

Marta Agnieszka Szeliga, Jadwiga Mirecka

Zakład Dydaktyki Medycznej, Wydział Lekarski, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków

Motywacje osób podejmujących się roli wolontariusza medycznego w hospicjum

The motivations of people taking on the role of medical volunteer in a hospice

STRESZCZENIE

Wstęp. Wolontariusze są ważnymi członkami zespołu sprawującego opiekę nad chorymi w hospicjum. Rola, której się podejmują, jest bardzo wymagająca i niesie ze sobą wiele obciążeń. Autorzy badania postanowili sprawdzić, dlaczego ludzie dobrowolnie i nieodpłatnie podejmują się pełnienia tak trudnej funkcji.

Cel pracy. Poznanie motywacji osób deklarujących chęć zostania wolontariuszami medycznymi w hospicjum.

Materiał i metody. Badaniami objęto 169 uczestników czterech kolejnych edycji „Kursu dla wolontariuszy opiekunów chorych”, organizowanego przez Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum im. św. Łazarza” w Krakowie. W badaniu zastosowano anonimową ankietę oraz rozmowy z kandydatami na wolontariuszy.

Wyniki. Kandydatami na wolontariuszy kierowała głównie „potrzeba zrobienia czegoś dobrego dla innych” (96,3%). Ponad połowa z nich odczuwała także „potrzebę pozyskania nowych umiejętności” (57,4%) bądź czyniła to z pobudek religijnych (50,6%). Najrzadziej wskazywanymi motywami były: „potrzeba zagospodarowania wolnego czasu” oraz „potrzeba wykazania się w życiu dodatkowe aktywnością” (po 9,3%).

Wnioski. Motywacje osób pragnących dołączyć do grona wolontariuszy hospicyjnych są zazwyczaj altruistyczne, a najczęściej deklarowanym motywem jest „chęć zrobienia czegoś dobrego dla innych”. Trafniejszą metodą poznania rzeczywistych motywacji wolontariusza jest szczerza rozmowa z nim niż pisemne badanie ankietowe.

Problemy Pielęgniarstwa 2016; 24 (3–4): 219–224

Słowa kluczowe: hospicjum; motywacje; wolontariusz

ABSTRACT

Introduction. Volunteers are important members of the team who takes care of patients in a hospice. The role of hospice's volunteers is demanding and hard. Authors of the study decided to check why people voluntarily and free of charge undertake to perform such a difficult function.

Aim of the study. Recognition the motivation of people declaring their intention to become a medical volunteer in a hospice.

Material and methods. The study was carried out in St. Lazarus Hospice in Krakow and included 169 candidates participating in four consecutive editions of „A course for volunteers – a guardian of the sick” organized by the hospice. The analysis of their motivation was carried out on the basis of an anonymous questionnaire and interviews.

Results. The most frequently indicated by the candidates reason for applying for hospice volunteering was „desire of doing something good for others” (96.3%). More than half of the examined also felt „the need to acquire new skills” (57.4%) or did so for religious reasons (50.6%). Least likely indicated motives were, „the need for organizing of free time” and the „need to demonstrate extra activity in CV” (both the 9.3%).

Conclusions. The motivations of people who want to join the group of hospice volunteers are generally altruistic, and frequently stated motive is „desire of doing something good for others”. A more relevant way to learn the real motivation of the volunteer is sincere conversation with him than a written survey.

Problemy Pielęgniarstwa 2016; 24 (3–4): 219–224

Key words: hospice; motivation; volunteer

Adres do korespondencji: dr Marta Agnieszka Szeliga, Zakład Dydaktyki Medycznej, Wydział Lekarski Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków, e-mail: marszeliga@gmail.com

DOI: 10.5603/PP.2016.0036

Wstęp

W opiece paliatywnej sprawowanej przez hospicja zarówno w Polsce, jak i innych krajach Europy i świata istotną rolę odgrywają wolontariusze [1, 2]. Są oni ważnymi członkami pracujących zespołów interdyscyplinarnych [3, 4]. Jak wynika z badań własnych nad wolontariatem hospicyjnym w naszym kraju, profil kandydata na wolontariusza w hospicjum odbiega od ogólnego profilu polskiego wolontariusza. Wolontariusze hospicyjni, pragnący sprawować bezpośrednią opiekę nad osobami chorymi znajdującymi się u kresu życia (tak zwani wolontariusze medyczni, w odróżnieniu na przykład od wolontariuszy administracyjnych) różnią się od ogółu wolontariuszy głównie pod względem wiekowym. Są oni na ogół starsi od wolontariuszy w innych organizacjach, a średnia wieku wynosi około 40 lat. Do wolontariatu hospicyjnego częściej zgłaszają się kobiety niż mężczyźni i zazwyczaj są one: stanu wolnego, posiadają średnie lub wyższe wykształcenie oraz są czynne zawodowo [5].

Cel badania

Poznanie motywów, które skłoniły uczestników kursu dla wolontariuszy opiekunów chorych do wzięcia w nim udziału, a w szczególności poznanie motywacji osób deklarujących chęć zostania wolontariuszem medycznym w hospicjum.

Materiał i metody

Badaniami objęto 169 uczestników czterech kolejnych edycji „Kursu dla wolontariuszy opiekunów chorych”, organizowanego raz w roku (lata 2009–2012) przez Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum im. św. Łazarza” w Krakowie dla osób pragnących dołączyć do grona wolontariuszy hospicyjnych sprawujących bezpośrednią opiekę nad chorymi.

Do badania motywacji kandydatów na wolontariuszy zastosowano anonimową ankietę oraz indywidualne rozmowy. Ankieta zawierała trzy pytania: pierwsze z nich dotyczyło motywacji wzięcia udziału w kursie, drugie było zapytaniem, czy respondent chce zostać wolontariuszem, a trzecie, skierowane tylko do tych, którzy planowali zostać wolontariuszami, odnosiło się do motywów, jakie nimi kierowały. Pytania o motywację zawierały kafeterię półotwartą (można było wybrać kilka z zaproponowanych motywów oraz dopisać takie, które nie zostały ujęte w przedstawionych propozycjach). Indywidualne rozmowy o charakterze niesformalizowanym przeprowadzała koordynatorka wolontariatu.

Wyniki opracowano przy użyciu programu SPSS 14 PL. W opisie struktury badanej populacji dla płci wykorzystano liczebności i odsetki, a dla wieku medianę, ze względu na brak normalności rozkładu tej zmiennej. Normalność rozkładu zbadano testami

Kołmogorowa-Smirnowa i Shapiro-Wilka.

Analizując motywację ankietowanych do wzięcia udziału w kursie oraz zostania wolontariuszem, posłużono się liczebnościami i odsetkami. Do oceny różnic motywacji kandydatów na wolontariuszy w zależności od płci zastosowano test U Manna-Whitneya (dla dwóch prób niezależnych), przyjmując wartość $p < 0,05$ za istotną statystycznie.

Wyniki

W anonimowym badaniu ankietowym brało udział 169 osób. W tej grupie 39 osób (23,1%) nie wypełniło metryczki dołączonej do ankiety, pozostali to 102 kobiety (60,3%) i 28 mężczyzn (16,6%) w wieku od 18 do 76 lat.

Mediana wieku, która okazała się tu bardziej właściwym wskaźnikiem od średniej arytmetycznej, ze względu na brak normalności rozkładu dla kobiet wynosiła 36,5 roku, a dla mężczyzn 49,5 roku. Ta różnica wieku była statystycznie istotna ($p = 0,0153$).

Główne powody (tab. 1), dla których ankietowani uczestniczyli w kursie, to: „potrzeba poszerzenia swojej wiedzy” (71%) oraz „potrzeba zostania wolontariuszem” (69,8%). Stosunkowo często wskazywano też „potrzebę poznania, jak pomagać chorej osobie z rodziny lub bliskiego otoczenia” (41,4%). Najrzadziej wymienianymi motywami były „potrzeby towarzyskie”, które zaznaczyło tylko czterech badanych (2,4%) oraz „potrzeba zagospodarowania wolnego czasu” ($N = 16$; 9,5%) i „potrzeba uzyskania certyfikatu potrzebnego na przykład do podjęcia pracy w charakterze opiekuna osób starszych” ($N = 18$; 10,7%).

Trzydzieści sześć osób (21,3%) oprócz zaznaczenia któregoś z przewidzianych wariantów odpowiedzi, wpisało jeszcze inne pobudki (uzupełniły rubrykę: „inne, jakie”), które skłoniły ich do wzięcia udziału w kursie. W rzeczywistości jednak większość z nich ($N = 27$; 75,0%) pokrywała się z motywem: „potrzeba zrobienia czegoś dobrego dla innych”, wymienionym jako jeden z możliwych wariantów odpowiedzi na pytanie trzecie, dotyczące pobudek kierujących chęcią zostania wolontariuszem w hospicjum. Były to przesłanki typu: „chęć zrobienia czegoś bezinteresownego a użytecznego dla innych”, „wewnętrzne pragnienie dawania miłości”, „potrzeba niesienia wsparcia”. Z kolei 5,6% ($N = 2$) tych wypowiedzi było w praktyce rozszerzeniem odpowiedzi 1b: „potrzeba poszerzenia swojej wiedzy”. Brzmiały one następująco: „poznać psychikę człowieka nieuleczalnie chorego, aby móc ulżyć mu w cierpieniu”, „potrzeba poszerzenia wiedzy i zdobycie umiejętności, by skutecznie pomagać chorym”.

Tylko nieliczni ankietowani ($N = 7$; 19,4%) podawali inne powody niż te, wymienione w proponowanych wariantach odpowiedzi, a były nimi:

Tabela 1. Częstość wybierania poszczególnych wariantów odpowiedzi dotyczących motywacji wzięcia udziału w „Kursie dla wolontariuszy — opiekunów chorych”**Table 1.** The frequency of selecting particular options of response concerning the motivation for participation in „A course for volunteers — a guardian of the sick”

| Proponowany wariant odpowiedzi | Co skłoniło Pana(ia) do rozpoczęcia kursu dla wolontariuszy — opiekunów chorych? | |
|--|--|------|
| | N | %* |
| Potrzeba poszerzenia swojej wiedzy | 120 | 71,0 |
| Potrzeba zostania wolontariuszem | 118 | 69,8 |
| Potrzeba poznania sposobu, jak pomagać chorej osobie z rodziny lub bliskiego otoczenia | 70 | 41,4 |
| Potrzeba uzyskania certyfikatu potrzebnego na przykład do podjęcia pracy w charakterze opiekuna osób starszych | 18 | 10,7 |
| Potrzeba zagospodarowania wolnego czasu | 16 | 9,5 |
| Potrzeby towarzyskie | 4 | 2,4 |
| Inne, jakie? | 36 | 21,3 |

N — liczba osób, które wybrały ten wariant odpowiedzi; % — procent badanych.

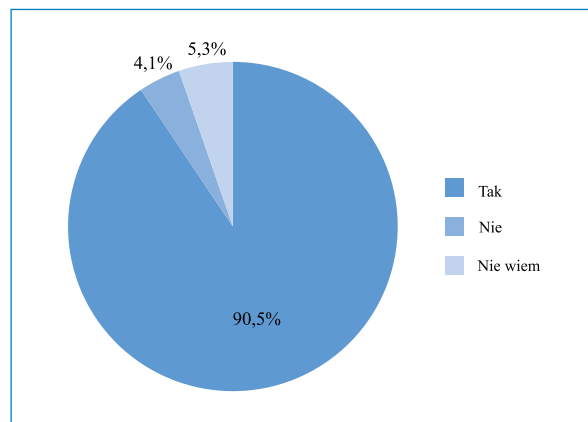
* procenty nie sumują się do 100, ponieważ można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

„przewartościowanie życia”, „potrzeba podniesienia poczucia własnej wartości”, „potrzeba duchowego przygotowania się do własnego odchodzenia”, „szeroko pojęty rozwój osobisty”, „wcześniejszy kontakt z chorym i poczucie spełnienia, jakie mi to dawało”, „przeniesienie się z wolontariatu młodzieżowego do wolontariatu dla dorosłych”, „musiałem uczestniczyć w jakimś kursie i na ten zostałem skierowany”.

Nie zaobserwowano statystycznie istotnych różnic motywacji wzięcia udziału w kursie pomiędzy kobietami, a mężczyznami lub osobami, które wypełniły część ankiety zawierającą dane społeczno-demograficzne, a tymi, którzy tego nie uczynili.

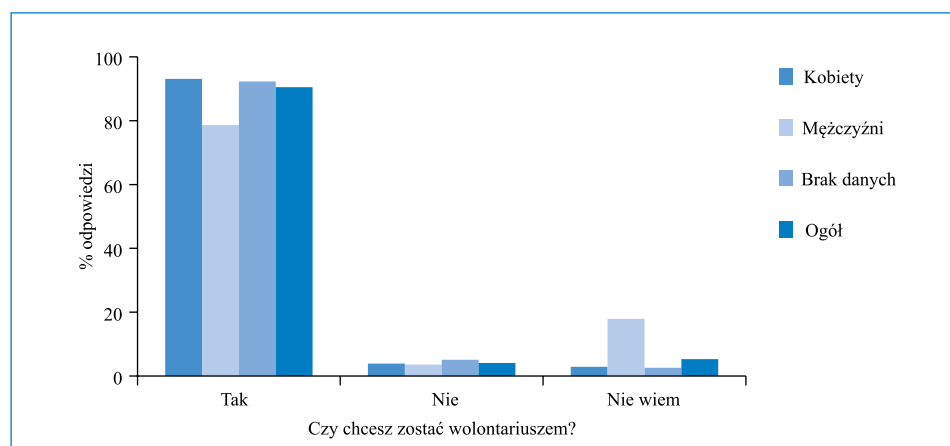
Analiza odpowiedzi na pytanie drugie (Czy chcesz zostać wolontariuszem?) wskazuje, że zdecydowana większość, bo aż 90,5% (N = 153) ankietowanych w chwili rozpoczęcia „Kursu dla wolontariuszy — opiekunów chorych” zamierzała podjąć się roli wolontariusza w hospicjum. Niezdecydowanych było 5,3% (N = 9) i tylko 4,1% (N = 7) respondentów wzięło udział w szkoleniach, mimo że nie zamierzali zostać wolontariuszami (ryc. 1).

Kobiety istotnie częściej były zdecydowane ($p = 0,0299$), że zostaną wolontariuszami niż mężczyźni (ryc. 2). Wśród osób, które rozpoczęły kurs przygotowujący do wolontariatu hospicyjnego, a nie były jeszcze pewne, czy chcą zostać wolontariuszami, było bowiem 17,9% mężczyzn i tylko 2,9% kobiet. Procentowo więcej osób, które w chwili rozpoczęcia kursu już wiedziały, że nie zostaną wolontariuszami było w grupie, która nie wypełniła metryczki dołączo-

**Rycina 1.** Deklaracje respondentów co do decyzji zostania wolontariuszem**Figure 1.** Declarations of respondents in terms of being a volunteer

nej do ankiety (5,1%), niż w grupie, która to zrobiła (3,8%), ale różnica nie była istotna statystycznie.

Na ostatnie pytanie zawarte w ankiecie (Jeśli chce Pan(i) zostać wolontariuszem, to czym się Pan(i) kieruje?) odpowiedziały 162 osoby, czyli wszyscy, którzy wyrazili chęć zostania wolontariuszem, oraz Ci, którzy jeszcze się wahali. Respondenci deklarowali (tab. 2), że kierowała nimi głównie „potrzeba zrobienia czegoś dobrego dla innych” (96,3%). Ponad połowa z nich odczuwała także „potrzebę pozyskania nowych umiejętności” (57,4%) bądź czyniła to z pobudek religijnych (50,6%). Kolejne co do częstości wybieranych odpowiedzi to: „potrzeba odwzajemnienia



Rycina 2. Rozkład deklaracji zostania wolontariuszem w odniesieniu do płci badanych

Figure 2. Distribution of the willingness to become a volunteer in relation to the gender of respondents

Tabela 2. Częstość wybierania poszczególnych wariantów odpowiedzi dotyczących motywacji co do chęci zostania wolontariuszem w hospicjum

Table 2. The frequency of choosing particular options of response concerning the motivation of the desire to become a volunteer in a hospice

| Proponowany wariant odpowiedzi | Jeśli chce Pan(i) zostać wolontariuszem, to czym się Pan(i) kieruje? | |
|---|--|------|
| | n | %* |
| Potrzebą zrobienia czegoś dobrego dla innych | 156 | 96,3 |
| Potrzebą pozyskania nowych umiejętności | 93 | 57,4 |
| Potrzebą służenia Bogu | 82 | 50,6 |
| Potrzebą odwdziżenia się za doznane dobro | 43 | 26,5 |
| Potrzebą poznania nowych ludzi | 32 | 19,8 |
| Potrzebą przeżycia czegoś nowego | 30 | 18,5 |
| Potrzebą zadośćuczynienia za popełnione zło | 19 | 11,7 |
| Potrzebą zagospodarowania wolnego czasu | 15 | 9,3 |
| Potrzebą wykazania się w życiorysie dodatkową aktywnością | 15 | 9,3 |
| Inne, jakie? | 23 | 14,2 |

N — liczba osób, które wybrały ten wariant odpowiedzi; % — procent badanych.

* Procenty nie sumują się do 100, ponieważ można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

się za doznane dobro” (26,5%), „potrzeba poznania nowych ludzi” (19,8%), „potrzeba przeżycia czegoś nowego” (18,5%) oraz „potrzeba zadośćuczynienia za popełnione zło” (11,7%). Najrzadziej wybieranymi motywami, którymi kierowało się mniej niż 10% ankietowanych, były „potrzeba zagospodarowania wolnego czasu” oraz „potrzeba wykazania się w życiorysie dodatkową aktywnością” (po 9,3%).

Spośród ankietowanych 23 osoby (14,2%) uznały, że ich motywacja nie mieści się w proponowanych wariantach odpowiedzi i uzupełniły rubrykę „Inne,

jakie?”. Podane tam przesłanki, podobnie jak w pytaniu pierwszym, były najczęściej (N = 18; 78,3%) odpowiedzią 3a: „potrzeba zrobienia czegoś dobrego dla innych”, wyrażoną własnymi słowami. Przykłady: „dać coś komuś od siebie”, „potrzeba służenia człowiekowi, który tego bardzo potrzebuje”, „chęć dania części siebie ludziom chorym u schyłku życia”.

W tej grupie ankietowanych pięć osób (21,7%), wyrażając chęć zostania wolontariuszem, kierowało się innymi motywami niż proponowane, a były one następujące: „jestem studentem pracy socjalnej

i chcę poznać różne aspekty tego zawodu”, „chcę się sprawdzić w trudnej sytuacji”, „tym, że nie byłam w stanie pomóc bliskiej mi osobie, kiedy umierała w hospicjum”, „doznać przekonania, że to, co robię, ma sens”, „taki wolontariat niezwykle dużo uczy, zwłaszcza pokory do życia”.

Zauważono, że dla części ankietowanych niejasna była różnica pomiędzy pytaniem 1. i 3., czyli pomiędzy motywami wzięcia udziału w kursie, a motywami chęci zostania wolontariuszem. To rozróżnienie miało wskazać, jak często uczestnictwo w kursie jest podyktowane innymi dążeniami niż chęć pracy z chorymi objętymi opieką paliatywną. Brak rozróżnienia może wiązać się także z faktem, że zdecydowana większość planowała włączyć się w wolontariat hospicyjny, a kurs był tylko etapem (obowiązkowym) w osiągnięciu tego celu.

Nie stwierdzono, aby któryś z motywów chęci przyłączenia do grona wolontariuszy medycznych w hospicjum wskazywany był zdecydowanie częściej przez kobiety lub mężczyzn. Podobnie nie zaobserwowano istotnych różnic między tymi osobami, które wypełniły metryczkę, a tymi, które tego nie zrobiły.

Niezależnie od badania ankietowego w ramach sondażu diagnostycznego, ukierunkowanego na poznanie motywacji przyszłych wolontariuszy, prowadzono z uczestnikami kursu także rozmowy o charakterze nieformalnym. Z rozmów tych wynika, że mimo zapewnień o anonimowości ankiety, odpowiedzi badanych nie zawsze były szczerze. Czasem w trakcie rozmowy, w której przecież tracili swą anonimowość, łatwiej było kandydatom przyznać się do rzeczywistych motywów. Przykłady pobudek potencjalnych wolontariuszy, które podano w rozmowie, a nie ujawniono w anonimowej ankiecie: „chcę udowodnić byłej żonie, że nie jestem egoistą”, „niech wszyscy zobaczą, ile jestem wart”, „planuję przeprowadzić w hospicjum badania do pracy licencjackiej”.

Dyskusja

Zdecydowana większość uczestników kursu docelowo zamierzała dołączyć do grona wolontariuszy hospicyjnych. Analiza motywacji kandydatów na wolontariuszy wskazała, że kierują się oni głównie pobudkami altruistycznymi, gdyż najczęściej deklarowanym motywem zostania wolontariuszem medycznym w hospicjum była „chęć zrobienia czegoś dobrego dla innych”. Ze względu na charakter pracy wolontariusza hospicyjnego, polegającej na bezpośredniej pomocy ludziom chorym, będącym u kresu życia, taki powód wydaje się być naturalnym i oczywistym. Inne, często wymieniane motywy, które deklarowała ponad połowa badanych to: „potrzeba pozyskania nowych umiejętności” oraz „potrzeba służenia Bogu”. Na dalszy plan odsunięto potrzeby towarzyskie, czy też na przykład „chęć wykazania się

w życiorysie dodatkową umiejętnością”. Tylko znikoma część kandydatów (9,3% badanych) wskazała na potrzebę zagospodarowania wolnego czasu, jako powód decyzji o podjęciu wolontariatu hospicyjnego.

Żaden z wypełnionych kwestionariuszy ankiety w trakcie jego analizy, nie wzbudził większych obaw co do motywacji i postaw etycznych osoby badanej. Zaskakującym jednak był fakt, że w trakcie rozmów z kandydatami na wolontariuszy, które były uzupełniającą techniką badawczą, potencjalni wolontariusze przyznawali się czasem do zgoda innych, bardziej egoistycznych motywów działania, których nie było w żadnej z analizowanych ankiet. Ujawiali je, mimo że przestawali być osobami anonimowymi. Takim motywem była między innymi chęć udowodnienia byłej żonie, która zarzucała badanemu skrajny egocentryzm, że jest wartościowym człowiekiem i potrafi bezinteresownie poświęcać się dla innych. Z dalszych obserwacji wynikało, że motyw ten okazał się nie być wystarczającym, by na dłużej zaangażować się w pomaganie osobom chorym (choćby trzy miesiące, w ciągu których wolontariusze byli poddani obserwacji). Dlatego tak ważna jest przy weryfikacji wolontariuszy rozmowa z doświadczonym koordynatorem bądź psychologiem.

Ta część badania udowodniła zatem, że anonimowość — jak pierwotnie zakładano — nie gwarantuje szczerości odpowiedzi.

Zgodnie z wynikami badań populacyjnych (N = 1192) nad motywami społecznego zaangażowania Polaków, przeprowadzonych przez CBOS [6], najczęstszym bodźcem do podejmowania działań wolontarystycznych (55% respondentów) jest chęć pomagania drugiemu człowiekowi. Odsetek ten nie jest jednak tak wysoki, jak w prezentowanym tu badaniu. Można to wytłumaczyć faktem, że nie każdy wolontariat jest tak ściśle związany z bezpośrednim pomaganiem drugiemu człowiekowi, jak wolontariat medyczny w hospicjum.

Jeszcze bardziej zbliżone wyniki odnośnie do motywacji wolontariuszy uzyskano w lokalnych badaniach na Kurpiowszczyźnie (N = 264), których celem było poznanie przyczyn podejmowania przez wolontariuszy działań społecznych [7]. Zgodnie z nimi, aż 97% respondentów angażowało się w wolontariat z pobudek altruistycznych, a w tym 82% z powodu chęci pomagania drugiemu człowiekowi.

Jak już wspomniano wcześniej, nie dysponujemy badaniami nad motywacjami wolontariuszy hospicyjnych w Polsce, prowadzonymi na szerszą skalę. Badania takie podejmowane są głównie w Stanach Zjednoczonych, stając się między innymi tematem rozpraw doktorskich [8–10]. Ich wyniki są zbliżone do tutaj opisywanych. Przykładowo Planalp i Trost [8], przeprowadzili badania na 351 wolontariuszach z 32 hospicjów

w Stanach Zjednoczonych. W wynikach na pierwszym miejscu wśród deklarowanych motywów wolontariusze wymienili chęć pomagania, a na końcu listy znalazły się motywacje związane z karierą zawodową. Przy czym te ostatnie częstsze były u ludzi młodych.

Claxton-Oldfield i wsp. [11] podjęli nawet próbę stworzenia i praktycznego wykorzystania specjalnego inwentarza motywacji *Inventory of Motivations for Palliative Care Volunteerism* (IMPCV), który pełniłby rolę narzędzia do pomiaru motywacji wolontariuszy hospicyjnych. Zadaniem takiego narzędzia miałyby być pomoc we wstępnej selekcji wolontariuszy oraz w skutecznym zatrzymaniu tych osób, które w działaniu wolontariatu hospicyjnego są już włączone. W kolejnych latach prowadzili dalsze badania z wykorzystaniem tegoż inwentarza. W efekcie częściowo go zmodyfikowano. W publikacji z 2011 roku [12] badacze rekomendują nowy, przekształcony inwentarz o rozszerzonej nazwie: *Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism* (IMHPCV) jako skuteczne narzędzie weryfikacji wolontariuszy, którego walidacja została potwierdzona na 141 wolontariuszach podejmujących się opieki paliatywnej.

Autorzy wszystkich przytoczonych tu badań nad motywacją wolontariuszy zgodnie podkreślają, że poznanie przez osoby koordynujące motywacji przyszłych wolontariuszy na etapie selekcji jest konieczne. Wśród deklarowanych motywacji kandydata niezbędną jest bowiem chęć niesienia pomocy drugiemu człowiekowi, ponieważ osoby o motywacjach silnie egoistycznych, którymi kieruje głównie chęć sprawdzenia się, zapewnienie sobie zaplecza socjalnego czy pomoc w karierze zawodowej, gorzej radzą sobie w przypadku tak specyficznego rodzaju wolontariatu, jakim jest wolontariat hospicyjny. Takie osoby, jak również ludzie cechujący się fanatyzmem religijnym, mogą też wyrządzać swoim zachowaniem krzywdę odbiorcom pomocy, na przykład realizując pomoc w sposób, który sami uznają za najbardziej odpowiedni i nie biorąc pod uwagę zdania podopiecznego. Istnieje ryzyko, że nie będą uznawać niezależności, odrębności oraz godności chorego i ubezwłasnowolniać go swoim postępowaniem [13, 14].

Również zdaniem autorek — badanie motywacji przyszłych wolontariuszy jest jednym z podstawowych narzędzi ich weryfikacji. Jednak ze względu na narzuconą anonimowość nie można było sprawdzić korelacji deklarowanych motywów z wynikami oceny późniejszego radzenia sobie w praktyce przez danego wolontariusza.

Wnioski

1. Motywacje osób pragnących dołączyć do grona wolontariuszy hospicyjnych są zazwyczaj altruistyczne, a najczęściej deklarowanym motywem jest „chęć zrobienia czegoś dobrego dla innych”.
2. Trafniejszą metodą poznania rzeczywistych motywacji wolontariusza jest szczerą rozmowa z nim niż pisemne badanie ankietowe.

Piśmiennictwo

1. Turner M., Payne S. Uncovering the hidden volunteers in palliative care: a survey of hospice trustees in the United Kingdom. *Palliat. Med.* 2008; 22: 973–974.
2. Beyer S., Bitschnau K. Standards of quality for hospice and palliative care in Austrian nursing homes. *Palliat. Med.* 2010; 24 (4) supl.1: 204.
3. Ajemian I. Training of volunteers in palliative care. W: Doyle D., Hanks G., MacDonald N. (red.). *Oxford textbook of palliative medicine*. Oxford University Press, Oxford 1998; 799–801.
4. Claxton-Oldfield S., Claxton-Oldfield J. Some common problems faced by hospice palliative care volunteers. *Am. J. Hosp. Palliat. Care.* 2008; 25(2): 121–126.
5. Szeliga M. Charakterystyka wolontariusza hospicyjnego z perspektywy pielęgniarstwa. *Problemy Pielęgniarstwa* 2015; 23(1): 63–68.
6. Wądołowska K., Hipsz N. Aktywność społeczna Polaków — poziom zaangażowania i motywacje. BS/62/2011. Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (251), 7–13 kwietnia 2011. http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2011/K_062_11.PDF [dostęp:24.02.2014]
7. Dąbrowska I. Motywy działania wolontariuszy. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze* 2007; 9: 47–52.
8. Planalp S., Trost M. Motivations of hospice volunteers. *Am. J. Hosp. Palliat. Care.* 2009; 26(3): 188–92.
9. Planalp S., Trost M. Reasons for starting and continuing to volunteer for hospice. *Am. J. Hosp. Palliat. Care.* 2009; 26(4): 288–294.
10. Santos D. Motivations of hospice volunteers. *Am. J. Hosp. Palliat. Care.* 2010; 27(5): 357.
11. Claxton-Oldfield S., Jefferies J., Fawcett C., Wasylkiw L. Palliative care volunteers: why do they do it? *J. Palliat. Care.* 2004; 20(2): 78–84.
12. Claxton-Oldfield S., Wasylkiw L., Mark M., Claxton-Oldfield J. The Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism: A Tool for Recruitment and Retention. *Am. J. Hosp. Palliat. Care.* 2011; 28(1): 35–43.
13. Paczkowska A. Psychologiczne aspekty wolontariatu hospicyjnego. [W:] Binnebesel J., Janowicz A., Krakowiak P., Paczkowska A. (red.). *Pozamedyczne aspekty opieki paliatywno-hospicyjnej*, Gdańsk 2010.
14. Poznaniak W. *Problemy zawodu psychologa klinicznego*. W: Sęk H. (red.). *Społeczna psychologia kliniczna*. Warszawa 1993; 521–523.