

RÓŻNORODNOŚĆ MOTYWACJI WOLONTARIUSZY HOSPICJUM I ICH ZAANGAŻOWANIE W POSŁUGĘ HOSPICYJNĄ

Anna Seredyńska

Akademia Ignatianum w Krakowie

Wydział Pedagogiczny, Instytut Nauk o Wychowaniu

asered@interia.pl

Streszczenie

Jak pragnęła założycielka pierwszego hospicjum w Wielkiej Brytanii, C. Saunders, hospicja stały się miejscem bezinteresownej opieki i towarzyszenia osobom chorym terminalnie. Do pracy tego typu wolontariusze muszą posiadać szczególne predyspozycje. Artykuł ukaże więc w pierwszej części samą ideę hospicjum oraz różnorodność ludzkich motywacji. W drugiej zaś części, badawczej zaprezentuje tą różnorodność motywacji na przykładzie kandydatów na wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza w Krakowie.

Słowa kluczowe: wolontariusz, hospicjum, motywacja

Keywords: volunteer, hospice, motivation

Wolontariat hospicyjny to bardzo specyficzna forma wolontariatu. Wymaga niewątpliwie konkretnych umiejętności i predyspozycji. Szczególnych, gdyż jest związany z pracą z ludźmi umierającymi, pomocą w ich najtrudniejszym momencie życia. Wiąże się z umiejętnością zmierzenia się ze strachem pacjentów hospicjum – ale też i własnym – przed śmiercią.

Artykuł pokaże przede wszystkim czym jest opieka hospicyjna na tle opieki paliatywnej. Pokaże też, jaka jest filozofia i zasady tej opieki i jakie pojawiają się, co za tym idzie, wymagania wobec wolontariuszy. W części badawczej zostaną przedstawione wyniki badań na podstawie trzech rekrutacji wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza w Krakowie. Wyniki te dotyczą motywacji kandydatów i zostaną zestawione z wynikami dotyczącymi pozostawania i zaangażowania tych osób w wolontariat w ciągu następnych miesięcy lub lat.

1. Opieka paliatywna i hospicyjna

Jak wskazuje K. de Walden-Gałuszko, opieka paliatywna to „aktywna całościowa (...) opieka nastawiona na zaspokojenie wszystkich podstawowych potrzeb chorego w stanie terminalnym oraz jego rodziny, zarówno podczas choroby, jak i w okresie żałoby”. (Walden-Gałuszko, 2004, s. 11) Można mówić o kilku zasadach rządzących opieką paliatywną (Walden-Gałuszko, 2004). Pierwsza z nich przedstawia tę opiekę jako całościową, czyli obejmującą wszystkie sfery życia chorego. Kolejna zasada mówi, że głównym celem opieki paliatywnej jest poprawa jakości życia chorych. Pozwala się więc na zwyczaj i tryb życia, które w normalnej sytuacji byłyby nie do przyjęcia (jak np. palenie papierosów). Stara się też zmniejszać uciążliwość leczenia. Trzecia zasada podkreśla konieczność zespołowego działania w opiece paliatywnej. Czwarta podkreśla, iż akceptacja nieuchronności śmierci jest ważnym punktem filozofii postępowania w opiece paliatywnej. Równie istotną zasadą postępowania jest akceptacja nieuchronności cierpienia. Ważna i wymieniana przez autorkę jest też zasada akceptacji właściwej pory śmierci, co oznacza powstrzymanie się od działań mających przyspieszyć śmierć. Ale również od działań w kierunku sztucznego podtrzymywania życia i uporczywej terapii. Siódmą spośród zasad jest stwierdzenie, iż opieka paliatywna powinna obejmować zarówno pacjenta, jak i jego rodzinę. Powinna też w końcu kierować się takimi zasadami etycznymi jak: poszanowanie niezależności poglądów chorego, respektowanie zasady sprawiedliwości, nieszkodzenie przede wszystkim i przestrzeganie zasady czynienia dobra.

Można powiedzieć, że termin *opieka hospicyjna* istniał wcześniej niż termin *opieka paliatywna* (Weber, 2009). Ten drugi powstał w zasadzie po otwarciu pierwszego hospicjum św. Krzysztofa w Londynie (rok 1967). W roku zaś 1987 medycyna paliatywna została uznana za odrębną specjalność medyczną. Opieka hospicyjna to opieka sprawowana w dużej części w sposób wolontaryjny przez hospicja na całym świecie. Podsumowując więc, można powiedzieć, że opieka paliatywna jest związana z pewną gałęzią medycyny, zaś opieka hospicyjna ze środowiskiem osób pomagających terminalnie chorym i ich rodzinom w ramach hospicjów.

W dużej części opieka hospicyjna jest wykonywana w ramach wolontariatu. Zarząd Forum Hospicjów Polskich stwierdza, iż „wolontariat hospicyjny bierze bezinteresowny udział w realizacji wszechstronnej pomocy człowiekowi ciężko choremu, by mógł godnie żyć do naturalnej śmierci. Wolontariat wspiera również rodziny w trudnym okresie odchodzenia bliskiej im osoby oraz w czasie żałoby” (Zarząd Forum Hospicjów Polskich, 2009, s. 12). Zadaniem wolontariusza według dokumentu jest po pierwsze udzielanie pomocy dostosowanej do potrzeb osoby chorej poprzez towarzyszenie jej podczas choroby aż do naturalnej śmierci (Zarząd Forum Hospicjów Polskich, 2009). Następnie udzielanie pomocy rodzinom osób chorych oraz wspieranie tych rodzin w okresie osierocenia. Kolejnym zadaniem wolontariatu jest propagowanie idei i metod opieki nad ludźmi ciężko chorymi znajdującymi się w końcowym okresie życia oraz budzenie solidarności z takimi

osobami wśród społeczeństwa. Ważnym zadaniem jest również uczestniczenie w innych formach działalności prowadzonej przez hospicjum lub zakład opieki hospicyjno-paliatywnej.

Różnorodność tych form działalności pokazuje w swoim artykule J. Stokłosa, obecna prezes Hospicjum św. Łazarza w Krakowie (Stokłosa, 2009). Dzieli ona tę działalność na kilka grup: praca w zespole interdyscyplinarnym opiekującym się terminalnie chorymi, wsparcie rodzin, wsparcie rodzin osieroconych, praca w biurze zarządu i łączności z członkami, w pozyskiwaniu środków oraz prace administracyjne i obsługa domu hospicyjnego. Poza tym można podać cztery grupy wolontariatu młodzieżowego. Pierwsza to pomocnicy opiekunów chorych i niepełnosprawnych. Druga to pomocnicy asystenta biurowego, zaś trzecia to pomocnicy gospodarza. Czwartą są pomocnicy Żonkilowych Pól Nadziei.

Ze względu na temat artykułu i grupę badawczą warto przyjrzeć się bliżej dwóm grupom wolontariuszy wymienianym powyżej. Pierwsza to wolontariusze pracujący w zespole interdyscyplinarnym opiekującym się terminalnie chorym. Osoby te pomagają w pielęgnacji chorego w zależności od potrzeb. Może to być: towarzyszenie, czynności pielęgnacyjne, sporządzanie posiłków, karmienie, sprząatanie, załatwianie spraw urzędowych, wspólna modlitwa, modlitwa za chorego, a przede wszystkim obecność przy nim. Wolontariusze towarzyszący chorym mają też za zadanie wspieranie rodzin poprzez: towarzyszenie, pomoc w pielęgnacji, wsparcie psychiczne w przeżywaniu odchodzenia bliskiej osoby, opieka nad dziećmi i również przede wszystkim obecność przy rodzinie. Wszystkie wymieniane powyżej posługi wolontariusz może pełnić albo w ramach jednego z trzech oddziałów stacjonarnych w Hospicjum św. Łazarza w Krakowie, albo w ramach tzw. Hospicjum Domowego, czyli w domu chorego, albo w obu rodzajach posługi równocześnie.

Jak można przeczytać na stronie internetowej Hospicjum św. Łazarza, (www.wolontariat.hospicjum.pl/content/view/72/41, 2014), ruch hospicyjny „zrodził się z wrażliwości na cierpienie drugiego człowieka i z potrzeby bezinteresownego służenia”. Jednak prawdopodobnie motywacje wolontariuszy Hospicjum są bardziej złożone niż podaje to powyższe zdanie.

2. Rozumienie motywacji w psychologii

Jak stwierdza H. Gasiul, samo pochodzenie słowa *motywacja* określa już jego znaczenie. Słowo to pochodzi od słowa łacińskiego *movere* oznaczającego poruszanie, wprawianie w ruch (Gasiul, 2002). Jest więc to forma kojarząca się z dynamiką i aktywnością. Jak dalej stwierdza H. Gasiul, „motywacja jest procesem, który ma na celu zmianę aktualnej sytuacji na sytuację bardziej korzystną z punktu widzenia dobra danej jednostki” (Gasiul, 2002, s. 223). Dalej zaś pisze, iż „motywacja byłaby z jednej strony dyspozycją do uruchamiania, podtrzymywania, ukierunkowywania danych form zachowań (...) a z drugiej strony aktualnie przebiegającym procesem aktywności ukierunkowanej

na spełnienie bliżej lub mniej określonych celów, której towarzyszą rozmaite odczucia (emocje) i która angażuje różne inne formy życia psychicznego (np. myślenie, pamięć)” (Gasiul, 2002, s. 223).

Nateżenie motywacji charakteryzowane jest za pomocą takich parametrów jak: siła, wielkość, intensywność (Gasiul, 2002). Źródła motywacji mogą być: biologiczne i psychiczne, osobiste i społeczne, wewnętrzne i zewnętrzne oraz pierwotne i wtórne (wyuczone). Można też wymienić różne teorie motywacji (Franken, 2005). Są to teorie: instynktów, popędów, potrzeb, uczenia się, rozwoju, humanistyczna oraz poznawcza. Dla rozważań niniejszego artykułu zostanie przybliżona teoria potrzeb oraz teoria humanistyczna.

Teoria potrzeb H. Murraya tłumaczy zachowania ludzkie poprzez określone zestawy potrzeb (Franken, 2005). Stwierdza, że każda osoba ma takie potrzeby charakterystyczne dla niej i dominujące w jej zachowaniu. Zaś teoria potrzeb A. Masłowa pokazuje również hierarchię potrzeb, którą kieruje się każdy człowiek i które go motywują.

Inną teorią tłumaczącą motywację człowieka jest teoria humanistyczna (Franken, 2005). Ludzie według niej mają wrodzoną skłonność do rozwoju. Podporządkowują swoje cele nadrzędnemu, którym jest rozwój tożsamości. C. Rogers dodaje do tego, że główną dla człowieka jest potrzeba akceptacji i posiadania pozytywnego obrazu samego siebie.

Próba powiązania ze sobą teorii potrzeb i teorii humanistycznej w opisie ludzkiej motywacji była teoria L. M. Rulli, który uważał, że człowieka motywują z jednej strony potrzeby, a z drugiej wartości. Potrzeby go popychają, zaś wartości pociągają. Potrzeby rozumiał on jako „tendencje do działania wynikające z braku w organizmie lub z naturalnych wewnętrznych możliwości, które domagają się spełnienia” (Morgalla, 2006, s. 26). Wartości zaś rozumiał jako „trwałe, abstrakcyjne ideały osoby, dotyczące idealnych sposobów postępowania i idealnych celów – stanów egzystencji” (Morgalla, 2006, s. 30).

Podsumowując więc, można być w swoim działaniu popychanym przez potrzeby lub też pociągającym przez wartości. Poza tym dla dalszych rozważań istotne jest też dodanie, że motywacja może być wewnętrzna, płynąca od konkretnego człowieka i z jego potrzeb i wartości. Ale może być też zewnętrzna, płynąca z potrzeb i wartości narzuconych z zewnątrz.

3. Motywacje wolontariuszy hospicyjnych

Nad motywacją wolontariuszy były prowadzone różne badania (Przewłocka, 2011). Niektóre z nich zostały zebrane w formie raportu pt. *Zaangażowanie społeczne Polaków w roku 2010*. Autorka podaje trzy źródła, z których korzysta. Pierwsze to *Wolontariat, filantropia, 1%*. Były to badania ankietowe przeprowadzone na 1011 Polakach z grupy wiekowej powyżej 15 lat. Kolejne, to badania *Kondycja sektora Organizacji Pozarządowych 2010*. Badania były również przeprowadzone w formie ankiety. Próba badawcza liczyła 4224 stowarzyszeń, fundacji i innych. Ostatnie, to badania *Monitoring współpracy*

Urzędów i ich jednostek podległych i nadzorowanych z sektorem pozarządowym za 2009 rok.

W świetle wymienionych powyżej badań można stwierdzić, że 12% Polaków jest zrzeszonych w różnych organizacjach pozarządowych, 16% przyznaje się do wykonywania pracy nieodpłatnej, 54% zaś mówi o takiej pracy wykonywanej w swojej historii życia. Cytowane badania wskazują, że wśród osób wykonujących taką pracę jest 73% posiadających wykształcenie wyższe. 71% osób wykonujących taką nieodpłatną pracę to osoby głęboko zaangażowane w praktyki religijne. Wyniki badań wykazują ponadto, iż 29% tych osób to studenci. Jeśli chodzi zaś o wiek 22% tych osób ma poniżej 25 lat. 14% ma 26-35 lat, 19% ma 36-45 lat, 17% ma 46-55 lat, zaś tylko 10% ma powyżej 55 lat. 18% pracuje dorywczo lub na stałe, bezrobotnych jest 13%, emerytów 7%, zaś uczniów i studentów, jak wcześniej wspomniano, 29%.

Dla niniejszego referatu ważnymi są badania dotyczące motywacji tych wolontariuszy. Jak stwierdzają oni, 43% pracuje w wolontariacie, gdyż sprawia im to przyjemność. 32% uważa, że jak oni pomogą innym, to inni kiedyś pomogą im. 29% realizuje w ten sposób wartości, w które wierzy. 23% osób uważa, że wolontariat daje możliwość bycia z ludźmi i dobrego wykorzystania czasu. 21% uważa, że pozwala im zdobyć nowe umiejętności. 18% stwierdza, że robi to, gdyż znajomi robią to samo. 13% pracuje wolontaryjnie, gdyż nie umie odmawiać. 4% podejmuje taką pracę, gdyż ma do spłacenia dług. 2% zaś chce dzięki takiej działalności zdobyć pracę lub doświadczenie zawodowe.

Przytaczane badania wskazują też, dlaczego ludzie nie chcą podejmować tak rozumianego wolontariatu. Przyczyny są następujące: nie mają czasu; nie interesują się tym; nikt ich o to nie prosił; stwierdzają, że muszą się zatroszczyć o siebie i swoją rodzinę; nie sądzą, by mieli coś do zaoferowania oraz sądzą, że nie są do tego fizycznie zdolni.

Badania powyższe wychodzą z pewnego konkretnego widzenia wolontariatu. Dla autorki *Raportu*, „wolontariuszem jest osoba fizyczna, która ochotniczo, bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia na rzecz organizacji pozarządowych, podmiotów kościelnych, wyznaniowych, spółdzielni socjalnych, a także organów administracji publicznej lub podległych im jednostek” (Przewłocka, 2011, s. 7). Można jednak w inny sposób patrzeć na wolontariat. E. Bodek, wieloletnia była koordynator zespołu wolontariatu w Hospicjum św. Łazarza w Krakowie, uważa iż „po pierwsze, wolontariat to bezinteresowność i dobrowolność, i chcąc być wolontariuszem, musimy sobie na dzień dobry odpowiedzieć na pytania: po co i dlaczego chcę być wolontariuszem?” (Bodek, 2009, s. 16). E. Bodek uważa, że nie jest tym samym wykonywanie pracy bezinteresownie, co wykonywanie pracy bezpłatnie (Bodek, 2009). Również nie jest tym samym czynienie rzeczy pożytecznych, którymi są np. mycie pacjenta, prześcielanie mu łóżka, karmienie, podawanie leków, co czynienie dobra. Według niej czynienie dobra jest możliwe jedynie przy Bożej pomocy, bo wtedy podejście do chorego i siebie jest inne. Przykładem jest potoczne stwierdzenie, że „wolontariusz pochyla się nad chorym”. W sytuacji czynienia dobra to się

odwraca. Wolontariusz nie jest wyżej niż chory, to często chory jest wyżej. On jest łaską dla wolontariusza, który może mu służyć.

Takie spojrzenie na wolontariat pozwala na inne spojrzenie na motywacje wolontariuszy. E. Bodek nie przedstawia badań statystycznych (Bodek, 2009). Podaje swoje doświadczenie ponad 20 lat posługi w koordynacji wolontariatu, mówiąc o motywacjach wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza w Krakowie. Mówi o tych, którzy przychodzą do Hospicjum, gdyż są samotni, gdyż czują się poniżeni i nic nie warcą. Gdyż chcą uciec od nieznośnej sytuacji w domu. I tacy muszą zapytać się o własną bezinteresowność. Inni znowu, zakompleksieni, chcą gdzieś zabłysnąć, robić wielkie rzeczy, chcą siebie dowartościować, podnieść w swoich oczach własną wartość. Inni znowu mają trochę wolnego czasu. W świetle filozofii bezinteresowności i czynienia dobra nie można mieć trochę wolnego czasu na zrobienie czegoś dobrego. Dobro trzeba czynić zawsze. Wolontariat to sposób życia.

4. Procedura badawcza

Przedstawione w referacie wyniki badań zostały przygotowane na podstawie analizy wyników rekrutacji wolontariuszy przeprowadzonej w Hospicjum św. Łazarza w Krakowie w latach: 2012, 2013, 2014.

Problemem ogólnym było pytanie: *Jaki istnieje związek pomiędzy motywacją zgłaszaną przez kandydatów na wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza w Krakowie i ich późniejszym zaangażowaniem w wolontariat?* Problemy szczegółowe to pytania:

- *Jakie były motywacje kandydatów na wolontariuszy w momencie kończenia kursu?*
- *Jak wygląda historia podjęcia posługi przez kandydatów na wolontariuszy w zależności od ich motywacji?*
- *Jaka jest korelacja pomiędzy motywacją wolontariusza i podjęciem lub też nie przez niego posługi?*

Zmiennymi dla badań były: motywacja kandydatów na wolontariuszy oraz podjęcie przez nich i rodzaj podjętej posługi w hospicjum. Wskaźnikiem dla motywacji były wypowiedzi udzielane w wywiadzie wstępnym. Dla porządku wypowiedzi te zostały ujęte w 7 grup motywacji związanych z:

- brakiem sprecyzowanych powodów przyjscia do wolontariatu (np. *Mam dużo czasu i chcę z nim coś zrobić*) (0),
- samotnością (1),
- wyrównaniem sprawionych przez osobę krzywd, czy też braków w opiece nad kimś bliskim w przeszłości (2),
- szukaniem życzliwego środowiska (3),
- kompensacją własnych problemów, głównie osobowościowych (4),

- motywacją zewnętrzną – skierowaniem przez kogoś (5),
- uznawanymi przez osobę wartościami (6),
- pragnieniem *zrobienia czegoś więcej* dla innych, w służbie Bogu (7).

Sposób kodowania został tak ustawiony, by najniższy kod otrzymał brak motywacji, zaś czym wyższy kod, tym motywacja jest bardziej bezinteresowna. Wskaźnikiem dla rodzaju podjętej, lub nie, posługi był podany przez koordynator: fakt niepodjęcia przez kandydata wolontariatu (0), podjęcia tylko kilku dyżurów i rezygnacji (1), podjęcia wolontariatu na oddziale i trwania w nim (2) oraz podjęcia wolontariatu na oddziale i w Hospicjum Domowym i trwania w nim (3). Sposób kodowania jest w tym wypadku związany z siłą zaangażowania w wolontariat.

Z uwagi na fakt, iż badania były diagnozą zespołu kandydatów na wolontariuszy, nie zostały postawione hipotezy.

Metodą zastosowaną był sondaż diagnostyczny. W samej rekrutacji technikami stosowanymi są ankieta oraz wywiad. Dla celów niniejszego referatu użyto wyników wywiadu nieustrukturalizowanego opartego na narzędziu złożonym z kilku pytań podstawowych oraz pytań dodatkowych zadawanych kandydatom w zależności od potrzeb. Podstawowymi pytaniami były: *Dlaczego zdecydował się Pan/Pani na wolontariat właśnie w Hospicjum?*, *Jakie są oczekiwania Pana/Pani?*, *Czego Pan/Pani się obawia?*, *Jaki jest stan zdrowia Pana/Pani?* Dla celów referatu skorzystano z odpowiedzi związanych z pytaniem o motywacje, przyczyny podjęcia wolontariatu. Aby uzyskać odpowiedź na pytanie związane z późniejszym losem kandydatów w wolontariacie, przeprowadzono badania techniką wywiadu z obecną koordynator zespołu wolontariuszy w Hospicjum św. Łazarza, M. Brzęk. Wywiad ten przeprowadzono w grudniu roku 2014. Użyto jako narzędzia zestawu dwóch pytań: *Czy konkretny wolontariusz podjął posługę po kursie? Jeśli podjął, to czy pracuje na oddziale, w Domowym Hospicjum, czy też angażuje się w obydwu wymienionych rodzajach posługi?*

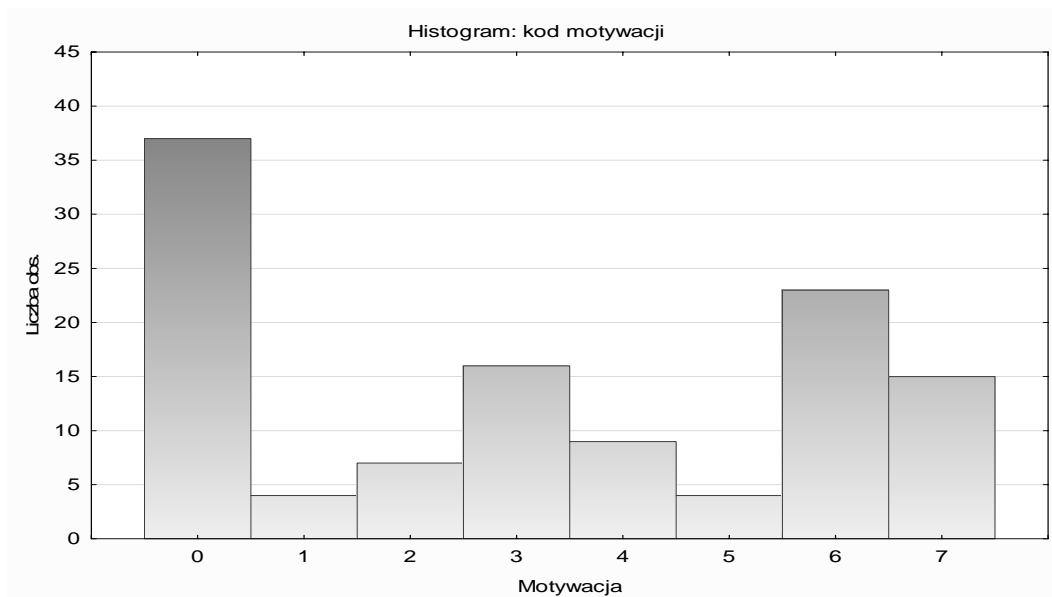
Wywiad z wolontariuszem jest częścią procedury rekrutacji wolontariuszy do zespołu w Hospicjum św. Łazarza w Krakowie. Rekrutacja zaczyna się uczestnictwem w kursie organizowanym dla wolontariuszy – opiekunów chorych przez Hospicjum. Podczas kursu kandydat wypełnia kwestionariusze będące wstępną diagnozą poprzedzającą rozmowę – wywiad. Po zaliczeniu materiału teoretycznego odbywa się rozmowa z kandydatem dotycząca jego motywacji i mająca zdiagnozować możliwość przyjęcia go do zespołu. Rozmowę prowadzi psycholog i koordynator zespołu. Na podstawie rozmowy podejmowana jest decyzja o przyjęciu lub też nieprzyjęciu do zespołu wolontariuszy.

Próba badawcza składała się z 115 osób, które przeszły cały proces rekrutacji. W skład wchodziło 92 kobiety oraz 23 mężczyzn. W skład próby weszli kandydaci z trzech kursów przeprowadzanych przez Hospicjum św. Łazarza w Krakowie. W roku 2012 całość rekrutacji przeszło 50 osób, w tym 42 kobiety oraz 8 mężczyzn. Średnia wieku wynosiła 46 lat. W roku 2013 całość rekrutacji przeszły 33 osoby, w tym 28 kobiet oraz 5 mężczyzn. Średnia wieku wynosiła 37 lat. W roku zaś 2014 całość rekrutacji przeszły 32 osoby, w tym 22 kobiety oraz 10

mężczyzn. Średnia wieku wynosiła 39 lat. Trzeba przy tym zaznaczyć, że kurs z roku 2012 był jedynym organizowanym przez Hospicjum w roku akademickim 2012/13. Zaś w roku akademickim 2013/14 odbyły się dwa kursy: jeden w jesieni 2013, drugi na wiosnę 2014. Z tego wynikają różnice w ilości przychodzących na kurs osób w roku 2012 oraz w latach 2013 i 2014.

5. Motywacja kandydatów na wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza w Krakowie i ich późniejsze zaangażowanie w pracę

Jak wygląda motywacja kandydatów na wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza pokazuje wykres 1 oraz tabela 1.



Wykres 1: Motywacja kandydatów na wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza
Źródło: badania własne

Już na wykresie widać, iż najwięcej spośród osób przychodzących na kursy wolontariuszy – opiekunów chorych, to osoby niemające sprecyzowanej motywacji. Przychodzą, bo mają trochę czasu wolnego, chcą coś z nim pożytecznego zrobić. W grupie wszystkich 115 kandydatów, takich osób jest 37, a stanowi to 32,17% wszystkich. Najmniej osób podało jako swoją motywację samotność (4 osoby) oraz motywację zewnętrzną – np. podpowiedź przyjaciela, księdza itp. (4 osoby). Siedem osób stwierdziło, że wolontariat jest jakimś rodzajem wyrównania przez nich krzywd wyrządzonych innym. Jako takie krzywdy jest postrzegana przez te osoby np. niewystarczająca opieka nad kimś bliskim w sytuacji choroby.

Tabela 1: Motywacja kandydatów na wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza

Motywacja	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	37	37	32,173	32,173
1	4	41	3,478	35,652
2	7	48	6,086	41,739
3	16	64	13,913	55,652
4	9	73	7,826	63,478
5	4	77	3,478	66,956
6	23	100	20,000	86,956
7	15	115	13,043	100,000

(Źródło: badania własne)

Dziewięć osób poprzez wolontariat chce skompensować własne problemy. Takimi problemami są najczęściej problemy nerwicowe, czasami zaburzenia osobowości, a czasami choroba psychiczna. 16 osób szuka życzliwego środowiska. Są to osoby, które potrzebują rodzaju *odskoczni* od trudnego środowiska pracy, albo też trudnego, lub pełnego przemocy środowiska rodzinnego. Warto podkreślić, że wszystkie wymienione do tej pory motywacje stanowią aż 66,95% całości. Jest to o tyle warte podkreślenia, że nie są to motywacje bezinteresowne. Osoby te same widzą, że głównym ich celem jest jakiś rodzaj pomocy sobie, a dopiero w drugiej kolejności ważny jest sam wolontariat. 23 osoby, czyli 20% całości grupy pragnie zostać wolontariuszami z powodu uznawanych wartości, zaś jedynie 15 osób, czyli 13,04% chce w swoim życiu zrobić *coś więcej*. Warto podkreślić tę ostatnią grupę. To osoby zadowolone ze swojego życia, spełnione, a jednak pragnące zrobić jeszcze coś dla innych.

W kolejnym kroku należy zobaczyć, jak wygląda w zależności od zgłaszanej na początku motywacji, podjęcie wolontariatu przez kandydatów. Tabela 2 pokazuje wyniki podjęcia posługi przez osoby, którym brakowało sprecyzowanych powodów przyścia do wolontariatu.

W tej i kolejnych tabelach liczby w lewej kolumnie oznaczają: 0 – nie podjęły posługi, 1 – podjęły tylko kilka dyżurów, 2 – podjęły posługę na oddziale stacjonarnym, 3 – podjęły posługę na oddziale stacjonarnym i w opiece domowej. Źródło: badania własne.

Tabela 2: Posługa wśród osób, którym brakowało sprecyzowanych powodów przyścia do wolontariatu

Posługa	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	23	23	62,162	62,162
1	13	36	35,135	97,297
2	1	37	2,702	100,000

Tabela pokazuje, że aż 62% spośród osób nie mających sprecyzowanej motywacji podjęcia wolontariatu nie podjęło wcale posługi w hospicjum. 35% podjęło tylko kilka dyżurów. Z tego wynika, że aż 97% tych osób nie pracuje już w hospicjum. Tylko około 3% osób nie mających sprecyzowanej motywacji kontynuuje wolontariat na oddziale.

Tabela 3 pokazuje posługę tych, których motywem podjęcia wolontariatu było poczucie samotności.

Tabela 3: Posługa wśród osób, których motywem jest samotność

Posługa	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	2	2	50,000	50,000
2	2	4	50,000	100,000

Jak widać, jedynie cztery osoby podały taki motyw podjęcia wolontariatu. 50% z nich nie podjęło posługi, zaś 50% podjęło ją i pracuje nadal na oddziale stacjonarnym.

Tabela 4 pokazuje podjęcie posługi przez osoby, które pragną wyrównać sprawione przez siebie krzywdy, czy też braki w opiece nad kimś bliskim w przeszłości.

Tabela 4: Posługa wśród osób, które pragną wyrównać sprawione przez siebie krzywdy, czy też braki w opiece nad kimś bliskim w przeszłości

Posługa	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	2	2	28,571	28,571
1	1	3	14,285	42,857
2	4	7	57,142	100,000

Spśród osób, które przychodząc na wolontariat chciały wyrównać jakies krzywdy z przeszłości aż 43% nie pracuje już na oddziale, aż 28% nigdy nie podjęła wolontariatu. 57% pracuje do tej pory na oddziale stacjonarnym.

Tabela 5 przedstawia podjęcie posługi przez osoby, które jako motyw podjęcia wolontariatu podają szukanie życzliwego dla siebie środowiska.

Tabela 5: Posługa wśród osób, które szukają życzliwego dla siebie środowiska

Posługa	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	8	8	50,000	50,000
1	4	12	25,000	75,000
2	3	15	18,750	93,750
3	1	16	6,250	100,000

Widać, iż 75% spośród tych osób już nie pracuje w hospicjum (50% osób nigdy nie podjęło posługi, zaś 25% podjęło tylko kilka dyżurów i odeszło). 19% nadal pracuje na oddziale. Jedna osoba (6%) podjęła posługę zarówno na oddziale, jak również w opiece domowej.

Tabela 6 prezentuje podjęcie posługi w hospicjum przez osoby, które poprzez wolontariat hospicyjny chcą skompensować własne problemy, głównie osobowościowe (np. związane z problemami emocjonalnymi, zaburzeniami lękowymi, zaburzeniami osobowości).

Tabela 6: Posługa wśród osób, które poprzez posługę w hospicjum próbują skompensować swoje problemy osobowościowe

Posługa	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	4	4	44,444	44,444
1	4	8	44,444	88,888
2	1	9	11,111	100,000

88% spośród tych osób nie podjęło posługi w hospicjum (44% nie próbowało i 44% podjęło kilka dyżurów). Jedynie 11% osób podjęło posługę na oddziale stacjonarnym.

Tabela 7 pokazuje podjęcie posługi przez osoby, które zostały skierowane do hospicjum przez kogoś (ksiądz, terapeuta), czyli ich motywacja była zewnętrzna.

Tabela 7: Posługa wśród osób skierowanych do wolontariatu przez kogoś

Posługa	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	2	2	50,000	50,000
1	2	4	50,000	100,000

Jak widać, są jedynie cztery takie osoby. Żadna z nich nie pozostała w hospicjum jako wolontariusz. Dwie z nich nigdy nie podjęły posługi, a dwie podjęły kilka dyżurów i zrezygnowały.

Tabela 8 przedstawia podjęcie posługi poprzez osoby, które jako swój motyw podają życie według pewnych wartości (altruizm, pomaganie innym, wiara).

Tabela 8: Posługa wśród osób, które jako motyw podają życie według pewnych wartości

Posługa	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	6	6	26,086	26,087
1	2	8	8,695	34,782
2	12	20	52,173	86,956
3	3	23	13,043	100,000

Wśród tych osób jedynie 35% nie zostało w hospicjum jako wolontariusze. 52% tych osób pracuje do dzisiaj na oddziale stacjonarnym, zaś 13% pracuje na oddziale stacjonarnym i w opiece domowej.

Tabela 9 prezentuje podjęcie posługi przez osoby, które jako powód podjęcia wolontariatu podawały pragnienie zrobienia *czegoś więcej* dla innych, w służbie Bogu.

Tabela 9: Posługa wśród osób, które jako motyw podają pragnienie zrobienia czegoś więcej dla innych

Posługa	Liczba	Skumulow. Liczba	Procent	Skumulow. Procent
0	1	1	6,666	6,666
2	14	15	93,333	100,000

W tabeli widać, iż jedynie 7% tych osób nie podjęło posługi w hospicjum. 93% pozostało jako wolontariusze na oddziale stacjonarnym.

W dalszej analizie została wyliczona korelacja pomiędzy motywacją kandydatów na wolontariuszy oraz podjęciem przez nich posługi w hospicjum. Do wyliczenia korelacji użyto testu Spearmana (ze względu na użycie skali porządkowych). Okazało się, że korelacja ta jest istotna statystycznie ($r=0,51$, $p=0,001$). Wynika z tego, że czym bardziej bezinteresowna motywacja (zakłada się, że motywacje zostały ułożone od braku motywów, poprzez motywy związane z *złatwianiem swoich interesów* aż do motywacji ze względu na wartości i ze względu na czynienie *czegoś więcej*, czyli od najmniej bezinteresownych aż do najbardziej związanych z przekraczaniem siebie), tym większe zaangażowanie w pracę hospicjum (od braku zaangażowania aż do pełnego zaangażowania w pracę oddziału stacjonarnego oraz opieki domowej).

4. Dyskusja wniosków i wnioski końcowe

Pierwszą towarzyszącą zestawieniu wyników analizy z badaniami zastanymi myślą jest, iż wolontariat hospicyjny różni się od innych form wolontariatu. Być może dlatego prowadzący do niego rekrutację próbują głębiej wniknąć w motywy przychodzących kandydatów. Trudno też przyjąć w rozmowie tak częste stwierdzenie, że taki wolontariat sprawia osobie przyjemność (43%) (Przewłocka, 2011). Jeżeli stwierdzenie, że podjęcie wolontariatu jest związane z uznawanymi wartościami porównane zostanie z dwoma stwierdzeniami kandydatów na wolontariuszy Hospicjum św. Łazarza, że podjęcie wolontariatu jest związane z wartościami oraz że podejmuje się go, by *zrobić coś więcej*, to w przypadku badań z *Raportu* ilość takich osób wynosi 29%, a w przypadku niniejszej analizy 33%. 4% wymienianych w *Raporcie* ma do spłacenia dług, a 6% osób z niniejszej analizy chce wyrównać krzywdy, które jak uważają, uczynili. 13% osób z *Raportu* nie umiała komuś odmówić, zaś 3% z niniejszej analizy została przez kogoś wysłana. Ciekawe, że *Raport* nic nie mówi o takich, którzy nie mają właściwie sprecyzowanej motywacji, a wśród kandydatów w hospicjum jest ich 32%.

Można powiedzieć, że wyniki niniejszych badań pokrywają się z podawanymi przez E. Bodek wynikami jakościowymi mówiącymi ogólnie, że wolontariusze często podejmują wolontariat, gdyż są samotni, poniżeni, odczuwają brak wartości siebie, czasami uciekają od trudnej sytuacji w domu oraz potrzebują się dowartościować (Bodek, 2009).

Podsumowując można stwierdzić, że:

- Bardzo wiele osób (37 osób – 32%) przychodząc do hospicjum nie ma sprecyzowanej motywacji. Niestety, jak mówią wyniki, jedynie jedna osoba (3% z 37 osób) spośród tych badanych została w hospicjum jako wolontariusz na oddziale. To z jednej strony potwierdza ważność silnej motywacji w tego rodzaju posłudze oraz weryfikujące znaczenie pracy na oddziale, jednak z drugiej zwraca uwagę na konieczność pracy z wolontariuszami nad ich motywacjami. Wydaje się, że ważnymi mogłyby być badania nad zmieniającymi się w trakcie pracy motywacjami u wolontariuszy.
- Takie motywacje jak realizacja wartości, czy też pragnienie *zrobienia czegoś więcej* w życiu są silnym predykatem pozostania w posłudze hospicyjnej. Wśród osób podających jako motyw uznawanie takich wartości jak: altruizm, pomoc innym, wiara, aż 64% zostało w posłudze hospicyjnej. Wśród tych, którzy chcą *zrobić coś więcej* w swoim życiu dla innych zostało aż 93%. Te wyniki są wskazówką do wstępnych rozmów pozwalającą na przewidywanie ile i które osoby mogą pozostać w posłudze.
- Bardzo niewiele osób (tylko 4 z trzech kursów!) podjęło posługę na oddziale i w opiece domowej. Jest to bardzo niepokojący wskaźnik ze względu na potrzeby opieki domowej. Hospicjum św. Łazarza w Krakowie ma trzy oddziały

po 15 łóżek (na jednym jest ich 13). Jest to niewiele. Zresztą z badań wynika, że to opieka domowa przynosi największe efekty i jest najlepsza dla pacjenta (Weber, 2009). Wynika z tego, że istnieje ogromna potrzeba wolontariuszy, którzy decydują się na opiekę domową. Z drugiej strony wolontariusze boją się tego rodzaju pracy. Dlatego prawdopodobnie i w tym wypadku potrzebna jest pewna praca nad ich motywacjami i odwagą wejścia w nową i trudną sytuację.

Bibliografia

- Bodek E. (2009), *Rola wolontariusza w domu chorego na oddziale stacjonarnym i dziennym*, W: *Materiały dla wolontariuszy*, Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum im. św. Łazarza” – Kraków.
- Franken R. E. (2005), *Psychologia motywacji*, tł. M. Przyłipiak, GWP – Gdańsk.
- Gasiul H. (2002), *Teorie emocji i motywacji. Rozważania psychologiczne*, Wydawnictwo UKSW – Warszawa.
- Morgalla S. (2006), *Dojrzałość osobowościowa i religijna*, WAM – Kraków.
- Przewłocka J. (2011), *Zaangażowanie społeczne Polaków w roku 2010: wolontariat, filantropia, 1%. Raport z badań*, Stowarzyszenie klon / jawor – Warszawa.
- Stokłosa J. (2009), *Miejsce wolontariusza w Hospicjum im. św. Łazarza*, W: Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum im. św. Łazarza w Krakowie, *Materiały dla wolontariuszy*, TPCh „Hospicjum im. Św. Łazarza” w Krakowie – Kraków.
- de Walden-Gałuszko K. (2004), *Filozofia postępowania w opiece paliatywnej*, W: *Podstawy opieki paliatywnej*, K. de Walden-Gałuszko (red.), Wydawnictwo Lekarskie PZWL – Warszawa.
- Weber T. (2009), *Oswajanie umierania. Ocena terapii paliatywnej w opiece domowej, w hospicjum i w szpitalu*, Wydawnictwo FALL – Kraków.
- Zarząd Forum Hospicjów Polskich (2009), *Wolontariat hospicyjny*, W: Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum im. św. Łazarza w Krakowie, *Materiały dla wolontariuszy*, TPCh „Hospicjum im. św. Łazarza” w Krakowie – Kraków.

Abstract

Motivation Diversity of Hospice Volunteers and their Involvement in the Hospice Care

The founder of the first hospice in Great Britain, C. Saunders, wanted it to be the place of the unselfish care and accompanying the sick persons at the final stages of their lives. Volunteers have to possess special predispositions for the work of this type. In the first part the article shows the idea of a hospice itself and the variety of human motivations. In the second, research part it presents variety

of motivations, based on the example of the candidates for the volunteers of Hospice s. Lazar in Cracow.

Nota o autorze:

Anna Sereżyńska, dr, Akademia Ignatianum, Wydział Pedagogiczny, Instytut Nauk o Wychowaniu, Katedra Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji. Pedagog, psycholog, psychoterapeutka. Główne zainteresowania – przygotowanie kandydatów do zawodów pomocowych (pedagogów, wolontariuszy hospicjum, psychologów, pracowników socjalnych), ich diagnoza psychologiczna, psychoterapia psychodynamiczna, formacja ciągła.

