce 2006 byl přijat návrh definice postižení dle MKF. Postižení je v tomto směru považováno za „snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, které vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem setkává s bariérami prostředí“ (MKF, 2010, s. 8). To se shoduje i s dokumentem OSN z roku 1993 Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením. MKF neklasifikuje osoby s postižením, ale popisuje a klasifikuje situace každého člověka v řadě okolností, vztahujících se ke zdraví. Z toho plyne, že každý občan má určitý zdravotní stav, který ho konfrontuje s životními situacemi, což ho může dostávat do různých znevýhodňujících pozic (MKF, 2010). K tomuto způsobu nahlížení na osoby s postižením včetně užívaných termínů se připojuje i Česká republika. V současné době je užívání termínu „postižený“ nebo termínu „postižený člověk“ vnímáno jako zastaralé a diskriminující a upřednostňuje se užívání termínu „člověk s postižením“. Uvedením tohoto výrazu dáváme najevo, že v popředí stojí člověk, a postižení je jen jedna z jeho charakteristik. Ve stejném duchu můžeme charakterizovat například člověka s modrýma očima nebo člověka se specifickými schopnostmi. Užitím tohoto termínu se posouváme k paradigmatu, že důležitým prvkem je člověk se svými specifiky, zájmy, schopnostmi a dovednostmi. Terminologie se tak v souvislosti s vývojem přístupu k postižení posouvá od primárního medicínského pohledu na postižení (tedy např. terminologie „postižený“) po důraz na člověka jako bytost, ke které se následně mohou

řadit rozličné atributy (tedy např. terminologie „osoba s postižením“)[5]. Celkově je však třeba zdůraznit, že dosud neexistuje jednoznačná definice pojmu postižení, na které by se shodli všichni zástupci vědeckých a specializovaných organizací. Z tohoto důvodu je třeba vždy pracovat s takovým termínem, jehož užití je vhodné v daném sociokulturním prostředí.[6] Pro účely této práce tak bude v terminologii přistupováno v sociálním kontextu postižení, což implikuje užívání termínu „člověk s postižením“.

Na závěr této kapitoly je vhodné zdůraznit, že osob s postižením v populaci je víc než 10 %, což znamená, že se nejedná o malou skupinu osob. Například v ČR proběhly do doby odevzdání této práce dva výzkumy Českého statistického úřadu (dále jen ČSÚ) s cílem zjistit počet osob s postižením v ČR. Celonárodní šetření vycházelo z definice, že osoba s postižením je taková, „jejíž tělesné, smyslové a/nebo duševní schopnosti či duševní zdraví jsou odlišné od typického stavu a lze oprávněně předpokládat, že tento stav trvá déle než jeden rok. Odlišnost od typického stavu musí být takového druhu či rozsahu, že obvykle způsobuje omezení nebo faktické znemožnění společenského uplatnění dané osoby“ (ČSÚ, 2014). První šetření proběhlo v roce 2007, ze kterého vyplynulo, že v roce 2006 bylo z celkového počtu 10 287 189 obyvatel takto definováno 1 015 548 osob s postižením, což představuje necelých deset procent osob s postižením v populaci. V roce 2013 však toto číslo ještě o něco stouplo, což korespondovalo s prognózami předchozího šetření. Celkově tak bylo v roce 2013 identifikováno 1 077 673 osob se zdravotním postižením, což znamená navýšení počtu osob s postižením o 0,3procentního bodu, tedy z původních 9,9 % na 10,2 % (Kotýnek, 2014), přičemž statistiky předpokládají, že toto číslo i v dalších letech bude narůstat. Z tohoto důvodu je významné vytvářet takové mechanismy, které podpoří početně vzrůstající skupinu osob v aktivitách ve prospěch společnosti.

## 2.1 Dokumenty v oblasti společenského postavení osob s postižením

S vývojem společnosti ve vztahu k osobám s postižením se vyvíjejí i dokumenty, které o této skupině osob hovoří. Vzhledem k významu těchto dokumentů na život osob s postižením jsou tyto dokumenty považovány za významný faktor, který ovlivňuje jejich společenské postavení. Z tohoto důvodu je v této podkapitole uveden přehled

[5] Nicméně problematika definování postižení není jen otázkou odbornou, ale i politickou. Vychází z roviny, kdy se zaměřujeme na jednotlivce, ale též na skupinu, resp. kdy určujeme, jakou podporu přiznáme jednotlivým osobám, popř. skupinám v dané zemi.

[6] Na základě rešerše literatury a prohlášení MKF se ukazuje, že k pojmu postižení se přistupuje odlišně v jednotlivých státech světa, na což poukazují i rozličné způsoby podpory jednotlivých států (MKF, s. 7).

nejvýznamnějších dokumentů, které utvářejí pohled společnosti na osoby s postižením v současnosti.

Kromě již zmíněných dokumentů WHO, které vymezují a klasifikují postižení, je důležitým dokumentem, jenž zohledňuje postavení, přístup a péči o osoby s postižením, **Deklarace práv dítěte**. Deklarace práv dítěte byla vydána již v roce 1924, a přestože se Deklarace práv dítěte zaměřuje na konkrétní období v životě člověka, jedná se o jeden z prvních významných dokumentů, který formoval současné postoje k problematice postižení, resp. dětí s postižením, neboť jak je uvedeno v deklaraci: *„Dítěti, které je fyzicky, duševně nebo sociálně postiženo, se poskytuje zvláštní zacházení, výchova a péče, jak to vyžaduje jeho zvláštní postavení“* (OSN, 1959, Deklarace práv dítěte, zásada 5). Na Deklaraci práv dítěte navázal dokument WHO, který představoval její modernější verzi, tzv. **Úmluva o právech dítěte** vydaná v roce 1959 (Vaníčková, 2009). Tato úmluva přiznává dítěti s postižením právo na zvláštní péči, podporu, požadovanou pomoc odpovídající jeho stavu, zdůrazňuje potřebu poskytnutí zvláštních potřeb a snaží se o zajištění bezplatné péče a vzdělávání pro tyto děti. *„Duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti”* (OSN, 1989, Úmluva o právech dítěte, článek 23). Deklarace práv dítěte a Úmluva o právech dítěte jsou tak stěžejními dokumenty v oblasti přístupu, podpory a péče o děti s postižením. V rámci dospělého věku a problematiky osob s postižením se můžeme opřít o dva na sebe navazující dokumenty, kterými jsou Mezinárodní listina lidských práv zahrnující Všeobecnou deklaraci lidských práv. **Všeobecná deklarace lidských práv** stojí na principu rovného přístupu ke všem členům společnosti. Státy, které se zavázaly k této deklaraci, přijímají, že *„uznání přirozené důstojnosti a rovných a nezcizitelných práv všech členů lidské rodiny je základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě”* (OSN, 1948, Všeobecná deklarace lidských práv). Tyto dokumenty tak postupně zdůrazňují rovné postavení osob s postižením v jednotlivých oblastech života. Nicméně v souvislostech vývoje společnosti byl též paralelně zvyšován důraz na výkon, flexibilitu a mobilitu, čímž se začaly rozšiřovat oblasti, ve kterých byly osoby s postižením limitovány či znevýhodňovány (Cloerkes, 1997). Z tohoto důvodu se v posledních desetiletích objevuje četné množství dokumentů, které zdůrazňují podporou ohrožené skupiny obyvatelstva v jednotlivých oblastech. Jako jeden z předních dokumentů, který se v této souvislosti objevil, je dokument OSN nazvaný **Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí**. Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí vycházejí z tvrzení, že

současná politika odráží přístup k lidem s postižením, který se formoval za posledních 200 let a který byl v mnoha ohledech obestřen nevědomostí, nevšímavostí a obavami. V této souvislosti tento dokument apeluje na změny v oblasti politiky a následného rovnocenného přístupu k lidem s postižením (Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí, 1993). Dalším dokumentem, který se vztahuje k problematice osob s postižením, je Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny neboli **Úmluva o lidských právech a biomedicíně**, vydaná v roce 1997. V rámci tohoto dokumentu jsou ozřejměny postupy v případech, kdy osoba s postižením nemá možnost samostatně se vyjádřit, popř. udělit či neudělit souhlas s léčbou či výzkumem. Tento dokument je obzvláště důležitý v oblasti péče nebo léčby o osobu s postižením, jejíž zdravotní stav nebo postižení brání samostatnému vyjádření nebo rozhodování. *„Pokud podle platného práva dospělá osoba není schopna dát souhlas se zákrokem z důvodu duševního postižení, nemoci nebo z podobných důvodů, lze zákrok provést pouze se souhlasem jejího zákonného zástupce nebo příslušného orgánu nebo osoby či instituce zmocněných zákonem. Dle možnosti se dotčená osoba zúčastní udělení zástupného souhlasu“* (MZV ČR, 2001, Úmluva o lidských právech a biomedicíně, článek 6). V neposlední řadě vydala OSN v roce 2006 důležitý dokument v oblasti přístupu, péče a práv osob s postižením nazvaný **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením**. Zveřejněná úmluva nepřináší nová práva osobám s postižením, ale zaměřuje se na vztažení rovných práv ve směru k osobám s postižením. Osoby s postižením, popř. osoby se zdravotním postižením mají tímto dokumentem zvýrazněna práva, která se vztahují k problémům spojeným s jejich postižením ve vztahu k jejich aktivnímu zapojení do společnosti. Účelem této úmluvy je *„prosazovat, chránit a zajistit plné, efektivní a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod osobami se zdravotním postižením a prosazovat dodržování jejich přirozené důstojnosti“* (OSN, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, článek 1, s. 3). V rámci této úmluvy se státy zavazují respektovat přirozenou důstojnost, svobodu a nezávislost všech osob, zakazovat diskriminaci, respektovat různorodost, podporovat rovnost a účast osob s postižením ve společnosti. Osoby s postižením by tak na základě této úmluvy měly být vnímány jako rovnoprávné osoby, přičemž jejich postižení je uznáváno jako součást lidské rozmanitosti a humanity (OSN, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, článek 3, s. 4). Státy se tak zavazují zajistit plnou realizaci všech lidských práv ve vztahu k osobám s postižením.

### *2.1.1 Člověk s postižením a dokumenty EU*

V souvislosti se vstupem ČR do Evropské unie (dále jen EU) se ČR zavazuje též k dokumentům, ke kterým se zavázala nebo které sama vydala EU. Z tohoto důvodu je v této dílčí podkapitole věnován prostor pro ozřejmění života člověka s postižením v EU z pohledu vytvořených a prosazovaných dokumentů.

*„Evropská unie podporuje aktivní začleňování a plnohodnotnou účast zdravotně postižených ve společnosti, a to v souladu s přístupem, který EU k otázkám zdravotního postižení uplatňuje v oblasti lidských práv“* (Evropská komise, 2017). EU tak uznává práva osob s postižením a jejich rovnoprávné postavení. V souvislosti s uznáváním práv podepsala EU závazek k dodržování Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, na kterou navázala dokumenty vymezujícími konkrétní postavení osob s postižením a přístup společnosti k těmto osobám. Jedním z těchto dokumentů je Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením pro léta 2010–2020. **Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2016** tak vyplývá z vyjádření OSN v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením a staví na zkušenostech z realizace Akčního plánu v oblasti zdravotního postižení v letech 2004–2010 (Evropská komise, 2017). EU tímto dokumentem upozorňuje členské státy na nezbytnost úpravy politiky ve vztahu k osobám s postižením a přináší mechanismy, jak jednotlivé politiky přiblížit ke směřování politiky EU. Tato strategie stanovuje osm prioritních oblastí, které vedou k naplnění hlavního cíle. „Hlavním cílem této strategie je posílit postavení osob se zdravotním postižením tak, aby mohly zcela využívat svých práv a mít úplný prospěch ze zapojení do společnosti a evropské ekonomiky, konkrétně prostřednictvím jednotného trhu“ (Evropská komise, 2010a, s. 4).[7] V souvislostech s jednotlivými body evropské strategie vytvořila EU iniciativy, které podporují naplnění jejího hlavního cíle. V prvé řadě se jedná o vytvoření Evropské agentury pro rozvoj speciálního vzdělávání. **Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání** je nezávislá evropská organizace založená ministerstvy školství v členských zemích EU. Cílem agentury je poskytnutí prostoru pro spolupráci, zkvalitnění koncepce i praxe ve vzdělávání a podpora rovnosti a respektu ve vzdělávání osob s postižením. V souvislosti

[7] Prioritní oblastí této strategie je: 1) zlepšit dostupnost zboží a služeb pro osoby s postižením včetně kompenzačních pomůcek; 2) odstranit překážky bránící rovnocennému postavení osob s postižením a podpořit je v jejich účasti na veřejném životě; 3) zajistit rovnost a bojovat proti diskriminaci plynoucí z postižení; 4) podpořit zaměstnanost osob s postižením a zvýšit počet zaměstnaných osob s postižením; 5) podpořit inkluzivní vzdělávání, odbornou přípravu a celoživotní učení osob s postižením; 6) prosazovat důstojné životní podmínky, bojovat proti chudobě a sociálnímu vyloučení a celkově zajistit sociální ochranu osob s postižením; 7) prosazovat dostupnost zdravotnických zařízení a služeb, a podpořit tak zdraví osob s postižením; 8) podpořit práva osob s postižením a zvýšit jejich angažovanost v mezinárodních rozvojových programech v souvislostech rozšiřování EU (Evropská komise, 2017).

s tímto cílem generuje dvě hlavní strategie. První je apel na spolupráci při prosazování kvality v oblasti speciálního vzdělávání. Druhou strategií je zprostředkování informací, zkušeností a dobré praxe v oblasti vzdělávání osob s postižením (Evropská komise, 2017). V souvislosti se strategiemi agentura vydává množství odborné a přehledové literatury s cílem ozřejmit situaci v jednotlivých zemích EU, podpořit rozšíření odborných poznatků v oblasti péče o osoby s postižením a podnítit změny v oblasti politiky ve směru k osobám s postižením (Vaďurová, Vojtová, 2006). Druhá iniciativa, která se objevuje v oblasti osob s postižením, je Evropská platforma pro boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení vydaná v roce 2010. **Evropská platforma pro boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení** je jednou ze sedmi stěžejních iniciativ strategie Evropa 2020, přičemž vychází ze statistik počtu osob v pásmu chudoby a sociálního vyloučení, kde osoby s postižením zastupují velkou skupinu osob. Cílem této strategie je vymanit 20 milionů osob z chudoby a sociálního vyloučení, ve kterém byly před rokem 2010.[8]

Dalších dokumentů důležitých v oblasti problematiky osob s postižením nalezneme mnoho, avšak v takových případech se již jedná o konkrétní specifika daného postižení. Příkladem takového dokumentu je **Směrnice evropského parlamentu a rady EU o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru** vydaná v říjnu 2016. Tato směrnice podporuje zpřístupnění služeb a informací pro osoby s postižením, zejména pak pro osoby se zrakovým nebo smyslovým postižením: „V kontextu této směrnice by se přístupností měly rozumět zásady a postupy, které mají být při navrhování, tvorbě, správě a aktualizacích webových stránek a mobilních aplikací dodržovány, aby byly pro uživatele, a zejména pro osoby se zdravotním postižením, přístupnější“ (Evropský parlament a Rada EU, 2016, odstavec 2). Zpřístupnění webových stránek všem osobám bez rozdílu umožňuje sdílení a šíření informací a dává prostor všem jednotlivcům získat potřebné množství informací. Nepřímo tato směrnice umožňuje osobám s postižením účast ve virtuálním dobrovolnictví (viz kap. 3.2). Celkově se EU prostřednictvím jednotlivých strategií, iniciativ a celkového směřování snaží o zkvalitnění života osob s postižením ve společnosti.

[8] Tato iniciativa se zaměřuje na pět oblastí činnosti: 1) intervence v oblasti politiky jednotlivých zemí EU v souvislostech s řešením chudoby, např. hranice minimálního příjmu, zdravotnictví, bydlení; 2) intervence a dohled nad čerpáním prostředků z EU na podporu sociálního začleňování; 3) odhalování fungujících inovací v sociální politice jednotlivých států; 4) vytvoření spolupráce mezi organizacemi podporujícími sociální začleňování; 5) podnícení spolupráce mezi členskými zeměmi v oblasti sociálního začleňování (Evropská komise, 2010b; Evropská unie, 2011).

### *2.1.2 Člověk s postižením a dokumenty v ČR*

Ústava České republiky v čl. 10 uvádí, že parlamentem schválené mezinárodní smlouvy jsou součástí právního řádu. Proto veškeré mezinárodní dokumenty, ke kterým se ČR zavázala, jsou součástí právního řádu a je nezbytné je dodržovat. V této souvislosti ČR ve své legislativě pracuje s dokumenty OSN, WHO, ale i se strategiemi, směrnicemi a doporučeními ze strany EU. ČR se zavázala dodržovat dokumenty zaměřující se na rovnocenné postavení osob s postižením ve společnosti, rovné příležitosti osob s postižením a dokumenty, které vedou ke zkvalitnění života osob s postižením. Na základě mezinárodních dokumentů pak ČR dále upravuje postavení osob s postižením v české společnosti. Mezi stěžejní dokumenty v oblasti postižení patří zákon o zaměstnanosti, antidiskriminační zákon nebo zákon o sociálních službách.

Zákon o zaměstnanosti, konkrétně § 67 zákona č. 435/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů definuje člověka se zdravotním postižením a na základě této definice mu přiznává konkrétní podporu. Osobou se zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona taková fyzická osoba, která je orgánem sociálního zabezpečení uznána jako invalidní. Zákon pak popisuje tři typy invalidity v závislosti na stupni postižení, konkrétně se jedná o tyto tři skupiny: a) invalidní ve třetím stupni, b) invalidní v prvním nebo druhém stupni nebo c) osoba zdravotně znevýhodněná. Posuzování invalidity, popř. znevýhodnění se pak řídí zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o důchodovém pojištění popisuje postup a podmínky pro určení jednotlivých statusů a zákon o zaměstnanosti pak přiznává status osoby se zdravotním postižením (Kořánová et al., 2015). Osobou invalidní je pro účely zákona o důchodovém pojištění taková osoba, u které zdravotní stav vedl k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Osoba znevýhodněná je charakterizována jako fyzická osoba, jejíž zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, avšak závažnost zdravotního stavu umožňuje vykonávat soustavnou nebo jinou výdělečnou činnost. Zákon o důchodovém pojištění pak v § 39 definuje jednotlivé stupně invalidity[9] a § 41 pak dále stanovuje výši invalidního důchodu s ohledem na placení nebo neplacení pojištění.

Dalším důležitým legislativním dokumentem v ČR je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění a ve znění pozdějších předpisů. Zákon o sociálních službách upravuje podmínky pro poskytování podpory osobám

[9] 1. stupeň invalidity je osobě přiznán, pokud její pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %; 2. stupeň invalidity je přiznáván osobám, u kterých pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %; 3. stupeň invalidity je pak stanoven pro snížení pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

s postižením nebo osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči (zákon o soc. sl. § 1). Zákon dále vymezuje pojem sociální služba včetně osob pracujících v sociálních službách a dále definuje pojem osoba se zdravotním postižením. Osobou se zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona taková osoba, která má tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. V rámci zákona o sociálních službách jsou poté stanoveny čtyři stupně závislosti, které se pojí s poskytováním příspěvku na péči.[10]

Další významný dokument, který přímo ovlivňuje osoby s postižením v české legislativě, je zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací, zejména pak jeho první část, tzv. antidiskriminační zákon. **Zákon o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací** přímo navazuje na dokumenty OSN. Předmětem tohoto zákona je zajištění a ochrana práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání, stejně tak jako k přístupu samostatné výdělečné činnosti všech osob, zajištění sociálního zabezpečení, přiznávání a poskytování sociálních výhod, zajištění rovného přístupu ke zdravotní péči, ke vzdělávání, ale též ke službám včetně bydlení (zákon č. 198/2009 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů).

Všechny tyto dokumenty přímo ovlivňují osoby s postižením žijící v ČR. Nejsou to však jediné dokumenty v oblasti postižení. Další dokumenty pak upravují dílčí oblasti života člověka s postižením v ČR. Jedná se například o školský zákon a významnou vyhlášku č. 270/2017 Sb.[11], která upravuje postavení osob s postižením v průběhu vzdělávání. Nebo zákon o sociálním bydlení a o příspěvku na bydlení, který upravuje podmínky vztahující se k zajištění podpory důstojného bydlení osob s postižením, zákon č. 349/1999 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů, o veřejném ochránci práv, který dává podněty ke změnám v legislativě na základě aktuální potřeby ve společnosti. Každý z těchto dokumentů je významný pro skupinu osob, která se pohybuje v situaci,

[10] První stupeň závislosti v případě péče o osoby mladší 18 let, tzv. lehká závislost, je stanoven tak, že v případě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není osoba se zdravotním postižením schopna zvládat tři základní životní potřeby. Druhý stupeň závislosti, tzv. středně těžká závislost je ohraničena neschopností zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb. Třetí stupeň závislosti, tzv. těžká závislost se charakterizuje neschopností zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb. A poslední čtvrtý stupeň neboli úplná závislost je přiznán v situaci, kdy na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není osoba schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby. V případě osob starších 18 let je určení závislostí posunuté o jednu schopnost, tedy první stupeň je přiznán osobám, u kterých je zaznamenána neschopnost vykonávat 3–4 životní potřeby. U druhého stupně je to 5–6, u třetího 7–8 a u čtvrtého 9–10 životních potřeb (zákon o soc. sl. § 8 v platném znění).

[11] Dříve vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

kterou zákon zabezpečuje. Jednotlivé dokumenty tak mají významný vliv na současné postavení člověka s postižením ve společnosti, a to z několika hledisek. Jednak upravují přístup, který by měl být uplatňován ve vztahu k osobám s postižením, jednak terminologii, která se prolíná s obecným smýšlením o samotném postižení, ale zároveň (zejména v oblasti legislativních dokumentů) nastavují způsob podpory této skupině osob. Způsob a výše podpory se pak odráží především v oblasti vzdělání, přístupu k informacím, pracovního uplatnění, ale též v oblasti financí a s tím spojenými možnostmi, které se promítají do kvality života.

## 2.2 Integrace a inkluze osob s postižením

V současné době zaznamenáváme výrazný posun v přístupu k osobám s postižením ve směru k jejich plnohodnotnému fungování ve společnosti. Začleňování osob s postižením je dlouhodobě diskutované téma, kterému se věnuje celá řada výzkumů a výzkumných studií. Opakovaně se toto téma probírá na mezinárodní i vládní úrovni, významné organizace, např. International Labour Organization, United Nations Educational Scientific and Cultural Organization, World Healthy Organization opakovaně o tématu diskutují a analyzují je. Prostřednictvím analýzy současné situace stále potvrzují potřebu a významnost zapojovat osoby s postižením do společnosti. V této souvislosti jsou vydávány dokumenty s cílem podpořit zapojení osob s postižením do společnosti. Na základě opakované snahy upravovat a vylepšovat společenské prostředí s cílem zajistit rovnocenné postavení všech členů společnosti není v současné době zpochybňován význam zapojení osob s postižením do společnosti. V této souvislosti se objevují dva významné pojmy – integrace a inkluze. Vymezení obou pojmů se odvíjí od celkového chápání obou pojmů a od záměru daného autora. Horňáková (2006) spatřuje tři roviny přístupu k těmto pojmům: 1) inkluze je ztotožňována s integrací, 2) inkluze je vylepšení integrace, 3) „inkluze je nová kvalita odlišná od integrace spočívající v bezpodmínečném akceptování speciálních potřeb všech dětí“ (Horňáková, 2006, s. 2–3). Zvolení roviny, jak budeme přistupovat k inkluzi, je tak odvislé od detailního pochopení obou těchto pojmů. Z tohoto důvodu je následující podkapitola zaměřena na objasnění podstaty začleňování osob s postižením do společnosti skrze vymezení pojmů integrace a inkluze.

### *2.2.1 Integrace*

Obecně pojem integrace vyjadřuje proces začleňování jednotlivých částí do celku (Hartl, Hartlová, 2015). V humanitních vědách je tento pojem chápán jako komplexní jev

zahrnující všechny jednotlivce ve společnosti (Novosad, 2009). Ve vztahu k osobám s postižením je tedy integrace vnímána jako začlenění osob s postižením do společnosti, přičemž je vnímána jako nejvyšší stupeň socializace daného člověka (Slowík, 2007).

V mezinárodních dokumentech a celospolečenských přístupech je základním kamenem právo všech na vzdělávání a rovnost šancí. Tato základní práva vycházející primárně ze Základní listiny práv a svobod však dosud nejsou plnohodnotně realizována. Z tohoto důvodu vzniká v posledních letech řada dokumentů, směrnic a opatření, které se snaží tuto situaci změnit. Z tohoto pohledu je třeba jednoznačně formulovat principy, zásady a cíle integrace. Z analýzy mezinárodní Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj (dále jen OECD) se ukazuje, že existují čtyři modely integrativních snah – medicínský, sociálněpatologický, antropologický a model prostředí. **Medicínský model** vychází z biologicko-organických nebo funkčních příčin postižení. Na základě těchto příčin dochází k vylučování, popř. k exkluzi osob ze společnosti. Z tohoto důvodu je v tomto modelu snaha o odstranění příčin postižení skrze léčbu, speciálněpedagogická opatření či terapie. Toto odstraňování příčin se děje ve specializovaných zařízeních s cílem poskytnout osobě co největší péči pro její reintegraci do společnosti. Podstatou tohoto modelu je tak eliminace příčin postižení a přizpůsobení se jedince stávající struktuře. **Sociálněpatologický model** oproti tomu předpokládá, že základy integračních těžkostí nejsou biologické povahy, nýbrž sociální. Osoby s postižením jsou v důsledku svého postižení sociálně nepřizpůsobivé, a z tohoto důvodu by jim měla být poskytnuta pomoc s cílem podpory jejich adaptace a normalizace (Vítková, 2004). **Model prostředí** naopak řeší, jak přizpůsobit prostředí osobám s postižením. V tomto modelu je kladen důraz na umožnění začlenění osoby do společnosti skrze úpravu okolního prostředí. Příkladem takové podpory je architektonická úprava školy pro účast žáka pohybujícího se na vozíku. Posledním modelem integrace je tzv. **antropologický model**. V antropologickém modelu nejde o úpravu prostředí, nýbrž o zlepšení interpersonálních interakcí. V tomto modelu jsou snahy směřovány ke zlepšení pohledu společnosti na osoby s postižením. Skrze podněcování respektu a jedinečnosti všech osob dochází k většímu propojování mezi předmětem integrace a jeho prostředím (Vítková, 2004). Jednotlivé modely nebo pohledy na integraci osob s postižením nám ukazují, na co vše může být v oblasti integrace kladen důraz a jak odlišně může být v otázkách integrace postupováno.

Dále lze integraci chápat z hlediska přístupu k osobám s postižením. V tomto směru se objevuje dvojí pohled na integraci. Zaprvé se jedná o proces začleňování jedince nebo

skupiny osob do integrální společnosti. Zadruhé se jedná o stav začlenění jedince nebo skupiny do integrální společnosti (Vítková, 2004). Rozdílnost v chápání podstaty integrace je tak z hlediska dovršení. Integrace může být chápána ve smyslu procesu, neboli vyjadřuje systematickou práci na začlenění osoby do společnosti, nebo ve smyslu stavu, kdy integrace představuje dovršení procesu integrativních snah.

Integrace v pojetí procesu charakterizuje přibližování se dvou stran k sobě. V důsledku toho stoupá oboustranné porozumění a pospolitost. Cílem integrace je zajistit rovnost šancí, vzájemné porozumění a akceptaci odlišnosti. To předpokládá aktivitu a kompromisy na obou stranách. V tomto ohledu můžeme charakterizovat tři procesy, které se v této souvislosti objevují – asimilace, akomodace, adaptace. Asimilace znamená proces vypořádávání se jednotlivce s chováním, postoji a způsoby skupiny. Představuje snahu jednotlivce redukovat vlastní odlišnost a přizpůsobit se většině. V případě akomodace se jedná o uznání svébytnosti a specifikace postižení. V tomto procesu společnost nepotlačuje odlišnost, ale akceptuje ji a přijímá její specifika, se kterými v dalších rozhodováních počítá. Adaptace představuje vzájemný proces a přibližování společnosti specifické skupině jednotlivci a opačně. V tomto směru tak jde o dynamický proces vzájemného přizpůsobování (Vítková, 2004). Rozdílný důraz na jednotlivé procesy integrace vede k rozdílným závěrům. Integrace v procesu asimilace vede především k pozitivním změnám u osob s lehkým typem postižení. Proces akomodace vede k částečné integraci, ale zejména k vytvoření dvou skupin, které se akceptují. Adaptace vede k nikdy nekončícímu procesu vzájemného přibližování (Bürli, 1997; Vítková, 2004).

Analytický pohled na integraci dále naznačuje dvojí kvalitu integrativních snah – pozitivní a negativní. Jako pozitivní začlenění osoby s postižením do společnosti můžeme hodnotit takovou integraci, která je přínosná pro osobu s postižením. Pozitivní integrace je tak cílem odborníků prosazujících myšlenky integrace. Nicméně v procesu integrace může též dojít k negativní integraci. Negativní integrace pak představuje takovou formu integrace, u které byl výchozí stav pro danou osobu výhodnější z hlediska kvality života (Vítková, 2004).

Vítková (2004) uvádí, že nejvýstižnější definici integrace lze hledat v práci švýcarského odborníka Bürliho. Přestože je jeho definice vztažena ke vzdělávání, je dobrým výchozím bodem pro obecnou definici integrace. V pojetí Bürliho je pojem integrace chápán jako snaha poskytnout výchovu a vzdělání jedinci se specifickými vzdělávacími potřebami v co možná nejméně restriktivním prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám (Bürli, 1997). Z této definice můžeme v obecném

měřítku definovat integraci jako snahu společnosti poskytnout lidem s postižením všechny důležité atributy spojené s životem ve společnosti a vytvořit takové prostředí, které odpovídá potřebám všech jednotlivců. Integraci si tedy můžeme představit jako proces, ve kterém je snaha začlenit jednotlivce (v našem případě osobu s postižením) do společnosti a proces přijetí daného jednotlivce společností. Proces integrace tak úzce souvisí s vývojem společnosti ve vztahu k osobám s postižením (Jankovský, 2006). Celkově však představuje uzavřený systém, kdy jsou vytvářeny skupiny osob, které se sobě snaží přiblížit.

### *2.2.2 Inkluze*

Pojem inkluze[12] se poprvé objevuje ve druhé polovině 20. století. První zmínky o inkluzi se objevují v souvislosti se soudním rozhodnutím v Pensylvánii, které již v roce 1954 ukládá právo na zařazení všech žáků do státních škol (Lechta, 2016). Termín inkluze byl nadále rozvíjen zejména ve spojitosti se vzděláváním. Lechta (2016) uvádí, že počátky inkluze, resp. inkluzivního vzdělávání jsou spojovány s rokem 1988, ve kterém byla v Torontu řešena neuspokojivá situace v oblasti integrativní edukace. Nejvýrazněji je však termín inkluze spojován s konferencí UNESCO v roce 1994 v Salamance, jejímž výstupem byla Deklarace požadující rozvoj inkluzivního prostředí ve školách. Na základě této deklarace se inkluze stává cílem mezinárodní politiky a stále víc vstupuje do celé řady oblastí, přičemž se vždy opírá o mezinárodní dokumenty, zejména o Základní listinu práv a svobod a Úmluvu OSN o právech osob s postižením.

Nicméně vymezit pojem inkluze není jednoduché, neboť v mnoha materiálech nalezneme odlišné pohledy na pojem inkluze. Levitas (2003) se v jednom ze svých příspěvků na konferenci rozhodla na rozdílné diskurzy pojetí inkluze poukázat. První nahlížení na pojem inkluze se objevilo v 80. a 90. letech 20. století, kdy Townsend vztahoval inkluzi k chudobě, resp. participaci na obvyklém způsobu života: *„Jednotlivci, rodiny a skupiny mohou být vystaveny chudobě, když jejich zdroje jsou výrazně nižší, než velí průměr, čímž jsou ve skutečnosti vyloučeni z běžných životních vzorů, zvyků a činností“* (Levitas, 2003, s. 3). V tomto pohledu byla tendence pojímat termín inkluze v oblasti **nedostatku ekonomických příjmů** a s tím souvisejícím vyčleněním ze společnosti (neboli redistributivní přístup). V dokumentech Evropské unie se však na začátku devadesátých let objevuje termín inkluze a sociální integrace jako **protiklad sociální exkluze** v oblasti vzdělávání a placené práce (neboli

[12] Z lat. *inclusio* = přijetí (Lechta, 2016).

integrativní přístup). Termín se tak postupně přesouvá z oblasti rozdílných příjmů a chudoby do oblasti boje proti nezaměstnanosti a nerovnostem ve vzdělávání. Třetí perspektivou nahlížení na pojem inkluze je tzv. **morální chudinský diskurz**, který klade důraz na morální a kulturní příčiny chudoby a který se centrálně zabývá problematikou nezaměstnaných domácností a ohrožených skupin obyvatelstva, např. osoby po vykonání trestu, bezdomovci, matky samoživitelky (neboli moralizující diskurz). Tato perspektiva tak inklinuje přehrát opakující se téma týkající se „nebezpečných tříd" a potřeby zaměřit se na důsledky sociálního vyloučení a nastolení sociálního pořádku (Levitas, 1998, 2003; Mareš, Sirovátka, 2008).

Rozdílné perspektivy pojmu inkluze tak výrazně ovlivňují chápání samotného pojmu. V souvislosti se vstupem mezinárodních dokumentů do oblasti inkluze osob s postižením se objevuje též nový termín, tzv. sociální inkluze. Pojem sociální inkluze odráží druhou perspektivu nahlížení na samotné pojetí inkluze v členění dle Levitas (2003). Mezinárodní organizace se tak prostřednictvím nového termínu snaží o ozřejmění podstaty inkluze, která tkví v sociální pospolitosti. Význam sociální inkluze nacházíme ve vztahu k sociálnímu začleňování a v opaku vůči sociální exkluzi. Například OSN definuje sociální inkluzi jako proces, prostřednictvím kterého společnost bojuje s chudobou (Silver 2015). Sociální exkluze tak představuje nedobrovolné vyčlenění jednotlivců nebo skupin v oblasti politiky, ekonomiky a společenských procesů, což zabraňuje jejich účasti ve společnosti, ve které žijí (Boitan, Costica, 2015). Světová banka chápe sociální inkluzi jako výsledek opatření prováděného kontrolními orgány/policisty a jako proces zlepšování schopností jedinců integrovat se do společnosti a tím získat rovnocenný přístup k trhu a službám (Boitan, Costica, 2015).

V současné době nalezneme mnoho rozličných přístupů k termínu inkluze, někteří v něm spatřují synonymum pro pojem integrace, jiní se výhradně od tohoto spojení distancují a přidávají pojmu inkluze nové atributy. Například Jankovský (2006) definuje inkluzi jako rovnoprávný vztah mezi majoritou a minoritou. Domnívá se, že inkluze je stav, kdy jsou vyrovnány příležitosti všech členů společnosti a kdy dochází k úplnému začlenění osob s postižením, aniž by existovaly jakékoliv předsudky a bariéry. Oproti tomu Slowík (2007) definuje inkluzi jako nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením účastní všech aktivit ve společnosti a v plné míře. Ačkoliv jednoznačné chápání pojmu inkluze je předmětem mnoha odborných diskusí, v současné době se k pojmu inkluze přistupuje skrze přehodnocení pojmu integrace. Pojem integrace je tak postupně nahrazován výstižnějším pojmem inkluze, neboť v chápání pojmu integrace již vystupuje

určitá skupina osob, která je od společnosti oddělena (Vítková et al., 2004). Pojem inkluze naopak vychází z předpokladu neexistence odloučených skupin od společnosti a dává tak všem stejný start a základ. Celkově inkluze znamená nejen formální včlenění do společnosti nebo organizace, ale také přijetí ze strany ostatních členů skupiny. Vyžaduje změnu v postoji z rezignovaného „musíme je vzít mezi sebe“ po uvědomění si odlišnosti, resp. skutečnosti, že každý člověk je nějak odlišný a odlišnost jednotlivců je součást lidské společnosti. Jak uvádí Meibar (2011), inkluze je volba jednotlivců nebo skupiny, která vede ke spolupráci v běžných cílech a záměrech.

### *2.2.3 Integrace vs. inkluze osob s postižením a volba pohledu na inkluzi pro účely práce*

Na základě předchozích dvou podkapitol je zřejmé, že existuje mnoho definic a teorií vymezujících pojmy integrace a inkluze a zároveň byl naznačen rozdíl mezi oběma pojmy. Pro ucelenost této práce jsou však v této podkapitole stručně shrnuty zásadní rozdíly mezi oběma pojmy. Pokud bychom zůstali v oblasti osob s postižením, tak pojem integrace vychází z přesvědčení, že ve společnosti existují dvě skupiny osob – osoby s postižením a osoby bez postižení. Společnost tak prosazováním integrace vytváří dvě skupiny, které následně prostřednictvím různých procesů k sobě vzájemně přibližuje (Anderlik, 2014; Vítková, 2004). Inkluzi tak můžeme chápat jako reakci společnosti na umělé vytvoření dvou skupin. V rámci inkluze je zdůrazňována jedinečnost každé osoby, přičemž společnost dává stejné prostředky, možnosti a podmínky všem. V pojetí inkluze je tedy postižení pouze jednou charakteristikou člověka. Lechta (2016) v tomto ohledu zdůrazňuje, že při inkluzi je třeba uvědomění, že pracujeme se širší skupinou, než jak tomu je v integraci. Při myšlenkách inkluze nepracujeme tedy pouze s osobami s postižením, ale se všemi lidmi, tedy i s jinými skupinami, se kterými se v integraci primárně nepracuje. Celkově myšlenky inkluze zdůrazňují, že v populaci jsou zahrnuti všichni bez rozdílu fyzických, sociálních, intelektových, emocionálních, jazykových a jiných předpokladů (Lechta, 2016).

Dalším rozdílem mezi integrací a inkluzí je důraz na specifika jednotlivců. V případě integrace osob s postižením jde o systematické rozlišování na základě typu postižení. To můžeme sledovat například v oblasti vzdělávání, kdy jsou vytvořeny speciální třídy a školy pro konkrétní typ postižení. Inkluze oproti tomu sleduje skupinu osob a teprve poté jejich specifika (Anderlik, 2014; Vítková, 2004). Na příkladu vzdělávání tak v inkluzivním pojetí představuje vzdělávání všech žáků a teprve poté vytváření potřeb a pomůcek pro jednotlivá specifika. Lechta (2016) v tomto ohledu mluví o integraci jako o tzv. duálním systému

práce s rozdílnými skupinami a zdůrazňuje, že inkluze akceptuje pouze jeden systém práce, přičemž považuje rozmanitost za přirozenou podmínku práce.

Třetím, podstatným rozdílem je přijetí. V rámci integrace je člověk do společnosti začleněn a společností přijat. Oproti tomu v inkluzivním pojetí je člověk s postižením přijat do společnosti od začátku a společnost jej vnímá jako svou součást (Anderlik, 2014; Vítková, 2004). Lechta (2016) v tomto bodě zmiňuje, že v integraci existuje předpoklad, že změna a začlenění do společnosti by mělo vycházet ze strany jednotlivců s postižením. V integraci se osoba s postižením přizpůsobuje systému. Oproti tomu v inkluzi se předpokládá, že systém bude dostatečně flexibilní, že se přizpůsobí všem.

Na základě detailního ozřejmění podstaty obou pojmů je v této práci přistupováno k pojmu inkluze jako k nové kvalitě odlišné od integrace. Inkluze je tedy v této práci vnímána jako finální stav, ke kterému se dostáváme prostřednictvím procesů integrace, což koresponduje s tvrzením Lechty (2016), který popisuje integraci jako cestu a inkluzi jako cíl.

# 3. Inkluzivní dobrovolnictví

V současné společnosti je ve všech oblastech lidského společenství kladen důraz na inkluzi. Z toho vyplývá i požadavek na inkluzi ve směru k dobrovolnictví neboli umožnit všem osobám zapojit se do dobrovolnické činnosti. V této souvislosti je nezbytné hledat a nalézat nové cesty v přístupu k dobrovolnické činnosti a zejména nalézat, jakým způsobem dobrovolnickou činnost otevírat pro zájemce ze všech skupin obyvatelstva. V souvislostech s úvahami o inkluzi a s akcentací rozvoje inkluzivního uvažování se tak objevuje nový termín, tzv. inkluzivní dobrovolnictví. Inkluzivní dobrovolnictví se v prismatu pojetí inkluze dá charakterizovat jako rovnocenné postavení všech osob ve společnosti při výkonu dobrovolnické činnosti. Následující kapitola má za cíl popsat inkluzivní dobrovolnictví od jeho vzniku přes vymezení a členění po současné poznatky v této oblasti. Vychází při tom z dosavadní literatury zaměřené na integraci, inkluzi ve vztahu k dobrovolnické činnosti (viz kap. 2.2) a na faktory, které ovlivňují účast jednotlivců v dobrovolnické činnosti (viz kap. 1).

## 3.1 Počátky a vymezení inkluzivního dobrovolnictví

V posledních desetiletích se na dobrovolnictví pohlíží jako na činnost, která přináší benefity všem jejím aktérům – objektu dobrovolnické činnosti, organizaci, společnosti i samotným dobrovolníkům. V dnešní době existuje bezpočet výzkumů, které se zaměřují na identifikaci přínosů dobrovolnictví pro dobrovolníky, a též výzkumy, které zjištěné přínosy syntetizují (Wilson, Musick, 1999; Hladká, 2008). Vedle hlavního přínosu pro dobrovolníky, který je obecně charakterizován jako „dobrý pocit“, resp. „pocit satisfakce“, nalézáme celou řadu dalších pozitivních dopadů, např. v oblasti zdraví dobrovolníků nebo v oblasti práce. Na základě zjištěných přínosů se začalo uvažovat, zda by dobrovolnictví mohlo být nástrojem pro integraci osob sociálně vyloučených nebo osob ohrožených sociálním vyloučením, na což reagovalo valné shromáždění OSN, které v roce 2001 přijalo usnesení, že dobrovolnictví představuje důležitou součást strategie boje proti sociální exkluzi a podporuje sociální integraci (United Nations Volunteers, 2015). Zjištění velkého množství přínosů dobrovolnictví pro dobrovolníky vede k předpokladu, že dobrovolnictví by mohlo být nápomocno v situaci, kdy jednotlivec, organizace nebo společnost vnímá ohrožení sociální exkluze u určité skupiny obyvatelstva (Lindsay, 2015; Craig, Bigby, 2015). První pokusy o využití dobrovolnictví jako prostředku při řešení sociální exkluze osob s postižením se objevily v souvislosti s řešením nezaměstnanosti a práce (Hall,

Wilton, 2011), avšak velmi brzy se pozornost začala rozšiřovat i do oblasti zdraví (Rak, Spencer, 2016; Beyer et al., 2016) a oblasti integrace specifické skupiny obyvatelstva skrze dobrovolnickou činnost (Vassilev et al., 2011, Lindsay, 2015). V souvislosti s úvahami o rozvoji dobrovolnictví se tak začíná objevovat termín „inkluzivní dobrovolnictví“, který zdůrazňuje skutečnost, že dobrovolnictví je otevřené všem členům společnosti.

Samotný termín „inkluzivní dobrovolnictví“ se začíná objevovat kolem roku 2002, kdy byl použit výzkumníky Miller et al. (2002) v článku Inclusive volunteering: Benefits to participants and community, který popisoval dobrovolnickou činnost osob s intelektovým postižením.

V dnešní době, která se čím dál víc soustředí na naplnění myšlenky inkluze, získává tento termín stále větší pozornost vědecké komunity. Popularita myšlenek inkluzivního dobrovolnictví se navíc rozšířila nejen v oblasti výzkumu, ale též v praxi, kdy neziskové (Institut for Volunteering Research, Platforma dobrovoľníckych centier a organizácií, INEX-SDA, Volunteer Ireland atd.), vládní i mezinárodní organizace (United Nations Volunteering, 2015, European Commission) stále častěji akcentují význam této problematiky. Nicméně jednoznačná definice inkluzivního dobrovolnictví je stejně problematická jako definice osoby s postižením, inkluze nebo samotného dobrovolnictví. Na základě vzrůstající popularity nového termínu a díky jeho rozšíření se objevily rozdíly v samotném chápání pojmu inkluzivní dobrovolnictví. V dnešní době tak můžeme nalézt tři rozdílná pojetí inkluzivního dobrovolnictví. První pojetí zdůrazňuje, že každý může být do dobrovolnictví zapojen, tedy například děti, senioři, osoby s postižením nebo osoby po výkonu trestu (Smith et al., 2004; Wales Council for Voluntary Action, 2014). Druhé pojetí chápe inkluzivní dobrovolnictví výhradně ve vztahu k osobám s postižením (Arbuckle, Herrick, 2006). Třetí pojetí se dívá na inkluzivní dobrovolnictví jako na prostředek inkluze, resp. že osoby s postižením a osoby bez postižení se skrze dobrovolnickou činnost potkávají a tzv. inkludují (Reilly, 2005; Stroud et al., 2010). I přes problematiku jednoznačného vymezení nicméně převládá názor, že inkluzivní dobrovolnictví může být způsobem či cestou, jak aktivizovat skupinu osob ohrožených sociálním vyloučením. V následujících řádcích jsou tak představeny tři identifikované přístupy k pojetí inkluzivního dobrovolnictví.

**Obr. 1 – Znázornění rozdílného pojetí inkluzivního dobrovolnictví**

Zdroj: vlastní

První přístup zdůrazňuje, že všichni mohou být zapojeni. V tomto pojetí je termín inkluzivní dobrovolnictví pojímán jako potvrzení, že dobrovolnictví není jen pro konkrétní skupinu osob, nýbrž pro všechny. V tomto pojetí je tak termín inkluzivní dobrovolnictví chápán jako místo, do kterého se mohou zapojit všichni, například vězni, děti, mládež, matky na rodičovské dovolené, osoby s postižením, osoby sociálně vyloučené či senioři. Dobrovolnictví je tak v tomto pojetí otevřené všem bez rozdílu a zástupci tohoto pojímání v něm spatřují nástroj k potlačení stigmatu, které přináší konkrétní postižení, znevýhodnění nebo limitace (Miller et al., 2011). Inkluzivní dobrovolnictví je tak vnímáno jako oblast, ve které všichni jednotlivci pracují společně se stejným záměrem (Volunteering Ireland, 2015). Druhý pohled na inkluzivní dobrovolnictví je, že dobrovolnictví je příležitost pro osoby s postižením participovat na veřejném dění. Zastánci této definice tak pojímají dobrovolnictví jako jednu z možností, jak aktivizovat osoby s postižením. Termín inkluzivní dobrovolnictví tak v tomto pojetí velmi obšírně znamená zahrnutí osob s postižením do dobrovolnické činnosti (Hall, Wilton, 2011). Třetí pojetí představuje prostor, kde se osoby s postižením a osoby bez postižení potkávají, přičemž vzniká prostor pro propojení obou skupin. V této oblasti tak dobrovolnictví představuje jakýsi most mezi světem osob s postižením a osob bez postižení. Je to koncept, jehož výstupem je společná práce na zlepšování společnosti, přičemž

v průběhu dobrovolnické činnosti se stírá rozdíl mezi světem osob s postižením a osob bez postižení (Stroud et al., 2010).

Různá pojetí dobrovolnictví ve výzkumné praxi znesnadňují syntézu dosavadního poznání. Především souběžná existence užších a širších vymezení toho, co je dobrovolnictví, resp. které aktivity člověka jsou v rámci daného vymezení chápány jako součást fenoménu dobrovolnictví, a které v zásadě znemožňují srovnávání i základních kvantifikovatelných znaků.

## 3.2 Inkluzivní dobrovolnictví v jednotlivých formách

Inkluzivní dobrovolnictví představuje určitou systémovost v poskytování příležitostí a uzpůsobování dobrovolnické aktivity, aby byla realizovatelná pro všechny. Z tohoto důvodu je možné se domnívat, že inkluzivní dobrovolnictví probíhá výhradně prostřednictvím organizace, která systémovost poskytuje. To by byl nicméně velmi zjednodušený pohled na inkluzivní dobrovolnictví. Předně je třeba vycházet z primární podstaty slova inkluze, která není odvislá od systémovosti nebo organizovanosti. Je pravda, že inkluzivní dobrovolnictví se v současné době objevuje nejčastěji ze strany organizací, nicméně pokud chápeme pojem inkluze jako cíl, ke kterému se snaží společnost přiblížit, snažíme se vnímat odlišnosti, které sociokulturní společnost přináší, a tudíž poskytujeme i dostatek příležitostí pro zařazení osob s odlišnostmi i mimo organizační kontext. Pokud tedy mluvíme o inkluzivním dobrovolnictví, nemusíme mu připisovat žádný konkrétní statut nebo formu. Jedná se pouze o skutečnost, že dobrovolnické činnosti – ať formální, či neformální – se mohou věnovat všichni, neboť každý se může zapojit a přispět svou individualitou společnosti. Z toho plyne, že inkluzivní dobrovolnictví můžeme nalézt ve všech formách, tedy jak uvádějí Frič a Vávra (2012), ve formální podobě, tak i v podobě neformální či virtuální.

Formální dobrovolnictví se od neformálního odlišuje organizovaností, resp. tím, že je vykonáváno pod „hlavičkou nějaké formálně zaregistrované organizace“ (Frič, Vávra, 2012). Tošner et al. (2014) uvádějí, že formální dobrovolnictví je neplacená pomoc vykonávaná prostřednictvím skupin, klubů či jiných organizací ve prospěch lidí nebo služeb, se kterými dobrovolník nemá rodinné vazby. Podle Břízové (2007) do formálního dobrovolnictví spadají zejména činnosti dlouhodobé pomoci, která je poskytována pravidelně a často na základě dohody o spolupráci mezi organizací a dobrovolníkem. Dle MPSV (2015) lze do formální dobrovolnické činnosti zařadit též dobrovolnickou službu, což představuje dlouhodobý závazek mezi dobrovolníkem a organizací pro výkon

konkrétní dobrovolnické činnosti.[13] Formální inkluzivní dobrovolnictví si tedy můžeme představit jako dobrovolnictví všech jedinců vykonávané prostřednictvím organizace. V oblasti inkluzivního dobrovolnictví se formální podoba dobrovolnictví jeví jako nejčastější. To může být způsobeno zvýšenou informovaností o inkluzivním dobrovolnictví skrze organizace, která může vést k rozšíření dobrovolnické základny, k získání finančních nebo materiálních příspěvků na odstranění bariér nebo k pozitivnímu jménu organizace. V jiných formách dobrovolnictví není krom výzkumů kladen důraz nebo potřeba informovat o existenci inkluzivního dobrovolnictví. Z tohoto důvodu se formální inkluzivní dobrovolnictví jeví jako nejčastější forma inkluzivního dobrovolnictví. Nicméně jak ukazují výzkumy, nejčastěji jsou do formální dobrovolnické činnosti zahrnovány osoby s vyšším vzděláním, rodinou nebo ekonomickým či sociálním statusem (Shandra 2017), resp. dobrovolnická činnost je typicky spojována s konkrétními atributy, jako jsou vzdělání, rodinný, ekonomický nebo sociální status. Pokud však pracujeme s širší skupinou osob, je možné, že právě u osob, které nespadají do této skupiny „typických dobrovolníků“, je pravděpodobné, že jejich počet ve formálním dobrovolnictví bude nižší. Na druhou stranu žádný z těchto atributů není asociován s neformálním dobrovolnictvím[14], a proto můžeme předpokládat, že v neformální dobrovolnické činnosti nalezneme více osob, které nesplňují tato kritéria. Tento jev si můžeme představit na příkladu dobrovolnické činnosti u seniora. Člověk, který pomáhá s denními činnostmi osobě, která ve stáří již není schopna některé věci zastat, může takovou činnost vykonávat buď skrze seniorské centrum, nebo neformálně, například jako soused, kamarád nebo bývalý kolega. Z hlediska náplně činnosti se tak jedná o stejnou činnost a forma dobrovolnictví je spíše záležitostí preference daného seniora. Avšak jak se ukazuje z posledních výzkumů, dobrovolníci, kteří nesplňují kritéria ideálního dobrovolníka, např. osoby s postižením,

[13] Formální dobrovolnictví můžeme rozlišovat na základě zaměření organizace, pro kterou nebo skrze kterou je dobrovolnictví vykonáváno. Předně tedy rozlišujeme organizace na servisní a advokační. Dále rozlišujeme formální dobrovolnictví podle konkrétní náplně činnosti organizace, tedy např. na kulturní, sportovní, tradiční zájmové, ženské, politické nebo církevní (Frič, Vávra, 2012). Tato kategorizace organizací nám tak může zúžit široký záběr, který ve formálním dobrovolnictví můžeme nalézt.

[14] Neformální dobrovolnictví představuje individuální poskytování bezplatné pomoci mimo okruh vlastních členů rodiny (Rochester et al., 2010; Tošner, 2008). Typickým příkladem neformálního dobrovolnictví je sousedská nebo občanská výpomoc, přičemž je charakteristické solidaritou ve skupině a určitým oboustranným očekáváním vzájemné pomoci. Jedná se tedy o formu dobrovolnictví, kde existuje určitá míra reciprocity, neboť pokud hovoříme o dobrovolnictví v blízkosti pomáhajícího, mluvíme též o podpoře komunity, ve které se sám dobrovolník nachází. V praxi to znamená, že pokud dobrovolník pomůže některému členu vlastní komunity, může očekávat, že někdo z komunity v budoucnu pomůže jemu. Při popisu neformálního dobrovolnictví tak vycházíme ze širokého pojetí dobrovolnictví, a to tak, že neformální dobrovolnictví může být pomoc realizovaná kýmkoliv mimo okruh vlastní rodiny, kdo neočekává finanční odměnu (Martin, 2011). Cnaan a Amrofell (1994) upozorňují, že dobrovolnictví může mít jak individuální, tak kolektivní podobu. Neformální individuální dobrovolnictví je pomoc jednotlivce jednotlivci. Oproti tomu neformální kolektivní dobrovolnictví představuje pomoc jednotlivce neformálním dobrovolnickým skupinám, a to včetně svépomocných (Frič, Vávra, 2012).

osoby po výkonu trestu, osoby s nižším vzděláním nebo osoby dlouhodobě nezaměstnané, se častěji věnují neformálnímu dobrovolnictví, neboť vykonávání dobrovolnické činnosti skrze organizaci může vyvolávat další bariéry, zejména v rovině předsudků a obav (Lee, Brudney, 2012; Taniguchi, 2012).

Další prvek, který hraje roli v menší ochotě zapojit se do formální podoby dobrovolnictví, je závazek k organizaci a konkrétní podobě dobrovolnické činnosti. Sundeen et al. (2007) zjistili, že nedostatek času, očekávaná pravidelnost, nedostatek flexibility a limity v možnostech transportu vedou k nižší ochotě zapojit se do formální dobrovolnické činnosti. Protože neformální dobrovolnictví zahrnuje servis jednotlivci (nebo předmětu podpory) a ne organizaci, čas a doba strávená v dobrovolnické činnosti je daleko více flexibilní a jednoduše přizpůsobitelná, než je tomu ve formální podobě (Shandra, 2017). Z tohoto důvodu existuje předpoklad, že osoby v oblasti inkluzivního dobrovolnictví se daleko častěji věnují neformální dobrovolnické činnosti než její formální podobě.

Poslední formou dobrovolnictví je tzv. virtuální dobrovolnictví. Virtuální dobrovolnictví je nová forma dobrovolnictví, která vznikla v souvislosti s masovým rozšířením internetu, a dále se vyvíjí v paralele s rozvojem virtuálního prostředí. Dobrovolnictví v prostředí internetu se od předchozích forem dobrovolnictví výrazně neliší, jedná se o způsob prosociálního chování, které je svobodně volené, ve prospěch druhých a bez nároku na odměnu. Virtuální dobrovolnictví nebo též online dobrovolnictví se stejně jako formální či neformální dobrovolnictví může objevovat v celé řadě oblastí. Virtuální dobrovolníci se tak prostřednictvím internetu mohou věnovat například poradenství, překladatelství, výzkumu, vyhledávání informací, fundraisingu, PR, legislativě, účetnictví, vývoji a údržbě webových stránek nebo moderování online diskusí (Frič, Vávra, 2012; Arnoldová, 2015). Online dobrovolnictví probíhá z převážné části nebo zcela na internetu, což vyžaduje jednak orientaci v online prostředí, ale též technologie – počítače, tablety atd. (Ubias, 2012). Nová podoba dobrovolnictví je tak charakteristická pro technologicky vyspělé země, pro které je typické nebo běžné ovládání nových technologií a znalost internetu. Zároveň je tato forma dobrovolnictví charakteristická ztrátou tradičního rysu dobrovolnictví, tedy že dobrovolnictví již nemusí být vykonáváno osobní interakcí mezi lidmi tzv. tváří v tvář (Frič, Vávra, 2012), což mimo jiné odráží změny ve společnosti. Virtuální dobrovolnictví je možné realizovat skupinově nebo individuálně. Individuálně neboli tzv. jeden na jednoho je způsob podpory, kdy online dobrovolník pomáhá vykonat samostatně konkrétní činnost, k níž není třeba účasti další

osoby. Oproti tomu skupinové dobrovolnictví je postaveno na spolupráci více členů na jednom úkolu. Virtuální dobrovolnictví můžeme též rozlišovat na krátkodobé a dlouhodobé, přičemž tento parametr se od tradičních forem dobrovolnictví výrazně neliší. Jedná se o určení délky, po kterou je dobrovolnictví vykováváno (Ubias, 2012). Ve virtuálním dobrovolnictví nalezneme též rozdíly v oblasti struktury, je tedy možné vykonávat online dobrovolnictví neformálně, ale též formálně. V případě formálního online dobrovolnictví se předem sjednává podoba dobrovolnické činnosti, a dobrovolník tak vykonává činnost, která je ve prospěch konkrétní dobrovolnické organizace nebo ve prospěch naplnění cíle konkrétní dobrovolnické organizace. Oproti tomu neformální online dobrovolnictví je postaveno na činnostech, které nejsou jasně ohraničeny. Příkladem neformálního online dobrovolnictví je Česko-slovenská filmová databáze, která informuje o filmech, které byly natočeny, ale zároveň očekává zapojení dobrovolníků, kteří pomáhají databázi rozvinout (Ubias, 2012). V souvislostech s inkluzivním dobrovolnictvím však dosud tato forma dobrovolnictví není probádána. Nicméně existuje předpoklad, že virtuální podoba inkluzivního dobrovolnictví nemusí být specificky ovlivněna přítomností postižení nebo příslušenstvím ke konkrétní sociální skupině.

## 3.3 Inkluzivní dobrovolnictví vs. podporované dobrovolnictví

S rozvojem inkluzivního dobrovolnictví vzniká i pojem tzv. podporovaného dobrovolnictví (supported volunteering). Podporované dobrovolnictví je takové, které podporuje osoby, které běžně nejsou do dobrovolnické činnosti zahrnuty, při výkonu dobrovolnické činnosti (Target wellbeing, 2017). V tomto směru dochází k záměně chápání obou pojmů a často se oba termíny používají jako synonyma. Avšak na základě rešerše literatury se ukazuje, že se jedná o dva rozdílné termíny. Zároveň se ukazuje, že mezi inkluzivním dobrovolnictvím a podporovaným dobrovolnictvím existuje hierarchický vztah (viz schéma č. 1).

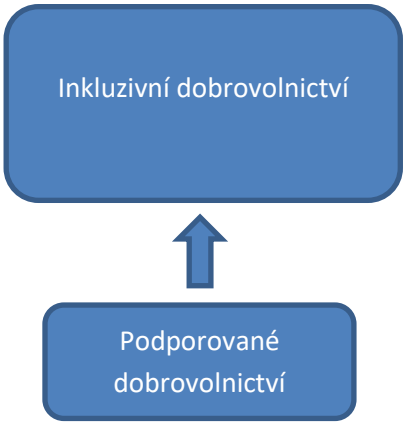



**Schéma č. 1 – Vztah mezi inkluzivním dobrovolnictvím a podporovaným dobrovolnictvím**

Zdroj: vlastní

Inkluzivní dobrovolnictví je způsob nahlížení na dobrovolnictví jako na činnost otevřenou pro všechny. Zaměřuje se tedy na dobrovolnictví jako na celek, přičemž všichni aktéři se mohou do dobrovolnictví zapojit. Oproti tomu podporované dobrovolnictví vychází z existence bariér, které brání určitým osobám ve výkonu dobrovolnické činnosti. Podporované dobrovolnictví je systematická podpora lidem, kteří chtějí vykonávat dobrovolnickou činnost nebo u kterých se předpokládá, že by dobrovolnická činnost mohla být přínosná a je v zájmu okolí podnítit zájem dané osoby nebo skupiny osob o dobrovolnictví. V současné době se pojem podporované dobrovolnictví objevuje v souvislosti s dobrovolnickou činností osob s postižením, popř. osob sociálně vyloučených. Tento prvek je shodný s pojetím inkluzivního dobrovolnictví, avšak rozdíl zaznamenáváme v intenzitě a množství poskytnuté podpory ze strany dobrovolnické organizace.

Podporované dobrovolnictví představuje nezátěžové prostředí a neodsuzující zkušenost pro osoby, které hledají svůj zájem, získávají zkušenosti a znalosti prostřednictvím dobrovolnictví (Volunteering Otago, 2017). Jinými slovy podporované dobrovolnictví je takové, které systematicky podporuje specifickou skupinu v oblasti dobrovolnické činnosti. National Council for Voluntary Organisations (dále jen NCVO) popisuje podporované dobrovolnictví jako poskytování nezbytné podpory pro vzbuzení důvěry a zájmu pro dobrovolnickou činnost u lidí s intelektovými, vzdělávacími nebo kombinovanými problémy (Harrington, 2015). Organizace Community Impact Bucks (2016) popisuje podporované dobrovolnictví jako nástroj, k překonání prvotních obav a bariér před vstupem do dobrovolnické činnosti a jako nástroj k adaptaci daného člověka

v prostředí, kde je dobrovolnická činnost vykonávána. A dobrovolnická organizace v Otagu definuje podporované dobrovolnictví jako doporučený program pro osoby s psychickým onemocněním jako součást jejich ozdravného procesu (Volunteering Otago, 2017). Celkově tak pojem podporované dobrovolnictví vystihuje konkrétní program dobrovolnické organizace, přičemž program je zacílen na konkrétní skupinu osob, která je ze společnosti nějakým způsobem vyloučena, popř. jí vyloučení ze společnosti hrozí. Neziskové organizace tak při užití termínu podporované dobrovolnictví nejčastěji hovoří o osobách s intelektovým a psychiatrickým onemocněním nebo též o osobách, které jsou z různých důvodů sociálně vyloučené.

Rozdíly mezi pojmy tak shledáváme v celé řadě oblastí. V prvé řadě se jedná o cíl dobrovolnické činnosti. V případě podporovaného dobrovolnictví je nejprve kladen důraz na podporu dobrovolníka a teprve poté se zaměřuje na předmět dobrovolnické činnosti. V inkluzivním dobrovolnictví je tomu naopak. Hlavním cílem inkluzivního dobrovolnictví je předmět dobrovolnické činnosti, např. podpora seniorů, údržba záhonu nebo vzdělávání dětí. Podpora dobrovolníků v inkluzivním dobrovolnictví je až sekundární. Dalším rozdílem je zaměření dobrovolnické činnosti ze strany organizace. Jak již bylo zmíněno, podporované dobrovolnictví představuje určitý program, což vyžaduje jednak přítomnost organizace, ale též zaměření dobrovolnické činnosti je organizováno ve prospěch rozvoje daného dobrovolníka. V inkluzivním dobrovolnictví se nejedná nebo nemusí jednat o systematickou práci na rozvoji dobrovolníků. Zaměření dobrovolnické činnosti je tak ve směru k předmětu dobrovolnické činnosti. Zásadní rozdíl je též sledován v oblasti přístupu organizace k dobrovolníkovi. V případě podporovaného dobrovolnictví je dobrovolník vnímán jako objekt podpory neboli je jednoznačně určena jeho role a postavení. V případě inkluzivního dobrovolnictví však stojí v popředí rovnocenný vztah a dobrovolník je v tomto pojetí vnímán jako součást týmu. Další rozdíl se též objevuje při výběru dobrovolníka. Podporované dobrovolnictví je systematická práce zaměřená na konkrétní typ nebo formu postižení nebo na shodné bariéry, které dobrovolníci v dobrovolnické činnosti zaznamenávají. Z tohoto důvodu jsou do dobrovolnické činnosti přijímány takové osoby, pro které je organizace připravena. Oproti tomu v inkluzivním dobrovolnictví jde o výběr vhodného kandidáta pro danou dobrovolnickou činnost a z tohoto důvodu dobrovolník určitým způsobem splňuje nastavené parametry dané organizací. V neposlední řadě existuje rozdíl ve formě dobrovolnické činnosti. Jak z předchozích rozdílů vyplývá, podporované dobrovolnictví na základě svých cílů a zaměření vyžaduje určitou formu organizace. Z tohoto důvodu je podporované dobrovolnictví vždy uváděno ve formě

formálního dobrovolnictví. Inkluzivní dobrovolnictví však nic takového nevyžaduje, proto se může pohybovat ve všech formách dobrovolnictví. V následující tabulce tak jsou shrnuty nejvýraznější rozdíly mezi těmito pojmy (tab. 1).

**Tabulka 1 – Rozdíly mezi pojmy podporované dobrovolnictví a inkluzivní dobrovolnictví**

| Oblast | Podporované dobrovolnictví | Inkluzivní dobrovolnictví |
|---|---|---|
| Cíl dobrovolnické činnosti | Podpořit dobrovolníka a dílčím způsobem i předmět dobrovolnické činnosti | Primárně podpořit předmět dobrovolnické činnosti a sekundárně podpořit dobrovolníka |
| Zaměření dobrovolnické činnosti | Na rozvoj dobrovolníka | Na podporu předmětu dobrovolnické činnosti |
| Přístup organizace k dobrovolníkovi | Dobrovolník je objektem podpory | Dobrovolník je v rovnocenném vztahu |
| Výběr dobrovolníka | Skrze nabídku konkrétní podpory | Dle parametrů dobrovolnické činnosti |
| Forma dobrovolnické činnosti | Formální | Formální, Neformální, Virtuální |

Zdroj: vlastní

Pojem podporované dobrovolnictví tak představuje program, jak systematicky zapojit osoby ohrožené sociální exkluzí, popř. osoby sociálně vyloučené do dobrovolnické činnosti. To znamená, že ve vztahu k pojmu inkluzivní dobrovolnictví se objevuje hierarchický vztah. Podporované dobrovolnictví se dá charakterizovat jako předstupeň k inkluzivnímu dobrovolnictví. Inkluzivní dobrovolnictví předpokládá zahrnutí nebo rovnocennost ve vztahu k jednotlivým aktérům, avšak u některých osob existuje tak četné množství bariér, že pro zvládnutí dobrovolnické činnosti je třeba systematické a intenzivní podpory. Podporované dobrovolnictví v tomto pohledu představuje program nebo způsob, jak bariéry odstraňovat nebo eliminovat, čímž následně vede dobrovolníka, ale i dobrovolnickou organizaci k inkluzivnímu a rovnocennému vztahu v dobrovolnické činnosti neboli k inkluzivnímu dobrovolnictví.

# 4. Dobrovolnická činnost osob s postižením

Inkluzivní dobrovolnictví je fenomén, který zahrnuje širokou skupinu osob, způsobů práce, postupů a forem. Vzhledem k cíli této práce je předložena kapitola, která se zaměřuje výhradně na jednu podskupinu dobrovolníků zahrnovanou v souvislostech inkluzivního dobrovolnictví, tedy na dobrovolnickou činnost osob s postižením. Na základě detailní rešerše literatury[15] se ukazuje, že se jedná o určitou, pravděpodobně velmi početně zastoupenou skupinu osob, která se v určitých ohledech od jiných skupin dobrovolníků odlišuje. V současné době však existuje jen hrstka výzkumů, které by zaznamenávaly počet osob s postižením v dobrovolnické činnosti. Jeden z takových průzkumů byl realizován v Greensboro v USA, kde místní orgány zjistily, že pouze 4 % ze všech dobrovolníků má nějaký typ postižení (Phoenix, 2000). Např. Národní úřad pro posuzování potřebnosti v roce 2000 uváděl, že 5,4 % dobrovolníků v USA má diagnostikované postižení (Miller et al., 2002) a Association for Volunteer Administration zjistila, že dobrovolníci s postižením představují pouze 5,7 % z celkového počtu dobrovolníků (Shandra, 2017). Zjistit počet dobrovolníků s postižením je tedy velmi problematický úkol. Nejenže statistiky v oblasti dobrovolnictví nezjišťují, zda dobrovolník má, nebo nemá postižení, ale zároveň se statistiky v mnoha ohledech rozcházejí, např. na základě doby šetření, metodologie nebo na základě definice dobrovolníka či osoby s postižením. Z tohoto důvodu je velmi problematické porovnat jednotlivé statistiky a zároveň z nich získat relevantní údaj o počtu dobrovolníků s postižením. Nicméně i navzdory tomu, že dosavadní studie v oblasti počtu dobrovolníků obecně nezahrnují prvek postižení, můžeme počty dobrovolníků s postižením alespoň rámcově odhadovat na základě porovnání počtu osob zapojených v dobrovolnické činnosti a počtu osob evidovaných jako osoba s postižením. V případě ČR je zastoupení dobrovolníků v populaci odhadováno na 29 %, resp. se pohybuje mezi 29–30 % (Petrová Kafková, 2012; Frič et al.,

[15] Rešerše proběhla v databázích EBSCO, kde bylo nalezeno 20 článků zaměřujících se na dobrovolnictví osob s postižením. Převážná část článků byla zaměřena na anglo-americké (australské) prostředí (15 z 21), dále se objevily články, které popisují dobrovolnictví osob s postižením v Jižní Africe, arabských zemích, Německu, Norsku, Brazílii a Švýcarsku. Další databáze, která pro zisk článků byla využita, byla databáze Scopus, kde bylo nalezeno dalších 5 článků, přičemž 3 se věnovaly dobrovolnické činnosti osob s postižením v USA, jeden v indické kultuře a jeden v Austrálii. Dále byly články vyhledávány prostřednictvím Google Scholar a sítí ResearchGate, kde se podařilo získat přes více než 15 dalších odborných článků spojených s tématem dobrovolnictví osob s postižením. V závěru bylo využito i studií statistických úřadů a vzdělávacích materiálů neziskových organizací, které se věnují dobrovolnické činnosti osob s postižením. Rešerše publikací proběhla v letech 2015 a 2016, přičemž se zaměřila na články publikované v letech 2010–2016. Nicméně vzhledem k nízkému počtu výzkumů v oblasti dobrovolnické činnosti osob s postižením je v práci využito i výzkumných zpráv publikovaných před rokem 2010.

Z rešerše taktéž vyplynulo, že v současné době se v České republice tématu dobrovolnictví osob s postižením, ať přímo, nebo nepřímo, věnují dobrovolnické a neziskové organizace, jejichž publikační a propagační činnost v tomto ohledu velmi prudce stoupá. Nicméně v oblasti odborných článků a publikací na téma dobrovolnictví osob s postižením je literatura poměrně skoupá a tematicky rozrůzněná.

2010).[16] Na druhé straně je známý počet osob s postižením v populaci, což představuje 10,2 % (Kotýnek, 2014). V USA je odhadováno, že 24,9 % americké populace se věnuje dobrovolnické činnosti (Bureau of Labour Statistics, 2015) a 12,6 % osob je evidováno jako osoby s postižením v populaci (Erickson et al., 2016). Ve Velké Británii je počet osob s postižením odhadován na 11,9 milionu neboli zastoupení osob s postižením v populaci je 19 %, což znamená, že téměř každý pátý člověk má nějakou formu postižení (Smith, 2016). Na druhé straně statistiky ve Velké Británii uvádějí i vysoké číslo zapojení obyvatel do dobrovolnické činnosti. V rámci poslední realizované studie v r. 2015 zaměřené na dobrovolnictví se ukazuje, že ve Velké Británii se věnuje dobrovolnické činnosti 41 % populace (Payne, 2017). V Kanadě se dle statistik věnuje dobrovolnické činnosti 47 % populace, což představuje 13,3 milionu lidí starších 15 let (Vézina, Crompton, 2015), a počet osob s postižením je 13,7 % v populaci (Statistics Canada, 2012). Situace v EU je o něco komplikovanější. Na základě studií realizovaných na území EU se ukazuje, že existují výrazné rozdíly v zastoupení dobrovolníků v jednotlivých státech EU, nicméně se celkově odhaduje, že v průměru se obyvatelé EU starší 15 let věnují dobrovolnické činnosti ve 22–23 % (Angermann, Sittermann, 2010) a počet osob s postižením v EU se dle Eurostatu pohybuje kolem 14,6 %, což znamená, že na území EU je 45 milionů osob s postižením (European Commission, 2012). Porovnáním procent zapojených dobrovolníků v populaci a počtu osob s postižením představuje velikost počtu osob s postižením zapojených v dobrovolnické činnosti. Osoby s postižením tak mohou představovat výraznou skupinu, která se může zapojovat do dobrovolnické činnosti. Cílem této kapitoly je tedy poukázat na dosavadní poznání v oblasti dobrovolnické činnosti osob s postižením.

## 4.1 Angažovanost osob s postižením v dobrovolnické činnosti

Již v roce 2001 přijalo valné shromáždění OSN usnesení, že dobrovolnictví představuje důležitý prvek v boji proti sociální exkluzi a podporuje sociální integraci (United Nations Volunteers, 2015). Na základě tohoto usnesení bylo vytvořeno mnoho studií, které se věnují zapojování osob ohrožených sociální exkluzí a v posledních desetiletích se také objevují snahy na změny v oblasti politiky podporující osoby s postižením v jejich integraci do společnosti. Inkluze se tak postupně stává klíčovou prioritou vlád, firem, škol, volnočasových či neziskových organizací v různých zemích

[16] Dle Petrové Kafkové (2012) bylo procentuální zastoupení v roce 1999 33%, v roce 2008 vzrostlo na 27 % a v roce 2012 na 29 %. Dle Friče et al. (2010) bylo procentuální zastoupení dobrovolníků 30%.

světa (Jeanes et al., 2018). Avšak i přes četné snahy v oblasti podpory inkluze nejsou v současné době osoby s postižením stále dostatečně zahrnuté do všech aktivit stejně jako osoby bez postižení. Pokud se v oblasti inkluze zaměřily na dobrovolnictví, je patrné, že motivy osob s postižením zapojovat se do dobrovolnické činnosti jsou srovnatelné s většinovou populací, ale jejich zapojení se do systematické dobrovolnické činnosti už srovnatelné není (Shandra, 2017). Na základě dosavadních výzkumů se ukazuje, že dospělí dobrovolníci s postižením vykazují rovnocenné zastoupení v oblasti neformálního dobrovolnictví, avšak v oblasti formálního dobrovolnictví jsou statisticky zastoupeni méně (Lindsay, 2015). Nicméně je třeba brát v úvahu i další parametry, které v tomto směru statistiky výrazně ovlivňují. Jak uvádí Shandra (2017), na vstup do formálního dobrovolnictví má velký vliv věk, dosažené vzdělání, zaměstnání, výše příjmu, partnerský a rodičovský status. Nicméně v těchto oblastech se osoby s postižením taktéž statisticky odlišují. Shandra (2017) uvádí, že osoby s postižením jsou v průměru starší, než jsou osoby bez postižení. Brault (2012) popisuje, že osoby s postižením mají statisticky nižší dosažené vzdělání než osoby bez postižení. V tomto směru uvádí, že pouze 14 % osob s postižením starších 25 let má dosažené bakalářské vzdělání oproti 34 %, které se objevují u skupiny osob bez postižení (Brault, 2012). Na základě studií statistických úřadů se tato skutečnost rovněž ukazuje (VÚPSV, 2011; Dupré, Karjalainen, 2003). Lindsay (2015) dále uvádí, že osoby s postižením jsou častěji nezaměstnané nebo pracují v přepočtu méně hodin než osoby bez postižení, což ovlivňuje výši jejich příjmu (VÚPSV, 2011; Lindsay et al. 2015; Lindsay 2015). Na problematiku placené práce u osob s postižením poukazuje též dokument Employment of disabled people in Europe (Dupré, Karjalainen, 2003), který uvádí, že počet nezaměstnaných osob se zdravotním postižením je dvakrát až třikrát vyšší než v běžné populaci. Dle MPSV je v ČR toto číslo ještě vyšší. V roce 2010 bylo na pracovním trhu 2,3 % osob s postižením z celkového počtu zaměstnaných, přičemž hodnota míry zaměstnanosti byla v porovnání s osobami bez postižení více než třikrát menší a hodnota míry nezaměstnanosti naopak třiapůlkrát větší (VÚPSV, 2011). Navíc jsou velmi často zaměstnáni na místech s nízkým platem nebo na časově ohraničenou dobu (Eurostat). Dále osoby s postižením vykazují méně sociálních kontaktů, což se projevuje mimo jiné i nižší pravděpodobností získat partnerský nebo rodičovský status (Altman, Bernstein, 2008), ale též nižší pravděpodobnost oslovení k účasti v dobrovolnické činnosti. McPhedran (2010) uvádí, že osoby s postižením vykazují nižší množství kontaktů a menší zkušenost s interakcí ve skupině, přičemž tato zkušenost má za následek menší vztah ke komunitě. K problematice zapojování se do komunitních aktivit se přidává i Schur et al.

(2013), kteří zjistili, že osoby s postižením jsou výrazně méně zapojovány do aktivit ve prospěch komunity (např. účast ve volbách či spolupráce při řešení komunitních problémů), což ovlivňuje jejich sociální postavení i soukromý život a následně jejich vztah ke komunitě. Shandra (2017) se proto domnívá, že pokud bychom osobám s postižením přiřadili stejné vzdělání, věk, zaměstnání, rodičovský a partnerský status, příjem, národnost, pohlaví a etnicitu, tak jak ukazují sociodemografická data, je pravděpodobné, že by to zvýšilo jejich podíl ve formálním dobrovolnictví.

Další důvody, které ozřejmují nižší účast osob s postižením ve formálním dobrovolnictví, se nacházejí v neoslovení nebo nezahrnutí osob s postižením při hledání nových dobrovolníků, v přítomnosti architektonických bariér v prostředí organizace i v problematice společenského nastavení vůči osobám s postižením. Trembath et al. (2010c) a Shandra (2017) se na základě svých výzkumů domnívají, že navzdory četným snahám o rovnocenné postavení osob s postižením ve společnosti jsou osoby s postižením stále vnímány odlišně od většinové společnosti, s čímž se pojí i přístup majoritní společnosti k této skupině osob.

Na druhou stranu nám výzkumy ukazují, že zastoupení dobrovolníků s postižením v organizacích je sice poměrově vůči dobrovolníkům bez postižení nižší, avšak nám též ukazují, že v případech, kdy je osoba s postižením zapojena do formální dobrovolnické činnosti, věnuje se jí intenzivněji než průměrní dobrovolníci bez postižení (Shandra, 2017; Stroud et al., 2010; Miller et al., 2005a). Tento fakt může signalizovat větší ochotu participovat na společenském dění a osobní zájem být zahrnut do společnosti (Shandra, 2017; Miller et al., 2005a). Větší intenzita angažovanosti osob s postižením v dobrovolnické činnosti však může poukazovat i na další faktor, a tím je dispozice volného času. Na základě studia životních drah se ukazuje, že dobrovolnická činnost se objevuje v konkrétních životních etapách, které přímo, nebo nepřímo podněcují k jejímu vykonávání (Rotolo, 2000). Výzkumy ukazují, že období – jako je období studia, období hledání partnera nebo období důchodového věku – poskytují časový prostor pro vykonávání dobrovolnické činnosti. Na druhé straně existují životní etapy, jejichž naplnění vyžaduje větší časovou investici, např. období mateřství či období budování kariéry, čímž se snižuje možnost věnovat čas dobrovolnické činnosti (Pospíšilová, 2010). V případě, kdy osoba nevykonává zaměstnání, nemá partnera, děti a zároveň je příjemcem finanční podpory (např. v podobě invalidního důchodu), získává velké množství volného času, se kterým může disponovat a který může investovat do dobrovolnické činnosti. Celkově se na základě současných poznatků ukazuje, že dobrovolníci s postižením se zapojují statisticky

do dobrovolnické činnosti méně, avšak v případě, že se do dobrovolnické činnosti zapojí, věnují se jí více než průměrní dobrovolníci.

## 4.2 Členění dobrovolníků s postižením a specifika typu postižení v dobrovolnické činnosti

Dobrovolnictví a dobrovolnická činnost osob s postižením představují fenomén, kterému se věnuje řada odborníků rozličných profesí a odborných zájmů a který je zkoumán z různých perspektiv. Tím vzniká určitá nejednotnost v členění zkoumané skupiny, což do určité míry ztěžuje možnost porovnání nebo provázání výsledků výzkumů. Předložená kapitola proto představuje členění přístupu ke zkoumání problematiky v dosavadních výzkumech a předkládá dosavadní poznatky o specifických skupinách dobrovolníků.

V rámci studia dosavadních výzkumů se ukazuje, že odborníci přistupují k fenoménu dobrovolnické činnosti osob s postižením ze tří perspektiv. V první řadě se jedná o popsání dobrovolnické činnosti této skupiny osob z hlediska věku, dále z hlediska sociální situace, ve které se dobrovolník nalézá, a ve třetím případě z hlediska typu postižení. Výzkumy z hlediska věku zastupují například Peer (2017), Landa (2017) nebo Jackson et al. (2017), kteří se zaměřili na participaci dětí a mládeže s postižením v dobrovolnické a jiné smysluplné činnosti. Lindsay (2015) se zaměřuje na mladé dobrovolníky a na dopady dobrovolnické činnosti u osob v období dospívání. Oproti tomu autoři jako Skinner (2014), Dusseljee et al. (2011), Wong (2010) nebo Smith a Gay (2005) se věnují období stáří a stárnutí. Stejně tak jako Ho (2015), který se zaměřuje na dobrovolníky v seniorském věku.

Druhé členění je dle situace, ve které se daný člověk nachází. Například Vassilev et al. (2011) se zaměřují na dobrovolnickou činnost v období sociální izolace. Hall a Wilton (2011) se věnují období nezaměstnanosti. Trembath et al. (2010b) se zaměřují na vztah mezi dobrovolnictvím a placenou prací. Dusseljee et al. (2011) se zaměřují na období absence volnočasových aktivit. Dále nalezneme výzkumy zaměřené na dobrovolnickou činnost v období zhoršeného zdravotního stavu (Rak, Spencer, 2016; Beyer et al., 2016) nebo v období sociální exkluze (Smith et al., 2004; Nicholson et al., 2013).

Třetí a nejpočetnější skupina výzkumů je rozčleněna dle typu postižení. Jedná se o rozlišování výzkumů, které se zaměřovaly na cílovou skupinu osob s konkrétním typem postižení, tedy na intelektové, smyslové, tělesné, popř. kombinované postižení. Největší počet nalezených publikací vztahujících se k tématu inkluzivního dobrovolnictví dle typu

postižení bylo napsáno u skupiny osob s mentálním, popř. intelektovým postižením. Problematice dobrovolníků s intelektovým postižením se věnují např. Choma a Ochocka (2006), Arbuckle a Herrick (2006), Stroud et al. (2010), O'Brien et al. (2011), Miller et al. (2011), Craig a Bigby (2015) nebo také Beyer et al. (2016), kteří se věnovali vlivu podporované práce (vč. dobrovolnické práce) na mládež s intelektovým postižením a jejich rodiny. Další dílčí skupinu osob s postižením ve výzkumu zastupují osoby s tělesným postižením. Tématu dobrovolníků s tělesným postižením se věnují např. Hyassat et al. (2016), Lindsay a Yantzi (2014) nebo také van Mechelen et al. (2008), kteří se zaměřili úžeji na rozštěpy páteře. Ojediněle nalezneme výzkumy, jež specifikují smyslové postižení. Skupině dobrovolníků se sluchovým či zrakovým postižením se v současné době studie cíleně nevěnují, nalezneme však výzkumy, které problematiku smyslových postižení v dobrovolnické činnosti do svého výzkumného vzorku zahrnují. Jedná se např. o výzkum Hitchings et al. (1998), kteří porovnávali skupinu osob s postižením a skupinu osob bez postižení v rovině studia a případné dobrovolnické činnosti, přičemž osoby se zrakovým a sluchovým postižením byly zařazeny do výzkumného vzorku vedle osob s tělesným postižením nebo též vedle osob s poruchami učení. Nebo také Miller et al. (2003a, c), kteří shrnují osoby se smyslovým postižením s osobami s tělesným či intelektovým postižením nebo též s osobami po poranění mozku.

Celkově je však důležité zdůraznit, že v současné době se dobrovolnické činnosti osob s postižením věnuje jen hrstka výzkumníků, přičemž každý se orientuje na jiný typ postižení a velmi často i v jiných souvislostech. Převážná část studií vytváří separátní skupinu osob s postižením, přičemž ji dále nediferencují neboli nerozlišují typ nebo míru postižení. Výzkumy, které se zaměřují na dobrovolnickou činnost osob s postižením, se nejčastěji zaměřují na popsání dobrovolnické činnosti samotných osob s postižením z pohledu pracovníků neziskových organizací, např. Smith et al. (2004), Hall a Wilton (2011) nebo Lindsay (2015) a jen výjimečně z pohledu samotných dobrovolníků, např. Hyassat et al. (2016). Dále se literatura zaměřuje na rozličné typy postižení, přičemž míru postižení berou v úvahu studie pouze v rovině diskuse, nikoliv však v rovině samotného výzkumu.

Různorodost typu postižení do určité míry ovlivňuje dobrovolnickou činnost. Z tohoto důvodu jsou níže předloženy dosavadní poznatky v kontextu typu postižení. Pochopením rozdílů mezi jednotlivými typy postižení můžeme lépe porozumět případným bariérám, přínosům, ale též dalším významným souvislostem, které se pojí s jejich dobrovolnickou činností. Jako hlavní zástupci odlišných typů postižení jsou zvoleny čtyři

typy postižení. Prvním typem postižení je mentální, resp. intelektové postižení. Druhý a třetí typ zastupují smyslové vady, přičemž se zaměřují na identifikaci specifik u osob se zrakovým a se sluchovým postižením. Čtvrtý typ pak zastupuje skupinu osob s tělesným postižením a zaměřuje se tak na problémy, které se pojí s pohybovým, popř. orgánovým postižením.

### *4.2.1 Specifika intelektového postižení v dobrovolnické činnosti*

Doposud realizované výzkumy ukazují, že osoby s intelektovým postižením jsou ve svém životě vystaveny velkému množství bariér a limitů. Limity a bariéry se nejčastěji objevují v rovině rovnocenného postavení, ve vnímání specifik daného postižení a v podhodnocování těchto dobrovolníků (Craig, Bigby, 2015). Prvotní specifický problém, který se objevuje u osob s intelektovým postižením, je prolnut s problémy, které se vztahují též k placené práci. Dobrovolnictví osob s intelektovým postižením se v prvém pojetí dává do souvislostí a kontextu kompenzace placené práce (Wicki, Meier, 2016). Dobrovolnická činnost tak představuje jakýsi prostředek pro získání placeného zaměstnání nebo slouží jako náhražka placeného zaměstnání. Ve druhém pojetí je dobrovolnická činnost vykonávána s cílem podpořit cílovou skupinu pomoci nebo vykonávat činnost ve prospěch druhých či společnosti. V takovém případě je tedy k dobrovolnické činnosti přistupováno se záměrem vykonávat činnost ve směru k druhým osobám či předmětu pomoci (Craig, Bigby, 2015; Beyer et al., 2016). Ať je prvotní záměr pro výkon dobrovolnické činnosti jakýkoliv, přesto zastoupení osob s intelektovým postižením v dobrovolnické činnosti není velké. Jak uvádějí Miller et al. (2002), dospívajících a dospělých osob s intelektovým postižením je ve Spojených státech amerických méně než osob bez postižení, což dokládá příkladem z roku 2002, kdy bylo 26,8 % populace zapojeno do dobrovolnické činnosti a pouze 1,1 % osob s intelektovým postižením se věnovalo dobrovolnické činnosti. Wicki a Meier (2016) dospěli ve svém průzkumu ve Švýcarsku k obdobným závěrům. Z celkového počtu dobrovolníků bylo pouze 0,1 % dobrovolníků s intelektovým postižením. Celkově se tedy jedná o nízké procento zapojení těchto osob do dobrovolnické činnosti.

Wicki a Meier (2016) dále identifikovali, že saturace základních potřeb, osobní motivace a pro-společenské cítění je stěžejní pro zahájení dobrovolnické činnosti osob s intelektovým postižením. Avšak vstup těchto osob do dobrovolnické činnosti není vždy jednoduchý. Wicki a Meier (2016) realizovali výzkum zaměřený na dobrovolnickou činnost osob s intelektovým postižením. V rámci tohoto výzkumu zjistili, že všichni

dotazovaní dobrovolníci s intelektovým postižením v minulosti čelili v době vstupu do dobrovolnické činnosti diskriminující nebo nerespektující situaci. V mnoha případech byly tyto osoby odmítány a odrazovány od dobrovolnické činnosti. Důvody k odmítání osob s intelektovým postižením mohou vycházet z celé řady oblastí, od nevhodnosti dobrovolnické činnosti pro konkrétního dobrovolníka přes nezapojování osob s postižením do chodu organizace po neochotu organizace zapojit a spolupracovat s člověkem s intelektovým postižením. Honneth (1992) popsal diskriminaci a odmítání konkrétní skupiny osob na základě **absence vzájemného uznání**. V tomto konceptu dochází k podceňování významu sociální interakce, jako je emocionální náklonnost, vzájemný respekt a společenské uznání. Absence těchto základních sociálních interakcí pak může zanechávat trvalé následky a v případě dlouhodobého trvání může způsobovat deprivaci, degradaci až zneužívání dané osoby (Honneth, 1992). Lidé s intelektovým postižením tedy mohou čelit problémům spojeným s neochotou a s absencí vzájemného uznání ze strany organizace, popř. společnosti. Nicméně i navzdory počátečnímu odrazování či odmítání se osoby s intelektovým postižením dostávají k dobrovolnické činnosti. V tomto kontextu identifikovali Wicki a Meier (2016) tři důvody, proč se osoby s intelektovým postižením zapojují do dobrovolnické činnosti. První skupinou motivací je touha přispět svým přičiněním, která zahrnuje potřebu naplnění užitečnosti a vlastní důležitosti a která poukazuje na hodnoty, jež jsou zastávány. Druhá skupina shrnuje faktory, které se pojí s interakcí s druhými a pro druhé. Důležitým hybatelem pro vstup a následné vykonávání dobrovolnické činnosti je tak hledání a navazování sociálních kontaktů a přátelských vztahů stejně tak jako vykonávání společné aktivity pro druhé. Třetí skupina motivací vychází z rovnocenného postavení a zkušenosti, že dobrovolnické činnosti se věnuje většina lidí v okolí (Wicki, Meier, 2016). Dobrovolníci s intelektovým postižením tedy vykonávají dobrovolnickou činnost z mnoha důvodů a na základě rozličných situací a postojů, nicméně z předloženého výzkumu je patrné, že dobrovolnictví je touto skupinou osob vnímáno jako způsob přiblížení se většinové společnosti.

Miller et al. (2002; 2005b) identifikovali mnoho přínosů, které dobrovolnická činnost přináší osobám s intelektovým postižením. Většinou se odvíjejí od obecných přínosů dobrovolnické činnosti pro dobrovolníky, avšak u této specifické skupiny osob je kladen o to větší důraz na uznání vlastní hodnoty, zvýšení sebevědomí a pocitu rovnocennosti. To koresponduje se základními lidskými potřebami. Deci a Ryan (1993) identifikovali tři základní lidské potřeby, které jsou v tomto ohledu nezbytné a které souvisejí nejen s dobrovolnickou činností osob s intelektovým postižením. Jedná se o:

potřebu kompetencí a uznání, potřebu **autonomie** a **sebe-rozhodování** a potřebu sociální interakce. V případě dobrovolnictví osob s intelektovým postižením je důležité uvědomění, že mají stejné potřeby jako lidé bez postižení. Choma a Ochocka (2006) tak ve vztahu k přínosům dobrovolnictví osob s intelektovým postižením spatřuje jako zásadní individuální přínos ve prospěch dobrovolníka, resp. že dobrovolnická činnost má pozitivní dopad, neboť zvyšuje jejich sebejistotu, pozitivní pocity ze sebe sama a množství pracovních zkušeností.

V souvislosti s dobrovolnickou činností osob s intelektovým postižením se často mluví o zvýšené potřebě podpory. Jak uvádějí Wilson et al. (2010), osoby s intelektovým postižením potřebují podporu pro to stát se dobrovolníkem a vykonávat dobrovolnickou činnost. V souvislosti s dobrovolnickou činností osob s intelektovým postižením se objevuje dvojí přístup k dobrovolnictví. V prvním přístupu mluvíme o inkluzivním dobrovolnictví a ve druhém o podporovaném dobrovolnictví. V inkluzivním dobrovolnictví je tak dobrovolníkům poskytována stejná podpora jako jiným dobrovolníkům, přičemž prostředí dobrovolnické činnosti je odvislé od konkrétního zájmu dobrovolníka o danou činnost, organizaci nebo předmět podpory. V případě podporovaného dobrovolnictví však mluvíme o systematicky vytvořeném programu, který je zacílen na danou skupinu osob, a dobrovolnictví představuje prostředek pro získání zkušeností, dovedností nebo návyků, popř. pro eliminaci volného času z důvodu jeho nadbytku.

Celkově tedy dobrovolnická činnost osob s postižením přináší celou řadu pozitivních přínosů, které se odvíjejí zejména v psychické rovině, skrze naplňování základních lidských potřeb. Bariéry se v souvislosti s intelektovým postižením objevují primárně v rovině strachu, obav nebo lhostejnosti ze strany organizace, popř. společnosti. Zapojování osob s intelektovým postižením do dobrovolnické činnosti tak může představovat jakýsi lakmusový papírek společenského nastavení ve vztahu k těmto osobám.

### *4.2.2 Specifika zrakového postižení v dobrovolnické činnosti*

Na základě detailní rešerše literatury se ukazuje, že v současné době nejsou ve výzkumu sledována specifika dobrovolnické činnosti osob se zrakovým postižením. I když nalezneme výzkumy, kde jsou dobrovolníci se zrakovým postižením zahrnuti (Lindsay, 2015; Shandra, 2017; Volunteering Ireland, 2009; Volunteering Ireland, 2015), není jednoznačně určeno, jaká specifika se pojí s touto skupinou dobrovolníků. Z tohoto důvodu

můžeme specifika osob se zrakovým postižením v současné době odvozovat od problémů, kterým čelí osoby se zrakovým postižením obecně. Přitom se nejedná o malou skupinu osob. Na základě mezinárodního setkání Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO) bylo zjištěno, že zhruba 253 milionů osob na světě čelí zrakovému postižení (WHO, 2017). Toto relativně velké číslo je však třeba doplnit o míru zrakového postižení. V rámci Mezinárodního shromáždění oftalmologů v roce 2002 a doporučení WHO byla vytvořena klasifikace zrakových vad, která byla zakotvena v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) a která člení osoby se zrakovým postižením dle závažnosti, resp. míry zrakové ztráty. V současné době tak rozlišujeme zrakové vady na mírné, středně těžké, těžké a na praktickou a úplnou slepotu (MKN-10). Na základě těchto stupňů je možné alespoň rámcově předpokládat, jaká specifika můžeme v souvislosti se zrakovým postižením u dobrovolníka očekávat. Předně je třeba uvést, že osob s těžkou formou zrakového postižení je méně než pětina. Z celkového počtu osob se zrakovým postižením je 36 milionů osob nevidomých a 217 milionů osob s lehkým až středně těžkým postižením zraku (Platform of Volunteer Centers and Organisations, 2017; WHO, 2017). V praxi se tak setkáme častěji s lidmi, kteří spadají do lehčích stupňů zrakového postižení než s lidmi nevidomými. Osoby s lehkým typem zrakového postižení snadněji kompenzují své postižení skrze optické pomůcky. Dobrovolnická činnost u lehčích typů postižení nepředstavuje tak zásadní limitaci jako u osob s těžkým typem postižení nebo úplnou nevidomostí. Při dobrovolnické činnosti osob se zrakovým postižením je však důležité, jaké **kompenzační mechanismy** má daná osoba vytvořeny, tedy jak je dané postižení kompenzováno. Na tomto základě se pak odvíjí specifika v dobrovolnické činnosti těchto osob. Obecným specifikem zrakového postižení však je **přístupnost k informacím** formou písemného sdělení. Dobrovolnické organizace velmi často soustředí svou pozornost při sdělování informací prostřednictvím webových stránek. V případě možnosti otevřít dobrovolnickou činnost i osobám se zrakovým postižením je však třeba zpřístupnit, resp. upravit webové rozhraní tak, aby bylo možné jednak webové stránky zvětšit, ale též aby je bylo možné převést do zvukové podoby (viz kap. 2.1). Dále je obecnou charakteristikou obtíží u zrakového postižení **prostorová orientace** a **samostatný pohyb v prostoru** (Valenta et al., 2014), což v dobrovolnické činnosti může představovat problémy spojené s dopravou, ale i samostatným pohybem v neznámém prostředí.

### *4.2.3 Specifika sluchového postižení v dobrovolnické činnosti*

Stejně jako v případě osob se zrakovým postižením nejsou v současné době v dobrovolnické činnosti jednoznačně vymezena specifika sluchového postižení. Z tohoto důvodu i v této podkapitole bude přistoupeno k obecným charakteristikám problémů spojených se sluchovým postižením. Sluchové postižení je obecně charakterizováno jako *„sociální důsledek takové ztráty sluchu, kterou již není možné plně kompenzovat technickými pomůckami a která již tedy negativně ovlivňuje kvalitu života člověka“* (Valenta et al., 2014, s. 65). V současné době panují neshody v oblasti počtu osob s postižením v populaci (Hrubý, 2009). Nejčastěji je však uváděn rozsah mezi 3 až 14 %, přičemž z hlediska věkového rozložení je zřejmé, že počet osob se sluchovým postižením narůstá spolu s věkem (Hrubý, 2009; Mitchell, 2005). Celkově je tedy problematika sluchového postižení velmi různorodá, přičemž základním atributem je stupeň závažnosti. Zjednodušeně se osoby se sluchovým postižením dělí na osoby „neslyšící“ a „nedoslýchavé“, přičemž nedoslýchavost se dále dělí podle míry, do jaké člověk rozumí mluvené řeči, podle stupně velikosti sluchové ztráty a podle doby vzniku (MKN-10; Valenta et al., 2014). Osoby nedoslýchavé mohou za pomoci určitých kompenzačních mechanismů komunikovat běžnou mluvenou řečí a využívat stejné komunikační kanály jako skupina osob bez postižení (Doušová, 2013; SPV Skauting, 2017). V souvislosti s dobrovolnickou činností se tak tyto osoby mohou zapojovat stejně jako osoby bez postižení, přičemž jediný důraz je kladen na intenzitu sluchového vjemu. Specifickou skupinu v oblasti sluchového postižení však tvoří NESLYŠÍCÍ. Jedná se o skupinu lidí, která se cítí být členy jazykové a kulturní menšiny. Jazykovou menšinou jsou z toho důvodu, že pro komunikaci používají znakový jazyk, který je však z hlediska gramatiky odlišný od národního jazyka, např. českého (Valenta et al., 2014). Z tohoto důvodu se skupina Neslyšících považuje za kulturní menšinu, která má své zvyklosti, historii, umění a humor (Cikrt, 2011; SPV Skauting, 2017).

V souvislostech s dobrovolnickou činností jsou Neslyšící vystaveni tzv. dvojímu handicapu. Prvním je sama o sobě sluchová vada a druhou je příslušnost k jiné kulturní menšině. Sluchové postižení tak přináší do dobrovolnické činnosti výrazná specifika, která je jako skupinu odlišují (Hádková, 2007). Předním specifikem je oblast **komunikace** a příjem informací (Valenta et al., 2014). Skákalová (2014) ve svém výzkumu identifikovala bariéry, které se pojí se sluchovým postižením v dospělém věku. V oblasti komunikace tak uvádí, že Neslyšící mají problémy v osvojení mluvené řeči i znakového jazyka na potřebné úrovni k dorozumívání, s čímž se pojí omezená slovní zásoba,

problémy v porozumění a pochopení sdělovaného, delší trvání komunikace, nedostatek trpělivosti, problémy s udržením pozornosti a nemožnost se domluvit, pokud druhá strana nechce (Skákalová, 2014). V souvislostech s tím se objevují konkrétní komunikační bariéry, jako jsou netrpělivost při komunikaci, nízká snaha se vzájemně domluvit, pokud není přítomen tlumočník, a dokonce nechuť používat mluvený jazyk (Skákalová, 2014).

Další problémy se pojí ve vztahu ke **kulturní odlišnosti** (Hádková, 2007; Valenta et al., 2014). V souvislosti s tím Skákalová (2014) uvádí, že Neslyšící mají rozdílnou mentalitu, to vede k uzavřenosti skupiny, což vytváří častá nedorozumění v rámci celé komunity, nedůvěru ve vztahu ke slyšícím, „skupinkování“ v rámci komunity a nízkou míru tolerance, pokud člověk plně neovládá znakový jazyk.

V neposlední řadě Skákalová (2014) uvádí, že Neslyšící mají problémy v **obecné informovanosti**, kterou provází neznalost a nízká míra zkušeností, nereálné představy o fungování společnosti, černobílé vidění určitých situací, nedostatečný přístup k informacím a zkreslený pohled na věc.

V dobrovolnické činnosti osob se sluchovým postižením je tedy v prvé řadě významné přizpůsobení sdělených informací danému člověku a je otázkou, jaký komunikační prostředek bude zvolen. V tomto směru existuje předpoklad, že pokud se s dobrovolníkem se sluchovým postižením nalezne patřičný způsob komunikace, nepředstavuje pro samotný výkon dobrovolnické činnosti sluchové postižení výrazné limitace.

### *4.2.4 Specifika tělesného postižení v dobrovolnické činnosti*

Stejně jako v předchozích případech se i dobrovolnická činnost osob s tělesným postižením vyznačuje specifiky spojenými s typem postižení. Obecně je tělesné postižení charakterizováno celkovým nebo částečným omezením hybnosti a představuje poměrně široké spektrum poruch, s různou mírou intenzity, dobou vzniku a s různými styly kompenzací (Vítková 2004). Jedná se tedy o poměrně rozmanitou skupinu, u které nelze příliš zobecňovat, a to ani v souvislostech úvah o dobrovolnické činnosti. Nicméně navzdory četné dávce rozdílů můžeme shledat určitou podobnost nebo pravděpodobnost podobnosti, zejména pak v rovině bariér, kterým jsou tyto osoby vystaveny. Taylor (2010) se pokusila identifikovat specifika, která jsou nezbytná pro organizace, které plánují zapojit dobrovolníky s tělesným postižením do své činnosti. Poukazuje přitom na potřebu uvědomit si bariéry, které se mohou v dobrovolnické činnosti objevit. Předně se tedy jedná o přístupnost budov, kanceláří, šířku dveří, možnosti parkování, přístupnost toalet či

odpočinkové místnosti nebo systém otevírání dveří (Taylor 2010). Identifikování fyzických, popř. architektonických bariér spojených s dobrovolnickou činností je tak základem pro jejich odstraňování a celkové úvahy o zapojení osob s tělesným postižením do dobrovolnické činnosti (van Mechelen et al., 2008; Lindsay, Yantzi, 2014). Dále je potřeba rozpoznat nejen **fyzické bariéry**, ale i postoje lidí v organizaci vůči lidem s tělesným postižením. Velmi často se v této souvislosti objevují obavy, přecitlivělost, patronizace, generalizace, předsudky nebo nepohodlí (Taylor, 2010). Lidé se obávají mnoha věcí, od strachu, že řeknou nebo udělají něco nevhodného přes obavy z větší časové investice, kterou budou muset vynaložit, po obavy z toho, že budou mít v budoucnu obavy. Lidský strach je přirozená reakce na neznámou situaci. Z tohoto důvodu je důležité o možných situacích mluvit a obavy ozřejmovat (Volunteering Ireland, 2015). V tomto směru mohou být vhodné osobní konzultace, názorné ukázky nebo školení v organizaci. Dále se často jako bariéra objevuje přecitlivělost. Lidé bez předchozí zkušenosti s osobou s postižením mohou při svém prvním kontaktu vidět pouze invalidní vozík, vodicího psa nebo chybějící ruku, což odpoutává jejich pozornost od osoby, která je před ním a které nevěnují dostatečnou pozornost. V tomto směru doporučuje Taylor (2010) zaměřit se na identifikací zájmů, pocitů a názorů osoby, se kterou mluví, což napomůže zaměřit se více na osobu než na její postižení. Otázka přecitlivělosti se však může projevit i v rovině **komunikace**, například když se člověk systematicky vyhýbá určitým slovům (např. jít, běhat, slyšet, vidět), a tím mění běžný styl komunikace. Problém patronizace, který se může u lidí v organizaci objevit, však představuje poměrně komplexnější bariéru. Patronizace vychází z principu, že dotyčný se domnívá, že člověk s postižením je méně hodnotný nebo na nižší úrovni než lidé se zdravým tělem. Tento prvek sahá hluboko do psychiky daného jednotlivce. Taylor (2010) v tomto směru doporučuje stejný postup jako v případě prvního kontaktu, tedy zaměřit se na schopnosti, dovednosti či pocity dané osoby než na její postižení. Další specifická bariéra, která se v souvislosti s tělesným postižením objevuje, je **generalizace postižení** a s tím spojená domnělá kumulace postižení. To se může projevovat například v takových situacích, kdy vidíme člověka s ochrnutou částí těla a začneme na něj výrazně artikulovat nebo zvýšíme hlas, aby nám bylo více rozumět. Domnělá kumulace postižení je velmi častým jevem zejména v situaci, kdy je postižení viditelné (Lindsay, Yantzi, 2014). Projev předsudků může vystihnout příklad, kdy vidíme člověka malátného, s nejistou chůzí a zadrhávanou mluvou. Tyto projevy mohou často asociovat stav, že je daný člověk opilý nebo zdrogovaný a málokdy si tyto projevy spojíme se stavem po mrtvici nebo úrazu mozku (Lindsay, Yantzi, 2014). V neposlední řadě je

často v souvislosti s dobrovolnickou činností osob s tělesným postižením zaznamenáno **nepohodlí ze strany lidí v organizaci** (Taylor, 2010). Postižení je tak nepohodlné připomenutí, že naše zdraví může být ohroženo, že můžeme být nemocní nebo že můžeme mít nehodu a naše zdraví, které vnímáme jako samozřejmost, pomine. Lidé neradi přemýšlejí, že postižení nám může změnit život, a proto v přítomnosti symbolu, který nám to připomíná, pociťujeme nelibost (Hyassat et al., 2016).

Celkově dosavadní výzkumy ukazují, že osoby s tělesným postižením jsou ještě před případným vstupem do dobrovolnické činnosti vystaveny celé řadě bariér. Z tohoto důvodu je připravenost, popř. management dobrovolníků, organizace základem pro následné zapojení takové osoby do dobrovolnické činnosti. U lidí s tělesným postižením tak v dobrovolnické činnosti vystupují jako dominantní bariéry fyzické a psychické, které však systematickou prací lze odstraňovat.

## 4.3 Současné poznatky o přínosech dobrovolnické činnosti osob s postižením

Na základě dosavadní znalosti o přínosech dobrovolnické činnosti se ukazuje, že dobrovolnická činnost může hrát pozitivní úlohu v oblasti integrace a postupné inkluze těchto osob. V dalších částech této podkapitoly jsou představeni jednotliví příjemci přínosů z dobrovolnické činnosti osob s postižením. V prvé řadě se jedná o samotné dobrovolníky s postižením, dále se jedná o přínosy pro organizace, ve kterých je dobrovolnická činnost vykonávána. V neposlední řadě jsou nastíněny přínosy ve vztahu ke společnosti obecně.

### *4.3.1 Přínosy dobrovolnictví pro dobrovolníky s postižením*

Na základě současné literatury a výzkumných studií je patrné, že přínosy dobrovolnictví pro osoby s postižením (z pohledu samotných dobrovolníků s postižením) nejsou doposud komplexně zmapovány. Existují výzkumy, které zachycují částečné spektrum dobrovolníků s postižením, jako je výzkum O'Briena et al. (2011), jenž částečně popisuje přínosy dobrovolnictví pro dobrovolníky s postižením, kteří využívají alternativní a augmentativní komunikaci (dále jen AAK), avšak ve většině případů se výzkumníci vracejí k výzkumům, ve kterých popisují konkrétní typ postižení nebo skupinu osob. Jedná se například o přínosy dobrovolnictví pro seniory (Howard, 2014), pro mládež a dospívající (Lindsay, 2015), osoby s intelektovým postižením (Trembath et al. 2010a; Stroud et al., 2010), bezdomovce (Bowgett, 2006; Haski-Leventhal, 2009b) nebo sociálně vyloučené osoby (Haski-Leventhal, 2009a) či přínosy dobrovolnictví pro dobrovolníky obecně (Wilson, Musick, 1999). Co se týče přínosů dobrovolnictví pro dobrovolníky

s postižením, jsou ve většině případů popisovány ze strany jiných osob než dobrovolníků samotných. Přínosy jsou tak nejčastěji popisovány ze strany koordinátorů dobrovolníků, manažerů projektů nebo vedení dobrovolnických organizací. Stroud et al. (2010) a Miller et al. (2005b) však upozorňují, že přínosy ve vztahu k osobám s postižením popsané jinými aktéry mohou být do určité míry diskutabilní a v této souvislosti apelují na vznik studií, které by zachycovaly výpovědi samotných dobrovolníků s postižením. Celkově se však ve výčtu přínosů dobrovolnické činnosti pro osoby s postižením objevují tyto přínosy:

- Možnost podílet se na společenském dění
- Smysluplné trávení volného času
- Rozšíření sociálních kontaktů
- Integrace do společnosti
- Rozvoj sociálních dovedností
- Rozvoj pracovních dovedností
- Zisk nových znalostí
- Osobní rozvoj
- Zlepšení fyzického a duševního zdraví
- Alternativa k pracovnímu uplatnění

O'Brien et al. (2011) identifikovali tři hlavní přínosy při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti. Zaprvé se jednalo o zlepšení vztahů k oblasti pomoci (např. k přírodě). Druhý přínos byl v rovině uvědomění si vlastních potřeb a odlišností. V tomto směru se autoři shodují s dalšími výzkumy, které uvádějí, že skrze předávání znalostí, dovedností a skrze podněcování osobního rozvoje pomáhá dobrovolnictví dobrovolníkům pomoci sami sobě (Institut for Volunteering Research, 2004; Miller et al., 2011) a zároveň uvádějí, že dobrovolnictví může pomoci pozitivně rozvinout svou identitu a nalézt své místo ve větší a rozmanitější skupině lidí (Miller et al., 2005a; 2011). Zatřetí se jednalo o rozvoj sociálních a pracovních dovedností (O'Brien et al., 2011) a Trembath et al. (2010a) dokonce uvádějí, že formální dobrovolnictví může být pro osoby s postižením prezentováno jako odrazový můstek nebo alternativa k zaměstnání. Bowgett (2006) se též vyjadřuje k přínosům dobrovolnictví pro dobrovolníky z hlediska rozvoje sociálních a pracovních dovedností. Popsala, že dobrovolnická činnost může napomoci formovat a budovat sociální kontakty, budovat důvěru a podpořit zaměstnanost (Bowgett, 2006; Miller et al., 2005a; 2011). Miller (2005a, b) poznamenala, že osobám,

které jsou vystavené sociální exkluzi, přináší dobrovolnictví rozšíření sociálních kontaktů, příležitost pro empowerment, příležitost učit se a rozvíjet nové dovednosti. Scheib a Gray (2010) popisují přínosy, které vedou ke zlepšení fyzického a duševního zdraví. Miller et al. (2011) upozorňují na příležitost získat nové zkušenosti a Šormová a Klégrová (2006) informují o přínosu zvýšit svou sociální prestiž a získat satisfakci z vykonávané činnosti.

Dobrovolnictví dále přináší příležitost sdělit nebo demonstrovat vlastní přání, představy a přináší příležitost odrazit se od vlastních pocitů, jako jsou vina, stud nebo izolace (Miller et al., 2005b). Dle Miller et al. (2011) se díky dobrovolnictví kvalitativně rozvíjí vlastní sebeúcta a pocit užitečnosti. Autoři výzkumů také uvádějí, že dobrovolnictví pomáhá lidem s postižením nalézt smysl a směr života (Pospíšilová, Marková, 2017). Dobrovolnictví tak přináší do života dobrovolníků s postižením potěšení, hrdost, sebeúctu, jistotu, schopnost adaptace, únik od stresu a únik od vlastních problémů (Miller et al., 2005b; 2011).

### *4.3.2 Přínosy dobrovolnictví osob s postižením pro organizaci*

Na základě studia literatury byly identifikovány čtyři oblasti přínosů dobrovolnické činnosti pro organizace. Předně se jedná o ***personální přínos***, tedy zapojení více osob při naplňování poslání organizace. V této oblasti se poznatky shodují s dalšími výzkumy a názory organizací (Volunteering Scotland, 2015; Befriending Networks, 2013). Ve výzkumu Stroud et al. (2010) uvádějí, že koordinátoři dobrovolníků popisovali dobrovolníky s postižením slovy jako inspirativní, loajální, zaměření, tolerantní, ochotní, nadšení, nekritičtí, dochvilní, váží si příležitosti, produktivní. K podobným závěrům dospěl i Funnell (2009), který upozorňuje, že dobrovolníci s postižením jsou velmi často silně motivovaní pro dobrovolnickou činnost, a proto se dobrovolnictví věnují intenzivněji a ochotněji vykonávají rozličné činnosti. Dále se ukazuje, že v případě dobrovolníků s postižením se velmi často zmiňuje schopnost provádět opakované úkony po delší dobu. Ve výzkumu Stroud et al. (2010) 45 koordinátorů dobrovolníků uvedlo, že dobrovolníci s postižením jsou daleko častěji ochotni vykonávat rutinní činnosti, které ostatní dobrovolníci považují za nudné, běžné, nezáživné, avšak které jsou pro vykonávání samotné činnosti nezbytné.

Na tento přínos volně navazuje ***stimulační přínos*** neboli skutečnost, že nový dobrovolník přináší nové stimuly pro organizaci a poskytuje zpětnou vazbu organizaci. Jedinci s postižením tedy nejsou jen zapálení pro svou práci a jejich dobrovolnickou pozici, ale jsou také stimulem pro ostatní dobrovolníky. To může ilustrovat vyjádření

jednoho z koordinátorů ve výzkumu Stroud et al. (2010, s. 79): *„Kdykoliv jsou naši dobrovolníci s postižením viděni při práci, motivuje to lidi, kteří si mysleli, že nemají co přinést, k dobrovolnické činnosti.“* Stimulační přínos dobrovolníků s postižením se objevuje také v oblasti své vlastní práce a práce svých kolegů (Volunteering Ireland, 2015; Volunteering Scotland, 2015). Zapojování osob s postižením v organizaci, která cílí na podporu ohrožených skupin obyvatelstva, pomáhá pracovníkům organizace lépe pochopit své klienty a více se jim přiblížit. To se objevuje zejména v případech, kdy se jedná o organizaci, která pracuje s osobami s postižením. *„Dobrovolníci s postižením pomohli našim zaměstnancům a naší instituci být více ve spojení s našimi klienty a uvědomit si jejich potřeby v celkovém kontextu. Zapojení osob s postižením nám tak pomohlo lépe navázat vztahy s klienty, což pomohlo i reputaci naší organizace“* (Stroud et al., 2010). To se pojí s přínosem třídění a rozdělování služeb (Stroud et al., 2010; Miller et al., 2011), zejména pak v situacích, kdy se organizace věnuje práci s osobami se znevýhodněním či přímo se stejným typem postižení. Přítomnost člověka, který sám má nějaké postižení, ale není klientem nebo uživatelem služby, může přinést možnost utřídit služby nebo aktivity tak, aby vystihovaly skutečnou potřebu cílové skupiny. S tím se pojí i další přínos, kterým je rozšíření informací o poskytovaných službách cílové skupině (Volunteering Scotland, 2015). Skutečnost, že dobrovolníci s postižením se častěji než ostatní dobrovolníci pohybují ve skupinách osob s postižením, které mohou být uživateli některé služby, poskytuje organizaci příležitost neformálně rozšiřovat informace o organizaci a o poskytovaných službách. Tím se dotýkáme čtvrté oblasti přínosů, která byla nazvána ***propagační přínos***. Propagační přínos poukazuje nejen na možnost rozšíření kontaktů organizace, ale též na možnost organizace demonstrovat otevřenost a rovnost vůči specifické skupině osob navenek. Koordinátoři dobrovolníků uvádějí, že zapojení dobrovolníků, kteří reprezentují odlišnost, pomáhá vylepšovat vztah jejich organizace s veřejností (Stroud et al., 2010; Miller et al., 2005a; Volunteering Scotland, 2015). Dobrovolnické organizace, které zapojují osoby s postižením, se postupem času začínají stále častěji prezentovat právě skrze možnost přijmout do svého týmu i osoby, které jsou z nějakého důvodu znevýhodněny. To pomáhá organizacím nejen získat více dobrovolníků, ale též budovat povědomí, že organizace je otevřená, respektující a schopná flexibilně reagovat na aktuální potřeby jednotlivce. V neposlední řadě spočívá propagační přínos také v tom, že řada osob, které samy mají nějaký typ nebo formu postižení, se často cítí příjemněji v prostředí, kde je přítomna i jiná osoba s postižením. V tomto směru tak

přítomnost dobrovolníka s postižením může podněcovat další osoby s postižením ve spolupráci s organizací (Stroud et al., 2010).

Celkově se z aktuálních výzkumů ukazuje, že organizace vnímají dobrovolnickou činnost osob s postižením pozitivně. Dle výzkumu Miller et al. (2003a) se 81 % koordinátorů dobrovolníků domnívá, že zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti přinese přínos do jejich činnosti. A ve výzkumu Stroud et al. (2010) se ukazuje, že 62 % koordinátorů vnímá, že přínosy pro organizaci plynoucí z dobrovolnictví osob s postižením převažují nad bariérami, které je třeba k výkonu dobrovolnické činnosti odstranit. Z prostudované literatury se v souhrnu objevují tyto přínosy z dobrovolnické činnosti osob s postižením pro organizace:

- Získání nového dobrovolníka
- Stimul pro ostatní dobrovolníky
- Stimul pro pracovníky (např. přiblížení se klientům, nové perspektivy, zlepšování podmínek)
- Možnost rozvinutí služeb
- Ochotného dobrovolníka provádět opakované úkony
- Vztah s veřejností a image organizace
- Rozšíření informací o aktivitách organizace cílové skupině
- Pověst organizace

Dále bylo zjištěno, že zapojení osoby s nějakým typem postižení pomáhá v uvědomování si odlišností mezi intaktní společností a osobami s postižením (Miller et al., 2005a; O'Brien et al., 2011), čímž vzniká pátá oblast přínosů pro organizace, tzv. ***společenský přínos***. Toto uvědomění si odlišností (a podobností) přináší v prvé řadě snižování negativních postojů vůči osobám se znevýhodněním (Befriending Networks, 2013; Miller et al., 2005b) a přináší porozumění problémům, se kterými se osoby s postižením mohou setkat (Volunteering Scotland, 2015). Dále snižuje negativní pocity spojené s vlastními limity (Befriending Networks, 2013; Miller et al., 2005a) a dle Stroud et al. (2010) pomáhá pozitivně nastavit hodnoty a určit priority cílové skupiny pomoci. Zároveň pokud je cílovou skupinou pomoci rovněž skupina osob s postižením, může takový dobrovolník působit jako pozitivní vzor, se kterým je možné se identifikovat (Befriending Networks, 2013; Miller et al., 2005b).

### *4.3.3 Přínosy dobrovolnictví osob s postižením pro společnost*

V souvislostech s popisem přínosů dobrovolnické činnosti osob s postižením se u některých autorů objevuje též přínos ve směru ke společnosti. *„Skrze skutečnou a ucelenou odpovědnost mohou být lidé propojováni novými a často neočekávanými způsoby, které umožňují osobám s rozdílným zázemím, rozdílnou zkušeností nebo z různých částí společnosti spolupracovat a podporovat společnost“* (Miller et al., 2011, s. 10). Identifikované přínosy pro společnost se v literatuře objevily tyto:

a) Změna pohledu na osoby s postižením (Stroud et al., 2010; Scheib, Gray, 2010; Miller et al., 2011)
b) Obhajoba práv osob s postižením (Miller et al., 2011)
c) Podpora eliminace sociální exkluze (Scheib, Gray, 2010; Miller et al., 2011; Lindsay, 2015) a podpora pro myšlenky inkluze (Miller et al., 2011)
d) Aktivizace skupiny ohrožené sociálním vyloučením (Lindsay, 2015)
e) Zlepšování psychického i fyzického zdraví ohrožené skupiny obyvatelstva (Stroud et al., 2010) a s tím spojené snížení výdajů na zdravotní péči (Wilson, Musick, 1999; Hyassat et al., 2016)

Jak bylo uvedeno v předchozí části, dobrovolnictví má významný dopad na společnost v mnoha ohledech. V rovině zdraví vidíme, že dobrovolnictví má pozitivní dopad na ***zlepšování fyzického a psychického zdraví*** (Wilson, Musick, 1999). V případě zaměření se na skupinu osob s postižením je to významný prvek, protože právě tato skupina osob je vystavena četným problémům v oblasti fyzického a psychického zdraví. Se zlepšováním zdraví se pojí i ***snižování ekonomických výdajů***. Zlepšením fyzického a psychického zdraví se snižuje spotřeba léků, terapie a zdravotnických pomůcek, které daná osoba potřebuje (Hyassat et al., 2016). Dalším ekonomickým přínosem pro společnost je samotná dobrovolnická práce dobrovolníků s postižením. Tím, že se osoby s postižením zapojují v dobrovolnické činnosti, přináší úspory v oblastech, ve kterých by bez dobrovolníků bylo zapotřebí placených pracovníků (Wilson, Musick, 1999). Neodmyslitelným přínosem dobrovolníků s postižením je ***přínos vedoucí k sociální kohezi*** (Miller et al., 2011). Dobrovolníci s postižením pomáhají rozptýlit stereotypy a měnit pohled na to, co osoby s postižením mohou a nemohou v komunitách a ve společnosti zastávat (Scheib, Gray, 2010). Dobrovolníci tak svou činností pomáhají nejen rozptylovat zajeté stereotypy a předsudky o lidech s postižením, ale také pomáhají vytvářet prostředí

pro akceptaci odlišností (Miller et al., 2011), čímž pomáhají zvyšovat respekt k odlišnostem ve společnosti (Stroud et al., 2010). Zároveň zapojením osob s postižením do dobrovolnické činnosti se otevírá cesta, jak mohou jednotlivci přinášet svou vlastní vizi zdravé společnosti, což je významné zejména v situacích, kdy jsou zapojeny osoby, které nemají mnoho možností veřejně se vyjádřit a ovlivňovat své dění kolem sebe, což může být nejvíce patrné na příkladu osob s intelektovým postižením (Miller et al., 2011).

## 4.4 Bariéry a limity dobrovolnické činnosti osob s postižením

Dobrovolnictví přináší příležitost pro účast na společenském dění a podporuje rozvoj sociální inkluze ve společnosti, nicméně existují situace, do kterých se osoby s postižením zapojovat nemohou nebo je jejich účast na dobrovolnické činnosti nějakým způsobem omezena. *„Lidé, kteří se nemohou z osobních nebo systémových důvodů plně podílet na společenském dění mohou být považováni za sociálně vyloučené“* (Miller et al., 2011, s. 5). Avšak ani větší, programové zapojení osob s postižením do práce, volnočasových aktivit nebo formální zapojování do skupin nemusí nutně vést k vyšší interakci v jejich komunitě, protože většinová společnost s nimi těžko navazuje kontakt. O to hůř u osob, u kterých se znevýhodnění kumuluje nebo násobí, například senioři s intelektovým postižením nebo obecně lidé s těžkým kombinovaným postižením. Problematika v navazování kontaktu společnosti k lidem s postižením může vést k přehlížení, nižší tendenci zapojovat tyto osoby do společenského dění nebo k oddělování činností, což vede k většímu riziku sociální exkluze (Dusseljee et al., 2011). Je tedy otázka, jakým způsobem účelně zapojovat osoby s postižením do dobrovolnické činnosti. Abychom lépe porozuměli možným úskalím, které problematika postižení přináší, je třeba znát limity a bariéry, které se v této oblasti vyskytují (Pospíšilová, Marková, 2017).

Stejně jako přínosy dobrovolnické činnosti osob s postižením můžeme i bariéry rozdělit do tří podskupin. Zaprvé se jedná o bariéry, které se objevují na straně osob s postižením. Typickými bariérami ze strany osob s postižením je nedostatek času, nezájem o dobrovolnickou činnost nebo aktuální zdravotní stav. Zadruhé se jedná o bariéry, které se objevují na straně organizace nebo činnosti, kterou organizace vykonává – jedná se například o přítomnost architektonických bariér a přítomnost fyzicky nepřístupného dobrovolnického prostředí, nepřipravenost managementu nebo obavy z reakce okolí. Třetí podskupina bariér vychází z nastavení společnosti a aktuálního společenského klimatu v nahlížení na osoby s postižením. Z pohledu společnosti na osoby s postižením může vznikat celá řada bariér, které volně prostupují předchozími podkategoriemi.

### *4.4.1 Bariéry ze strany osob s postižením*

V případě osob s postižením byly identifikovány bariéry, které vedou člověka k nezahájení nebo k nesetrvání v dobrovolnické činnosti. Zaprvé se jedná o **nedostatek osobní motivace** pro dobrovolnickou činnost. Osoby s postižením (stejně tak jako četné procento osob bez postižení) nemají z celé řady důvodů dostatečnou motivaci pro zahájení nebo vykonávání konkrétní dobrovolnické činnosti. Ve spojitosti s nízkou motivací existují i bariéry individuální. Jak uvádí Bowgett (2006), u osob s postižením nalézáme větší koncentraci **nízké sebedůvěry**. Nízká sebedůvěra může vést jednotlivce k přesvědčení, že činnost vykonávanou v rámci dobrovolnictví nezvládne nebo neustojí, a proto tato skutečnost může výrazně ovlivnit tendenci zapojit se do dobrovolnické činnosti. Třetí bariérou je nedostačující nebo **neadekvátní pracovní dovednosti**. Z výzkumu Trembatha et al. (2010a) se ukazuje, že nedostatek nebo snížení pracovních dovedností může být hlavním důvodem k nezapojení osoby do dobrovolnické činnosti. Nicméně nízké pracovní dovednosti mohou být důsledkem celé řady důvodů (viz kap. 4.1). Stroud et al. (2010) též uvádějí, že k problematice pracovních dovedností se pojí i problémy v oblasti nedostatečného proškolení dobrovolníků s postižením. V takových případech dobrovolník více vychází ze své osobní zkušenosti, což může vést k problémům ve vztazích mezi dobrovolníky a pracovníky a k problémům s dodržováním pravidel organizace (Stroud et al., 2010).

Další skupina bariér ze strany dobrovolníků se objevuje v **náročném nebo obtížném chování** a v neporozumění nebo v nedodržování nepsaných pravidel na pracovišti (Trembath et al., 2010b). Dále jsou to **neadekvátní očekávání** od dobrovolnické činnosti a s tím spojené komplikace, které by z očekávání mohly plynout (Haski-Leventhal, 2009a), a v neposlední řadě bariéry, které vycházejí z **vlastního postižení** (Miller et al., 2005a).

### *4.4.2 Bariéry ze strany organizace*

V rámci studia dosavadních výzkumů se objevily bariéry, které vycházejí ze strany organizace. Předně se jedná o přístupnost k dobrovolnické činnosti, o obavy z reakcí okolí nebo o neochotu ke změně. Další identifikovaná bariéra vycházela z nižšího očekávání pracovníků organizace, že osoby s postižením nebudou dostatečným přínosem pro organizaci, což se promítalo do polemik mezi vynaloženými náklady a přínosy dobrovolníka. Stroud et al. (2010) a Miller et al. (2011) zjistili, že jednou z největších bariér je nepřipravený nebo nedostatečně proškolený personál, který by akceptoval dobrovolníky s postižením. Ve svých výzkumech zjišťovali, jaký je pohled koordinátorů

dobrovolníků na zapojování těchto osob. Koordinátoři vypověděli, že největší bariérou, kterou před přijetím dobrovolníka s postižením pociťují, jsou obavy personálu a nedostatečné zajištění supervize. Dále bylo zjištěno, že koordinátoři se v souvislosti s dobrovolnickou činností osob s postižením obávají zvýšení odpovědnosti a zvýšených finančních nákladů spojených s dobrovolnickou činností (Miller et al., 2003b; 2004; Bowgett, 2006; Institute for Volunteering Research, 2004). Zároveň společně s obavami ze zvýšených nákladů přichází předpoklad, že vynaložené náklady nebudou efektivní z důvodu předpokladu, že osoba s postižením toho přinese do organizace méně než dobrovolník bez postižení (Stroud et al., 2010; Bowgett, 2006). Tento jev ukazuje na skutečnost, že osoby s postižením jsou stále vnímány jako jedinci, kteří mají nedostatek potřebných dovedností, zkušeností nebo schopností pro výkon dané činnosti.

Nižší zájem zapojovat osoby s postižením ze strany organizace je způsoben vlivem obav koordinátorů, že lidé v organizaci, zaměstnanci a ostatní dobrovolníci dobrovolníky s postižením nepřijmou, klientela nebude spokojená a administrativa kolem nich bude komplikovanější (Miller et al., 2011; Lindsay, 2015). Obava z reakcí okolí, zejména pak ze strany klientů, zaměstnanců, dobrovolníků, podporovatelů a donátorů tak může vést k nižší tendenci zapojovat osoby s postižením (Lindsay, 2015). Další bariéra se objevila v rovině architektonických bariér a problémů spojených s dopravou (Stroud et al., 2010). Zároveň se objevují bariéry, které plynou z případné nesvéprávnosti, popř. závislosti osob s postižením. V případě, kdy je osoba s postižením (zejména pokud se jedná o osoby s intelektovým postižením) závislá na svém okolí (ať už právně, nebo emocionálně), musí koordinátoři pracovat nejen s dobrovolníkem, ale také s osobou, která dobrovolníka zastupuje, popř. s celou rodinou dobrovolníka (Stroud et al., 2010). Velmi výraznou bariéru, kterou Stroud et al. (2010) a Miller et al. (2011) objevili, resp. poprvé v této souvislosti popsali, je fakt, že organizace při hledání dobrovolníků vynechávají nebo opomíjejí tuto skupinu (viz kap. 4.1). To poukazuje na zažité stereotypy, které organizace mají vůči osobám s postižením, ale také na celkové nahlížení společnosti na osoby s postižením.

### *4.4.3 Bariéry ze strany společnosti*

Třetí skupina bariér vyplývá z nahlížení společnosti na osoby s postižením. I v dnešních dobách, kdy se integraci potažmo inkluzi věnuje řada odborníků a masivně se její principy zavádějí do praxe, existují bariéry, které vytváří samotná společnost. Na základě studia literatury vzešly ze strany společnosti čtyři oblasti bariér:

- Institucionální nastavení společnosti – role příjemce podpory
- Sociální politika státu
- Aktuální vnímání osob s postižením dílčími skupinami
- Netolerance lidí, netrpělivost lidí, nezájem společnosti o lidi s postižením, neznalost společnosti o přístupu k lidem s postižením, lhostejnost atd.

První identifikovaná skupina bariér vychází z **institucionálního nastavení společnosti**. V mnoha zemích je pomoc nebo podpora osobám s postižením postavena na institucionálním způsobu. Tato institucionalizace vede ke škatulkování – potřebný × pomáhající. Proto osoba, která je dlouhodobě zařazena ve skupině potřebných, bude mít jen malou tendenci se z této skupiny vymanit, a na druhé straně je obtížné překonat zažitý stereotyp o lidech s postižením (Habermas, 2000). Další příklad bariéry ze strany společnosti je možné nalézt v **sociální politice státu**. Její nastavení totiž výrazně ovlivňuje tendenci zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti, a to zejména v ohledu finanční podpory. Například v České republice jsou příspěvky pro osoby s postižením kolem úrovně minimální mzdy, a proto větší aktivita osob s postižením směřuje k nalezení placeného zaměstnání. Na druhé straně v zemích, kde je větší finanční podpora pro osoby s postižením, umožňuje stát více se angažovat v dobrovolnické činnosti. Dalším neméně důležitým faktorem je samotné **nahlížení** na osoby s postižením ze strany konkrétní komunity. Zde se ukazují bariéry, jako jsou předsudky, obavy nebo strach společnosti vůči osobám s postižením. Nahlížení společnosti na osoby s postižením tak ovlivňuje postoje, které zaujímají osoby s postižením, neboli pokud je člověk odmítán komunitou, ve které se pohybuje, tendence zapojit se do aktivit ve prospěch společnosti výrazně klesá (Habermas, 2000). Jak zjistili také Emerson (2014), osobní zkušenost s nerovností nebo odmítáním může částečně přispět k nižšímu vnímání důležitosti a významu sousedské výpomoci a nižší účasti na sociálních a společenských aktivitách.

Na základě výše uvedeného je patrné, že existuje mnoho bariér, které se pojí s dobrovolnickou činností osob s postižením. Nicméně většina výzkumů vychází z informací, které poskytly jiné strany než samotní dobrovolníci. Miller et al. (2002) v této souvislosti apelují na realizaci výzkumů z pohledu osob s postižením, které by pomohly odhalit skutečnou podstatu dobrovolnické činnosti této skupiny dobrovolníků a které by

identifikovaly bariéry, se kterými se přímo osoby s postižením potýkají. Následná praktická část této práce tak představuje snahu o doplnění těchto poznatků.

# 5. Metodologie výzkumu

V následující kapitole je popsán výzkumný problém, výzkumné cíle, metody, které byly použity pro objasnění výzkumného problému, a postup aplikace jednotlivých metod ve výzkumu. V prvé řadě se jedná o ozřejmění podstaty výzkumu skrze určení výzkumného problému a výzkumného cíle. Dále je v kapitole předložen popis metody a výzkumný design, který byl pro naplnění výzkumného cíle použit. Ve třetí části této podkapitoly je představen výzkumný soubor, resp. definice používaných termínů ve výzkumu. Neodmyslitelnou součástí výzkumu je rovněž zajištění etiky výzkumu. Z tohoto důvodu jsou ve čtvrté podkapitole této části práce popsány mechanismy, jak bylo v oblasti etiky v průběhu výzkumu postupováno. Stěžejní částí této kapitoly jsou informace o postupu výzkumu a informace o analýze dat.

## 5.1 Výzkumný problém a výzkumné cíle

Předmětem výzkumu je fenomén dobrovolnictví osob s postižením, který je v podmínkách ČR poměrně novým úkazem. Na základě dosavadního poznání, výstupů výzkumných studií a zkušeností z praxe lze předpokládat, že jde o fenomén poměrně komplexní s řadou faktorů a vztahů mezi nimi. Avšak většina studií se danému fenoménu věnuje okrajově, popř. se soustřeďuje na vybrané aspekty a je jen málo studií, které by se fenoménem zabývaly z hlubší perspektivy. Dosavadní poznání daného fenoménu je tedy dosud neuspokojivé a vyvstává tak výzkumný problém, který lze formulovat následovně:

Nejsou známy jasné příčiny, proč se osoby s postižením zapojují do dobrovolnické činnosti, resp. do jaké míry se tyto příčiny překrývají s faktory známými u osob bez postižení a do jaké míry jsou u osob s postižením specifické. Není tedy zcela jasná ani motivace osob s postižením k zapojení se do dobrovolnické činnosti a jejich očekávání. V souvislosti se samotným výkonem dobrovolnické činnosti osob s postižením je pak důležitá i otázka limitů a bariér, které z daného typu postižení vyplývají. Ta je částečně zodpovězena jen u některých typů postižení (např. pohybového), obvykle má však obecnější povahu a není přímo vázána na specifika dobrovolnické činnosti. Nedílnou součástí problému jsou i důsledky výkonu dobrovolnické činnosti pro dobrovolníka s postižením. V tomto směru existují určité dílčí poznatky o dopadech dobrovolnické činnosti, ale není zcela jasné, jak tato činnost

ovlivňuje jejich život, jaký přínos pro ně představuje a jak mění jejich pohled sama na sebe.

Na základě uvedeného problému lze formulovat následující hlavní výzkumnou otázku:

**Jak a proč se osoba s postižením stává dobrovolníkem, jaká specifika se v souvislosti s dobrovolnickou činností u této skupiny osob objevují?**

Hlavní výzkumnou otázku lze dále rozpracovat do dílčích výzkumných otázek:

**VO1. Proč a jak se osoba s postižením stává dobrovolníkem?**

**VO2. Co přináší osobám s postižením výkon dobrovolnické činnosti?**

**VO3. Jaké problémy nebo bariéry se u osob s postižením vykonávajících dobrovolnickou činnost objevují?**

## 5.2 Volba výzkumné metody a výzkumného designu

Pro zkoumání výše uvedeného cíle výzkumu byl použit kvalitativní typ výzkumu. Jako stěžejní metoda pro objasnění výzkumného problému byla kvalitativní analýza rozhovorů s dobrovolníky s postižením pomocí zakotvené teorie. Jako způsob vedení a zpracování rozhovorů byla tedy zvolena metoda zakotvené teorie, neboť jde o metodu, která se zaměřuje na studium interakcí a procesů, čímž nabízí možnost postihnout zkoumanou oblast v celé své podstatě. Název „zakotvená teorie“ (angl. grounded theory) neoznačuje nějakou určitou teorii, nýbrž určitou strategii výzkumu a zároveň způsob analýzy získaných dat (Hendl, 2008). Byla vyvinuta v šedesátých letech 20. století autory Barney Glaserem a Anselmem Straussem a poprvé publikována v jejich společném díle *The Discovery of Grounded Theory*, kterou vydali v roce 1967. Zakotvená teorie byla postavena na principech pozitivismu, pragmatismu a symbolického interakcionismu, čímž se stala v nadcházejících letech velmi užívanou metodou (Řiháček, Hytych, 2013). Na přelomu sedmdesátých a osmdesátých let, resp. od roku 1978, kdy Glaser vydal publikaci *Theoretical sensitivity*, a od roku 1987, kdy Strauss vydal publikaci *Qualitative Analysis for Social Scientists* a následně začal spolupracovat s Juliet Corbin na publikaci *Basic of Qualitative Research*, však zaznamenáváme rozdíly v pojetí zakotvené teorie jednotlivých autorů. Rozdílné pojetí a masivní rozšíření nové metodologie zvýšilo rozdíly mezi postoji jednotlivých autorů. Samostatně se o tom zmiňuje Glaser ve své publikaci z roku 1992,

který se domnívá, že nyní se jedná o dvě odlišné metody, které se vyvinuly na základě jednoho díla (Bachuk, 1997). Rozdíly v pojetí jednotlivých autorů se další výzkumníci pokoušeli syntetizovat a vybrat z nich to nejpodstatnější, například LaRossa (2005) nebo Eaves (2001) či komplexní publikace konstruktivisticky pojaté verze zakotvené teorie Kathy Charmazové (2006), nicméně rozdílné pojetí jednotlivých autorů a zastánci jednotlivých směrů v určitém pohledu syntézu znemožňují. V současné době tak nalezneme minimálně tři významné verze metody zakotvené teorie. Jednotlivé verze reprezentují jejich autoři, tedy Strauss a Corbin (1999), Glaser (1992) a Kathy Charmaz (2006), přičemž každý z nich představuje vlastní pojetí a návod, jak s metodou pracovat (Řiháček, Hytych, 2013).

Centrální rozdíly mezi jednotlivými verzemi zakotvené teorie se ukazují jak ve vnímání samotné teorie, tak v metodologických přístupech. Rozdíly v pojetí zakotvené teorie můžeme nalézt již v nastavování priorit, které by výzkumník měl v průběhu výzkumu zastávat. Například Glaser (2004) zdůrazňuje otevřenost a kreativitu v interpretaci dat, Kathy Charmaz (2006) zdůrazňuje otevřenost a fantazii, a oproti tomu Strauss a Corbin (1999) zdůrazňují preciznost a dodržování předepsaného postupu analýzy dat (Cho, Lee, 2014). Rozdílný pohled na metodologii můžeme vidět na příkladu, kdy se Glaser hlouběji opírá o zásady, které Bachuk (1997) volně popisuje jako kvalitativní paradigma, jež jsou ve své podstatě flexibilní a jsou vedené především informantem a jeho vztahem k realitě. Ve druhé fázi kódování přiřazuje otevřené kódy k tzv. kódovacím rodinám neboli k různým typům vědeckých konceptů (Šeďová, 2005; Švaříček 2005). Výzkumník tedy hledá sám spojení mezi různými kategoriemi a jejich dílčími kódy (Bachuk, 1997). Glaser a jeho stoupenci jsou tak zastánci otevřeného a co nejvíce neovlivněného vnímání zakotvené teorie a vylučují všechny možné návody, které by výzkumníka mohly ovlivnit natolik, že by výsledky výzkumu dezinterpretovaly (Glaser, Simons, 2011). Spoléhá na to, že výzkumník je dostatečně schopný posoudit realitu a výstupy vzniklé ze získaných dat (Glaser, 2004). Oproti tomu Strauss a Corbin (1999) dávají zakotvené teorii rámec, resp. návod, jak metodu zakotvené teorie provádět. Zároveň vytváří paradigmatický model, jak získané výsledky zasadit do kontextu, čímž pomáhají zejména začínajícím výzkumníkům pochopit proces zakotvené teorie. Kathy Charmaz (2006) však odmítá přílišný objektivismus obou autorů a upřednostňuje konstruktivistické pojetí zakotvené teorie. Charmaz (2006) jako prioritu spatřuje v sociální interakci, kdy analýza a následné konstruování nové teorie vychází z interakce mezi výzkumníkem a účastníky výzkumu (Cho, Lee, 2014). Pro lepší orientaci mezi jednotlivými rozdíly je

předložena následující tabulka 2, která zachycuje jednotlivé fáze zakotvené teorie z pohledu jednotlivých autorů. U každé fáze je uveden přístup, který obhajují nebo vysvětlují jednotliví autoři ve svých publikacích. Prostřednictvím tohoto přehledu jsou patrné rozdíly mezi hlavními představiteli zakotvené teorie. Tabulka je rozvržena tak, aby zachycovala nejen hlavní rozdíly mezi jednotlivými autory, ale poukazuje i na prolínání jednotlivých směrů v průběhu analýzy. Nejprve jsou uvedeny již zmíněné hlavní rozdíly a následně ukazuje přístup jednotlivých autorů v procesu analýzy dat, počínaje důrazem na faktory nezbytné před zahájením samotného výzkumu a zahájením analýzy přes sběr dat po přístup v jednotlivých fázích analýzy dat.

**Tabulka 2 – Rozdíly v postupech jednotlivých autorů zakotvené teorie**

| Autoři | | Strauss a Corbin | Glaser | Charmaz |
|---|---|---|---|---|
| Hlavní rozdíly | | Doporučují dosazení kategorií vzniklých v první fázi do tzv. paradigmatického modelu, který identifikuje jev, jeho příčinné podmínky, kontext a intervenující proměnné, strategie jednání a interakcí a následky. | Glaser vyzdvihuje dvě základní kódovací fáze (kódování substantivní a kódování teoretické) a odmítá předurčení spojení mezi různými kategoriemi či proměnnými. | Charmaz odmítá implicitně zabudovaný objektivismus. Poskytuje soubor principů a postupů, které jsou však pouhým návodem, nikoliv však pravidlem. |
| Přípravná fáze | Vstup do výzkumu | Strauss a Corbin upozorňují, že k výzkumu je třeba přistupovat bez předsudků. Povolují využití literatury již v této fázi. Kladou si otázky: a) Jak určit zkoumaný problém?; b) Jak tento problém zúžit natolik, aby se s ním dalo pracovat? | Glaser důrazně upozorňuje, že zahájení výzkumu nesmí ovlivňovat předsudky ani doposud napsaná literatura a její využití v této fázi důrazně odmítá. | Charmaz se před vstupem do výzkumu zabývá výzkumníkovou zkušeností a přítomností. Literaturu nevylučuje, ale ani nedoporučuje. Nicméně před samotným zahájením kódování poukazuje na benefity, které studium literatury může před vlastním kódováním přinést. |
| | S čím vstupovat do výzkumu | Se stanoveným výzkumným problémem, popř. i s výzkumnou otázkou. | S obecným výzkumným tématem, ale ne předem s výzkumným problémem. | S výzkumným záměrem, s otevřenými výzkumnými otázkami. |
| Sběr dat | Rozhovory | Rozhovory, vedené ze strany výzkumníka, které mohou být doplněné o poznámky získané v průběhu rozhovoru. | Intenzivní rozhovory, často v kombinaci se zúčastněným pozorováním. Poznámky a možnost využití kvantitativních metod výzkumu. | Rozhovory jsou vedeny vzájemným dialogem mezi výzkumníkem a dotazovaným. Nejedná se tedy o direktivní rozhovory vedené výzkumníkem, ale o otevřený dialog. |
| | Teoretické vzorkování | Samostatně se o této fázi Strauss a Corbin nezmiňují. Je součástí průběžné analýzy získaných dat. | Počáteční analýza určuje, kam jít dál a co dále zjišťovat. | Charmaz poukazuje, že teoretické vzorkování před zahájením vlastní analýzy může být prospěšné pro |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | poslední fázi kódování. |
| **Analýza** | **První fáze** | Otevřené kódování | Substantivní kódování | Počáteční kódování |
| | | Kódování všech získaných dat. Dva analytické postupy: porovnávání a kladení otázek. | Kódování všech získaných dat. Výzkumník si pokládá tři otázky: Co je to za data, která studuji?; Jakou kategorii tento prvek označuje?; Co se skutečně v datech děje? | Studium fragmentů dat a jejich analýza v interakci s účastníky výzkumu, tj. zapojování informantů do procesu utváření kódů. |
| | **Druhá fáze** | Axiální kódování | Selektivní kódování | Zaměřené kódování |
| | | Vytváří spojení mezi kategoriemi a jejími subkategoriemi. Soustředí se na bližší určení kategorie (jevu) pomocí: a) podmínek, b) kontextu, c) strategií jednání a interakce a následků těchto strategií. – Paradigmatický model | Zahajujeme v momentě, kdy se hlavní / základní proměnné objevily. | Zúžení počátečních kódů na časté a důležité kódy a jejich následné testování a ověřování vůči dalším získaným datům neboli porovnáváme data s daty a data s kódy. |
| | **Třetí fáze** | Selektivní kódování | Teoretické kódování | Teoretické kódování |
| | | Integrace kategorií do zakotvené teorie. Kroky: vyložit kostru příběhu; uvedení pomocných kategorií do vztahu k centrální kategorii podle paradigmatického modelu; vzájemné vztahování kategorií na dimenzionální úrovni; ověření těchto vztahů podle údajů; doplnění kategorií. | Kódy zjištěné v předchozí fázi se dávají do souvislostí a začínají se vytvářet hypotézy. | Nepovinná fáze zakotvené teorie. Jedná se o proces, kdy zpracované kódy posouváme do teorie. Jedná se o proces používaný k nalezení teoretických vztahů mezi kódy a kategoriemi, které mají potenciál k vytvoření teorie. |
| **Další fáze** | | „Proces“ + literatura | „Memoing“ + vstup literatury | Srovnání poznámek |
| | | Matice podmiňujících vlivů | Třídění poznámek do osnovy | Shrnutí „memos“ do schématu |

Zdroj: vlastní

Jak je z tabulky patrné, v zakotvené teorii se objevuje celá řada odlišností v závislosti na směru nebo verzi jednotlivých autorů. Z tohoto důvodu je nezbytné jednoznačně určit, jaká verze bude pro výzkum použita. Jako hlavní metoda, kterou je řešen výzkumný problém v této práci, je zakotvená teorie verze Strauss a Corbin. Důvody pro zvolení této verze jsou následující. Zaprvé je zvolená metoda více „návodná“, čímž pomáhá začínajícím badatelům plně porozumět metodě zakotvené teorie a správně výzkum metodologicky zpracovat. Zadruhé využívá paradigmatický model, který umožňuje o významech systematicky přemýšlet a pomáhá hledat vztahy mezi odhalenými kategoriemi. Tato verze tak poskytuje nejen určitý rámec, který pomáhá zasadit výzkum do reálií, ale též množství technik, které pomáhají výzkumníkovi odhalit jednotlivé dimenze zkoumaného jevu. Třetím důvodem pro volbu tohoto směru je skutečnost, že v literatuře a ve výzkumu v oblasti osob s postižením a částečně i v oblasti dobrovolnictví je tato metoda hojně využívána. Tento faktor se může zdát nepodstatný, ale v současné době se čím dál víc využívá již získaných dat z různých výzkumů, které jsou dále analyzovány jinými výzkumníky. Tím, že je zvolena více strukturovaná verze zakotvené teorie, která je ve zkoumané oblasti hojně užívána, umožňuje volba této verze alespoň rámcové zahrnutí výsledků výzkumu i do jiných výzkumů, popř. umožňuje případným dalším badatelům využít vytvořené kódy a dále s nimi pracovat. Čtvrtým důvodem je fakt, že na začátku výzkumu se formuluje výzkumný problém a výzkumné cíle, které poskytují konkrétnější zaměření na zkoumanou oblast a dává tak již na začátku výzkumu určitý směr, kterým se výzkum ubírá, což napomáhá v koncentraci pozornosti na zkoumaný jev a zároveň to vylučuje verzi Glasera, který ponechává širší pole zkoumání, což může do určité míry pojetí výzkumu posunout mimo plánovaný záměr, což v souvislosti s povahou této práce by mohlo být problematické.

Další kroky v postupu práce se tak odvíjejí od zvoleného metodologického směru. V postupu práce tak je nejprve stanoven výzkumný problém a poté vedeny rozhovory, které jsou analyzovány ve třech postupných krocích. První krok představuje tzv. otevřené kódování. Otevřené kódování je část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. „Během otevřeného kódování jsou údaje rozebrány na samostatné části a pečlivě prostudovány, porovnáváním jsou zjištěny rozdíly, a také jsou kladeny otázky o jevech údaji reprezentovaných. Během tohoto procesu jsou zvažovány a zkoumány naše vlastní i cizí domněnky o jevu, což vede k novým objevům“ (Strauss, Corbin, 1999, s. 43). V průběhu této části je tak kladen důraz na podstatu výpovědi. Toho je dosahováno tím, že jsou kladeny otázky

typu: Co to je? Co to reprezentuje?, s následným přiřazováním pojmů k jednotlivým výpovědím, které jsou porovnávány mezi jednotlivými případy, událostmi a jinými výskyty zkoumaného jevu. Vytvořené dílčí pojmy, resp. kódy jsou následně soustředěny do kategorií. Po určení jednotlivých kategorií následuje druhý krok, resp. druhá fáze procesu analýzy, tzv. axiální kódování. Otevřené kódování údaje rozděluje a umožňuje určit některé kategorie, jejich vlastnosti a umístění na dimenzionálních škálách. Axiální kódování tyto údaje zase novým způsobem skládá dohromady vytvářením spojení mezi kategorií a jejími subkategoriemi (Strauss, Corbin, 1999). V axiálním kódování je kladen důraz na bližší určení kategorie, resp. jevu, za pomoci podmínek, které ho zapříčiňují, kontextu, v němž je zasazen, strategií jednání a interakce, prostřednictvím kterých je jev zvládán, ovládán a vykonáván a následků těchto strategií (Strauss, Corbin, 1999). Strauss a Corbin (1999) v této fázi nastavují paradigmatický model, kterým spojují subkategorie s kategoriemi a dávají je do souboru vztahů určujícího příčinné podmínky, jev, intervenující podmínky, strategie jednání, interakce a následky. Jedná se tedy o složitý induktivně-deduktivní proces o několika krocích, které jsou stejně jako při otevřeném kódování vykonávány prostřednictvím porovnávání a kladení otázek. Poslední fází procesu analýzy je tzv. selektivní kódování. Selektivní kódování představuje integraci všech výsledků získaných během celého výzkumu. Jedná se o fázi, kdy tzv. hledáme kostru příběhu neboli „vytahujeme“ to, co je v datech podstatné a dáváme důležité kategorie a subkategorie do vztahu k centrální kategorii (Strauss, Corbin, 1999). Postupné popisy vazeb k centrální kategorii nám utvářejí základ pro generování nové teorie. Samotné generování teorie tak představuje výsledek popisu jednotlivých vazeb vztažených k centrální kategorii.

## 5.3 Etické dimenze výzkumu

Pro zajištění etické správnosti výzkumu bylo předně postupováno tak, aby již v době hledání informantů nebylo možné jinými subjekty zjistit, kdo se do výzkumného souboru zapojil. Dále byl vytvořen informační dopis, který seznamoval účastníky se záměrem výzkumu a se způsobem nakládání, resp. s prezentováním poskytnutých informací. Zároveň byl k tomu přiložen informovaný souhlas, jehož podpisem potvrdili účastníci výzkumu svou účast na výzkumu. Vzor obou dokumentů je uveden v příloze č. 6. V případě rozhovorů byla též snaha výzkumníka zajistit emoční bezpečí informanta, proto průběh rozhovoru byl veden tak, aby se informant v průběhu rozhovoru cítil klidný, ničím

nerušený a v bezpečí. Před samotnými rozhovory byli informanti seznámeni s výzkumem, upozorněni na výzkumný záměr a se způsobem, jak budou rozhovory analyzovány a zjištěné výsledky prezentovány. Dále bylo již v průběhu přepisu nahrávek postupováno tak, že jednotlivým informantům byla změněna jména, resp. byli vedeni pod zkratkami (např. DZ01, DZ02, DM03)[17], přičemž samotné přepisy již uvedené zkratky obsahovaly, čímž bylo zajištěno, že byla zachována anonymita v celé fázi procesu analýzy. V neposlední řadě bylo všem účastníkům na výzkumu umožněno nahlédnout do výsledných dat. Jednotlivé výsledky byly v případě zájmu informanta předány a informant měl tak možnost se k jednotlivým výsledkům kriticky vyjádřit.

Nicméně tím etika výzkumu nekončí. V rámci realizace výzkumu bylo postupováno též dle Průchy a Švaříčka (2009), kteří sestavili etické principy ve výzkumu. Předně se při tom zaměřují na tři oblasti:

1. **Důvěrnost a anonymita** – V průběhu výzkumu byl kladen důraz na důvěrnost a zajištění diskrétního zacházení s informacemi. Pro zajištění důvěrnosti a maximální možné diskrétnosti bylo postupováno tak, aby dobrovolníci s postižením nebyli identifikováni a pokud možno i s výzkumem spojováni. Z tohoto důvodu byl kladen výrazný zřetel na nepotvrzování zprostředkovatelů při hledání informanta, zda se dobrovolník zapojil do výzkumu, či nikoliv. V tomto směru byly například dobrovolnické organizace obeznámeny s tím, že kontakt byl úspěšně přijat, ale že není možné potvrdit, zda se dobrovolník do výzkumu zapojil. Dále bylo v průběhu analýzy pracováno samostatně neboli veškeré rozhovory byly zpracovány pouze mnou, a tudíž veškeré osobní informace, které informant v době rozhovoru poskytl, se nedostaly k žádné další osobě. Zároveň již v době přepisu rozhovoru byl informantům přiřazen „kód“, který zastupoval jméno, popř. další informace (např. název organizace, zmíněná jména informantem), aby nedošlo k identifikaci na základě případného přečtení rozhovoru nebo jednotlivých pasáží. Dále byly vynechány všechny další údaje, které by vedly k identifikaci, a zároveň byl kladen důraz na šetrné používání přímých citací při publikování.
2. **Získání poučeného souhlasu** – Jak bylo výše naznačeno, dobrovolníkům s postižením byly před zahájením rozhovoru zaslány informace pro účastníky výzkumu (viz příloha č. 6) a již zmíněný informovaný souhlas, ve kterém byl potencionální informant obeznámen s povahou výzkumu a s možností kdykoliv

[17] Písmeno D označuje dobrovolníka; Písmeno Z/M označuje, zda se jedná o ženu, nebo muže; 01–25 představuje číslo rozhovoru.

z výzkumu odstoupit. Zároveň byly informace pro účastníky výzkumu na začátku rozhovoru opět probrány a dobrovolník své seznámení stvrdil podpisem v informovaném souhlasu. Nicméně v jednom případě byl na přání informanta vytvořen i písemný souhlas se zveřejněním dílčích osobních údajů, které mohou vést k identifikaci. Konkrétně se jednalo o zájem dobrovolníka informovat čtenáře výzkumu o jeho webových stránkách, neboť doufá ve zvýšení sledovanosti. Vzor tohoto souhlasu je rovněž uveden v příloze č. 6.

3. **Zpřístupnění závěrečné zprávy účastníkům výzkumu** – Součástí informovaného souhlasu je též informace o možnosti nahlédnout do výstupů z výzkumu. V takovém případě byla mezi výzkumníkem a informantem vytvořena dohoda, že pokud bude mít informant zájem o výsledky z výzkumu, může se kdykoliv na výzkumníka obrátit a informace mu budou poskytnuty. Někteří informanti již o zpřístupnění závěrečných zpráv požádali a po dokončení závěrečných zpráv (článků, disertace) jim byl s touto informací zaslán požadovaný dokument.

V rámci výzkumu „Dobrovolnictví a dobrovolnická činnost osob s postižením“ jsem se tak snažila o maximální zajištění etiky ve výzkumu. Výzkum byl prováděn s velkým respektem vůči informantům, bylo dbáno na zajištění důvěrného a co nejvíce anonymního prostředí, informace o výzkumu i jeho výsledcích byly poskytovány pravdivě, poskytnuté informace byly uchovány tak, aby nedošlo k jejich zneužití a nebyly zveřejňovány žádné údaje, které by mohly vést k poškození práv účastníků výzkumu ani cílové skupiny výzkumu.

## 5.4 Postup a analýza dat

V následující podkapitole je detailně představen postup celého výzkumu. V prvé řadě je ozřejměna terminologie, se kterou je do výzkumu vstupováno, vč. jednoznačného vymezení používaných pojmů jako dobrovolník, osoba s postižením a dobrovolník s postižením. Dále je soustředěna pozornost na komplexní popsání postupu při hledání informantů, sestavení otázek pro rozhovor a následné vedení rozhovorů. V neposlední řadě je kladen důraz na co nejpřesnější popsání postupu analýzy získaných dat, přičemž vychází z výše uvedené verze zakotvené teorie.

### *5.4.1 Definice cílové skupiny*

Před samotným sběrem dat bylo třeba jednoznačně určit kritéria pro výběr informantů. Výzkumný soubor představovali dobrovolníci s postižením. Pro jednoznačné

vydefinování tohoto pojmu bylo třeba jasně určit, co je myšleno pojmem osoba s postižením a co je myšleno pojmem dobrovolník. Z tohoto důvodu jsou níže předloženy stěžejní charakteristiky, které vedly k definici dobrovolníka s postižením pro účely výzkumu:

- **Dobrovolník** – Na základě analýzy literatury se ukazuje, že pojem dobrovolník není vnímán jednotně. Z tohoto důvodu je nezbytné jednoznačně definovat, jak bude s tímto pojmem pracováno v této práci. Vzhledem k tomu, že autoři Cnaan et al. (1996) identifikovali, že je třeba jednoznačně vymezit rovinu odměňování (viz kap. 1), je pro účely práce za dobrovolníka považován i takový dobrovolník, který dostává finanční nebo materiální odměnu, avšak je zachován princip, že konkrétní činnost není primárně vykonávána za účelem zisku. Tím se přibližujeme k širšímu vymezení definice bezplatnosti, kterou uvádějí Frič et al. (2010). K rovině nepovinnosti je přistupováno tak, že výběr účasti v dobrovolnictví osciluje od úplného svobodného rozhodnutí přes podnícení ze strany rodiny, přátel či komunity. Při vymezení prospěšnosti je taktéž přistoupeno k širšímu chápání tohoto pojmu, a tedy je za dobrovolníka považován takový člověk, který vykonává dobrovolnickou činnost ve prospěch druhých mimo vlastní rodinu. Celkově je pro účely této práce dobrovolnictví chápáno ve shodě s Dekkerem a Halmanem (2003), kteří vymezují širší definici pojmu dobrovolnictví, a to tak, že dobrovolníkem je osoba, která svobodně, bez nároku na odměnu vykonává činnost ve prospěch druhých.
- **Osoba s postižením** – Termín osoba s postižením zastřešuje širokou skupinu osob napříč věkovým spektrem, životní zkušeností, dovednostmi, schopnostmi, ale i typem a stupněm postižení. Pro účely této práce je slovo postižení vnímáno v souladu s mezinárodní klasifikací nemocí 10. revize neboli postižení znamená poškození orgánu nebo jeho funkce (MKN-10). Vzhledem k potřebě zdůraznit jedinečnost lidské bytosti a v souladu s aktuálním směřováním výzkumů v oblasti postižení je přistupováno k lidem, kteří mají postižení, jako k lidem s postižením. Termín člověk s postižením tedy definuje člověka, který má objektivní limitaci na základě poškození např. sluchu, zraku, řeči, pohybu či intelektu. Pro zařazení do českých reálií (neboť výzkum byl realizován na území ČR) byli informanti ve všech případech uznáni jako osoby s postižením, resp. osoby se zdravotním postižením, i v rámci platné legislativy (viz kap. 2.1.2). Nicméně pro získávání

informantů to nebylo vnímáno jako hlavní kritérium. Hlavním kritériem tak byla objektivní limitace a subjektivní vnímání vlastní osoby jako osoby s postižením. V rámci výzkumu je tak k definici, kdo je to osoba s postižením, přistupováno v souladu s definicí The Disability Discrimination Act.

- **Dobrovolník s postižením** – Po jednoznačném vymezení pojmu dobrovolník a pojmu osoba s postižením následovalo určení termínu dobrovolník s postižením. Syntézou dvou výše uvedených definic získáváme definici dobrovolníka s postižením následující: Dobrovolník s postižením je osoba, která má poškození orgánu nebo jeho funkce a vykonává dobrovolnickou činnost.

**Další vymezení výzkumného souboru**

Z důvodů přehlednosti a případné možnosti následného srovnání výsledků výzkumu dobrovolnictví u zkoumané skupiny s dobrovolnictvím u jiných skupin je výzkum zaměřen na dobrovolníky, kteří vykonávají dobrovolnickou činnost skrze organizace. Cílová skupina byla sledována tedy jen při vykonávání formálního dobrovolnictví. V rámci výzkumu tak byla stanovena tato definice cílové skupiny: Osoba s postižením, která dobrovolně a bezplatně vykonává činnost směřující ve prospěch druhých (mimo vlastní rodinu) prostřednictvím organizace.

### *5.4.2 Hledání informantů a výzkumný soubor*

Hledání informantů probíhalo dvěma způsoby. První způsob hledání informantů byl skrze oslovení neziskových organizací, které mají registrovanou dobrovolnickou službu. Z dostupného rejstříku neziskových organizací na Ministerstvu vnitra ČR bylo vybráno 200 aktivních neziskových organizací, které byly osloveny za účelem nalezení informantů. Z dotázaných 200 organizací pouze 96 organizací na výzvu zareagovalo. Z těchto 96 organizací 84 organizací odpovědělo, že dobrovolníka s postižením ve svých řadách neevidují. Pouze 12 organizací uvedlo, že dobrovolníky s postižením ve svých řadách evidují, avšak s informováním dobrovolníků o výzkumu souhlasilo pouze 10 organizací. Z těchto deseti organizací, které poskytly dobrovolníkům informaci o realizovaném výzkumu, zareagovalo 12 dobrovolníků s postižením. Druhý způsob hledání informantů proběhl skrze rozšíření informace o hledání dobrovolníků neformální cestou, tedy dotazováním v okolí realizátora výzkumu. Uvedeným způsobem se podařilo získat dalších 8 informantů (dobrovolníků s postižením). Dalších 5 informantů bylo získáno prostřednictvím předání kontaktu ze strany dobrovolníků, kteří se sami do výzkumu zapojili, a to jak od dobrovolníků nalezených přes organizaci, tak dobrovolníků nalezených

prostřednictvím dotazování v okolí realizátora výzkumu. Neformální cestou tak bylo získáno celkem 13 informantů.

Z celkového množství 25 získaných informantů bylo 12 osob s tělesným postižením, 7 osob se sluchovým postižením, 2 osoby se zrakovým postižením, 3 osoby s intelektovým postižením a jeden s kombinovaným postižením (kombinace intelektového a tělesného postižení).

**Tabulka 3 – Demografická data dobrovolníků s postižením**

| Demografické charakteristiky | |
|---|---|
| Počet účastníků | 25 |
| Ženy | 18 |
| Muži | 7 |
| Věkové složení účastníků / Průměrný věk | 39 |
| Rodinný stav | |
| Svobodný | 13 |
| V partnerství | 2 |
| Vdaná/ženatý | 6 |
| Rozvedený/á | 2 |
| Vdova/Vdovec | 2 |
| Rodičovství | |
| Ano | 13 |
| Ne | 12 |
| Zaměstnání | |
| Zaměstnání na běžném pracovním trhu | 7 |
| Podporované zaměstnávání | 4 |
| Bez zaměstnání | 14 |
| Zdravotní postižení | |
| Intelektové | 3 |
| Smyslové | 9 |
| Tělesné / fyzické | 12 |
| Kombinované | 1 |

Zdroj: vlastní

Jednotliví informanti se zaměřovali na širokou škálu aktivit. Jednou ze sledovaných oblastí bylo zjištění zaměření jejich dobrovolnické činnosti. Nalezení dobrovolníci s postižením se tak věnovali této oblasti pomoci: 6× na podporu osob se sluchovým postižením, 5× na podporu osob s tělesným postižením, 4× na podporu osob

s intelektovým postižením, 3× na podporu seniorů, 4× v environmentální oblasti, 1× na podporu osob ve výkonu trestu, 2× na podporu rodinných příslušníků osob s postižením, 1× v oblasti kultury.[18]

Jedním ze sledovaných jevů byla i shoda zaměření jejich dobrovolnické činnosti s jejich vlastními limity. Z výzkumného vzorku téměř polovina (12 dobrovolníků) se věnovala ve své dobrovolnické činnosti osobám se stejným typem postižení. V tomto směru se největší shoda objevovala u osob se sluchovým a tělesným postižením.

**Tabulka 4 – Porovnání shody postižení informantů se zaměřením dobrovolnické činnosti**

| Typ postižení dobrovolníka | Oblast dobrovolnické činnosti | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Osoby s tělesným postižením | Osoby se sluchovým postižením | Osoby s intelekt. postižením | Senioři | Environmen-tální oblast | Osoby po výkonu trestu | Rodina osob s postižením | Kultura |
| Tělesné postižení | 5 | 0 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| Sluchové postižení | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Zrakové postižení | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Intelektové postižení | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Kombinované postižení | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |

Zdroj: vlastní

Dále bylo sledováno množství osob zapojených do projektů veřejných politik neboli kolik dobrovolníků s postižením je/bylo ve zkoumaném vzorku zapojeno v programech, které vytváří EU nebo ČR (viz faktory ovlivňující zapojení osob do dobrovolnické činnosti – kap. 2.1). Ve zkoumaném vzorku bylo 6 osob zapojených v programu Mládež v akci, přičemž 2 dobrovolníci byli zapojeni opakovaně do programu Evropské dobrovolné služby a jeden dobrovolník byl zapojen jak do programu Evropské dobrovolné služby, tak do programu Mládež pro Evropu a do programu Podpora evropské spolupráce v oblasti mládeže. Zároveň dva dobrovolníci v programu Evropské dobrovolné služby se též účastnili programu Výměny mládeže. Celkově se v rámci programů EU věnovalo 6 dobrovolníků s postižením, přičemž všichni tito informanti vykonávali v daném programu dobrovolnickou činnost mimo území ČR.

[18] Jeden dobrovolník se věnoval dvěma cílovým skupinám, konkrétně jeden dobrovolník s tělesným postižením se věnoval seniorům a osobám po výkonu trestu.

**Tabulka 5 – Počet zapojených do programů Mládež v akci a Erasmus + Mládež**

| Název programu | Počet zapojených |
|---|---|
| Mládež pro Evropu | 1 |
| Evropská dobrovolná služba | 6 |
| Mládež ve světě | 0 |
| Systémy na podporu mládeže | 0 |
| Podpora evropské spolupráce v oblasti mládeže | 1 |
| Výměny mládeže | 2 |

Zdroj: vlastní

### *5.4.3 Rozhovor a otázky k rozhovorům*

Po specifikování vhodného informanta pro výzkum a kontaktování organizací se postupně sestavovaly otázky k rozhovorům, přičemž sestavování otázek probíhalo časově paralelně s hledáním dalších informantů. Hlavní snahou kladených otázek bylo zjistit co nejvíce o motivaci, samotné náplni dobrovolnické činnosti, jejím průběhu, o případných překážkách nebo bariérách a nalézt faktory, které ovlivňují dobrovolnickou činnost. Po sestavení otázek pro rozhovor bylo třeba nalézt vhodné informanty pro výzkum a následně s nimi realizovat rozhovory. Jednotlivé rozhovory tak byly realizovány přímo s dobrovolníky s postižením, přičemž dobrovolníci s postižením pocházeli z celého území ČR. Po získání rozhovorů následovala samotná analýza dat. Všechny tyto postupy jsou detailně představeny v této podkapitole.

Rozhovor s jednotlivými dobrovolníky s postižením byl koncipován na podkladě otázek, které se vážou k jednotlivým problematikám. Pro rozhovor byl sepsán specifický plán, který obsahoval záchytné otázky pro výzkumníka využitelné v průběhu rozhovoru. U rozhovorů s dobrovolníky s postižením se jednalo o komplexní tematiku, která měla za cíl postihnout podstatu zkoumaného problému. Pro přehlednost byly vytvořeny čtyři oblasti, resp. sady otázek, které podporovaly kontinuitu rozhovoru. První oblastí otázek byly tzv. faktografické otázky. Ta zahrnovala otázky týkající se věku, bydlení, zaměstnání, rodinného stavu, místa výkonu dobrovolnické činnosti a četnosti a intenzity dobrovolnické činnosti. Další oblastí byla sada otázek vztahujících se k motivaci neboli tzv. otázky na motivaci k dobrovolnické činnosti. V této oblasti byl kladen důraz na zjištění motivů, které dobrovolníka vedly k výkonu dobrovolnické činnosti. Zahrnovala tak otázky na první impulz ke vstupu do dobrovolnické činnosti, důvody setrvání v dobrovolnické činnosti, na předchozí zkušenosti s dobrovolnickou činností, faktory, které vedou k setrvání v dobrovolnické činnosti, ale též otázky

týkající se vztahu dobrovolníka k cílové skupině, resp. k oblasti zaměření dobrovolnické činnosti. Třetí skupina otázek se soustředila na sdělení týkající se náplně a průběhu dobrovolnické činnosti. V této oblasti byly kladeny otázky na samotnou náplň a průběh dobrovolnické činnosti, ale též na případné komplikace či bariéry při výkonu dobrovolnické činnosti. Poslední sada otázek se zaměřovala na otázky vztahující se k vlastnímu postižení a limitům, které vlastní postižení přináší. Nejprve byly kladeny otázky na problémy a limity, které způsobuje přítomnost postižení v běžných či každodenních situacích. A následně byly kladeny otázky na případné problémy a limity, které se objevují v dobrovolnické činnosti. Na jednotlivá sdělení navazovaly otázky na strategie zvládání, resp. překonávání problémů a limitů vyplývajících z postižení. V neposlední řadě byly kladeny doplňující otázky, které se vytvářely vždy individuálně na základě sdělení respondenta. Doplňující otázky směřovaly k většímu „rozpovídání“, přičemž díky množství doplňujících otázek se tak dá hovořit o páté sadě otázek. Celkově tak bylo vždy informantům položeno 36 připravených otázek, které se dále rozvíjely podle odpovědí informanta. Vzor základních otázek pro rozhovor je představen v příloze č. 3.

### *5.4.4 Vedení rozhovorů*

Po získání vhodných informantů pro výzkum bylo následně postupováno dle jednotlivých kroků. Nejprve byl informantům e-mailem zaslán dokument „Informace pro účastníky výzkumu“, který je seznamoval s povahou výzkumu, a následně bylo domluveno společné setkání, konkrétní čas a místo. Ve většině případů bylo možné poskytnout neutrální prostory v klidné místnosti, avšak vzhledem k širokému rozptylu míst, odkud dobrovolníci s postižením pocházeli (viz tab. 6), nebylo vždy možné nabídnout neutrální prostory pro rozhovor. V takovém případě bylo informátorům nabídnuto zrealizovat setkání dle jejich preferencí, např. v klidné kavárně, v domácnosti informanta nebo též v jednom případě i ve venkovních prostorách. Ve všech případech však byl kladen důraz na neutrální, popř. příjemnou atmosféru místa pro vedení rozhovoru. Vzhledem k tomu, že se jednalo o hloubkové rozhovory, byl též kladen důraz na zajištění dostatečného času pro rozhovor. Informanti byli seznámeni s odhadovanou délkou rozhovoru 60 minut, nicméně pro mne jakožto výzkumníka bylo nezbytné nastavit si dostatečné časové rozhraní, které eliminovalo případné rušivé elementy a poskytlo mi dostatečný prostor pro přípravu na rozhovor, stejně tak jako zajištění dostatečného času po ukončení rozhovoru pro zhodnocení a zpětnou vazbu.

**Tabulka 6 – Délka a lokalita rozhovoru**

| Rozhovor | Lokalita rozhovoru | Délka rozhovoru (min) |
|---|---|---|
| DZ01 | Ústecký kraj | 63 |
| DZ02 | Olomoucký kraj | 72 |
| DZ03 | Jihočeský kraj | 45 |
| DZ04 | Středočeský kraj | 42 |
| DZ05 | Moravskoslezský kraj | 82 |
| DM06 | hl. m. Praha | 54 |
| DZ07 | hl. m. Praha | 67 |
| DZ08 | Moravskoslezský kraj | 85 |
| DM09 | Moravskoslezský kraj | 62 |
| DZ10 | Plzeňský kraj | 44 |
| DZ11 | Plzeňský kraj | 43 |
| DM12 | Plzeňský kraj | 50 |
| DZ13 | Plzeňský kraj | 91 |
| DM14 | Pardubický kraj | 63 |
| DZ15 | Pardubický kraj | 64 |
| DZ16 | Jihočeský kraj | 35 |
| DZ17 | hl. m. Praha | 46 |
| DM18 | Středočeský kraj | 78 |
| DM19 | hl. m. Praha | 42 |
| DM20 | Středočeský kraj | 55 |
| DM21 | hl. m. Praha | 60 |
| DZ22 | hl. m. Praha | 42 |
| DZ23 | hl. m. Praha | 105 |
| DM24 | hl. m. Praha | 72 |
| DZ25 | hl. m. Praha | 80 |

Zdroj: vlastní

Při vzájemném setkání byl též kladen důraz na vytvoření příjemného a otevřeného prostředí, které je základem pro navázání hlubšího kontaktu. Z tohoto důvodu bylo setkání strukturováno dle Ritchie a Lewis (2003) do šesti kroků:

1. **Příchod** – Každé setkání zahrnovalo dostatek času před jeho samotným zahájením, které poskytlo dostatek času pro přípravu na rozhovor, a to jak v rovině technické, tak psychické. Na setkání jsem vždy dorazila s dostatečným časovým předstihem, abych nachystala prostor pro vedení rozhovoru, připravila poznámky a diktafon a tím eliminovala rušivé vlivy přípravy rozhovoru. Po příchodu informanta

následovalo představení a drobná neformální konverzace, například vztahující se k cestě informanta či k aktuálnímu počasí.

2. **Představení výzkumu** – V době, kdy jsem získala pocit, že se dotazovaný cítí bezpečně a komfortně v daném prostředí, představila jsem mu realizovaný výzkum a požádala o písemný souhlas s účastí na výzkumu. Následně jsem stručně představila jednotlivé oblasti připravených otázek a upozornila, že pokud by některá z otázek byla pro dotazovaného citlivá, nemusí na ni odpovídat. Zároveň jsem zdůraznila, že má kdykoliv možnost z výzkumu odstoupit, a to i po realizaci rozhovoru.
3. **Začátek rozhovoru** – Po ujištění, že informant chce v rozhovoru pokračovat, byl zapnut diktafon a dobrovolník byl informován, že první sada otázek se bude týkat základních údajů a následně budou pokládány otázky pro větší možnost rozpovídání.
4. **Průběh rozhovoru** – Po získání základních údajů od informanta byly pokládány další oblasti otázek. Otázky byly sestaveny tak, aby na sebe volně navazovaly, ale v průběhu rozhovoru docházelo na základě výpovědí dobrovolníků k jejich přehazování a prolínání. Dalším důležitým prvkem v průběhu rozhovoru bylo sledování neverbálních projevů informanta. Tyto projevy byly nejen zaznamenávány, ale též reflektovány v otázkách. Vzhledem k tomu, že důraz pro všechny rozhovory byl kladen na zajištění příjemné atmosféry, bylo k citlivým otázkám přistupováno postupně, aby nevytvořily stres nebo psychickou nepohodu.
5. **Závěr rozhovoru** – V situaci, kdy již byly zodpovězeny všechny připravené otázky a v momentě, kdy byly zkoumané okruhy vyčerpány, byly položeny poslední dvě otázky, které rozhovor buď znovu oživily, nebo zakončily. Předposlední otázka se tak zaměřila na doporučení, konkrétně: „Co byste doporučil lidem, kteří mají stejné postižení jako vy a uvažují o dobrovolnické činnosti?“ Touto otázkou se v některých případech vytvořila potřeba se ještě na některé oblasti zaměřit a probrat je z jiného úhlu, výjimečně se však otevřela nová diskuse a byly pokládány nové otázky, avšak ve většině případů vedla odpověď k završení rozhovoru, například odpověď: *„No, ať neváhaj a jdou do toho.“* DZ25. Poslední otázka se zaměřovala na ujištění, že informant nemá již žádná témata, která by chtěl v rozhovoru vyjádřit, konkrétně: „A je něco, co v rozhovoru nezaznělo a mělo by zaznít?“
6. **Zakončení setkání** – Po zodpovězení poslední otázky a ujištění, že téma je vyčerpáno, bylo informantovi poděkováno a byl vypnut diktafon. Po jeho vypnutí

jsem se zeptala dobrovolníka na jeho pocity z rozhovoru, popř. jsem kladla otázky, které s výzkumem nesouvisely, například na plány na zbytek dne. Udržení přátelské atmosféry bylo důležité jednak z hlediska možné další spolupráce, ale též z hlediska možného objasnění případných nepřesností, které by se v průběhu analýzy mohly objevit.

### *5.4.5 Postup analýzy rozhovorů*

Výzkum zpracovával rozhovory a další údaje od 25 respondentů z řad osob s postižením. Získané rozhovory o průměrné délce 61 minut byly doslovně přepsány a doplněny o další údaje, které se v průběhu rozhovoru objevily – významné pauzy při sdělení, výrazové nebo emoční projevy (smích, zvlhnutí očí, zmatečnost atd.). Po přepsání byly jednotlivé rozhovory kódovány, přičemž analýza využívá kritickou realistickou metodu zakotvené teorie autorů Strauss a Corbin.

**Otevřené kódování**

Pojem otevřené kódování vychází z otevřeného a nehodnoticího postoje výzkumníka, který se snaží podchytit podstatu ve sdělení. Analýza dat tak začíná pečlivým pročítáním dat. Výzkumník hledá podstatné oblasti, které se vztahují k výzkumnému cíli, a označuje je kódy. Kódem může být v tomto směru slovo, sousloví nebo vyjádření, které daný jev označuje. Tento proces je opakovaný a znovu a znovu se zpětně přistupuje k vytvořeným kódům, ze kterých se postupně tvoří kategorie (Strauss, Corbin, 1999). Postup při otevřeném kódování, resp. způsob, jak bylo k otevřenému kódování přistupováno, byl následující. Nejprve byly první dva rozhovory kódovány po slovech nebo částí vět. Následně se otevřené kódování rozšířilo a jednotlivé kódy byly tvořeny na úrovni částí vět nebo celých vět. Po skončení procesu analýzy pak byly první dva rozhovory pro kontrolu zpětně okódovány na úrovni vět, čímž se výzkumník snažil předejít nevhodnému nebo nejasnému zvolení jednotlivých kódů. Otevřené kódování bylo v prvé řadě zamýšleno realizovat skrze program Atlas.ti, avšak vzhledem k množství rozhovorů a preferenci výzkumníka byla následně upřednostněna metoda tužka-papír. Doslovně přepsané rozhovory doplněné o poznámky získané v průběhu rozhovoru tak byly vytištěny a ručně kódovány. Následně byly jednotlivé kódy převedeny do programu Excel, ve kterém se následně kódy shrnovaly a slučovaly v kategorie. Zároveň byl u vybraných kódů sledován dimenzionální rozsah. Po této části otevřeného kódování se postupně začaly vytvářet kategorie, které kódy zastřešovaly. Paralelně s kategorizací se sledoval význam jednotlivých sdělení. To se realizovalo za pomoci neustálého porovnávání jednotlivých

kódů a kategorií, ale též kladením otázek typu – Co to je?; Co to reprezentuje?; Proč je to důležité?; K čemu to vede?, čímž byla snaha výpovědi a údaje zpřesnit a postihnout podstatu jednotlivých sdělení. Porovnáváním jednotlivých výpovědí a kódů je snaha nejen zpřesnit výpovědi, ale i názvy jednotlivých kódů a kategorií. V rámci porovnávání tak byly systematicky porovnávány dva a více jevů, ale též byla využita i technika protikladů, která se snažila ozřejmit podstatu určitých sdělení a jejich následných kódů v jiných dimenzích. V realizovaném výzkumu se tak jednalo např. o převrácené tvrzení v oblasti ne/zaměstnanosti dobrovolníků s postižením, které se na dimenzionální škále frekvence výskytu pohybovalo často a ve vysoké intenzitě.

**Axiální kódování**

Druhou fází analýzy dat bylo axiální kódování. Axiální kódování představuje fázi, kdy utvořené kódy a kategorie jsou dávány do vztahů. Strauss a Corbin (1999) v této fázi analýzy předkládají tzv. paradigmatický model, do kterého se jednotlivé kódy a kategorie zařazují. V této fázi je tak soustředěna pozornost na bližší určení zkoumaného jevu za pomoci: a) podmínek, které jev zapříčiňují; b) podmínek, které v něm intervenují; c) kontextu, ve kterém se jev odehrává; d) strategií jednání, pomocí kterých je zvládán a e) následků vytvořených strategií. V rámci složité analýzy, kdy se hledaly jednotlivé vztahy mezi kategoriemi a jejich zařazení do paradigmatického modelu, byla využita vizualizace. Neboli v procesu analýzy v průběhu axiálního kódování vstoupila do hry tzv. metoda myšlenkových map. Myšlenkové mapy představovaly grafické znázornění jednotlivých kódů a kategorií, přičemž se mezi nimi hledala propojení a vztahovost. Díky vizuálnímu znázornění tak bylo možné odhalit jednotlivé vztahy, které se při procesu čtení vynořují obtížně a pomohly tak lépe se v problému a v komplexitě vztahů zorientovat.

**Selektivní kódování**

Na základě konzistentní komparace analýzy dat bylo v otevřeném kódování identifikováno 1064 kódů, 583 podkategorií, 17 vyšších kategorií a 8 hlavních kategorií, které byly v procesu axiálního kódování dány do paradigmatického modelu, který poukázal na ústřední jev zkoumaného souboru. Hloubková analýza rozhovorů tak poskytla možnost odhalit hlavní oblasti neboli kategorie, které se u zkoumaného fenoménu objevují. Nicméně tímto fáze analýzy nekončí. Nyní, když jsou vytvořeny podklady, dostáváme se do abstraktnější, teoretické roviny, kdy je snaha zařadit zjištěné informace do současných znalostí o daném tématu a tím tak výsledky zakotvit v literatuře. V procesu selektivního

kódování tak bylo prvním krokem vyložit tzv. kostru příběhu. Identifikace příběhu probíhala dle doporučení autorů metody zakotvené teorie, tedy byla snaha v několika větách napsat základ svého příběhu a zodpovědět otázku: *Co je na zkoumané oblasti nejvíce překvapující?* Tento úkol nebyl snadný, neboť zajímavých a překvapujících informací bylo nalezeno mnoho. Nicméně s ohledem na zvolený ústřední jev, resp. centrální kategorii se konkretizovala kostra příběhu (viz kap. 6.3), ve které z celkového počtu nalezených kategorií bylo 8 kategorií shledáno jako hlavních.

V závěru selektivního kódování bylo v souladu s postupem Strausse a Corbina (1999) přistoupeno ke zpětnému zakotvení teorie. Tento ověřovací proces probíhá tak, že formulovaná teorie a jednotlivé výroky, které byly vyřčeny v předchozích částech, se zpětně ověřují v údajích o zkoumaných případech. V rámci zpětného ukotvování byly dodatečně upraveny vztahy mezi kategoriemi a ústředním jevem a kategoriemi navzájem. Zároveň se na vytvořené vztahy a kategorie nahlíželo v souvislostech jejich dimenzionálního rozsahu, což celkově pomohlo k upevnění jednotlivých kategorií a jejich vazeb.

**Potvrzení teoretické saturace**

Přestože potvrzování teoretické saturace vnímají Strauss a Corbin (1999, s. 104) jako součást zpětného ověřování a doplňování nedostatků kategorií, je třeba zdůraznit, že pro potvrzení teoretické saturace bylo v poslední fázi procesu analýzy a před generováním teorie přistoupeno ke zpětnému ověření výsledků. Nejen že tedy byly rozhovory sbírány postupně v průběhu kódování a hledání vztahů mezi kategoriemi[19], ale též před samotným generováním teorie bylo přistoupeno ještě jednou k ověření teoretické saturace a k potvrzení vznikající hypotézy.[20] Na základě výzkumného souboru, který sledoval různorodou skupinu osob, tedy osob s rozličným typem, stupněm a závažností postižení, byly pro opětovné potvrzení nasycení dat realizovány dva rozhovory.

První rozhovor byl realizován s dobrovolníkem s postižením, který se dobrovolnické činnosti věnuje déle než deset let. Rozhovor trval 2 hodiny 14 minut a byl zaměřen na 8 stěžejních kategorií a vztahy mezi nimi. Zároveň byla v průběhu rozhovoru představena nově vznikající teorie a byl sledován postoj informanta na výsledky výzkumu. Druhý rozhovor v délce 49 minut byl realizován s dobrovolníkem, jehož věk v době rozhovoru byl 83 let, přičemž limitace tohoto dobrovolníka souvisely se zdravotním stavem úměrným

[19] Nastínění průběhu: sběr dat – otevřené kódování – sběr dat – otevřené kódování – axiální kódování – selektivní kódování – sběr dat – otevřené kódování – axiální kódování – selektivní kódování.
[20] Neboli dle terminologie Kathy Charmaz (2006) a Glasera (2004) docházelo k teoretickému vzorkování.

věku. V případě druhého rozhovoru byl rozhovor taktéž zaměřen na stěžejní kategorie, ale v případě kategorie vlastní postižení byl rozhovor veden ve směru k limitům spojených se zdravotním stavem. Na základě obou rozhovorů byly ozřejměny dvě příčinné podmínky k ústřední kategorii, avšak celkově byla v obou případech potvrzena vznikající teorie, čímž se potvrdila nasycenost dat. Zároveň byl sledován postoj informantů na výsledky výzkumu, přičemž v obou případech došlo k souhlasu s výslednou teorií.

**Tabulka 7 – Rozhovory s informanty pro potvrzení teoretické saturace**

| Označení rozhovoru | Pohlaví | Věk | Roky v dobrovolnictví | Délka rozhovoru (min.) |
|---|---|---|---|---|
| DZ001 | žena | 31 | 10 | 134 |
| DM002 | muž | 83 | 27 | 49 |

Zdroj: vlastní

Celkově tedy analýza dat probíhala v souladu s požadavky zakotvené teorie verze Strauss a Corbin (1999). Analytický proces byl realizován od doslovného přepisu rozhovorů a zaznamenání jednotlivých poznámek přes otevřené kódování, axiální kódování až po kódování selektivní, ve kterém bylo zahrnuto též zpětné ověřování výsledků v terénu. Nicméně jednotlivé fáze ne vždy probíhaly chronologicky, velmi často se překrývaly a ve všech fázích kódování se vracelo o krok, místy i o více kroků zpět, aby se ověřilo nebo vyvrátilo určité zjištění. Dalo by se tedy říct, že místo chronologického průběhu probíhala analýza dat cyklicky. Zároveň byly v průběhu empirické části publikovány průběžné výsledky. Prostřednictvím zpětné vazby na publikované dílčí výsledky výzkumu bylo možné určité části analýzy zpřesnit, lépe objasnit a konfrontovat zjištění s odbornou veřejností. Výstupy z provedené analýzy jsou představeny v následující kapitole.

# 6. Výsledky a interpretace dat

Z procesu analýzy rozhovorů vzešly významné kategorie, které následně byly dávány do vzájemných vztahů. V této podkapitole je tak v prvé řadě představen popis nalezených kategorií, přičemž se zaměřuje na hlavní kategorie, které pomáhaly utvářet nově vznikající teorii. Ve druhé části této práce jsou komplexně a hutně popsány vztahy k hlavním kategoriím, přičemž ve významných případech doplňuje poznatky o další kategorie, které byly v procesu analýzy odhaleny (jejich komplexní popis je uveden v příloze č. 4). Závěrečná část představuje interpretace analýzy rozhovorů, předkládá nově vzniklou teorii a pokouší se o chronologický přehled odhalených poznatků na základě popisu vstupu dobrovolníka s postižením do dobrovolnické činnosti.

## 6.1 Popis významných kategorií a jejich interpretace

Utváření a charakteristika kategorií je jednou ze stěžejních částí procesu analýzy. Správné určení a popsání jednotlivých kategorií pak umožňuje v další fázi analýzy hledání vztahů mezi těmito kategoriemi. Na následujících stránkách jsou detailně popsány významné kategorie, které jsou seřazeny tak, aby na sebe navazovaly. Jak již bylo výše naznačeno, nejedná se o úplný popis všech kategorií (ten je uveden v příloze č. 4), ale o popis pouze těch, které pomáhaly utvářet klíčová zjištění a výslednou teorii.

### *6.1.1 Vlastní postižení*

Kategorie *vlastní postižení* v sobě zahrnuje subkategorie, jako jsou diagnóza, typ a míra postižení, doba a způsob vzniku postižení, dále údaje o projevech postižení, včetně informací o doprovodných jevech, které s vlastním postižením souvisí, zejména co se týče definování a popisu sekundárního postižení. Otevřené kódy v této kategorii vypadají následovně: postižení míchy, vrozený šedý zákal + implantáty, paraplegie, roztroušená skleróza, imobilita, ztráta citlivosti atd. Zároveň v sobě tato kategorie zahrnuje údaje o dosavadním vývoji a prognóze vlastního postižení. V této oblasti vypadají kódy následovně: zhoršení zdravotního stavu, vidina zhoršení sluchu, předpoklad ztráty zraku, dočasné oslepnutí, obtíže s diagnostikou atd. V souvislosti s touto kategorií je počítáno také se zdravotním stavem, který s postižením může, nebo nemusí přímo souviset, proto je ke zdravotnímu stavu přistupováno v průběhu analýzy odděleně, avšak při závěrečném procesu analýzy se ukazuje, že rovněž je s vlastním postižením výrazně spjat. Z tohoto důvodu je i zdravotní stav zařazen do kategorie *vlastní postižení*.

Kromě jednoznačného vymezení diagnózy bylo zjištěno, že pro následné vnímání a přístup k vlastnímu postižení je stěžejní jeho typ a doba vzniku. Typ postižení byl rozdělen v souladu s členěním dle DDA, tedy na tělesné, zrakové, sluchové, intelektové a řečové. Doba vzniku postižení byla rozdělena na vrozenou, raně získanou a získanou v pozdějším věku. V této souvislosti byl sledován též dimenzionální rozsah, zda se jednalo o krátkodobé, nebo dlouhodobé zažívání vlastního postižení, resp. soužití s vlastním postižením, přičemž dimenzionální rozsah se ukázal jako faktor, který je důležité sledovat primárně v situaci, kdy doba vzniku postižení byla v pozdějším věku. U podkategorie *zdravotní stav* byl též sledován dimenzionální rozsah od mírného po závažný zdravotní stav. Informanti se pohybovali v celém spektru dimenzionálních škál. Z hlediska závažnosti se jednalo výhradně o subjektivní pociťování vlastního zdravotního stavu, přičemž zdravotní stav mohl, ale nemusel vycházet z přítomnosti vlastního postižení. V neposlední řadě byla sledována i doba trvání vlastního postižení.

Pro přehlednost, jak bylo přistupováno ke členění v kategorii *vlastní postižení* a v jakých oblastech byl sledován dimenzionální rozsah, je představena následující tabulka.

**Tabulka 8 – Členění v kategorii *vlastní postižení***

| Kategorie | Podkategorie | Členění podkategorie | Dimenzionální rozsah |
|---|---|---|---|
| Vlastní postižení | diagnóza | | |
| | typ postižení | tělesné<br>zrakové<br>sluchové<br>řečové<br>intelektové | mírné – závažné |
| | doba vzniku | vrozené<br>raně získané<br>získané v pozdějším věku | krátkodobé – dlouhodobé |
| | způsob vzniku | primární<br>sekundární | |
| | progres (prognóza) | zlepšující<br>stagnující<br>zhoršující | |
| | zdravotní stav | | mírný – závažný |

Zdroj: vlastní

V rámci analýzy této kategorie se tak ukazuje, že dobrovolníci s postižením představují poměrně širokou skupinu osob, jejichž postižení vykazuje značné rozdíly

v diagnóze, typu, době vzniku, způsobu vzniku, ale též s rozdílným vývojem postižení a s odlišnou závažností zdravotního stavu. Dobrovolnické činnosti se tak věnují osoby různého typu postižení, s odlišnou dobou a způsobem vzniku postižení a s odlišným progresem a prognózou zdravotního stavu. Na základě prezentace této kategorie je patrné, že se nejedná o jednotnou skupinu osob se stejnými problémy a je tedy třeba vždy uplatňovat individuální přístup, neboť i když se jedná o člověka se stejnou diagnózou či stejným typem postižení, nemusí to vždy znamenat i stejnou prognózu nebo subjektivní vnímání zdravotního stavu.

### *6.1.2 Omezené příležitosti a společenské nastavení*

Z rozhovorů vzešla silná kategorie nazvaná „omezené příležitosti a společenské nastavení“. Původně byla sledována kategorie *omezené příležitost* a kategorie *společenské nastavení* odděleně, ale po hlubší analýze se ukázalo, že tyto kategorie jsou natolik provázané, že byly sloučeny do jedné. Kategorie označuje pohled dobrovolníků s postižením na to, jaký postoj k nim zaujímá většinová společnost, a na omezené příležitosti, které v této společnosti mají.

Dobrovolníci s postižením popisovali omezení příležitostí jako faktor, který je dán nastavením společnosti. Nastavení společnosti popisovali jako nepřívětivé vůči odlišnostem.

> *„Já někam jdu a všichni na mě koukaj… (…) jako postižení je pořád vnímáno jako něco zvláštního.“* DZ25

Z rozhovorů vyplynulo, že nejvýraznější omezení příležitostí spatřují informanti v souvislosti se získáváním placené práce.

> *„Já bych rád pracoval, ale bohužel jsem ten částečný invalidní důchodce a nepracuju, protože existuje paragraf 66… protože já jsem si myslel, původně, že půjdu na nějaký brigády, ten* (název pracovní agentury) *a tak sem šel do nějaký společnosti, který by mě zaměstnaly, ale to byla chyba lávky, protože když beru ten invalidní důchod, tak pracovní agentura mě nemůže zaměstnat. A dokonce sem navštívil jako těch společností poradních víc (…) Tam teda mě informovali, že ta situace je taková a já sem říkal, no tak dobře, protože já sem si myslel, že budu komunikovat s nějakou firmou, že budu třeba psát na stroji a oni říkali, že by mě třeba vzali, ale bohužel že nejsem teda ten invalidní důchodce. (…) Takže už*

*nic nesháním. (...) Já nemůžu pracovat, protože jak sem říkal, existuje paragraf 66.“* DM14

Dále se ukazuje, že dobrovolníci s postižením mohou čelit omezeným příležitostem i v oblasti bydlení. V souvislostech vlastního postižení a společenského nastavení se v rozhovorech objevily i omezené příležitosti v oblasti bydlení jak v rovině fyzické přístupnosti a potřeby úprav, které jsou spojeny s ekonomickou náročností, tak v souvislostech společenského nastavení v oblasti samostatného fungování osob s postižením, popř. v souvislostech s finanční náročností, která je spojena se samostatným bydlením.

„*Bydlím s mamkou ve starším rodinném domečku. Máme to z části bezbariérově upraveno. Máme tam taky bezbariérovou plošinu, abych se dostal do pokoje (...) Já bych si to sám finančně nemohl dovolit.“* DM09

*„Já nemohu bydlet sama. Oni mi to nedovolí. (...) bydlím tady v tom společném domě s lidma jako já.“* DZ01

Další oblast omezených příležitostí se objevuje v rovině přístupu k informacím. V této oblasti se však objevuje přímá vazba na konkrétní typ postižení. Například osoby se zrakovým postižením uvedly, že častým problémem je přístupnost webových stránek pro čtecí zařízení. Tím, že mnoho oficiálních zdrojů informací (například webové stránky ministerstev, městských částí, obcí a krajů, úřední desky nebo registry) není uzpůsobeno pro snadnou čitelnost těchto čtecích zařízení, dochází u osob se zrakovým postižením k omezení přístupu k informacím. Osoby se sluchovým postižením na druhé straně poukazovaly na problematiku poskytování některých informací pouze zvukovou formou (např. veřejný rozhlas, zvukové signály v případě nebezpečí nebo telefonické nabídky). A osoby s intelektovým postižením popisovaly problémy spojené s komplikovaností sdělení a předávání informací.

V rovině omezených příležitostí bylo též na základě rozhovorů identifikováno, že dobrovolníci s postižením pociťují omezené příležitosti též v oblasti dopravy. Jde například o nedostupnost bezbariérových spojů v dané lokalitě, komplikovanost veřejné dopravy (například četné přestupy nebo absence bezbariérového nástupiště).

Dále se objevují omezené příležitosti ve volnočasových aktivitách a sociálních kontaktech. V obou těchto případech se jedná buď o provázání problematiky spojené

s dopravou, nebo v nepřijetí danou skupinou osob, se kterou chce daný dobrovolník navázat kontakt.

*„Jako já vím, že se se mnou někteří lidé bavit nebudou.“* DZ25

V neposlední řadě se objevují omezené příležitosti v oblasti uplatňování vlastních práv, přičemž tento faktor se objevil zejména ve výpovědích informantů s intelektovým postižením. Na základě analýzy rozhovorů se ukázalo, že dobrovolníci s intelektovým postižením zažívají problémy spojené s lidskými právy, jako jsou právo svobodného pohybu, právo na sebeurčení nebo právo zakládat vlastní rodinu.

*„Oni mi řeknou, kdy můžu jít ven.“* DZ01

*„My tady s Tomášem chodíme (...) paní Jana mi řekla, že miminko mít nemůžu.“* DZ01

Celkově se na základě analýzy rozhovorů s dobrovolníky s postižením objevovaly omezené příležitosti v následujících oblastech:

- Placená práce
- Bydlení
- Vzdělání
- Přístup k informacím
- Doprava
- Volnočasové aktivity
- Sociální kontakty
- Uplatňování vlastních práv

Dobrovolníci s postižením tedy vnímají, že společenské nastavení vytváří omezené příležitosti pro skupinu osob s postižením, ke které náleží. Tato kategorie tak ukazuje, jak široké spektrum faktorů ovlivňuje v každodenním životě tuto skupinu osob.

### *6.1.3 Hodnoty a motivace*

Významná kategorie, která vystoupila z rozhovorů, je kategorie hodnot, hodnotové orientace a hodnotového žebříčku. Z výpovědí je patrné, že dobrovolníci s postižením výrazně vyzdvihují hodnoty, jako jsou samostatnost, nezávislost a užitečnost, ale také pocit bezpečí, jistoty a starostlivosti. V souvislosti s hodnotami se též objevila potřeba

smysluplnosti vlastních aktivit. Pocit smysluplnosti byl velmi často dáván do vztahu se vzděláním, rodinou či zaměstnáním, ale též v oblasti dobrovolnické činnosti.

Výraznou oblastí v této kategorii je oblast motivací. Hodnoty a motivace spolu úzce souvisejí a z tohoto důvodu je k těmto skupinám přistupováno společně. V oblasti motivace k dobrovolnické činnosti osob s postižením byly identifikovány dvě oblasti motivací: a) motivace pro zahájení dobrovolnické činnosti; b) motivace pro setrvání v dobrovolnické činnosti.

Motivace pro zahájení dobrovolnické činnosti je úzce propojena s oblastí hodnot, které dobrovolníci zastávali. Faktory, které vedly k zahájení dobrovolnické činnosti, jsou vyjádřeny těmito kódy: zisk pracovní zkušenosti, touha pracovat s lidmi, potřeba sociálního kontaktu, dělat někomu radost, potřeba vyplnit volný čas, potřeba smysluplné činnosti, pomoc druhým, soucit s druhými, víra, procvičení jazyka, potřeba zorientovat se na pracovním trhu, profesní zájem, zisk nových zkušeností a dovedností nebo také výhoda dobrovolnické činnosti pro budoucí pracovní uplatnění. Pro přehled identifikovaných motivací vztahujících se ke vstupu do dobrovolnické činnosti je předložena tabulka č. 9.

**Tabulka 9 – Příklady identifikované motivace k vykonávané dobrovolnické činnosti**

| | |
|---|---|
| Profesní | Zisk nových zkušeností<br>Zisk nových dovedností<br>Orientace v prostředí plánovaného budoucího uplatnění<br>Rozvoj pracovních kontaktů |
| Hodnoty | Potřeba pomáhat<br>Potřeba užitečnosti<br>Víra |
| Sebeprospěšná | Chuť vyzkoušet nové věci<br>Způsob odpočinku<br>Potřeba sociálního kontaktu<br>Potřeba vyplnit volný čas<br>Potřeba seberealizace<br>Konfrontace svých nápadů<br>Změna postoje |
| Sociální | Vztah k cílové skupině<br>Vztah k pracovníkům organizace<br>Vztah k dobrovolníkům v organizaci<br>Blízkost k cílové skupině |

Zdroj: vlastní

Prvotní motivace vychází z hodnot, které dobrovolník s postižením zastává. Z analýzy rozhovorů vyplynuly dvě dominantní oblasti, které vedly k zahájení dobrovolnické činnosti, a to oblast profesních hodnot a budování pracovních kompetencí a oblast sociálně-emocionální, která vychází ze vztahu k cílové skupině nebo potřeby užitečnosti, popř. potřeby sociálního kontaktu. Oproti tomu faktory, které vedly k setrvání v dobrovolnické činnosti, se projevovaly takto: zábava s klienty, vztah ke klientům, pocit vlastního naplnění při pomoci druhým, výhoda statusu dobrovolníka, obklopení lidmi se sociálním cítěním, sdílení a reciprocita, víra, přesvědčení o smysluplnosti konkrétní činnosti, znalost prostředí, kamarádi, zisk nových zkušeností a zážitků, odreagování se od školy/práce a změna činností.

Pro zasazení do vztahu s výše uvedenými částmi této práce a pro případnou možnost srovnání hodnot a motivací s jinými skupinami osob (viz diskuse v kap. 7.1) je předložena následující tabulka, která zařazuje příklady identifikovaných motivací do struktury Claryho a Snydera (1999), tedy do tzv. funkcionálního přístupu k motivacím.

**Tabulka 10 – Příklady identifikovaných motivací ve funkcionálním přístupu**

| **Funkcionální přístup** | **Identifikované motivace u vybrané skupiny dobrovolníků** |
|---|---|
| Hodnoty | Potřeba pomáhat<br>Víra<br>Reciprocita<br>Smysluplnost |
| Porozumění | Zisk nových zkušeností<br>Zisk nových dovedností<br>Chuť vyzkoušet nové věci |
| Sociální funkce | Vztah k cílové skupině<br>Vztah k pracovníkům organizace<br>Vztah k dobrovolníkům organizace |
| Kariéra | Orientace v prostředí plánovaného budoucího uplatnění<br>Rozvoj pracovních kontaktů |
| Protektivní funkce | Získání sebeúcty<br>Status dobrovolníka<br>Potřeba sociálního kontaktu |
| Posílení | Potřeba užitečnosti<br>Potřeba seberealizace |

Zdroj: vlastní

Celkově se tak ukazuje, že u dobrovolníků s postižením jsou zastoupeny všechny oblasti motivací dle Claryho a Snydera (1999), nicméně u některých oblastí měly motivace větší intenzitu než jiné. Zejména se jednalo o oblast protektivních funkcí a oblast posílení. Dobrovolníci s postižením uváděli, že jako silný motivační prvek k zahájení a k setrvání v dobrovolnické činnosti se objevuje získání a udržení sebeúcty, získání sociálního postavení, popř. sociální role nebo získání a udržení sociálního kontaktu, který má zabraňovat postupné izolaci. V oblasti posílení se jednalo o dva nejvýraznější faktory motivace, kterými byla potřeba užitečnosti a potřeba seberealizace.

### *6.1.4 Dobrovolnictví a dobrovolnická činnost*

Vzhledem k zaměření výzkumu vzešla z rozhovorů kategorie nazvaná *dobrovolnictví a dobrovolnická činnost*. Dobrovolnictví se objevovalo v rozhovorech v podobě významnosti a prospěšnosti dobrovolnictví pro danou skupinu či pro společnost a zastupuje sérii vyjádření významu dobrovolnictví v obecnějším měřítku. Oproti tomu dobrovolnická činnost popisuje konkrétní zkušenosti informantů s dobrovolnickou činností. Kategorie *dobrovolnická činnost* tak v sobě zahrnuje subkategorie, jako jsou náplň činnosti, intenzita, délka nebo místo vykonávání dobrovolnické činnosti, přičemž se každá z těchto subkategorií pohybuje na celé dimenzionální škále. Subkategorie *náplň dobrovolnické činnosti* představuje samotnou aktivitu, která je vykonávána. Otevřené kódy tak v této subkategorii představují například činnosti jako: povídání si s pacienty, pomoc se sebeobsluhou klienta, výpomoc na ergoterapii, připomínkování zákonů nebo vyhledávání dobrovolníků. Subkategorie intenzity dobrovolnické činnosti představuje, jak moc je činnost vykonávána. Otevřené kódy tak v tomto případě představují čas strávený dobrovolníkem při vykonávání dobrovolnické činnosti: půl dne v týdnu či dvě hodiny týdně. Subkategorie *délka vykonávání dobrovolnické činnosti* vystihuje, jak dlouho se dobrovolník věnuje dobrovolnické činnosti, např. půl roku, jeden rok, šest let. Zároveň kategorie *dobrovolnická činnost* v sobě zahrnuje i údaje spojené s místem vykonávání dobrovolnické činnosti.

#### *Náplň dobrovolnické činnosti*

Náplň činnosti představuje významnou podkategorii kategorie dobrovolnické činnosti. Náplň činnosti zachycuje aktivity, kterým se dobrovolníci věnují v průběhu dobrovolnické činnosti, resp. ukazuje, do jakých činností se osoby s postižením zapojují – podpora personálu, dopisování s vězni, pomoc seniorům, teologické diskuse, denní práce

na farmě, konstruktérské činnosti, organizace dobrovolníků, vytváření workcampů, vedení seminářů, administrativní činnost, vedení zájmových kroužků, organizování táborů pro děti, pomoc v chráněné dílně, pomoc na hipoterapii, programování a podobně. Aktivit, kterým se věnují dobrovolníci s postižením, je nepřeberné množství a je obtížné je jednoznačně zařadit, neboť aktivity, které vykonává jeden dobrovolník, se druhý dobrovolník na základě svého postižení, zájmu nebo preferenci nevěnuje. Z tohoto důvodu byla vytvořena rámcová tabulka, která alespoň některé náplně dobrovolnické činnosti představuje v kontextu konkrétního typu postižení.

**Tabulka 11 – Příklady identifikované náplně dobrovolnické činnosti v závislosti na typu postižení**

| Typ činnosti | Zrakové postižení | Sluchové postižení | Intelektové postižení | Tělesné postižení |
|---|---|---|---|---|
| Pracovně-manuální | Denní práce na farmě<br>Výpomoc v kuchyni<br>Projektování | Konstruktérské činnosti<br>Úprava a oprava kanceláře/zázemí<br>Výroba předmětů | Příprava občerstvení<br>Denní práce na farmě<br>Vyskladňování zboží | Výroba nástěnek<br>Restaurování a oprava pomůcek<br>Výroba předmětů a rukodělné práce |
| Administrativní | Monitoring tisku<br>Příprava nástěnek, roznos letáků<br>Kontrola dodržování harmonogramu | Přepis sběrných archů, vyhlášek<br>Vyřizování korespondence<br>Vedení účetnictví | Roznos letáků<br>Kopírování<br>Archivování | Překlady<br>Rozesílka pozvánek a sdělení<br>Zajišťování administrativní agendy |
| Sociální | Hlídání dětí<br>Depistáž<br>Hraní her | Průvodcovství<br>Vedení zájmových kroužků<br>Operativní úkoly | Povídání si s pacienty<br>Podpora při sebeobsluze klientů<br>Organizování her pro klienty | Povídání si s klienty,<br>Přednášky, vedení seminářů<br>Pomoc se sebeobsluhou klientů |
| Manažersko-organizační | Příprava benefice | Komunikace s dětmi, rodiči | Plánování výstav | Vedení týmu, rozdělování úkolů |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Komunikace s veřejností, propagace<br>Organizování pobytových akcí | Koordinace dobrovolníků, time-management<br>Propagace organizace | | Fundraising<br>Lobbing a vyjednávání |
| Virtuální | Vedení diskusí na webu<br>Programování<br>Editace webu | Programování<br>Editace webu<br>Psaní článků | | Dopisování s klienty<br>Psaní a distribuce petic |

Zdroj: vlastní

Jak je zřejmé, náplň činností je velmi různorodá i v oblasti jednotlivých typů postižení, neboť samotné postižení může přinášet omezení pro výkon konkrétní činnosti. Výše uvedená tabulka tak poskytuje pouze rámcový přehled identifikované náplně dobrovolnické činnosti v souvislosti s formou, resp. typem postižení.

***Intenzita a doba vykonávání dobrovolnické činnosti***

Z analýzy rozhovorů vystoupil dimenzionální rozsah v dobrovolnické činnosti osob s postižením. Sledována tak byla intenzita a doba, po kterou je dobrovolnická činnost vykonávána. V oblasti intenzity se dobrovolnická činnost sledovala na škále od vysoké po nízkou intenzitu. Z dotazované skupiny se tak ukazuje, že dobrovolníci s postižením se věnují dobrovolnické činnosti v rozsahu 6 hodin denně po dvě hodiny za měsíc. I když cílem analýzy nebylo porovnávání jednotlivých dobrovolníků, je zajímavé, že v průměru se dobrovolníci s postižením věnovali dobrovolnické činnosti v rozsahu 6 hodin týdně, což poukazuje na vyšší intenzitu zapojení v rámci dimenzionálního rozsahu.

*Dimenzionální rozsah*

| | | | |
|---|---|---|---|
| *Intenzita* | *Vysoká* | ⟷ | *Nízká* |
| *Doba trvání* | *Dlouhá* | ⟷ | *Krátká* |

Vykonávání dobrovolnické činnosti bylo též sledováno z pohledu doby, po kterou byla dobrovolnická činnost vykonávána. Délka zapojení dobrovolníka do dobrovolnické činnosti se pohybovala na škále od dlouhé po krátkou. Z analýzy rozhovorů se tak ukazuje,

že dobrovolníci s postižením se pohybují na celé této škále, resp. od vykonávání dobrovolnické činnosti po dobu půl roku po dobu 22 let, přičemž průměrně se dobrovolnické činnosti informanti věnovali po dobu 4 let.

Intenzita a délka, po kterou je dobrovolnická činnost vykonávána, tak může přispívat k hypotéze, že dobrovolníci s postižením se věnují dobrovolnictví intenzivně a dlouhodobě.

***Zaměření dobrovolnické činnosti***

V průběhu analýzy rozhovorů však vzešla potřeba podívat se též na oblast zaměření činnosti. V této souvislosti tak bylo sledováno, vůči komu byla dobrovolnická činnost zaměřena. Vzhledem k tomu, že téměř polovina dobrovolníků (12) se věnovala dobrovolnické činnosti ve prospěch skupiny osob se stejným typem postižení, bylo namístě zjistit souvislosti mezi zaměřením dobrovolnické činnosti a dalšími faktory. V průběhu analýzy rozhovorů se ukázaly tři skupiny zaměření dobrovolnické činnosti dobrovolníků s postižením. První skupina byla nazvána „zaměření ve prospěch vlastních zájmů“. Tato skupina zahrnovala výhradně ty dobrovolníky, kteří měli stejný typ postižení jako oblast zájmu. V tomto směru se jednalo primárně o aktivity, které se vztahovaly ke změnám ve prospěch skupiny osob s daným typem postižení, například boj za práva osob s postižením, apel na změnu legislativy nebo vytváření tlaku na změnu nastavení společnosti, zejména pak v oblasti přístupnosti (lobbing za bezbariérové město, za vytváření bezbariérových budov atd.).

Druhá skupina byla nazvána „ve prospěch vlastní komunity“ a zastupuje takové zaměření dobrovolnické činnosti, které je vykonáváno výhradně ve prospěch takové komunity, se kterou se dobrovolníci s postižením identifikovali (např. komunita Neslyšících nebo komunita těch, co odešli z dětského domova). Třetí skupina zaměření dobrovolnické činnosti byla nazvána „ve prospěch široké společnosti“ a shrnuje takové zaměření dobrovolnické činnosti, které není v přímé vazbě na dobrovolníkovo postižení nebo v přímé komunitě oddělené od většinové populace. I když výzkum nebyl zaměřen kvantitativně, shrnutí počtu zaměření dobrovolnické činnosti u zkoumaného souboru může poukázat na specifikum dané skupiny. Z tohoto důvodu je předložena následující tabulka.

**Tabulka 12 – Zaměření dobrovolnické činnosti**

| | |
|---|---|
| Ve prospěch vlastních zájmů | 5 |
| Ve prospěch vlastní komunity | 7 |
| Ve prospěch společnosti | 13 |

Zdroj: vlastní

Jak je patrné, dobrovolníci s postižením se často věnují takové dobrovolnické činnosti, která do určité míry může ovlivňovat jejich postavení ve společnosti nebo komunitě. V tomto směru je zřejmé, že u těch dobrovolníků, jejichž zaměření dobrovolnické činnosti je ve vztahu k vlastním zájmům, je otázkou, do jaké míry se dobrovolnická činnost odděluje od jiných aktivit, jako jsou tzv. svépomocné nebo sebeobhajovací skupiny.

Celkově tak kategorie dobrovolnictví a dobrovolnická činnost shrnuje velké množství rozličných faktorů – od pohledu dobrovolníků s postižením na dobrovolnictví jako takové přes konkrétní náplň dobrovolnické činnosti, intenzitu a délku vykonávání dobrovolnické činnosti po zaměření dobrovolnické činnosti, resp. oblasti, ke které je dobrovolnická činnost směřována.

### *6.1.5 Přínos z dobrovolnické činnosti*

Kategorie přínos zastupuje sérii sdělení o přínosech nebo též benefitech, které se objevují v případě zapojení dobrovolníka s postižením. Zahrnuje v sobě dílčí kódy, jako jsou potkávání lidí mimo běžný okruh, konfrontace vlastních názorů, vznik pracovních kontaktů, reorganizace hodnot a priorit, příležitost něco vyzkoušet, zkušenost z alternativního prostředí, zisk nových dovedností nebo také pomoc ve vlastním směřování. Kategorie přínosů tak poskytuje přehled o tom, jaké přínosy dobrovolníci s postižením spatřují v dobrovolnické činnosti.

Z analýzy rozhovorů tak vystupují tři typy, resp. oblasti přínosů z dobrovolnické činnosti osob s postižením. První oblast přínosů se vztahuje k přínosům ve směru k dobrovolníkovi s postižením a vzhledem k zaměření výzkumu se jedná o nejrozsáhlejší oblast zjištěných přínosů. Druhá oblast se objevuje ve směru k organizaci, kde je dobrovolnická činnost vykonávána. Třetí oblast představuje přínosy z dobrovolnické činnosti osob s postižením ve směru ke společnosti.

***Přínosy pro dobrovolníky***

Dobrovolníky s postižením obohacuje dobrovolnická činnost v celé řadě oblastí. Předně se jedná o zisk nových zkušeností, dovedností a znalostí. V následující tabulce je uveden přehled přínosů, které dobrovolníci s postižením identifikovali.

**Tabulka 13 – Identifikované přínosy dobrovolnické činnosti pro dobrovolníky s postižením**

| | | |
|---|---|---|
| Zkušenosti | | nové zážitky, cestování, komunikace v cizím jazyce |
| | | „vystoupení z ulity“ |
| | | vyjádřit své názory, argumentovat, diskutovat, sdílet |
| | | s novým prostředím, novou situací, s rolí pomáhajícího |
| | | účast na přednáškách, kurzech, školení a rozmanitých aktivitách |
| Dovednosti a znalosti | | fundraising, propagace, psaní projektů |
| | Manažerské dovednosti | time-management, organizování aktivit a zajištění harmonogramu |
| | | orientace v oboru |
| | | samostatnost, spolupráce v týmu, vedení lidí/týmu |
| | | dochvilnost, preciznost |
| | Praktické dovednosti | zručnost, přesnost |
| | | znalost konkrétního systému, způsobu provádění věcí, popř. jak věci fungují |
| Sebepoznání | | zjištění vlastních možností a schopností |
| | | zjištění vlastních preferencí a hodnot |
| | | preference sociální skupiny |
| | | získání sebenáhledu |
| Zdraví – psychické | | zlepšování sebedůvěry |
| | | získání pocitu užitečnosti |
| | | radost, zábava, spokojenost, odpočinek |
| | | životní naplnění, dobrý pocit, obdiv od okolí |
| | | smysluplnost a smysluplně trávený čas |
| | | získání sebevědomí, snížení sebelítosti |
| | | nová energie, zvýšení odolnosti |
| Zdraví – fyzické | | menší soustředěnost na fyzické problémy |
| | | větší dávka pohybu |
| Sociální vztahy | | zisk nových kontaktů |
| | | sdílení zkušeností, dovedností, rad, inspirace ostatními |
| | | „příležitost dostat se mezi lidi“, „možnost být někde společně“ |
| | | předávání informací – zisk pracovní příležitosti |
| Sociální identita | | zisk nové sociální role |
| | | patřit ke konkrétní skupině a identifikace se skupinou |

Zdroj: vlastní

*„… tak je to nějaké trávení volného času, potkáváš nové lidi, což třeba fakt tam bylo hodně, že ta organizace sdružuje kvanta lidí, propojuje. Takže člověk potká hodně lidí. Třeba s podobným nějakým světonázorem… no tohle bych řekla… a nějaký zkušenosti určitý… A fakt možnosti, že ti to otevírá nějaký dveře někam.“* DZ03

***Přínosy pro organizaci***

Z analýzy rozhovorů též vyplynulo, že dobrovolníci s postižením spatřují přínosy své činnosti ve směru k organizaci. Předně se jedná o přínosy, které souvisejí přímo s vykonávanou prací, ale objevují se i známky komplexnějšího pohledu přínosů pro organizaci. Vzhledem ke specifikům, která byla identifikována, jsou přínosy pro organizace rozděleny do čtyř oblastí. Předně se jedná o personální přínos pro organizaci. Organizace přijetím dobrovolníka s postižením získává osobu, která vykonává činnost bez nároku na odměnu, a tudíž může obsáhnout více práce nebo oblastí. Druhá oblast přínosů byla nazvána „expertní“. Vychází tak z osobních znalostí, zkušeností a dovedností konkrétního dobrovolníka. Na základě zkušenosti s vlastním postižením upozorňují dobrovolníci na některé schopnosti a dovednosti, kterými disponují ve větší míře než většinová společnost. Příkladem specifické dovednosti může být lepší prostorová orientace, znalost znakového jazyka, znalost způsobu odezírání, manipulace s vozíkem nebo zvýšená citlivost pro cílovou skupinu. Díky novým dovednostem (které mohou, nebo nemusí být unikátní) má organizace možnost rozvinout svou činnost nebo své služby. Tento specifický talent tak může ve své komplexnosti organizaci podpořit v rozvoji svých služeb nebo jejich zkvalitnění. Třetí oblast přínosů pro organizaci představuje stimul dobrovolníků ve vztahu ke svému okolí.

*„Říkají si, že když to zvládnu já, zvládnou to i oni.“* DZ02

Pro přehlednost jsou v tabulce č. 14 představeny přínosy pro organizace, které byly identifikovány na základě výpovědí dobrovolníků a následně roztříděny do 4 kategorií, které byly pojmenovány tak, aby co nejvíce vystihovaly danou skupinu přínosů.

**Tabulka 14 – Přínos dobrovolnictví osob s postižením pro organizace**

| | |
|---|---|
| Personální | Získání nového dobrovolníka |
| Expertní | Rozvoj činností a služeb |
| | Specifický talent/znalost/dovednost |
| Stimulační | Nové podněty, impulzy, energie |
| | Zpětná vazba |
| | Stimul pro ostatní dobrovolníky |
| | Stimul pro pracovníky |
| Propagační | Rozšíření kontaktů |
| | Zisk nových podporovatelů |
| | Zvýšení transparentnosti |
| | Rozvoj inkluze a inkluzivní společnosti |
| | Vztah s veřejností a image organizace |

Zdroj: vlastní

***Přínosy pro společnost***

Z rozhovorů s dobrovolníky s postižením se též objevuje přínos ve směru ke společnosti. Oblast přínosů pro společnost je možné rozčlenit na základě zaměření dobrovolnické činnosti, resp. vůči komu je dobrovolnická činnost nasměrována, tedy zda je přínos pro společnost orientován na skupinu osob se stejným typem postižení, komunitu, ke které se dobrovolník s postižením vztahuje, nebo zda jsou přínosy v širší perspektivě. Vzhledem k tomu, že ne vždy je možné jednoznačně přínosy rozčlenit, je předložen stručný soupis přínosů, který souhrnně předkládá přínosy ve prospěch širší skupiny a tudíž společnosti.

Předně se jedná o rozšiřování povědomí o aktivitě osob s postižením. Dobrovolníci s postižením tak demonstrují společnosti, že nejsou pouhými uživateli služeb a příjemci podpory, ale že mohou být aktivní a zapojovat se do každého dění. Tím se vymaňují z role potřebného do role plnohodnotného člena, který má možnost přispět společnosti. Dalším prvkem, který dobrovolníci s postižením shledávají, je, že dobrovolnická činnosti jim přispívá k vlastní spokojenosti a udržování zdravotního stavu. Tím, že se osoby s postižením aktivizují skrze dobrovolnickou činnost, prospívá jejich zdraví, čímž nepřímo pomáhají redukovat zdravotní péči, kterou potřebují nebo by potřebovat mohli, kdyby aktivní nebyli. Jak uvedl jeden z dobrovolníků: *„Nehledejte v tom něco složitého. Prostě tím, že se zapojuji do dobrovolnictví, tak se udržuju. Vidím to na svých vrstevnících, ať s postižením, nebo bez něj, prostě když něco děláte, tak se držíte v kondici (...) a možná i těch prášků potřebujete míň.“* DM14

**Tabulka 15 – Příklady přínosů dobrovolnictví osob s postižením pro společnost**

| |
|---|
| Změna pohledu na osoby s postižením |
| Obhajoba práv osob s postižením |
| Podpora pro myšlenky inkluze |
| Aktivizace skupiny ohrožené sociálním vyloučením |

Zdroj: vlastní

### *6.1.6 Limity a bariéry*

Kategorie *limity a bariéry* je úzce propojena s kategorií *omezené příležitosti*, z tohoto důvodu je třeba jednoznačně odlišit, co zahrnuje kategorie *limity a bariéry* oproti kategorii *omezené příležitosti*. Kategorie *omezené příležitosti* zahrnuje kombinované faktory limitů a bariér, které v kontextu dané situace mohou významně ovlivňovat postavení dané osoby. Kategorie *limity a bariéry* se zaměřuje na popsání konkrétních faktorů, které mohou, ale nemusí být spouštěči omezených příležitostí. Tato kategorie tak představuje skupinu kódů a vyjádření informantů, které zahrnují limitující faktory nebo bariéry, se kterými se jednotlivci potýkají. Hlavním rozdílem v pojetí limitů a bariér je, že bariéry jsou vnímány v širokém spektru, zatímco limity se vztahují k individuálnímu vnímání jednotlivce neboli ke specifikaci toho, že limity vycházejí z osobního přesvědčení o existenci limitů na základě psychického nebo fyzického rozpoložení informanta. V případě limitů se tak jedná o vyjádření stavu, který je z hlediska času, místa a situace proměnný. Nejčastěji jsou v této kategorii zastoupeny otevřené kódy, jako jsou schody, strach, nedůvěra nebo předsudky.

Pro možné začlenění jednotlivých limitů a bariér do kontextu studia dobrovolnické činnosti jsou níže představena tři členění. První členění poukazuje na limity a bariéry, které se objevily přímo v souvislostech postižení, a limity a bariéry, které se s postižením přímo nepojily. Dále je představeno členění limitů a bariér v souvislostech s obdobím před vstupem do dobrovolnické činnosti a v průběhu jejího vykonávání. Třetí členění je provázáno s členěním v teoretické části této práce a rozlišuje bariéry dle místa, resp. odkud bariéry vycházejí nebo kde se objevují.

**Limity a bariéry v kontextu postižení**

Z rozhovorů s dobrovolníky s postižením se ukazuje, že existují limity a bariéry přímo spojené s postižením dobrovolníka. Ty byly identifikovány zejména v oblastech fyzické přístupnosti (doprava, architektonické bariéry), problematické komunikace

a zvýšené únavy. Konkrétní identifikované bariéry byly vztaženy k typu postižení. Hlavní identifikované bariéry jsou představeny v následující tabulce.

**Tabulka 16 – Hlavní identifikované bariéry dle konkrétního typu postižení**

| Zrakové postižení | Sluchové postižení | Intelektové postižení | Tělesné postižení |
|---|---|---|---|
| orientace v prostoru | problematika odezírání | složitost situací | doprava |
| Doprava | obtížnost v mluvené řeči | potřeba názornosti | přístupnost budov |
| textové zprávy | telefonování | složitost písemných sdělení | snížená / zvýšená citlivost |
| webové rozhraní | hlasové výzvy a upozornění | zvýšené emoční prožívání | obtížná komunikace |
| Názornost | potřeba vizualizace | doprava | prostorová představivost |
| přítomnost asistenčního psa | náročnost komunikace a rychlá unavitelnost | sebeobsluha | problematika v jemné / hrubé motorice |
| | | zvýšená důvěřivost | |

Zdroj: vlastní

Nicméně z rozhovorů vzešla řada bariér a limitů, které se s postižením přímo nepojí. Zejména se jedná o obavy, strach, ostych, ale také nezažité návyky (pracovní, sociální), volný čas, nízkou sebedůvěru či nedůvěru plynoucí z předchozích negativních zkušeností.

### Limity a bariéry v kontextu doby

V souvislostech s dobrovolnickou činností byly bariéry a limity rozděleny na období před vstupem do dobrovolnické činnosti a na období vykonávání dobrovolnické činnosti. Bariéry a limity před vstupem do dobrovolnické činnosti korespondovaly s popsanými bariérami, které se nepojily s přítomností vlastního postižení. Tedy se opět jedná o obavy, strach, dispozice volného času, sebedůvěru a nedůvěru. Dále se však ukazuje, že v době před vstupem se objevuje bariéra pojmenovaná jako neznalost, konkrétně neznalost prostředí, vlastních limitů spojených s postižením, možnosti vlastního zapojení. Bariéry a limity v průběhu dobrovolnické činnosti se objevovaly výhradně v rovině vlastního postižení.

Porovnáním těchto dvou členění se ukazuje, že v době před vstupem do dobrovolnické činnosti hrají roli zejména takové limity a bariéry, které se nepojí přímo s přítomností vlastního postižení. Naopak v době vykonávání dobrovolnické činnosti jsou popisovány zejména limity a bariéry, které se přímo pojí s konkrétním typem postižení.

*„Na začátku jsem se toho bála… nevěřila jsem si (…) potom už to bylo dobrý (…) co se týče samotný práce, tak problém de facto nebyl nebo se to vyřešilo celkem rychle a nebyl s tím problém.“* DZ03

**Limity a bariéry dle místa, resp. jejich zdroje**

Na základě shrnutí otevřených kódů v kategorii limity a bariéry a na základě členění bariér spojených s dobrovolnickou činností popsaných v teoretické části byly bariéry a limity dále rozděleny podle toho, odkud přicházejí, tedy ze strany společnosti, ze strany organizace a ze strany samotného dobrovolníka.

***Bariéry ze strany společnosti***

První a nejkomplexnější skupinou bariér jsou bariéry ze strany společnosti. Na základě rozhovorů se ukazuje, že ji ovlivňují tři hlavní oblasti. Zaprvé se jedná o tzv. roli příjemce podpory. Zadruhé se jedná o politiku státu, příp. o institucionální nastavení společnosti. Zatřetí se jedná o společensky většinový pohled na osoby s postižením.

Shrnuto v bodech – bariéry ze strany společnosti:

- Institucionální nastavení společnosti a politika státu – role příjemce podpory
- Aktuální vnímání osob členů společnosti: předsudky, netolerance, netrpělivost, nezájem, neznalost adekvátního přístupu k lidem s postižením, lhostejnost atd.

***Bariéry ze strany organizace***

Druhá skupina bariér vychází ze strany organizace nebo úzkého okruhu lidí, ve kterém se dobrovolník s postižením pohybuje. V této oblasti tak jsou nejčastěji respondenty zmiňovány bariéry, jako jsou předsudky nebo architektonické bariéry.

Příklady nejdůležitějších bariér ze strany organizace:

- Fyzická přístupnost – architektonické (schody, úzké dveře, neuzpůsobené vybavení v organizaci), doprava
- Obavy z reakcí okolí – pracovníků organizace, klientů organizace
- Neochota ke změně
- Předpoklad vyšších nákladů na úkor efektivity
- Předsudky organizace – očekávání nízké pracovní zkušenosti, pracovních návyků, nízké ochoty k dobrovolnické činnosti
- Kvalita podpory

***Bariéry ze strany samotných dobrovolníků s postižením***

Třetí skupinou jsou bariéry, které vycházejí od samotných jednotlivců a souvisejí s jejich fyzickými a psychickými aspekty. Tuto oblast vystihují podkategorie jako strach, nedůvěra, obavy nebo též předsudky ze strany samotných osob s postižením. Oproti tomu stojí prvek nazvaný limity, který v sobě zahrnuje subkategorie, jako jsou snížená mobilita, fyzické limity, únava či obtíže v komunikaci. Vzhledem k velké rozmanitosti specifik jednotlivých dobrovolníků s postižením byly bariéry ze strany dobrovolníka rozděleny do dvou skupin. První se vztahuje k intrapersonálním bariérám, které působí bez ohledu na typ postižení. Druhou skupinu zastupují specifické bariéry vyplývající z konkrétního typu postižení.

Příklady nejdůležitějších intrapersonálních bariér ze strany dobrovolníka:

- Osobní motivace
- Špatná předchozí zkušenost
- Emocionální náročnost
- Přidružená rizika
- Obtížnosti, které přináší vlastní postižení
- Nedostatek času
- Nenaplněná očekávání
- Obavy a strach

Jak je patrné, skupina intrapersonálních bariér vychází v mnoha ohledech ze zkušeností s vlastním postižením, nicméně se nevážou na konkrétní typ nebo formu postižení. Celkově se tedy ukazuje, že limity a bariéry v kontextu místa se shodují s dosavadním poznáním o bariérách popsaných v teoretické části.

### *6.1.7 Postoje a způsob zvládání nelehkých situací*

Významná kategorie, která z analýzy rozhovorů vystoupila, byla kategorie postojů a způsobů zvládání nelehkých situací. Zároveň tato kategorie v sobě zahrnuje subkategorii *osobní přesvědčení*, jež informanti vyjadřovali větami – „kdo se bojí, nesmí do lesa“ nebo „člověk se nesmí litovat“, „dobrovolnictví se musí zkusit“, „dobrovolnictví není za peníze, ale pomáhat se musí“, „dobrovolnictví je činnost od Boha“, „společnost postavená na dobrovolnictví“, „je normální jít něco dělat zadarmo“.

Postoje do určité míry vycházejí z hodnotové orientace dobrovolníka, ale ve své komplexnosti představují novou kvalitu, která má výrazný dopad na volbu zvládání

nelehkých životních situací. Na základě analýzy rozhovorů se ukazuje, že informanti při zvládání zátěžových situací zastávají čtyři odlišné strategie. Objevují tři odlišné postoje, které vedou ke čtyřem strategiím zvládání zátěžových situací nebo situací, ve kterých se dobrovolníci necítí komfortně.

**Aktivní postoj**

Aktivní postoj představuje přístup, kdy informant upřednostňuje řešení vlastními silami a současně zájem nebo záměr problém řešit.

> *„Já říkám, že když něco nejde, tak si člověk musí poradit.“* DZ10
>
> *„Jaký si to uděláš, takový to máš.“* DZ25

Na základě uspořádání aktivních postojů a aktivizace v nelehkých situacích se objevují konkrétní strategie. V souvislostech s dobrovolnickou činností tak bylo zjištěno, že jako hlavní strategie byla volba známého prostředí, dále označována jako **znalost prostředí**.

> *„No, když tak o tom přemýšlím, tak asi je pravda, že tak nějak všeobecně mám problém jít do něčeho nového (...) si asi úplně nedokážu představit, že půjdu někam do jiný organizace, řeknu jim, že mám zrakové postižení už vůbec o tom se s někým bavit… nebo… takhle, vím, že spousta lidí z toho má obavu, když si to přečte. A z toho důvodu mám trošku zábranu v tom někde jít hledat něco nového a jít mezi nový lidi a zas to všem znovu vysvětlovat. Proto jsem si našla dobrovolnictví tam, kde jsem to znala.“* DZ08

Další strategií v aktivním přístupu, kterou dobrovolníci s postižením zastávají, je **získání maximálního množství informací** o problému, se kterým se potýkají. Informace dobrovolníci získávají rozličnými způsoby. Předně získávají informace od přátel, rodiny a dalších blízkých osob, dále získávají informace prostřednictvím přímého dotazování u zdroje problému, například v organizaci nebo instituci, dále se zaměřují na tzv. příklady dobré praxe, kde se inspirují od lidí, kteří řešili obdobnou problematickou situaci. V neposlední řadě vyhledávají informace prostřednictvím doporučení či návodů v knihách nebo na internetu. Získání dostatečného množství informací vede k většímu odosobnění se od řešeného problému, což otevírá možnost nahlížet problém z širší perspektivy a nalézt vhodný způsob řešení. Ukázka aktivního postoje a řešení problému skrze informovanost

může být demonstrována na příkladu dobrovolnice se zrakovým postižením, která vyjížděla na krátkodobé dobrovolnické programy do zahraničí:

> *„Já, když jako dělám něco nového… nebo takhle, když jsem šla do té práce, a jasně, měla jsem obavy, navíc to bylo v cizí zemi a člověk je odkázaný na ten jazyk. No, a tak jako já se musela vždy na vše dobře vyptat a připravit. Jasně, všude na letištích si můžeš zavolat průvodce, aby tě dovedl z bodu A do bodu B, takže když jsem letěla poprvé, tak jsem si tuhle službu zajistila. No a pak sem si řekla, že už to zvládnu sama. (…) No, když sem začínala dělat dobrovolníka, tak jsem se musela hodně ptát, názorně a tak, abych si to jako dokázala představit.“* DZ04

Se získáváním informací se pojí i již zmíněná **připravenost**. Připravenost je tak velmi důležitým nástrojem strategie zvládání.

> *„No, jako vždy je to risk, když se takhle vypraví sám. Tak to mají asi úplně všichni, ale když má člověk nějak s tím zrakem problém, tak je to o to náročnější třeba na tom letišti… Na ty dobrovolnické projekty je to tak, že musíte dorazit až na místo. Takže musíte cestovat třeba ještě hodinu tím vlakem nebo takhle, takže v té zemi je to vždy závislé na tom, že mluvíte. Ale já jsem třeba předem kontaktovala tu organizaci, která mi dala kontakty na další dobrovolníky, takže jsme se sešli předtím a cestovali vlakem společně. Člověk se asi musí dobře připravit a spolehnout se na svůj jazyk.“* DZ04

Další strategií zvládání byla **víra**, resp. víra v to, že se problematická situace prostě dá zvládnout. V tomto směru vystupuje víra v Boha do popředí.

> *„Já ti musím vysvětlit jednu věc. Úplně všechno… Člověk to může dělat z různých důvodů. Ale úplně to nejlepší, co na mě je, je výhradní práce Ducha Svatýho. Já sem uvěřila v Boha, před deseti, patnácti lety. A normálně člověk… jako na rovinu, jako člověk s postižením toho má jako docela dost. Řeknu to na rovinu. Normálně bych to nedělala. Protože toho mám fakt dost. Ale jakmile potkáš Boha, Boží lásku, prostě znáš Boha. Tak řekneš Bože, já pro tebe udělám cokoliv. (…) Jakákoliv problematická situace je Boží záměr a já vím, že to zvládnu.“* DZ02

V obdobném duchu se objevovala strategie nazvaná **osobní filozofie**. Tato strategie je vystižena výrokem: méně přemýšlet, více konat. S čímž se pojí kladení důrazu na přítomnost než na plánování budoucnosti či řešení minulosti.

Dále byl sledován dopad strategií na jednotlivce, přičemž se ukazuje, že osoby, které zastávají aktivní postoje, mají tendenci k sebeuplatňování. Zahrnuje v sobě nejen hledání smysluplného uplatnění, ale také vlastní sebekontrolu a sebeorganizování.

**Pasivní postoj**

Pasivní postoj se ve výpovědích dobrovolníků s postižením objevoval minimálně, neboť samotná povaha dobrovolnictví a vykonávání dobrovolnické činnosti sama o sobě vyžaduje aktivitu. Nicméně pasivní postoj se objevoval v případech, kdy byla osobě s postižením doporučena a nalezena konkrétní dobrovolnická činnost jinou osobou, a tudíž prvotní motivace o dobrovolnictví vzešla ze strany okolí. V takovém případě dobrovolník vykonával dobrovolnickou činnost tzv. proto, že se mu to řeklo. Z pasivního postoje k životu a k vlastní činnosti tak vychází strategie zvládání pojmenovaná přijetí bezmocnosti. Přijetí bezmocnosti vychází z rezignace na vlastní volbu a vlastní směřování a smíření se se situací, že o vlastním životě rozhodují druzí.

> Informant: *„No, o té činnosti mi řekla tady paní Šemerádová* (pozn. změněné jméno)*, ona tu taky dobrovolničí a pracuje s mojí maminkou (...)“*
>
> Výzkumník: *„A proč zde pracujete jako dobrovolník?“*
>
> Informant: *„Já nevím, zeptejte se maminky.“* DZ01

Dopady strategie *bezmocnost* se objevují ve dvou rovinách. První dopady se objevují v souvislostech dlouhodobého strachu, obav a úzkosti. Druhý dopad byl pojmenován spokojenost se současným stavem, přičemž tuto spokojenost reprezentuje následující výrok:

> *„Co bych se snažila, stejně to nemá cenu… (...) já sem teď vlastně takhle spokojená.“* DZ22

**Nevyhraněný postoj**

Dalším postojem je tzv. nevyhraněný postoj. Nevyhraněný postoj v sobě zahrnuje jak aktivní, tak pasivní postoje a velmi jej ovlivňují konkrétní situace. Z nevyhraněného postoje vychází tzv. sebeobhajující přístup neboli sebeobhajoba, kdy dobrovolníkem

vnímaný nepříznivý stav ovlivňují vnější faktory a existuje zdání jejich neměnnosti. Zároveň nevyhraněný postoj zastupuje strategii kritiky, konkrétně kritiky společnosti.

> *„Ono se řekne, udělat, jako hážou vám klacky pod nohy… všude… (…) ale jako ležet doma a skuhrat… no asi sem na to ještě mladá, nebo ne?“*
> DZ25

Dopady nevyhraněného postoje byly poměrně široké, objevuje se v nich úzkost, strach a obavy, ale také negativní přístup ke společnosti nebo dokonce k intaktní skupině osob.

Celkově se tak v rozhovorech ukázaly tři oblasti postojů, které se pojí ke čtyřem strategiím zvládání nelehkých životních situací. Přehledně je shrnuje následující tabulka č. 17.

**Tabulka 17 – Postoje a strategie zvládání**

| Postoj | Strategie zvládání | Dílčí strategie | Následky strategií |
|---|---|---|---|
| Přijetí aktivní role | Aktivizace | Znalost prostředí | Sebeuplatňování |
| | | Zisk informací | Sebekontrola |
| | | Připravenost | Sebeakceptace |
| | | Osobní filozofie | Sebevzdělávání |
| | | Náboženská víra | Spokojenost se současným stavem |
| Přijetí pasivní role | Bezmocnost | Pasivita | Spokojenost se současným stavem |
| | | | Úzkost |
| | | | Nejistota |
| | | | Strach a obavy |
| Nevyhraněné role | Sebeobhajoba | Vyhýbavé chování | Negativní přístup ke společnosti |
| | | Sebelítost | Smutek |
| | Kritika | Přesvědčování | Úzkost |

Zdroj: vlastní

### *6.1.8 Sociální role a společenský status*

Z realizovaného výzkumu vzešla kategorie, která svou povahou zastřešuje některá vyjádření, avšak prochází napříč jinými kategoriemi, jako jsou zaměstnání, rodina, vzdělání, motivace, sebeobraz, limity a bariéry, dobrovolnická činnost a omezené příležitosti a společenské nastavení. Tato kategorie byla nazvána *sociální role a společenský status* a zastupuje sérii sdělení vyjadřující očekávání konkrétního sociálního chování a sociální postavení dobrovolníka s postižením. V rámci analýzy rozhovorů byly

identifikovány tři skupiny společenských rolí: a) vykonávaná společenská role; b) absentující společenská role; c) přidělená sociální role.

První dvě skupiny zahrnují stejné společenské role, avšak je rozdílné, zda tato role je, nebo není vykonávaná. Jsou jimi:

- Role dobrovolníka = společenský status DOBROVOLNÍK
- Role zaměstnance = společenský status PRACUJÍCÍ
- Role rodiče = společenský status RODIČ
- Role potomka/dítěte = společenský status DÍTĚ
- Role plnohodnotného člena společnosti = společenský status PŘÍNOSNÝ ČLOVĚK
- Role studenta = společenský status STUDENT

> *„Sem dcera, sem sestra, švagrová, teta, kolegyně, kamarádka, to jsou myslim teďka moje sociální role. To je můj život. (…) Ještě tak 4 roky zpátky sem měla pocit takovou jako, že sem jako dost dobrá sestra, že sem dost dobrá švagrová, že sem dost dobrá teta… Zkušenosti to měněj. Takže já nejsem ideální sestra, ale kdo dneska je, že jo, když všude něco je... A jako nikdy nebudu ideální partnerka… nebo pro někoho… pro někoho možná jo… ale… Člověk nikdy nemusí být ideální, ale může bejt takovej zároveň, aby se sám za sebe nemusel stydět.“* DZ23

Jak je patrné, jedná se o často vykonávané společenské role, které do určité míry utvářejí fungování člověka ve společnosti. Každý člověk zastává nebo vykonává některé společenské role a jiné ne. Jejich vykonávání je závislé na vnějších podmínkách a společnosti, která dává společenské role do vztahu s věkem, postavením, aktuální situací nebo kombinací společenských statusů. Na základě analýzy rozhovorů se však ukazuje, že při absenci konkrétní sociální role se objevují též role, které dobrovolníci s postižením vnímají jako společensky negativní. Jsou jimi:

- Role postiženého
- Role příživníka
- Role nezaměstnaného
- Role bezdětného
- Role nesamostatného

- Role nevzdělaného

Všechny tyto role jsou z pohledu informantů obecně společností vnímány jako negativní. Volba této role se z analýzy neukázala jako záměrná, spíše vychází z pohledu okolí na daného člověka.

> *„Mě nebaví bejt jenom doma… a chodit po doktorech a vlastně sem chtěla mezi lidi a chtěla sem dělat práci, která mě baví (...) nikdo mě nechce zaměstnat, já vím, že se rychle unavím, ale být bez práce je hrozné, připadáte si pak jak příživník.“* DZ15

> *„Ona ta nálepka postižený je hrozná. Všichni si myslí, že potřebuji jen peníze. Jako, ne že bych je nepotřeboval, kdo ne, ale já chci hlavně žít jako všichni ostatní.“* DM06

> *„Jo, jednou jsem to zkusila se zeptat, zda bych se svým stavem* (pozn. paraplegie) *mohla mít děti, no a… prostě se mi vysmál… a to byl lékař. Co teprve ti ostatní?“* DZ25

## 6.2 Popis vztahů mezi významnými kategoriemi a jejich interpretace

V následujících odstavcích jsou popsány dílčí vztahy, které vzešly z procesu analýzy v axiálním kódování, a které následně pomáhaly formovat zjištění na úrovni selektivního kódování. Jedná se o významné vztahy, které následně vedly ke generování nové teorie. V této souvislosti však bylo v některých případech zapotřebí doplnit informace i o popsání vztahů mezi hlavní kategorií a vyššími kategoriemi, které nebyly popsány výše. Z tohoto důvodu je uveden komplexní popis všech vyšších kategorií (příloha č. 4).

### *6.2.1 Vztahy ke kategorii vlastní postižení*

V rámci analýzy bylo shledáno, že kategorie *vlastní postižení* má poměrně úzkou vazbu ke kategoriím, jako jsou limity a bariéry, kompenzace postižení, podpora, ale též sebeobraz. Vlastní postižení je kategorie, která vypovídá o specifikách daného postižení a o postoji daného člověka ke svému postižení. Avšak každý jednotlivec vstupuje do vztahů se svým okolím, kde jednotlivá specifika postižení mohou přinášet limity a bariéry. Tím se vytváří tzv. handicap neboli znevýhodnění jednotlivce, kdy osoba s postižením má v konkrétním prostředí nebo situaci limit, který jí brání v plnohodnotné realizaci v dané situaci nebo ji nějakým způsobem odděluje od většinové společnosti. Znevýhodnění dobrovolníka s postižením je možné zaznamenat ve fázi před vstupem do dobrovolnické

činnosti, v době vstupu do dobrovolnické činnosti nebo při samotném výkonu dobrovolnické činnosti.

Bylo identifikováno, že největší bariéry před vstupem do dobrovolnické činnosti vyplývají z obav a strachu, který vychází z vlastního postižení nebo z negativní předchozí zkušenosti.

> *„Já sem se toho bála. (...) sem nevěděla, co budu dělat a jak se na mě budou lidi tvářit. (...) víte, já mám to postižení a lidi se toho bojí… a já se jich taky bojím... dokážou bejt zlý.“* DZ01

V průběhu vstupu do dobrovolnické činnosti se znevýhodnění projevuje zejména v takové situaci, kdy nedojde ke vzájemnému pochopení mezi dobrovolníkem a přijímajícím pracovníkem. Ze strany přijímajícího pracovníka může takové nepochopení vycházet jak z postoje přijímajícího pracovníka vůči postižení dobrovolníka, z úrovně znalostí přijímajícího pracovníka o daném typu postižení, tak z neflexibility dobrovolnického programu.

> *„On se na mě díval, jako bych se zbláznila, že jako chci dělat dobrovolníka.“* DZ25

> *„No… v té první neziskovce jsme si sedli a povídali. Mluvili jsme asi dvě hodiny, probírali jsme, co bych chtěl dělat a co bych jako zvládl, ale nakonec se ukázalo, že pro mě nemají uplatnění. (...) já vím, že bych některé činnosti zvládl, ale asi ne tak rychle, jak oni potřebují.“* DM06

Na základě analýzy rozhovorů se však ukazuje, že limity mohou do určité míry spočívat v postoji samotného dobrovolníka s postižením. Předně se jedná o nepřekonání strachu z neznámého prostředí nebo neznalost vlastních schopností.

> *„Když jsem přišla poprvé do* (jméno organizace) *tak mě dost rychle odmítli (...) zpětně se nedivím, byla jsem rozhozená ze situace, která se stala a nevěděla jsem vlastně, co chci dělat a proč to chci dělat (...) byl to takový ten pocit, že prostě chcete pomáhat, ale vlastně spíš potřebujete pomoc vy.“* DZ22

V neposlední řadě se též objevují limity a bariéry v samotné dobrovolnické činnosti. Takové limity a bariéry vycházejí jak z povahy vlastního postižení, tak z charakteru samotné činnosti.

> *„No, určitě tam jsou limity. Třeba ta paní, je po mrtvici, je ležák a často se tam kroutí a já ji nemůžu zvednout a pomoct, takže vždycky musím někoho zavolat.“* DZ02

V rozhovorech se tento vztah vlastního postižení a limitů a bariér objevuje v široké paletě a zasahuje do všech sociálních rovin. Jak bylo nastíněno v popisu kategorie *limity a bariéry*, propojenost mezi bariérami a vlastním postižením je velmi silná, neboť tato kategorie v sobě zahrnuje též bariéry, které vycházejí z vlastního postižení. Dobrovolníci s postižením tak velmi často popisují, že je třeba znát své vlastní limity a podle nich dále pracovat.

> *„No, tak vzhledem k mému postižení bych asi nemohl dojíždět nikam, kde to není bezbariérově upraveno.“* DM09

> *„Nějaké archeologické práce bych asi dělat nemohla, ale to člověk musí odhadnout a mít takovou nějakou soudnost.“* DZ04

Nicméně do vztahu mezi vlastním postižením a limity a bariérami vstupují dva další faktory, resp. dvě další kategorie, kterými jsou: a) kompenzace postižení; b) poskytnutá podpora. Vlastní postižení tak přináší určitá specifika, která v interakci s prostředím mohou vytvářet bariéry nebo limity. V tomto směru se však objevuje jako stěžejní míra kompenzace daného postižení a míra podpory ze strany okolí.

> *„Já mám tady ty pomůcky… a s nimi jsem jako zdravá.“* DZ05

> *„No, tak teď mám asi rok upravený automobil, a tak si můžu vzít i ten elektrický vozík, takže pro mě žádný terén problém není.“* DM09

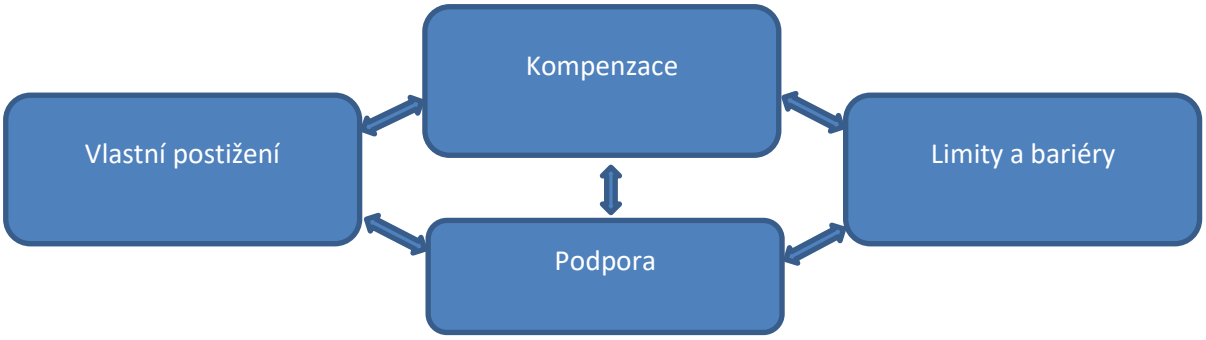
Kompenzace představuje soubor pomůcek a mechanismů, které pomáhají zmírňovat nebo eliminovat negativní důsledky plynoucí z vlastního postižení (viz příloha č. 4). V této

rovině mluvíme jak o kompenzačních pomůckách, jako jsou vodicí pes, mechanický či elektrický vozík, berle, zvětšovací skla, PC programy atd., tak o postupech k eliminaci postižení, jako je odezírání, větší časová příprava nebo trénink konkrétních senzomotorických, motorických a intelektových dovedností. Jak z analýzy rozhovorů vyplývá, vztah mezi vlastním postižením a limity a bariérami je silně ovlivněn právě mírou kompenzace postižení. Zároveň se ukazuje, že vztah mezi limity a bariérami, kompenzací a vlastním postižením je vzájemný, jinými slovy na základě limitů a bariér, které se objeví, se mění kompenzace, což může dále ovlivnit kategorii *vlastní postižení*.

> *„Na základě té zkušenosti jsem zjistil, že potřebuji jinou kompenzační pomůcku, než kterou jsem měl.“* DM09

> *No, teď, co sem se naučila víc mluvit… tak i to postižení je jako míň vidět.“* DZ11

V kategorii podpora se nejčastěji vyskytují vyjádření poskytnuté nebo naopak neposkytnuté podpory. Jedná se o vliv podpory ze strany rodiny a rodinných příslušníků, přátel, sousedů, ale také o podporu ze strany organizace, zaměstnavatele nebo širokého okolí. V kategorii podpory (viz příloha č. 4) se ukazuje velká rozmanitost v míře podpory (od vysoké až po žádnou). Dále se dělí na podporu ze strany rodiny, přátel a okolí. Na základě rozhovorů se ukazuje, že v procesu zapojování se do dobrovolnické činnosti byla vždy přítomna nějaká forma vysoké nebo alespoň střední podpory, avšak různila se v „poskytovateli“ podpory. Například pokud podpora rodiny byla nízká až žádná, byla oproti tomu vysoká podpora ze strany přátel, organizace či okolí. Celkově tak vztah mezi vlastním postižením a limity vycházejícími z vlastního postižení závisí na dvou atributech: a) podpora; b) kompenzace.



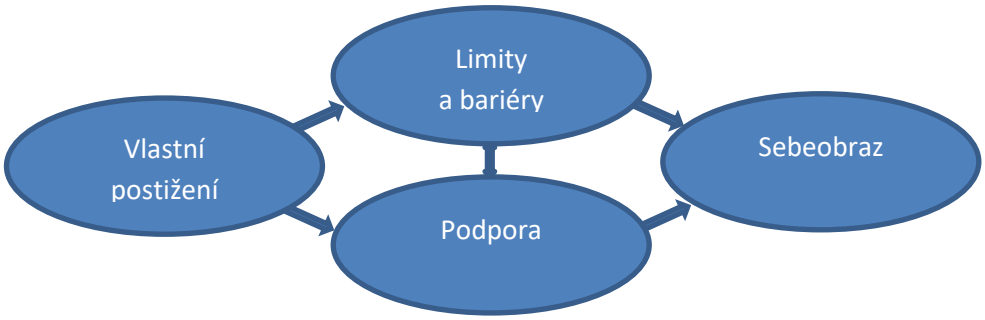
Vliv podpory na vnímání limitů a bariér se v rozhovorech ukázal jako významný. Jednotlivci s postižením, kteří pociťují nebo zažívají v určité situaci nebo kontextu znevýhodnění, přistupují odlišně k samotnému limitu nebo bariéře za přítomnosti nebo nepřítomnosti podpory. Ukazuje se tak, že podpora hraje stěžejní roli v akceptaci, zvládání a překonávání bariér a limitů. V tomto vztahu se však nalézá nejednotnost, neboť dobrovolníci s postižením jsou vystaveni okolí/společnosti, které jim v určitém ohledu vytváří bariéry či limity (např. architektonické bariéry), ale je to také okolí (v podobě vnější podpory), které jim pomáhá tyto bariéry a limity zvládat (např. vytvoření bezbariérového přístupu).

Další kategorií, která se váže k vlastnímu postižení, je sebeobraz (viz příloha č. 4). Kategorie *sebeobraz* zahrnuje výroky, které se vztahují ke vnímání sebe sama a ke smýšlení o sobě. Tuto kategorii zastupují rovněž subkategorie, jako jsou sebeúcta, jinakost či pocit odlišnosti. Sebeobraz je složitý jev, který stojí na osobnostních předpokladech, ale také na dlouhodobém přístupu ze strany okolí. Celkově sebeobraz vyjadřuje, jak osoba s postižením vnímá sebe sama. Na základě analýzy rozhovorů se ukázalo, že vlastní postižení silně ovlivňuje vlastní sebeobraz jednotlivce.

> *„To postižení je takový kabát, který s sebou pořád nosím.“* DZ23

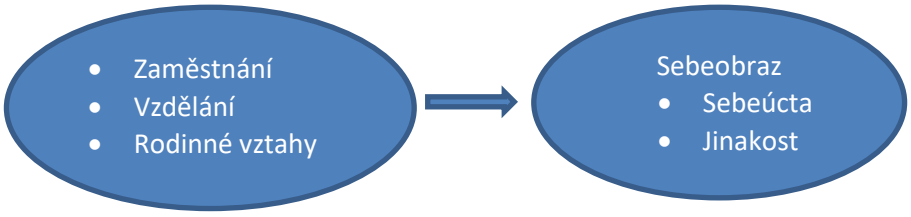
> *„Jako kdybych si mohl vybrat, tak si to postižení nevyberu. Říká se, že vám něco dá, ale mě prostě vadí (...) když se na sebe podívám, tak vidím, že nejsem jako ostatní (...) nejsem jeden z nich (...) trochu se za sebe stydím.“* DM06

Nicméně mezi vlastním postižením a sebeobrazem se objevují též limity a bariéry vycházející z vlastního postižení. Limity a bariéry tak do určité míry utvářejí vlastní sebeobraz. Do tohoto vztahu může, ale též nemusí vstoupit podpora ze strany okolí, která může limity a bariéry ovlivňovat natolik, že ovlivní samotný sebeobraz jednotlivce.

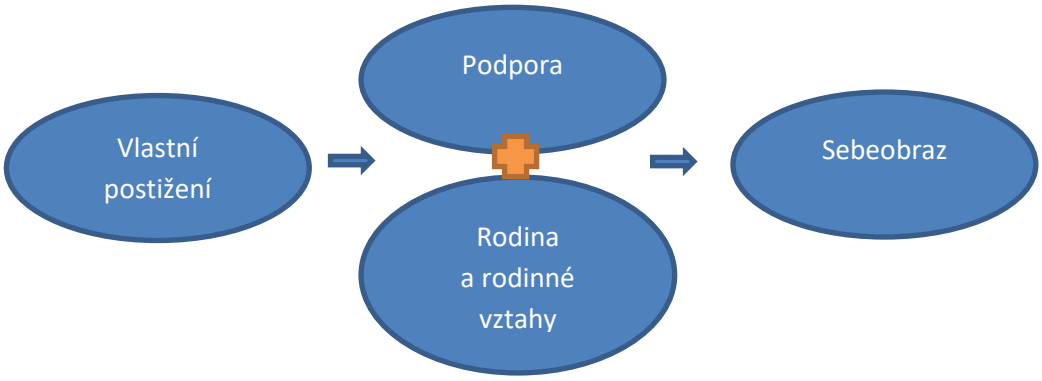


Vztahy mezi limity a bariérami, podporou a sebeobrazem vytvářejí jakýsi kruh vzájemných vztahů. Tyto vztahy se pohybují na osobní a společenské úrovni, přičemž se vzájemně ovlivňují, až prolínají.

Avšak na vlastní sebeobraz působí další kategorie, které mohou celý kruh ovlivňovat a v důsledku tak působit na sebeobraz jednotlivce. Významné jsou vzdělání, rodinné vztahy a zaměstnanost, resp. nezaměstnanost daného jedince.

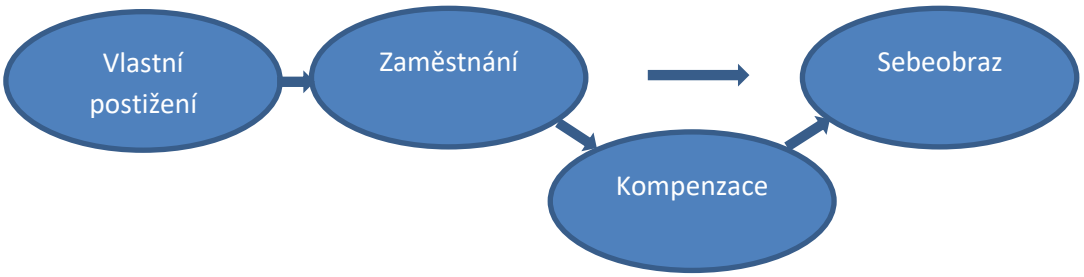



Dále byl identifikován vztah vlastního postižení a kategorie rodiny a rodinných vztahů. Kategorie *rodinné vztah*y se pohybuje na celé dimenzionální škále, tedy od vřelých přes neutrální po velmi komplikované, až nepřátelské. Úroveň rodinných vztahů má výrazný dopad na vlastní sebeobraz jednotlivce a je úzce spojena s podporou, kterou rodina poskytuje. Celkově se ukazuje, že dalším prvkem, který utváří sebeobraz, je úroveň poskytnuté podpory a vztahy v rodině.




Další významnou kategorií je kategorie *zaměstnání* (viz příloha č. 4). Stejně jako v předešlých případech se tato kategorie pohybuje na celé dimenzionální škále. Tedy od přítomnosti zaměstnání přes částečné nebo příležitostné zaměstnání až po nepřítomnost zaměstnání. Stejně tak jako v předchozích případech je tato kategorie velmi významná pro utváření vlastního sebeobrazu, avšak v tomto případě vidíme určitou souvislost s dobrovolnickou činností. V případě nepřítomnosti zaměstnání se objevuje dobrovolnická

činnost jako kompenzace nebo náhražka zaměstnání, která pomáhá utvářet vlastní sebeobraz. V tomto vztahu se tak ukazuje, že dobrovolnictví do určité míry může představovat kompenzační mechanismus v případě nepřítomnosti zaměstnání pro utváření vlastního sebeobrazu. Tuto linku potvrzuje i fakt, že v případě přítomnosti zaměstnání se tento kompenzační mechanismus neobjevuje a vlastní sebeobraz je utvářen skrze všechny příčinné podmínky rovnocenně.




### *6.2.2 Vztahy ke kategorii omezené příležitosti a společenské nastavení*

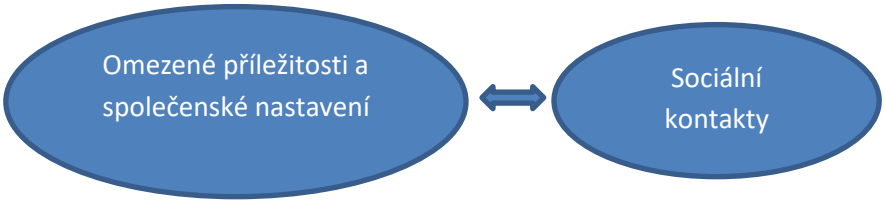
Kategorie *omezené příležitosti a společenské nastavení* působí na utváření sebeobrazu jednotlivce. Na základě zjištěných údajů tak můžeme tvrdit, že pokud bude společenské nastavení vůči osobám s postižením pozitivní, pozitivně se tím ovlivní i sebeobraz samotných dobrovolníků s postižením.

Nicméně v tomto vztahu mohou figurovat i další faktory, kterými jsou sociální role a omezené příležitosti. Omezené příležitosti ovlivňují, zda osoba s postižením zastává nebo nezastává určitou sociální roli. Sociální role pak ovlivňuje vnímání sebe sama neboli sebeobraz.

> *„Hledám práci* (pozn. placené zaměstnání) *přes dva roky (...) jak se mám na sebe podívat, když nemám práci.“* DZ25

Další vazba, která z analýzy rozhovorů vzešla, je vztah mezi omezenými příležitostmi a sociálními kontakty. Omezené příležitosti do určité míry determinují množství sociálních kontaktů.

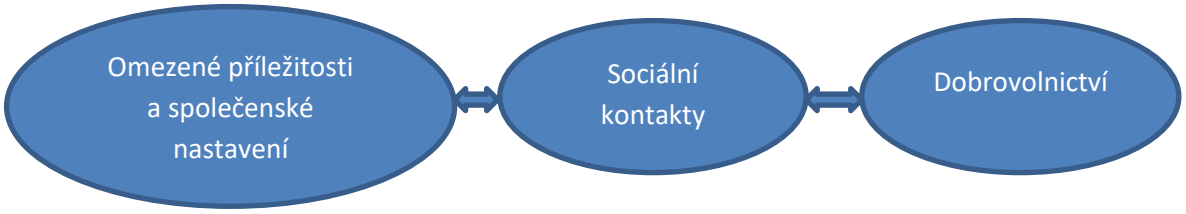
*„Já se nikam nedostanu, jsem tu pořád zavřená… nemám kolikrát důvod jít ven (…) těch lidí kolem sebe moc nemám.“* DZ04




Dále se ukazuje, že existují vztahy mezi omezenými příležitostmi, sociálními kontakty a dobrovolnictvím. Prvním je, že u informantů, kteří pociťovali omezené příležitosti, které měly za následek nedostatek sociálních kontaktů, byl právě tento nedostatek důvodem pro vstup do dobrovolnické činnosti. Druhým vztahem je, že informanti skrze sociální kontakty vstoupili do dobrovolnické činnosti, aby eliminovali omezené příležitosti.

*„No, k dobrovolnictví mě přivedla moje sestra… už se na mě nemohla dívat… (…) byla jsem pořád sama.“* DZ04

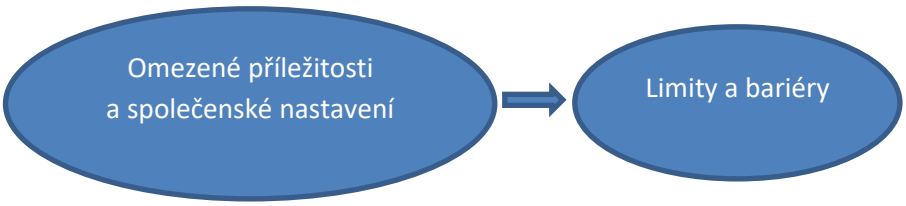
*„Tak když nemohu pracovat, tak chci být alespoň mezi lidmi.“* DZ11




Další významný vztah, který z analýzy rozhovorů vzešel, byl vztah mezi omezenými příležitostmi a limity a bariérami. Omezené příležitosti do určité míry mohou způsobovat limity a bariéry, které dobrovolníci s postižením zažívají. Tento vztah se objevoval zejména v oblasti práce (placené i dobrovolnické). Dobrovolníci s postižením často čelili limitujícím faktorům v oblasti získání a udržení práce na základě nedostatečného množství zkušeností, znalostí a dovedností, avšak tím, že zažívali omezené příležitosti pro získávání znalostí, dovedností a zkušeností, zvětšovala se tato bariéra.

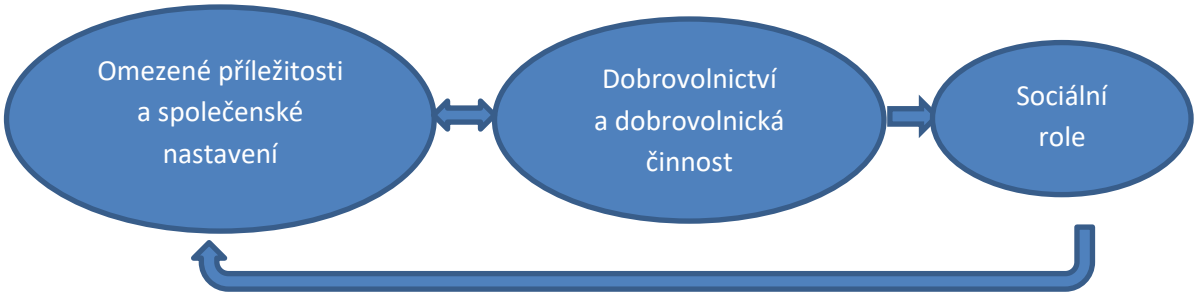
*„Jako já bych ráda pracovala, ale všude mě odmítnou, prý že nemám vhodné předpoklady pro danou pozici. Jak je mám ale získat, když mě všude odmítají?“* DZ25

*„Byl jsem na pěti pohovorech na dobrovolníka. Na čtyřech mě odmítli… neměl jsem dostatečné zkušenosti a pak je těžké se se mnou domluvit, takže mě radši nevzali.“* DM09




Na druhé straně se ukazuje, že omezené příležitosti vytvářejí prostor pro dobrovolnickou činnost. Dobrovolníci s postižením, kteří měli méně příležitosti například vykonávat placenou práci nebo věnovat se volnočasovým aktivitám v dané komunitě, měli k dispozici více volného času, který směřovali k dobrovolnické činnosti. Omezené příležitosti tak do určité míry ovlivňovaly nejen tendenci se zapojit do dobrovolnictví, ale též intenzitu, kterou dobrovolníci věnovali dané dobrovolnické činnosti. Tím se vytváří vzájemný vztah mezi omezenými příležitostmi a dobrovolnickou činností, neboť větší tendence zapojovat se v dobrovolnické činnosti též ovlivňovala omezení příležitostí v hledání například placené práce.

*„Já už teď práci nehledám (…) Věnuji se teď výhradně dobrovolnické činnosti.“* DZ17

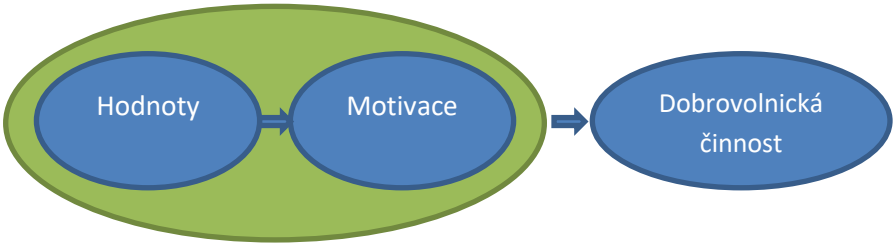



### *6.2.3 Vztahy ke kategorii hodnoty a motivace*

Na základě rozhovorů s dobrovolníky s postižením se ukazuje, že postavení hodnot a motivace výrazně ovlivňuje kategorie, jako je dobrovolnická činnost, sociální role

a strategie zvládání. Kategorie hodnot významně ovlivňuje motivaci k dobrovolnické činnosti. Vysoké postavení hodnot jako užitečnost, smysluplnost, pracovitost, pomoc druhým či starostlivost předurčují jedince k výkonu smysluplné činnosti a mohou podněcovat k zahájení dobrovolnické činnosti. Smysluplná činnost je často viděna v dobrovolnické činnosti, a proto právě vysoké postavení těchto hodnot podněcuje motivaci pro zahájení dobrovolnické činnosti.

> *„Nezávislost je pro mě důležitá (...) tak ta motivace je asi v tom, že sem chtěla dělat něco smysluplného (...) v dobrovolnické činnosti jsem samostatná. (...) nikdo mi tam neříká, jak to mám dělat, prostě to dělám tak, jak nejlíp umím."* DZ25

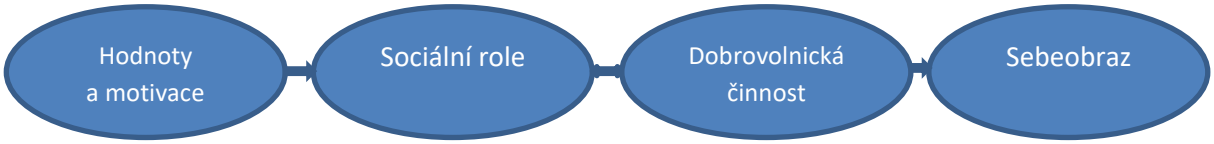



> *„Potřebovala jsem být někomu k užitku (...) přijdu si teď, že jsem alespoň někomu užitečná."* DZ01

Jak vyplývá z rozhovorů osob s postižením, v hodnotovém žebříčku vévodí hodnoty jako samostatnost či nezávislost. Vyzdvihování těchto hodnot může být ovlivněno celým spektrem důvodů, nicméně tyto hodnoty ovlivňují motivace v tom, že dobrovolnická činnost může být právě tím faktorem, který zmíněné hodnoty umožní. Tedy díky dobrovolnické činnosti mohou osoby s postižením demonstrovat svou samostatnost a nezávislost. Vztah hodnot a motivace k zahájení prosociálního chování potažmo přímo k zahájení dobrovolnické činnosti je tedy v obou případech vztahů velmi provázaný a ovlivňuje se navzájem.

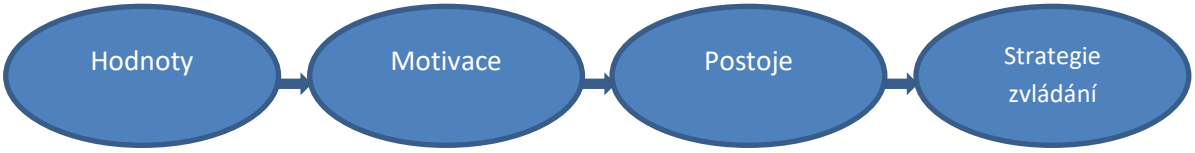
Výše zmíněné hodnoty však též dále ovlivňují společenskou roli. Dobrovolníci s postižením, kteří postrádají společenskou roli, jako je rodič, zaměstnanec nebo partner, uvádějí jako jeden z důvodů pro vstup do dobrovolnické činnosti získání jiné společenské role. Zároveň získání sociální role dobrovolníka do určité míry ovlivňuje sebeobraz samotného dobrovolníka.

*„Já chci být užitečná (...) no teď jsem bez práce (...) nedokážu jen sedět a chodit jen třeba po doktorech, někomu to stačí, ale mně ne (...) začala jsem dělat dobrovolníka proto, protože chci k něčemu být (...) když teď nepracuji, tak mám víc času, který tomu můžu věnovat (...) dobrovolnictví mě posunulo. (...) já bych doporučila všem, aby se zapojili* (myšleno do dobrovolnické činnosti)*, protože Vás to obohatí (...) v zásadě mám teď lepší pocit sama ze sebe.“* DZ11




V souvislosti s kategorií hodnot a motivací se objevuje též vazba na kategorii *postoje a způsoby zvládání situace*. Jak již bylo zmíněno, z výpovědí dobrovolníků s postižením se ukazuje, že na vrcholu hodnotového žebříčku se často objevují hodnoty jako samostatnost, nezávislost a užitečnost. Tyto hodnoty velmi často vedou k zastávání aktivních postojů. Ukazuje se, že dobrovolníci z řad osob s postižením zastávají aktivní postoje a aktivní přístup k životu, který je doplněn o vlastní přesvědčení potřeby smysluplnosti vlastního jednání. Z tohoto poznatku se tak ukazuje, že hodnoty, motivace, postoje a strategie zvládání nelehkých životních situací na sebe plynule navazují.

*„Jako já si myslím, že je potřeba jen nesedět doma, to je moje vnitřní filozofie. (...) nepřipouštím si, že by něco nešlo, protože to by se člověk pořád na něco vymlouval.“* DZ13




Dále se ukazuje, že hodnoty, motivace, postoje a strategie zvládání situací ovlivňují sebeobraz. Vlastní sebeobraz ovlivňuje celé spektrum kategorií, naše chování a jednání, ale rovněž také struktura našich hodnot. Neboli volba strategie do určité míry ovlivňuje pohled sama na sebe.

### *6.2.4 Vztahy ke kategorii dobrovolnictví a dobrovolnická činnost*

Na základě analýzy rozhovorů bylo zjištěno, že k dobrovolnictví se váže celá řada kategorií. To je jednak dáno zaměřením se na zkoumanou oblast, jednak faktem, že dobrovolnictví je komplexní jev, který lze v rovinách lidského fungování jen stěží jednoznačně vymezit. Kategorie *dobrovolnictví* tak prostupuje kategoriemi od limitů a bariér, obav přes strategie zvládání složitých situací po přínosy, společenský status, zaměstnání a sebeobraz.

Limity a bariéry se mohou objevovat ve všech situacích v životě člověka s postižením, a tudíž se nevyhýbají ani dobrovolnictví. Vztah mezi dobrovolnickou činností a bariérami se objevuje již před vstupem do dobrovolnické činnosti.

> *„No, tak nejdřív nevěděli, jestli mě vezmou, že jo… to jako nikdy moc nevědí, co to postižení obnáší.“* DZ25

Dobrovolníci s postižením velmi často narážejí na neznalost organizací o povaze jejich postižení, přičemž právě tato neznalost způsobuje první bariéry a limity.

> *„Stalo se, že jsem chtěl pracovat pro* (jméno organizace)*, šel jsem na pohovor, jako na dobrovolníka, ale tam mě odmítli, nevěděli, co mi jako nabídnout za práci. (...) no jako celou dobu se ptali na to, co mám za postižení, jak se projevuje a tak…“* DM19

Další identifikované limity a bariéry se objevují při samotném vykonávání dobrovolnické činnosti.

> *„Měli tam tři schody a já se jako do kanceláře prostě nedostala (…) musela jsem vždy čekat, až někdo půjde a pomůže mi nahoru, no a pak i dolu. (…) občas se stávaly kuriózní situace, třeba jako všichni odešli domů a já tam zůstala dýl… nějak sem se zapracovala a najednou koukám, že tam už nikdo není… no a co teď jako jo… tak jsem prostě musela zavolat údržbáře nebo sem jako čekala nad těmi schody a čekala až někdo půjde okolo a já ho odchytím a pomůže mi dolu.“* DZ16

Dále byly identifikovány limity ze strany organizace, popř. dalších dobrovolníků, kteří podhodnocovali schopnosti daného dobrovolníka na základě postižení.

> *„No jako na začátku se divili… jako Jana? A pak už říkali… jo… Jana…“* DZ23

Nicméně prvotní limity a bariéry byly do určité míry generovány obavami.

*„Už několikrát mě odmítli… jako i dělat dobrovolníka… a tak jsem se potom jako bála jít někam… je to hrozný… chcete něco dělat, někomu pomoct, ale oni vám řeknou, že jako nejste na to dost dobrá (…) já už pak měla strach vůbec někam jít.“* DZ25

Podhodnocení lidského kapitálu tak v osobách s postižením může vyvolávat strach a obavy ze samotného výkonu dobrovolnické činnosti. Strach a obavy byly následně identifikovány jako bariéra pro vstup a zahájení dobrovolnické činnosti. Jedná se tedy o provázané vztahy, kdy limity a bariéry ze strany společnosti ovlivňují obavy a strach, které následně mohou způsobovat další limity a bariéry ze strany dobrovolníka.

Obavy a strach tak představují významnou kategorii ve vztahu k dobrovolnické činnosti. I když výzkum nebyl zaměřen kvantitativně, většina dobrovolníků s postižením uvedla, že před vstupem do dobrovolnické činnosti měla obavy, dokonce až strach z odmítnutí nebo z nepříjemné situace, kdy je osoba s postižením znovu konfrontována s vlastním postižením. Nicméně díky výzkumnému souboru bylo možné odhalit, že před vstupem do dobrovolnické činnosti existují strategie zvládání, které pomáhají obavy a strach překonávat. Je zajímavé, že všichni dotazovaní dobrovolníci uvedli, že před vstupem do dobrovolnické činnosti tuto činnost už v jistém pohledu znali, a to na základě vlastní zkušenosti s organizací (například v roli klienta), s problematikou (zaměření se na stejný typ postižení nebo na typ známé náplně dobrovolnické činnosti) nebo skrze sociální kontakty (přátelé, rodina atd.). Tato strategie vyplývá z aktivního postoje (viz kap. 6.1.7) a představuje ústřední subkategorii v procesu strategií zvládání.

*„No jako já sem nikdy nešla do organizace, kterou bych jako už před tím nějak neznala.“* DZ08

*„Já to dělám vždycky v nějakém tandemu, prostě… mám kamarády a ty něco dělají, a tak jsem si řekla, že se zapojím taky… že jako oni už mě i tu organizaci předpřipravili, takže to bylo potom snazší… už sme prostě věděli, co očekáváme a co nabízíme.“* DZ11

Další strategie zvládání, které se objevily, se pohybují na úrovni osobních strategií, jako je dobrá příprava před dobrovolnickou činností (zjištění situace, načtení informací atd.), popř. vstup do dobrovolnictví se známou osobou.

*„Příprava, ta je důležitá… to prostě… člověk si prostě ty věci musí zjistit a potom se rozhodnout, zda do toho půjde.“* DZ13

V neposlední řadě se jako strategie zvládání objevuje víra. Víra v to, že situace prostě dobře dopadne, popř. víra, že o přijetí nebo nepřijetí rozhoduje vyšší moc.

> *„Jako, jít do toho, že to nedopadne, nejde. Prostě člověk do toho musí skočit a nějak to dopadne.“* DZ15

> *„Prostě do toho jít. A když to nedopadne, tak to tak mělo být.“* DZ25

Všechny tyto strategie zvládání obav před vstupem do dobrovolnické činnosti vycházejí z aktivních postojů a pomáhají snižovat napětí a stres, který se před zahájením dobrovolnické činnosti u této skupiny objevuje.

Jako další vztah k dobrovolnické činnosti se objevil přínos z dobrovolnické činnosti. Dobrovolníci s postižením pociťovali získání celé řady přínosů z dobrovolnické činnosti. Předně se jednalo o zisk zkušeností a dovedností, ale též i o zvýšení sebepoznání, zlepšení zdraví, sociálních vztahů, ale i zisk nové sociální role (viz kap. 6.1.5).

> *„Tak hlavně jsem se naučila editorskou práci.“* DZ13

> *„Díky dobrovolnictví sem si tak utřídila hodnoty.“* DZ25

> *„Přináší… no tak asi hlavně to, že jsem získala spoustu nových zajímavých kontaktů, u některých by se dalo říct, že i kamarádů.“ DZ07*

Na základě analýzy rozhovorů se tak ukazuje, že dobrovolnictví je velmi provázané se získáním společenského statusu, resp. se získáním společností pozitivně hodnocené sociální role.

> *„Jako, přijdu si teď užitečná.“* DZ15

> *„Já sem dlouhodobě pociťovala… nebo takhle… je hrozný být dlouhodobě bez práce, člověk si přijde jako parazit, i tak jsem občas měla pocit, že se tak jako na mě lidi takhle dívaj (…) No, a když teď řeknu, že dělám dobrovolníka, tak se lidi diví, jako že to zvládnu a že to dám.“* DZ25

Další vztah se objevuje mezi kategorií *dobrovolnická činnost* a *zaměstnání*. Zaměstnání je jedním z významných prvků v životě člověka. Jak již bylo výše naznačeno, osoby s postižením jsou často vystaveny problémům v oblasti zaměstnání. Nejvíce je vztah mezi dobrovolnickou činností a zaměstnáním spatřován v situacích, kdy daný člověk nevykonává zaměstnání.

*„Už tři roky jsem bez práce. Je to hrozný. Oni vám nikdy neřeknou, slečno, jste postižená, a proto vás nebereme. Vyberou si vždy nějakou výmluvu (...) a co mám dělat, litovat se? (...) potřebovala jsem nějaký řád, nějakou smysluplnou činnost, které bych se mohla věnovat.“* DZ25

*„Sem teď na mateřský (...) Já nemůžu být doma, to bych se zbláznila (...) předtím jsem pracovala v raný péči, takže jsem si vybrala dobrovolnickou činnost tam, kde jsem to znala. (...).“* DZ08

Nicméně vztah mezi dobrovolnickou činností a zaměstnáním se objevuje i v situaci, kdy dobrovolník zároveň vykonává placené zaměstnání. Jde o osoby, které nejsou v zaměstnání plně saturovány, a to z povahy, délky, intenzity zaměstnání nebo finančního ohodnocení odvedené práce.

*„No, já dělám v call centru, to je pakárna, to vám řeknu (...) potřebovala jsem nějakou smysluplnou aktivitu, která by tu mojí práci nějak vykompenzovala.“* DZ11

*„Pracuju tady v tý košíkářský dílně (...) končim v půl jedné (...) no, odpoledne mám volné (...) chtěla sem pomáhat.“* DZ02

### *6.2.5 Vztahy ke kategorii přínos z dobrovolnické činnosti*

Přestože v předchozích kapitolách bylo popsáno již několik vztahů, ve kterých figuruje kategorie *přínos z dobrovolnické činnosti*, ukázala analýza rozhovorů, že přínosy z dobrovolnické činnosti tvoří samostatnou kategorii, kterou je proto třeba jednoznačně zasadit do vzájemných vztahů.

Z analýzy rozhovorů vyplývá, že kategorie *přínosy z dobrovolnické činnosti* (dále jen *přínosy*) ovlivňují celé spektrum oblastí a záleží na okolnostech, jako jsou zaměření dobrovolnické činnosti, náplň dobrovolnické činnosti a intenzita a délka vykonávání dobrovolnické činnosti. Všechny tyto okolnosti mají vliv na přínosy, které dobrovolník s postižením může získávat. Vztahy mezi kategorií *přínosy* se ukazují jak ve vztahu ke kategorii *sebeobraz* (viz výše), tak ve vztahu s kategoriemi *hodnoty, postoje, motivace, strach a obavy, strategie zvládání, sociální kontakty* či *sociální role*.

Vztah mezi přínosy a hodnotami a motivací je velmi úzký. Ukazuje se, že přínosy ovlivňují motivaci k setrvání v dobrovolnické činnosti. Pokud dobrovolník s postižením získá po vstupu do dobrovolnické činnosti přínos ve směru k vlastní osobě, ovlivní to jeho motivaci pro další angažovanost v dobrovolnické činnosti. Analýza rozhovorů též ukazuje,

že přínosy do určité míry ovlivňují postavení hodnot. Například pokud se dobrovolník s postižením zapojí do činnosti, která ho konfrontuje s dosud neznámou problematikou, získává nejen novou zkušenost, ale též může být ovlivněno i nastavení priorit či žebříčku hodnot.

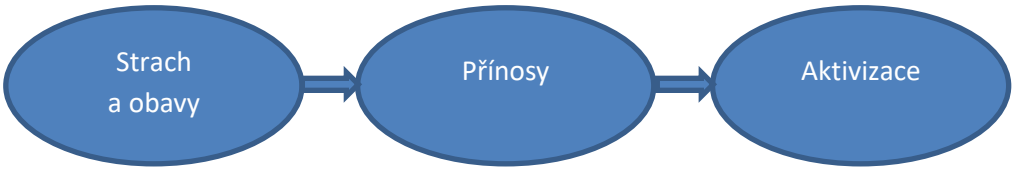
> *„Než jsem začala pracovat jako dobrovolník, nikdy jsem si nemyslela, že existuje něco takového… (…) jsou lidé, co jsou na tom o dost hůř než já… to je vždy dobré si uvědomit (…) přenastavilo mi to hodnoty.“* DZ25

Další významný vztah k přínosům se objevuje v rovině postojů. Dobrovolníci s postižením, kteří se aktivně zapojovali do dobrovolnické činnosti, popisovali, že dobrovolnictví je podnítilo ve vlastní aktivizaci.

> *„Chtěla jsem být aktivní, proto sem začala s dobrovolnictvím… (…) teď nevím, kam dřív skočit… dělám toho najednou hrozně moc.“* DZ22

Zároveň vztah mezi přínosy a aktivizací často doprovází překonání obav. Na základě analýzy rozhovorů se ukazuje, že dobrovolnictví přináší dovednosti a schopnosti, které vedou k překonání vlastních obav, strachů a limitů. Dobrovolníci s postižením často v rozhovorech zmiňovali, že dobrovolnictví jim do určité míry pomohlo uvědomit si, že jejich strachy a obavy lze překonat, což je podněcuje k další aktivitě.

> *„Dobrovolnictví mě tak trochu nakoplo… (…) když sem viděla, co všechno mohu dělat, jako, co všechno já jako zvládnu, tak se tolik nebojím.“* DZ16



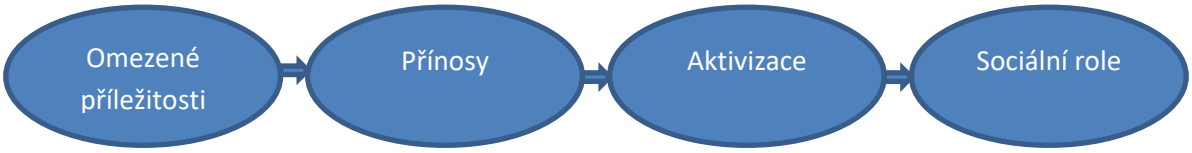

Postupné překonávání vlastních obav a limitů dále podněcuje k aktivizaci, ale též k zastávání aktivní role a přijímání zodpovědnosti za vlastní život a za vlastní fungování. Významný přínos z dobrovolnické činnosti je tak na základě odhalených vztahů spatřován zejména v tom, že vede k aktivnímu postoji k řešení situací i k životu.

> *„Jako já se bála… budou tam noví lidi… co si jako s nima budu říkat… (…) teď vím, že nemám problém komunikovat s novými lidmi. (…) Prostě tam půjdu a budu se s nima bavit, a buď si sednem, nebo ne.“* DZ22

Z analýzy rozhovorů se též ukazuje, že aktivní přístup do určité míry ovlivňuje sociální role, kterou daný člověk zažívá. Ukazuje se tedy, že sociální role jsou do určité míry ovlivněny vlastní aktivizací.

> *„Dobrovolnictví mi přineslo hlavně to, že jsem teď jako víc samostatná. Možná to bude znít jako klišé, nebo co, ale jako to, že sem začala něco dělat, jako vylezla jsem z takový tý ulity, tak jsem zjistila, co jako všechno jako můžu dělat. A že se jako na to, co si myslí ostatní, mohu vykašlat."*
> DZ08

> *„Byl jsem 4 roky nezaměstnaný. (…) Dobrovolnictví jsem začal dělat, protože sem neměl práci a chtěl být nějak užitečný (…) Já teď dělám sám na sebe… založil jsem si neziskovou organizaci a tam sem se zaměstnal."*
> DM12



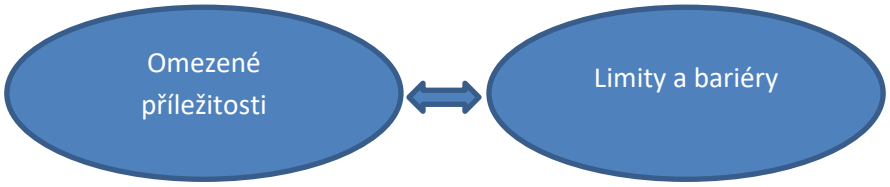

### *6.2.6 Vztahy ke kategorii limity a bariéry*

Vztahy ke kategorii *limity a bariéry* se objevují v celé škále a prolínají se volně většinou nalezených kategorií, což dokládají již výše zmíněné vztahy s jinými významnými kategoriemi. Nicméně stejně jako v případě přínosů je třeba pro ucelení práce jednoznačně popsat významné vztahy ke kategorii *limity a bariéry*. Jak bylo popsáno výše, kategorie *limity a bariéry* se váže jak ke kategorii *dobrovolnictví*, tak k úzce provázané kategorii *přínosy z dobrovolnické činnosti*. Na základě analýzy rozhovorů se však ukazují též vztahy s kategoriemi *omezené příležitosti, sebeobraz, hodnoty, strategie zvládání, postoje, motivace*, ale též s kategorií *sociální role*.

Limity a bariéry se s kategorií *omezené příležitosti* ukazuje ve vzájemném vztahu. Limity a bariéry (například ze strany konkrétního typu postižení) přímo ovlivňují omezené příležitosti, které dobrovolník s postižením zaznamenává. Na druhé straně omezené příležitosti do určité míry zapříčiňují limity a bariéry (například v oblasti intrapersonálních bariér, jako jsou osobní motivace, zvýšená emocionalita nebo obavy a strach). Vzájemný vztah mezi kategoriemi se tak ukazuje nejen na úrovni celých kategorií, ale i na úrovni

jejich podkategorií, přičemž rozdíl jednotlivých vztahů mezi dílčími podkategoriemi nebyl zaznamenán.

> *„Já sem chtěla pracovat, ale když vás pořád odmítají, tak to po chvilce vzdáte. (…) Už nemám chuť něco zkoušet.“* DZ17




Další jev, který se v analýze objevil, byl vztah mezi kategorií *limity a bariéry* a *hodnoty, motivace* a následně s tím spojené *postoje*. Z rozhovorů vyplynulo, že bariéry a limity ovlivňují hodnoty. Například v situaci, kdy organizace neočekává od daného člověka výrazné přínosy (viz očekávání nižších pracovních návyků nebo převažujících nákladů nad přínosy), neposkytuje mu takovou podporu jako jiným dobrovolníkům, což ovlivňuje hodnoty daného dobrovolníka a s tím i jeho motivaci.

> *„Když sem pracovala* (pozn. myšleno dobrovolnickou činnost) *pro* (pozn. název organizace) *tak tam se mně vůbec nevěnovali. Myslím si, že mě tam tak trochu nechtěli, protože sem prostě jiná. Tak sem toho nechala. (…) teď pracuji tady a máme fakt skvělý vztahy. (…) No, času, času, tak věnuji tomu asi tak 6 hodin týdně, jak je potřeba. (…) jo… tady ta práce mi dává hodně… hodně si při ní uvědomuji co skutečně je důležité.“* DZ23

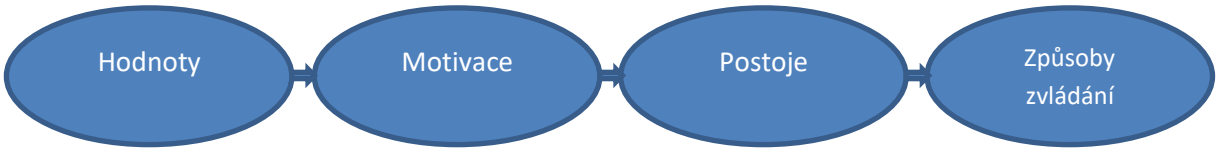
Výše uvedený vztah již předznamenává další významný vztah, a to v rovině sociální role. Dobrovolníci s postižením se setkávají s limity a bariérami v celé řadě oblastí, což do určité míry může předznamenávat problém se získáním nebo zastáváním nějaké sociální role. Nejvýraznější limity a bariéry se objevují v souvislostech s předsudky. Informanti popisovali, že největší problém, který spatřují, je předsudek okolí nebo společnosti. Z rozhovorů vyplynulo, že se potýkali nebo potýkají s odmítavým postojem společnosti vůči nim samotným a domnívají se, že tyto odmítavé postoje jim brání v naplňování dané sociální role. Na druhé straně se však objevují též předsudky ze strany samotných dobrovolníků vůči většinové společnosti, což do určité míry může ovlivnit jejich postoj k chování a jednání druhých. Jak uvedl jeden z dobrovolníků: *„Když máte pocit, že vás*

*okolí odmítá, tak mu nejdete vstříc"* (DZ05). Jak je zřejmé, jedná se o velmi provázané vztahy, které se doplňují a podporují. Limity a bariéry ze strany okolí mohou mít za následek absentující sociální roli. Absence sociální role a zkušenost s limity a bariérami zase na druhé straně může podněcovat rozvoj dalších limitů a bariér u dané osoby. Tento provázaný vztah mezi limity a bariérami existuje v různých souvislostech. Vzhledem k zaměření práce je předložen příklad tohoto vztahu v souvislostech s dobrovolnickou činností. Limity a bariéry, které dobrovolníci identifikovali jako problematické ve vztahu k dobrovolnické činnosti, ovlivňují jejich identifikaci se sociální rolí dobrovolníka. To se může projevovat například tak, že dobrovolník, který se zapojuje do dobrovolnické činnosti i v situaci, kdy ze strany organizace čelí bariérám, odděluje sebe od ostatních dobrovolníků a nemá zájem se tolik angažovat. V tomto směru vyvstává otázka, proč stále dobrovolnickou činnost vykonávají. Jednou z možných odpovědí je, že limity a bariéry se objevují výhradně ve vztahu *organizace – dobrovolník* nebo *dobrovolník s postižením – dobrovolník bez postižení*, ale ne při výkonu dobrovolnické činnosti.

> *„Že bychom se tady* (pozn. v organizaci) *kamarádili, tak to ne. Oni jsou jako jiní. (...) já se s dalšími dobrovolníky nesetkávám (...) dělám to jen pro ty děti (...) já se za dobrovolníka nepovažuji, ale podle toho, co říkáte, tak asi sem (...) jo, děcka sou super. Hrajem hry a bavíme se. (...) ony mě jako vzaly, těm je jedno, jak vypadám…"* DM18

### *6.2.7 Vztahy ke kategorii postoje a způsoby zvládání*

Kategorie *postoje a způsoby zvládání* se projevuje též v celé řadě dalších kategorií. Z tohoto důvodu jsou vybrány ty nejpodstatnější vztahy mezi jednotlivými kategoriemi. V prvé řadě se jedná o vztah mezi hodnotami a postoji. Tyto dvě kategorie je v mnoha případech velmi obtížné od sebe oddělit, neboť hodnoty jsou často zdrojem motivací pro dané jednání. Na základě rozhovorů se tato blízkost mezi kategoriemi objevuje. Hodnoty a motivace daného dobrovolníka často vedou k postojům, které pak dále ovlivňuje způsob, jak zvládají obtížné situace. Nicméně ne vždy je tento vztah tak zřejmý, jak by se na první pohled mohlo zdát.



Hodnoty a motivace do určité míry ovlivňují postoje, jak nahlížíme na svět. Nejvíce zřetelné je to v oblasti víry (v našem prostředí křesťanské víry), ale obdobný vzorec byl nalezen i v jiných souvislostech.

> *„Vše, co dělám, vše, co je na mě dobrého, pochází od Boha. (...) Bez Boha je vše k ničemu (...) Bůh mi řekl, běž, a já jdu…. Dělám vše, co mu na očích vidím. (...) jako bez Boha bych to nedělala, řeknu ti, člověk s postižením toho má opravdu hodně.“* DZ02

> *„Pro mě je důležitý, aby byly děti, všechny děti milovány, ne vždy to ale jako jde, třeba tady jsou děti, které tohle nezažívají, a proto tady pracuji* (pozn. dobrovolnická činnost)*.“* DZ25

Další vztah, který se v rámci výzkumu objevuje, je vztah mezi postoji a dobrovolnictvím. Tento vztah je zřejmý už jen na základě zaměření výzkumu a byl popsán výše. Dobrovolníci s postižením obecně zastávají zejména aktivní postoje a aktivní přístup k řešení nelehkých situací. Nicméně v rámci analýzy rozhovorů bylo též zjištěno, že dobrovolníci s postižením mohou též zastávat pasivní nebo nevyhraněný postoj. V prvém případě se jedná zejména o situace, kdy dobrovolník s postižením vykonává dobrovolnickou činnost na základě doporučení nebo přesvědčení někoho jiného. V tomto směru tak je postoj daného člověka pasivní a z toho vyplývá i jeho pasivní přístup k dobrovolnictví.

> *„Dělám dobrovolníka (...) švagrová mě k tomu uvrtala (...) jako já bych ráda dělala mnoho věcí, ale nemůžu. (...) rodina ví, co je pro mě důležité.“* DZ04

Ve druhém případě, kdy nelze jednoznačně určit, zda se jedná o aktivní, či pasivní postoj, vstupují do hry zkušenosti, ale také limity a bariéry v podobě strachů a obav. Dobrovolníci s postižením vykonávají dobrovolnickou činnost často z toho důvodu, že je jejich situace nějakým způsobem k dobrovolnictví přivedla a zároveň popisují limity nebo bariéry pro získání jiné aktivity, přičemž tyto limity a bariéry vnímají jako nepřekonatelné. Na základě analýzy se ukazuje i provázanost s kategorií *sociální role*. Dobrovolníci, kteří zastávají pasivní postoj, evidují limity a bariéry, které zabraňují naplnění konkrétní sociální role. Nicméně pasivní strategie je „zdá se“ utvrzuje v tom, že s danou situací nemohou nic udělat. V případě nevyhraněného postoje se v rozhovorech objevuje velké množství bariér, které dobrovolník s postižením vnímá velmi kriticky, zejména pak, mluví-li o bariérách vyplývajících ze strany společnosti. Na druhé straně však popisují, jak

významná je daná sociální role (např. role dobrovolníka). Dobrovolnická činnost je při zastávání obou těchto strategií často vnímána jako jediná možnost vlastního uplatnění. V souvislosti aktivního postoje k sociálním rolím se též objevuje vztah, a to takový, že daní dobrovolníci buď nepociťují absenci sociální role, nebo v případě, kdy pociťují absenci sociální role, nahrazují absentující sociální roli jinou.

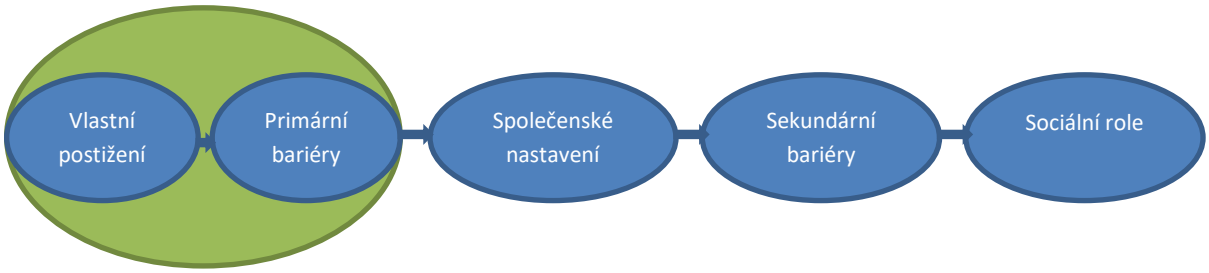
> *„Jako já teď dělám dobrovolníka tak trochu i proto, že mám čas, jako když nemám ty děti.“* DZ03

> *„Když už nemohu pracovat* (pozn. placené zaměstnání)*, tak dělám alespoň něco prospěšného… je vždy co dělat, potřeba je pořád, že jo.“* DM20

### *6.2.8 Vztahy ke kategorii sociální role a společenský status*

Jak bylo v předchozích podkapitolách naznačeno, existují vztahy ke kategorii *sociální role* a *společenský status*. V této části se tak pokusím zaměřit na dosud nepopsané vztahy mezi kategoriemi vážících se ke kategorii *sociální role*. Předně se jedná o vztah ke kategorii *vlastní postižení, zdravotní stav, rodina, podpora* a kategorii *vzdělání*.

Kategorie *vlastní postižení* se v rozhovorech ukazovala jako stěžejní pro chybějící sociální roli nebo společenský status, nicméně z analýzy rozhovorů je patrné, že mezi těmito kategoriemi se nachází další, a to zejména kategorie *limity a bariéry, omezené příležitosti*, ale někdy též *sebeobraz dobrovolníka*. Vlastní postižení už samo o sobě přináší celou řadu limitů a bariér. Tyto bariéry a limity jsou postaveny primárně na daných specifikách postižení, nicméně se ukazuje, že jako nejproblematičtější limity a bariéry spatřují dobrovolníci s postižením takové, které se na ty primární nabalují. Nejde tedy například jen o limit v oblasti pohybu, ale o limit v přístupnosti. Nebo se nejedná jen o limit v oblasti zraku, ale o nepřístupnost informací. V tomto směru je tak patrný vstup mezi primárními a sekundárními limity v podobě společenského nastavení. Kategorie *sociální role* se objevuje až v souvislostech sekundárních bariér. Dobrovolníci s postižením se tak dostávají k sociální roli až po zásahu společenského nastavení, které utváří (nebo eliminuje) sekundární bariéry a limity.



Další vztah ke kategorii *sociální role* se objevuje v rovině zdravotního stavu. Zdravotní stav do určité míry koreluje s vlastním postižením, ale ne vždy se jedná o jednu a tutéž oblast, proto je třeba brát zdravotní stav a vlastní postižení odděleně (viz příloha č. 4). Zdravotní stav představuje aktuální situaci, která ovlivňuje fungování jednotlivce v danou chvíli. Na základě rozhovorů s dobrovolníky se ukázalo, že v některých případech může být sociální role ovlivněna na základě zdravotního stavu, nikoliv na základě postižení. V takovémto případě se však jedná o dočasný stav. Nicméně i tento dočasný stav může mít svůj vliv na dobrovolnickou činnost. Jednak zdravotní stav ovlivňuje možnost účastnit se v dobrovolnických aktivitách, ale též může působit jako faktor, který vede k zahájení dobrovolnické činnosti, přičemž dobrovolník s postižením počítá s návratem k původní sociální roli a omezí roli dočasnou.

> *„No, já mám teď tu vážnou nemoc… zabere to 4 měsíce, možná víc, ale nechci jen nečinně sedět a říkat si, zda to přežiju (…) jako já se po té nemoci chci vrátit zpět, tam, kde sem byl, to jako s tím počítám. (…) dobrovolnictví? No, asi to pak jako omezim, když budu pracovat (…) nevím, zda až se vrátím zpátky do práce, zda budu mít čas to dělat."* DM06

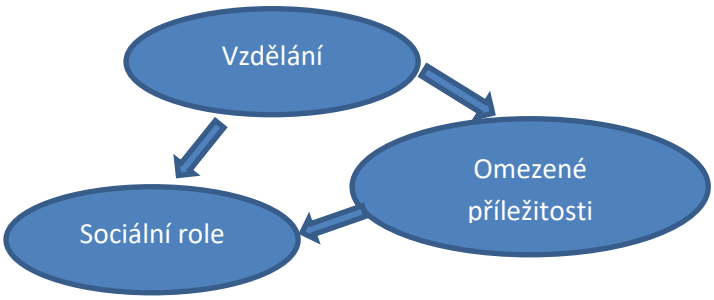
Další vztah k sociální roli se objevil v rovině podpory, rodiny a sociálních kontaktů. Na základě analýzy rozhovorů se ukazuje, že existuje vztah mezi sociální rolí a poskytnutou podporou. Poskytnutá podpora umožňuje dobrovolníkovi s postižením nejen vytvořit prostředí pro úspěšné vykonávání sociální role, ale též vede k aktivnímu postoji při získávání nových sociálních rolí. Z rozhovorů vyplývá, že dobrovolníci s postižením, kteří zastávají aktivní postoje, zmiňují též vyšší míru podpory, která jim byla poskytnuta. Ona podpora vycházela z různých zdrojů, ze strany rodiny, přátel nebo organizace, ve které pracovali nebo vykonávali dobrovolnickou činnost. Ukazuje se tak, že poskytnutá podpora má vztah k sociálním rolím daného dobrovolníka.

> *„Já bych to bez podpory nezvládla."* DZ03

> *„Ono tady v té organizaci* (pozn. dobrovolnické) *se hodně pomáhá. Pomáháme si jako navzájem. Tím se držíme (…) Jako manžel mě hodně podporuje… (…) Pracuji v marketingu. (…) no, normálně plný úvazek. (…) můj den vypadá tak, že ráno vstanu, jdu do práce, pak jdu*

*dobrovolničit a pak se starám o to, aby měl manžel co jíst* (smích).“ DZ02

V neposlední řadě nepopsaný vztah se objevuje mezi kategorií *sociální role* a kategorií *vzdělání*. Z rozhovorů s dobrovolníky s postižením vyplynulo, že vzdělání do určité míry ovlivňuje jejich sociální role. To se ukazuje ve dvou odlišných případech. První případ je takový, kdy na základě dosaženého vzdělání má daný člověk možnost vykonávat dané zaměstnání. Nicméně mezi vzděláním a potencionální sociální rolí též existuje vztah ke kategorii *omezené příležitosti*, přičemž omezené příležitosti mohou následně ovlivňovat následnou sociální roli.




Ve druhém případě však kategorie *vzdělání* může představovat jeden ze způsobů, jak získat danou sociální roli, zejména roli studenta. Tento jev se ukázal nejvíce u dobrovolníka, který v době rozhovoru studoval čtvrtou vysokou školu (přičemž tři školy měl již ukončené), ale nevykonával placené zaměstnání. Aktivní postoje a strategie zvládání tak nemusí v případě zkoumané skupiny vést jen k vykonávání dobrovolnické činnosti, ale též k aktivitám, jako je kontinuální vzdělávání. Nicméně v obou případech s sebou aktivní postoje nesou sociální roli, kterou daný člověk zastává.

## 6.3 Interpretace dat

Na základě kritické analýzy v procesu axiálního a selektivního kódování se u skupiny dobrovolníků s postižením objevil jev, který s dobrovolnickou činností zdánlivě přímo nesouvisel, avšak zaujímal významné postavení ve všech realizovaných rozhovorech. Jedná se o jev, který byl pojmenován jako kategorie „společenské uplatnění“. Po hlubší analýze rozhovorů se však ukázalo, že většina dalších kategorií z této kategorie vystupuje nebo se k ní nějakým způsobem váže. Zároveň se ukázalo, že jako hlavním hybatelem v procesu je absence nějakého společenského uplatnění. Z tohoto důvodu byla kategorie přeformulována na „nedostatek společenského uplatnění“, čímž se více vystihuje zkoumaný jev, který se ukázal jako ústřední kategorie. Nedostatek společenského uplatnění

zastupuje sérii sdělení vyjadřující limitující příležitosti ke společenskému uplatnění. V této kategorii se tak nejvíce objevuje subjektivní vnímání nedostatku v příležitosti vykonávat plnohodnotné zaměstnání, v příležitosti navazovat nové sociální kontakty a v příležitosti zastávat konkrétní sociální role.

Na základě definovaných kategorií a odhalených vztahů mezi nimi se postupně tvořila následující teorie:

**Dobrovolnická činnost představuje způsob sebeuplatnění, jehož prostřednictvím osoba s postižením řeší nedostatek společenského uplatnění na základě vykonávání společensky hodnotné sociální role.**

V následujících odstavcích jsou blíže specifikovány vztahy a souvislosti, které vedly k jejímu formulování a současně zodpovězena i hlavní výzkumná otázka formulovaná v metodologii (kap. 5.1). Samotnou teorii znázorňuje schéma č. 2.

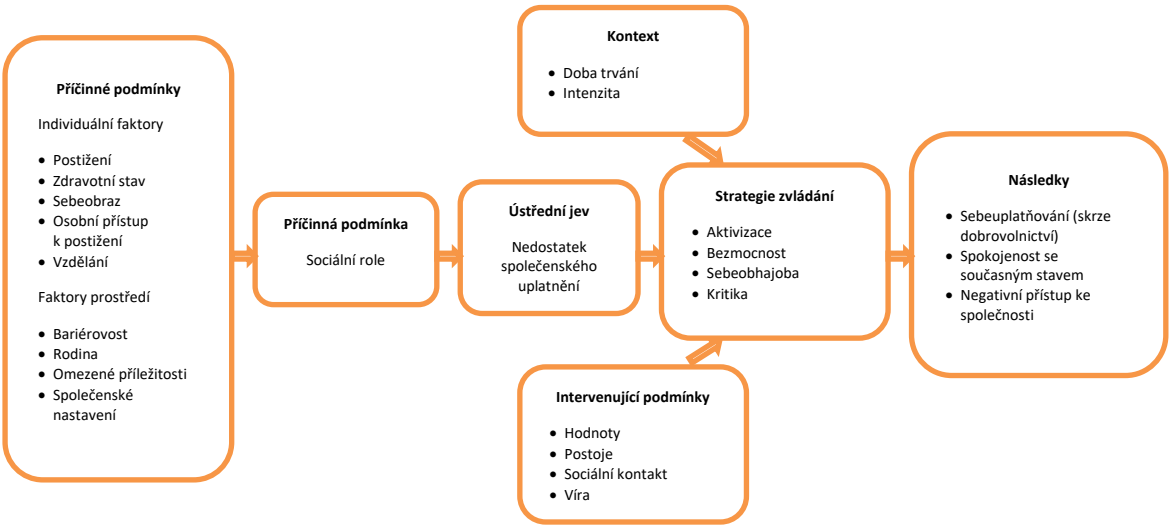



**Schéma č. 2 – Znázornění vztahů k ústřední teorii – Nedostatek společenského uplatnění**

Zdroj: vlastní

Nedostatek společenského uplatnění vychází nejen z vlastního postižení nebo zdravotního stavu, ale i z prostředí, ve kterém se jednotlivec nachází. Ukazuje se, že postižení, zdravotní stav, společenské nastavení, omezené příležitosti, rodina, bariérovost, ale také sebeobraz a osobní limity ovlivňují přítomnost nebo nepřítomnost sociální role, resp. zastávání pozitivně hodnocené sociální role. Ve zkoumané skupině se ukazuje, že dobrovolníci s postižením postrádají hodnotnou sociální roli, což vyvolává subjektivní vnímání nedostačujícího společenské uplatnění. Řešení nedostatku společenského

uplatnění vyvolává strategie, jakými jedinci s postižením tuto situaci zvládají. U zkoumané skupiny dobrovolníků s postižením je na prvním místě zaujímáno přijetí aktivní role. To znamená, že osoby s postižením se samy snaží aktivizovat, čímž překonávají nebo eliminují nedostatek společenského uplatnění. Následkem vlastní aktivizace je zejména sebeuplatňování, což se u zkoumané skupiny objevuje v rovině vstupu a vykonávání dobrovolnické činnosti.

> *„Potřebovala jsem být někomu k užitku. A tady se cítím být užitečná."*
> DZ12

To vysvětluje část hlavní výzkumné otázky, tedy **proč** se osoba s postižením stává dobrovolníkem a zároveň objasňuje specifika, která se v souvislosti s dobrovolnickou činností osob s postižením objevují. Pro zodpovězení druhé části hlavní výzkumné otázky, tedy **jak** se osoba s postižením stává dobrovolníkem, je níže předložen popis vstupu dobrovolníka do dobrovolnické činnosti, resp. popis jednotlivých fází, kterými osoba s postižením prochází před vstupem a v průběhu vstupu do dobrovolnické činnosti.

**Proces vstupu osoby s postižením do dobrovolnické činnosti**

Člověk s postižením je ve svém životě vystaven celé řadě problematických situací. Nejenže řeší přítomnost vlastního postižení a jeho eliminaci ve společnosti, ale zároveň čelí limitům a bariérám vytvořeným ve společnosti (viz kap. 6.1.6). Dle informantů jsou největším limitem ve společnosti předsudky, netolerance a lhostejnost. Předsudky ve společnosti odráží i pohled na osoby s postižením jako na méně schopné nebo méně zdatné, kterým je třeba pomoci, čímž vytváří u této skupiny osob roli příjemce podpory. Role příjemce podpory odráží pohled společnosti na osoby s postižením, což souvisí s tím, že společnost od lidí s postižením neočekává vykonávání sociálních rolí, jako jsou zaměstnanec, rodič nebo plnohodnotný člen společnosti. Absence těchto sociálních rolí a „nálepka" příjemce podpory při dlouhodobém působení způsobuje, že člověk se začíná identifikovat s pohledem společnosti, což se projevuje snížením potřeby angažovat se ve společnosti. U zkoumané skupiny se ukazuje, že odmítají přijmout roli potřebného a hledají způsob, jak se angažovat ve společnosti a jak získat společensky hodnotnou sociální roli.

V tento moment vstupují do hry hodnoty daného člověka (viz kap. 6.1.3). Prvotní motivace pro vstup do dobrovolnické činnosti se pohybují od profesních hodnot a budování pracovních kompetencí po sociálně-emocionální hodnoty, které vycházejí

ze vztahu k cílové skupině nebo potřeby užitečnosti, popř. potřeby sociálního kontaktu. Zde však mohou působit intrapersonální bariéry (viz kap. 6.1.6) špatná předchozí zkušenost, emocionální náročnost, nedostatek času nebo obavy a strach.

V případě, kdy je osoba rozhodnutá pro vstup do dobrovolnické činnosti, kterou nalezne např. prostřednictvím přátel, rodiny nebo inzerátu, nastává první kontakt s organizací. V tento moment může být daný člověk opět konfrontován s bariérami (viz kap. 6.1.6), jako jsou fyzická přístupnost (schody, úzké dveře, neuzpůsobené vybavení v organizaci), doprava nebo předsudky organizace. Zároveň může vytvářet vlastní bariéry jako přehnané očekávání, neochota ke změně nebo poklesnutí zájmu o danou činnost.

Z rozhovorů vyplynulo, že v době vykonávání dobrovolnické činnosti je člověk s postižením konfrontován pouze s bariérami plynoucími z vlastního postižení, což poukazuje na překonání bariér ze strany organizace a bariér ze strany daného člověka s postižením. Po překonání těchto bariér získává daný člověk celou řadu přínosů z dobrovolnické činnosti (viz kap. 6.1.5), přičemž jako nejvýznamnější byl odhalen zisk nové společensky hodnotné sociální role. Zisk nové společensky hodnotné sociální role má vliv na společenské postavení osoby s postižením, čímž osoby s postižením do určité míry ovlivňují postoje společnosti k lidem, na které je pohlíženo jako na příjemce podpory.

Dále dobrovolnictví přináší celou řadu nových zkušeností, dovedností a znalostí, které mohou uplatnit při výkonu jiných činností nebo celkově ve společnosti. Zároveň přináší uvědomění si sebe sama, svých možností, schopností a dovedností, má pozitivní dopad na psychické a fyzické zdraví daného člověka a rozšiřuje množství sociálních kontaktů. Všechny tyto přínosy působí na osobu s postižením i v jiných oblastech než jen v dobrovolnické činnosti.

V závěru interpretace dat je věnována pozornost popsání specifik, která se v souvislosti s dobrovolnickou činností u této skupiny osob objevují. Hlavním specifikem dobrovolnické činnosti osob s postižením je absence sociální role. Chybějící sociální role je úzce propojena s pociťováním nedostatku vlastního společenského uplatnění. Nedostatek společenského uplatnění je z hlediska výpovědí nejvíce znatelný v oblasti placeného zaměstnání, přičemž vysvětlení tohoto nedostatku dobrovolníci s postižením nacházejí v nedostatku pracovních pozic pro osoby s postižením, v problematice stále přetrvávajících architektonických bariér, v nepodporujícím sociálním prostředí, v nemotivující legislativě, ve lhostejnosti společnosti a v předsudcích. Nedostatek pracovního uplatnění a chybějící pozitivně vnímaná, popř. požadovaná sociální role vytvářejí pocit společenské neužitečnosti zejména v produktivním věku. I když výzkum

nebyl zaměřen kvantitativně, bylo u zkoumané skupiny 25 dobrovolníků s postižením 22 dobrovolníků v produktivním věku, přičemž z těchto 22 dobrovolníků bylo 17 nezaměstnaných. Chybějící sociální role „pracující“ nebo „zaměstnanec“ je vnímána samotnými informanty velmi negativně, neboť všichni z dotazovaných placenou práci chtějí. Tento stav vyvolává celou řadu psychických zátěží a stres.

> *„Už tři roky jsem bez práce. Je to hrozný. Oni vám nikdy neřeknou, slečno, jste postižená, a proto vás nebereme. Vyberou si vždy nějakou výmluvu (...) Co vám mám povídat. Je to náročné. Hlavně někde vysvětlovat, proč práci nemám. Rodiče si myslej, že jsem prostě blbá, když to tak řeknu, a proto tu práci nemám.“* DZ25

> *„Já práci, jako tu placenou, nemám… no, už ani nevím jak dlouho. S tím je spojeno hrozně moc věcí. Například, že nemám se o čem bavit s lidma. (...) Bojím se toho, že mi třeba sníží přídavek* (pozn. finanční podpora od státu) *a tím pádem nezaplatím nájem a co pak bude, fakt nevím.“* DZ22

> *„No protože… protože mě nebaví bejt jenom doma… a chodit po doktorech a vlastně sem chtěla mezi lidi a chtěla sem dělat práci, která mi baví… a jelikož bohužel moje studium je to jenom o rekvalifikacích a spíš jako o zkušenostech, tak já sem neměla jinou možnost než jedině jako dobrovolník.“* DZ15

Z rozhovorů se též ukazuje, že řada dobrovolníků s postižením pociťuje obtíže v naplňování partnerské a rodičovské role. Z 25 dobrovolníků s postižením bylo 16 dobrovolníků bez partnera a 12 dobrovolníků bezdětných, přičemž 9 z nich pociťovalo absenci rodičovské role. Tento jev může být způsoben celou řadou faktorů – od problematiky navazovat nové sociální kontakty přes problémy v hledání a ve výběru partnera po pohled veřejnosti na rodičovství osob s postižením. Nicméně vzhledem k tomu, že realizovaný výzkum byl primárně zaměřen na dobrovolnickou činnost osob s postižením, téma rodičovství osob s postižením sleduje pouze ve vztahu k absentující sociální roli rodiče a z něho plynoucího pocitu nedostačujícího společenského uplatnění.

> *„Přeji si být maminkou, ale taky se bojím. Mám své limity, to je asi jasné, taky už věk… no… a taky nevím, jestli bych našla partnera, který by to se mnou zvládnul. (...) Chyběl mi pocit užitku, a tak jsem se s tím rozhodla něco dělat.“* DZ14

Subjektivní vnímání nedostatku společenského uplatnění a chybějící sociální role může do určité míry vyvolávat obavy z postupného zhoršování situace. Dobrovolníci s postižením ve svých výpovědích často popisovali zkušenost s postupnou devalvací vlastní osoby nebo snižováním vlastních schopností při dlouhodobé neaktivitě.

> *„Seděl sem doma… (…) nic mě nezajímalo (…) postupně se i okolí na mě začalo dívat jako na neschopného…“* DM12

> *„Mám sestřenici, se stejným typem postižení a ty jí rodiče všechno zařídili, prostě jí umetají cestičku. Jenže té holce je teď 19 a je naprosto nesamostatná. (…) teď se řeší, co bude dělat dál, ale ona do práce prostě jít sama nezvládne.“* DZ08

> *„Já díky svý nemoci mám tendence viz můj otec – jé prosimtě, nemohl bys mi dovést tohle –, přitom bych mohla jít, oblíknout se a dojít si pro to sama, že se zapomenu a zneužiju – v uvozovkách – zneužívám toho, že já sem nemocná, tak se o mě postarej.“* DZ15

Osoby s postižením jsou vystavené celé řadě problematických situací, kterým musí čelit v každodenním životě. Dlouhodobá zátěž plynoucí z těchto situací může vyvolávat celou řadu negativních pocitů, ale také mohou člověka podněcovat k aktivizaci. Dobrovolnická činnost je tak u této skupiny dobrovolníků specifická tím, že má hlubší rozměr v jejich osobních životech. Nejedná se tedy jen o výplň volného času, nýbrž o činnost, která je silně provázána s jinými sociálními rolemi (ať už přítomnými, nebo absentujícími) a prostřednictvím které získávají svoje místo ve společnosti. Význam dobrovolnické činnosti v životech osob s postižením a provázání sociálních rolí s účastí v dobrovolnictví ilustruje příběh Anny, který je představen v příloze č. 7.

# 7. Diskuse

Předložená analýza poukazuje na problematiku dobrovolnictví osob s postižením skrze perspektivu samotných dobrovolníků s postižením a identifikovala faktory, které ovlivňují vstup do dobrovolnické činnosti, ale též problematiku, jež se pojí se získáváním a zastáváním sociálních rolí osobami s postižením. Následující diskuse je rozdělena do čtyř částí. První část se zaměřuje na vztah mezi absencí sociální role a dobrovolnickou činností, přičemž zařazuje zjištěné poznatky do kontextu současných teorií popsaných v teoretické části práce. Druhá část konfrontuje hlavní výzkumné zjištění s dosavadní teorií o absenci sociální role a na základě této konfrontace zpřesňuje vzniklou teorii popsanou v kap. 6.3. Třetí část konfrontuje zjištění o přínosech a bariérách dobrovolnické činnosti osob s postižením se současnou literaturou a předkládá ucelený souhrn specifických přínosů a bariér dobrovolnické činnosti osob s postižením. Diskusi uzavírá čtvrtá kapitola, která zjištěné poznatky propojuje s dosavadními mezinárodními dokumenty v oblasti přístupu k osobám s postižením (kap. 2) a v oblasti dobrovolnictví (kap. 1) a představuje inkluzivní dobrovolnictví jako způsob, jak podněcovat osoby s postižením k účasti ve společnosti.

## 7.1 Absence sociální role jako faktor vedoucí osoby s postižením k dobrovolnické činnosti

Na základě realizovaného výzkumu se ukazuje, že dobrovolnická činnost osob s postižením je úzce provázána s absencí sociální role. Ve vztahu k sociálním teoriím se ukazuje, že výsledky korespondují se závěry Stainese (1980) a výzkumníky Caro a Basse (1997), kteří se domnívají, že dobrovolnictví může kompenzovat nedostatek jiné sociální role nebo nahradit ztracenou sociální roli.

> *„… já sem předtím měla dobrou práci, dělala sem ve finančnictví v kanceláři, takže sem měla dobrou práci… (…) ta mě naplňovala ta práce, nic mě netrápilo, měla sem peníze hlavně. A je to jedno s druhým… (…) a vlastně teďko jak sem potom o tu práci přišla, tak jsem chtěla začít něco dělat (…) tu organizaci jsem znala jakoby, no a tak sem si je vyhledala na internetu a došla sem je oslovit do toho jejich centra, co tady maj.“* DZ16

Na základě realizovaného rozhovoru se ukázalo, že dobrovolníci s postižením postrádají roli pracujícího, rodiče nebo roli plnohodnotného člena společnosti, což přináší negativní konotace, které jsou vnímány jak ze strany samotných informantů, tak z jejich pohledu i ze strany veřejnosti. Absence zastávání sociální role je tak úzce provázána s pociťováním nedostatku společenského uplatnění, což vyvolává strategie, jak tento nedostatek odstranit. U zkoumané skupiny bylo rozpoznáno, že nejvíce zastávanou strategií je aktivní postoj, který je úzce provázán s hodnotami, jako je potřeba užitečnosti nebo potřeba seberealizace.

> *„Co mám dělat… mám se litovat?“* DZ13
>
> *„Člověk může sedět doma a brečet, ale k čemu to je?“* DZ17
>
> *„Jasně, že se ostatní na mě občas koukají jako na neschopnou… (…) já si ale tak nepřipadám (…) člověk musí ven, jít něco dělat.“* DZ05
>
> *„Já to cejtím na sobě, že si pak v tu chvíli* (pozn. při konfrontaci s činností jiné osoby) *připadám jako, doprčic to taky dokážu jo…“* DZ15
>
> *„90 procent je to psychika… pokud já sem v pohodě, tak ta rakovina prohrává… ale teď sem přes půl roku nebyla venku a ta rakovina vede, teď už zase začínám být zase v pohodě… (…) nebaví mě bejt jenom doma…“* DZ15

Na základě individuálně charakteristických teorií jsou tyto hodnoty ve shodě s Clary a Snyderem (1999), kteří užitečnost a seberealizaci popisují jako jeden z hlavních faktorů ovlivňující motivaci pro zahájení dobrovolnické činnosti. Jak uvádí Mlčák a Pečtová (2011), tyto faktory jsou řazené do kategorie posílení a korespondují s motivy v oblasti osobního růstu či se získáním a udržením sebeúcty. Celkově se tak ukazuje, že pro osoby s postižením je zisk a zastávání role dobrovolníka významná pro udržení sebeúcty a pro další osobní růst, a právě z tohoto důvodu vstupují do dobrovolnické činnosti.

Dále se ukazuje, že dobrovolnictví je významným prostředkem k zabránění sociální izolace, což koresponduje s teoriemi vysvětlujícími dobrovolnictví na podkladě sociální integrace (Einolf, Chambré, 2011). Osoby s postižením jsou často vystaveny chybějícímu nebo nedostačujícímu sociálnímu kontaktu, což ovlivňuje dvě věci: zaprvé nedostatek

sociálních kontaktů odráží limitace v získávání společenského uplatnění; zadruhé nedostatek sociálních kontaktů podněcuje k hledání nových sociálních kontaktů. Clary et al. (1998) se domnívají, že množství sociálních kontaktů ovlivňuje pravděpodobnost zapojení se do dobrovolnické činnosti. U skupiny osob s postižením však tendenci zapojit se do dobrovolnické činnosti neurčuje množství sociálních kontaktů před vstupem do dobrovolnické činnost, ale naopak nedostatečné množství kontaktů podněcuje k jejímu zahájení.

> *„Jako nemám moc sociálního vyžití (...) od doby, kdy sem přestala chodit do práce, tak těch kontaktů ubylo (...) chtěla jsem jít dělat někam mezi lidi…“* DZ13

Finkelstein (2008) ve vztahu k sociálním kontaktům též poukazuje na identifikaci se skupinou. Dobrovolníci s postižením ve svých výpovědích velmi často zmiňovali vztah ke konkrétní skupině, ať už cílové skupině pomoci, dobrovolníkům, nebo organizaci, se kterou se identifikovali. Tyto poznatky poukazují na skutečnost, že osoby s postižením mohou prostřednictvím dobrovolnické činnosti získat příslušenství ke konkrétní skupině osob, což je podpoří v jejich rolové identitě (Einolf, Chambré, 2011).

> *„Co mě baví? Že mám nějakej řád… že vlastně já někam přijdu, že mě někdo čeká, že to má, řekla bych, že těm lidem člověk vlastně ten volnej čas zpříjemní, voni ho zpříjemní i mně vlastně nějakou aktivitou a já vlastně aspoň mam větší chuť do života. V podstatě jak oni, tak i já… na jednu stranu bych řekla, že tam spíš chodim kvůli sobě, abych vám pravdu řekla, že vlastně mě… já se cejtim mezi nima, já se cejtim, jako kdybych byla jedna z nich…“* DZ15

Celkově se tak ukazuje, že v případě dobrovolníků s postižením hraje absence sociální role faktor, který podněcuje motivaci pro zahájení dobrovolnické činnosti. Tím, že osoba s postižením pociťuje nedostatek společenského uplatnění, vyvolává to u osob, které vyzdvihují potřebu užitečnosti a smysluplnosti, tendenci hledat nové příležitosti společenského uplatnění. Zároveň se tím snaží o získání pozitivního náhledu ze strany

společnosti na základě příslušnosti ke skupině osob, která je společností vnímána jako hodnotná.

## 7.2 Absence sociální role a proces devalvace

Vysvětlení poznatku o absenci nebo ztrátě sociální role se prolíná s teorií „normalizace“ a Wolfensbergerovou teorií „valorizace sociálních rolí“[21] (Johnová, 2006). Valorizace sociálních rolí hovoří o tom, že pokud je sociální role daného člověka hodnotná, tím je člověk více přijímán (Wolfensberger, 2011a). V souvislostech s dobrovolnickou činností osob s postižením se ukazuje, že samotní dobrovolníci vnímají nedostatek společenského uplatnění skrze chybějící sociální roli. V kontextu teorie „valorizace sociální role“ se tak jedná o snahu získat společností kladně hodnocenou sociální roli, tedy roli dobrovolníka, s níž se pojí pozitivní konotace, které jedince posouvají blíže k normě.

Wolfensberger (2011b) se dále domnívá, že pokud má daná osoba určitá specifika, která jsou primárně danou společností vnímána jako negativní, ale zároveň zastává nebo vykonává nějakou společensky hodnotnou sociální roli, získávají daná specifika ve společnosti naopak pozitivní efekt.

U dobrovolníků s postižením se tento jev též objevuje. Nejvíce je to patrné v situacích, kdy skrze prisma postižení jsou tito dobrovolníci nejdříve viděni jako ti „méně prospěšní“ nebo „zvláštní“, ale po zvládnutí nějaké činnosti se zvyšuje jejich postavení a váha, hovorově, „že i přes postižení tuto činnost zvládli“ nebo „jsou dobří, protože to zvládají i přes své postižení“. Dobrovolníci s postižením tak v určitém směru subjektivně vnímají okolí a společnost jako více přátelskou než před zahájením dobrovolnické činnosti. Získat společensky hodnotnou sociální roli je důležité nejen pro roli samotnou. Jak uvádí Wolfensberger (2011a), pokud je člověk viděn v naplňující a hodnotné sociální roli, ovlivňuje se tím přístup okolí k danému člověku.

Chybějící sociální role do určité míry může korespondovat i se započatou devalvací daného člověka. Proces devalvace člověka je cyklus, na jehož začátku stojí primární snížený výkon daný postižením. Dle Šišky (2005) se proces devalvace dává do pohybu

[21] Pojem normalizace zavedl Nirke v roce 1969 (Wolfensberger, 1972). Základní myšlenkou normalizace je, že lidé s postižením by měli mít právo zažívat takové situace a žít v takových podmínkách, které jsou typické pro jejich vrstevníky v běžné populaci (Kocman, 2009). Wolfensberger však tento pojem shledává nešťastným, neboť se vztahoval k úzké skupině osob, která odpovídala normě. Zároveň termín přinášel mnoho spekulací o hranicích normy a docházelo k subjektivnímu vnímání normy při práci s lidmi s postižením. Z tohoto důvodu se snažil o transformaci tohoto termínu a celé teorie. V roce 1983 tak Wolfensberger (2011b) publikoval článek „Social Role Valorization: A proposed New Term for the Principle of Normalization“, který upravuje teorii normalizace a vytváří tzv. teorii „valorizace sociálních rolí“.

tím, že primární snížený výkon je zatížen předsudky a neznalostí. To způsobuje, že od daného člověka se snižuje očekávání, které může společnosti přinést. Na základě sníženého nebo žádného očekávání se danému člověku omezují příležitosti, neboť existuje předpoklad, že přínos daného člověka bude malý nebo žádný a není tedy efektivní daného člověka podněcovat (Šiška, 2005). Avšak právě kvůli omezeným příležitostem získává daný člověk negativní zkušenost se společností, což vede k sekundárnímu snížení výkonu a proces devalvace pokračuje v dalším cyklu (Šiška, 2005). Na základě výsledků z rozhovorů a jejich následné konfrontace s Wolfensbergovou teorií se ukazuje, že dobrovolníci s postižením čelili předsudkům a nízkému očekávání ze strany druhých, což vedlo k omezeným příležitostem a k negativní zkušenosti se společností. To poukazuje na skutečnost, že dobrovolníci s postižením již zažívali jednotlivé fáze procesu devalvace.

První fáze je ve výpovědích dobrovolníků s postižením zřetelná a je popsána v bariérách ze strany společnosti (kap. 6.1.6). Jedná se zejména o bariéry pojmenované jako „aktuální vnímání osob členů společnosti“, což zahrnuje předsudky, netoleranci, netrpělivost, nezájem, neznalost adekvátního přístupu k lidem s postižením či lhostejnost.

Ve spojitosti s tím se objevuje druhá fáze procesu devalvace, která byla taktéž zařazena mezi bariéry ze strany společnosti (kap. 6.1.6). Jedná se o nízké nebo žádné očekávání ze strany společnosti a s tím spojené vytváření role „příjemce podpory“. Samostatně se k tomu vztahuje kategorie, která souvisí se třetí fází procesu devalvace nazvanou „omezené příležitosti“. Dobrovolníci s postižením popisovali omezené příležitosti zejména v oblasti placené práce, bydlení, vzdělávání, přístupu k informacím, v oblasti dopravy, získávání nových sociálních kontaktů nebo v uplatňování vlastních práv (kap. 6.1.2). V souvislosti s tím zažívali dobrovolníci s postižením negativní životní zkušenost, což se odráželo ve výpovědích jako „ta nálepka postižení je hrozná“, „oni mi to nedovolí“ nebo „oni mi pořád hází klacky pod nohy“. Tato čtvrtá fáze procesu devalvace je významná, neboť na základě dlouhodobé negativní zkušenosti vzniká rezignace a s tím spojené sekundární snížení výkonu. U dobrovolníků s postižením je zřejmé, že zažívají všechny čtyři fáze procesu devalvace, které popsal Wolfensberger (2011a), avšak se též ukazuje, že se snaží sami zabránit vlastnímu procesu devalvace skrze hledání nové sociální role.

Na základě rozhovorů s dobrovolníky s postižením je patrné, že jsou jakožto osoby s postižením vystaveny celému spektru problémů, které mohou vést k pocitu neužitečnosti, popř. bez možnosti být užitečný ve společnosti. Dle Šišky (2005) je charakteristické, že

pokud nemá člověk sociálně hodnotnou roli, vytváří se devalvující status dané osoby. V prvé řadě je tedy důležité **uvědomění**, že nedostatek společenského uplatnění vede k postupné devalvaci dané osoby. Z analýzy rozhovorů se ukazuje, že si dobrovolníci s postižením jsou vědomi rizika nečinnosti neboli rizika přijetí pasivní role. Toto uvědomění zastupuje vyjádření typu „co mám dělat, mám se litovat?“ nebo „můžu celý den běhat po doktorech a vyřizovat si kompenzační pomůcky a pak s tou pomůckou sedět doma“. Na základě tohoto uvědomění dochází u skupiny dobrovolníků s postižením k aktivizaci. Vlastní **aktivizace** je hlavní strategií zvládání při řešení nedostatku společenského uplatnění, ale je to právě tato strategie, která zabraňuje procesu devalvace. Následkem této strategie je **sebeuplatňování**, které se projevuje v hledání nové společensky hodnotné sociální role. Získání hodnotné sociální role, tedy v tomto případě role dobrovolníka, může být v těchto souvislostech považováno za snahu u daného člověka zamezit sekundárnímu snížení výkonu a tím zabránit vlastnímu procesu devalvace.

Na základě porovnání poznatků z výzkumu s teoriemi Wolfensbergera je možné upravit nově vzniklou teorii z analýzy rozhovorů. Nová podoba teorie je následující:

**Dobrovolnická činnost představuje způsob sebeuplatnění, jehož prostřednictvím osoba s postižením zamezuje vlastnímu procesu devalvace na základě vykonávání společensky hodnotné sociální role.**

Ústředním fenoménem, na který výzkum poukázal, je tedy nedostatek společenského uplatnění, který je způsoben omezenými příležitostmi a společenským nastavením vůči osobám s postižením. Vzhledem k výraznému dopadu společnosti na životy a společenské uplatnění osob s postižením je dle Wolfensbergera (2011b) třeba v daných kulturách přijmout strategie, kterými budeme předcházet sociální devalvaci člověka s postižením. Wolfensberger (2011b) v tomto směru zdůrazňuje dva základní body: 1) **redukovat nebo předcházet odlišnostem nebo stigmatům**, které mohou v očích veřejnosti působit devalvačně; 2) **změnit sociální vnímání a hodnoty** v posuzování devalvovaných osob a skupin a dát jim charakteristiku, skrze kterou již nebudou vnímány jako nehodnotné nebo bezvýznamné. Mezinárodní dokumenty OSN, Evropské komise, Evropského parlamentu a legislativní dokumenty České republiky apelují na odstraňování omezených příležitostí (viz kap. 2.1). V tomto směru je tak možné tyto dokumenty považovat za podnět k redukci odlišností a stigmat osob s postižením. Teorie „valorizace sociální role“ také poukazuje na skutečnost, že společensky hodnotná role ovlivňuje nejen chování jednotlivce ve společnosti, ale také ovlivňuje chování společnosti k jednotlivci. V případě, že je osoba

s postižením vystavena procesu devalvace a zároveň postrádá hodnotnou sociální roli, objevují se kvalitativně odlišné přínosy dané sociální role. Wolfensberger (2011b) v této souvislosti poukazuje na dvě skupiny přínosů: sociální image a osobní kompetence. Zvýšení sociální image a osobních kompetencí skrze dobrovolnickou činnost tedy zpětně ovlivňuje:

1. **Nové nastavení společnosti.**[22]
2. **Zlepšení vztahů ve skupině.**[23]
3. **Zlepšení a zkvalitnění aktivit, programů a činností organizace.**[24]

Dobrovolnická činnost tedy může být spatřována jako způsob k získání nové společenské role, skrze kterou budou osoby s postižením vnímány jako prospěšné a hodnotné. Na základě této teorie je tedy možné dobrovolnictví považovat za prostředek, který vede ke změně sociálního vnímání dané osoby.

Poznatky o přínosech aktivního zapojování osob s postižením do společnosti popsané Wolfensbergerem (2011b) je možné spatřit i v přínosech dobrovolnické činnosti osob s postižením (kap. 6.1.5). Provázání poznatků o přínosech aktivního zapojení osob s postižením ve společnosti ve spojitosti s dobrovolnickou činností jsou představeny v následující kapitole 7.3, která komplexně shrnuje dosavadní poznatky o dobrovolnické činnosti osob s postižením a konfrontuje zjištěné poznatky z výzkumu s dosavadní literaturou.

## 7.3 Specifické přínosy a bariéry dobrovolnické činnosti osob s postižením

Dosavadní studie v oblasti dobrovolnické činnosti osob s postižením se zaměřují zejména na identifikaci přínosů a bariér v dobrovolnické činnosti těchto osob. Z tohoto důvodu je možné odhalené přínosy a bariéry se současnou teorií porovnat a poukázat na nové oblasti, které přinesl realizovaný výzkum. Jinými slovy, na následujících stránkách je představena konfrontace zjištěných poznatků s dosavadními poznatky popsanými v teoretické části (kap. 4.3 a 4.4). Zároveň jsou poznatky doplňovány o zjištění

[22] Wolfenberger (2011b) v této souvislosti uvádí, že zisk společensky hodnotné sociální role má pozitivní dopad na interní a externí vhled do situace neboli díky aktivnímu zapojení osob s postižením do společnosti vzniká větší porozumění specifikům daného člověka, čímž se ovlivňuje postoj společnosti ke skupině osob se stejným typem postižení. Zároveň se s tím pojí i úprava pozice daného člověka ve společnosti a větší porozumění mezi oběma stranami.
[23] Wolfensberger (2011b) v této souvislosti uvádí například zlepšení pozice v programech nebo organizaci, větší sociální integraci a větší aktivitu participující skupiny. K těmto poznatkům dochází Bendle a Patterson (2008a), kteří na základě svého výzkumu prokázali, že zapojení osob s postižením má pozitivní efekt na sociální sítě všech zúčastněných.
[24] Wolfensberger (2011b) uvádí, že zapojením osob s postižením do fungování organizace zlepšuje a zkvalitňuje danou organizaci, její služby, ale i pracovníky a jejich přístup v organizaci.

z realizované ankety s koordinátory dobrovolníků (viz příloha č. 2), čímž získáváme ucelenější představu o specifických přínosech a bariérách ze strany organizace.

## 1) SPECIFICKÉ PŘÍNOSY DOBROVOLNICKÉ ČINNOSTI OSOB S POSTIŽENÍM

### Specifické přínosy pro dobrovolníka

Teoretická část předznamenala dosavadní znalosti o přínosech dobrovolnické činnosti osob s postižením pro dobrovolníky. Ukazuje se tak, že dobrovolnictví poskytuje této skupině dobrovolníků celou řadu přínosů, které můžeme shrnout do čtyř kategorií. První kategorií je oblast utváření pozitivního vztahu ke společnosti či oblasti působení, ve které se dobrovolnická činnost realizuje. Druhou kategorií je oblast osobního rozvoje. Prostřednictvím dobrovolnictví si dobrovolníci lépe uvědomují vlastní potřeby a vlastní hodnoty. Třetí kategorie se pohybuje v rovině práce, resp. rozvoje sociálních a pracovních dovedností a rozšiřování sociálních kontaktů. Poslední kategorie se pohybuje v oblasti zdraví, a to jak psychického, tak fyzického, což koresponduje s obecnou kategorizací Wilsona a Musicka (1999). Na základě poznatků z kap. 1, podkap. 4.3.1 a na základě komparace výsledků výzkumu se též jako další významný přínos objevuje v rovině získání sociální role. Na základě výše uvedeného se tedy objevilo 5 oblastí přínosů dobrovolnické činnosti pro dobrovolníky s postižením, které ilustruje následující schéma č. 3.

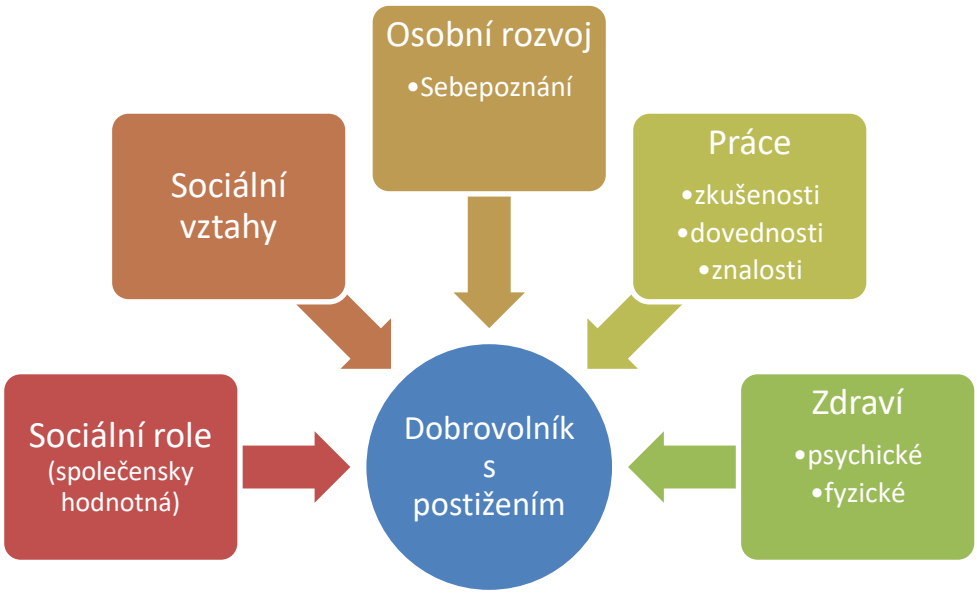



**Schéma č. 3 – Přínosy dobrovolnictví pro dobrovolníky s postižením**

Zdroj: vlastní

V souladu s dosavadní teorií a výsledky výzkumu je zřejmé, že některé kategorie na sebe navazují a vzájemně se prolínají. Jedná se například o oblast osobního rozvoje, kterou lze zařadit do kategorie práce, nebo oblast sociálních vztahů, kterou bychom mohli zařadit do kategorie zdraví. Nicméně v rovině specifických přínosů pro dobrovolníky s postižením se jedná o výraznou kvalitu, která do určité míry působí svébytně, a z tohoto důvodu jsou představeny odděleně. Kategorie sociální role může v určitém spektru taktéž působit jako součást kategorie zdraví, avšak v případě, kdy mluvíme o lidech s postižením, popř. lidech, kteří z nějakého důvodu postrádají naplňující sociální roli, dostáváme novou kvalitu, která ve své podstatě přesahuje rovinu zdraví a práce. Přidáním nové kategorie (sociální role) do výčtu přínosů pro dobrovolníka tak zpřesňuje poznání o významu dobrovolnické činnosti osob s postižením, neboť získání společensky hodnotné sociální role nás posouvá ke komplexnějšímu pohledu na dobrovolnictví. V případě, kdy skupina osob ve společnosti postrádá naplňující sociální roli, posouvá nás toto vědění do širších úvah o naší společnosti a o samotném postavení dobrovolnictví ve společnosti.

**Specifické přínosy pro organizace**

V rámci analýzy rozhovorů s dobrovolníky s postižením byly identifikovány čtyři oblasti přínosů ve směru k organizaci: personální; expertní, stimulační a propagační (dále byl též sledován společenský přínos, avšak ten byl zařazován v souvislostech přínosů pro společnost). Nicméně v současné literatuře se objevují tyto oblasti přínosů: personální, stimulační, propagační a společenský (Volunteering Ireland, 2015; Stroud et al., 2010). To poukazuje na soulad mezi dosavadními poznatky a výsledky výzkumu a zároveň ukazuje, že na základě realizovaného výzkumu je třeba doplnit skupinu přínosů pro organizaci o tzv. expertní přínos.

Expertní přínos je takový, který charakterizuje specifické schopnosti, znalosti a dovednosti dobrovolníků s postižením, jež nejsou ve většinové společnosti běžné a které mohou obohatit danou organizaci. Například dobrovolník, který ztratil zrak ve 20 letech, se naučil bravurně ovládat techniky orientace v prostoru, tato schopnost může být využita například v domovech pro seniory, kde klienti postupně ztrácejí zrak a postupný nácvik této techniky jim umožní lépe se připravit na následné zhoršení zraku. Stejně tomu může být při tréninku manipulace s vozíkem, nácviku alternativní komunikace nebo učení odezírání při ztrátě sluchu. Tento specifický talent tak může ve své komplexnosti organizaci podpořit v rozvoji svých služeb nebo jejich zkvalitnění.

Nicméně vzhledem k tomu, že výzkum byl realizován z pohledu dobrovolníků s postižením, byla pro objasnění přínosů dobrovolnické činnosti pro organizaci v průběhu psaní disertační práce vytvořena i anketa (viz příloha 2), jejímž cílem bylo mimo jiné potvrdit, nebo vyvrátit informace vztahující se k přínosům dobrovolnické činnosti osob s postižením pro organizaci. V rámci ankety tak bylo zjištěno, že většina zapojených koordinátorů dobrovolníků považuje dobrovolníky s postižením za přínosné pro organizaci zejména proto, že přináší nové podněty, impulzy, energii a že samotná zkušenost s dobrovolníkem s postižením má pozitivní dopad na ostatní dobrovolníky. Zároveň anketa ukazuje, že koordinátoři dobrovolníků si jsou vědomi specifických talentů, znalostí nebo dovedností, které dobrovolníci s postižením mohou do organizace přinést, čímž potvrzují významnost nově zjištěné oblasti, která v dosavadní literatuře nebyla popsána, tj. expertní přínos dobrovolníků s postižením. V neposlední řadě se též koordinátoři dobrovolníků domnívají, že dobrovolníci s postižením rozvíjejí činnosti a služby jejich organizace (viz příloha 2).

Celkově tak lze shrnout, že dobrovolnictví osob s postižením vytváří 5 specifických oblastí přínosů pro organizaci. Jedná se o přínos společenský, kdy organizace podněcuje a rozvíjí zapojení osob do dobrovolnické činnosti, čímž podporuje zvýšení jejich sociální role ve společnosti; přínos stimulační, popř. motivační, kdy díky zapojení dobrovolníka s postižením může organizace stimulovat další dobrovolníky nebo pracovníky organizace; přínos expertní nebo též informační, kdy dobrovolníci s postižením mohu přinést do organizace nové informace, znalosti a dovednosti; přínos personální, kdy je možné zapojit více osob do dobrovolnické činnosti; a přínos propagační, který prezentuje přínosy spojené s dobrou pověstí organizace nebo rozvíjí image organizace. Shrnutí přínosů dobrovolnické činnosti osob s postižením pro organizaci znázorňuje schéma č. 4.

**Schéma č. 4 – Přínos dobrovolnické činnosti osob s postižením pro organizaci**

Zdroj: vlastní

**Specifické přínosy pro společnost**

V rámci dosavadních poznatků o přínosech dobrovolnické činnosti osob s postižením popsaných v teoretické části se ukazuje, že důležitým přínosem je v prvé řadě změna pohledu na osoby s postižením (Stroud et al., 2010; Scheib, Gray, 2010; Miller et al., 2011) a na to plynoucí obhajoba vlastních práv (Miller et al., 2011). Tím, že se osoby s postižením aktivně zapojují do společenského dění, ovlivňují tak okolí, ve kterém se pohybují. To potvrzují i výsledky získané z analýzy rozhovorů. Dalším přínosem je podpora eliminace sociální exkluze (Scheib, Gray, 2010; Miller et al., 2011; Lindsay, 2015) a podpora pro myšlenky inkluze (Miller et al., 2011), která se ve výpovědích rozhovorů taktéž objevila. S tím jde ruku v ruce přínos v podobě aktivizace skupiny ohrožené sociálním vyloučením (Lindsay, 2015) a zlepšení psychického i fyzického zdraví ohrožené skupiny obyvatelstva (Stroud et al., 2010). V tomto směru tedy nalézáme shodu mezi realizovaným výzkumem s dosavadními poznatky. Tyto poznatky též utvrzuje realizovaná anketa, ve které koordinátoři dobrovolníků vypověděli, že dobrovolnická činnost osob s postižením poskytuje přínos pro inkluzi a rovný přístup ke všem osobám. Zároveň však koordinátoři dobrovolníků poukazují na oboustranné zvyšování kompetencí, které vedou k rozvoji rovnocenného a kvalitního soužití ve společnosti (viz příloha č. 2). To koresponduje s tvrzením Miller et al. (2011), kteří se domnívají, že dobrovolnictví je

efektivní cesta k podpoře sociální inkluze. V souhrnu tak spatřujeme tři hlavní přínosy dobrovolnické činnosti pro společnost, které znázorňuje schéma č. 5.

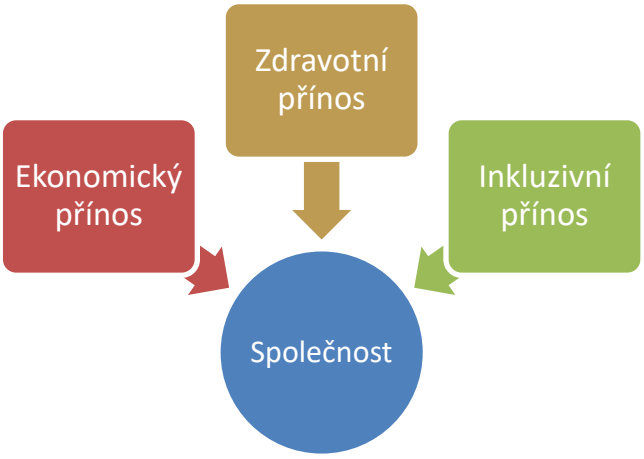



**Schéma č. 5 – Přínosy dobrovolnictví osob s postižením pro společnost**

Zdroj: vlastní

## 2) SPECIFICKÉ BARIÉRY DOBROVOLNICKÉ ČINNOSTI OSOB S POSTIŽENÍM

### Specifické bariéry ze strany dobrovolníka

V rámci analýzy byly detailně zpracovány bariéry, které se objevují ze strany samotného dobrovolníka. V souladu s dosavadními poznatky popsanými v teoretické části je jako hlavní bariéra spatřována v kontextu vlastního postižení (Miller et al., 2005a). Jedná se například o snadnou unavitelnost, zpomalené psychomotorické dovednosti, zvýšenou emocionalitu nebo rozlišovací schopnosti. Jak ukazuje tab. 14 (kap. 6.1.6) limity vycházející z vlastního postižení lze rozdělit dle typu postižení.

Zároveň lze limity a bariéry rozdělit v kontextu doby, kdy se bariéry a limity manifestují. Na základě analýzy rozhovorů se ukázalo, že existují rozdíly před vstupem, v průběhu vstupu do dobrovolnické činnosti a v době vykonávání dobrovolnické činnosti (viz kap. 6.1.6). Zároveň se ukazuje, že při vykonávání dobrovolnické činnosti hrají roli pouze ty bariéry a limity, které vycházejí přímo z povahy vlastního postižení. Na druhé straně se ukazuje, že v době před samotným vstupem do dobrovolnické činnosti jsou bariéry postavené zejména na emocionální rovině, jako je strach, obavy, nízká sebedůvěra, ale také neznalost prostředí, vlastních limitů nebo možností.

Na základě ankety (viz příloha č. 2) se ukazuje, že i koordinátoři dobrovolníků spatřují limity a bariéry ze strany samotných dobrovolníků, přičemž popisují zejména nízké sebevědomí dobrovolníka s postižením, zdravotní omezení daného dobrovolníka a problematiku komunikace mezi klienty, pracovníky organizace a dobrovolníkem s postižením.

Dále se ukazuje, že přetrvávající limity a bariéry v kontextu vlastního postižení lze ztotožnit s prostředím, ve kterém se problémy postižení manifestují. V těchto souvislostech se ukazuje, že hlavní problémy spojené s vlastním postižením lze predikovat a při následné práci s dobrovolníky lze pracovat s mezinárodními dokumenty, zejména pak s Mezinárodní klasifikací funkčních schopností disability a zdraví (viz MKF, kap. 2). Celkově se tak ukazuje, že bariéry a limity v průběhu dobrovolnické činnosti osob s postižením lze předem odstranit, popř. eliminovat. Obecný přehled bariéry ze strany dobrovolníků s postižením znázorňuje následující schéma č. 6.

**Schéma č. 6 – Bariéry dobrovolnické činnosti osob s postižením ze strany dobrovolníků s postižením**

Zdroj: vlastní

**Bariéry ze strany organizace**

Na základě odhalených poznatků v praktické části se ukazuje, že bariéry ze strany organizace se pohybují od fyzické přístupnosti přes obavy z reakcí okolí, neochotu ke změně, nízkou kvalitu podpory po předpoklad vyšších nákladů na úkor efektivity a předsudky organizace v podobě očekávání nízké pracovní zkušenosti, pracovních návyků, nízké ochoty k dobrovolnické činnosti. Tyto poznatky korespondují s dosavadními poznatky (Miller et al., 2003; Institute for Volunteering Research, 2004; Stroud et al., 2010; Lindsay, 2015). Bowgett (2006) též upozorňuje, že koordinátoři dobrovolníků se obávají zvýšené odpovědnosti za dobrovolníky a rizik, která se pojí s účastí osoby s postižením v dobrovolnické činnosti. To koresponduje s poznatky Stroud et al. (2010) a Miller et al. (2011), kteří dodávají, že bariéry a limity ze strany organizace souvisí s nedostatečnou přípravou personálu, absentujícím školením a supervizí v organizacích.

Vzhledem k tomu, že tuto oblast nebylo možné z hlediska zaměření cílové skupiny komplexně prozkoumat, doplňuje poznatky o bariérách a limitech anketa s koordinátory dobrovolníků (viz příloha č. 2). Na základě realizované ankety se ukazuje, že většina z dotázaných koordinátorů pociťuje problémy při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti. Přičemž nejvíc bariér a limitů spatřují v personálních bariérách, jako jsou předsudky jednotlivých účastníků dobrovolnické činnosti, např. pracovníci organizace, klienti poskytované služby či ostatní dobrovolníci. Dále koordinátoři dobrovolníků popisují technické bariéry jako přístupnost do budov, možnosti dopravy nebo absence tlumočníka. V neposlední řadě zmiňují finanční bariéry a předpoklady, že se zapojováním osob s postižením do dobrovolnické činnosti se zvyšují náklady na dobrovolníky, které organizaci chybí.

V souvislostech s bariérami ze strany organizace koordinátoři dále popisovali tyto bariéry:

- Nedostatek existujících příležitostí
- Vyhledávání vhodných činností pro dobrovolníky s postižením
- „Vybrat jim příležitost, na kterou budou stačit“
- Komunikace mezi klienty organizace a dobrovolníkem s postižením
- Metodické pokyny, návody, jak s touto skupinou dobrovolníků pracovat
- Absence zjednodušených instrukčních materiálů pro dobrovolníky s postižením typu Easy Language
- Větší náročnost vedení takového dobrovolníka

- Schopnosti zaměstnanců spolupracujících s dobrovolníky s postižením
- „Bezpečnost jejich osobnosti“

V souhrnu se tak ukazuje, že ze strany organizace existují čtyři skupiny bariér: manažerské, architektonické, emocionální/personální a finanční (viz schéma č. 7).

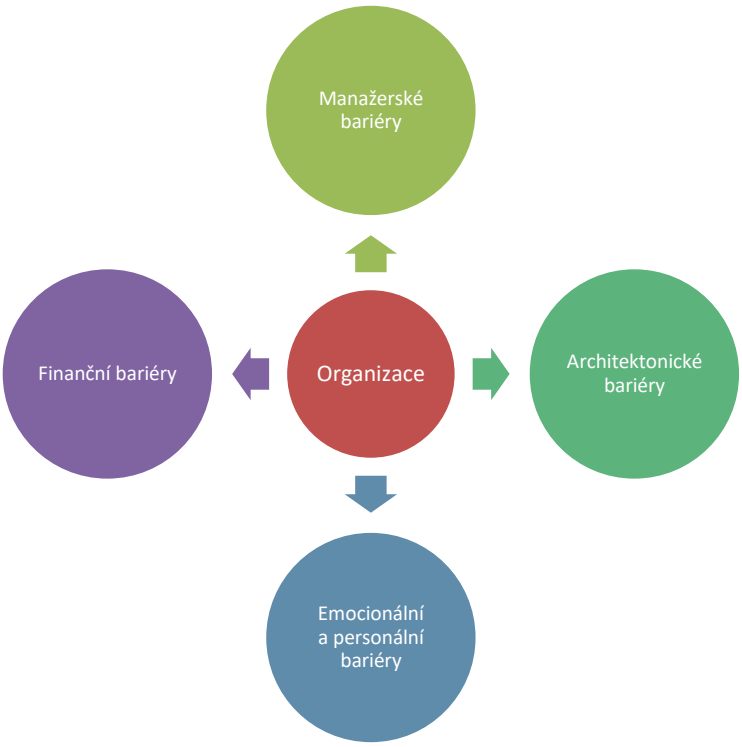



**Schéma č. 7 – Bariéry dobrovolnické činnosti osob s postižením ze strany organizace**

Zdroj: vlastní

**Manažerské bariéry** představují bariéry jako neoslovení konkrétní skupiny osob k dobrovolnické činnosti, absence proškolení personálu i samotných dobrovolníků, chybějící postupy, jak se specifickou skupinou pracovat a v neposlední řadě problematiku administrativy, odpovědnosti a odhadu motivace a dobrého zařazení dobrovolníka v dobrovolnické činnosti. **Architektonické bariéry** zastupují takové bariéry a obavy organizace, které se pojí s přístupností dobrovolnické aktivity, popř. organizace. Zahrnuje tedy takové bariéry jako nedostupné prostory nebo problémy s dopravou. Kategorie **emocionálních a personálních bariér** se vztahuje k postojům zaměstnanců, dobrovolníků nebo donátorů organizace k dobrovolnické činnosti osob s postižením a zahrnuje tak v sobě bariéry jako obava z reakce okolí, podhodnocování schopností nebo negativní

stereotypy a předsudky o lidech s postižením. Poslední oblast bariér ze strany organizace se vztahuje k otázkám **financí**. Tato kategorie může být ovlivněna stereotypy, které se v organizaci mohou projevit, ale mohou být též samostatné v rovině zpřístupnění prostor širší skupině osob nebo kompenzace problémů spojených s dopravou nebo přesuny dobrovolníka.

**Bariéry ze strany společnosti**

V otázce bariér plynoucí ze strany společnosti se z dosavadních výzkumů ukazuje, že existují bariéry v rovině nastavení společnosti a politiky státu při vytváření role příjemce podpory. Osoby s postižením jsou tak dle Habermase (2000) a Emerson (2014) vnímány jako ty, které potřebují pomoc a u kterých se neočekává aktivní zapojení. To do určité míry koresponduje s pohledem dobrovolníků s postižením, kteří největší bariéru spatřují v předsudcích, netoleranci, lhostejnosti a nezájmu.

V rámci realizované ankety se bariéry ze strany společnosti explicitně neukazují, avšak v některých vyjádřeních jsou výše zmíněné atributy rovněž zaznamenány. Příkladem může být výpověď koordinátora dobrovolníků, který v závěrečné otevřené otázce charakterizuje dobrovolnickou činnost osob s postižením následovně: *„Dobrovolnictví může být pro lidi s postižením příležitostí k seberealizaci a aktivnímu zapojení do společnosti, prostředek k* tomu, *stát se tím, kdo pomoc a spolupráci poskytuje, namísto pouze jejího přijímání. To má velmi posilující efekt, zvyšuje sebevědomí jedince a jeho kompetence, dovednosti, schopnosti a zkušenosti v oblasti vykonávané činnosti. Dobrovolnictví může přispět k aktivizaci lidí s postižením, případně i k jejich zaměstnavatelnosti. Dále přispívá k vystoupení ze stereotypu, boření předsudků a bariér.“* K01

V souhrnu se tak ukazují tři bariéry ze strany společnosti: nastavení společnosti zahrnující předsudky, vytvoření role potřebného a politika státu (viz schéma č. 8).

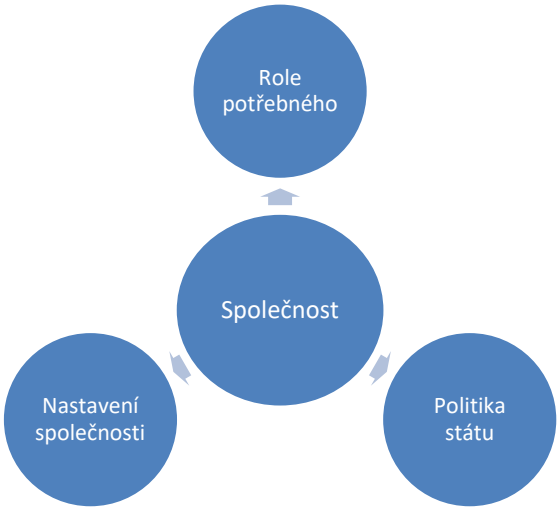



**Schéma č. 8 – Bariéry dobrovolnické činnosti osob s postižením ze strany společnosti**

Zdroj: vlastní

Na základě propojení poznatků výzkumu s teorií Wolfensbergera (2011b) se ukazuje, že právě bariéry ze strany společnosti způsobují devalvační proces dané osoby. V tomto kontextu představené bariéry ovlivňují celkové postavení osob s postižením ve společnosti nejen z hlediska dobrovolnické činnosti. Zároveň vlastně vytvářejí rozdíly mezi osobou s postižením a osobou bez postižení, což vede k rozdělování společnosti na dvě skupiny, tedy na skupinu osob s postižením a skupinu osob bez postižení. Díky bariérám ze strany společnosti a následnému rozlišování, kdo je potřebný, a kdo není, vzniká pojem inkluzivní dobrovolnictví. Inkluzivní dobrovolnictví v sobě tedy zahrnuje již předpoklad existence rozdílných skupin. Kdyby bariéry ze strany společnosti neexistovaly, nebylo by potřeba inkluzivního dobrovolnictví. Z tohoto důvodu je třeba vnímat inkluzivní dobrovolnictví v komplexním měřítku tak, že poukazuje na nerovnosti v dobrovolnické činnosti, nikoliv že samo o sobě inkluzivní je. Vracíme se tak k vymezení toho, co znamená inkluze v kontextu této práce (kap. 2.2.3), a to, že inkluze je cíl, ke kterému směřujeme. Na základě popsaných bariér ze strany organizace a společnosti můžeme tvrdit, že pojem inkluzivní dobrovolnictví upozorňuje na skutečnost, že i v rovině dobrovolnictví existují rozdíly a že není samozřejmé, že nositelem statusu dobrovolníka se nemůže stát každý. V těchto souvislostech je tak třeba hledat cesty pro odstranění výše uvedených bariér. Jako odrazový můstek tak může sloužit podpora managementu dobrovolníků a poskytnutí návodu, jak se specifickou skupinou dobrovolníků pracovat (viz příloha č. 1).

## 7.4 Inkluzivní dobrovolnictví jako cesta, jak směřovat lidi s postižením k dobrému občanství

Na základě realizovaného výzkumu se ukazuje, že současné postavení osob s postižením ve společnosti umožňuje u této skupiny osob zažívat pocit nedostatku společenského uplatnění. V této souvislosti mají veřejné politiky důležitou úlohu s cílem podpořit osoby s postižením v jejich účasti ve společnosti. I když současné dokumenty, zejména *Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí* a z nich vyplývající *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*, apelují na rovnocenné postavení a plnohodnotné zapojení ve společnosti, je patrné, že stále nejsou tyto základní principy Úmluvy naplněny.

Na základě uvědomění, že existují nerovnosti ve společnosti, je třeba hledat cesty, jak tyto nerovnosti odstranit nebo eliminovat. Dobrovolnictví celkově přináší celou řadu pozitivních přínosů, které rozvíjejí a dále vzdělávají osobnost člověka. Díky dobrovolnictví může jedinec s postižením *„prožívat takové role a taková ocenění, která jsou mu jinak stěží přístupná“* (Slowík, 2011, s. 47). Na základě realizovaného výzkumu se ukazuje, že prostřednictvím dobrovolnické činnosti se u osob s postižením rozvíjí osobnost, upravuje hodnotové nastavení, zvyšuje vzdělání, rozšiřuje sociální síť, získávají novou sociální roli, ale také se identifikují se skupinou, která je podněcuje k účasti ve společnosti. To znamená, že dobrovolnictví může představovat způsob, jak tyto nerovnosti spojené s pocitem nedostatku společenského uplatnění překonat.

Patterson (2000) ve svých pracích zaměřených na osoby s postižením poznamenal, že by mělo být při práci s lidmi s postižením více zohledňováno jejich zapojení do dlouhodobé volnočasové aktivity, neboť taková aktivita může přinášet mnohé benefity, zejména pak v účasti na společenském dění. Touto volnočasovou aktivitou může být právě dobrovolnická činnost, která prostřednictvím sociálních kontaktů podněcuje daného člověka. Patterson (2001) poukázal na to, že dlouhodobá dobrovolnická činnost může představovat alternativu k zaměstnání, zejména v oblasti získání dovedností v bezpečném prostředí, což může napomoct k utváření smysluplné identity. Samotné vykonávání dobrovolnické činnosti tak může hrát významnou úlohu v pozitivním přístupu osob s postižením ke společnosti (Patterson et al., 2009). K tomu se přidává i Wilson a Musick (1999), kteří potvrzují, že praktické vzdělávání, které může být realizováno skrze dobrovolnickou činnost, je významné pro získání hodnot a norem ve společnosti, přičemž poukazují na výzkumy, které dokládají, že čím více se jedinci zapojují do aktivit ve prospěch společnosti, tím lépe jí rozumí. Wilson a Musick (1999) uvádějí, že jedinci, kteří se zapojují do dobrovolnické činnosti, vykazují daleko větší znalost a orientaci v oblasti

politiky a jejího vlivu na společenské dění a zároveň si uvědomují význam aktivity jednotlivce pro formování společnosti. V tomto směru je patrné, že je v zájmu společnosti rozvíjet dobrovolnictví i u skupin osob s postižením.

Veřejné politiky vytvářejí příležitosti pro dobrovolnickou činnost, přičemž skrze dobrovolnickou činnost podněcují jednotlivce k účasti ve společnosti. Na základě výzkumu se ukazuje, že dobrovolníci s postižením, kteří se zapojili do dobrovolnických programů politik EU, jako je program Mládež v akci nebo následný navazující program Erasmus + Mládež, měli tendenci se angažovat v dalších dobrovolnických projektech. Realizovaný výzkum tak odhalil, že u skupiny osob s postižením hraje politika EU důležitý faktor, který vede nejen ke krátkodobé účasti v dobrovolnickém projektu, ale podněcuje k zahájení dlouhodobé dobrovolnické činnosti u daného jednotlivce. Tím nepřímo politiky EU v oblasti dobrovolnictví ovlivňují nejen množství participujících osob na rozvoji společnosti, ale zároveň ovlivňují vztah jednotlivce ke společnosti.

V této souvislosti představím jedno z vyjádření dobrovolníka s postižením k výsledkům výzkumu, které poukazuje na popsaný vztah mezi dobrovolnictvím a přístupem společnosti k osobám s postižením:

> *„Jo jo jo, já tomu rozumim… Nechci zobecňovat… Žijeme tam, kde žijeme, máme po revoluci sametový, kolik máme… 27 let. To už je krásnej věk, naše demokracie už je krásná, pravděpodobně svobodná mladá ženská, která by už mohla bejt vdaná, tak myslim si, že ve spousta věcech ještě tápe a chová se tak... a myslim si, že vztah k handicapovaný společnosti je jedna z věcí, ve které lidi tápou. Některý, některý ne, některý se s tim už setkávaj u kamarádů, spolužáků, kolegů. Myslim, že některý ještě hlavně tápou. Takže myslim si, to, co ste řikala, co vylejzá z výzkumu je pochopitelný, protože, jak sem řikala na začátku rozhovoru, že většinou ty handicapovaný my sme příjemci tý pomoci že… ježiš vy ste ty chudáčkové, my vám teda pomůžeme… a věřim, sama sem toho důkazem, že mezi handicapovanýma je spousta silných osobností, který chtějí proti tomuhle stereotypu chudáčkovství bojovat. Takže možná jakoby si zamachrovat a ukázat tý společnosti, že teda my máme na víc a nechceme sedět doma a chceme být potřebný. A já sem to měla stejně. Můžou tady ty jako ty sociální role, že nechcem být za chudinky, ovlivnit a motivovat nás k dobrovolnictví… a mluvím s plným vědomím i o sobě,*

*že sem nechtěla být za tu chudinku a vlastně sem se… je to strašně rozdílný v tom zahraničí... Že oni to vezmou, jak se s tím setkávaj, takže oni to vezmou jako fakt a nedělají z nás tu chudinku. Ani Italové, ani Francouzi. Holanďané už vůbec ne, tam… Já sem v životě nepotkala za jedno odpoledne tolik vozíčkářů jako v sobotu v Drachtenu na promenádě v Holandsku, když sme měli volno. Takže je to vlastně dáno tim, tou společností, že jakoby si ještě nezvykla… to je fakt… A každej stát má handicapovaný, zdravotně znevýhodněný, nehody, špatný porody, nemoci… a je to právě tím, jak sem říkala na začátku, že když je vám 27, tak ta demokracie se chová někdy jako tele a myslim, že tohle je jedno její telecí téma.“* Rozhovor s informantem nad výsledky výzkumu DZ001

# Závěr

Hlavním záměrem při psaní této práce bylo objasnit dobrovolnickou činnost osob s postižením z pohledu samotných dobrovolníků s postižením. Práce se zaměřuje na relativně nový fenomén inkluzivního dobrovolnictví a reaguje na potřebu poznat lépe zkušenosti, přínosy a bariéry, které se v souvislosti s dobrovolnictvím osob s postižením objevují (Lindsay 2015). Dosud chybí výzkumy, které by nahlížely na dobrovolnickou činnost z pohledu samotných dobrovolníků s postižením, a předkládaná disertační práce má za cíl tuto mezeru částečně zaplnit. Cílem práce je přispět k pochopení toho, jaký význam má dobrovolnická činnost v životě dobrovolníků s postižením. Její přínos spočívá v tom, že v odborné literatuře u nás poprvé prezentuje hlasy těchto dobrovolníků.

Teoretická část v první kapitole představila faktory, které podněcují k dobrovolnictví, zdůraznila význam veřejných politik pro dobrovolnickou činnost a shrnula současné teorie vysvětlující motivaci k výkonu dobrovolnické činnosti. Druhá kapitola představila veřejné politiky, které ovlivňují současné postavení osob s postižením ve společnosti, a vymezila přístup k integraci a inkluzi těchto osob. Třetí kapitola navázala na předchozí dvě kapitoly a cíleně se zaměřila na nový fenomén inkluzivního dobrovolnictví, přičemž nejprve vymezila samotný pojem inkluzivního dobrovolnictví a následně představila nejnovější poznatky v oblasti zapojování marginalizovaných skupin do dobrovolnické činnosti. Teoretickou část uzavřela kapitola o jedné ze skupin běžně zahrnovaných do kontextu inkluzivního dobrovolnictví, tedy o dobrovolnické činnosti osob s postižením.

Praktická část představila výsledky z výzkumu, který byl realizován s dobrovolníky s postižením. Celkově bylo realizováno 27 rozhovorů s dobrovolníky s postižením, které byly analyzovány kvalitativní metodou zakotvené teorie verze Strauss a Corbin (1999). Praktická část byla pro přehlednost rozdělena do tří oblastí, přičemž detailně představila poznatky získané z jednotlivých fází procesu analýzy a v závěrečné interpretaci zodpověděla hlavní výzkumnou otázku. Celkově analýza rozhovorů ukázala, že dobrovolnictví osob s postižením přináší celou řadu pozitivních přínosů, přičemž jako hlavní přínos je zisk nové pozitivně vnímané sociální role. Výzkum tak potvrdil současné teorie o přínosech dobrovolnické činnosti a doplnil je o nové poznatky (např. expertní přínos dobrovolníků s postižením). Ústředním fenoménem, který z procesu analýzy vzešel, byl nedostatek společenského uplatnění. Nedostatek společenského uplatnění vychází nejen z vlastního postižení nebo zdravotního stavu, ale i z prostředí, ve kterém se

jednotlivec nachází. Analýza rozhovorů přinesla poznatek, že postižení, zdravotní stav, společenské nastavení a omezené příležitosti ovlivňují přítomnost nebo nepřítomnost sociální role, resp. zastávání pozitivně hodnocené sociální role. Výzkum ukázal, že dobrovolníci s postižením postrádají hodnotnou sociální roli, což vyvolává subjektivní vnímání nedostačujícího společenské uplatnění a následné strategie, jak tuto situaci zvládat. Výzkum odhalil, že dobrovolníci s postižením zastávají aktivní postoje a sebeuplatňováním se snaží překonávat nebo eliminovat nedostatek společenského uplatnění. Dobrovolnická činnost osob s postižením je tedy výsledkem vlastní aktivizace při pociťování nedostatku společenského uplatnění.

V následné komparaci ústředního fenoménu s dosavadní literaturou bylo odhaleno, že zažívání nedostatku společenského uplatnění souvisí se zahájeným procesem devalvace člověka popsaným Wolfensbergerem (2011b). Zisk hodnotné sociální role tedy ovlivňuje nejen samotného člověka, ale dle Šišky (2005) i postoj společnosti vůči němu. Na základě výzkumu a následné komparace se tedy můžeme domnívat, že nově získaná role dobrovolníka působí jako faktor změny pohledu na marginalizované skupiny osob a dává jim charakteristiku, skrze kterou jsou vnímány jako hodnotné nebo společensky prospěšné. V tomto kontextu je možné nahlížet na mezinárodní dokumenty věnované podpoře dobrovolnictví (OSN, Evropské komise, Evropského parlamentu a České republiky) jako na podnět k redukci odlišností a stigmat u skupiny osob s postižením a na dobrovolnické programy (např. Mládež v akci, Erasmus + Mládež nebo nově vzniklý Evropský sbor solidarity) jako na konkrétní nástroj eliminující devalvaci osob s postižením.

Ve shodě s výsledky této práce tedy lze tvrdit, že samotný název *inkluzivní dobrovolnictví* není odrazem toho, že společnost inkluzivní je, ale naopak toho, že zde existují bariéry a nerovnosti, a to i při výkonu dobrovolnické činnosti. Na základě komparace výsledků výzkumu s literaturou je však možné dobrovolnictví považovat za nástroj, který při dobrém směřování podpoří eliminaci nerovností ve společnosti. Vzhledem k tomu, že inkluzivní dobrovolnictví je převážně realizováno prostřednictvím dobrovolnických organizací (Pospíšilová, Marková, 2017), hrají v tomto směru organizace občanské společnosti významnou úlohu. Jak uvádějí Lewis a Campbell (2017), organizace občanské společnosti se podílejí při naplňování mezinárodních smluv vztahujících se k lidským právům a k dalším mezinárodním úmluvám. Prostřednictvím dobrovolnických organizací se tak mohou lidé s postižením účastnit projektů společně s lidmi z většinové společnosti, čímž se pomáhá zamezit stigmatům, která mohou působit devalvačně (Lewis, Campbell, 2017). V této perspektivě je tedy možné na inkluzivní dobrovolnictví nahlížet

jako na odraz tendence organizací občanské společnosti přispívat k plnění mezinárodních smluv a úmluv, které podporují společenské uplatnění a rovnocenné postavení osob s postižením.

Nicméně i přes snahu poskytnout v práci ucelený přehled o dobrovolnické činnosti skupiny osob s postižením se ukazuje, že existují bílá místa, která dosud nebyla objasněna. Například chybí kvantitativní výzkumy, které by empiricky ověřily teorie o inkluzivním dobrovolnictví. Dále chybí výzkumy, které by se cíleně věnovaly studiu životních drah dobrovolníků s postižením, a výzkumy konkretizující potřeby dobrovolníků s konkrétním typem postižení. Z výzkumu v neposlední řadě vyplynulo, že v praxi chybí návody, jak postupovat při práci s dobrovolníky s postižením. Představená práce sice předkládá určitá doporučení (viz příloha č. 1), avšak bylo by vhodné tyto poznatky vzájemně konfrontovat s potřebami jednotlivých aktérů mezi sebou, čímž by se vytvořil ucelený návod, jak postupovat v případě zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti. Jak uvádí Strnadová (2009; Strnadová el al., 2015), o lidech s postižením je třeba přemýšlet v prvé řadě jako o lidech, které mají své potřeby, přání a sny. Zapojení osob s postižením do společnosti je jen na naší představivosti a schopnosti překonávat bariéry. Dobrovolnická činnost osob s postižením tak může představovat jakýsi lakmusový papírek přístupu společnosti k lidem s postižením. Z tohoto důvodu by bylo jistě vhodné zaměřit další výzkum i na způsoby, jak dále podněcovat osoby s postižením v jejich účasti na společenském dění a jak odstraňovat nebo eliminovat bariéry spojené s jejich postižením.

## Seznam příloh

Příloha 1 – Inkluzivní dobrovolnictví v organizaci a zásady pro práci s dobrovolníkem s postižením

Příloha 2 – Anketa s koordinátory dobrovolníků

Příloha 3 – Otázky pro rozhovor s dobrovolníky s postižením

Příloha 4 – Popis vyšších a hlavních kategorií

Příloha 5 – Ukázka členění v kategoriích

Příloha 6 – Dokumenty zajišťující etiku výzkumu

Příloha 7 – Ilustrace vztahu mezi dobrovolnickou činností a absencí sociální role na příběhu dobrovolníka s postižením

## Seznam tabulek

Tabulka 1 – Rozdíly mezi pojmy podporované dobrovolnictví a inkluzivní dobrovolnictví

Tabulka 2 – Rozdíly v postupech jednotlivých autorů zakotvené teorie

Tabulka 3 – Demografická data dobrovolníků s postižením

Tabulka 4 – Porovnání shody postižení informantů se zaměřením dobrovolnické činnosti

Tabulka 5 – Počet zapojených do programů Mládež v akci a Erasmus + Mládež

Tabulka 6 – Délka a lokalita rozhovoru

Tabulka 7 – Rozhovory s informanty pro potvrzení teoretické saturace

Tabulka 8 – Členění v kategorii vlastní postižení

Tabulka 9 – Příklady identifikované motivace k vykonávané dobrovolnické činnosti

Tabulka 10 – Příklady identifikovaných motivací ve funkcionálním přístupu

Tabulka 11 – Příklady identifikované náplně dobrovolnické činnosti v závislosti na typu postižení

Tabulka 12 – Zaměření dobrovolnické činnosti

Tabulka 13 – Identifikované přínosy dobrovolnické činnosti pro dobrovolníky s postižením

Tabulka 14 – Přínos dobrovolnictví osob s postižením pro organizace

Tabulka 15 – Příklady přínosů dobrovolnictví osob s postižením pro společnost

Tabulka 16 – Hlavní identifikované bariéry dle konkrétního typu postižení

Tabulka 17 – Postoje a strategie zvládání

## Seznam schémat

Schéma č. 1 – Vztah mezi inkluzivním dobrovolnictvím a podporovaným dobrovolnictvím

Schéma č. 2 – Znázornění vztahů k ústřední teorii – Nedostatek společenského uplatnění

Schéma č. 3 – Přínosy dobrovolnictví pro dobrovolníky s postižením

Schéma č. 4 – Přínos dobrovolnické činnosti osob s postižením pro organizaci

Schéma č. 5 – Přínosy dobrovolnictví osob s postižením pro společnost

Schéma č. 6 – Bariéry dobrovolnické činnosti osob s postižením ze strany dobrovolníků s postižením

Schéma č. 7 – Bariéry dobrovolnické činnosti osob s postižením ze strany organizace

Schéma č. 8 – Bariéry dobrovolnické činnosti osob s postižením ze strany společnosti

## Seznam zkratek

CEV – Evropské centrum dobrovolníků

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

DDA – Disability Discrimination Act

DM01-25 – Dobrovolník, muž, číslo rozhovoru

DM002 – Dobrovolník pro potvrzení teoretické saturace, muž, číslo rozhovoru

DZS – Dům zahraniční spolupráce

DZ01-25 – Dobrovolník, žena, číslo rozhovoru

DZ001 – Dobrovolník pro potvrzení teoretické saturace, žena, číslo rozhovoru

EU – Evropská unie

EYV – Evropský rok dobrovolnictví

IAVE – International Association for Volunteer Effort

K01-58 – Koordinátor dobrovolníků, číslo rozhovoru

MKF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

MKN – Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MZV – Ministerstvo zahraničních věcí

NCVO – National Council for Voluntary Organisations

NROS – Nadace rozvoje občanské společnosti

OECD – Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj

OSN – Organizace spojených národů

UNESCO – Organizace spojených národů pro výchovu, vědu a kulturu

USA – Spojené státy americké

VÚPSV – Výzkumný ústav práce a sociálních věcí

WHO – Světová zdravotnická organizace

## Seznam literatury


ALTMAN, Barbara a Amy BERNSTEIN, 2008. Disability and Health in the United States, 2001–2005. National Center for Health Statistics, Atlanta, GA.

ANDERLIK, Lore, 2014. *Ceska k inkluzi*. Praha: Triton. 216 s. ISBN 978-80-7387-765-1.

ANGERMANN, Annette a Birgit SITTERMANN, 2010. *Volunteering in the European Union-An Overview*. [online] Frankfurt on the Main: Observatory for Sociopolitical Developments in Europe. [cit. 2017-07-07]. Dostupné z: http://www.sociopolitical-observatory.eu/uploads/tx_aebgppublications/Working_Papier_no_2_Observatory_Volunteering_in_the_EU_Overview.pdf

ANHEIER, Helmut, K., 2005. *Nonprofit Organizations. Theory, Management, Policy*. London, New York: Routledge, 464 s. ISBN 0-415-31419-4.

ARBUCKLE, Margaret a Charlotte HERRICK, 2006. *Child and adolescent mental health: Interdisciplinary systems of care*. USA: Jones & Bartlett Learning, 424 s. ISBN 0-7637-2908-6.

ARNOLDOVÁ, Anna, 2015. *Sociální péče 1. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada publishing XLS, 240 s. ISBN 9788024751474.

BADELT, Christoph (ed.), 2002. Handbuch der Nonprofit-organisation: Strukturen und Management. Stuttgart: Schäffer-Poesche, 732 s. ISBN 3791019414 9783791019413.

BACHUK, W. A., 1997. *Glaser or Strauss? Grounded theory and adult education*, Výstup z vědecké konference, Michigan State University East Lansing, Michigan, 15.–17. října 1997.

BAROCHOVÁ, Eliška, 2011. Evropský rok dobrovolnictví 2011. Sociální práce. 9–11 s. [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/sp4_2011_web-140320151147.pdf

BEDRNOVÁ, Eva a Ivan NOVÝ a kol. 2007. *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: Management Press, 798 s. ISBN 978-80-7261-169-0.

BEFRIENDING NETWORK, 2013. *Inspired to be more* [online]. [cit. 2016-05-17]. Dostupné z: http://www.befriending.co.uk/assets/downloads/publications/LINK%20external%20evaluation%20report%20Aug%202013.pdf

BENDLE, Lawrence a Ian PATTERSON, 2008a. Network density, centrality, and communication in a serious leisure social world. *Annals of Leisure Research* [online]. Vol. 11, no. 1–2, s. 1–19. [cit. 2018-01-19]. Doi: 10.1080/11745398.2008.9686783. ISSN 21596816.

BENDLE, Lawrence a Ian PATTERSON, 2008b. Serious leisure, career volunteers and the organisation of arts events in a regional Australian city. *International Journal of Event Management Research*. Vol. 4, no. 1, s. 1–11. ISSN 18330681.

BEYER, Stephen Richard, MEEK, Andrea Janine a Amy DAVIES, 2016. Supported work experence and its impact on young people with intellectual disabilities, their family and employers. *Advance in Mental Health and Intellectual Disabilities*. Vol. 10, no. 3, s. 207–220. ISSN 2044-1282.

BOITAN, Iustina a Ionela COSTICA. 2015. Social inclusion developments – A European Cross-country perspective. *Financial Studies*, Vol. 19, no. 4, s. 32–46.

BOWGETT, Kate, 2006. Homeless people and volunteering. *Voluntary action London institute for volunteering research.* Vol. 7, no. 3: s. 11–29. [online] [cit. 2016-10-12]. Dostupné z: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:nmsMF5F-RUEJ:https://www.mindmeister.com/generic_files/get_file/7749988%3Ffiletype%3Dattachment_file+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=cz&client=firefox-b-ab

BOARDMAN, Jed, CURRIE, Alan, KILLASPY, Helen a Gilian MEZEY (ed.), 2010. Social Inclusion and Mental Health. London: RCPsych Publications.

BRAULT, Matthew, 2012. Americans with Disabilities: 2010. Current Population Reports, P70-131. U.S. Census Bureau, Washington DC.

BŘÍZOVÁ, Bohdana, 2007. *Dobrovolnictví — studijní opora* [online]. České Budějovice: Jihočeská univerzita. [cit: 2017-08-12]. Dostupné z http://www.zsf.jcu.cz/cs/katedra/katedra-pravnich-oboru-rizeni-a-ekonomiky/import/czv/studijni_materialy-dokumenty/dobrovolnictvi

Bureau of Labour Statistics, 2015. Volunteering in the United States, 2015. [online]. [cit. 2017-07-12]. Dostupné z: https://www.bls.gov/news.release/volun.nr0.htm

BÜRLI, Alois, 1997. *Sonderpädagogik international – Vergleiche. Tendenzen. Perspektiven.* Luzern (Edition SZH/SPC). ISBN 10: 3908263409, ISBN 13: 9783908263401.

BYRNE, David, 2005. Social Exclusion. London: Open University Press. ISBN 978-0335215942.

CARO, F. G. a S. A. BASS, 1997. Receptivity to volunteering in the immediate postretirement period. Journal of Applied Gerontology. Vol. 16, no. 4, s. 427–442.

CIKRT, T. 2011. Proč nejsme invalidé ani handicapovaní? Můžeš. Vol. 3, no. 3, s. 28–29.

CLARY, E. Gil a Mark SNYDER, 1999. The motivations to volunteer: Theoretical and practical considerations. *Current directions in psychological science*. Vol. 8**,** no. 5, s. 156–159. ISSN 2194-6361.

CLARY, E. G., SNYDER, M., RIDGE, R. D., COPELAND, J., STUKAS, A. A., HAUGEN, J. a P. MIENE, 1998. Understanding and assessing the motivations of volunteers: a functional approach. Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 74, no. 6, s. 1516–1530.

CLOERKES, Günther, 1997. *Soziologie der Behinderten: Eine Einfuhrung*. Heidelberg. Germany: Universitatsverlag Winter, 334 s. ISBN 9783825382247.

CNAAN, Ram A. a Laura AMROFELL, 1994. Mapping volunteer activity. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*. Vol. 23, no. 4, s. 335–351. Doi: 10.1177/089976409402300404.

CNAAN, Ram A., HANDY, Remisa a Margaret WADSWORTH, 1996. Defining who is a volunteer: Conceptual and empirical considerations. *Nonprofit and voluntary sector quarterly*. Vol. 25, no. 3, s. 364–383.

COMMUNITY IMPACT BUCKS, 2016. *Supported Volunteering Opportunities* [online]. [cit. 2017-12-11]. Dostupné z: http://www.communityimpactbucks.org.uk/pages/supported-volunteering-opportunities.html

CRAIG, Diane a Christine BIGBY, 2015. Critical realism in social work research: Examining participation of people with intellectual disability. *Australian Social Work*. Vol. 68, no. 3, s. 309–323. Dostupné z: http://dx.doi.org/10.1080/0312407X.2015.1024268

ČESKO. Zákon č. 349/1999 Sb. Zákon ze dne 8. prosince 1999, o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1999, částka 111.

ČESKO. Zákon č. 198/2002 Sb. Zákon ze dne 24. dubna 2002, o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 82, s. 4835–4839.

ČESKO. Zákon č. 435/2004 Sb. Zákon ze dne 13. května 2004, o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2004.

ČESKO. Zákon č. 155/1995 Sb. Zákon ze dne 30. června 1995, o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 1995, částka 41.

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2006, částka 37.

ČESKO. Vyhláška č. 270/2017 Sb ze dne 16. srpna 2017, kterou se mění vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2017, částka 93.

ČSÚ 2014. V ČR byl zdravotně postižený každý desátý. [online]. Statistika a my. [cit. 2017-07-04]. Dostupné z: http://www.statistikaamy.cz/2014/04/v-cr-byl-zdravotne-postizeny-kazdy-desaty/

DAVIS, Aimee, 2016. *How to develop an inclusive supported volunteering schneme*. [online]. NCVO. [cit. 2017-01-04]. Dostupné z: https://knowhownonprofit.org/how-to/how-to-develop-an-inclusive-supported-volunteering-scheme

DECI, Edward L. a Richard M. RYAN, 1993. Die Selbstbestimmungstheorie der Motivation und ihre Bedeutung für die Pädagogik. *Zeitschrift für Pädagogik*. Vol. 39, no. 2, s. 223–238. ISSN 0044-3247.

DEKKER, Paul a Loek HALMAN (eds), 2003. *The Values of Volunteering: Cross-cultural perspectives*. New York: Kluwer Academic Press/ Plenum Publishers, 226 s. ISBN 978-1-4615-0145-9.

DŮM ZAHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE, 2017. 100 let dobrovolnictví. [online]. [cit. 2017-09-11]. Dostupné z: http://www.dzs.cz/file/5027/EDS_100-let%20dobrovolnictvi_2017.pdf

DUPRÉ, Didier a Antti KARJALAINEN, 2003. Employment of disabled people in Europe in 2002. Statistics in focus. [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3433488/5542140/KS-NK-03-026-EN.PDF/0b806b41-0898-45d2-ac99-0f085e983887

DUSSELJEE, J. C., RIJKEN, P. M., CARDOL, M., CURFS, L. M. a P. P. GROENEWEGEN, 2011. Participation in daytime activities among people with mild or moderate intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. Vol. 55, no. 1, s. 4–18.

EAVES, Yvonne D., 2001. A synthesis technique for grounded theory data analysis. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 35, no. 5, s. 654–663. Doi: 10.1046/j.1365-2648.2001.01897.x. ISSN 03092402.

EINOLF, Christopher a Susan, M. CHAMBRÉ, 2011. Whovolunteers? Constructing a hybrid theory. International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing. Int. J. Nonprofit Volunt. Sect. Mark. No. 16, s. 298–310. Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). Doi: 10.1002/nvsm.429.

EMERSON, Eric, 2014. Exposure to environmental adversity and the well-being of people with intellectual or developmental disabilities. *ISEI: Issues in Special Education*. Vol. 27, no. 1, s. 7. ISSN 23096942.

ERICKSON, William, LEE, Camille G. a Sarah VON SCHRADER, 2016. *2015 Disability Status Report: United States*. Ithaca, NY: Cornell University Yang Tan Institute on Employment and Disability(YTI). [online] [cit. 2017-10-04]. Dostupné z: http://www.disabilitystatistics.org/StatusReports/2015-PDF/2015-StatusReport_US.pdf?CFID=742773&CFTOKEN=ef9b36e61cad7d35-2955AA52-F1DA-72CB-170D2525B3D2DF5B

EUROPEAN COMMISSION, 2012. Special needs children and disabled adults still getting a raw deal from education, says report. Brussels. [online]. [cit. 2017-10-10]. Dostupné z: http://europa.eu/rapid/press-release_IP-12-761_en.htm

EUROPEAN COMMISSION, 2017. Evropský sbor solidarity. [online] [cit. 2017-07-05]. Dostupné z: https://europa.eu/youth/SOLIdARity_cs

EUROPEAN PARLIAMENT, 2015. 2011: European Year of Volunteering. [online] [cit. 2017-06-05]. Dostupné z: http://www.europarl.europa.eu/atyourservice/en/20150201PVL00072/2011-European-Year-of-Volunteering

EUROPEAN VOLUNTEER CENTRE, 2006. Manifest Evropského dobrovolnictví, European Volunteer Centre. [online] [cit. 2016-05-10]. Dostupné z: http://www.dcul.cz/pdf/MANIFEST_evropskeho_dobrovolnictvi_CEV_2006.pdf

EVROPSKÁ KOMISE, 2010a. Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020: Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu [online]. Brussels: Evropská komise. [cit. 2017-10-14]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:cs:PDF

EVROPSKÁ KOMISE, 2010b. Boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení nabírá na intenzitě. Evropu [online]. Brussels: Evropská komise. [cit. 2018-03-21]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=cs&catId=89&newsId=959&furtherNews=yes

EVROPSKÁ KOMISE, 2013. Mládež v akci: Průvodce programem. [online]. Brussels: Evropská komise. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/assets/eac/youth/tools/documents/guide13_cs.pdf

EVROPSKÁ KOMISE, 2017. *Zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování: Osoby se zdravotním postižením.* [online]. Brussels: Evropská komise. [cit. 2017-25-10]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=cs

EVROPSKÁ UNIE, 2011. Evropská platforma pro boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení: evropský rámec pro sociální a územní soudržnost. [online]. ISBN 978-92-79-20703-7. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/5a420a30-af4e-451d-

97ea-0a866f8de99d/Evropska-platforma-pro-boj-proti-chudobe-a-soc-vylouceni.pdf?ext=.pdf

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU, 2016. *parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru.* [online]. [cit. 2017-10-22]. Dostupné z: http://www.eurlex.cz/dokument.aspx?celex=32016L2102

FAASTOVÁ, Dagmar a František BAUMGARTNER, 2015. Hodnotová orientace dobrovolníků a reprezentativního vzorku obyvatel České republiky. *Individual & Society/Clovek a Spolocnost*. Vol. 18, no. 3, s. 35–43. ISSN 1335-3608.

FINKELSTEIN, Marcia, A., 2008. Predictors of volunteer time: The changing contributions of motive fulfillment and role identity. *Social Behavior and Personality*. Vol. 36, no. 10, s. 1353–1364.

FRIČ, Pavol a Martin VÁVRA, 2012. *Tři tváře komunitního dobrovolnictví: neformální pomoc, organizovaná práce a virtuální aktivismus*. Agnes, s. 140. ISBN 978-80-903696-9-6.

FRIČ, Pavol a kol., 2010. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha: Agnes, 263 s. ISBN 978-80-903696-8-9.

GERBER, Gisela, 1992. Spüren-Fühlen-Denken. Ein ganzheitlich-ontogenetisches Entwicklungsmodell und seine Anwendung in der Praxis. *Verhaltensauffällig. Was nun*, s. 77–99.

GJURIČOVÁ, Adéla a Michal KOPEČEK (eds), 2008. Kapitoly z České politiky po r. 1989, Praha: Paseka, 320 s. ISBN 978-80-7185-876-8.

GLASER, Barney, 1992. Basics of grounded theory analysis: Emergence vs. forcing. Mill Valley, CA: Sociology Press.

GLASER, Barney, 2004. Remodeling Grounded Tudory. *Qualitative social research*. [online]. Vol. 5, no. 2. [cit. 2017-15-07]. Dostupné z http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/607/1316

GORLOVA, N. I., TROSKA, Z. A., SOLOGUB, V. A., VASILYEVA, T. V. a E. V. SKRIPCHENKOVA, 2016. The model of inclusive volunteering as a condition for the socialization of disabled people: Research and results. *Indian Journal of Science and Technology*. Vol. 9, no. 36. Doi: 10.17485/ijst/2016/v9i36/102033. ISSN 09745645.

GRÖNLUND, Henrietta, HOLMES, Kirsten a Chulhee KANG et al., 2011. Cultural Values and Volunteering: A Cross-cultural Comparison of Students' Motivation to Volunteer in 13 Countries. *J Acad Ethics*. Vol. 9, s. 87–106. Doi: 10.1007/s10805-011-9131-6.

HABERMAS, Jürgen, 2000. *Strukturální přeměna veřejnosti*. Praha: Filosofia, s 260. ISBN 80-7007-1346.

HÁDKOVÁ, Kateřina, 2007. Životní situace studentů se sluchovým postižením při studiu na vysoké škole. In. KVĚTOŇOVÁ, Lea et al. Vysokoškolské studium se zajištěním speciálně-pedagogických potřeb. Paido. Brno. ISBN 978-80-7315-141-6.

HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ, 2010. *Inkluzivní vzdělávaní.* Praha: Grada, 216 s. ISBN 978-80-247-3070-7.

HALL, Edward a Robert WILTON, 2011. Alternative spaces of ‘work’and inclusion for disabled people. *Disability & Society*. Vol. 26, no. 7, s. 867–880. ISSN 09687599.

HARFLETT, Naomi, 2015. Is volunteering equally accessible to everyone? [online]. NCVO, 2015. [cit. 2017-08-17]. Dostupné z: https://blogs.ncvo.org.uk/2015/05/19/is-volunteering-equally-accessible-to-everyone/

HARRINGTON, Kathryn, 2015. The Importance of Supported Volunteering In: *NCVO.* [online]. [cit. 2017-06-20]. Dostupné z: https://blogs.ncvo.org.uk/2015/11/05/the-importance-of-supported-volunteering/

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2015. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, s. 776. ISBN 978-80-262-0873-0

HASKI-LEVENTHAL, Debbie, 2009a. *Addressing social disadvantage through volunteering*. Centre for Social Impact. [online]. [cit. 2017-10-10]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Debbie_Haski-Leventhal/publication/255669718_Addressing_social_disadvantage_through_volunteering/links/55ae17db08ae98e661a46f96.pdf

HASKI-LEVENTHAL, Debbie, 2009b. Elderly volunteering and well-being: A cross-European comparison based on SHARE data. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*. Vol. 20, no. 4, s. 388–404. ISSN 0957-8765.

HASKI-LEVENTHAL, Debbie, 2009c. Altruism and volunteerism: The perceptions of altruism in four disciplines and their impact on the study of volunteerism. *Journal for the Theory of Social Behaviour*. Vol. 3, no. 3, s. 271–299. Doi: 10.1111/j.1468-5914.2009.00405.x.

HENDL, Jan, 2008. *Kvalitativní výzkum*: *základní teorie, metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portál, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HITCHINGS, William E. et al., 1998. Identifying the career development needs of college students with disabilities. *Journal of College Student Development*. Vol. 39, no. 1, s. 23–32. ISSN 0897-5264.

HLADKÁ, Marie, 2008. *Význam dobrovolnictví jako specifického lidského zdroje* [online]. [cit. 2017-07-12]. Dostupné z: http://www.e-cvns.cz/soubory/Konference_Pardubice_Hladka.pdf

HONNETH, A., 1992. *The strugglefor recognition: The moral grammar of social conflicts*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 240 s. ISBN 9780262581479.

HORNÁKOVÁ, Marie, 2006. Inklúzia – nové slovo, alebo aj nový obsah? In Efeta. Vol. XVI, no. 1, s. 2–4. ISSN 1335-1397.

HOWARD, Sarah, 2014. “Better than pills”: evidence of the benefits of volunteering, Volunteer Centre Edinburgh. [online]. [cit. 2016-14-05]. Dostupné z: http://www.evaluationsupportscotland.org.uk/media/uploads/resources/stitch_in_time_-_evidence_of_the_benefits_of_volunteering_with_covers.pdf

HRUBÝ, Jaroslav, 2009. *Tak kolik těch sluchově postižených u nás vlastně je?* Speciální pedagogika. Vol. 19, no. 4, s. 269–289. ISSN 1211-2720.

HUSTINX, Lesley, CNAAN Ram a Femida HANDY, 2010. Navigating Theories of Volunteering: A Hybrid Map for a Complex Phenomenon. *Journal for the theory of social behaviour.* Vol. 40, no. 4, s. 410–434.

HYASSAT, M., ALQAHTANI, A. a Ahmad ALZAAREER, 2016. The Participation of Male Youth with Disabilities in Voluntary Work in Tabuk City: A Qualitative Study. *Dirasat: Educational Science*. Vol. 43, no. 1, s. 1587–1599, ISSN 10263713.

CHARMAZ, Kathy, 2006. *Constructing Gounded Theory: A practical guide*. New York: Sage Publications, 208 s. ISBN 10: 0761973532.

CHO, Ji Zouny a Eun-Hee LEE, 2014. Reducing confusion about grounded theory and qualitative content analysis: Similarities and differences. *The Qualitative Report*. Vol. 19, no. 32. [online]. [cit. 2017-02-08]. Dostupné z: http://nsuworks.nova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1028&context=tqr

CHOMA, Becky L. a Joanna OCHOCKA, 2006. Supported volunteering: A community approach for people with complex needs. *Journal on Developmental Disabilities*. Vol. 12, no. 1, s. 1–18.

IAVE, 2001. *The Universal Declaration on Volunteering* [online]. International Association for Volunteer Effort. [online]. [cit. 2016-07-04]. Dostupné z: https://www.iave.org/iavewp/wp-content/uploads/2015/10/universal-delcaration-on-volunteering.pdf

INSTITUTE FOR VOLUNTEERING RESEARCH, 2004. "*Volunteering for All? Exploring the Link Between Volunteering and Social Exclusion*". London, UK.

JACKSON, Kaitlin M., WILLIS, Kristen, GILES, Lauren, LASTRAPES, Renée E. a Paul MOONEY, 2017. How to Meaningfully Incorporate Co-teaching Into Programs for Middle School Students With Emotional and Behavioral Disorders. *Beyond Behavior*. Vol. 26, no. 1, s. 11–18. Doi: 10.1177/1074295617694408. ISSN 10742956.

JANKOVSKÝ, Jiří, 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením.* Praha: Triton, 176 s. ISBN 80-7254-730-5.

JANOSKI, T., MUSICK, M. a J. WILSON, 1998. Being Volunteered? The Impact of Social Participation and Pro-Social Attitudes on Volunteering. *Sociological Forum*. Vol. 13, no. 3, s. 495–519.

JEANES, Ruth, SPAAIJ, Ramon, MAGEE, Jonathan, FARQUHARSON, Karen, GORMAN, Sean a Dean LUSHER, 2018. 'Yes we are inclusive': Examining provision for young people with disabilities in community sport clubs. *SPORT MANAGEMENT REVIEW*. Vol. 21, no. 1, s. 38–50. ISSN 14413523.

JENNER, Jessica Reynolds, 1982. Participation, leadership, and the role of vollinteerism among selected women volunteers. *Journal of Voluntary Action Research*. Vol. 11, no. 4, s. 27–38.

JOHNOVÁ, Milena, 2006. Plánování zaměřené na člověka a transformace ústavní péče, Rezidentní péče. Příloha, číslo 3. [online]. [cit. 2018-12-01]. Dostupné z: http://www.rezidencnipece.cz/archiv/priloha/priloha0603.pdf

KOCMAN, David, 2009. Výsledky sociálního začleňování: vybrané nástroje pro sledování naplňování cílů podpory v sociálních službách a sociální začleňování pro lidi s potížemi v učení. Pro změnu 2009, sborník z konference. [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: http://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/016/002011.pdf?seek=1308054432

KOHOUTEK, Rudolf, 2010. *Komunikace s neslyšícím bez tlumočníka.* [online]. [cit. 2018-02-02]. Dostupné z: http://rudolfkohoutek.blog.cz/1012/komunikace-s-neslysicim-bez-tlumocnika

KOTÝNEK, Josef, 2014. V ČR byl zdravotně postižený každý desátý. In: *Statistiky a my: měsíčník českého statistického řadu*. [online]. [cit. 2016-14-09]. Dostupné z: http://www.statistikaamy.cz/2014/04/v-cr-byl-zdravotne-postizeny-kazdy-desaty/

KOŘÁNOVÁ, Marie, et al., 2015. Věcné a právní vymezení statusu osoby se zdravotním postižením v systému zaměstnanosti a podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vybraných evropských zemích. VÚPSV. ISBN 978-80-7416-236-7. [online]. [cit. 2018-03-24]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_405.pdf

KRATOCHVÍL, Ladislav, 2018. Obnovování bariér v komunikaci s klienty. [online]. [cit. 2018-03-24]. Dostupné z: http://kochlear.cz/index.php?text=372-obnovovani-barier-v-komunikaci-s-klienty

KŘEMÍNKOVÁ, Lucie, 2015. Osobní hodnoty a hodnotové systémy studentů a pracovníků humanitního zaměření. *Psychologie a její kontexty*. Vol. 6, no. 2, s. 17–35. ISSN 1805-9278.

LANDA, Cady, 2017. Partnerships in Employment: State Self-Assessment Toolkit for Systems Change in the Transition of Youth and Young Adults with Intellectual and Developmental Disabilities from High School. [online]. [cit. 2018-02-25]. Dostupné z: https://scholarworks.umb.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://scholar.google.com/&https redir=1&article=1061&context=ici_pubs

LAROSSA, Ralph, 2005. Grounded theory methods and qualitative family research. *Journal of marriage and Family*. Vol. 67, no. 4, s. 837–857. Doi: 10.1111/j.1741-3737.2005.00179.x.

LEE, L., PILIAVIN, J. A. a V. R. A. CALL, 1999. Giving time, blood, and money: differences and similarities. Social Psychology Quarterly. Vol. 62, no. 3, s. 276–290.

LEE, Young-joo a Jeffrey L. BRUDNEY, 2012. Participation in formal and informal volunteering: Implications for volunteer recruitment. *Nonprofit Management and Leadership*. Vol. 23, no. 2, s. 159–180. Doi: 10.1002/nml.21060.

LECHTA, Viktor. 2016. *Inkluzivní pedagogika.* Praha: Portál, s. r. o. 464 s. ISBN 978-80-262-1123-5.

LEVITAS, Ruth, 1998. *The Inclusive Society? Social Exclusion and New Labour*. Houndmills: MacMillan.

LEVITAS, Ruth, 2003. The Idea of Social Inclusion. University of Bristol. *Social Inclusion Research Conference*, s. 27–28.

LEWIS, Oliver a Ann CAMPBELL, 2017. Violence and abuse against people with disabilities: A comparison of the approaches of the European Court of Human Rights and the United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities. *International Journal of Law and Psychiatry.* Vol. 53, s. 45–58.

LINDSAY, Sally, 2015. A scoping review of the experiences, benefits, and challenges involved in volunteer work among youth and young adults with a disability. *Disability and rehabilitation*. Vol. 38, no. 16, s. 1533–1546. ISSN 0963-8288.

LINDSAY, Sally a Nicole YANTZI, 2014. Weather, disability, vulnerability, and resilience: exploring how youth with physical disabilities experience winter. *Disability and rehabilitation*. Vol. 36, no. 26, s. 2195–2204.

LINDSAY, Sally, et al., 2015. Exploring employment readiness through mock job interview and workplace role-play exercises: comparing youth with physical disabilities to their typically developing peers. *Disability and rehabilitation*. Vol. 37, no. 18, s. 1651–1663. ISSN 0963-8288.

Lisabonská smlouva, 2007. [online]. [cit. 2017-11-10]. Dostupné z: http://www.euroskop.cz/gallery/2/738-lisabonska_smlouva.pdf

MACHÁČEK Pavel a Edita JANKOVÁ, 2009. Zásady správné komunikace s osobami se zrakovým postižením. Centrum vizualizace a interaktivity vzdělávání 2009. [online]. [cit. 2018-06-03]. Dostupné z: www.diverzitaproozp.cz/system/files/zasady_zrakove_postizeni.doc

MAREŠ, Petr a Tomáš SIROVÁTKA, 2008. *Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začleňování (inkluze) – koncepty, diskurz, agenda.* [online]. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity. [cit. 2017-08-15]. Dostupné z: http://www.inkluzivniskola.cz/sites/default/files/uploaded/Socialni_vylouceni_exkluze_a_socialni_zaclenovani_inkluze.pdf

MARKOVÁ, Aneta, 2017. The "Inclusive volunteering" phenomenon: research into the volunteering of people with disabilities. *Kontakt.* České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. ISSN 1212-4117. [online]. [cit. 2018-03-23]. Dostupné z: https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2017.10.003

MARTIN, Leonie, 2011. *Volunteering. The Essential Guide*. Velká Británie: Need2Know. ISBN 978-1-86144-133-1.

MCPHEDRAN, Samara, 2010. Regional living and community participation: are people with disability at a disadvantage? *Aust. Soc. Policy.* Vol. 9, s. 111–138.

MEIBAR, Graciel, 2011. *Defining Diversity and Inclusion*. Insight into diversity. [online]. [cit. 2016-12-02]. Dostupné z: www.insightintodiversity.com

MILLER, Anne et al., 2011. Understanding The Role of Volunteerism in Creating Social Inclusion. South West Communities Resource Centre.

MILLER, Kimberly D. et al., 2002. Inclusive volunteering: Benefits to participants and community. *Therapeutic Recreation Journal*. Vol. 36, no. 3, s. 247–259. ISSN 0040-5914.

MILLER, K. D. et al., 2003a. Barriers to the Inclusion of Volunteers with Developmental Disabilities. *The Journal of Volunteer Administration*. Vol. 21, no. 1, s. 25–30. ISSN 0733-6535.

MILLER, K. D. et al., 2003b. Quality indicators of inclusive recreation programs: A national youth service example. *Impact. Vol.* 16, no. 2, s. 18–19, 35.

MILLER, Kimberly D. et al., 2003c. Teaming Up for Inclusive Volunteering: A Case Study of avolunteer Program for Youth with and without Disabilities. Leisure/Loisir. *Journal of the Canadian Association for Leisure Studies*. Vol. 28, no. 1–2, s. 115–136. ISSN 14927713.

MILLER, K. D. et al., 2004. Teaming Up for Inclusive Volunteering: A Case Study of a Volunteer Program for Youth with and without Disabilities. *Leisure/Loisir*. Vol. 28, no. 1–2, s. 115–136.

MILLER, Kimberly D. et al., 2005a. Community for all: The therapeutic recreation practitioner's role in inclusive volunteering. *Therapeutic Recreation Journal*. Vol. 39, no. 1, s. 18. ISSN 0040-5914.

MILLER, Kimberly D. et al., 2005b. What's in it for Me and My Agency? A Survey on the Benefits of Engaging Volunteers with Disabilities. *The International Journal of Volunteer Administration*. Vol. 23, no. 3, s. 16. ISSN 1942-728X.

MILLER, K. D., SCOGLIO, P. a S. J. SCHLEIEN, 2010a. Inclusive Volunteering: Community and Family Perspectives. *The International Journal of Volunteer Administration*. Vol. 27, no. 2, s. 1–12. ISSN 1942-728X.

MILLER, Kimberly D. et al., 2010b. What's in it for Me and My Agency? A Survey on the Benefits of Engaging Volunteers with Disabilities. *The International Journal of Volunteer Administration.* Vol. 27, no. 2, s. 16–23. ISSN 1942-728X.

MITCHELL, R. E., 2005. Can you tell me how many deafpeople there are in the United States? (online). Washington (D.C.): Gallaudet Research Institute, 23 s. Poslední úpravy 11. 10. 2007. [online]. [cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://gri.gallaudet.edu/Demogra-phics/deaf-US.php

MKF 2008. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. ISBN 978-80-247-1587-2. [online]. [cit. 2018-03-21]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/publikace/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti-disability-zdravi-mkf

MKN-10. Kapitola 21, Factors influencing health status and contact with health services. [online]. [cit. 2017-12-10]. Dostupné z: https://icdlist.com/icd-10/guidelines/factors-influencing-health-status-contact-with-health-services-z00-z99

MKN-11. [online]. [cit. 2017-12-08]. Dostupné z: http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/

MLČÁK, Zdeněk, 2010. *Prosociální chování v kontextu dispozičních aspektů osobnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 236 s. ISBN 978-80-7368-857-8.

MLČÁK, Zdeněk, 2011. Psychologická problematika dobrovolnictví v kontextu školní výchovy; Škola a zdraví 21, Výchova ke zdraví: podněty ke vzdělávacím oblastem.

MLČÁK, Zdeněk a Michaela PEČTOVÁ, 2011. Některé výsledky výzkumu motivace dobrovolnické činnosti u studentek pomáhajících oborů, Výzkumné studie. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta. [online]. [cit. 2017-08-29]. Dostupné z: http://psychkont.osu.cz/fulltext/2011/Mlcak,Pectova_2011_1.pdf

MPSV, 2015. Analýza dobrovolnictví a zapjení osob 50+ do dobrovolných aktivit v ČR. [online]. [cit. 2016-10-04]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/23617/2_Dobrovolnictvi_50_plus.pdf

MŠMT, 2002. Bílá kniha Evropské komise: Nový podnět pro evropskou mládež. [online]. [cit. 2016-12-04]. Dostupné z: bila-kniha-evropske-komise-novy-podnet-pro-evropskou-mladez.pdf

MŠMT 2011. Evropský rok dobrovolnictví. [online]. [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/evropsky-rok-dobrovolnictvi

MÜHLPACHR, Pavel, 2010. Speciální pedagogika. Brno: Institut mezioborových studií, s. 225.

MUSICK, M. A. a John WILSON, 2008. *Volunteers: A Social Profle.* Bloomington: Indiana University Press, 663 s. ISBN 9780253349293. [online]. [cit. 2017-07-26]. Dostupné z: http://s393993344.online.de/ssoar/handle/document/6112

MUŽÁKOVÁ, Monika, 2011. Dlouhá cesta k pochopení fenoménu mentálního postižení; *Speciální pedagogika*, 21. ISSN 1211-2720. [online]. [cit. 2017-10-02]. Dostupné z: http://dspace.specpeda.cz/handle/0/240

MZV ČR. *Úmluva o lidských právech a biomedicine.* [online]. Oviedo: 2001 [cit. 2017-04-06]. Dostupné z: http://www.ferovanemocnice.cz/data/Umluva%20o%20biomedicine.pdf

Národní rada osob se zdravotním postižením. 2006a. Dostupné z: http://www.nrzp.cz/poradenstvi-sluzby/desatero-pro-komunikaci-s-ozp/352-desatero-komunikace-s-pacienty-se-zrakovym-postizenim.html

Národní rada osob se zdravotním postižením. 2006b. Dostupné z: http://www.nrzp.cz/poradenstvi-sluzby/desatero-pro-komunikaci-s-ozp/191-desatero-komunikace-se-sluchove-postizenymi.html

Národní soustava povolání, 2014. Koordinátor dobrovolníků. [online]. [cit. 2017-07-10]. Dostupné z: http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=102767&kod_sm1=11

NICHOLSON, L. a S.-A. COOPER, 2013. Social Exclusion and People with Intellectual Disabilities: A Rural-Urban Comparison. *Journal of Intellectual Disability Research*. Vol. 57, no. 4, s. 333–346. ISSN 09642633.

NICHOLSON, Mike, 2013. Inspired to be more [online]. Befriending Network 2013 [cit. 2016-05-17]. Dostupné z: http://www.befriending.co.uk/assets/downloads/publications/LINK%20external%20evaluation%20report%20Aug%202013.pdf

NOVOSAD, L., 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním.* Praha: Portál, 272 s. ISBN 978-80-7367-509-7.

O'HALLORAN, K., 2006. Charity law and social inclusion: an international study. New York: Routledge.

O'BRIEN, Liz et al., 2011. Volunteering in nature as a way of enabling people to reintegrate into society. *Perspectives in Public Health*. Vol. 131, no. 2, s. 71–81. ISSN 17579139.

OSN. *Všeobecná deklarace lidských práv* [online]. New York: OSN, 1948. [cit. 2017-04-06]. Dostupné z: http://www.lidskaprava.cz/uploads/03_dokumenty/04_uvod/00_VDLP_UDHR-.pdf

OSN. *Deklarace práv dítěte.* [online]. New York: OSN, 1959. [cit. 2017-04-06]. Dostupné z: https://www.umpod.cz/fileadmin/user_upload/Pravni_predpisy_-_PDF/Charta_detskych_prav.pdf

OSN. *Úmluva o právech dítěte* [online]. New York: OSN, 1989. [cit. 2017-08-15]. Dostupné z: http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/umluva-o-pravech-ditete.pdf

OSN. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.* [online]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf

PATTERSON, Ian, 2000. Developing a meaningful identity for people with disabilities through serious leisure activities. *World Leisure Journal*. Vol. 42, no. 2, s. 41–51. Doi: 10.1080/04419057.2000.9674185. ISSN 23334509.

PATTERSON, Ian, 2001. Serious leisure as a positive contributor to social inclusion for people with intellectual disabilities. *World Leisure Journal*. Vol. 43, no. 3, s. 16–24. Doi: 10.1080/04419057.2001.9674234. ISSN 23334509.

PATTERSON, Ian a Shane PEGG, 2009. Serious leisure and people with intellectual disabilities: Benefits and opportunities. *Leisure Studies*. Vol. 28, no. 4, s. 387–402. Doi: 10.1080/02614360903071688. ISSN 02614367.

PAYNE S. Christopher, 2017. *Changes in the value and division of unpaid volunteering in the UK: 2000 to 2015*. Office for national statistics. [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: https://www.ons.gov.uk/economy/nationalaccounts/satelliteaccounts/articles/changesintheval ueanddivisionofunpaidcareworkintheuk/2015

PEER, Viki, 2017. Ya I have a disability, but that's only one part of me: Formative Experiences of Young Women with Physical Disabilities. University of South Florida, ProQuest Dissertations Publishing. 10263310. Dostupné z: https://search.proquest.com/openview/2cba290aed447178d9c96ea2ee0a18fc/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

PENNER, Louis A. et al., 1995. Measuring the prosocial personality. In: BUTCHER James N. a Charles D. SPIELBERGER. *Advances in Personality Assessment*, s. 147–163. ISBN 13: 978-0-805-81804-8.

PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela, 2012. Dobrovolnictví seniorů jako součást aktivního stárnutí. *Sociológia – Slovak Sociological Review*, Bratislava: Slovenská akadémia vied. Vol. 44, no. 2, s. 212–232. ISSN 0049-1225.

PHOENIX, T. L., 2000. *Building community through inclusive volunteering*. Centerline: A newsletter of the Volunteer Center of Greensboro.

PILIAVIN, J. A., GRUBE, J. A., a P. L. CALLERO, 2002. Role as resource for action in public service. *Journal of Social Issues.* Vol. 58, s. 469–485.

PLATFORM OF VOLUNTEER CENTERS AND ORGANISATIONS, 2017. *Inclusive volunteering: Recommendations for Volunteer Coordinators on How to Develop a More Inclusive Volunteer Programme.* [online]. [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: http://dobrovolnickecentra.sk/subory/Recommendations_final.pdf

POSPÍŠILOVÁ, Tereza, 2010. Dobrovolnictví v kontextu životní dráhy dobrovolníků. Lidé Města. Dostupné z: http://www.lidemesta.cz/assets/media/files/12-2010-1/LM_1_10_Pospisilova.pdf

POSPÍŠILOVÁ, Tereza, 2011. Dobrovolnictví v České republice před rokem 1989: diskurzy, definice, aktualizace. Sociologický časopis / Czech Sociological Review. *Vol.* 47, no. 5, s. 887–910.

POSPÍŠILOVÁ, Tereza a Aneta MARKOVÁ, 2017. Možnosti a limity inkluzivního dobrovolnictví. *FORUM Sociální politiky.* Praha: MPSV. Vol. 5, no. 2. ISSN 1803-7488.

PROCHÁZKOVÁ, Lucie, 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce v Rakousku*, Brno. Disertační práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce Marie Vítková. [online]. [cit. 2017-09-07]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/20097/pedf_d/Disertace_L_Prochazkova.pdf

PRŮCHA, Jan a Roman ŠVAŘÍČEK, 2009. Etický kodex české pedagogické vědy a výzkumu. Pedagogická orientace 2. [online]. [cit. 2017-14-07]. Dostupné z: http://www.ped.muni.cz/pedor/archiv/2009/pedor09_2_etickykodexceskepedagogickevedy_pruchasvaricek.pdf

PUTNAM, Robert, D., 1993. *Making Democracy Work. Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton: Princeton University Press. ISBN 978-0691037387.

RAK, Eniko C. a Lauren SPENCER, 2016. Community participation of persons with disabilities: volunteering, donations and involvement in groups and organisations. *Disability and rehabilitation*. Vol. 38, no. 17, s. 1705–1715. ISSN 14645165.

REILLY, Christine, 2005. *Volunteering and disability: Experiences and perceptions of volunteering from disabled people and organisations*. Stirling, Scotland, UK: Volunteer Development Scotland.

RENOTIÉROVÁ, Marie a kol., 2006. *Speciální pedagogika.* 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 313 s. ISBN 80-244-1475-9.

RITCHIE, Jane a Jane LEWIS, 2003. Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications. ISBN 07-619-7109-2.

ROCHESTER, Colin et al., 2010. *Volunteering and Society in the 21st Century*. Palgrave MacMillan. ISBN 978-0-230-27943-8.

ROSSI, A. S. (ed.), 2001. Caring and Doing for Others: Social Responsibility in the Domains of Work, Family, and Community. University of Chicago Press: Chicago.

ROTOLO Thomas, 2000. A time to join, a time to quit: the influence of life cycle transitions on voluntary association membership. *Social Forces*. Vol. 78, s. 1133–1161.

ROTOLO, T. a J. WILSON, 2007. The effects of children and employment status on the volunteer work of American women. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*. Vol. 36, s. 487–503.

FIKEJS, Jan, 2004. Jak komunikovat s neslyšícími. [online]. Ruce. [cit. 2018-03-10]. Dostupné z: http://ruce.cz/clanky/4-jak-komunikovat-s-neslysicimi

ŘIHÁČEK, Tomáš a Roman HYTYCH, 2013. Metoda zakotvené teorie. In: ŘIHÁČEK, Tomáš, ČERMÁK, Ivo a Roman HYTYCH a kol. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*, s. 44–74. ISBN 978-80-210-6382-2.

SAVIČOVÁ, Kateřina, 2011. *Evropský rok dobrovolnictví.* [online]. MŠMT. [cit. 2017-10-05]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/evropsky-rok-dobrovolnictvi

SHANDRA, Carrie, L., 2017. Disability and social participation: The case of formal and informal volunteering. *Social Science Research*. [online]. [cit. 2017-08-02]. Dostupné z: http://dx.doi.org/10.1016/j.ssresearch.2017.02.006

SHURE, Richard S., 1991. Volunteering: Continuing expansion of the definition and a practical application of altruistic motivation. *Journal of Volunteer Administration*. Vol. 26, no. 3, s. 36–41.

SCHEIB, Michele a Stephanie GRAY, 2010. Not Just Recipients of Service: Including People with Disabilities in Volunteer Abroad Programs. *The International Journal of Volunteer Administration*. Vol. 27, no. 2. ISSN 1942-728X.

SCHUR, Lisa, KRUSE Douglas a Peter BLANCK, 2013. People with Disabilities: Sidelined or Mainstreamed? Cambridge University Press, New York, NY.

SCHWARZT, S. H., 2006. *Basic Human Values: Theory, Methods, and Applications* (An Overview). The Hebrew University of Jerusalem.

SILVER, Hilary, 2015. The Contexts of Social Inclusion. UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs. UN Secretariat, New York, USA. Dostupné z: http://www.un.org/esa/desa/papers/2015/wp144_2015.pdf

SKÁKALOVÁ, Tereza, 2014. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. Dizertační práce. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Oddělení pro vědeckou činnost. Vedoucí práce Lea Květoňová.

SKINNER, Mark W., 2014. Ageing, place and voluntarism: towards a geographical perspective on third sector organisations and volunteers in ageing communities. *Voluntary Sector Review*. Vol. 5, no. 2, s. 161–179. ISSN 20408056.

SKOVAJSA, Marek et al., 2010a. Organizovaná občanská společnost: teorie a vývoj. In: SKOVAJSA et al. *Občanský sektor: Organizovaná občanská společnost v České republice*. Praha: Portál, s. 30–61. ISBN 8073676818.

SKOVAJSA, Marek et al., 2010b. Občanská společnost a demokratický stát. In: SKOVAJSA, Marek et al. *Občanský sektor: Organizovaná občanská společnost v České republice*. Praha: Portál, s. 62–89. ISBN 8073676818.

SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost.* Praha: Grada, 160 s. ISBN 978-802-4717-333.

SLOWÍK, Josef, 2011. Dobrovolnictví jako nepostradatelný nástroj podpory sociální inkluze. Sociální práce. [online]. [cit. 2017-09-12]. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/sp4_2011_web-140320151147.pdf

SMITH, Denise, 2016. *Disability in the United Kingdom 2016: Facts and figures*. Papworth Trust. [online]. [cit. 2017-08-20]. Dostupné z: http://www.papworthtrust.org.uk/sites/default/files/Disability%20Facts%20and%20Figures%202016.pdf

SMITH, J. D a Pat GAY, 2005. *Active ageing in active communities, Volunteering and the transition to retirement*. Bristol: The Policy Press. ISBN 1-86134-762-6.

SMITH, J. et al., 2004. *Volunteering for all? Exploring the link between volunteering and social exclusion.* [online]. London: Institute for Volunteering Research. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: http://www.iriv-vaeb.net/fichiers/Ressources%20Europe/Volunteering%20and%20social%20exclusion-%20UK%202005.pdf

SPMP et al., 2009. Zásady úspěšné komunikace s lidmi s mentálním postižením. ISBN 2-87460-137-3. Dostupné z: http://www.rytmus.org/shared/clanky/760/Zasady-uspesne-komunikace-s-lidmi-s-mentalnim-postizenim_ETR.pdf

SPV Skauting, 2017. [online]. [cit. 2017-10-02]. Dostupné z: https://spv.skauting.cz/jak-na-to/sluchove-postizeni/

STAINES, G. L., 1980. Spillover versus compensation: a review of the literature on the relationship between work and nonwork. Human Relations. Vol. 33, no. 2, s. 111–129.

Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí, 1993. Národní rada osob se zdravotním postižením. [online]. Dostupné z: www.nrzp.cz/dokumenty/zahranicni/pravidla.doc

STATISTICS CANADA, 2015. The International Classification of Non-profit Organizations. [online]. [cit. 2016-05-06]. Dostupné z: http://www.statcan.gc.ca/pub/13-015-x/2009000/sect13-eng.htm

Statistics Canada, 2012. A profile of persons with disabilities among Canadians aged 15 years or older, 2012. [online]. [cit. 2016-10-05]. Dostupné z: http://www.statcan.gc.ca/pub/89-654-x/89-654-x2015001-eng.htm

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBINOVÁ, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 196 s. ISBN 80-85834-60-X.

STRAUß, Susanne, 2008. *Volunteering and social inclusion: interrelations between unemployment and civic engagement in Germany and Great Britain*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/Springer, 275 s. ISBN 978-3-8350-7021-9.

STRNADOVÁ, Iva, 2009. Od marginalizace k důstojnému životu: dospělé a stárnoucí ženy s mentálním postižením. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 190s. ISBN 978-80-7290-413-6.

STRNADOVÁ, Iva, CUMMING, Therese M., KNOX, Marie, PARMENTER, Trevor, R. a Hee-Min LEE, 2015. Perspectives on life, wellbeing, and ageing by older women with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability.* Vol. 40, no. 3, s. 275–285.

STROUD, Suzanne et al., 2010. Engaging Volunteers with Disabilities: A Qualitative Study. *The International Journal of Volunteer Administration*. Vol. 27, no. 2, s. 75–86. ISSN 1942-728X.

SUTCLIFFE, Andrew, 2016. Grounded theory: A method for practitioner research by educational psychologists. *Educational & Child Psychology*. Vol. 33, no. 3, s. 44–54.

SUNDEEN, Richard A., RASKOFF, Sally A. a M. Cristina GARCIA, 2007. Differences in perceived barriers to volunteering to formal organizations: lack of time versus lack of interest. *Nonprofit Manag. Leadersh*. Vol. 17, no. 3, s. 279–300.

ŠEĎOVÁ, Klára, 2005. Možnosti uplatnění zakotvené teorie v pedagogickém výzkumu: rodinná socializace dětského televizního diváctví. Sborník prací Filozofické fakulty brněnské

univerzity studia minora facultatis philosophicae universitatis brunensis. [online]. Dostupné z: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bjJbnu9cxh8J:www.phil.muni.cz/journals/index.php/studia-paedagogica/article/download/416/572+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=cz&client=firefox-b-ab

ŠIŠKA, Jan, 2005. Mimořádná dospělost. Univerzita Karlova v Praze, 100 s. ISBN80-246-0992-4.

ŠORMOVÁ, Lucie a Alžběta KLÉGROVÁ, 2006. *Dobrovolnictví*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-68-7.

ŠVAŘÍČEK, Roman, 2005. Je zakotvená teorie teorií? In: *Sborník prací filozofické fakulty brněnské univerzity, Studia paedagogica U 10*. Brno: Masarykova univerzita, s. 133–145, 13 s. ISBN 80-210-3891-8.

TANIGUCHI, Hiromi, 2012. The determinants of formal and informal volunteering: evidence from the american time use survey. *Voluntas International Journal for Voluntary Nonprofit Organization.* Vol. 23, no. 4, s. 920–939.

TARGET WELLBEING, 2017. *Supported Volunteering.* [online]. [cit. 2017-06-14]. Dostupné z: https://www.groundwork.org.uk/Sites/targetwellbeing/pages/supported-volunteering-tw

TAYLOR, Lisa, 2010a. Disability as a part of diversity. *The Journal of Volunteer Administration*. Vol. 27, no. 2. ISSN 1942-728.

TAYLOR, Marilyn, 2010b. Voluntary Sector Compacts. In: ANHEIER, H. K. a S. TOEPLER (Eds). *International Encyclopedia of Civil Society*. New York: Springer, s. 1609–1614.

TAYLOR, Rupert (ed.), 2010c. *Third Sector Research*. New York and Dordrecht: Springer, 342 s. ISBN 978-1-4419-5706-1.

THE COMPACT, 2005. Volunteering, *Code of Good Practice.* [online]. [cit. 2016-10-04]. Dostupné zde: http://www.compactvoice.org.uk/sites/default/files/volunteering.pdf

TITZL, Boris, 2000. Tradice, kořeny a vznik speciální pedagogiky. Speciální pedagogika. [online] [cit. 2018-03-10]. Dostupné z: dspace.specpeda.cz/bitstream/handle/0/559/092-102.pdf?...1...

TOŠNER, Jiří, 2008. 10 let rozvoje dobrovolnictví: rehabilitace občanských ctností. *FÓRUM sociální politiky*. Vol. 28, no. 2, s. 26–27. *ISSN* 1802-5854.

TOŠNER, Jiří, 2011. Co přinesl Evropský rok dobrovolných činností na podporu aktivního občanství. Sociální práce. s. 12–13. [online]. [cit. 2018-03-22]. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/sp4_2011_web-140320151147.pdf

TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ, 2002. *Dobrovolnictví a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál, 149 s. ISBN 80-7178-514-8.

TOŠNER, Jiří a kol., 2014. Metodika dobrovolnictví v obci – jak na to? Dobrovolnictví – cesta ke spolupráci obce s občany a organizacemi a inspirace pro získání zaměstnání. Praha: Agnes. ISBN 978-80-87548-00-4. [online]. [cit. 2017-10-12]. Dostupné také z: http://www.dobrovolnik.cz/res/data/039/004459.pdf

TREMBATH, David et al., 2010a. Employment and volunteering for adults with intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. Vol. **7**, no. 4, s. 235–238. Doi: 10.1111/j.1741-1130.2010.00271.x.

TREMBATH, David, BALANDIN, Susan, STANCLIFFE, Roger a Leanne TOGHER, 2010b. Communication is everything: The experiences of volunteers who use AAC. *Augment. Altern. Commun*. Vol. 26, no. 2, s. 75–86.

TREMBATH, D., BALANDIN, S., TOGHER, L. a R. J. STANCLIFFE, 2010c. The experiences of adults with complex communication needs who volunteer. *Disabil Rehabil.* Vol. 32, no. 11, s. 885–898.

Tyflocentrum Praha 2010 – Tyflocentrum Praha, 2010. [online]. [cit. 2018-08-03]. Dostupné z: http://www.praha.tyflocentrum.cz/dokumenty-ke-stazeni/metodicke-pokyny/index.php?item=170

UBIAS, Emil, 2012. Problematika dobrovolnictví v prostředí internet [online]. Diplomová práce. Praha: UK v Praze, Filozofická fakulta, Ústav informačních studií a knihovnictví, Vedoucí práce Martin Souček. [online]. [cit. 2017-11-14]. Dostupné z: https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/96590/?lang=en

UNESCO, 2005. *Guidelines for Inclusion. Ensuring Access to Education for All*. Paris: Unesco.

UNITED NATIONS VOLUNTEERS, 2015. About us. United Nations Volunteers [online]. [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: http://www.unv.org/about-us.html

ÚZIS, 2016. [online]. [cit. 2017-05-12]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/en/category/edice/publikace/klasifikace

VAĎUROVÁ, Helena a Věra VOJTOVÁ, 2006. Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání: Publikace. In: *Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání.* [online]. [cit. 2017-10-02]. Dostupné z: http://www.inkluzivniskola.cz/sites/default/files/uploaded/prehled_publikaci.pdf

VALENTA, M. et al., 2014. *Přehled speciální pedagogiky. Rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.

VAN MECHELEN, M. C., VERHOEF, M., VAN ASBECK, F. V. a M. W. POST, 2008. Work participation among young adults with spina bifida in Netherlands. *Developmental Medicine & Child Neurology*. Vol. 50, no. 10, s. 772–777.

VANÍČKOVÁ, Eva, 2009. Deklarace práv dítěte In: *Informační centrum vlády.* [online]. [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: http://icv.vlada.cz/cz/tema/deklarace-prav-ditete-63749/tmplid-560

VASSILEV, Ivaylo et al., 2011. Social networks, social capital and chronic illness self-management: a realist review. *Chronic Illness*. Vol. 7, no. 1, s. 60–86.

VÉZINA, Mireille a Susan CROMPTON, 2015. Volunteering in Canada. Dostupné z: https://www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2012001/article/11638-eng.htm

VÍTKOVÁ, Marie (ed.), 2004. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

VOLUNTEER SCOTLAND, 2015. *The benefits of inclusive volunteering.* [online]. Volunteer Scotland. [cit. 2017-02-02]. Dostupné z: http://www.volunteerscotland.net/media/685912/the_benefits_of_inclusive_volunteering.pdf

VOLUNTEERING IRELAND, 2009. *Fact Sheet 31 inclusive volunteering;* Valuing Volunteering (September 9, 2009).

VOLUNTEERING IRELAND, 2015. *Inclusive volunteering: Recommendations for Volunteer Coordinators on How to Develop a More Inclusive Volunteer Programme*. [online]. [cit. 2017-02-10]. Dostupné z: www.volunteer.ie

VOLUNTEERING OTAGO, 2017. Information about Supported Volunteering. [online]. [cit. 2018-03-21]. Dostupné z: http://www.volunteeringotago.org.nz/supported-volunteering-programme/

Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2011. Postavení a strategie OZP na trhu práce. [online]. Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/helpforthem/hlavni_vystupy_projektu_a_jejich_prinosy/dotaznikove_setreni_ozp_na_trhu_prace.pdf

WALES COUNCIL FOR VOLUNTARY ACTION, 2014. *Supporting people into volunteering*. [online]. WCVA. [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: http://www.wcva.org.uk/volunteering

WHO, 1980. *International Classification of Imapirments, Disabilities and Handicap* (ICIDH). Geneva: World Health Organization.

WHO, 2011. *World report on disability.* [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2017-05-12]. Dostupné z: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/

WHO, 2012. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. MKN-10: desátá revise.* [online]. UZIS ČR, stav k 1. 1. 2012. [cit. 2017-04-12]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/en/category/edice/publikace/klasifikace

WHO, 2014. *Disabilities.* [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2017-06-12]. Dostupné z: http://www.who.int/topics/disabilities/en/

WHO, 2017. *Vision impairment and blindness.* [online]. [cit. 2017-04-12]. Dostupné z: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/

WICKI, Monika, T. a Simon MEIER, 2016. Supporting Volunteering Activity by Adults With Intellectual Disabilities: An Explorative Qualitative Study. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. Vol. 13, no. 4, s. 320–326. Doi: 10.1111/jppi.12207.

WILSON, John, 2000. Volunteering. *Annual review of sociology*. Vol. 26, no. 1, s. 215–240. Doi: 10.1146/annurev.soc.26. 1. 215.

WILSON, J. a T. JANOSKI, 1995. The contribution of religion to volunteer work. *Sociology of Religion.* Vol. 56, no. 2, s. 137–153.

WILSON, John a Marc MUSICK, 1999. The effects of volunteering on the volunteer. *Law and contemporary problems.* Vol. 62, no. 4, s. 141–168. Doi: 10.2307/119227.

WILSON, N. J., STANCLIFFE, R. J., BIGBY, C., BALANDIN, S. a D. CRAIG, 2010. The potential for active mentoring to support the transition into retirement for older adults with a lifelong disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. Vol. 35, s. 211–214.

WOLFENSBERGER, Wolf, 2011a. Social Role Valorization and, or Versus, „Empowerment“. *Intellectual and Developmental Disabilities.* Vol. 49, no. 6, s. 469–476. Doi: 10.1352/1934-9556-49.6.469.

WOLFENSBERGER, Wolf, 2011b. Social Role Valorization: A Proposed New Term for the Principle of Normalization. *Intellectual and Developmental Disabilities.* Vol. 49, no. 6, s. 435–440. Doi: 10.1352/1934-9556-49.6.435.

WOLFENSBERGER, Wolf et al., 1972. The Principle of Normalisation in Human Services. Books: Wolfensberger Collection. Book 1.

WONG, Bernie, 2010. What Seniors Get from Giving Back. *Greater Good*. The science of a Meaningful Life, University of California, Berkeley. [online]. [cit. 2017-04-02]. Dostupné z: http://greatergood.berkeley.edu/article/item/what_seniors_get_from_giving_back

# Přílohy

## Příloha č. 1 – Inkluzivní dobrovolnictví v organizaci a zásady pro práci s dobrovolníkem s postižením

Na základě realizovaného výzkumu a ankety (viz příloha č. 2) se ukazuje, že koordinátoři dobrovolníků nemají dostatek informací, jak se specifickou skupinou dobrovolníků s postižením pracovat. V průběhu sběru dat jsem se často setkávala s dotazem, zda výstupem mé disertační práce bude návod nebo metodika, jak s touto specifickou skupinou dobrovolníků pracovat. Na základě vzájemného respektu a potřeby poskytnout alespoň rámcovou podporu lidem, kteří byli ochotni věnovat svůj čas a energii pro získání informací do představeného výzkumu, jsem na oplátku věnovala energii a čas pro sestavení této přílohy. Na základě analýzy literatury, současných metodik, návrhů a doporučení v oblasti práce s lidmi s postižením a na základě rozhovorů s dobrovolníky s postižením se utvořily zásady, které jsou podstatné při práci s lidmi s postižením v dobrovolnické činnosti. Podstatou této přílohy tedy není vytvoření přesné metodiky, ale poskytnout podstatné informace pro práci s dobrovolníkem s postižením, což následně umožní koordinátorům dobrovolníků vytvořit metodiku v jejich organizacích. Předně jsou tedy představeny současné poznatky o managementu inkluzivního dobrovolnictví a o implementaci inkluzivního dobrovolnictví do organizace. Samostatnou část tvoří identifikace a popis specifik jednotlivých typů postižení, které jsou významné pro pochopení odlišností u jednotlivých dobrovolníků, a v neposlední řadě jsou představeny zásady, které je třeba dodržet při práci s člověkem s konkrétním typem postižení v jejich dobrovolnické činnosti.

Na základě analýzy literatury a realizovaného výzkumu se ukazuje, že lidé s postižením se zapojují do dobrovolnické činnosti, ale vykazují odlišnosti vůči dobrovolníkům bez postižení. Zároveň v posledních letech zaznamenáváme výrazný posun v oblasti profesionalizace dobrovolnických organizací a v neposlední řadě sledujeme tlak společnosti na inkluzi. Tyto změny ve společnosti se odrážejí v samotné dobrovolnické činnosti a podněcují k vytváření postupů v rámci managementu dobrovolníků. V letech 2013–2015 se uskutečnil mezinárodní projekt Volunteering as a Tool for Inclusion, který se zaměřil na implementaci inkluze do dobrovolnické činnosti. Jedním z výstupů tohoto projektu bylo vyzdvižení významu kvalitního vedení dobrovolníků při otevírání dobrovolnické činnosti širšímu spektru osob. Autoři tohoto projektu upozorňují, že všechny dobrovolnické programy by měly vycházet z dobré praxe, měla by být věnována pozornost vzdělávání koordinátorů dobrovolníků a měl by být zřejmý a předem stanovený proces výběru dobrovolníků, včetně způsobu zaškolení a následného vedení (Platform of Volunteer Centers and Organisations, 2017).

Davis (2016) se na blogu Národní shromáždění dobrovolnických organizací (dále jen NCVO) vyjadřuje k zásadám, jak postupovat při implementaci inkluzivního dobrovolnictví.

Charakterizuje přitom specifické oblasti, které předcházejí vstupu dobrovolníka do organizace. Nejprve Davis poukazuje na důvody, proč zapojovat osoby ze širokého spektra společnosti (např. osoby s postižením). Jeho úvahy se pojí s myšlenkami Miller et al. (2002; 2005b) a dalších autorů (Stroud et al., 2010; Nicholson, 2013; Lindsay, 2015), kteří poukazují na přínosy dobrovolnické činnosti pro dobrovolníky. Zároveň v kontextu odhalených expertních přínosů je důvodem, že specifický dobrovolník může mít celou řadu schopností, dovedností a zkušeností, které mohou organizaci obohatit. Dále se zaměřuje na postupy při zajištění průběžné podpory. Každý dobrovolník potřebuje určitou dávku podpory a její neposkytnutí může samo o sobě představovat bariéru v dobrovolnictví (Davis, 2016). V oblasti inkluzivního dobrovolnictví však hraje průběžná podpora výraznou součást managementu inkluzivního dobrovolnictví. Předně je podpora potřeba před zahájením dobrovolnické činnosti. Manažer nebo koordinátor dobrovolníků by měl provádět podporu v oblasti přípravy dobrovolníka na výkon dobrovolnické činnosti v podobě zaškolení a uvedení do procesu, identifikovat možné bariéry, které se v této souvislosti objevují, a zhodnotit případnou průběžnou podporu (Byrne, 2005). Davis (2016) v této souvislosti doporučuje, aby školení nebo případně zaučení do procesu realizoval přímo manažer dobrovolnictví, neboť v průběhu této činnosti může manažer lépe identifikovat problémy a konkretizovat průběžnou podporu pro dobrovolníka. Zároveň Davis (2016) upozorňuje, že v začátcích dobrovolnické činnosti může manažer doporučit konkrétní opatření pro eliminaci případných rizik a poskytnout dostatečný čas pro pochopení podstaty a samotné realizace dobrovolnické činnosti. Na druhé straně se Davis (2016) zmiňuje o tzv. buddy volunteer neboli o kooperaci s dalším dobrovolníkem, který nového dobrovolníka neformálně zaučuje a který může identifikovat a aktuálně reagovat na specifické potřeby daného člověka (Davis, 2016). V tomto směru může systematická podpora ze strany koordinátora, potažmo dalšího dobrovolníka, představovat základní opatření pro integraci dobrovolníka s postižením do organizace.

Další zásadou, kterou Davis (2016) popisuje, je zasazení do prostředí, které odpovídá možnostem daného dobrovolníka. To se vztahuje jak k místu či předmětu dobrovolnické činnosti, tak ke slovníku, který je pro danou dobrovolnickou činnost používán, např. na základě úrovně vzdělání či kulturního prostředí. V tomto směru je třeba přizpůsobit metodu předávání informací, aby bylo srozumitelné všem. Oblast uzpůsobení slov je dle Davis (2016) velmi důležitá, neboť působí jako faktor ovlivňující zapojení rozličných skupin do dobrovolnictví. V průběhu implementace inkluzivního dobrovolnictví do organizace je dále vhodné vydávat materiály, které objasňují jednak dobrou praxi dané organizace, jednak představují možnosti, kterým se dobrovolníci mohou věnovat. V tomto směru však je třeba dodržet pravidlo dostupnosti, např. za použití alternativního formátu prezentace či uzpůsobení webového rozhraní. Všechny osoby by tak měly mít přístup ke stejným informacím – od přihláškového formuláře přes materiály na školení až po propagační materiály či závěrečné zprávy. Dále se ukazuje, že inkluzivní dobrovolnictví je jednodušší, pokud členové organizace jsou s tímto pojetím dobrovolnictví v souladu (Davis, 2016).

Z tohoto důvodu je při implementaci inkluzivního dobrovolnictví potřeba věnovat čas zaměstnancům dané organizace. Koordinátor dobrovolníků, popř. zástupce organizace by měl poskytnout dostatek informací pracovníkům organizace a vysvětlit důvody pro zapojení daného dobrovolníka, vč. předání informací, jak s touto specifickou skupinou pracovat. Celkově je tedy třeba při zapojování dobrovolníků s postižením pracovat nejprve se členy, zaměstnanci a dosavadními dobrovolníky organizace, neboť jejich postoje jsou pro úspěšné zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti klíčové.

### Zásady práce s dobrovolníkem s postižením

V závěrech výzkumných zpráv se často objevují doporučení k odstranění odhalených bariér nebo specifik daného postižení. V prvém případě se jedná o doporučení ve vztahu k osobám s postižením. Trembath et al. (2010b) se domnívají, že osoby, které využívají alternativní komunikaci a chtějí vykonávat dobrovolnickou činnost, musejí mít osvojené komunikační mechanismy a adekvátní podporu. To znamená, že daný člověk sám musí vědět o svých limitech a musí mít osvojený způsob komunikace, který je pro okolí srozumitelný (Trembath et al., 2010b).

Další doporučení jsou uváděna ve vztahu k organizaci, která plánuje nebo již zapojuje osoby s postižením do dobrovolnické činnosti. Prvním doporučením je vzájemná zpětná vazba mezi dobrovolníkem a organizací (Miller et al., 2002). Tím se pomáhá utvářet nejen jejich vzájemný vztah, ale též se zkvalitňuje činnost obou stran. Jak uvedlo mnoho koordinátorů dobrovolníků ve výzkumu Stroud et al. (2010), zpětná vazba od dobrovolníků s postižením jim umožnila překonat fyzické bariéry, které v organizaci měli, což vedlo ke zkvalitnění jejich činnosti, ale také jim umožnila překonat psychické bariéry, jako jsou předsudky, strach nebo ostych, což mělo pozitivní dopad na přístup organizace k cílové skupině pomoci. Dalším doporučením ve vztahu k organizaci je poskytování povzbuzení a podpory dobrovolníkům. Dobrovolnictví může být přínosné pro dobrovolníky s postižením i pro okolí, ale pouze pokud je vykonávaná aktivita doprovázena povzbuzením a podporou ze strany všech účastníků (O'Brien et al., 2011), což se shoduje s doporučením Trembath et al. (2010a), kteří zdůrazňují zpětnou vazbu a podporující prostředí.

Posledním doporučením je podpora ve vytváření a rozvoji programů, které usnadňují pochopení problematiky postižení a které vytvářejí přátelské vazby mezi lidmi s postižením a bez postižení. Tím se zvyšuje nejen informovanost společnosti o problematice postižení, ale zvyšuje se tím možnost účasti samotných osob s postižením na veřejném dění (Miller et al., 2002; Davis, 2016).

Jak z analýzy rozhovorů s dobrovolníky s postižením vyplývá, existuje celá řada bariér, které se pojí s konkrétním typem postižení. Z tohoto důvodu je vhodné při vytváření metodiky vycházet z typu jejich postižení. V dalších částech této přílohy jsou proto nejprve představeny jednotlivé typy postižení a problémy, které se s daným postižením obecně pojí. Následně je v závěru každé části představeno deset významných bodů, které je vhodné při práci s dobrovolníkem s konkrétním typem postižení dodržovat.

### *Problematika zrakového postižení v dobrovolnické činnosti*

Problematika zrakového postižení vychází ze stupně zrakové ztráty. V tomto směru WHO MKN-10 rozlišuje zrakové postižení na slabozrakost, slabý zrak, praktickou a úplnou slepotu. Jedná se tedy o velmi heterogenní skupinu, z čehož vyplývají i odlišnosti v limitech a možnostech kompenzace.

Obecně se u osob slabozrakých často objevují obtíže při čtení, rozlišování drobných předmětů a rozpoznávání lidí. Zároveň se u nich objevuje problematika zúženého zorného pole, což má za následek sníženou orientaci v prostoru (Valenta et al., 2014). V souvislostech se slabozrakostí se často objevuje zvýšená citlivost na sílu a intenzitu osvětlení. To se může projevovat v situacích, kdy vychází na sluncem zalitou ulici nebo když vstupuje do špatně osvětlené budovy (Macháček, Janková, 2009). V dobře známém prostoru se osoby se silnou slabozrakostí pohybují zpravidla bez potíží a bezpečně, nicméně v neznámém prostředí se mohou objevovat problémy v orientaci (Tyflocentrum Praha, 2010). Z tohoto důvodu i lidé se silnou slabozrakostí nebo s těžce slabým zrakem využívají v neznámém prostředí postupů a pomůcek typických pro nevidomé (tj. s praktickou nebo úplnou slepotou), tedy zejména tmavé brýle a bílou hůl (Macháček, Janková, 2009).

Dále se u osob s těžce slabým zrakem objevují problémy s odhadem vzdálenosti a problémy s rozpoznáváním předmětů (Tyflocentrum Praha, 2010). Obecně, čím hlubší zrakové postižení, tím vzrůstá větší potřeba hmatového vjemu, neboť hmat do určité míry zrakové postižení kompenzuje. S tím se pojí i potřeba delšího času pro rozpoznání objektů či komunikačních partnerů (Macháček, Janková, 2009). V neposlední řadě se objevují architektonické a informační bariéry (Valenta et al., 2014). Příkladem architektonických bariér je atypicky uspořádaný prostor kanceláře nebo velké množství předmětů v místnosti. V případě informačních bariér se objevuje problém s příjmem informací zrakovou cestou, např. v poskytnutí smlouvy o dobrovolnické činnosti s malou velikostí písma nebo zveřejněním informací na webových stránkách bez možnosti využití čtecího zařízení. U nevidomých osob, resp. osob s praktickou nebo úplnou slepotou se objevuje nejvíce problém v orientaci v prostoru a většina výše uvedených problémů (Tyflocentrum Praha, 2010).

Na základě výzkumu se ukázalo, že dobrovolníci s postižením pociťují při výkonu dobrovolnické činnosti problémy v orientaci v prostoru, samostatné dopravě, v předávání informací psanou formou, absence názornosti, ale též přítomnost asistenčního psa, což jsou bariéry, které lze odstranit vhodným přístupem personálu nebo vedením organizace.

Projekt Volunteering as a Tool for Inclusion dobrovolnických organizací (Platform of Volunteer Centers and Organisations, 2017) uvádí doporučení, jak přistupovat k těmto zájemcům o dobrovolnickou činnost. Předně je třeba zjistit úroveň zrakového postižení a preferovaný způsob předávání a přijímání informací (např. elektronicky, tištěně s větším písmem nebo zvukově). Dále je třeba uvědomění, že osoby se zrakovým postižením se primárně orientují za pomoci sluchu.

Z tohoto důvodu je dobré na začátku spolupráce poskytnout dobrovolníkovi dostatek času pro přiřazení hlasů ke jménům, popř. zařazení osoby do struktury organizace. V neposlední řadě by měl být kladen důraz na identifikaci vhodné dobrovolnické aktivity. Autoři v brožuře z projektu popisují, že dobrovolníci se zrakovým postižením se mohou věnovat nepřebernému množství rolí a že výběr dané činnosti je odvislý od znalostí, dovedností a preferencí daného dobrovolníka (Platform of Volunteer Centers and Organisations, 2017). Lidé se zrakovým postižením tak mohou působit například jako koordinátoři dobrovolníků, konzultanti v poradnách, výrobci či editoři webových stránek nebo jako vedoucí dětského oddílu či vypravěči v domovech pro seniory.

Národní rada osob se zdravotním postižením (2006a) poukazuje na zásady, které je třeba při komunikaci s osobou se zrakovým postižením dodržovat. Tyto zásady jsem konfrontovala se získanými poznatky z výzkumu a se současnou literaturou v oblasti dobrovolnictví. Výsledkem této konfrontace je seznam deseti bodů, které mohou znázorňovat zásady důležité v případě, že organizace chce zapojit osobu se zrakovým postižením do dobrovolnické činnosti:

1. Před zahájením rozhovoru s dobrovolníkem je důležité se představit a informovat o tom, že je podávána ruka. Osoba jednající s nevidomým zdraví jako první. Daný člověk má díky tomu možnost rozpoznat umístění druhé osoby v prostoru a adekvátně zareagovat. Zároveň má možnost přiřadit si jméno mluveného k jeho hlasu.
2. Při komunikaci je důležité, aby byl daný člověk brán rovnocenně. Jedná-li se o dospělou osobu, není třeba upravovat slovník nebo způsob komunikace. Není třeba upravovat slova, např. vidět, kouknout se nebo mrknout.
3. Stejně tak není vhodné odvracet se tváří, proto je vhodné navázat oční kontakt, neboť ten udržuje správnou frekvenci a modulaci hlasu.
4. V případě přítomnosti asistenčního psa není vhodné psa rozptylovat (hladit, mlaskat, hvízdat, krmit). Pes je nástrojem pro orientaci daného člověka v prostoru. Stejně tomu je v případě, pokud je přítomen průvodce. Komunikačním partnerem je vždy daný člověk. Průvodce je opět jen nástrojem.
5. V případě změn situace je vhodné vše verbálně ozřejmovat.
6. Při odchodu z místnosti je třeba upozornit daného člověka, že opouštíme místnost. V případě větší skupiny osob a postupného odchodu jednotlivých účastníků je vždy potřeba tyto informace zmínit.
7. Dbáme na rozmístění věcí v prostoru. Dveře do místnosti by měly být zavřené nebo otevřené. Drobné překážky v prostoru, které nejsou snadno rozpoznatelné, odstraníme nebo na ně verbálně upozorníme.
8. S předměty daného člověka nepohybujeme. Pokud je třeba něco přemístit, je třeba na to verbálně upozornit.
9. Při rozpravě o dobrovolnické činnosti je vhodné prvně nechat daného člověka, aby popsal svou představu o jeho zapojení, teprve poté diskutovat možnosti organizace.

10. V případě potřeby většího přesunu (např. z místnosti do místnosti) je dobré poskytnout danému člověku podporu v podobě provázení. Zásady pro správnou chůzi průvodce s člověkem s vážnou vadou zraku jsou dostupné na stránkách Tyflocentra Praha.

### *Problematika sluchového postižení v dobrovolnické činnosti*

Komunikace u osob s postižením vychází z míry sluchové ztráty. Normální sluch je považován za takový, kdy míra sluchové ztráty nepřesáhla 25 dB. Mírné sluchové postižení je považováno za takové, kdy došlo ke sluchové ztrátě větší než 25 dB, resp. od 26 dB do 40d B. U osob s mírnou ztrátou sluchu se můžete setkat s problémy ve sledování řeči, a to zejména v hlučném prostředí. Střední sluchové postižení je charakteristické sluchovou ztrátou v rozmezí 41–60 dB. U těchto lidí se objevují problémy se sledováním řeči v běžném prostředí. Na druhé straně je u této skupiny ztráta sluchu do určité míry kompenzována sluchadlem, což umožňuje běžnou mluvenou komunikaci. Těžké sluchové postižení je charakteristické sluchovou ztrátou v rozmezí 61–80 dB. U těchto lidí dochází k výrazným problémům v oblasti mluvené řeči. Sluchadla, popř. implantát, do určité míry sluchovou ztrátu kompenzují, ale doplňují jej další mechanismy podporující komunikaci. Velmi těžké sluchové postižení je charakteristické sluchovou ztrátou větší než 81 dB. U této skupiny osob je hlavní způsob komunikace postaven na zrakovém kontaktu. Pro zahájení komunikace je tak třeba navázat zrakový kontakt, přičemž pro získání pozornosti je možné využít několika způsobů: zvuk, dotyk, vibrace, pohyb, světlo (MKN-10; Valenta et al., 2014; Fikejs, 2004).

Způsobů komunikace s osobami se sluchovým postižením je několik. Předně se jedná o odezírání (Valenta et al., 2014). Odezírání je nejčastější způsob komunikace osob se sluchovým postižením s osobami slyšícími. Není pravidlem, že by osoby se sluchovým postižením automaticky uměly odezírat, proto je třeba mít na paměti, že je odezírání pro danou osobu náročné, ne vždy 100% a vyžaduje trpělivost a vstřícnost ze strany jejich komunikačního partnera (Kohoutek, 2010). Další způsob, jak může neslyšící komunikovat se slyšícími, je psaná forma komunikace. Nicméně i v tomto směru je třeba uvědomění, že český jazyk nemusí být pro neslyšící osobu mateřským jazykem. Pokud je osoba neslyšící od narození, je pravděpodobné, že jejím mateřským jazykem je český znakový jazyk. Český znakový jazyk[25] se tak dá považovat za přirozený znakový jazyk neslyšících od narození (Fikejs, 2004). Stejně však jako jakékoliv jiné cizí jazyky je znakový jazyk obtížné se naučit, a proto nemůžeme předpokládat, že všichni lidé v organizaci se znakovému jazyku naučí. Proto komunikace ve znakovém jazyce v dobrovolnické činnosti je možná pouze tehdy, kdy předmět podpory nebo prostředí dobrovolnické činnosti ovládá znakový jazyk. V neposlední řadě je dalším způsobem komunikace tzv. znakovaná čeština. Znakovaná čeština vychází ze znaků znakového jazyka, avšak má českou gramatiku. Jedná se

[25] Jedná se o plnohodnotný, samostatný jazyk, který má svou gramatiku a slovní zásobu.

o umělý systém, který využívají zejména jedinci, kteří získali sluchové postižení v průběhu života, a tudíž je jejich mateřským jazykem český jazyk (Fikejs 2004; Kohoutek 2010).

Na základě realizovaného výzkumu se ukazuje, že dobrovolníci se sluchovým postižením v dobrovolnické činnosti zažívali problémy při odezírání a při neochotě nebo neuzpůsobení podmínek komunikace v organizaci (např. vyžadování telefonického rozhovoru, hlasová upozornění). Celkově je tak pro zapojení osob se sluchovým postižením do dobrovolnické činnosti třeba přistupovat k této skupině dobrovolníků s respektem vůči jejich stylu komunikace a s ochotou upravit způsob komunikace v organizaci. Zvolený způsob komunikace do určité míry určuje míra, resp. stupeň sluchové ztráty. V případě nedoslýchavosti se tedy nemusí jednat o výrazné úpravy nebo změny v komunikaci. Hlavním principem podpory je umožnění využívat kompenzační pomůcky v průběhu dobrovolnické činnosti a podpořit předávání informací zrakovou cestou. V případě zapojení osoby s těžkou ztrátou sluchu nebo Neslyšícího je pravděpodobné, že hlavní komunikační cesta je znakový jazyk (Fikejs, 2004). Způsob komunikace tedy do určité míry reflektuje tendenci této skupiny dobrovolníků angažovat se ve skupině, která ovládá znakový jazyk. Nicméně v případě, kdy v dobrovolnické činnosti není hlavním komunikačním prostředkem znakový jazyk, je třeba vycházet z konkrétních způsobů komunikace daného člověka se slyšícími (Kratochvíl, 2018). Obecně je však možné předpokládat, že sluchová ztráta je nejčastěji kompenzována za pomoci zraku. Z tohoto důvodu je v komunikaci s osobou se sluchovým postižením důležité vytvořit takové podmínky, které umožní komunikaci zrakovou cestou. Předně se jedná o navázání očního kontaktu. To znamená, že než začneme mluvit, je třeba navázat oční kontakt. Dále je třeba hovořit celou dobu tak, aby neslyšící dobře viděl na ústa a tím mohl odezírat. Není proto vhodné se při komunikaci otáčet (stranou, zády), žvýkat nebo zakrývat ústa. Je důležité si uvědomit, že odezírání je velmi náročná dovednost, kterou se daný člověk musí naučit, proto není vhodné mluvit příliš rychle a dlouho. Na druhé straně je nevhodné slabikovat, příliš artikulovat, zvyšovat hlas ani křičet (NRZP, 2006b).

Analýzou současné literatury a porovnáním poznatků z rozhovoru byl vytvořen soupis zásad pro zapojení, resp. způsob komunikace s dobrovolníkem se sluchovým postižením. Inspiruji se zde obecnými zásadami komunikace s neslyšícími, které vytvořila Národní rada osob se zdravotním postižením (NRZP, 2006b), ale i zásadami, které vytvořila organizace Ruce (Fikejs, 2004):

1. Dejte danému člověku možnost zahájit komunikaci jako první. Na základě zvolené komunikace dále pokračujte v rozhovoru metodou, kterou daný člověk zvolil.
2. V případě, že daný člověk komunikuje formou odezírání (většina), je vhodné mluvit přirozeně, nepoužívat cizí slova ani ironii.
3. Při komunikaci je třeba si uvědomit, že odezírání je náročné. Proto je dobré se snažit neztěžovat situaci rušivými vlivy, jako jsou žvýkání, kousání, zakrývání úst nebo deformací úst (např. při podpírání brady).

4. Při komunikaci je vhodné mluvit v pomalejším rytmu a nezvyšovat hlas. Je možné sdělení doplnit výrazy obličeje nebo gesty rukou.
5. V případě neporozumění sdělení je vhodné požádat člověka o zopakování informace.
6. V případě komunikace s Neslyšícím není vhodné předávat informace přes papír. Český znakový jazyk má jinou gramatiku, která by mohla způsobovat potíže při předávání sdělení. Naopak pokud znáte prstovou abecedu, je vhodné ji v komunikaci použít.
7. V případě většího jednání je důležité, aby komunikační partneři nemluvili přes sebe, ale postupně a čelem k danému člověku. Zároveň je vhodné dané osobě předem sdělit téma rozhovoru, aby měla možnost si informace lépe zařadit.
8. V komunikaci udržujte pohled z očí do očí.
9. Eliminujeme rušivé vlivy – vibrace, hluk z ulice, zvuk z rádia/televize/počítače.
10. Klademe důraz na zpětnou vazbu a ujištění, že daný člověk informaci porozuměl.

### *Problematika intelektového postižení v dobrovolnické činnosti*

WHO v současné době člení intelektové postižení podle stupňů snížení inteligenčního kvocientu (MKN-10). V případě zapojování osob s intelektovým postižením do dobrovolnické činnosti je však víc než úroveň inteligence důležité jejich adaptivní chování neboli jak ve společnosti fungují a co běžně zvládají (Strnadová, 2009). Na základě výzkumu bylo identifikováno, že v souvislostech s dobrovolnickou činností osoby s intelektovým postižením čelí bariérám spojeným s komplikovaností a složitostí sdělení informací, a to jak v případě mluvené řeči, tak v případě písemných sdělení. Obecně se u lidí s intelektovým postižením uvádějí tyto projevy: snížená úroveň rozumových schopností, potíže v komunikaci, potíže v učení, snížená pozornost, snížení orientace v čase a prostoru, nižší úroveň sociálních dovedností, nepřiměřené sebehodnocení (podceňování, nebo naopak přeceňování), nízké sebevědomí, pomalejší tempo a případná přidružená postižení (např. smyslové nebo tělesné) (SPMP et al., 2009).

Dále zažívají bariéry spojené s emocionálním nastavením. Lidé s intelektovým postižením jsou důvěřivější, častěji jsou vystaveni zvýšené emoční zátěži a častěji narážejí na nepochopení a s tím spojené ponížení ze strany společnosti. Dle Strnadové (2009) jsou tyto osoby daleko častěji vystaveny předsudkům ze strany společnosti. Miller et al. (2002) uvádějí, že společnost podceňuje osoby s intelektovým postižením a nedává jim tolik příležitosti pro jejich uplatnění ve společnosti. V rámci zapojování dobrovolníků s intelektovým postižením je tak třeba vždy zdůrazňovat, že takový člověk má právo, aby k němu bylo přistupováno s respektem a vzájemnou úctou. S tím se pojí i zachování pravidel společenského chování. Osobám s intelektovým postižením není vhodné automaticky tykat, pokud se předem na tom obě strany nedohodnou. Zde je důležité zachovat si profesionalitu, partnerský a nedirektivní vztah. Na základě poznatků organizace Sdružení pro pomoc osobám s mentálním postižením v ČR (dále jen SPMP) se ukazuje, že v komunikaci jsou

pro osoby s intelektovým postižením významné neverbální projevy, jako jsou úsměv, gesta přátelství a pozornosti a že od svého komunikačního partnera potřebují toleranci a trpělivost. Lidé s intelektovým postižením zpracovávají informace jiným způsobem než většinová společnost, a proto je třeba dostatek času pro předání informace, vč. ujištění, zda sdělení porozuměl (SPMP et al., 2009). Významné v komunikaci je též množství informací. Osobám s intelektovým postižením je třeba předávat informace jasně, pomalu a postupně, a to na základě jejich vlastních schopností a potřeb. Je tedy důležité, aby nebyly zahlceny (tj. předáváme podstatné informace), dostaly pravdivé informace (tj. neupravujeme) a bez matoucích sdělení (tj. vyhýbáme se ironii a sarkasmu).

Pro celistvost je vytvořeno desatero zásad pro práci s osobou s intelektovým postižením v dobrovolnické činnosti, které bylo inspirované organizací Rytmus, dokumentem SPMP (2009) popisující zásady komunikace s lidmi s intelektovým postižením a rozhovory s dobrovolníky s tímto typem postižení:

1. Důležitá je důstojnost člověka s intelektovým postižením, proto je třeba dodržovat společenské zásady běžné v dané společnosti.
2. Při sdělování informací postupujeme jasně, stručně, pravdivě a vyhýbáme se sarkasmu, dvojsmyslům a ironii.
3. Klademe důraz na zpětnou vazbu a ujišťujeme se, že nás daný člověk dobře vidí a slyší. Ověřujeme si, zda předávané informaci člověk správně porozuměl.
4. Při předávání úkolu dobrovolnické činnosti postupujeme po malých krocích, které dobře vysvětlíme a ozřejmíme, co a kdy se bude dít.
5. V případě, kdy je v dobrovolnické činnosti zapojen i asistent nebo průvodce daného člověka, zaměřujeme pozornost stále na daného dobrovolníka. Asistenta vnímáme jako nástroj nebo podporu, ale ne jako hlavního aktéra.
6. Poskytujeme dostatek času – jak při předávání informace, tak při samotném výkonu dobrovolnické činnosti.
7. Ujišťujeme se, že daný dobrovolník skutečně chce danou činnost vykonávat. Na začátku vstupu do dobrovolnické činnosti tedy ozřejmíme podstatu dané činnosti a ujistíme se, že takovou činnost daný člověk skutečně chce vykonávat.
8. Nezahlcujeme množstvím informací ani cizími slovy.
9. Při komunikaci využíváme názornost a praktické ukázky.
10. Při dobrovolnické aktivitě pomáháme, aby danou činnost zvládli sami.

### *Problematika tělesného postižení v dobrovolnické činnosti*

Tělesné postižení se dá v obecné rovině charakterizovat jako postižení, které se projevuje buď dočasnými, anebo trvalými problémy v motorických dispozicích člověka (Jankovský, 2006). Jedná se zejména o poruchy nervového systému, které mají za následek poruchu hybnosti, a o poruchy pohybového a nosného aparátu (Jankovský, 2006). Dle Valenty et al. (2014) mohou mít lidé odlišnou úroveň motorických problémů, což se odráží v následných bariérách, limitech, ale i v kompenzačních mechanismech. Celkově se tedy jedná o velmi heterogenní skupinu, u které je charakteristické omezení v pohybu. V souvislostech s dobrovolnickou činností a s případným zapojením do konkrétní aktivity je však třeba sledovat úroveň motoriky a svalový tonus. Úroveň motoriky vychází z nervového systému a v případě, že je nervový systém narušen, objevuje se snížení svalového tonu (hypotonie), nebo naopak zvýšení svalového tonu (spasticita). Svalový tonus má tedy výrazný dopad na úroveň motoriky a s tím spojené pohybové projevy člověka. V případě odlišného svalového tonu je možné sledovat obtíže při psaní, stabilitě, v koordinaci pohybů, vč. obličejových svalů nebo v chůzi. U některých lidí se objevuje i proměnlivý svalový tonus (dystonie), což se projevuje např. grimasami, tiky, rychlými a trhavými pohyby nebo naopak pomalými vlnitými pohyby (Jankovský, 2006).

V rámci analýzy rozhovorů se ukazuje, že lidé s tělesným postižením při dobrovolnické činnosti popisují obtíže v dopravě (vysoké schody do dopravního prostředku, vysoká nebo úzká nástupiště), přístupnosti budov a pohybu po budově (vysoké schody, úzké dveře, zvýšené prahy, vysoké koberce) a s obtížnou artikulací. To poukazuje na problémy spojené s úrovní motoriky a svalového tonu. Zároveň se ukazují problémy s orientací v prostoru a problémy se zvýšenou nebo naopak sníženou citlivostí na smyslové podněty. Tyto identifikované problémy však odráží konkrétní změny v nervovém systému, a tudíž je tato charakteristika individuální a nedá se zobecňovat.

Na základě komparace dosavadních poznatků v oblasti tělesného, popř. pohybového postižení s výsledky výzkumu je představen soupis zásad, jak postupovat v případě zapojování těchto osob do dobrovolnické činnosti:

1. Při jednání postupujeme s úctou a respektem k danému člověku. Při komunikaci dodržujeme základní společenské zásady.
2. Poskytneme dostatečné množství informací o povaze dobrovolnické činnosti.
3. V rámci diskuse společně zvážíme, zda prostředí, zázemí nebo jiné okolnosti umožňují danému člověku účast v konkrétní dobrovolnické činnosti.
4. Snažíme se o maximálně možné odstranění architektonických bariér, které by znemožňovaly vstup nebo dostatečný pohyb při výkonu dobrovolnické činnosti.
5. Prostředí dobrovolnické činnosti je třeba dostatečně zmapovat, a to jak v případě dostupnosti, tak v případě samotné aktivity či samotného zázemí (např. toalety).

6. V případě, že má daný člověk doprovod, jednáme stále s daným člověkem, nikoliv s doprovodem. Ujistíme se, zda přítomný doprovod bude přítomný i v případě dobrovolnické činnosti.
7. Umožňujeme využití kompenzačních pomůcek při výkonu dobrovolnické činnosti.
8. Nepodceňujeme schopnosti a dovednosti daného člověka. V případě nejasností, zda je činnost vhodná nebo přiměřená, se doptáme.
9. Poskytujeme dostatečný časový prostor pro přípravu a výkon dané činnosti.
10. Seznámíme dobrovolníka s kolektivem a dalšími členy organizace a poskytneme informaci, na koho se může daný dobrovolník v případě problémů či dotazů obrátit.

## Příloha č. 2 – Anketa s koordinátory dobrovolníků

Pro ucelení pohledu na dobrovolnickou činnost osob s postižením byla vytvořena anketa směřující ke koordinátorům dobrovolníků. V rámci realizovaného šetření bylo tedy třeba nejprve jednoznačně definovat cílovou skupinu, a to koordinátora dobrovolníků. Koordinátor dobrovolníků představuje pozici v organizaci pracující s dobrovolníky. Běžnou agendou koordinátora dobrovolníků je nábor nebo zajištění vstupu dobrovolníka do organizace, výběr a školení dobrovolníka, podpora dobrovolníka v problematických situacích a evaluace dobrovolníka. V rámci ČR byla oficiálně tato pozice uznána a zařazena v Národní soustavě povolání. V ČR je tedy k definici tohoto pojmu přistupováno následovně: *„Koordinátor dobrovolníků řídí specifické lidské zdroje – dobrovolníky a zajišťuje veškeré činnosti spojené s jejich činností v souladu s cíli organizace nebo projektu“* (Národní soustava povolání, 2014) V rámci této práce je tak k pojmu koordinátor dobrovolníků přistupováno v souladu s výše uvedenou definicí.

Cílem ankety bylo zjistit, zda mají koordinátoři dobrovolníků zkušenost s lidmi s postižením, popř. přímou zkušenost s dobrovolnickou činností osob s postižením a jaké postoje v této oblasti zastávají. Dílčím cílem bylo identifikovat bariéry, které shledávají koordinátoři dobrovolníků při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti.

Důvodem pro ozřejmění pohledu koordinátorů dobrovolníků na dobrovolnickou činnost osob s postižením byly předpoklady, které vzešly z analýzy rozhovorů. Prvním předpokladem bylo, že koordinátoři dobrovolníků mají malou zkušenost s lidmi s postižením a malou zkušenost s dobrovolnickou činností osob s postižením. Dále panovala domněnka, že koordinátoři dobrovolníků nemají dostatek informací, jak přistupovat k osobám s postižením při jejich zapojování do dobrovolnické činnosti. A v neposlední řadě existoval předpoklad, že koordinátoři dobrovolníků se při hledání nových dobrovolníků nezaměřují na oslovení osob s postižením.

Distribuovaná anketa obsahovala celkem 27 otázek, přičemž první a poslední otázka byla vložena pouze pro kontrolu, že anketu skutečně vyplňují pouze koordinátoři dobrovolníků. Záměrných otázek pro následné vyhodnocení bylo tedy 25. Otázky v anketě byly rozděleny do 4 oblastí. První oblast zastupovala obecné otázky týkající se věku, vzdělání, pohlaví a délku vykonávání pozice koordinátora. Druhá oblast otázek se zaměřovala na zkušenosti koordinátora dobrovolníků se zkoumanou problematikou. Třetí oblast otázek se vztahovala k základním údajům na organizaci, ve které respondent vykonává pozici koordinátora dobrovolníků. Poslední sada otázek se vztahovala k postojům, které respondent zastává ve vztahu ke zkoumanému tématu. Konkrétní podoba ankety je uvedena v poslední části této přílohy.

Anketa byla vytvořena a distribuována online, přičemž odkaz na vytvořenou anketu byl distribuován třemi formami. První způsob distribuce ankety bylo přímé oslovení 100 koordinátorů dobrovolníků formou e-mailu, kdy byly osloveny organizace, které v posledních 10 letech registrovaly dobrovolnickou službu a jejichž adresa je na stránkách Ministerstva vnitra. Druhou formu představovala distribuce ankety přes e-mailové kontakty neziskových organizací INEX-

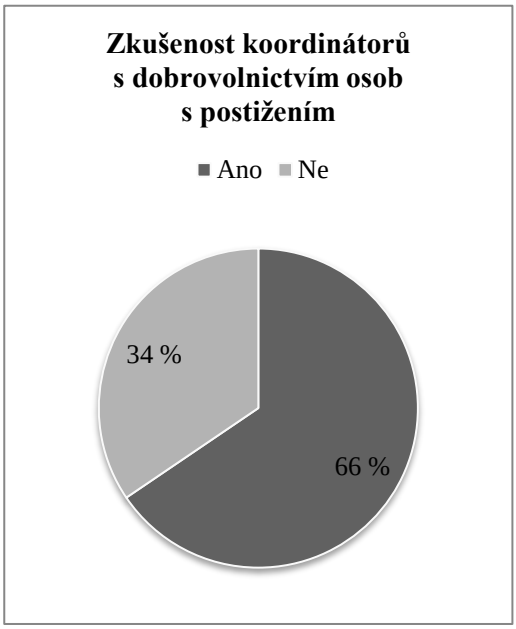
SDA, HESTIA a AD Vitam, o.p.s., která spravuje webovou stránku koordinatordobrovolniku.cz. Třetí formu distribuce představovala výzva, resp. inzerát na webové stránce Helpnet.cz a na webové a facebookové stránce Dobrovolnik.cz.

Anketa byla vytvořena a spravována na stránkách Vyplňto.cz, kam byli oslovení koordinátoři odkazováni. Samotný sběr dat trval tři měsíce v intervalu od 1. 7. 2017 do 1. 10. 2017. Celkově byl vyplněn 59 respondenty, přičemž průměrná doba vyplňování byla 16 minut 37 vteřin.

## Výsledky šetření

První selektující otázka se zaměřovala na skutečné potvrzení, že anketu vyplňuje osoba, která zastává pozici koordinátora dobrovolníků. Z výpovědí se ukázalo, že 58 osob skutečně vykonává pozici koordinátora dobrovolníků a že jeden respondent tuto pozici nezastává. V rámci nastavení ankety poté tato osoba na otázky dále neodpovídala. Celkově tak v anketě odpovídalo 58 koordinátorů dobrovolníků, konkrétně 49 žen a 9 mužů, nejčastěji ve věku do 40 let (celkem 60 %),[26] s vysokoškolským vzděláním (celkem 74 %)[27] a kteří vykonávali tuto pozici déle než 3 roky (celkem 67 %).[28]

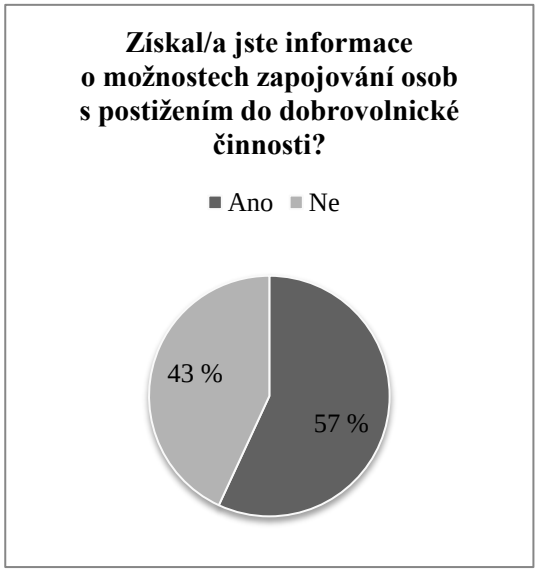
Na základě ankety se ukázalo, že 86 % koordinátorů má zkušenost s lidmi s postižením a 66 % koordinátorů má zkušenost s dobrovolnickou činností. Ukazuje se tak, že koordinátoři dobrovolníků mají zkušenost s lidmi s postižením, resp. pouze 8 koordinátorů z celkového počtu 58 respondentů nemá zkušenost s lidmi s postižením.



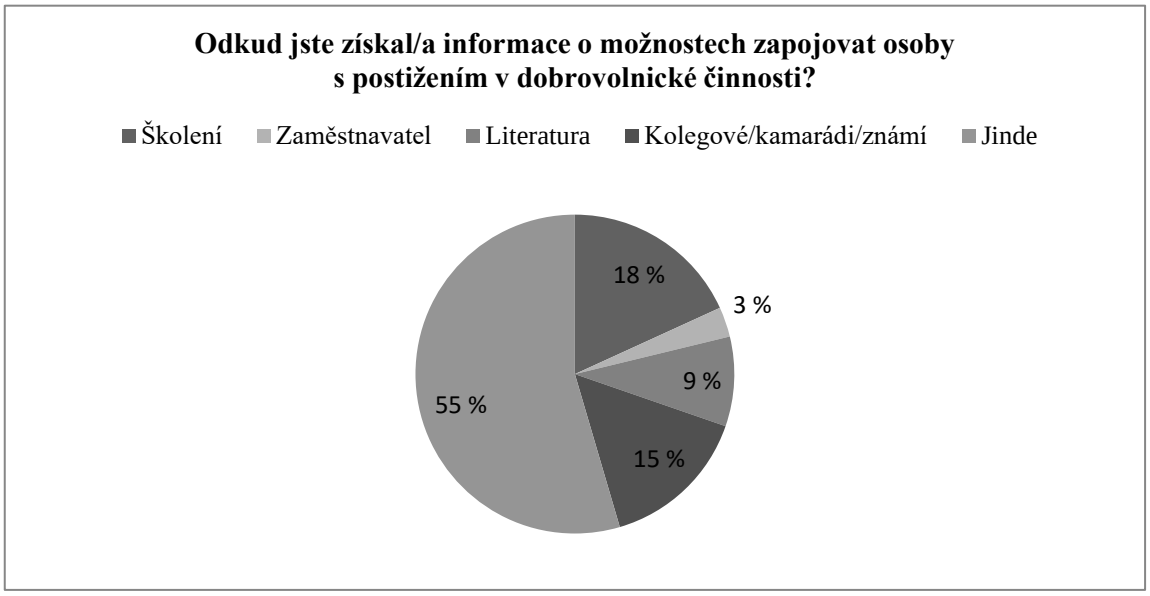

[26] 4 koordinátoři ve věku 18–25 let; 31 koordinátorů ve věku 26–39 let; 22 koordinátorů ve věku 40–59 let; 1 koordinátor ve věku 60 let a více.
[27] 15 respondentů se středoškolským vzděláním; 43 respondentů s vysokoškolským vzděláním.
[28] 11 respondentů vykonávalo pozici koordinátora méně než rok; 8 koordinátorů 1–2 roky; 19 koordinátorů 3–5 let a 20 koordinátorů více než 6 let.

V oblasti zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti má zkušenost 38 koordinátorů, což představuje nadpoloviční většinu, resp. 66 % z celkového počtu. První předpoklad tak nebyl potvrzen, neboť koordinátoři dobrovolníků jednak mají zkušenost s lidmi s postižením, jednak ve více než polovině případů i zkušenost s jejich zapojením do dobrovolnické činnosti.[29]

Další otázka se vztahovala k informacím, resp. k tomu, zda koordinátoři dobrovolníků získali informace o možnosti zapojovat osoby s postižením do dobrovolnické činnosti. Na základě výpovědí respondentů se ukazuje, že 33 koordinátorů obdrželo tyto informace a 25 koordinátorů ne.




U osob, které získali informace o možnostech dobrovolnické činnosti osob s postižením, byl zjišťován zdroj informací. Nejméně se koordinátoři o této možnosti dozvídali od svého zaměstnavatele nebo firmy, ve které vykonávali pozici koordinátora (3 %), dále se o této možnosti dozvídali z literatury (9 %), od kamarádů nebo známých (15 %) nebo v rámci školení pro koordinátory (18 %). Nejvíce se však o této možnosti dozvídali tzv. z jiných zdrojů, přičemž jiné zdroje byly nejčastěji vyhledávány samostatně na základě potřeby koordinátora. Mezi jinými zdroji koordinátoři uváděli především internet a konference.

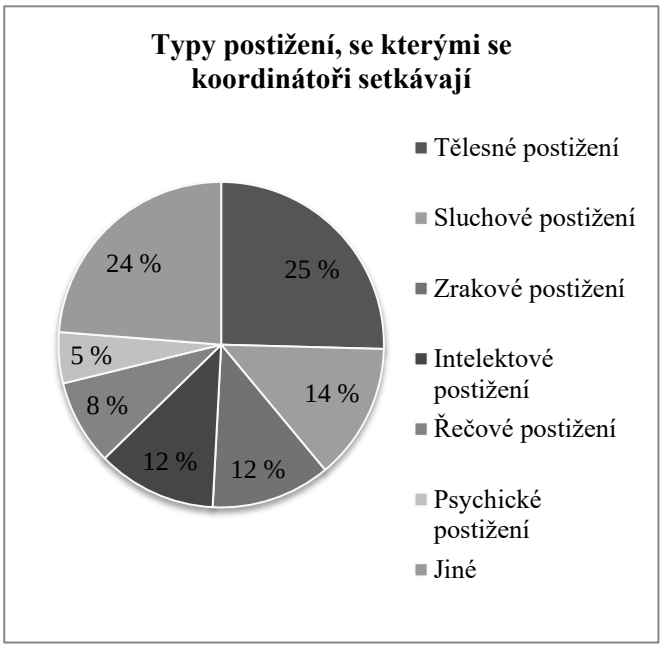



[29] 50 koordinátorů z 58 má zkušenost s lidmi s postižením; 38 koordinátorů z 58 má zkušenost s jejich zapojením do dobrovolnické činnosti.

Další otázka se zaměřovala na určení, zda je informovanost o dobrovolnické činnosti osob s postižením dostatečná. Z celkového počtu respondentů 52 osob uvedlo, že informovanost dostatečná není a pouze 6 koordinátorů uvedlo, že informovanost je dostatečná.

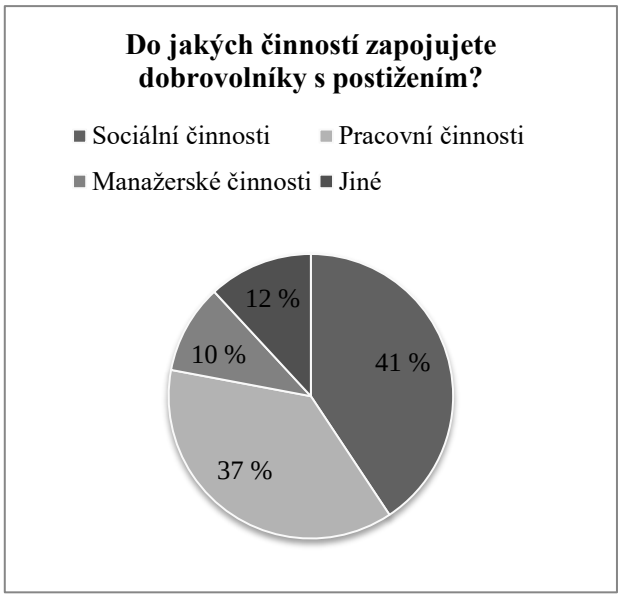
Další série otázek se vztahovala k přímé práci s dobrovolníky s postižením. Předně se jednalo o zjištění, zda organizace, ve které koordinátor pracuje, zapojuje osoby s postižením do dobrovolnické činnosti. Z celkového počtu respondentů 45 koordinátorů uvedlo, že jejich organizace zapojuje dobrovolníky s postižením. Dále bylo zjišťováno, zda koordinátoři dobrovolníků zaznamenávají, zda mají jejich dobrovolníci nějaký typ postižení. Z celkového počtu respondentů 37 koordinátorů nezaznamenává, zda mají jejich dobrovolníci postižení, či nikoliv a 21 zaznamenává.

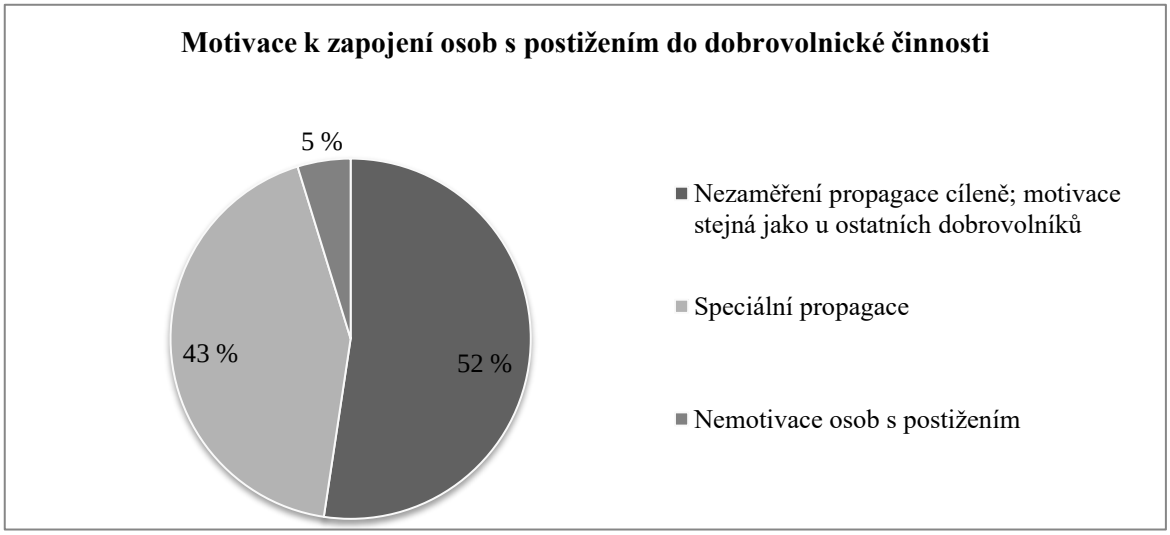
U respondentů, kteří zaznamenávají, zda mají jejich dobrovolníci nějaký typ nebo formu postižení, byly dále kladeny otázky týkající se počtu zapojených dobrovolníků s postižením, s jakým typem postižení se koordinátoři nejčastěji setkávají a v jakých činnostech je zapojují. Z celkového počtu 21 koordinátorů, kteří zaznamenávají typ nebo formu postižení svých dobrovolníků, bylo zjištěno, že v rámci organizace zapojují v 75 % 1–4 dobrovolníky s postižením, v 15 % 5–10 dobrovolníků s postižením, v 10 % více než 10 dobrovolníků s postižením. Dále bylo zjištěno, že nejčastěji se tito koordinátoři setkávají s dobrovolníky s tělesným postižením (25 %), dále se sluchovým postižením (14 %), zrakovým



postižením (12 %), s intelektovým postižením (12 %) a jiným typem postižení (např. psychické, kombinované, sociální, řečové).

Koordinátoři dobrovolníků, kteří evidují zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti, vypověděli, že nejčastěji zapojují tyto dobrovolníky do činností spojených se sociálními tématy neboli je zapojují do aktivity v přímé pomoci jiným osobám (41 %). V odpovědích se nejčastěji objevovala vyjádření typu: pomoc při canisterapii, povídání si s klienty, předčítání klientům, dopisování s klienty, návštěvy klientů atd. Dále se ukázalo, že často zapojují dobrovolníky s postižením do tzv. pracovních činností (37 %), jako jsou opravy, stavění, pěstování atd. Nejméně zastoupenou oblastí jsou tzv. manažerské činnosti (10 %), které zastupují sdělení jako koordinace aktivit, příprava projektů, podpora fundraisingu atd. Dále se objevila skupinka jiných aktivit (12 %). V tomto směru koordinátoři dobrovolníků nebyli výstižní v rámci konkrétní činnosti, ale popisovali aktivity typu: výpomoc pracovníkům organizace, kombinace různých činností, ale též vyjádření „záleží, co zvládnou“.

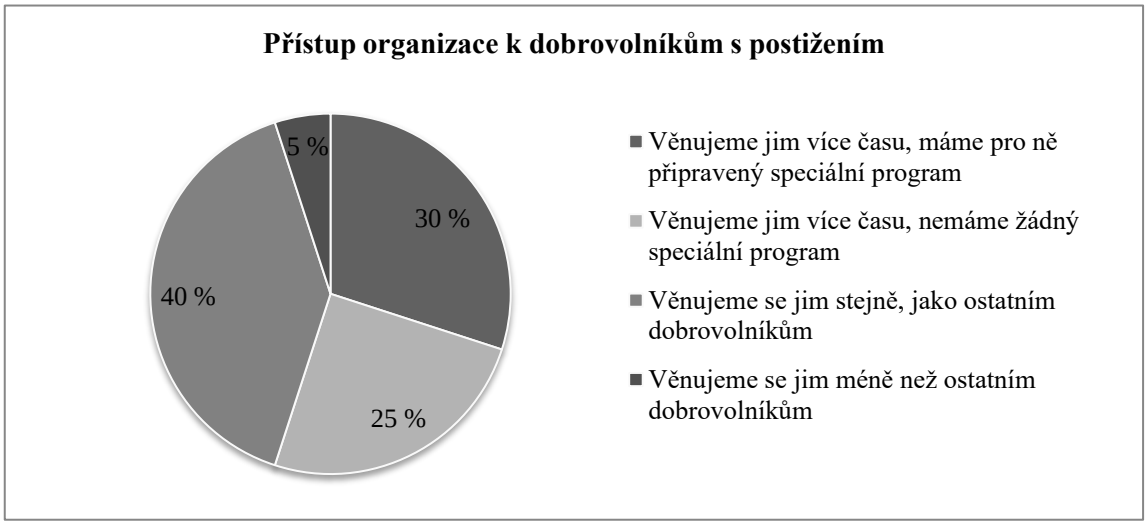


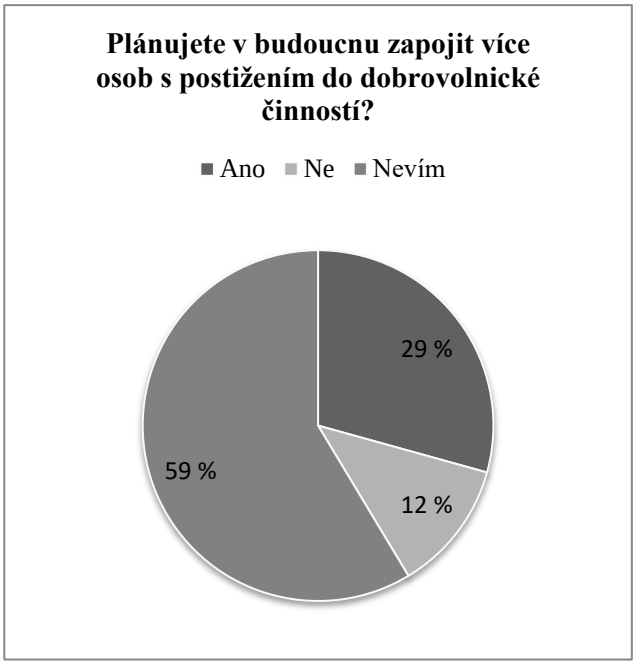

Dále byla věnována pozornost oslovování osob s postižením jako potencionálních dobrovolníků. V 16. otázce byli koordinátoři dobrovolníků požádáni, aby zaškrtli jednu ze čtyř možností, zda vyhledávají příležitosti pro zapojení osob s postižením; 52 % z celkového počtu respondentů odpovědělo, že nedělají žádnou speciální propagaci a že osoby s postižením motivují

stejně jako ostatní potencionální dobrovolníky; 43 % respondentů odpovědělo, že dělají speciální propagaci pro zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti a 5 % respondentů odpovědělo, že osoby s postižením do dobrovolnické činnosti nemotivují.

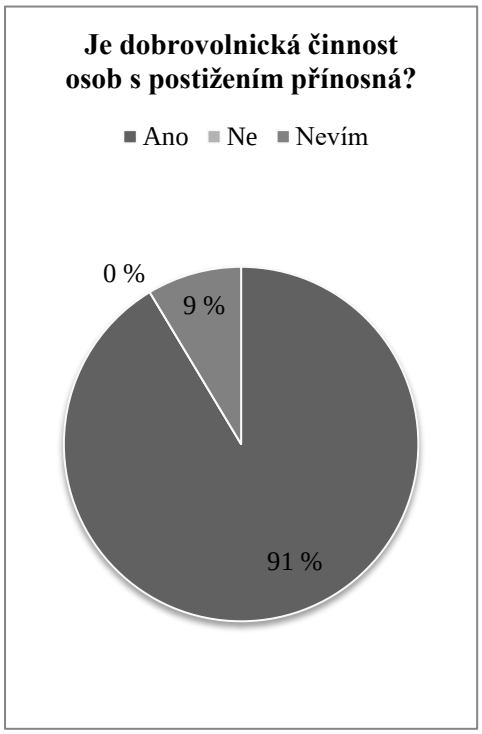
Další otázka byla kladena na přístup organizace k osobám s postižením, ve které koordinátor pracuje, a na to, jak se těmto dobrovolníkům věnuje. Z odpovědí vyplynulo, že ve 40 % případů se dobrovolníkům s postižením věnují koordinátoři dobrovolníků a jejich organizace stejně jako ostatním dobrovolníkům bez postižení. Ve 30 % případů koordinátoři uvedli, že mají pro dobrovolníky s postižením speciálně vytvořené programy a že se zapojování dobrovolníků s postižením věnují více než ostatním dobrovolníkům. Ve 25 % se koordinátoři věnují více dobrovolníkům s postižením než dobrovolníkům bez postižení, ale nemají pro ně připravené žádné speciální programy a v 5 % případů se koordinátoři dobrovolníků věnují dobrovolníkům s postižením méně než ostatním dobrovolníkům.




V rámci ankety bylo též zjišťováno, zda organizace či koordinátoři dobrovolníků zvažují větší zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti v budoucnu. Ve 34 případech koordinátoři odpověděli, že nevědí, zda v budoucnu zvýší počet dobrovolníků s postižením v jejich organizaci; 17 koordinátorů uvedlo, že plánují zapojit v budoucnu více osob s postižením do dobrovolnické činnosti a v 7 případech koordinátoři neplánují zapojit více osob s postižením do dobrovolnické činnosti v jejich organizaci.



Poslední sada otázek se vztahovala na postoje koordinátora dobrovolníků k dobrovolnické činnosti osob s postižením a na identifikaci limitů a přínosů, které v souvislosti s dobrovolnickou činností těchto dobrovolníků spatřují. Předně tedy byla položena otázka, zda koordinátoři spatřují zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti jako potřebné. Na stupnici od velmi potřebné po velmi nepotřebné považují koordinátoři dobrovolnickou činnost osob s postižením za potřebnou v 84 %. Ve 14 % koordinátoři nevědí, zda je zapojení potřebné, a ve 2 % vnímají zapojení těchto dobrovolníků jako nepotřebné. Dále bylo sledováno, zda koordinátoři považují dobrovolnickou činnost osob s postižením za přínosnou. Z celkového počtu koordinátorů 91 % považuje dobrovolnickou činnost osob s postižením za přínosnou, 9 % neví a žádný koordinátor nepovažuje dobrovolnickou činnost osob s postižením za nepřínosnou.




V oblasti přínosů koordinátoři dobrovolníků spatřují nejvíce přínos nových podnětů, impulzů a energie do činnosti organizace, dobrovolníci s postižením dle koordinátorů též stimulují pracovníky a ostatní dobrovolníky. Dále poukazují na přínosy v oblasti specifického talentu, který dobrovolník s postižením má, čímž umožňuje organizaci rozvinout poskytované služby. Z celkového počtu respondentů tak koordinátoři popisují tyto přínosy:

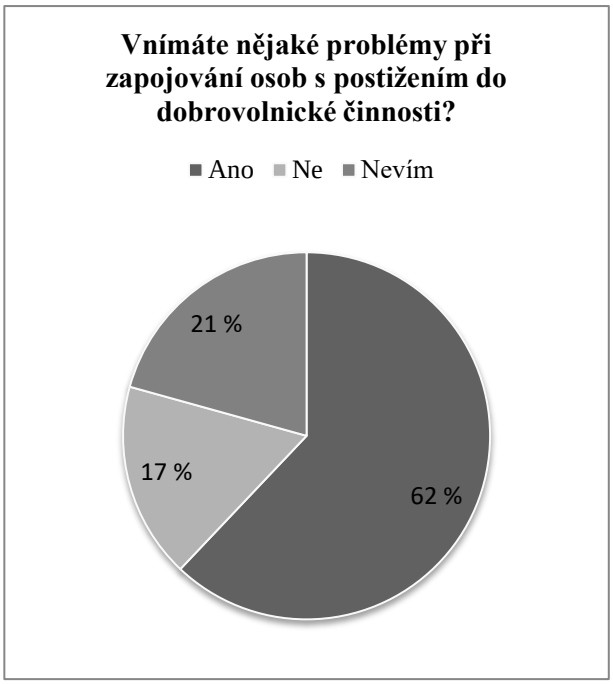
- 37 koordinátorů se domnívá, že dobrovolníci s postižením přinášejí nové podněty, impulzy a energii;
- 34 koordinátorů se domnívá, že dobrovolníci s postižením přinášejí stimul pro ostatní dobrovolníky;
- 26 koordinátorů se domnívá, že dobrovolníci s postižením přinášejí specifický talent / znalost / dovednost;
- 18 koordinátorů se domnívá, že dobrovolníci s postižením

rozvíjejí činnosti a služby organizace;

- 13 koordinátorů se domnívá, že dobrovolníci s postižením přinášejí více kontaktů;
- 13 koordinátorů se domnívá, že dobrovolníci s postižením přinášejí lepší vztah organizace s veřejností;
- 5 koordinátorů se domnívá, že dobrovolníci s postižením přinášejí zvýšení transparentnosti organizace;
- 3 koordinátoři se domnívají, že dobrovolnická činnost je u těchto osob přínosná zejména pro ně samé.

Dále se koordinátoři domnívají, že dobrovolnická činnost osob s postižením poskytuje přínos pro inkluzi a rovný přístup ke všem, ale též že se oboustranně zvyšují kompetence a rozvíjí kvalitní soužití ve společnosti.

V oblasti bariér a problémů při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti se ukazuje, že 36 koordinátorů pociťuje problémy při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti, 10 koordinátorů nepociťuje problémy při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti a 12 koordinátorů neví.



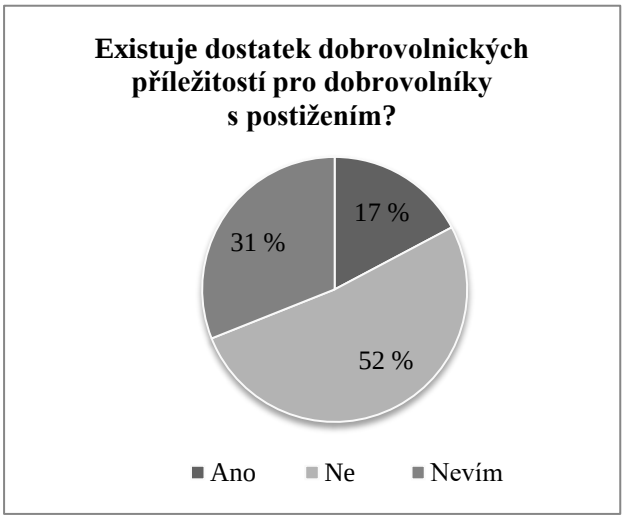

Dále bylo sledováno, jaké bariéry spatřují koordinátoři dobrovolníků při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti. Na základě otevřené otázky byly identifikovány tyto bariéry:

- 22 koordinátorů popisuje personální bariéry v zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti. Personální bariéry nejčastěji zahrnují předsudky jednotlivých účastníků v dobrovolnické činnosti, např. pracovníci organizace, klienti poskytované služby či ostatní dobrovolníci.
- 16 koordinátorů popisuje technické bariéry, jako jsou přístup do budov, možnosti dopravy nebo absence tlumočníka.
- 5 koordinátorů popisuje finanční bariéry neboli se domnívají, že se zapojováním osob s postižením do dobrovolnické činnosti se zvyšují náklady na dobrovolníky, které organizaci chybí.

Dále koordinátoři popisují tyto bariéry:

- Nízké sebevědomí dobrovolníka s postižením

- Nedostatek existujících příležitostí
- Vyhledávání vhodných činností pro dobrovolníky s postižením
- „Vybrat jim příležitost, na kterou budou stačit“
- Komunikace mezi klienty organizace a dobrovolníkem s postižením
- Metodické pokyny, návody, jak s touto skupinou dobrovolníků pracovat
- Absence zjednodušených instrukčních materiálů pro dobrovolníky s postižením, typu Easy Language
- Zdravotní omezení
- Větší náročnost vedení takového dobrovolníka
- Schopnosti zaměstnanců spolupracující s dobrovolníky s postižením
- „Bezpečnost jejich osobnosti“




V oblasti dostatku dobrovolnických příležitostí 30 koordinátorů uvedlo, že není dostatek dobrovolnických příležitostí pro osoby s postižením, 10 koordinátorů uvedlo, že je dostatek dobrovolnických příležitostí a 18 koordinátorů neví, zda je dostatek dobrovolnických příležitostí pro dobrovolníky s postižením.

Poslední dvě otázky se zaměřovaly na identifikaci postojů koordinátorů dobrovolníků na dobrovolnictví osob s postižením. První otázka „Jaký je Váš názor na dobrovolnickou činnost osob s postižením?“ ukázala, jak koordinátoři vnímají dobrovolnictví osob s postižením. V prvé řadě převládal názor, že dobrovolnická činnost osob s postižením je zejména prospěšná pro samotné dobrovolníky. Koordinátoři tento názor popisovali například takto:

> *„Dobrovolnictví může být po lidi s postižením příležitostí k seberealizaci a aktivnímu zapojení do společnosti, prostředek k tomu stát se tím, kdo pomoc a spolupráci poskytuje, namísto pouze jejího přijímání. To má velmi posilující efekt, zvyšuje sebevědomí jedince a jeho kompetence, dovednosti, schopnosti a zkušenosti v oblasti vykonávané činnosti. Dobrovolnictví může přispět k aktivizaci lidí s postižením, případně i k jejich zaměstnavatelnosti. Dále přispívá k vystoupení ze stereotypu, boření předsudků a bariér.“* K01

*„Je to velmi přínosné pro ně samotné – zjišťují, že zvládnou více věcí, než by si třeba mysleli.“* K02

*„Dobrovolnictví vnímám jako způsob získávání nových zkušeností, posilnění sebedůvěry, navázání kontaktů. Toto jsou přínosy nejen pro ‚zdravé‘ dobrovolníky, ale velká příležitost i pro osoby se zdravotním postižením, které mohou být jinak na trhu práce nebo obecně ve společnosti znevýhodněny.“* K03

Dále se objevoval názor, že dobrovolnická činnost osob s postižením je přínosná pro konkrétní cílovou oblast pomoci, pro organizaci, ale též pro celou společnost. Takové názory zastupují například tyto výroky:

*„Pacient ztratí ostych při komunikaci s osobou s postižením, pozná, že když se chce, všechno jde.“* K04

*„Je to velmi zodpovědná a obohacující práce, i když náročná, a z důvodu toho, že je stále více postižených osob – ať už mladých, tak i starších, je nutné je zapojovat do společnosti, komunity a vzájemně se obohacovat a umět se vnímat navzájem a respektovat se.“* K05

*„Myslím si, že je to dobrá cesta pro vzájemné poznávání se lidí navzájem, bourání předsudků v české společnosti. Každý máme silné a slabé stránky a mrzí mě, že mnoho lidí v mém okolí ‚odepíše‘ člověka jen na základě svého předsudku, ať už jde o cokoliv (barvu pleti, víru, viditelnou odlišnost, jakoukoliv ‚jinakost‘, ...). Proto se snažím mít v organizaci rozmanité dobrovolníky, se kterými se můžeme vzájemně učit a snažit se toto v české společnosti zlepšovat.“* K06

V rámci názorů na dobrovolnickou činnost osob s postižením se též objevoval prvek bariér, resp. vztahu postižení, limitů z postižení vycházející z potřeb organizace:

*„Osobně si myslím, že je zde velmi limitující faktor – cyklická období zhoršeného zdravotního stavu, kdy takový dobrovolník, při nejlepší vůli, nemůže dostát svým závazkům v dobrovolnické činnosti. Při častějších atacích, zkracování časových úseků těchto událostí, získává takový dobrovolník neoprávněný punc nespolehlivosti. Záznamy o ZP neevidujeme, pouze zjišťujeme rušivé faktory (např. nemožnost práce s určitou cílovou skupinou) anebo konkrétní překážky, stejně jako u každého jiného dobrovolníka.“* K07

*„Pro dobrovolníka s postižením je poměrně těžké najít vhodné uplatnění (alespoň v našem dobrovolnickém programu).“* K08

*„Takový dobrovolník bude potřebovat zvýšenou péči, koordinování se prodraží."* K09

Koordinátoři též zastávají názor, že je to zvýšená aktivita pro koordinátora:

*„Velmi přínosná pro dobrovolníka, přínosná pro organizaci, časově náročnější pro personál (koordinátora a kontaktní osobu) z důvodu potřeby větší podpory – především na počátku dobrovolnické činnosti."* K10

*„Vyžaduje propracovanější přípravu, klade na koordinátora vysoké organizační nároky."* K11

Další názory se objevovaly v tom, že vnímat dobrovolnickou činnost osob s postižením je velmi individuální záležitost, ve které je třeba zvážit všechny možné aspekty a situaci dobře zabezpečit. Následující výroky ilustrují, jaké další názory si koordinátoři dobrovolníků spojují s dobrovolnickou činností osob s postižením:

*„Dobrovolnická činnost osob s postižením je smysluplná a užitečná, ale často je spojena s nutností vytvoření specifických podmínek, které se pro větší počet dobrovolníků těžko zajišťují. V rámci našeho dobrovolnického programu se proto tito dobrovolníci zapojují jen ve velmi malém počtu."* K05

*„Dobrovolnictví lidí s postižením bych uvítala, je asi důležité rozlišit, o jaké postižení jde, člověk, který se špatně pohybuje, může být prospěšný třeba dětem při doučování. V naší organizaci máme slabozrakou paní, která se se svým vodicím psem věnuje canisterapii."* K07

*„Jde o velice důležitou činnost, je ovšem potřeba mít pro ni podmínky, potřebné vybavení – nejen materiální, ale také mít erudované pracovníky."* K13

*„Je to činnost, která rozšiřuje možnosti našeho dobrovolnického centra. Je přínosná jak pro uživatele služeb, tak pro dobrovolníky."* K14

*„Je to velmi přínosné, když se to povede, ale aby se takový dobrovolník zapojil, vyžaduje to velkou dávku energie ze strany koordinátora, spoustu individuální práce. Zásadní je volba vhodné dobrovolnické činnosti a překonání prvotních obav na straně dobrovolníka. Jsou zásadní příklady lidi, kteří to už zažili."* K15

*„Myslím, že existuje spousta dobrovolných činností, kterým se postižení mohou věnovat, a nevidím důvod, proč bychom měli postižené z dobrovolnické činnosti selektovat. Zároveň si ale myslím, že musí být stále vyvážen přínos dobrovolníka i pro organizaci, je tedy třeba určitě zvážit, zda například nemá dobrovolník takový stupeň postižení, že by k výkonu práce potřeboval další pomoc a podobně."* K16

*„Osobně mi přijde jako velmi přínosné zapojovat dobrovolníky s postižením, jednak to má velký vliv na ostatní dobrovolníky (učí se komunikovat s postiženým dobrovolníkem, zjišťují jeho potřeby a zároveň se tyto dva elementy podporují navzájem a sdílí svou energii) a jednak na dobrovolníka s postižením samotného (má možnost sám pomáhat, více si důvěřuje, je podporován okolím). Osobně jsem lektorovala jeden z dobrovolnických seminářů s lektorem/dobrovolníkem s postižením a musím říct, že to pro mě byl velký přínos."* K17

*„V mých očích je zbytečné řešit, zda je dobrovolník s handicapem, nebo ne. Ale celkově je STATUS dobrovolníka špatný. Co napadne lidi, když slyší dobrovolník? Já se setkávám s tím, že je to hlupák, když něco dělá zadarmo, že to je nekvalitní člověk, protože kvalitní si práci najde, a spoustu dalších mýtů."* K18

*„Velice záleží na druhu i stupni postižení a nerada takto generalizuji. Samozřejmě dobrovolnictví osob se ZP velice podporuji. Svou činností mohou pomoci mnoha lidem, je to prospěšné pro ně samotné (dobrý pocit, radost, pocit užitečnosti atd.) a také to pomáhá k rozvíjení ‚občanské společnosti' – mohou motivovat ostatní lidi k zapojení se do pomoci druhým. Je ale nutné ke každému dobrovolníkovi přistupovat individuálně a společně nalézt vhodnou činnost, což u osob se ZP může být v některých případech složitější – viz technické a personální bariéry atd."* K19

Následovala dobrovolná otázka, zda mají koordinátoři zkušenost s dobrovolnickou činností osob s postižením, o kterou by se chtěli podělit. V tomto směru koordinátoři zmínili přes 20 zkušeností s konkrétním dobrovolníkem, který je v nějakém směru obohatil a ukázal, jakým způsobem může dále podněcovat další lidi s postižením v dobrovolnické činnosti. Všech 20 popsaných zkušeností bylo pozitivních a vzhledem k citlivým údajům, které některé výroky zahrnovaly, nebudu přímé citace zde uvádět.

### Shrnutí ankety a její interpretace

Na základě realizované ankety se ukázalo, že koordinátoři dobrovolníků mají zkušenost s lidmi s postižením (86 %) a také mají zkušenost s dobrovolnickou činností osob s postižením (66 %). Předpoklad, že koordinátoři dobrovolníků nemají zkušenost s lidmi s postižením, se tak nepotvrdil. Na druhé straně se však ukazuje, že druhý předpoklad se potvrzuje. Na základě ankety se ukázalo, že 43 % koordinátorů nemělo dostatečné množství informací o tom, jak zapojovat lidi s postižením do dobrovolnické činnosti. Tím, že koordinátoři dobrovolníků mají zkušenost s dobrovolnickou činností osob s postižením, ale nemají informace, vyvolává tlak na koordinátory dobrovolníků. V rámci ankety též bylo odhaleno, že chybějící informace se snaží koordinátoři dobrovolníků sami doplnit, přičemž čerpají z literatury (9 %), z účasti na školení mimo organizaci

(18 %), od přátel a známých (15 %) nebo z internetu (55 %). Celkově se na základě ankety ukazuje, že informovanost o dobrovolnické činnosti osob s postižením není dostatečná (90 %).

U skupiny koordinátorů dobrovolníků, kteří mají zkušenosti s dobrovolnickou činností osob s postižením, se též ukázalo, že mají nejčastěji zkušenost s dobrovolnickou činností osob s tělesným postižením (25 %), sluchovým postižením (14 %) a dále se zrakovým (12 %) a intelektovým (12 %) postižením. Dále koordinátoři uvedli, že nejčastěji zapojují dobrovolníky s postižením do tzv. sociálních činností (41 %), dále do pracovních, popř. manuálních činností (37 %) a též do manažerských činností (10 %). Koordinátoři dobrovolníků dále vypověděli, že při hledání nových dobrovolníků nedělají speciální propagaci pro zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti (52 %) a také uvádějí, že je nedostatek dobrovolnických příležitostí pro osoby s postižením (52 %). Na druhé straně, pokud zapojují dobrovolníky s postižením, poskytují jim koordinátoři dobrovolníků více času a podpory než ostatním dobrovolníkům (55 %).

Celkově tak koordinátoři dobrovolníků považují dobrovolnickou činnost osob s postižením za potřebnou (84 %) a přínosnou (91 %), ale také shledávají bariéry, které osobám s postižením brání zapojit se do dobrovolnické činnosti (62 %). Hlavním problémem, na který anketa upozorňuje, je tedy absence informací, jak se skupinou dobrovolníků s postižením pracovat.

## Průvodní popis ankety a znění otázek

V rámci ankety byl vytvořen úvod, který sloužil k ozřejmění podstaty výzkumu pro respondenty. Konkrétní znění úvodu znělo následovně:

*Děkuji Vám tímto za Vaši ochotu vyplnit dotazník, který se týká dobrovolnictví osob s postižením.*

*Následující dotazník je určen výhradně pro koordinátory dobrovolníků nebo osobám, které vedou tým dobrovolníků.*

*Dobrovolnictví osob s postižením je v posledních letech stále častěji probíraným tématem. V ČR však nalezneme pouze malé množství výzkumů, které by tuto oblast zkoumalo. Z tohoto důvodu vznikl výzkum „Dobrovolnictví osob s postižením“, který se snaží popsat tento fenomén v českém prostředí. Kvantitativní část výzkumu se zaměřuje na identifikaci postojů a zkušeností koordinátorů dobrovolníků s dobrovolnickou činností osob s postižením.*

*Následující dotazník byl sestaven Mgr. Anetou Markovou, která se tématu dobrovolnické činnosti osob s postižením věnuje ve své disertační práci. Veškeré poskytnuté informace podléhají anonymitě a nebudou nikterak spojovány s organizací, ve které respondent působí, ani s jinými citlivými údaji.*

## Otázky v anketě

Samotná anketa obsahovala těchto 15 otázek:

1. Kolik je Vám let?
2. Která z oblastí nejlépe reprezentuje činnost Vaší organizace?
3. Do kterého sektoru Vaše organizace spadá?
4. Kolik dobrovolníků bylo aktivně zapojeno ve Vaší organizaci za poslední rok?
5. Máte Vy osobně zkušenost s lidmi s postižením?
6. Máte Vy osobně zkušenost s dobrovolnictvím osob s postižením?
7. Vnímáte zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti jako potřebné?
8. Zapojujete v rámci Vaší organizace osoby s postižením do dobrovolnické činnosti?
9. Zaznamenáváte, kolik Vašich dobrovolníků má nějaký typ nebo formu postižení?

   Pokud ano:

   Kolik dobrovolníků?

   Jak se zapojují vůči ostatním dobrovolníkům?

   Jak intenzivně pracují?

   Jaký typ postižení mají Vaši dobrovolníci?

   V jakých činnostech se zapojují?

   Jak motivujete k zapojení se osoby s postižením?

   Jak v organizaci přistupujete k dobrovolníkům s postižením?
10. Jaké problémy spatřujete jako největší při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti?
11. Jaké přínosy spatřujete jako největší v zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti?
12. Spatřujete při porovnání přínosů a limitů v zapojování dobrovolníků s postižením spíše pozitiva, nebo negativa?
13. Domníváte se, že je dostatek dobrovolnických příležitostí pro osoby s postižením?
14. Co by bylo potřeba, aby se rozšířila nabídka příležitostí pro osoby s postižením?
15. Plánujete zapojit v budoucnu více osob s postižením do dobrovolnické činnosti?

## Příloha č. 3 – Otázky pro rozhovor s dobrovolníky s postižením

### A. Stručný dotazníček základních údajů

*Zapisuje tazatel v průběhu rozhovoru*

Rozhovor číslo _____

V jakém městě žijete? _____

Máte děti? _____ Pokud ano, kolik? _____

Rok narození _____ Věk _____

Pohlaví žena / muž stav (vdaný/á, rozvedený/á, vdovec/vdova, svobodný/á),

Dosažené vzdělání _____

Student / Zaměstnanec _____

Kde – Pozice / obor _____

Souvisí dobrovolnická práce se vzděláním či prací? _____

Kolik hodin se věnujete dobrovolnické činnosti?

Jaký je typ Vašeho postižení?

_____

Jak se projevuje? _____

Je Vaše postižení vrozené, nebo získané?

_____

Vykonáváte dobrovolnickou činnost skrze organizaci? Pokud ano, přes jakou?

| Organizace | Typ vykonávané dobrovolné činnosti | Rok vstupu do organizace | Zaměření dobrovolnické činnosti / cílová skupina |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Poznámky:

## B. Základní otázky k rozhovoru

- Jak jste se o dobrovolnické činnosti dozvěděla?
- Jak jste se dostal/a k dobrovolnické činnosti, kterou nyní vykonáváte?
- Kdy to bylo?
- Co Vás motivovalo?
- Rozhodoval/a jste se o dobrovolnické činnosti? Pokud ano, proč? Byl tam nějaký zásadní okamžik, který vedl k rozhodnutí?
- Co je úkolem Vaší dobrovolnické práce?
- Jak probíhá Vaše dobrovolnická činnost?
- Absolvoval/a jste nějaké školení nebo potřeboval/a jste k výkonu dobrovolnické práce nějaké znalosti?
- Vnímáte nějaké limity Vašeho postižení ve výkonu dobrovolnické činnosti?
- Vnímáte nějaké výhody při výkonu dobrovolnické činnosti, které přináší Vaše postižení?
- Vidíte nějaké rozdíly mezi dobrovolníky bez postižení a Vámi?
- Překvapilo Vás něco při výkonu dobrovolnické činnosti?
- Co Vám dobrovolnictví přináší?
- Vnímáte, že by dobrovolnická činnost nějak ovlivnila jiné aspekty Vašeho života? Pokud ano, do jakých a jak?
- Jak k Vaší dobrovolnické činnosti přistupuje okolí/rodina?
- Jak se Vám daří skloubit práci / školu a dobrovolnickou činnost?
- Co vy osobně považujete za největší překážky při výkonu dobrovolnické činnosti?
- Co byste doporučil/a lidem, kteří mají stejné postižení jako vy a zajímají se o dobrovolnickou činnost?
- Je něco, co v rozhovoru nezaznělo a chtěl/a byste to doplnit?

## Příloha č. 4 – Popis vyšších a hlavních kategorií

| Název | Popis | Subkategorie | Příklady otevřených kódů |
|---|---|---|---|
| Dobrovolnictví a dobrovolnická činnosti | Kategorie zastupující výroky o dobrovolnictví a dobrovolnické činnosti. Dobrovolnictví zahrnuje obecný pohled na významnost nepovinné a neplacené práce ve prospěch druhých obecně. Oproti tomu dobrovolnická činnost popisuje konkrétní zkušenosti informantů s dobrovolnickou činností. | Náplň | povídání s lidmi / klienty<br>pomoc se sebeobsluhou<br>pomoc na ergu<br>předčítání<br>hraní her s pacienty na LDN<br>podpora uživatelů chráněného bydlení<br>nácvik motoriky a cvičení s klienty<br>dobrovolnictví ve výboru<br>upozorňování na architektonické bariéry<br>práce ve výboru<br>výroba letáků<br>hledání dobrovolníků<br>připomínkování zákonů |
| | | Intenzita | 2 hodiny týdně<br>1/2 den týdně |
| | | Délka (doba vykonávání) | půl roku<br>deset let<br>dva a půl roku |
| | | Místo | dobrovolnický projekt ve Vídni<br>dlouhodobé dobrovolnictví v cizině<br>dobrovolnictví v nemocnici<br>dobrovolnictví ve skautském oddíle |
| Hodnoty | Významná kategorie, která vystoupila z rozhovorů, je kategorie hodnot, hodnotové orientace a hodnotového žebříčku. Z výpovědí je patrné, že dobrovolníci s postižením výrazně vyzdvihují hodnoty, jako jsou samostatnost, nezávislost a užitečnost, ale také pocit bezpečí, jistoty a starostlivosti. | Hodnoty | význam samostatnosti<br>potřeba užitečnosti<br>empatie jako hodnota<br>soucit jako hodnota<br>potřeba bezpečí a jistoty<br>starostlivost<br>finanční zabezpečení |
| | | Změna hodnot | přenastavení hodnot<br>potřeba změny hodnot<br>změna hodnotové orientace |
| Kompenzace | Kategorie shrnuje vyjádření informantů o způsobech kompenzace vlastního postižení. | Kompenzační pomůcky | používání lup, softwaru a monokularu<br>používání elektrického vozíku<br>vodicí pes jako kompenzace postižení |
| | | Eliminace | odezírání jako kompenzace<br>větší časová příprava<br>vyhýbání se problémovým situacím |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Limity a bariéry | Kategorie představuje vyjádření respondentů, která zahrnují limitující faktory nebo bariéry, se kterými se jednotlivci potýkají. Bariéry zastupují vnější omezení nebo překážky (viz fyzická přístupnost), zatímco limity shrnují intrapersonální omezení nebo překážky. | Intrapersonální limity – Obavy a strach<br>Osobní motivace<br>Špatná předchozí zkušenost<br>Emocionální obtížnost<br>Přidružená rizika<br>Obtížnosti, které přináší vlastní postižení<br>Nedostatek času<br>Nenaplněná očekávání | strach jako největší překážka<br>obavy z dobrovolnictví a náplně práce<br>obavy z komunikace s cizími lidmi<br>problém v mezích dobrovolnictví a pracovního uplatnění<br>práce ve více organizacích a problémy s časem<br>nemožnost vykonávat obor studia<br>bezmocnost při fyzické potřebě klienta<br>nemožnost vykonávat předchozí zaměstnání<br>obavy z dobrovolnictví a náplně práce<br>obavy z komunikace s cizími lidmi<br>nízké sebevědomí z postižení |
| | | Fyzická přístupnost – architektonické (schody, úzké dveře, neuzpůsobené vybavení v organizaci), doprava<br>Předsudky | nepříjemnosti s dopravou<br>snížená orientace na letišti<br>schody jako limit soběstačnosti<br>nesoulad s vedením<br>architektonické bariéry při výběru organizace<br>lidi jako překážka<br>obtíže v komunikaci |
| Osobní preference skupiny | Osobní preference se objevují zejména v oblasti zapojování se do činností buď ve skupině, kde je převaha osob se stejným postižením, nebo do činností, kde je naopak převaha lidí bez postižení. | Preference kombinované skupiny | Preference „mixlé“ skupiny<br>Dobrý pocit ve skupině, kde je alespoň jeden člověk s postižením |
| | | Preference intaktní skupiny | Preference intaktní skupiny<br>Setkávání výhradně s lidmi bez postižení<br>Upřednostňování setkávání s lidmi bez postižení |
| | | Preference skupiny osob s postižením | Být mezi svými<br>Navazování kontaktů výhradně se skupinou osob se stejným postižením |
| Osobní přesvědčení | Zastupuje sérii výroků, které vyjadřují osobní filozofii nebo silné přesvědčení, které pohání daného člověka. | Osobní přesvědčení | Bůh jako motiv celého života a veškerého jednání<br>je normální jít něco dělat zadarmo<br>dobrovolnictví je dobrá zkušenost<br>přesvědčení, že společnost je postavena na dobrovolnictví |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Podpora | Zastupuje vyjádření poskytnuté nebo naopak neposkytnuté podpory. Jedná se o vliv podpory ze strany rodiny a rodinných příslušníků, přátel, sousedů, ale také o podporu ze strany organizace, zaměstnavatele nebo širokého okolí. | Rodina | velká podpora od manžela<br>chybějící podpora rodiny<br>podpora rodiny při zvádání postižení<br>vzájemné vypomáhání v rodině |
| | | Přátelé | poskytnutí podpory od přátel<br>význam vzájemné přátelské podpory |
| | | Okolí | získání podpory v zaměstnání<br>bývalý kolegové jako zdroj podpory<br>podpora ze strany organizace<br>získání nečekané podpory od sousedů |
| Přínos | Kategorie zastupuje sérii sdělení o přínosech nebo též benefitech, které dobrovolník s postižením získává prostřednictvím dobrovolnické činnosti. Původně součást kategorie dobrovolnictví. | Zkušenosti | nové zážitky, cestování, komunikace v cizím jazyce<br>„vystoupení z ulity“<br>vyjádřit své názory |
| | | Dovednosti a znalosti | fundraising, propagace, psaní projektů<br>time-management, organizování aktivit a zajištění harmonogramu<br>orientace v oboru |
| | | Sebepoznání | zjištění vlastních možností a schopností |
| | | Zdraví – psychické | zlepšování sebedůvěry |
| | | Zdraví – fyzické | větší dávka pohybu |
| | | Sociální vztahy | sdílení zkušeností, dovedností, rad, inspirace ostatními<br>„příležitost dostat se mezi lidi“,<br>„možnost být někde společně“ |
| | | Sociální identita | zisk nové sociální role<br>patřit ke konkrétní skupině a identifikace se skupinou |
| Rodina | Kategorie zastupující vyjádření o rodině, rodinných příslušnících, vztazích mezi jednotlivými členy a o vlivu rodiny na informanta. | Vztah | silná vazba na matku<br>komplikované vztahy v rodině<br>přátelský vztah k bratrovi<br>úzké vztahy v rodině |
| | | Vliv | vliv rodičů na rozhodování<br>doporučení rodiny |
| Sebeobraz | Kategorie zahrnuje výroky, které se vztahují ke vnímání sebe sama a ke smýšlení o sobě. | Sebeúcta | neuznávání sebe sama<br>pociťování neúcty k sobě samému |
| | | Jinakost | Pocit odlišnosti |
| | | Sebeznalost | znalost svých limitů<br>znalost svých možností |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Sociální kontakty | Zastupuje výroky o sociálních sítích, které daný člověk má, ale také výroky o absenci kontaktů. | Navazování kontaktů | Problematika v navazování kontaktů<br>Neznalost způsobu, jak navázat přtelství<br>Problémy při komunikaci s novými lidmi |
| | | Udržování kontaktů | problémy při udržování kontaktů s lidmi |
| | | Množství kontaktů | pociťování nedostatku množství sociálních kontaktů |
| | | Přátelé | důležitost udržet přátelství |
| Společenské nastavení a omezené příležitosti | Kategorie označuje pohled dobrovolníků s postižením na společenské nastavení a na omezené příležitosti jak ve vztahu k osobám s postižením obecně, tak v rámci své vlastní osoby. | Placená práce | nedostatek placené práce<br>absence pracovního uplatnění<br>problémy s předchozí firmou<br>zkušenost s diskriminací na pohovorech<br>výměny zaměstnavatelů<br>problémy s pracovním uplatněním<br>2letá nezaměstnanost |
| | | Bydlení | nemožnost získat vlastní bydlení |
| | | Vzdělání | limity ve vzdělávání |
| | | Přístup k informacím | problémy při získávání informací |
| | | Doprava | problémy s dopravou<br>bariérovost zastávek |
| | | Volnočasové aktivity | nemožnost účastnit se vybraných volnočasových aktivit |
| Společenský status a sociální role | Sdělení vyjadřující očekávání konkrétního sociálního chování a sociální postavení | Dobrovolník | získání nové sociální role dobrovolníka |
| | | Zaměstnanec | absence role zaměstnaného |
| | | Rodič | nemožnost vykonávat rodičovskou roli |
| | | Dítě | pocit role dítěte |
| | | Student | vstup na vysokou školu a získání nové role |
| Strategie zvládání | Kategorie popisuje způsoby řešení obtížných situací, ale také odráží osobní postoj. | Aktivizace | potřeba více se vyptat<br>jazyková připravenost<br>nebát se nových věcí<br>účast na informačním setkání<br>o všem se dá mluvit<br>kontaktování organizace před cestou<br>spolucestování<br>dobrá příprava<br>potřeba víc plánovat a zařizovat<br>důležité je rozmyslet se, čemu se věnovat<br>důležitost poradit se před dobrovolnictvím<br>potřeba znát vlastní síly<br>bezbariérovost skrze druhou |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | osobu<br>potřeba nepřemýšlet o sobě, ale o druhých |
| | | Pasivita | stažení se do ústraní<br>neřešení problému jako reakce na odmítnutí |
| | | Sebeobhajoba | hledání problému ve společnosti<br>nemožnost řešit vlastní život<br>pociťování nespravedlnosti a zlost na okolí |
| Vlastní postižení | Kategorie zastupuje sdělení týkající se primárního postižení a doprovodných jevů primárního postižení. | Diagnóza | Dětská mozková obrna |
| | | Typ postižení | Tělesné postižení |
| | | Míra postižení | velké problémy v pohybu |
| | | Doba a způsob vzniku | vrozené postižení<br>postižení získané v 6 letech<br>ohluchnutí v dospělosti |
| | | Projevy postižení | špatná koordinace pohybu<br>problémy v dorozumívání<br>špatná prostorová orientace |
| | | Zdravotní stav | častá onemocnění v důsledku snížené imunity<br>zhoršení zraku v posledních letech<br>časté výkyvy ve zdravotním stavu |
| Vzdělání | Kategorie zastupuje vyjádření vztažená k dosaženému nebo probíhajícímu vzdělání. Zároveň v sobě obnáší vyjádření týkající se informantovy představy o významu vzdělání. | Dosažené vzdělání | dosažené středoškolské vzdělání<br>ukončení jedné vysoké školy a zahájení studia druhé vysoké školy<br>uspěšné ukončení 3 vysoké školy |
| | | Význam vzdělání | důležitost vzdělání pro život, další uplatnění<br>potřeba se dále vzdělávat<br>vzdělání jako způsob získání role studenta |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Zaměstnání | Kategorie zahrnuje vyjádření týkající se získání a udržení placeného zaměstnání. Zahrnuje v sobě též vyjádření týkající se problematiky získání zaměstnání, ale též specifických představ informanta o podobě zaměstnání. | Zaměstnání | zaměstnání z domova – marketingová komunikace<br>práce na poloviční úvazek<br>rodičovská dovolená |
| | | Absence zaměstnání | 2letá nezaměstnanost<br>předchozí zaměstnání z domova<br>problémy s předchozí firmou<br>zkušenost s diskriminací na pohovorech<br>výměny zaměstnavatelů<br>problémy s pracovním uplatněním |

## Příloha č. 5 – Ukázka členění v disertaci

| Hlavní kategorie | Dílčí kategorie | Kódy | Citace | Rozhovor |
|---|---|---|---|---|
| Limity a bariéry | architektonické bariéry | nemožnost vykonávat dobrovolnictví v bariérových budovách | *„… No, tak vzhledem k mému postižení bych asi nemohl dojíždět nikam, kde to není bezbariérově upraveno.“* | DM09 |
| | | absence výtahu v místě výkonu dobrovolnictví | *„Možná je někde problém, že tam není výtah. Takže spíš jsou to ty bariéry.“* | DZ11 |
| | limity v komunikaci | limity v komunikaci | *„No, hodně, nejvíc komunikace.“* | DM18 |
| | uvědomování si limitů | uvědomování si limitů vlastního postižení | *„Jinak nějaký těžší činnosti, tak to vykonávat nemůžu.“* | DM09 |
| | znalost limitů | znalost svých limitů | *„Nějaké archeologické práce bych asi dělat nemohla, ale to člověk musí odhadnout a mít takovou nějakou soudnost.“* | DZ04 |
| | strach z nových věcí | problém jít do něčeho nového | *„No, když tak o tom přemýšlím, tak asi je pravda, že tak nějak všeobecně mám problém jít do něčeho nového.“* | DZ08 |
| | strach jako limit | obavy z nových reakcí okolí na vlastní postižení | *„Že si asi úplně nedokážu představit, že půjdu někam do jiný organizace, řeknu jim, že mám zrakové postižení…“* | DZ08 |
| | obavy z přijetí | strach z objasňování postižení / nepřijetí | *„A z toho důvod mám trošku zábranu v tom někde jít hledat něco nového a jít mezi nový lidi a zas to všem znovu vysvětlovat.“* | DZ08 |
| | zvýšená únava | zvýšená únava, jako limit postižení | *„Limitem je moje únava.“* | DZ11 |
| | limity při výkonu dobrovolnictví | fyzické limity při dobrovolnictví | *„No, určitě tam jsou limity. Třeba ta paní, je po mrtvici, je ležák a často se tam kroutí a já ji nemůžu zvednout a pomoct, takže vždycky musím někoho zavolat.“* | DZ02 |

# Příloha č. 6 – Dokumenty zajišťující etiku výzkumu

## A. Informace pro účastníky výzkumu – dobrovolníci

Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií

katedra studií občanské společnosti

José Martího 31

162 52 Praha 6 – Veleslavín

**Informace pro účastníky výzkumu**

**Dobrovolnictví a dobrovolnická činnost osob s postižením**

Vážená dobrovolnice, vážený dobrovolníku!

Dovoluji si Vás touto cestou oslovit s prosbou o spolupráci při výzkumu „Dobrovolnictví a dobrovolnické činnosti osob s postižením“. Cílem výzkumu je zmapovat fenomén dobrovolnické činnosti osob s postižením a na základě získaných informací identifikovat oblasti, které přispějí k rozvoji dobrovolnické činnosti osob s postižením.

Spolupráce konkrétně obnáší setkání za účelem rozhovoru (doba trvání je zhruba 60–90 minut). Účast v této studii je zcela dobrovolná – nemáte žádnou povinnost účastnit se této studie a můžete také kdykoliv odstoupit. Máte právo žádat, aby všechny shromážděné či zaznamenané údaje byly v případě Vašeho odstoupení zničeny.

Všechny Vámi uvedené informace budou zpracovány tak, aby byla zajištěna ochrana dat, a tudíž nemohly být zneužity. Všechny aspekty studie včetně výsledků budou přísně důvěrné a pouze výzkumník či jeho školitel bude mít přístup k informacím o účastnících výzkumu. Výsledky mohou být prezentovány na konferencích, publikovány knižně či v odborných časopisech, mohou být využity při výuce na akademické půdě, ale předně budou použity při zpracování praktické části disertační práce Mgr. Anety Markové. V takovém případě však nebude možné identifikovat jednotlivé účastníky výzkumu.

Jsem si vědoma toho, že Váš čas je vzácný, přesto Vám budu vděčna, naleznete-li si ve svém programu chvilku na spolupráci.

Pro více informací a pro potvrzení o zapojení do výzkumu mě kontaktujte na telefonním čísle +420 608 152 379 nebo na e-mailové adrese anet.markova@seznam.cz.

Předem Vám děkuji a těším se na spolupráci.

Se srdečným pozdravem,

Mgr. Aneta Marková,

studentka Ph.D. na FHS UK

## B. Vzor informovaného souhlasu

Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií

katedra studií občanské společnosti

José Martího 31

162 52 Praha 6 – Veleslavín

**Informovaný souhlas**

Já, ……., narozen/a dne …… souhlasím se spoluprací na výzkumu *„Dobrovolnictví a dobrovolnická činnost osob s postižením“*.

Spolu s udělením svého souhlasu potvrzuji, že:

- Jsem si přečetl/a „Informace pro účastníky výzkumu“ a vím, kolik času zabere má účast na tomto výzkumném projektu. S organizátorkou výzkumu jsem mohl/a diskutovat o předložených informacích a mohl/a jsem se ptát na otázky související s projektem, které byly zodpovězeny k mé spokojenosti.
- Vím, že mohu kdykoliv odstoupit z účasti na výzkumu, aniž by tak byl narušen vztah mezi mnou a realizátorem výzkumu.
- Souhlasím s tím, že údaje získané při výzkumu mohou být publikovány v časopisech, knihách či jiných odborných publikacích, aniž by bylo možné mě identifikovat.
- Jsem si vědom/vědoma toho, že budu-li mít jakoukoliv otázku související s mou účastí v tomto projektu, mohu kontaktovat Mgr. Anetu Markovou, která mi mé otázky ráda zodpoví.

Potvrzuji, že jsem obdržela/a „Informace pro účastníky výzkumu.“

Dne……

……

Podpis

Kontaktní informace (telefon, adresa, kontaktní osoba, místo)

……

## C. Informace pro účastníky výzkumu – koordinátoři

Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií

katedra studií občanské společnosti

José Martího 31

162 52 Praha 6 – Veleslavín

**Informace pro účastníky výzkumu**

**Dobrovolnictví a dobrovolnická činnost osob s postižením**

Vážená koordinátorko, vážený koordinátore!

Dovoluji si Vás touto cestou oslovit s prosbou o spolupráci při výzkumu „Dobrovolnictví a dobrovolnické činnosti osob s postižením“. Cílem výzkumu je zmapovat fenomén dobrovolnické činnosti osob s postižením a na základě získaných informací identifikovat oblasti, které přispějí k rozvoji dobrovolnické činnosti osob s postižením.

Spolupráce konkrétně obnáší setkání za účelem rozhovoru (doba trvání je zhruba 60–90 minut). Účast v této studii je zcela dobrovolná – nemáte žádnou povinnost účastnit se této studie a můžete také kdykoliv odstoupit. Máte právo žádat, aby všechny shromážděné či zaznamenané údaje byly v případě Vašeho odstoupení zničeny.

Všechny Vámi uvedené informace budou zpracovány tak, aby byla zajištěna ochrana dat, a tudíž nemohly být zneužity. Všechny aspekty studie včetně výsledků budou přísně důvěrné a pouze výzkumník či jeho školitel bude mít přístup k informacím o účastnících výzkumu. Výsledky mohou být prezentovány na konferencích, publikovány knižně či v odborných časopisech, mohou být využity při výuce na akademické půdě, ale předně budou použity při zpracování praktické části disertační práce Mgr. Anety Markové. V takovém případě však nebude možné identifikovat jednotlivé účastníky výzkumu.

Jsem si vědoma toho, že Váš čas je vzácný, přesto Vám budu vděčna, naleznete-li si ve svém programu chvilku na spolupráci.

Pro více informací a pro potvrzení o zapojení do výzkumu mě kontaktujte na telefonním čísle +420 608 152 379 nebo na e-mailové adrese anet.markova@seznam.cz.

Předem Vám děkuji a těším se na spolupráci.

Se srdečným pozdravem,

Mgr. Aneta Marková,

studentka Ph.D. na FHS UK

## D. Vzor souhlasu se zveřejněním některých osobních údajů

Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií

katedra studií občanské společnosti

José Martího 31

162 52 Praha 6 – Veleslavín

**Informovaný souhlas a souhlas se zveřejněním části osobních údajů pro účely zpracování disertační práce výzkumníka**

Já, ……..……., narozen/a dne …… souhlasím se spoluprací na výzkumu *„Dobrovolnictví a dobrovolnická činnost osob s postižením“*.

Spolu s udělením svého souhlasu potvrzuji, že:

- Jsem si přečetl/a „Informace pro účastníky výzkumu“ a vím, kolik času zabere má účast na tomto výzkumném projektu. S organizátorkou výzkumu jsem mohl/a diskutovat o předložených informacích a mohl/a jsem se ptát na otázky související s projektem, které byly zodpovězeny k mé spokojenosti.
- Vím, že mohu kdykoliv odstoupit z účasti na výzkumu, aniž by tak byl narušen vztah mezi mnou a realizátorem výzkumu.
- Souhlasím s tím, že údaje získané při výzkumu mohou být publikovány v časopisech, knihách či jiných odborných publikacích.
- Uděluji souhlas se zveřejněním osobních údajů nebo údajů, které mohou vést k mé identifikaci, jmenovitě: název pracoviště, název realizovaných projektů, jména a příjmení
- Jsem si vědom/vědoma toho, že budu-li mít jakoukoliv otázku související s mou účastí v tomto projektu, mohu kontaktovat Mgr. Anetu Markovou, která mi mé otázky ráda zodpoví.

Potvrzuji, že jsem obdržela/a „Informace pro účastníky výzkumu.“

Dne……

……..……

Podpis

Kontaktní informace (telefon, adresa, kontaktní osoba, místo)

……

## Příloha č. 7 – Ilustrace vztahu mezi dobrovolnickou činností a absencí sociální role na příběhu dobrovolníka s postižením

Pro ucelení poznatků o dobrovolnické činnosti osob s postižením a pro přiblížení vztahu mezi dobrovolnickou činností a absencí sociální role je představen příběh Anny, která vykonává dobrovolnickou činnost i navzdory svému postižení. Podkladem pro vytvoření tohoto příběhu je rozhovor s Annou (pseudonym), rozhovor s koordinátorem dobrovolníků (koordinátor 1), který Annu přijímal poprvé do dobrovolnické činnosti (tj. v době, kdy Anna neměla do té doby zkušenost s dobrovolnictvím), a dále s koordinátorem dobrovolníků, který s Annou pracoval v době realizace rozhovoru (koordinátor 2). Dále byly analyzovány dokumenty, které vypovídají o dobrovolnické činnosti Anny. V neposlední řadě bylo realizováno přímé pozorování Anny při výkonu dobrovolnické činnosti. V závěru této přílohy jsou též uvedeny otázky pro jednotlivé informanty.

**Příběh Anny**

Anna se narodila před více než třiceti lety v pražské nemocnici jako druhorozené dítě. Vývoj Anny v prenatálním období byl bez komplikací, avšak v průběhu porodu došlo k přerušení dodávky kyslíku. Anna byla dlouhou dobu hospitalizována a při závěrečném vyšetření byla rodičům sdělena diagnóza – kvadruparetická forma dětské mozkové obrny.

Rodiče Anny byli před jejím narozením oba zaměstnaní. Matka pracovala v zahraničním obchodu a otec pracoval jako podnikový právník. Po narození Anny však bylo mezi rodiči domluveno, že matka zůstane s dcerou doma a již se do plnohodnotného zaměstnání nevrátí. Živitelem rodiny tak byl otec. Výchova Anny tedy spočívala v soustavném rozvoji jejího pohybu. Matka se jí velmi věnovala, ale na druhou stranu byla dle slov Anny velmi přísná, neboť chtěla, aby byla v dospělém věku samostatná.

> *„Rodiče mě vychovávali s tím, že jednou tady zůstanu sama a budu si muset poradit. Nemyslím, že jsme na tom byli výrazně jinak než jiné rodiny.“* Anna

Anně bylo v době rozhovoru 31 let, žije v Praze a má za sebou úspěšné absolvování magisterského programu v oboru zemědělství. Je svobodná, bezdětná a v době rozhovoru bez partnera. V době rozhovoru žila s rodiči, kteří jsou v důchodovém věku. Anna je okolím vnímána jako velmi aktivní a sebevědomá žena, která se nebojí říct svůj názor.

> *„Že se nebojí říct svůj názor i když je třeba negativní, ale myslim spíš jakoby v tom pozitivním slova smyslu, že neuráží, ale že je ve věcech otevřená v komunikaci.“* Koordinátor 1

**Absence sociální role a dobrovolnická činnost**

Okolí popisuje Annu velmi pozitivně, nicméně i přes množství pozitiv pociťuje Anna absenci sociální role, a to zejména v oblasti zaměstnání. Anna opakovaně zažívá pocit odmítání a problémy při hledání zaměstnání. Tento problém si Anna vysvětluje obecným pohledem společnosti na lidi s postižením.

> *„Pořád cítím neochotu některých zaměstnavatelů handicapované zaměstnávat. Známé, která chodí o berlích, řekli, že ji nemohou přijmout na místo telefonistky, že by u telefonování musela sedět – to mi přijde skandální."* Anna

Přestože je Anna v současné době zaměstnána, dlouhou dobu bojovala při hledání zaměstnání. Opakované odmítání v ní budilo obavy, zda po ukončení vysoké školy nalezne uplatnění. Na základě této obavy se začala dívat po dobrovolnické činnosti, resp. projektu, který by jí usnadnil hledání zaměstnání v budoucnu. V průběhu posledních ročníků vysoké školy proto začala uvažovat o výjezdu na Evropskou dobrovolnou službu (dále jen EDS). Přes neziskovou organizaci nalezla nabídku na výjezd na EDS do Nizozemska, kam ihned po dokončení studia na rok odjela.

> *„… protože ještě v té době působila nebo probíhala ekonomická krize. Tak sem si říkala, že, nebo nevěděla sem, co po škole, neměla sem představu, kdo by mě zaměstnal… a taky jsem se chtěla osamostatnit, a to sem viděla šanci s tim, že budu na rok v zahraničí od rodiny (…) hlavně sem si řikala, že budu radši někde dobrovolničit, než bejt rok nezaměstnaná. Takže v zásadě sem celej ten druhej ročník magistra věnovala tomu, že sem hledala možnosti nějaký evropský dobrovolný služby (…) no odmítali mě, protože prý nebyli připraveni na člověka s postižením (…) a vlastně když sem řikala, že tohle je poslední projekt, kam píšu, tak oni mě vybrali. Takže já sem věděla, že když skončim školu, tak že od prvního října já mám práci, ne práci, ale vlastně mám rok co dělat, protože budu v Holandsku."* Anna

Po ukončení pobytu na EDS však dále měla problémy se získáním zaměstnání. Nárazové a časově limitované zaměstnání bylo pro Annu stresující a na základě znalostí získaných v dobrovolnické činnosti ji vedlo k založení vlastního podnikání.

> *„No vlastně já sem byla rok v Holandsku, pak sem vlastně půl roku hledala zaměstnání v Holandsku, pak sem měla úraz, pak sem se vrátila sem a pak sem hnedka založila OSVČ a pak sem ještě od září… ne října 2015 do června 2016 dělala fundraiserku jednomu sociálnímu podniku v Děčíně. (…) To OSVČ mám na granty…, takže když chce někdo nějakou konzultaci, napsat grant nebo granty se nepíší, píšou se žádosti, tak žádost o grant nebo to nějak vymyslet nebo poradit. Tak na tuhletu činnost já mám jako živnosťák a že můžu vypsat fakturu (…) granty jsem se naučila psát*

*v Holandsku a taky tady při těch dobrovolnických projektech (...) taky sem se vlastně dostala k propagaci, ke komunikaci s veřejností, k fundraisingu, což bylo velmi zajímavý a vlastně potom to, dá se říct, sem na to navázala při svý živnosti."* Anna

Stejné problémy zažívá Anna i v oblasti partnerských vztahů. Absence partnera se ve vztahu k dobrovolnické činnosti objevuje v souvislostech s prostředím, kde se může seznámit s novým, potencionálním partnerem.

*„Já sem vlastně nikdy jako partnera neměla a vždycky tam byly jako náznaky nebo tak… takže jakoby a právě sem řikala, že je zajímavý, že sem vždycky jela na ten projekt dobrovolnický s takovým očekáváním, že tam teda konečně najdu toho pravýho a vlastně pak jakoby tam nějaká láska byla, ale nebylo to zrovna... neskončilo to šťastně."* Anna

Problémy, které způsobují nedostatek společenského uplatnění, jsou spojovány s negativním nebo podhodnocujícím postojem společnosti k jejímu postižení. I navzdory tomu, že koordinátoři dobrovolníků přistupují k Anně vřele a s podporou, se i u nich objevují drobné předsudky, které se projevují spojováním osobnostních vlastností s projevy postižení.

*„Byla to pro mě příjemná zkušenost a hrozně se mi jako líbila její otevřenost a spontánnost (...)Tak je určitě inteligentní, zbrklá, otevřená, asi hodně ta otevřená mi tam jako rezonuje s ní. (...) Proč mi přijde zbrklá? Asi s tím postižením, protože tak působí nemotorně…"* Koordinátor 1

Dále se u koordinátorů dobrovolníků objevovaly zažité předsudky o Anně, resp. o jejím postižení. Při rozhovorech s koordinátory dobrovolníků se ukazovalo, že co se týká její účasti v dobrovolnické činnosti, měli nízká očekávání.

*„Překvapilo mě, co všechno dokáže a jakým způsobem je schopná i přes svoje postižení věci prostě realizovat a dotáhnout do konce."* Koordinátor 2

Na základě předsudků, které Anna pociťuje, se objevuje role příjemce podpory. V tomto směru se Anna snaží o odstranění této role větší aktivitou a dle jejích slov do určité míry byla hybatelem pro zahájení dobrovolnické činnosti.

*„A ta motivace byla, že v zásadě díky svýmu handicapu jsem byla já ten pasivní příjemce toho dobrovolnictví, protože sem chodila od pěti do jezdeckého oddílu a trenéři a vlastně ti, co dělali rehabilitaci, víte, když já sem začínala, tak tam byli dobrovolníci a dělali to ve svym volném čase odpoledne po práci. Takže v zásadně to byl ten pasivní příjem a jednoho dne sem si řekla, že bych chtěla, aby to bylo naopak, abych já nebyla ten příjemce, ale i ten poskytovatel toho dobrovolnictví."* Anna

**Motivace k dobrovolnické činnosti**

Motivace pro zahájení dobrovolnické činnosti tak byla v případě Anny postavena na boji proti statusu příjemce podpory. Samotná náplň dobrovolnické činnosti na druhé straně odrážela boj za získání statusu zaměstnance nebo pracujícího, popř. přiblížení se k této sociální roli.

*„Takže sem na rok odjela do Nizozemska na vzdělávací biofarmu a tam sem vlastně se dostala k práci s mládeží… do tý doby sem vlastně fakt znala jenom těch pár dětí v tom oddílu, takže sem se dostala k práci s mládeží, průvodcování, faremní práci (…) a i vlastně ke psaní grantů, protože hlavní idea byla pořádat tam letní workcamp pro dobrovolníky, kde by se postavila vzdělávací stezka mezi farmou a jednim místem, které se jmenuje ‚Hazebots' a je to vlastně místo, kde jsou nějaký vodní žlábky jako přes vody… nějaký takový ty v rákosí, dřevěný chodníčky a tak… a mezi těma dvouma místama my sme chtěli vybudovat jakoby stezku jako naučnou, ale jako vlastně se nám to nepodařilo. Tak sem se dostala ke grantům v Erasmu plus a vlastně na základě toho sme požádali výměnu mládeže v Holandsku… já sem tam byla jediná Češka. A vlastně takle sem se dostala díky* (název organizace) *sem si udělala školení školitelů. A pak sem vlastně po Holandsku sem si udělala… že sem byla i vedoucí toho workcampu tady v Česku. To jako mi hodně dalo… hlavně pro tu mou živnost."* Anna

**Přínos z dobrovolnické činnosti**

Přínos dobrovolnické činnosti pro Annu je tedy jednak v získání nové sociální role (dobrovolník, poskytovatel podpory), jednak v podpoře získání jiných sociálních rolí (zaměstnanec, pracující, partner). Zároveň se však v případě Anny objevují další přínosy, a to nejen v podobě získání informací, dovedností a schopností, ale též v oblasti nastavení vlastních hodnot, zvýšení sebevědomí a v oblasti celkového rozvoje vlastní osobnosti.

*„Tak mi přijde, že jim to hodně zvedá sebevědomí, pokud vyjedou třeba na nějakej workcamp nebo se zúčastňují semináře nebo ten seminář dokonce vedou. Tak rozhodně tahle konkrétní dobrovolnice… tak opravdu jakoby rostla s* (název organizace) *(…) Vlastně začala od workcampů, s psaním grantů, s lektorováním a s různýma dalšíma projektama. Takže to sebevědomí si myslim, že určitě roste. Jednak… pak si myslim, že určitě posiluje svý nějaký kompetence, jednak prostě v organizaci, jakoby v plánování, prostě nejrůznější soft skills a tak dále. Tak to tam určitě vidím u Anny."* Koordinátor 1

*„Já myslim nebo takhle, i když já se věnuju dobrovolnictví, tak já se třeba nikdy nechci považovat za sluníčkáře, je to nálepka, není to hezká nálepka nebo jak pro koho za jaký situace, ale já se za ně nepovažuju, že tim… já jak sem studovala*

*i s Afričanama, tak tam mam takovej jako, jednak pro mě je to normální potkat člověka s černou barvou pleti a vlastně tohle sem, nebo vzpomínám na kluka, s kterým sme hráli karty na hotelu, já si nemůžu vybavit, jakou měl národnost, pro mě to byl nějakej člověk, jestli to byl Asiat, Ital nebo černoch, já vlastně nevim. Prostě to byl člověk, s kterým sem hrála na hotelu karty. Takže jakoby a od těch spolužáků sem slyšela, jak to funguje v Africe, takže ten můj pohled je takovej realistickej nebo reálnější, než mají lidi, který třeba o Africe jenom četli nebo znají jenom z dokumentů. Jo, sem srozumitelná? Takže i když jakoby se věnuju dost tomu dobrovolnictví, tak jakoby za to sluníčkářství se jako nepovažuju, že bych prostě a možná sem měla dřív potřebu se rozdat, ale už jakoby díky určitym zkušenostem sem schopná si to nějak ošéfovat a umim nějak jakoby pořešit sebe, a když já sem OK, tak pak teprve sem schopná někomu dalšímu pomoct. Takže možná v tomhletom to dobrovolnictví funguje…"* Anna

**Bariéry v dobrovolnické činnosti**

Na základě rozhovorů se ukazuje, že u Anny se bariéry v dobrovolnické činnosti pojí s nedostatkem financí na základě absence role zaměstnance. Finanční bariéry podněcují Annu k investování času do placené práce namísto práce dobrovolnické.

*„No asi to, že prioritně jsou peníze, že pro mě jakoby není problém se tomu věnovat často, ale zároveň tim, jak je to dobrovolně a bez nároku na honorář, tak čím sem starší, tak ty peníze hrajou nějakou roli v mém životě, potřebuju je… ke všemu… takže jakoby čas a peníze jsou vlastně moje největší aspekty, který mě v tom omezujou, protože já mam nějaký další víc jakoby materiální potřeby, který mně to dobrovolnictví nedokáže splnit. Takže to jsou ty primární bariéry pro mě."* Anna

Dále se však objevují bariéry, které se pojí výhradně s daným postižením Anny.

*„Jako já myslim takový dobrovolnický projekty, kde nebudu lézt po štaflích ve vejškách zavěšená někde… a tak to mají možná víc lidí, jo, nebo jsou zdravý lidi, který nechtějí do přírody, že se bojí klíšťat… takže jakoby v tom bych asi, jakoby nějakou bariéru hodnou k vypíchnutí tam nemám…"* Anna

*„Určitě se musim vyvarovat nějakých fyzických aktivit, to jsou třeba, že jo různý ‚icebrejkry', který prostě jsou o nějaký motorice nebo pobyhu (…) tam vim, že bych jí nemohla zapojit, proto bych volila nějakou jinou aktivitu nebo tak (…) jinak bariéry nevidím."* Koordinátor 1

Zároveň se též ukazuje, že u koordinátorů dobrovolníků převažují pozitivní postoje k Anně, což do určité míry ovlivňuje i jejich postoje k lidem s postižením obecně.

*„No hrozně jim fandim, a to hlavně v rámci takovýhleho podobnýho zapojování do různých workcampů, workshopů, protože mi přijde, že takový dobrovolníci získávají mnohem větší sebevědomí a vlastně větší okruh přátel, respekt rozhodně od okolí, jakym způsobem to zvládaj… takže…“* Koordinátor 1

*„No mně přijde hlavní problém o tej informovanosti nebo asi i o iniciativě těch dobrovolníků s postižením, že třeba často o tom nevědí, že se mohou zapojit, nebo se bojí, že to nezvládnou, takže se snažit se zbavovat toho strachu a bejt s nima prostě v kontaktu, důležitý je najít tyhlecty okruhy lidí a prezentovat jim to a zbavovat je toho strachu, že to nejde.“* Koordinátor 2

Se změnou pohledu koordinátorů na osoby s postižením se pojí i zvýšená podpora dobrovolníků s postižením. Na základě zkušenosti s Annou se koordinátoři dozvídají o problémech osob s postižením obecně, což následně vede k účelnější a přesnější podpoře při zapojování těchto osob v dobrovolnické činnosti.

*„Asi myslim, že jo, že tam jakoby nějakej rozdíl je, ale spíš je to jako v tom, že se jí snažim jakoby víc podpořit, ale jako konkrétně v čem… Myslím, že se jí třeba jako na rozdíl od jiných dobrovolníků víc ptám, právě že spíš i třeba neformálně, jak se má, jak se jí daří, kde pracuje, jestli prostě s něčím nemá problémy, ale jakoby nějakej velkej rozdíl to není… není to velkej rozdíl. Myslím, že je mi prostě sympatická, jak to všechno skvěle zvládá, a ještě přitom dělá spoustu dalších věcí pro sebe. Takže možná je to taky tim, že jí prostě fandim a tim pádem se jí třeba doptávám.“* Koordinátor 1

**Shrnutí**

Na příběhu Anny je zřejmé, že dobrovolnická činnost ovlivňuje v jejím životě celou řadu oblastí. Dobrovolnictví pro Annu představuje způsob, jak čelit negativnímu postoji společnosti k jejímu postižení a jak podnítit zisk nové sociální role. Na druhou stranu její aktivita v dobrovolnické činnosti podněcuje koordinátory dobrovolníků k pochopení problémů osob s postižením, což přispívá k účelné podpoře těchto osob, ale také přispívá ke změně společnosti na osoby s postižením.

## A. Otázky k rozhovoru s dobrovolníkem – pro popis příběhu

Základní otázky (viz stručný dotazníček u otázek pro rozhovory s dobrovolníky s postižením v rámci hlavního výzkumu)

**Otázky na dobrovolnickou činnost**

- Jak jste se o dobrovolnické činnosti dozvěděl/a?
- Jak jste se dostal/a k dobrovolnické činnosti, kterou nyní vykonáváte?
- Kdy to bylo?
- Co Vás motivovalo?
- Rozhodoval/a jste se o dobrovolnické činnosti? Pokud ano, proč? Byl tam nějaký zásadní okamžik, který vedl k rozhodnutí?
- Co je úkolem Vaší dobrovolnické práce?
- Jak probíhá Vaše dobrovolnická činnost?
- Absolvoval/a jste nějaké školení nebo potřeboval/a jste k výkonu dobrovolnické práce nějaké znalosti?
- Vnímáte nějaké limity Vašeho postižení ve výkonu dobrovolnické činnosti?
- Co Vám pomáhá kompenzovat Vaše postižení?
- Vnímáte nějaké výhody při výkonu dobrovolnické činnosti, které přináší Vaše postižení?
- Vidíte nějaké rozdíly mezi dobrovolníky bez postižení a Vámi?
- Překvapilo Vás něco při výkonu dobrovolnické činnosti?
- Co Vám dobrovolnictví přináší?
- Co Vy osobně považujete za největší překážky při výkonu dobrovolnické činnosti?
- Jak se Vám daří skloubit práci / školu a dobrovolnickou činnost?
- Jak k Vaší dobrovolnické činnosti přistupuje okolí/rodina?
- Jak byste popsal/a svou dobrovolnickou činnost?

**Otázky na role dobrovolnictví v životě dobrovolníka**

- Vnímáte, že by dobrovolnická činnost nějak ovlivnila jiné aspekty Vašeho života? Pokud ano, jaké a jak?
- Jaké hodnoty jsou pro Vás důležité?
- Co vnímáte jako podstatné v životě?
- Co Vás v současné době těší?
- Je něco, co Vám v současné chvíli chybí?
- Jak byste se v současné chvíli popsal/a?
- Jaké sociální role v současné době zastáváte?

- Jaké sociální role byste v budoucnu chtěl/a mít?
- Jak se snažíte tyto role získat?
- Kdo nebo co je Vaší oporou?

**Otázky na vzájemný vztah dobrovolníka a koordinátora dobrovolníků**

- Jaký je Váš vztah k organizaci, ve které vykonáváte dobrovolnickou činnost?
- Proč jste si vybral/a tuto organizaci a ne jinou?
- Jaký máte pohled na koordinátora dobrovolníků?
- Byl Vám koordinátor nějak nápomocen? / Pomáhal Vám koordinátor v nějakých činnostech?
- Pomáhal Vám v dobrovolnické činnosti i někdo jiný?
- Jak vidíte svou dobrovolnickou činnost v budoucnu?

**Závěrečné otázky**

- Co byste doporučil/a lidem, kteří mají stejné postižení jako vy a zajímají se o dobrovolnickou činnost?
- Co vnímáte jako podstatné při zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti?
- Jaká byla Vaše nejhezčí zkušenost v dobrovolnické činnosti?
- Je něco, co v rozhovoru nezaznělo a mělo by zaznít?

## B. Otázky pro rozhovory s koordinátory – pro popis příběhu

**Základní demografické údaje**

- Kolik je Vám let?
- Odkud pocházíte?
- Kde nyní žijete?
- Jaký je Váš rodinný stav?
- Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

**Otázky na zkušenosti a praxi koordinátora**

- Jak dlouho pracujete jako koordinátor dobrovolníků?
- Jak jste se k této práci dostal/a?

- Měl/a jste nějakou zkušenost s dobrovolnictvím ještě před nástupem do Vaší pozice?
- Jaká je povaha Vaší práce?
- Co Vás na Vaší práci baví?
- Je něco, co Vás naopak na Vaší práci nebaví?

**Otázky na zkušenosti s dobrovolnickou činností osob s postižením**

- Jakou máte zkušenost s dobrovolnickou činností osob s postižením?
- S kolika dobrovolníky s postižením jste měl/a zkušenost?
- Měl/a jste před nástupem do Vaší funkce nějakou zkušenost s problematikou osob s postižením? Jakou?
- Získal/a jste nějakou podporu ze strany organizace, jak postupovat/pracovat při zapojování osoby s postižením do dobrovolnické činnosti?
- Jaké byly Vaše začátky při práci s lidmi s postižením v dobrovolnické činnosti?
- Spatřujete nějaké překážky v zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti?
- Domníváte se, že zapojení osob s postižením do dobrovolnické činnosti je prospěšné?

**Otázky na vzájemný vztah koordinátora a dobrovolníka**

- Jak začínala Vaše spolupráce s dobrovolníkem XY?
- Vnímal/a jste nějaké odlišnosti vůči dobrovolníkům bez postižení?
- Poskytoval/a jste dobrovolníkovi XY nějakou podporu?
- Myslíte, že je/byla podpora, kterou jste poskytoval/a dobrovolníkovi XY, potřebná? Byla dostačující?
- Jak probíhala dobrovolnická činnost dobrovolníka XY?
- V jakých činnostech se dobrovolník XY zapojoval?
- Jak intenzivně jste spolu pracovali?
- Byl ve Vaší spolupráci nějaký problém? Nebo nějaká překážka?
- Co bylo pro Vás nejtěžší při zapojování tohoto dobrovolníka?
- Bylo něco, co Vás naopak mile překvapilo?
- Co považujete za zásadní při práci s dobrovolníkem XY?
- Pociťujete nějaké změny ve vývoji dobrovolníka XY?
- Jakou asociaci máte k dobrovolníkovi XY? / Vybavuje se Vám nějaká konkrétní situace s dobrovolníkem XY?
- Máte nějaký osvědčený postup, jak s dobrovolníkem pracovat?
- Jaký vztah zaujímáte k dobrovolníkovi XY?

- Čeho si ceníte na dobrovolníkovi XY?
- Je něco, co dobrovolníkovi XY schází?
- Domníváte se, že by se dobrovolník XY měl nějak dále rozvíjet? Pokud ano, v čem? A proč?

**Závěrečné otázky**

- Jaké postoje by podle Vás měl koordinátor dobrovolníků zastávat vůči osobám s postižením?
- Máte nějaký návrh, jak podpořit zapojování osob s postižením do dobrovolnické činnosti?
- Je něco, co v rozhovoru nezaznělo a mělo by zaznít?