

Humanitární a dobrovolnická činnost při mimořádné události

Anna Neklapilová

Bakalářská práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta logistiky a krizového řízení

Ústav ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Anna Neklapilová
Osobní číslo:	L18290
Studijní program:	B2825 Ochrana obyvatelstva
Studijní obor:	Ochrana obyvatelstva
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Humanitární a dobrovolnická činnost při mimořádné události

Zásady pro vypracování

1. Na základě dostupných zdrojů zpracujte teoretické poznatky a formulujte teoretická východiska k danému tématu.
2. Proveďte dotazníkové šetření a následně zpracujte a proveďte analýzu dat v oblasti humanitární a dobrovolnické činnosti při mimořádné události.
3. Na základě výsledků analýzy navrhněte případné změny a opatření ke zlepšení aktuálního stavu.

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

Seznam doporučené literatury:

1. HAMPLOVÁ, Lidmila. *Mikrobiologie, imunologie, epidemiologie, hygiena pro bakalářské studium a všechny typy zdravotnických škol. 2., aktualizované vydání.* Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2019. ISBN 978-80-7553-729-4.
2. TROJÁNEK, Milan, Vyacheslav GREBENYUK, Kristýna HERRMANNOVÁ, et al. Nový koronavirus (SARS-CoV-2) a onemocnění COVID-19. *Journal of Czech Physicians / Casopis Lekarů Českých* [online]. 2020, 159(2), 55-66 [cit. 2020-10-07]. ISSN 00087335.
3. KANNAN, Shantani, Kannan SUBBARAM, Sheeza ALI a Hemalatha KANNAN. Molecular Characterization and Amino Acid Homology of Nucleocapsid (N) Protein in SARS-CoV-1, SARS-CoV-2, MERS-CoV, and Bat Coronavirus. *Journal of Pure* [online]. 2020, 14, 757-763 [cit. 2020-10-07]. ISSN 09737510. Dostupné z: doi:10.22207/JPAM.14.SPL1.13.

Další odborná literatura dle doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Ivan Princ**
Ústav ochrany obyvatelstva

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2020**
Termín odevzdání bakalářské práce: **14. května 2021**

L.S.

doc. Ing. Zuzana Tučková, Ph.D.
děkanka

prof. Ing. Dušan Vičar, CSc.
ředitel ústavu

V Uherském Hradišti dne 2. prosince 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považuji se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

V Uherském Hradišti, dne: 22. července 2021

Jméno a příjmení studenta: Anna Neklapilová

.....
podpis studenta

ABSTRAKT

Bakalářská práce se věnuje tématu humanitární a dobrovolnické pomoci při mimořádné události se zaměřením na pandemickou situaci onemocnění Covid-19. Teoretická část práce se zabývá mezinárodním humanitárním právem, Ženevskými úmluvami a Dodatkovými protokoly k Ženevským úmluvám, genezí pojmu ochrana obyvatelstva, definicí humanitární a dobrovolnické pomoci a pojmem mimořádná událost vzhledem k pandemii. Praktická část práce obsahuje popis městské části Brno-Slatina (její historie a současnost, náhled na život během pandemie) a také aspekty poskytování humanitární a dobrovolnické pomoci v této městské části, jež je výsledkem výzkumu bakalářské práce.

Klíčová slova: humanitární pomoc, dobrovolnická pomoc, Ženevské úmluvy, mimořádná událost, Covid-19

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the topic of humanitarian and volunteer aid with a focus on the pandemic situation of Covid-19. The theoretical part deals with international humanitarian law, Geneva Conventions and Additional Protocols to the Geneva Conventions, the genesis of the term protection of the population, definitions of humanitarian and volunteer and the notion of an emergency given a pandemic. The practical part of the thesis contains an analysis of the Brno-Slatina district (its history and present, insight into life during the pandemic) as well as aspects of providing humanitarian and volunteer aid in this district, which is the result of bachelor thesis research.

Keywords: humanitarian aid, volunteer aid, Geneva Conventions, extraordinary event, Covid-19

Ráda bych poděkovala svému vedoucímu práce Ing. Ivanu Princovi za odborné vedení, cenné rady a věcné připomínky, které velkou měrou přispěly k vypracování bakalářské práce. Také bych chtěla poděkovat manželovi a rodině za podporu a pomoc, kterou mi poskytovali během studia.

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

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 PRAMENY MEZINÁRODNÍHO HUMANITÁRNÍHO PRÁVA A GENEZE POJMU OCHRANA OBYVATELSTVA	11
1.1 MEZINÁRODNÍ HUMANITÁRNÍ PRÁVO	11
1.1.1 Trestní proces při porušení Mezinárodního humanitárního práva	14
1.1.2 Diseminace a implementace Mezinárodního humanitárního práva	16
1.2 GENEZE POJMU OCHRANA OBYVATELSTVA	16
1.2.1 Civilní obrana	17
1.2.2 Civilní ochrana	18
1.2.3 Ochrana obyvatelstva	18
2 HUMANITÁRNÍ A DOBROVOLNICKÁ ČINNOST	20
2.1 HUMANITÁRNÍ POMOC VERSUS DOBROVOLNICTVÍ	20
2.2 FORMY POSKYTOVÁNÍ HUMANITÁRNÍ POMOCI	21
2.3 METODIKA ZAPOJOVÁNÍ DOBROVOLNÍKŮ PŘI LIKVIDACI MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI	22
2.3.1 Fáze při přípravě a nasazování dobrovolníků do likvidačních prací	22
2.3.2 Stanovení potřebného počtu dobrovolníků	23
2.3.3 Vyhledávání a nábor dobrovolníků	24
2.3.4 PANELy humanitárních organizací	25
2.4 VÝZNAMNÍ POSKYTOVATELÉ HUMANITÁRNÍ POMOCI NA ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY	25
3 CHARAKTERISTIKA MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ	27
3.1 NATUROGENNÍ MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI	27
3.1.1 Abiotické mimořádné události	27
3.1.2 Biotické mimořádné události	27
3.2 EPIDEMIE A PANDEMIE V HISTORII	28
3.3 PANDEMIE VIRU COVID-19	30
3.3.1 Epidemiologie	30
3.3.2 Diagnostika	31
3.3.3 Léčba	31
3.3.4 Očkování	32
3.3.5 Globální průběh onemocnění Covid-19	32
3.4 DÍLČÍ ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI	33
4 CÍLE PRÁCE A POUŽITÉ METODY	35
4.1 VĚDECKÉ METODY	35
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
5 MĚSTSKÁ ČÁST BRNO-SLATINA	38

5.1	HISTORIE A SOUČASNOST	38
5.2	HUMANITÁRNÍ A DOBROVOLNICKÉ ORGANIZACE VE SLATINĚ A OKOLÍ.....	39
5.3	OPATŘENÍ OD PRVNÍCH PŘÍPADŮ ONEMOCNĚNÍ COVID-19 AŽ PO SOUČASNOU SITUACI V ČR, ŽIVOT VE SLATINĚ BĚHEM PANDEMIE	40
5.3.1	Život ve Slatině během pandemie	43
6	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	45
6.1	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ A VYHODNOCENÍ	45
6.2	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	45
7	ROZHOVOR NA TÉMA DOBROVOLNICTVÍ A HUMANITÁRNÍ POMOC BĚHEM PANDEMIE	54
7.1	ROZHOVOR S MÍSTOSTAROSTOU MČ BRNO-SLATINA	54
7.2	NÁVRHY NA ZMĚNU AKTUÁLNÍ SITUACE	56
7.2.1	Zlepšení propagace dobrovolnických služeb	56
7.2.2	Propagace náboru dobrovolníků	57
7.2.3	Vyhledávání ohrožených skupin obyvatel	57
7.2.4	Aktuálnost nabídky	58
7.2.5	Zlepšení informovanosti obyvatelstva o aktuálním dění a opatřeních.....	58
	ZÁVĚR	59
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	61
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	68
	SEZNAM OBRÁZKŮ	70
	SEZNAM TABULEK.....	71
	SEZNAM GRAFŮ	72
	SEZNAM PŘÍLOH.....	73

ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá humanitární a dobrovolnickou pomocí při mimořádné události. Téma bylo autorkou vybráno z důvodu aktuálnosti.

Během pandemie onemocnění Covid-19 se mezi veřejností rozšířilo povědomí o humanitární a dobrovolnické pomoci. V první vlně se obyvatelstvo chovalo velmi solidárně vůči druhým lidem a přispělo ke zvládnutí situace ručně šitými rouškami a dalšími dobrovolnickými činnostmi.

K eliminaci nežádoucího mezilidského chování slouží Mezinárodní humanitární právo, jehož hlavními dokumenty jsou Ženevské úmluvy a Dodatkové protokoly k Ženevským úmluvám. Porušení tohoto práva se trestá a tento čin je považován za válečný zločin.

V rámci řešení problematiky humanitární a dobrovolnické pomoci je v práci zahrnuto i téma historie ochrany obyvatelstva. Ochrana obyvatelstva vychází z původní civilní protiletectvé ochrany, která zde působila od roku 1935, dále se název a působnost změnila na civilní obranu, dále na civilní ochranu a až v roce 2001 dostala nynější název ochrana obyvatelstva.

Ochrana obyvatelstva se mimo jiné zabývá přípravou na mimořádné události. Mimořádná událost je v podstatě stav, kdy je ve značné míře poškozen majetek nebo zdraví osob. Při rozsáhlejších a vážnějších mimořádných událostech může dojít i k usmrcení osob. V rámci likvidačních a obnovovacích prací se aplikuje humanitární pomoc a mohou být nasazeni dobrovolníci.

Humanitární pomoc a dobrovolnická pomoc má své náležitosti a řídí se určitými pravidly. Obecně se ta nejdůležitější pravidla týkají antropogenních mimořádných událostí, tedy událostí, které způsobil člověk. Do této skupiny se mohou zařadit válečné či teroristické činy a podobně. Důležité je, aby i válečný stav měl nějaká pravidla, jimiž se zabývá mezinárodní humanitární právo, které chrání obyvatelstvo před utrpením a nemorálními postupy.

Další skupinou jsou pak přírodní mimořádné události, na něž nelze uplatnit žádná pravidla. Po jakýchkoli mimořádných událostech dochází ke škodám na majetku a je třeba v těchto místech pomoci. K tomu pak slouží humanitární nebo dobrovolnická pomoc.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PRAMENY MEZINÁRODNÍHO HUMANITÁRNÍHO PRÁVA

A GENEZE POJMU OCHRANA OBYVATELSTVA

Ochrana obyvatelstva začíná na úrovni mezinárodních smluv o ochraně účastníků války a ochraně civilního obyvatelstva. Pokud dojde k porušení některé ze Ženevských úmluv (dále v textu ŽÚm), je tento čin nazván jako válečný zločin a je patřičně potrestán. Česká republika se zavázala k diseminaci mezinárodního humanitárního práva (Kyselák, 2019a). Všechny mezinárodní smlouvy, ale také další normy z oblasti ochrany civilního obyvatelstva a ochrany České republiky, patří pod souhrnný název Ochrana obyvatelstva (dále v textu OO).

1.1 Mezinárodní humanitární právo

Takzvané „*válečné právo*“ je součástí práva mezinárodního. Jeho cílem je maximálně humanizovat válečné konflikty tak, aby nedocházelo ke zbytečnému utrpení osob, které se přímo účastní válečného konfliktu, ale také osob, které jsou z boje vyřazeni (z důvodu zajetí, zranění nebo onemocnění) (Jukl, 2020).

Myšlenka humanizovat válečný konflikt je zde od dob vzniku lidstva. Do poloviny 19. stol. však byla spíše na morální úrovni. Do této doby se válka v podstatě vždy řídila mottem od známého římského filozofa Marca Tullia Cicera, tedy „*ve válce právo mlčí*“. Teprve v 19. století přinesl Henri Dunant významnou změnu v chování mezi účastníky válečného konfliktu. V roce 1864 na diplomatické konferenci v Ženevě se mu podařilo přesvědčit hlavní mocnosti k uzavření takzvané Ženevské úmluvy o zlepšení osudu raněných příslušníků ozbrojených sil v poli. Díky této úmluvě se mezinárodní humanitární právo stalo vymahatelným a zlepšilo tak osud raněných při ozbrojených konfliktech. Později, v roce 1949, se k první Ženevské úmluvě přidaly ještě další tři Ženevské úmluvy a také Dodatkové protokoly (dále v textu DP) z roku 1977 (Jukl, 2020).

Mezinárodní humanitární právo bylo dříve stavěno na dvou základních pilířích. Prvním pilířem byly normy upravující ochranu obětí v ozbrojených konfliktech (Ženevské úmluvy z roku 1949 a Dodatkové protokoly z roku 1977). Druhým pilířem byly normy upravující způsob vedení ozbrojených konfliktů (soubor Haagských úmluv). Nicméně později bylo rozhodnuto, že všechny Ženevské úmluvy a Dodatkové protokoly obsahují i problematiku, která byla vymezena v Haagských úmluvách, tudíž se mohly sjednotit tyto dvě normy pouze na ŽÚm a Dodatkové protokoly (Jukl, 2020).

Na systém mezinárodního humanitárního práva dohlíží Mezinárodní výbor Červeného kříže (dále v textu ČČK). Tato instituce taktéž nese další velmi významné úkoly směřující k ochraně obětí a k humanizování válečných konfliktů. Mezi tyto úkoly patří například ochrana a pomoc obětem válek; působí jako zprostředkovatel humanitárních otázek a zajišťuje předání zpráv mezi rozdělenými rodinami ve válce (Český červený kříž, 2021a).

Systém mezinárodního humanitárního práva obsahuje kromě Ženevských úmluv a Dodatkových protokolů také další smlouvy. Mezi tyto smlouvy patří:

- Úmluva o ochraně kulturních statků za ozbrojeného konfliktu z roku 1954.
- Úmluva o zákazu vývoje, výroby a skladování bakteriologických (biologických) a toxinových zbraní a o jejich likvidaci z roku 1972.
- Dodatkové protokoly k Ženevským úmluvám z roku 1977.
- Úmluva o zákazu nebo omezení používání určitých druhů konvenčních zbraní z roku 1980 a její protokoly.
- Úmluva o zákazu vývoje, výroby, skladování a užívání chemických zbraní a jejich likvidaci z roku 1993.
- Úmluva o zákazu používání, skladování, výroby a přesunu protipěchotních min a o jejich likvidaci z roku 1997.
- Římský statut mezinárodního trestního tribunálu OSN z roku 1998.
- Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte o zapojování dětí do ozbrojených konfliktů z roku 2000.
- Dodatkový protokol o dalším mezinárodním rozeznávacím znaku z roku 2005.
- Úmluva o kazetové munici z roku 2008.
- Smlouva o obchodu se zbraněmi z roku 2013.

Česká republika je součástí všech výše uvedených smluv (Jukl, 2020).

Ženevské právo – obsahová a funkční analýza Ženevského práva

Ženevské právo je jedno z hlavních částí mezinárodního humanitárního práva (dle v textu MHP). Chrání osoby, které byly z boje vyřazeny nebo se boje neúčastní (v případě, že se osoby dostanou do moci některé ze stran konfliktu).

Ženevské právo obsahuje čtyři základní dokumenty (tzv. Ženevské úmluvy) a dva doplňující Dodatkové protokoly k Ženevským úmluvám.

První úmluva se nazývá Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných příslušníků ozbrojených sil v poli (dále v textu Úmluva I). Tato úmluva byla přijata v roce 1864 a patřila mezi nejstarší prameny MHP. V Úmluvě I je obsaženo zejména jakým způsobem mají mocnosti zacházet s raněnými a nemocnými, a to bez ohledu na pohlaví, rasu, národnost, politické a náboženské zaměření nebo na jiných aspektech. Smluvní strany se tímto dokumentem zavazují, že učiní veškerá opatření k vyhledání a sebrání raněných nebo mrtvých z bojiště. Raněným neprodleně poskytnou nutnou zdravotní péči a zamezí jejich oloupení. Pokud to situace dovolí, dojde k pečlivému lékařskému ohledání mrtvého těla a k jeho identifikaci. Strany konfliktu se také zavazují, že umožní důstojné a uctivé pohřbívání ostatků vzhledem k náboženskému vyznání, bude-li to možné (Český červený kříž, 1949).

V roce 1906 a 1929 došlo k jejímu doplnění a rozšíření o další úmluvu, a to o Ženevskou úmluvu o zlepšení osudu raněných příslušníků ozbrojených sil na moři (dále Úmluva II). V Úmluvě II najdeme obdobný obsah jako v Úmluvě I, ovšem s přihlédnutím k podmínkám na moři. (Český červený kříž, 1949).

V roce 1929 byla přijata v pořadí třetí Ženevská úmluva (Ženevská úmluva o zacházení s válečnými zajatci – dále Úmluva III). V Úmluvě III jsou definována základní pravidla přístupu k válečným zajatcům. Mezi ně patří lidský přístup, zákaz zmrzačení, zákaz provádění pokusů jakéhokoli druhu. Dále musí být tyto osoby chráněny před násilnými činy, zastrasováním, urážkami a před zvědavostí obecnostva. Samozřejmostí je pak poskytnutí zdravotní a duchovní péče, popřípadě důstojný pohřeb (Český červený kříž, 1949).

V roce 1949 došlo k přijetí poslední úmluvy, která reagovala na činy páchané na civilistech v období let 1939–1945. Název poslední ŽÚm zní: Ženevská úmluva o ochraně civilních osob za války (dále Úmluva IV) (Český červený kříž, 1949). Tato úmluva se týká ochrany civilních osob za války. Až do druhé světové války nebyla ochrana civilních osob nijak ošetřena, neboť docházelo k útokům na civilisty velmi výjimečně. Z části ji pokrývalo haagské právo, ale ženevské právo zůstávalo omezeno pouze na ochranu komбатantů (osoby, které jsou oprávněny účastnit se boje).

Dlouhodobá okupace některých států během druhé světové války vedla k rozšíření ženevského práva o Úmluvu IV (Ondřej a kol., 2010). Hlavním aspektem je nezcizitelnost lidských práv dle článku 47 ŽÚm IV:

„Chráněné osoby, které jsou na obsazeném území, nesmějí být zbaveny v žádném případě a žádným způsobem ochrany této úmluvy, ať následkem nějaké změny nastavší v důsledku okupace v institucích a ve vládě dotyčného území nebo podle dohody uzavřené mezi úřady obsazeného území a okupační mocností anebo konečně v důsledku anexe celého obsazeného území nebo jeho části touto mocností“ (Český červený kříž, 1949).

Tato úmluva upravuje zásady lidského zacházení (zákaz využívání živé síly, zákaz kolektivních trestů, zákaz fyzických a duševních trestů apod.).

V roce 1977 byly úmluvy doplněny o Dodatkové protokoly. Prvním z nich je Dodatkový protokol k Ženevským úmluvám z 12. srpna 1949 o ochraně obětí mezinárodních ozbrojených konfliktů a druhým dodatkovým protokolem je Dodatkový protokol k Ženevským úmluvám z 12. srpna 1949 o ochraně obětí ozbrojených konfliktů nemajících mezinárodní charakter. V roce 2005 došlo k rozšíření Dodatkových protokolů o Dodatkový protokol k Ženevským úmluvám z 12. 8. 1949 o přijetí dalšího rozeznávacího znaku (Český červený kříž, 1949).

Tento protokol se výrazně liší od předchozích smluv ženevského práva. Neobsahuje totiž pravidla chování mocností ani civilistů během války, ale doplňuje základní znaky Mezinárodního hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce o červený krystal.

Normy vztahující se k MHP a zejména Ženevské úmluvy a Dodatkové protokoly lze použít pouze v případě, kdy se nacházejí v moci některé ze stran konfliktu (např. přímé zajetí či zadržení) (Český červený kříž, 1949).

1.1.1 Trestní proces při porušení Mezinárodního humanitárního práva

Porušení MHP se nazývá válečný zločin. Válečné zločiny vyvolávají v pachateli individuální trestní odpovědnost. Ovšem nelze tuto problematiku vztahovat pouze na jednotlivce, ale některá porušení jsou natolik závažná, že se vztahují i do mezinárodní trestní odpovědnosti států za protiprávní chování.

Problematiku trestání odpovědnosti za porušení MHP lze rozdělit na dvě části. První částí je část materiální, kde se řeší zejména definice válečných zločinů. Druhá část se nazývá procesní, kterou lze dále dělit podle toho, zda jsou tyto přečiny trestány ve vnitrostátních soudech (ad hoc zřízené mezinárodní trestní tribunály) nebo ve stálém Mezinárodním trestním soudu.

První případ trestání válečných zločinců spadá do období občanské války v USA (1861-1865) (Ondřej, Šturma, Bílková a kol., 2010).

Období druhé světové války sehrálo velmi významnou roli v úpravě pravidel trestání porušení lidských práv díky nacistickým praktikám a zločinům, které byly nutné sankcionovat. Došlo k přijetí Dohody o stíhání a potrestání hlavních válečných zločinců evropských zemí Osy s připojeným Statutem Mezinárodního vojenského tribunálu v Norimberku z 8. srpna 1945. Díky tomuto dokumentu byli patřičně stíháni a odsouzeni váleční zločinci. Velmi podobný proces nastal na Dálném východě zřízením Statutu Mezinárodního vojenského tribunálu (Ondřej, Šturma, Bílková a kol., 2010).

Válečné zločiny lze rozdělit do třech kategorií – zločiny proti míru, válečné zločiny a zločiny proti lidskosti. Do zločinů proti míru lze obsáhnout plánování, přípravu a zahájení války nebo také jakoukoli účast na plánování tohoto aktu. Mezi válečné zločiny patří vražda, zlé nakládání nebo deportace civilního obyvatelstva, otrocké práce apod. Poslední skupinou jsou zločiny proti lidskosti. Zde bychom mohli zařadit například vyhlazování, zotročování nebo pronásledování osob za odlišné politické, rasové nebo náboženské vyznání (Ondřej, Šturma, Bílková a kol., 2010).

V Ženevských úmluvách jsou taktéž definována závažná porušení pro lidskosti. Konkrétně je tato problematika obsažena v čl. 50 ŽÚm I a čl. 51 ŽÚm II:

„úmyslné zabití, mučení nebo nelidské zacházení, čítajíc v to i biologické pokusy, úmyslné způsobení velkého utrpení nebo vážné tělesné zranění a ohrožení zdraví, zničení a přisvojení si majetku neodůvodněné vojenskou nutností a provedené ve velkém měřítku nedovoleným a svévolným způsobem“ (Český červený kříž, 1949).

Ve třetí a čtvrté ŽÚm jsou doplněny ještě další činy jako například donucení válečného zajatce ke službě v nepřátelské mocnosti, braní rukojmí, nezákonná deportace nebo nezákonný přesun civilních osob.

Dle čl. 11 DP I je zakázáno:

„podrobovat osoby uvedené v tomto článku lékařskému zákroku, který není zdůvodněn zdravotním stavem těchto osob a který je v rozporu s všeobecně přijatými lékařskými normami aplikovatelnými za podobných léčebných okolností u osob, které jsou příslušníky, nezbařenými svobody, strany, která takový zákrok provádí.

Dále je zakázáno tyto osoby tělesně zmrzačit a odnímat jim tkáň a orgány za účelem transplantace“ (Český červený kříž, 1949).

V případě porušení jakéhokoli závazku budou nuceny smluvní strany vypátrat a postavit jedince obviněné ze spáchání závažných činů před vlastní soudy nebo je vydat k potrestání před soudy jiné smluvní straně. (Ondřej, Šturma, Bílková a kol., 2010)

1.1.2 Diseminace a implementace Mezinárodního humanitárního práva

Implementací MHP se rozumí dodržování opatření k naplňování závazků ochrany lidských práv. Nejvýznamnějšími dokumenty implementace MHP jsou Ženevské úmluvy a Dodatkové protokoly. Těmito dokumenty se smluvní strany zavazují k dodržování pravidel stanovených v jednotlivých úmluvách i v I. a II. Dodatkovém protokolu (Ondřej a kol., 2010). V roce 2007 na 30. Mezinárodní konferenci Červeného kříže a Červeného půlměsíce se Česká republika dobrovolně zavázala, že bude posilovat národní mechanismy k realizaci závazků včetně zajištění národní komise pro implementaci MHP. V roce 2011 byla zřízena Národní skupina pro implementaci MHP.

Pojem diseminace znamená proces šíření, v tomto případě tedy proces šíření MHP. Na 31. Mezinárodní konferenci Červeného kříže a Červeného půlměsíce delegace ČR oznámila dobrovolný závazek. Česká republika bude ve spolupráci s Českým červeným křížem šířit znalost MHP mezi zaměstnanci státní správy, v integrovaném záchranném systému (dále v textu IZS), jak v základních, tak i mezi ostatními složkami IZS, a zejména na školách a univerzitách. Šíření MHP může probíhat na úrovni mezinárodních smluv a ve sbírkách zákonů, pomocí vydávaných publikací, veřejných kurzů nebo pomocí internetu či televize. (Kyselák, 2019a)

1.2 Geneze pojmu ochrana obyvatelstva

Války doprovází lidstvo od samého počátku. V genezi lidstva docházelo k postupnému vývoji zbraní a techniky používaných ve válkách. To vedlo k větším ztrátám na životech jak vojáků, tak i civilního obyvatelstva. Konkrétně první světová válka přispěla k vývoji Ochrany obyvatelstva. Došlo k vytvoření Ústřední ochrany obyvatelstva a místních výborů ve spolupráci s ČČK. Členové výborů řídili dobrovolné aktivity jako například nácvik zatemňování, vojenské cvičení, protiletcké pozorování, pořádaly přednášky a kurzy na téma protiletcké ochrany.

Jejich činnost byla ukončena vytvořením zákona o ochraně a obraně proti leteckým útokům (1935) a vznikem organizace Civilní protiletecká ochrana (dále v textu CPO). (Kyselák, 2019b)

Civilní protiletecká ochrana

Jak již bylo v úvodu naznačeno, hlavním podnětem pro vytvoření organizace CPO byly letecké útoky během první světové války. CPO působila v letech 1935–1950.

Jelikož nebylo obyvatelstvo připraveno na tento způsob boje, musela přijít opatření, která měla za úkol chránit majetek a zdraví občanů. Vzhledem k nedostatku zkušeností byly převzaty některé přístupy uplatňované v Německu. Z těchto přístupů byl postupně vypracován systém obrany proti leteckým útokům (zpočátku pouze v oblasti vojenské struktury) (Řehák, Martínek a Legierská, 2019).

Po ukončení války byly veškeré otázky ohledně válečných konfliktů odsunuty do pozadí. Ve dvacátých letech nastal zlom a vojenští teoretici a širší politická veřejnost se začala zajímat o rozvoj obrany a dopad použití bojových otravných látek (Řehák, Martínek a Legierská, 2019).

Přijetím zákona č. 82/1935 Sb., o ochraně a obraně proti leteckým útokům, vznikla organizace CPO (Řehák, Martínek a Legierská, 2019). Z důvodu obav z napadení větších měst a podniků došlo ke kategorizaci území s vytyčením nejzranitelnějších míst v naší infrastruktuře. K hlavním úkolům patřilo zajistit dostatečný počet ochranných obličejových plynových masek a zajistit také dostatečný počet veřejných úkrytů (Řehák, Martínek a Legierská, 2019).

V roce 1948 byla civilní ochrana charakterizována jako ochrana života a majetku před požáry a jinými mimořádnými událostmi (dále v textu MU).

V období 1945-1951 došlo k likvidaci civilní protiletecké ochrany (odstranění ochranných staveb) (Řehák, Martínek a Legierská, 2019).

1.2.1 Civilní obrana

Pojem Civilní obrana (dále v textu CO) vznikl přijetím Vládního usnesení o civilní obraně ze dne 13. července roku 1951. Civilní obrana tedy působila v období od roku 1951 do roku 1992 (Řehák, Martínek, Legierská, 2019).

CO se zaměřovala na ochranu před konvenčními zbraněmi v případě vzniku ozbrojeného konfliktu. V období 1958–1975 se zabývala ochranou obyvatelstva v případě napadení zbraněmi hromadného ničení. V letech 1975–1989 přecházela z resortu Ministerstva vnitra České republiky (dále v textu MV ČR) do resortu Ministerstva obrany (dále v textu MO ČR). V tomto období vznikla také nová koncepce ochrany obyvatelstva. Mimo jiné se rozšířila působnost CO na ochranu před průmyslovými haváriemi a přírodními katastrofami v období míru (Martínek, Linhart a kol., 2006).

1.2.2 Civilní ochrana

Vznikem samostatné České republiky (1. 1. 1993) vznikly nové podmínky pro fungování civilní obrany. Zákonem číslo 21/1993 Sb., zákon České národní rady, kterým se mění a doplňuje zákon České národní rady č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České socialistické republiky, ve znění pozdějších předpisů, a kterým se provádějí další opatření v soustavě ústředních orgánů státní správy České republiky, se změnil kompetenční zákon, tedy zákon číslo 2/1969 Sb., v němž byla stanovena působnost MO ČR na zabezpečování obrany, řízení Armády, ale také pro civilní ochranu. Taktéž došlo k zániku Federálního štábu Civilní obrany a funkci převzal Štáb civilní ochrany ČR. Civilní ochrana působila v letech 1993–2000.

Hlavním úkolem civilní ochrany bylo zabezpečování činností definovaných v Dodatkovém protokolu I k Ženevským úmluvám o ochraně obětí mezinárodních ozbrojených konfliktů z 12. srpna 1949. Jednalo se zejména o zabezpečení jednotného systému varování a vyrozumění, kolektivní ochrany, individuální protichemické ochrany a účast civilní ochrany na poskytování pomoci při mimořádných událostech.

K zásadním změnám v legislativní úpravě civilní ochrany došlo v roce 2000. Došlo k přejmenování civilní ochrany na Ochrana obyvatelstva a zakotvení do zákona číslo 239/2000 Sb., o IZS (Řehák, Martínek, Legierská, 2019).

1.2.3 Ochrana obyvatelstva

Přijetím balíčku krizových zákonů, tedy z. č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru, z. č. 239/2000 Sb., o IZS, z. č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a z. č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy, byl zaveden nový pojem Ochrana obyvatelstva. Ochrana obyvatelstva naplňuje úkoly civilní ochrany, a to zejména varování, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva.

Zabezpečuje ochranu života, zdraví a majetku. To znamená, že naplňuje činnosti ochrany obyvatelstva v rámci mírového i válečného období. Působnost MO ČR se přijetím balíčku krizových zákonů převedla do gesce Ministerstva vnitra ČR (od 1. ledna 2001) (Řehák, Martínek, Legierská, 2019).

2 HUMANITÁRNÍ A DOBROVOLNICKÁ ČINNOST

Různé mimořádné události doprovází lidstvo od nepaměti. Řešení následků některých MU je časově velmi náročné a vyžaduje i několikaměsíční pomoc.

V České republice je zřízen integrovaný záchranný systém, jehož činnost končí okamžikem likvidace nebezpečí. Bohužel na místě zůstávají obyvatelé s poškozeným či zdevastovaným majetkem bez potravy, vody apod. K této následné pomoci slouží humanitární pomoc (Smetana, 2013).

2.1 Humanitární pomoc versus dobrovolnictví

Humanitární pomoc vychází z pojmu humanita neboli lidskost. Jedná se o činnosti, které jsou založeny na projevech lidskosti. Pod pojmem humanitář (z latinského „*humanus*“ – lidský, vzdělaný, ušlechtilý) může být představena osoba, která je vzdělaná v oblasti pomoci druhým a podporuje společné řešení lidských problémů. Humanitární pomoc tedy znamená bezplatné poskytování pomoci k zajištění základních životních potřeb člověka (Smetana, 2013).

Humanitární pomoc je v české legislativě ošetřena Nařízením vlády ČR č. 527/2002 Sb., nařízení vlády, kterým se mění nařízení vlády č. 463/2000 Sb., o stanovení pravidel zapojování do mezinárodních záchranných operací, poskytování a přijímání humanitární pomoci a náhrad výdajů vynakládaných právními osobami a podnikajícími fyzickými osobami na ochranu obyvatelstva. Taktéž existuje zákon o humanitární pomoci poskytované do zahraničí, tedy z. č. 151/2010 Sb., zákon o zahraniční rozvojové spolupráci a humanitární pomoci poskytované do zahraničí a o změně souvisejících zákonů (Smetana, 2013).

Dobrovolnická činnost se může zabývat pomoci druhým, nicméně se zde mohou být zahrnuty i činnosti, které přímo nesouvisejí se zajišťováním základních životních potřeb. Dobrovolník může být tedy člověk, který poskytl svoji pracovní činnost, dovednosti, zkušenosti a čas k uplatnění v jakémkoli jiném odvětví. Proto je pojem humanitární pomoc při mimořádných událostech a jiných katastrofách mnohem přesnější (Smetana, 2013).

2.2 Formy poskytování humanitární pomoci

Jednou z nejoblíbenějších a nejčastějších forem poskytování humanitární pomoci je pomoc finanční. Výhodou je v tomto případě možnost získávat prostředky bez nutnosti zřízení sběrného a skladovacího prostoru.

Finanční sbírka je ošetřena zákonem č. 120/2012 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 117/2001 Sb., o veřejných sbírkách a o změně některých zákonů (zákon o veřejných sbírkách), ve znění pozdějších předpisů (Smetana, 2013). Dle zákona č. 120/2012 Sb., je veřejná sbírka definována jako:

„získávání a shromažďování dobrovolných peněžitých příspěvků od předem neurčeného okruhu přispěvatelů pro předem stanovený veřejně prospěšný účel, zejména humanitární nebo charitativní, rozvoj vzdělání, tělovýchovy nebo sportu, nebo ochrana kulturních památek, tradic nebo životního prostředí (dále jen "sbírka"). Sbírkou je oprávněna konat za podmínek stanovených tímto zákonem pouze právnická osoba“.

Ve výše zmíněném zákoně je také uvedeno, jakým způsobem lze veřejnou sbírku uskutečnit, tedy složením příspěvku na předem vyhlášený bankovní účet, sběracími listinami, pokladničkami, prodejem předmětů, prodejem vstupenek na veřejné kulturní nebo sportovní akce, dárcovskými SMS nebo složením hotovosti do pokladny zřízené právnickou osobou (Česko, 2001).

Další formou poskytování humanitární pomoci je materiální pomoc, také označována jako věcná pomoc (Smetana, 2013). Dle výkladového slovníku MV ČR se věcnou pomocí rozumí:

„poskytnutí věcných prostředků při provádění záchranných a likvidačních prací a při cvičení na výzvu velitele zásahu, hejtmana kraje nebo starosty obce. Věcnou pomocí se rozumí též pomoc poskytnutá dobrovolně bez výzvy, ale se souhlasem nebo s vědomím velitele zásahu, hejtmana kraje nebo starosty obce“ (Ministerstvo vnitra ČR, 2016).

Mezi věcnou pomoc můžeme zařadit movité a nemovité věci ve vlastnictví státu, územních samosprávných celků a právnických a fyzických osob. Je také povoleno dárcovství ze stran veřejného obyvatelstva (Smetana, 2013).

Poslední formou pomoci je osobní pomoc. Dříve byla spojována nejčastěji s působením církve. Osobní pomoc je poskytována dobrovolníky, jedná se tedy o dobrovolnickou pomoc. Dobrovolnickou pomoc lze rozdělit z hlediska časového a z hlediska odbornosti poskytovatelů pomoci. Z hlediska časového se dělí na krátkodobou, opakovanou a dlouhodobou (Smetana, 2013).

Ze stran poskytovatelů ji můžeme rozdělit na osobní pomoc ne odbornou (laickou), která se dále dělí na evidovanou, neevidovanou a zprostředkovanou, a na osobní pomoc expertní. Expertní osobní pomoc lze rozdělit na poradenskou, záchranářskou a technickou pomoc (Smetana, 2013).

2.3 Metodika zapojování dobrovolníků při likvidaci mimořádné události

Zapojování dobrovolníků do likvidačních prací hraje velmi významnou roli především v oblasti finanční stránky (snížení finančních nákladů), ale také výrazně redukuje dobu působení na místě události a zvětšuje rozsah prací poskytovaných na místě události. Systém zapojování dobrovolníků lze rozdělit do několika fází (Smetana, 2013). Dle zákona číslo 198/2002 Sb., zákon o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě) se dobrovolníkem může stát každý občan starší 15 let (u dobrovolníků mladších 18 let je potřeba zajistit souhlas zákonných zástupců) (Česko, 2002).

2.3.1 Fáze při přípravě a nasazování dobrovolníků do likvidačních prací

První fází je fáze přípravy. V tomto bodě je zahájena analýza rizik a zranitelnosti, analýza potřeb, analýza možností a definice rozsahu systému. Jedná se tedy o preventivní část, která chrání působení dobrovolníků na místě mimořádné události.

Druhou fází je fáze získávání dobrovolníků. Zde jsou představeny strategie získávání dobrovolníků, možnosti ovlivňování veřejného mínění a soubor pravidel a předpokladů pro jejich výběr.

Třetí fází je fáze školení a monitoringu. V této fázi jsou dobrovolníci podrobeni školení a přípravě na své pozdější nasazení na místě události. Po dokončení přípravy následuje kontrolní cvičení. Během celého procesu školení a prověřování může dojít k úbytku počtu dobrovolníků a bude je třeba nahradit.

Předposlední fází je fáze nasazení. Je to cílová fáze systému, při kterém dochází k reálnému zapojení dobrovolníků do likvidačních prací. Zde si mohou kontrolní orgány ověřit výsledky příprav. Dojde také ke zpětné vazbě odbornosti nejen dobrovolníků, ale i řídicích systémů.

Poslední fází je fáze vyhodnocení a zlepšování. Jak již název napovídá, jedná se o proces zpětné vazby po skončení dobrovolnických prací. Pokud došlo k pochybení či selhání systému, musí dojít k jeho nápravě (Smetana, 2013).

2.3.2 Stanovení potřebného počtu dobrovolníků

Výpočet potřebného počtu osob vykonávající dobrovolnickou práci je velmi obtížně stanovitelný. Neexistuje totiž žádná spolehlivá databáze dobrovolníků a díky tomu chybí veškeré statistické údaje, ze kterých by mohly výpočty vycházet. Vše se vypočítává až při jednotlivých mimořádných událostech.

Řídicí orgány však mohou stanovit počet působících dobrovolníků vzhledem k počtu zasažených obyvatel. Obdobně se určuje počet příslušníků Hasičského záchranného sboru. Nevýhodou ovšem je, že do výpočtu nemůžeme zahrnout potřebnou kvalifikaci v jednotlivých odbornostech.

Výpočet potřebného počtu pracovníků je výsledkem součtu počtu dobrovolníků a počtu profesionálních pracovníků, tedy:

$$P_{celk} = P_d + P_p \quad (1)$$

kde:

P_{celk} stanovuje potřebný počet pracovníků

P_d stanovuje počet dobrovolníků

P_p stanovuje počet profesionálních pracovníků

Počet profesionálních pracovníků lze zjistit z krizového plánu. Výsledek stanovuje počet potřebných osob v místě mimořádné události (Smetana, 2013).

2.3.3 Vyhledávání a nábor dobrovolníků

Vyhledávání dobrovolníků je jedním z klíčových faktorů celé dobrovolnické pomoci. Jsou dvě cesty vyhledávání těchto osob. První možností je najít dobrovolníka s potřebnou kvalifikací. Tato cesta bude ovšem dosti náročná a ve většině případů se nepodaří nalézt dobrovolníka s potřebnou kvalifikací. Méně obtížnější při hledání, avšak finančně a časově náročnější, bude pracovníka vyškolit.

Při náboru nových dobrovolníků je třeba, aby byla zajištěná dostatečná vnitřní motivace nového člena týmu.

Dalšími důležitými informacemi jsou kvalifikace, dovednosti a schopnosti, vlastní představa o činnosti dobrovolníka a v zahraničí se taktéž uplatňují předchozí zkušenosti.

Výborným zdrojem vyhledávání dobrovolníků mohou být organizace připravující dobrovolné hasiče. Dobrovolní hasiči prochází různým školením a kontrolními cvičeními (Smetana, 2013).

Činnost dobrovolníků nestátních humanitárních organizací

Mezi nejčastější mimořádné události na území ČR patří povodně. Při povodních mohou dobrovolníci vykonávat následující činnosti:

- Vyklízení nábytku.
- Odklizení naplavenin.
- Úklidové práce.
- Krizové intervence.
- Distribuce pitné vody a potravin.
- Zajišťování potřeb občanům.
- Distribuce materiální pomoci.
- Distribuce letáků apod. (ADRA, 2021).

V současné době jsme vystaveni ještě rozsáhlejší mimořádné události, konkrétně pandemii Covid-19. Při této MU jsou dobrovolníci využíváni zejména v rámci podpůrných činností v sociálních službách. Na jaře roku 2020 spočívala dobrovolnická činnost také v šití roušek, distribuce roušek spoluobčanům, distribuce potravin a léků seniorům apod. Více informací se nachází v praktické části bakalářské práce.

2.3.4 PANELy humanitárních organizací

Hlavním cílem PANELů je zkvalitnění poskytovaných služeb v rámci dobrovolných prací. Bohužel v České republice neexistuje norma upravující spolupráci jednotlivých organizací. Proto vznikly tzv. PANELy nestátních neziskových organizací, které působí například v Libereckém kraji, Moravskoslezském kraji, Jihočeském kraji nebo na Vysočině. V čele každého PANELu stojí koordinátor z řad humanitární organizace. Koordinátor je v případě rozsáhlé MU vyrozuměn Operačním a informačním střediskem Hasičského záchranného sboru ČR a následně informuje příslušné oddíly humanitárních organizací (Smetana, 2013).

Mezi obecné cíle PANELů patří:

- Koordinace prací poskytovanými nestátními neziskovými organizacemi na území měst a krajů.
- Spolupráce se státní správou, samosprávou a dalšími organizacemi.
- Spolupráce s orgány KŘ při přípravě na MU a na krizové situace.
- Poskytování humanitární pomoci.
- Podpora organizací pořádajících finanční a materiální sbírky ve prospěch zasažených území (Smetana, 2013).

2.4 Významní poskytovatelé humanitární pomoci na území České republiky

Většina dobročinných organizací není zřizována státem, nýbrž církví či necírkevními institucemi (Smetana, 2013).

Jedním z největších a nejznámějších poskytovatelů humanitární pomoci v ČR je společnost Český červený kříž. Tato společnost sídlí v Praze a je součástí Mezinárodního Červeného kříže a Červeného půlměsíce (dále v textu ČK a ČP). Řídí se zásadami ustanovenými v organizaci Červeného kříže a Červeného půlměsíce. ČČK byl uznán Mezinárodním výborem ČK a ČP v roce 1993, za člena byl přijat 25. 10. 1993. Tato organizace působí v oblasti civilní obrany a OO, poskytuje pomoc v případech vzniku MU, poskytuje zdravotnické, záchranné, sociální a další humanitární služby, šíří znalost Ženevských úmluv a MHP a působí taktéž v oblasti zdravotně–výchovné a spolupracuje s poskytovateli zdravotní péče (Český červený kříž, 2021a).

Další velmi známou organizací je organizace Člověk v tísni. Tato společnost vznikla v roce 1992 (původní název – Nadace lidových novin), v roce 1994 se změnil název na Člověk v tísni. V tuzemsku pomáhá s budováním dočasných příbytků, s distribucí stanů, s distribucí potravin, léků, hygienických potřeb apod., poskytuje lékařské ošetření, zřizuje uprchlické tábory, poskytuje psychosociální pomoc obětem MU a pomáhá při rekonstrukcích domů a veřejných budov (Smetana, 2013).

Tato společnost působí také v zahraničí, především financováním rozvojových projektů a pomáhá v boji s chudobou. Nyní působí například v Africe, Jižní Americe, v Asii, ale také v Evropě (Ukrajina, Rumunsko, Srbsko a v Bosně a Hercegovině) (Smetana, 2013).

Následující organizací je společnost Adventist Development and Relief Agency (dále v textu ADRA). Jedná se o společnost poskytující humanitární pomoc jak v České republice, tak i v zahraničí. Název ADRA vznikl zkrácením názvu Adventistická agentura pro pomoc a rozvoj (z angl. „Adventist Development and Relief Agency“). V prvopočátku působila ADRA zejména v mezinárodním měřítku, ovšem v roce 1992 byla založena i v ČR nejprve jako nadace, a v roce 1994 došlo ke změně na občanské sdružení. Její činnost je zaměřena na provozování azylových domů a na pomoc při mimořádných událostech. Došlo také ke vzniku KIP týmu neboli Komunitních intervenčních psychosociálních týmů (Smetana, 2013).

3 CHARAKTERISTIKA MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ

Mimořádná událost je událost, při které došlo k poranění osob nebo zvířat, k poškození majetku nebo životního prostředí. Přesněji je definována v zákoně č. 239/2000 Sb., o IZS. Mimořádná událost se může rozdělit (z hlediska příčiny vzniku) do třech kategorií, a to na antropogenní, naturogenní a kombinované. Do antropogenních MU lze zařadit technogenní, sociogenní a ekonomické události. Do naturogenních událostí je možno zařadit také biotické (způsobené živou přírodou), abiotické (způsobené neživou přírodou) a kosmické události.

3.1 Naturogenní mimořádné události

Již výše bylo zmíněno, že naturogenní mimořádné události se mohou dělit na biotické, abiotické a kosmické události.

3.1.1 Abiotické mimořádné události

Abiotické mimořádné události jsou ty události, které vznikly neživou přírodou. Do této skupiny událostí patří krupobití, sněhové laviny, sopečná činnost, půdní eroze, mlhy, silné sněhové kalamity, náledí či ledovky, zemětřesení, vydatné srážky, extrémní sucha, extrémní větrné jevy či globální změny klimatu. Česká republika musí čelit jak sněhovým kalamitám, tak i krupobití, půdním erozím, mlhám, ledovkám (Janura, 2018). V Analýze hrozeb pro Českou republiku z roku 2015 vyšlo, že největší abiotickou hrozbou pro náš stát může být dlouhodobé sucho, extrémně vysoké teploty, přívalová povodeň, vydatné srážky, extrémní vítr a povodeň (Paulus a kol., 2015).

3.1.2 Biotické mimořádné události

Biotické mimořádné události jsou charakteristické tím, že postihují živou přírodu. Zde podle Analýzy hrozeb pro ČR z roku 2015 můžeme zařadit epidemie (hromadné nákazy osob), epifytie (hromadná nákaza rostlin) a epizootie (hromadné nákazy zvířat) (Paulus a kol., 2015).

Epidemie je pojem, který vyjadřuje rozsáhlé nákazy osob převyšující 1 600-1 800 nakažených osob na 100 000 obyvatel. V České republice se každoročně vyskytuje epidemie chřipky (Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje, 2021).

Epifytie je nákaza polních kultur vlivem změny klimatu, působením škůdců na rostlinách, únikem nebezpečných látek a podobně.

Dopady epifytií jsou především ekonomické, ale mohou zasáhnout také zdraví osob či zvířat v případě požití mykotoxinů (Město Písek, 2021).

Epizootií se označují hromadné nákazy zvířat charakteristické svým mimořádným veterinárním opatřením jako například vytyčení zóny ohniska nákazy, hromadná útrata zvířat, omezení přístupových a příjezdových cest apod. V ČR se nejčastěji vyskytuje onemocnění slintavky, kulhavky a chřipka ptáků (SH ČMS, 2014). Chřipka ptáků se v ČR vyskytla v roce 2006, 2007, 2017 a 2020 jakožto vysoce patogenní chřipka ptáků, dále v letech 2009, 2010, 2011 a 2012 se zde vyskytla nízké patogenní ptačí chřipka. V roce 2021 došlo k opětovnému výskytu vysoce patogenní chřipky ptáků v několika krajích ČR. První případ letošního výskytu (2021) této vysoce patogenní chřipky ptáků byl 22. 1. v Jihočeském kraji. Následně došlo k šíření do dalších krajů (Státní veterinární správa, 2021).

3.2 Epidemie a pandemie v historii

Epidemií se označuje dlouhodobý výskyt patogenu nebo infekčního agens v lidské populaci v dané geografické oblasti. Pandemické šíření je epidemický výskyt patogenu na území více států či kontinentů (Göpfertová, 2002).

V letech 430–427 př. n. l. došlo k rozšíření dosud nejstarší zdokumentované pandemie v historii lidstva. Jednalo se o Athénský mor, který způsobil smrtelnost okolo 25–35 % tehdejší athénské populace. Athénský mor bylo označení pro onemocnění, které pocházelo nejpravděpodobněji ze spalniček nebo neštovic.

Další dochovanou zmínkou o nákaze infekčního onemocnění byla zmínka o Antonínově moru. Tato epidemie se vyskytla v roce 165 n. l. v Římské říši. Původcem byl pravděpodobně virus pravých neštovic.

V Byzantské říši došlo v roce 541–544 n. l. k rozšíření Justiniánového moru, jehož původcem byla bakterie *Yersinia pestis*. Epidemie se vracela postupně během dalších 200 let. Jednalo se o takzvaný dýmějový (bubonický) mor.

V roce 1346 n. l. došlo k výskytu další morové rány. Tato morová pandemie zasáhla Evropu a vyžádala si úmrtí zhruba 30–40 % tehdejší populace.

Jiné zdroje uvádějí i 60 % tehdejší populace Evropy, což by znamenalo přibližně 50 milionů lidí (Deloitte, 2020).

V novodobé historii dále udeřila Španělská chřipka v letech 1918–1919. Původcem onemocnění byl virus chřipky H1N1. K úmrtí došlo zhruba u 40–50 milionů lidí z celého světa. Během ní umíralo nejvíce procent osob v produktivním věku.

V letech 2002–2003 udeřilo onemocnění SARS. Jednalo se o onemocnění dýchacích cest způsobených virem SARS-CoV (koronavirem). Onemocnění pocházelo pravděpodobně z netopýrů z Číny, které se nepřímo přeneslo i na člověka. Smrtnost byla pravděpodobně kolem 10 %.

Další pandemií byla pandemie prasečí chřipky, která se celosvětově rozšířila v letech 2009–2010. Smrtnost byla poměrně nízká, cca 0,03 % (počet potvrzených úmrtí hlášených WHO bylo 18 500 osob). Název vznikl odvozením z příznaků podobných chřipce u prasete.

Poměrně velmi vážné onemocnění, onemocnění Ebola, postihlo západní část Afriky v letech 2013–2016. Tomuto onemocnění se jinak nazývá také krvácivá horečka. Průměrná smrtnost se uvádí kolem 50 % (dle oblasti a kmene viru) (Deloitte, 2020).

Každoročně se také v ČR vyskytne epidemie chřipky. Původcem onemocnění je virus chřipky typu A, B nebo C. Chřipka se přenáší kapénkově a průměrně onemocní statisíce osob každý rok. Toto onemocnění se projevuje suchým dráždivým kašlem, zvýšenou teplotou, bolestí hlavy a kloubů, bolestí v krku, celkovou slabostí a únavou. Obvykle trvá 4–7 dní. U chronicky nemocných pacientů nebo osob, které onemocnění řádně nevyлéčily, může dojít ke komplikacím v podobě zánětu plic nebo zánětu srdečního svalu. V případě pandemického výskytu chřipky se využívá zpracovaný Pandemický plán České republiky, ve kterém jsou uvedeny postupy v případě zvýšeného výskytu tohoto onemocnění (SZÚ, 2019).

Jako poslední zde bude uveden pandemický výskyt nově vzniklého onemocnění Covid-19, které bude v následující kapitole podrobněji rozebráno. Toto onemocnění velmi významným způsobem zasáhlo celý svět a je stále aktuální hrozbou jak pro ČR, tak i pro celosvětové hospodářství.

3.3 Pandemie viru Covid-19

Koronaviry jsou různorodá skupina RNA virů, které se vyskytují jak u savců, tak i u obojživelníků, plazů a ptáků.

Koronaviry jsou částice s virovým obalem (citlivý na teplotu, chemikálie, dezinfekční prostředky a mýdla), který se získá pomocí hostitelské cytoplazmatické membrány. Tento obal, respektive jeho špičkové glykoproteiny, je důležitý pro připojení hostitelské buňky. Glykoproteiny se váží na receptory enzymu-2 (ACE-2), které se nacházejí v plicích, srdci, tepnách, ledvinách a střevech, a způsobují zde patřičné patologické změny (Kannan et al., 2020).

Jedná se o nový druh viru ze skupiny SARS, který způsobuje respirační onemocnění (Trojánek a kol., 2020). Tento virus byl poprvé identifikován ve Wu-chanu (provincie Chu-pej) v prosinci roku 2019 (výskyt u 27 osob, 8 osob v kritickém stavu). Do ledna roku 2020 se virus postupně rozšířil až do 19 zemí světa a 30. ledna WHO následně vyhlásila stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního měřítka. První zmínka o nákaze v ČR byla 1. března roku 2020. Osoby se zřejmě nakazily v Itálii (Trojánek a kol., 2020).

3.3.1 Epidemiologie

Onemocnění Covid-19 se šíří v lidské populaci kapénkově, hlavní cesta vylučování viru je pomocí kýchání či kašláním. K přenosu infekce pak dochází vdechnutím aerosolu obsahující kapénky viru nebo také přímým zasažením sliznic. Vědci v experimentech dokázali, že se kapénky drží na plastech a částech z nerezové oceli až 72 hodin, na kartonu asi 24 hodin, na mědi asi 4 hodiny a v aerosolu asi 3 hodiny.

Inkubační doba se pohybuje v rozmezí 2–14 dní, přičemž průměrně lze konstatovat dobu okolo 4–6 dní.

Důležitým údajem v epidemiologickém rozboru je také základní reprodukční číslo, které vyjadřuje kolik nakažený jedinec nakazí dalších zdravých osob (pokud jsou k nákaze náchylní). Tato hodnota se v průběhu pandemie mění (Trojánek a kol., 2020).

3.3.2 Diagnostika

Diagnostika onemocnění Covid-19 začíná na úrovni rozboru klinických příznaků. Mezi ně patří horečka, kašel či dušnost, bolesti svalů a kloubů, ztráta čichu nebo chuti. U některých dospělých jedinců se může z počátku projevat také únavou, zvracením nebo průjmem, bolestí v krku a rýmou. U dětí bývá mírnější průběh, přičemž k nejčastějším příznakům u nich patří horečka, únava, bolest svalů a kloubů, rýma a kýčání. Taktéž je možný výskyt trávicích obtíží (EUC, 2020).

U obou případů (u dětí i dospělých) může dojít k asymptomatickému průběhu onemocnění. V tomto případě je nutné zjistit, zdali nakažený nebyl v kontaktu s jinou osobou.

Standardní diagnostickou metodou je detekce virové RNA pomocí RT – PCR testu. Odběr vzorku se provádí z nosohltanu a z dolních cest dýchacích výtěrovou tyčinkou. Onemocnění Covid-19 lze taktéž diagnostikovat ze séra, ovšem záchyt tohoto onemocnění je velmi malý (asi 1 %) (Trojánek a kol., 2020.)

Další možností je testování pomocí neutralizačního testu. Ten je však pro svoji technickou a časovou náročnost z diagnostiky odsunut. Nahradil ho test zvaný ELISA, přičemž tuto poměrně kvalitní diagnostiku vystřídal podobné komerční (méně účinné) kity.

Pokud dojde k závažnějšímu průběhu nemoci, přistupuje se k diagnostice zobrazovacími metodami a laboratorními rozbory krve. V případě, že nastanou změny na plicní tkáni, je z počátku nejúčinnější diagnostickou metodou metoda CT. V pozdějších fázích postačí i RTG snímek plic (Trojánek a kol., 2020).

3.3.3 Léčba

Léčba u onemocnění Covid-19 je zatím v podstatě pouze symptomatická u všech stádií onemocnění (ambulantní, nemocniční, JIP péče). Léčba zahrnuje antipyretika (léky tlumící horečku), antitusika (léky tlumící dráždivý kašel) a expektorancia (léky usnadňující vykašlávání) dle příznaků jedince.

V případě těžšího průběhu onemocnění a následné hospitalizace v nemocnici dojde k cílenému podávání oxygenoterapie.

Během pandemie viru SARS-CoV-2 došlo ke snaze objevit lék, který by ovlivňoval průběh onemocnění, a zabránil tak úmrtí pacientů s rizikovými faktory. Mezi tyto rizikové faktory patří věk (nad 65 let), arteriální hypertenze, diabetes mellitus nebo obezita.

V rámci klinických studií je zaváděn do léčby například lék Remdesivir, Favipiravir a Hydroxychlorochin (Trojánek a kol., 2020).

Samozřejmě je nutné během celé léčby dodržovat karanténní opatření. Z počátku byla izolace nastavena na čtrnáct dní a pro výstup z ní byl nutný negativní výsledek RT - PCR testu. Toto opatření platilo během první vlny pandemie, ovšem podmínky ohledně karantény se neustále mění.

3.3.4 Očkování

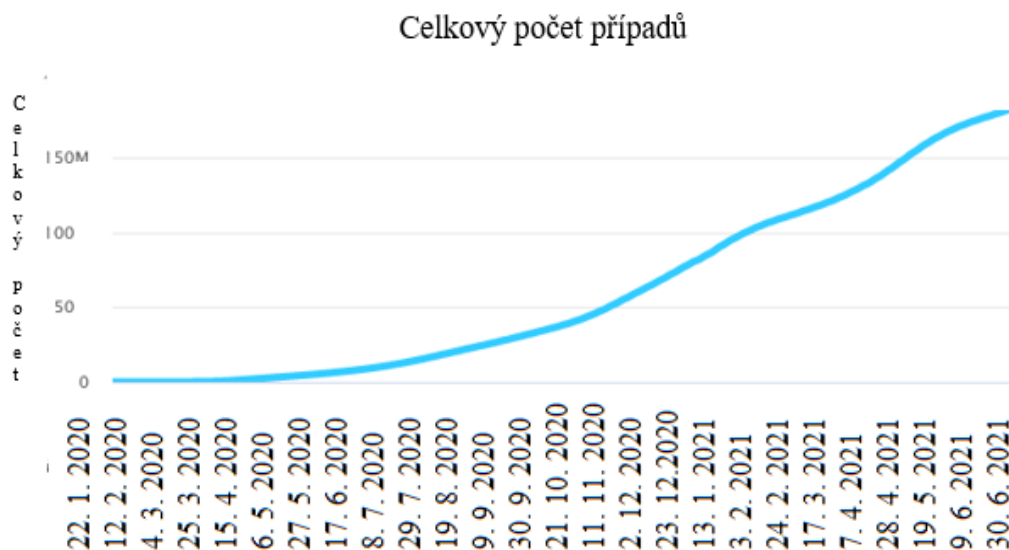
Očkování proti onemocnění Covid-19 má snížit následky působení viru v lidském organismu u osob, které by bez očkování mohly mít vážný průběh onemocnění. Očkování je zcela dobrovolné a je hrazené zdravotní pojišťovnou.

Očkování bylo rozděleno do několika fází, přičemž první fáze (fáze 1 A) začala 15. 1. 2021. V této fázi byly očkovány nejrizikovější jedinci – osoby starší 80 let a zdravotníci (Ministerstvo vnitra, 2021a). Ve fázi 1 B byly přednostně očkovány skupiny pedagogických pracovníků, nepedagogických pracovníků (ze ZŠ, MŠ, SŠ a zaměstnanci speciálních škol), hospitalizované osoby nad 65 let, pečující osoby v dětských skupinách, hospitalizované osoby, které jsou chronickými pacienty s klinicky rizikovými faktory, dále osoby s chronickým onemocněním s rizikem vážného průběhu onemocnění, zaměstnanci kritické infrastruktury, příslušníci Armády ČR, ostatní pracovníci v sociálních službách, chroničtí pacienti, příslušníci Policie ČR, příslušníci HZS ČR a jednotky požární ochrany, zaměstnanci Vězeňské služby a akademičtí pracovníci pohřebních služeb (Ministerstvo vnitra, 2021b). Postupně se očkují i další skupiny obyvatel.

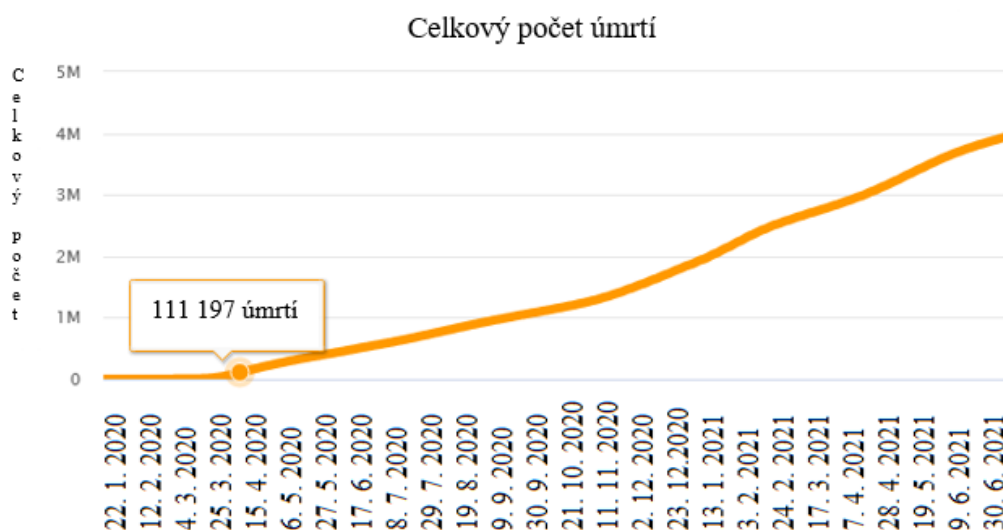
3.3.5 Globální průběh onemocnění Covid-19

Nový typ koronaviru zaregistrovala WHO dne 31. prosince 2019, kdy se v Číně (Wuhan) objevily pneumonie neznámé příčiny. Dne 7. ledna identifikoval čínský úřad tuto dosud neznámou pneumonii jako 2019-nCoV dočasně. Následně byl nový kmen koronaviru nCoV pojmenován jako kmen viru Covid-19 (World Health Organization, 2021).

Následující grafy zobrazují celkový kumulativní počet případů tohoto onemocnění (zahrnuje úmrtí, uzdravené či propuštěné pacienty z nemocnic) a také celkový počet úmrtí (Worldometers.info, 2021).



Obrázek 1: Graf zobrazující celkový počet případů onemocnění Covid-19 (Worldometers.info, 2021).



Obrázek 2: Graf zobrazující celkový počet úmrtí na onemocnění Covid-19 (Worldometers.info, 2021).

3.4 Dílčí závěr teoretické části

Mezinárodní humanitární právo řeší otázku humánního chování během válečného konfliktu. Jedná se o základ ochrany obyvatelstva a důležitý předpoklad pro ochranu civilistů během války. Do 19. století bylo toto právo pouze na úrovni morální cti. Až v roce 1864 se Henri Dunantovi povedlo přesvědčit diplomaty na konferenci v Ženevě, aby přijali v pořadí první Ženevskou úmluvu, tedy Ženevskou úmluvu o zlepšení osudu raněných příslušníků ozbrojených sil v poli.

Ženevské úmluvy měly za cíl humanizovat lidské konflikty a zajistit civilistům a zajatcům lepší podmínky ve válce. Díky úmluvám se stalo humanitární právo vymahatelným. Systém mezinárodního humanitárního práva tvoří čtyři Ženevské úmluvy z roku 1949, Dodatkové protokoly k Ženevským úmluvám a další smlouvy poskytující bezpečí obyvatelstvu v mezinárodním měřítku. Porušení MHP lze trestat pomocí mezinárodních vojenských tribunálů.

Potřeba pomoci doprovází lidstvo již od počátku jeho vzniku. Na světě existují osoby, kterým nejsou lhostejné životy druhých a jež mají potřebu pomoci. Pro takové osoby je velmi blízký pojem „dobrovolnictví“ a „humanitární pomoc“. Humanitární pomoc vychází z latinského slova „humanus“ neboli lidský. Již z tohoto překladu vyplývá, že humanitární pomoc je pomoc, která usnadňuje život osobám postiženým nějakou mimořádnou událostí. Humanitární pomocí se rozumí finanční, materiální, osobní či kombinovaná pomoc.

Naopak dobrovolnictví se sice také týká pomoci druhým, avšak nezajišťuje základní životní potřeby. Proto je možné si pod pojmem „dobrovolnictví“ představit činnosti týkající se například péče o seniory, sběr odpadků, pomoc při volnočasových aktivitách a podobně.

Jedna myšlenka oba tyto pojmy spojuje. Humanitární pomoc a dobrovolnická pomoc jsou vždy vykonávány nezištně a bez nároku na finanční odměnu za odvedenou práci.

K tomu, aby mohla být definována humanitární pomoc, bylo třeba vysvětlit a popsat, co je to mimořádná událost. Mimořádná událost je charakterizována v zákoně číslo 239/2000 Sb., o IZS, jako událost se vznikem zdravotních následků na osobách nebo zvířatech, způsobující poškození majetku nebo ztráty na životech. Mimořádné události se dělí dle způsobu vzniku na antropogenní (vytvořené člověkem), naturogenní (vytvořené přírodou) a kombinované. V práci byly popsány zejména naturogenní mimořádné události, neboť jsou předpokladem pro praktickou část práce, která se týká aktuální situace pandemie viru SARS-CoV-2.

Na závěr pak byla představena podstata (epidemiologie) onemocnění Covid-19, diagnostika, léčba, očkování a globální pohled na pandemickou situaci.

4 CÍLE PRÁCE A POUŽITÉ METODY

Bakalářská práce na téma humanitární a dobrovolnická činnost při mimořádné události se zabývá analýzou stavu humanitární a dobrovolnické pomoci v MČ Brno-Slatina. Hlavním cílem je navrhnout případné změny v aktuálním systému poskytování humanitární a dobrovolnické pomoci. Ke splnění hlavního cíle práce byly stanoveny dílčí cíle – zpracovat pomocí dostupných zdrojů teoretické poznatky a zformulovat je v teoretické části práce, zpracovat dotazníkové šetření a provést analýzu dat. Pomocí logických metod je vypracováno téma Humanitární a dobrovolnická činnost při mimořádné události.

4.1 Vědecké metody

Mezi hlavní vědecké metody patří abstrakce, konkretizace, analýza, syntéza, indukce, dedukce a hypotéza. Vztah mezi indukcí a dedukcí vyjadřuje Kolbův experimentální cyklus (Molnár, 2021).

Abstrakce

Abstrakce jsou myšlenky, které vedou k oddělení jejich podstatných charakteristik, tím se ve vědomí vytváří model objektu, na který si osoba klade otázky (Molnár, 2021).

Konkretizace

Konkretizace je opačný případ abstrakce. Tedy osoba vyhledává z určité třídy objektů daný výskyt objektu a snaží se na něj aplikovat konkrétní charakteristiky (Molnár, 2021).

Analýza

Je to rozbor celku na části, přičemž hlavními částmi jsou vlastnosti, vztahy a fakty. Analýza tedy fakticky a myšlenkově rozděluje objekt či jev na dané části. Umožňuje také odlišovat trvalé vztahy od nahodilých nebo podstatné části od nepodstatných (Molnár, 2021).

Syntéza

Syntéza používá naopak spojování částí do celku. Syntéza umožňuje konat správná rozhodnutí.

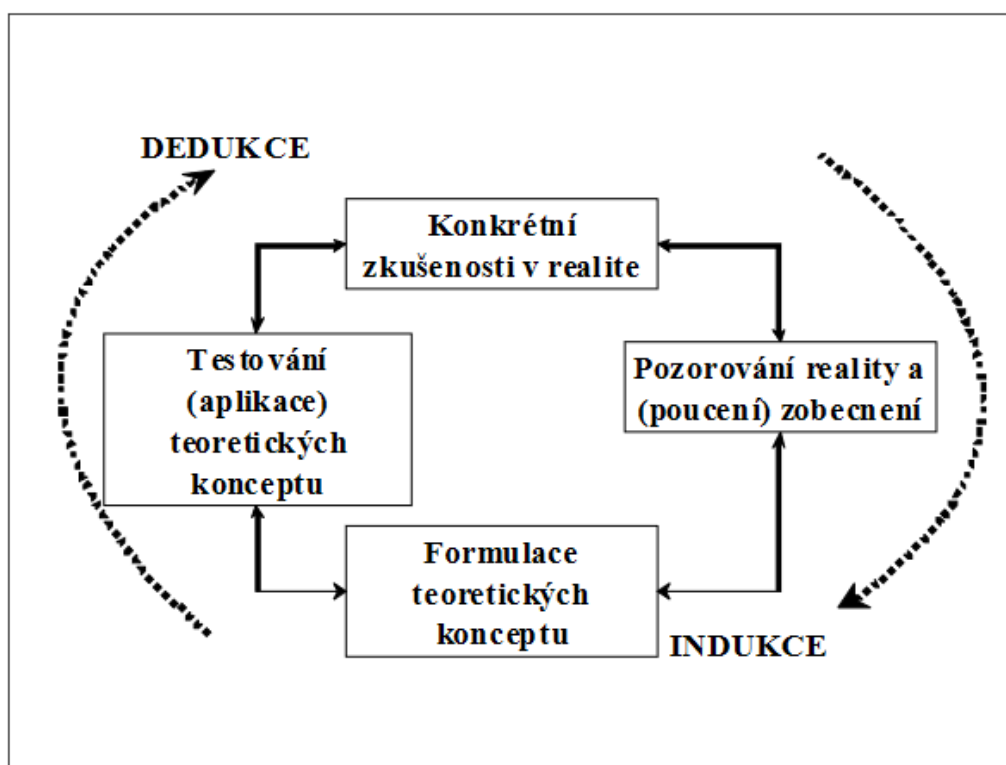
Analýzu a syntézu lze užívat dohromady, nikoli izolovaně, k vědeckému poznání (Molnár, 2021).

Indukce

Indukce je proces vyvozování obecného závěru na základě dílčích celků. Jelikož závěry induktivního myšlení ovlivňují subjektivní postoje, je jejich platnost omezená (Molnár, 2021).

Dedukce

Dedukce je způsob užívání myšlenek od obecných po méně známé a zvláštní. Při tomto procesu lze vycházet ze známých a ověřených závěrů (Molnár, 2021).



Obrázek 3: Kolbův experimentální cyklus, vztah indukce a dedukce (Molnár, 2021).

Dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření je forma kvantitativního výzkumu, která požaduje po respondentovi odpovědi na otázky. Jedná se o logicky uspořádaný celek. Jeho cílem je prozkoumat respondentovy názory, postoje a znalosti k danému tématu. Dotazníkové otázky mohou být rozděleny dle formy požadované odpovědi na otevřené, polouzavřené a uzavřené. (Juřeniková, MUNI)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 MĚSTSKÁ ČÁST BRNO-SLATINA

V kapitole pět je popsána okrajová část města Brna, konkrétně městská část Slatina. Slatina leží na východním okraji města Brna a její původ sahá až do roku 1247 (Městská část Brno-Slatina, 2007).

5.1 Historie a současnost

Důkazem existence Slatiny již ve 13. století jsou archeologické nálezy z této doby. Slatina dříve patřila církvím, šlechticům či měšťanům z Brna. V roce 1592 ji koupil Jan Mencil z Kolsdorfu, ovšem v roce 1628 byla přičleněna k líšeňskému panství. Tento stav trval až do zániku poddanství v 19. století.

Dříve byla Slatina rozdělena na dvě části – část zemědělskou a část dělnickou. Nicméně na počátku 20. století se začala rozšiřovat výstavbou rodinných domů kolem silnice směrem k Líšni, Brnu i k Tuřanům. V roce 1918 se Slatina připojila k Brnu. V této době měla cca 1 400 obyvatel. Posléze výstavbou továren docílili bratři Johanové, Ing. Erich Roučka a Václav Jiránek navýšení počtu obyvatel na 3 300.

Po druhé světové válce nastala další etapa rozvoje. V roce 1948 vystřídala autobusové spojení s Brnem pravidelná trolejbusová linka. Došlo i k další výstavbě rodinných domů. Největší nárůst počtu obyvatel byl zaznamenán v 80. letech minulého století výstavbou sídliště s panelovými domy. Počet obyvatel přesáhl hodnotu 9 000. Vzhledem k výraznému růstu obyvatelstva musela být zajištěna občanská vybavenost (ZŠ, MŠ, obchodní středisko, poštovní služby, jesle apod.).

K dalšímu rozvoji došlo v roce 1989 zřízením samosprávy volbou zastupitelstva. Slatina se poté stala plnohodnotným předměstím a tímto zmizel původní venkovský a zemědělský ráz obce (Městská část Brno-Slatina, 2007).

Dnes je Slatina rozšířena zejména o průmyslovou zónu, která umožňuje získat pracovní pozice osobám z blízkého i vzdálenějšího okolí. Dochází k rozšiřování sítě MHD, která umožňuje spojení s Líšní, Šlapanicemi, Tuřany, Černovicemi, centrem města Brna, letištěm a průmyslovou zónou. K dopravní infrastruktuře nesporně patří i dálniční nájezd a sjezd (dálnice D1).

Ve Slatině lze nalézt obchodní sítě Albert, Kaufland, Lidl a Penny. Mezi menší prodejny pak patří květinářství, papírnictví, lékárna Magistra ALTHAEA rosa, BENU lékárna, obchod se sportovním oblečením, obuví, drogerie, obchod s elektrem a další.

5.2 Humanitární a dobrovolnické organizace ve Slatině a okolí

Jelikož je Slatina součástí města Brna, nachází se i zde pobočka humanitární organizace, a to konkrétně pobočka Českého červeného kříže, která nabízí pobytové sociální služby. Zařízení slouží převážně seniorům s menší mírou pohyblivosti, avšak není určeno pacientům upoutaným na lůžko, není pro ně uzpůsobeno. Uživatelům je k dispozici šest jednolůžkových a čtyři dvoulůžkové pokoje vybavené základním nábytkem, umyvadlem a polohovací postelí. V budově se taktéž nachází kuchyně, společenské prostory, sociální zařízení a zahrada (Odlehčovací služby pro seniory). Klienti mají pravidelný režim počínaje snídaní, pokračuje dopoledním programem (pobytem na zahradě), následně se podává oběd a poté je nařízený odpočinek. V tomto odpočinkovém čase se mohou klienti vzdálit do svého pokoje, popřípadě si mohou vypůjčit knihu ve společenském prostoru nebo si mohou zapnout i televizi. Následuje večerní hygiena, příprava na spánek a spánek klientů. Personál zajišťuje základní hygienickou péči (24 hodin), podávání léků, podávání stravy a pomoc se stravou, komunikaci s rodinou a psychickou podporu klientům.

V centru města Brna, konkrétně na ulici Křenová, se nachází oblastní spolek ČČK. Český červený kříž působí v rámci celé ČR na úrovni humanitární, sociální a zdravotní péče. Oblastní spolek pro Brno nabízí školení a kurzy, zdravotnické služby (zdravotní péče při volnočasových aktivitách, spolupráce s brněnskou ZZS a zdravotnický dozor), ozdravné pobyty a další (Český červený kříž, 2009).

Mimo výše uvedené sem patří i nezisková organizace NADĚJE, která pomáhá seniorům, lidem bez domova, lidem s handicapem, ohroženým rodinám, dětem a mládeži. Pobočka firmy se nachází na ulici Ptašínského, Pohnava (NADĚJE, 2021).

Další velmi významnou organizací je církevní nezisková organizace Diecézní charita Brno, která poskytuje 23 sociálních a zdravotních služeb. Mezi ně patří například asistenční služby, domácí hospic, terénní zdravotnická pomoc, denní stacionář, charitní půjčovna pomůcek a další. Pobočka Diecézní charity sídlí na ulici třída Kpt. Jaroše v MČ Brno–Královo pole (Charita Česká republika, 2021).

Neméně důležitou součástí humanitární pomoci v Brně je i nestátní nezisková organizace Maltézská pomoc, o. p. s., která byla zřízena velkopřevorstvím Suverénního řádu Maltézských rytířů. Organizace je cílena na pomoc trpícím v duchu křesťanské lásky.

Poskytuje služby rodinám s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí, osobám upoutaným na lůžko, osamělým seniorům, mládeži, handicapovaným, lidem bez domova a dalším potřebným. Pobočka nestátní organizace sídlí na ulici Dvořákova v MČ Brno–střed (Maltézká pomoc, 2021).

Další organizací je například i společenství AA (Anonymní alkoholici), která zajišťuje podpůrné programy osobám závislým na alkoholu k léčbě jejich závislosti. Jejich heslem je jednota, služba a uzdravení. Pobočka se nachází na ulici Křenová v MČ Brno–střed (Anonymní alkoholici, 2021).

V centru města Brna se nachází i mnoho dalších poboček či hlavních sídel humanitárních a dobrovolnických organizací pomáhajících osobám ze znevýhodněných rodin, seniorům, romským menšinám, osobám s mentálním a kombinovaným postižením, postiženým mimořádnou událostí a podobně.

5.3 Opatření od prvních případů onemocnění Covid-19 až po současnou situaci v ČR, život ve Slatině během pandemie

První tři případy onemocnění Covid-19 v ČR byly zaznamenány 1. 3. 2020. Jednalo se o muže (ročník 1952) a o ženu (ročník 1999). Tito dva první pacienti byli hospitalizováni na infekčním oddělení Nemocnice Na Bulovce. Třetím pacientem hospitalizovaným s Covid-19 byl muž (ročník 1976), který se nakazil na lyžařské dovolené (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020g).

První ochranná opatření byla přijata 2. 3. 2020, kdy na návrh Bezpečnostní rady státu byly zrušeny přímé lety z Korejské republiky a také ze všech letišť v Itálii z důvodu rostoucího počtu nově nakažených v těchto destinacích. Opatření rovněž zakazovalo účast diváků na Světovém poháru v biatlonu v Novém Městě na Moravě. Cílem těchto opatření bylo co nejvíce zamezit šíření nově identifikovaného onemocnění (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020e).

Pro cestující z Itálie do ČR byla nařízena karanténa, konkrétně 14 dní, a po návratu museli cestující tuto skutečnost neprodleně hlásit svému praktickému lékaři. Nařízení vešlo v platnost 7. 3. 2020 (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020c).

Dne 10. 3. 2020 se opatření začala zpřísnovat a po jednání Bezpečnostní rady státu se zakázaly hromadné akce nad 100 osob (kulturní, společenské, sportovní a jiné) a přítomnost žáků na základních, středních, vyšších odborných a vysokých školách (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020a).

Velmi významným dnem byl čtvrtek 12. 3. 2020. Tento den vyhlásila vláda ČR nouzový stav pro celé území České republiky. Platnost nařízení trvala od 12. 3. (14:00) na dobu 30 dnů. Tímto nařízením se omezila přítomnost více jak 30 osob na hromadných akcích, současně se od 13. 3. zakázala přítomnost osob ve stravovacích zařízeních v rozmezí 20:00 až 6:00, dále se zakázal provoz stravovacích zařízení v nákupních centrech s plochou nad 5 000 m² od 13. 3. od 6:00 a od stejného času se zakázal provoz posiloven, koupališť, solárií, saun, wellness služeb, knihoven a galerií (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020i).

Další mimořádné opatření platilo ode dne 14. 3. 2020 s cílem snížit výskyt nově nakažených uzávěrem veškerých prodejen vyjma prodejen potravin, prodejen s hygienickým a drogistickým zbožím, lékáren a výdejen zdravotnických potřeb, paliv a pohonných hmot, brýlí a kontaktních čoček, výpočetní a telekomunikační techniky, spotřební elektroniky a výrobků pro domácnosti, tabákových výrobků, malých domácích zvířat, krmiva a dalších potřeb pro zvířata, novin a časopisů, služeb prádelen a čistíren a prodeje přes internet. Od stejného dne platil také úplný zákaz přítomnosti veřejnosti v restauracích a provozovnách stravovacích služeb. Povoleno bylo prodej přes výdejní okénko (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020l).

Dne 16. 3. 2020 vláda rozhodla o vyhlášení omezení volného pohybu od půlnoci tohoto dne do 24. 3. 2020. Opustit bydliště mohli občané pouze v nejnnutnějších případech, a to z důvodu například cest do zaměstnání, k lékaři, nákupu nezbytných komodit nebo i z důvodu vycházky do přírody či do parku. V tento den byly zakázány také ubytovací služby (s výjimkou ubytoven, lázeňských zařízení a školských ubytovacích zařízení), provoz autoškol, provoz alternativních taxislužeb (vyjma rozvozu potravin), provoz samoobslužných prádelen, maloobchodní prodej stavebnin a hobbymarketů, provoz vnitřních a venkovních sportovišť nebo přímý prodej průvodčími ve vlacích. Zároveň vláda uložila pracovní povinnost studentům z oboru všeobecného lékařství (pátého a šestého ročníku studia) a studentům z oboru všeobecná sestra, dětská sestra, zdravotnický záchranář a praktická sestra (poslední ročníky) k zajištění poskytování zdravotních služeb poskytovateli zdravotních služeb (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020k).

Dne 17. 3. 2020 proběhlo první jednání Ústředního krizového štábu (dále v textu ÚKŠ). Předsedou se stal prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., PhD. Jednání se zúčastnili zástupci orgánů státní správy, složek IZS a Armády ČR. Cílem zasedání bylo zrekapitulovat aktuální situaci a navrhnout vhodné řešení logistiky a distribuce ochranných pomůcek a podobných komodit potřebných k řešení aktuální situace (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020f).

K dalšímu omezení došlo v oblasti obchodu, a to konkrétně zákazem vstupu osob mladších pětadesáti let mezi desátou až dvanáctou hodinou dopolední do prodejen potravin. V tento den (18. 3. 2020) vláda nařídila povinnost nošení ochrany nosu a úst při pobytu mimo bydliště (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020m).

Dne 22. 3. 2020 oznámilo MZ ČR první úmrtí pacienta v pražské Nemocnici Na Bulovce. Pacientovi bylo 95 let a byl hospitalizován od 18. 3. 2020. Z důvodu komorbidit (chronické srdeční selhání, chronická ischemická choroba srdeční, pacient měl kardiostimulátor) a celkového vyčerpání se pacientův stav rapidně zhoršoval, až došlo k jeho úmrtí (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020h).

V dubnu (9. 4. 2020) začalo první mírné rozvolňování, a to konkrétně v oblasti maloobchodu. Byl povolen prodej v hobbymarketech, v prodejnách stavebnin a stavebních výrobků, v železářstvích, prodejnách a servisech jízdních kol. Výjimky se týkaly také provozoven pro sběr a výkup surovin a pro kompostárny, dále pak také ministerstvo umožnilo provoz venkovních sportovišť (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020j).

Od pondělí (20. 4. 2020) se MZ ČR rozhodlo uvolnit některá z přísnějších opatření. Konkrétně se povolila přítomnost žáků na individuálních konzultacích a na zkouškách pro studenty nejvyšších ročníků na VŠ, dále se mohly konat farmářské trhy či malé svatby za přísných hygienických podmínek. Rozvolňování se týkalo také řemeslníků, kteří mohli zahájit svoji činnost. Sportovci začali uskutečňovat tréninky v menších skupinách za velmi přísných podmínek (trénink venku, v počtu maximálně 8 osob, vzdálenost mezi sportovci a ostatními osobami minimálně 2 metry, zákaz využívání vnitřních prostor vyjma WC) (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020d).

Od 27. 4. se povolovala přítomnost na bohoslužbách, vysokých školách, v knihovnách, ve fitness centrech, v zoologických zahradách apod. (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020o).

Po jednání vlády se na tiskové konferenci představila přesná pravidla dalšího rozvolnění, konkrétně rozvolnění od 11. května, v jehož rámci se uvolnila přísná opatření v muzeích, galeriích, divadlech, cirkusech a podobných provozech, na svatbách, sportovních utkáních, kadeřnictvích, pedikúrách a podobných službách. V této době mohla otevřít také velká nákupní centra. Současně se prodloužil nouzový stav do 17. května (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020n).

Od 25. května umožnila vláda lidem na základě pozitivních epidemiologických dat odložit roušky na veřejnosti (v exteriéru). Dále povolila provoz ubytovacích služeb, hradů a zámků, zahrad nebo koupališť. Mohly se konat také akce až do počtu 300 osob, povolily se i návštěvy ve zdravotnických a sociálních zařízeních (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020b).

Během léta se situace uklidnila a opatření spadla do minimálních restrikcí. Opětovná opatření začala vláda řešit až od 1. 9. roku 2020, kdy se omezil provoz zdravotnických služeb, provoz restaurací a dalších služeb, začala platit ochranná opatření ve smyslu povinnosti nosit respirátory, jednorázové roušky a v podstatě všechna pravidla, která platila během první vlny pandemie.

Před Vánoci téhož roku se ve vládě projednával postup očkování. Dne 15. ledna se tedy začalo s aplikací vakcíny (více v kapitole 3.3). Do května roku 2021 platila veškerá přísná opatření a v červnu tohoto roku se opět začalo postupně rozvolňovat.

5.3.1 Život ve Slatině během pandemie

První náznaky špatně se vyvíjející situace přišly již v březnu roku 2020, kdy obyvatelstvo začalo nosit dobrovolně ochranu úst a nosu v podobě chirurgických roušek, které ještě v tuto dobu byly k dispozici. Se stále se zhoršující aktuální situací vznikaly první potíže, jako například nedostatek ochranných pomůcek a nedostatek informací. Obyvatelstvo ve Slatině se semklo a nedostatek ochranných pomůcek začalo řešit ručně vyrobenými rouškami z bavlněných látek. Ručně šitá rouška se skládala ze dvou vrstev bavlněné látky a dvou kusů gumiček. Výroba jedné roušky trvala cca patnáct minut (vlastní zkušenost). Několik dobrovolníků roušky vyrábělo, jiní dobrovolníci je distribuovali zákazníkům.

Rovněž zde byla možnost rozvozu jídel ve spolupráci s městskou částí nebo asistence studentů Masarykovy univerzity při zajišťování nákupů potravin a léků především seniorům.

Během letního období se situace uklidnila a obyvatelstvo nepociťovalo žádné z dříve platných ochranných opatření. To znamená, že se život ve Slatině vrátil do původního stavu. Otevřely se restaurace, konaly se svatby, nemusely se nosit ochranné pomůcky a děti mohly opět usednout do školních lavic.

Změna nastala až v září roku 2020, kdy se epidemiologická situace začala opět zhoršovat a v platnost vešla původně zavedená ochranná opatření. Postupně vláda nařídila nošení ochrany nosu a úst. Později již nestačily ručně šité roušky, ale bylo nutné nosit respirátory ochrany FFP2. Pro osoby, jejichž finanční situace nebyla ve skrze příznivá, zajistila MČ Slatina výdej respirátorů ochrany FFP2 zcela zdarma.

V prosinci téhož roku vláda navrhla první plán očkování. Nejprve byly naočkovány velmi ohrožené skupiny osob jako například senioři ve velmi pokročilém věku či zdravotníci a osoby v tzv. „*první linii*“. Registrace termínu očkování nebyla nikterak jednoduchá, proto dobrovolníci ze Slatiny byli zaškoleni k pomoci seniorům při této činnosti.

Na počátku roku 2021 pocíťovalo obyvatelstvo mírnou skepsi a averzi vůči neustále se měnícím opatřením a novým restrikcím. Nicméně během června tohoto roku se opět začala mírně uvolňovat některá z přísných ochranných opatření a výhledy na příznivé léto byly veskrze pozitivní.

6 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dobrovolnická a humanitární pomoc hraje v období řešení pandemie onemocnění Covid-19 výraznou roli. Formou dotazníkového šetření byl uskutečněn průzkum na toto téma.

6.1 Dotazníkové šetření a vyhodnocení

Vyhodnocení probíhalo formou online dotazníku „Survio“ a tabulkového procesoru Microsoft Office Excel. Vzhledem k epidemiologické situaci se zdálo nejlepším řešením dotazování online. Ovšem díky dotazování pouze přes internet bylo velmi málo odpovědí od osob vyššího věku (nevlastní počítač, dokážou pouze základní činnosti na počítači).

Respondenti odpovídali na 24 otázek, z toho 21 otázek bylo uzavřených a 3 otázky otevřené. Uzavřené otázky jsou interpretovány pomocí vlastnoručně vyrobených grafů. Otevřené otázky byly sloučeny dle stejného charakteru odpovědí a převedeny do tabulkové formy, grafu, popřípadě vyjádřeny slovně.

Dotazník mohly vyplňovat pouze osoby, které žijí na území MČ Brno–Slatina trvale, nebo dlouhodobě přechodně žijící či přechodně žijící od března / dubna roku 2020. Na otázky respondenti odpovídali v průběhu měsíce dubna roku 2021. Dotazník vyplnilo celkem 106 respondentů, z toho 15 respondentů ve věkové skupině 15–24 let, 35 respondentů ve věkové skupině 25–34 let a 18 respondentů ve věkové skupině 35–44let, 15 respondentů ve věkové skupině 45–54 let, 13 respondentů ve věkové skupině 55–64 let a 10 respondentů ve věkové skupině 65+ let. Žen odpovídalo více než mužů, a to konkrétně 75 žen a 31 mužů.

6.2 Výsledky dotazníkového šetření

První dvě otázky byly zmíněny již v předchozí kapitole a charakterizovaly základní informace ohledně respondentů.

Otázka č. 3: Na území MČ Brno–Slatina žijete:

Třetí otázka dotazníku vedla k zjištění počtu trvale žijících nebo přechodně žijících respondentů na území MČ Brno–Slatina. Počet respondentů, kteří trvale žijí na území Brno–Slatina, byl 81. Naopak 17 respondentů žije ve Slatině přechodně po delší časový interval. Nejmenší skupinou pak byla skupina respondentů žijících na území MČ Brno–Slatina od března / dubna roku 2020. Počet respondentů v této skupině byl 8.

Otázka č. 4: Týká se Vaše povolání řešení situace s onemocněním Covid-19?

Z grafu uvedeného v příloze III. vyplývá, že většina respondentů nemá dosavadní povolání (do dubna roku 2021) týkající se řešení situace onemocnění Covid-19. Tedy 87,70 % respondentů uvedlo, že se jejich povolání netýká řešení pandemie. Naopak 12,30 % respondentů má povolání, které se týká řešení pandemické situace.

Otázka č. 5: Dokážete vybrat správnou definici pojmu „humanitární pomoc“?

Tabulka 1: Odpověď na otázku č. 5

Dokážete vybrat správnou definici pojmu „humanitární pomoc“?	Počet
Bezplatné poskytování pomoci k zajištění základních životních potřeb formou osobní, věcné nebo finanční pomoci	95
Pomoc poskytovaná v jakékoli lidské oblasti	10
Pomoc poskytovaná výhradně organizací Český červený kříž	1
Pomoc poskytovaná pouze v případě vzniku válečné události	0

Otázka číslo 5 zkoumala, kolik respondentů dokáže vybrat správnou definici pojmu „humanitární pomoc“. Správná odpověď se nacházela v předposledním řádku, tedy že je humanitární pomoc bezplatné poskytování pomoci k zajištění základních životních potřeb formou osobní, věcné nebo finanční pomoci. Správnou odpověď zvolilo 95 respondentů. Mylnou odpověď pak vybralo 11 respondentů, z toho 10 respondentů si myslí, že je humanitární pomoc poskytovaná v jakékoli lidské oblasti. Jeden respondent uvedl, že je humanitární pomoc poskytovaná výhradně organizací ČČK.

Otázka č. 6: Jaké znáte humanitární organizace v ČR nebo ve světě?

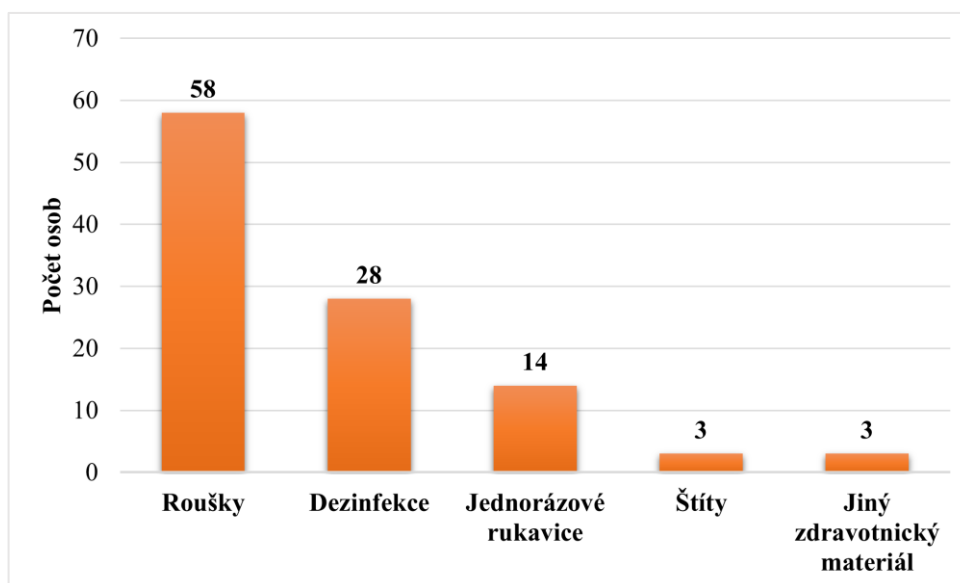
Cílem této otázky bylo zjistit, jaké české i světové organizace respondenti znají. Nejčastěji uváděli humanitární organizaci Český červený kříž, konkrétně tuto odpověď uvedlo 77 respondentů. V pořadí druhou nejčastější odpovědí byla organizace Člověk v tísni. Tuto odpověď uvedlo 25 respondentů. Další nejčastější odpovědí byl UNICEF, tj. 20 odpovědí. Patnáct respondentů uvedlo také organizaci ADRA. Méně častou odpovědí byla organizace Lékaři bez hranic – Médecins sans frontières (uvedlo 9 respondentů) a Armáda spásy (uvedli 2 respondenti). Po jedné pak byla uvedena organizace Diecézní charita Brno a Člověk v ohrožení a mary's meal. Překvapivě se ve vyhodnocení objevila i odpověď „nevím“, konkrétně ve čtyřech případech.

Otázka č. 7: Jste členem nějaké humanitární organizace?

Na danou otázku odpovědělo 104 respondentů „ne“, tj. 98, tj. 10 %, není členem žádné humanitární organizace. Naopak dva respondenti, tj. 1,90 %, jsou členy nějaké humanitární organizace. Otázka měla za cíl zjistit, zda se mezi respondenty nachází členové humanitárních organizací, kteří znají problematiku dobrovolnictví a poskytování humanitární pomoci, jež je v době pandemie velice potřebná a žádoucí.

Otázka č. 8: Jaký materiál Vám nejvíce chyběl během první vlny pandemie (jaro 2020)?

Dle uvedeného grafu nejvíce chyběly v první vlně pandemie roušky (uvedlo 58 respondentů), dále pak dezinfekce (uvedlo 28 respondentů), jednorázové rukavice (14 respondentů), štíty (uvedli 3 respondenti) a zdravotnický materiál (uvedli 3 respondenti). Z toho vyplývá, že vládní nařízení, které v tuto dobu (na jaře 2020) platilo, se velmi obtížně dodržovalo kvůli chybějícím zdravotnickým materiálům, jako jsou právě jednorázové roušky či respirátory a dezinfekce.



Graf 1: Odpověď na otázku č. 8 (Vlastní)

Otázka č. 9: Jaký byl největší problém, který Vás trápil během první vlny pandemie (jaro 2020)?

Z grafu uvedeného v příloze III. vyplývá, že největší problém, které respondenty trápil během první vlny pandemie, byl nedostatek kvalitních zdrojů informací (konkrétně uvedlo 39 respondentů). Dalším problémem byla nedostatečná příprava ve formě krizových nebo pandemických plánů. Tento problém uvedlo 38 respondentů.

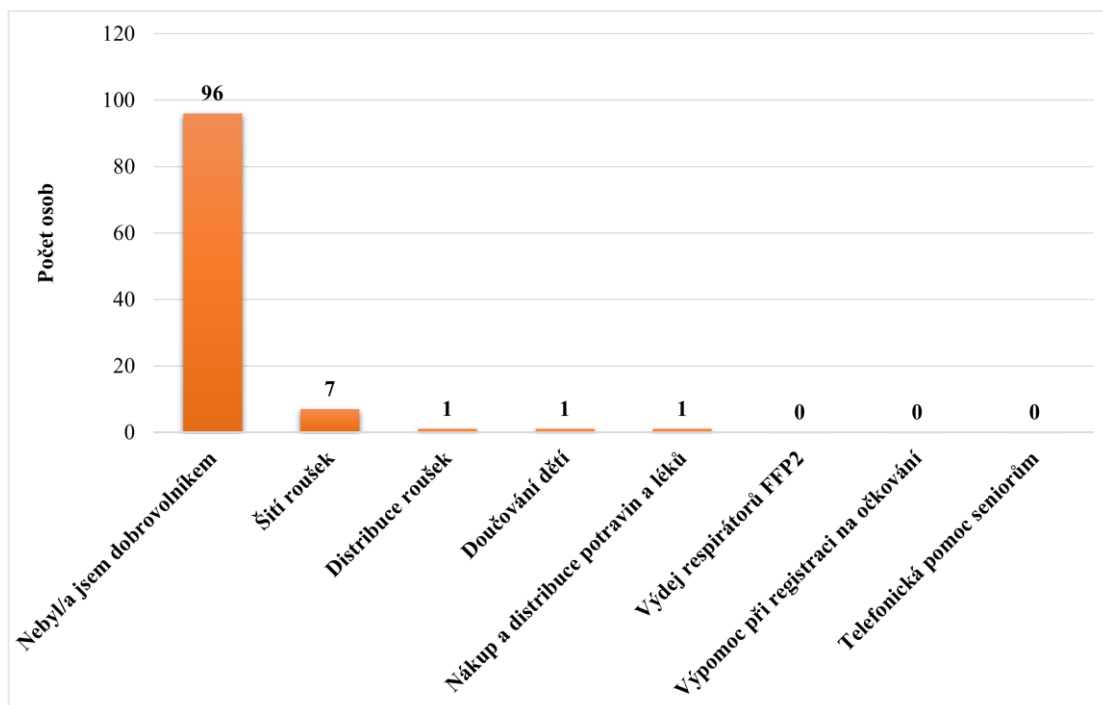
V dalším pořadí pak byl nedostatek zdrojů a materiálu (uvedlo 20 respondentů) a nejméně se respondentům nelíbila nedostatečná legislativní podpora, konkrétně 9 respondentům.

Otázka č. 10: Byl/a jste nebo jste dobrovolníkem pomáhajícím v boji proti Covid-19 v MČ Brno–Slatina?

Kladnou odpověď uvedlo v této otázce 10 respondentů, tj. 9,40 %. Naopak 96 respondentů nebylo dobrovolníkem pomáhajícím v boji proti onemocnění Covid-19, tj. 90,6 %. Tento výsledek nebyl nikterak překvapující. Z důvodu malé účasti na dotazníkovém šetření se nepodařilo vyhledat všechny zúčastněné dobrovolníky. Pan místostarosta v rozhovoru uvedl, že počet dobrovolníků byl cca 15.

Otázka č. 11: V čem spočívala / spočívá Vaše činnost?

Z deseti kladných odpovědí na předchozí otázky se sedm respondentů zúčastnilo ruční výroby roušek, jeden respondent distribuoval roušky, jeden doučoval studenty při online výuce a také jeden respondent zajišťoval nákupy a distribuci potravin. Činnosti jako výdej respirátorů FFP2, výpomoc při registraci na očkování či telefonická pomoc seniorům zůstaly bez odpovědi.



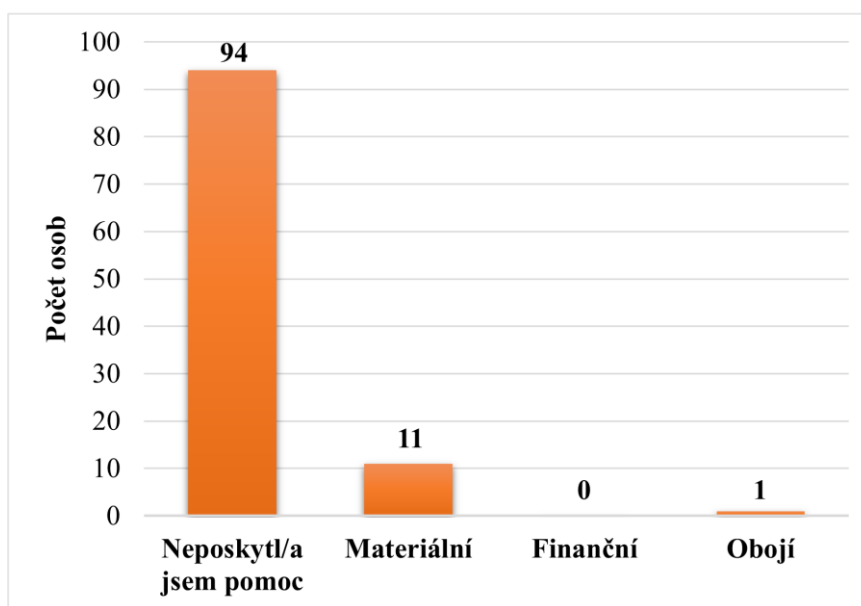
Graf 2: Odpověď na otázku č. 11 (Vlastní)

Otázka č. 12: Byli jste nebo jste poskytovateli humanitární pomoci pro MČ Brno–Slatina (finanční, materiální pomoc)?

Tato otázka měla za úkol zjistit, kolik respondentů se podílelo na materiální či finanční pomoci pro dobrovolníky. Z uvedeného grafu vyplývá, že 12 respondentů zajistilo alespoň jednu oblast humanitární pomoci. Negativní odpověď pak uvedlo 94 respondentů.

Otázka č. 13: Jaký druh humanitární pomoci jste poskytli MČ Brno–Slatina?

Respondenti, kteří se zúčastnili humanitární pomoci, vybírali ze čtyř odpovědí, a to konkrétně zda neposkytovali pomoc, poskytovali pouze materiální či finanční pomoc, popřípadě obojí. Jedenáct respondentů poskytovalo pouze materiální pomoc a jeden pak uvedl jak materiální, tak i finanční pomoc. Bez odpovědi zůstala možnost finanční pomoci. Z údajů tedy vyplývá, že v danou chvíli byla více žádoucí materiální pomoc na šití roušek (konkrétně bavlněné látky) než finanční pomoc. Finanční pomoc by neměla opodstatnění z důvodu nedostatku kvalitní bavlněné látky na šití roušek.



Graf 3: Odpověď na otázku č. 13 (Vlastní)

Otázka č. 14: V jakém období jste poskytovali dobrovolnickou / humanitární pomoc pro obyvatele MČ Brno–Slatina?

Z grafu uvedeného v příloze III. vyplývá, že 84 respondentů neposkytovalo dobrovolnickou nebo humanitární pomoc. Z těch, kdo uvedli, že poskytovali pomoc, bylo zaznamenáno, že 15 respondentů poskytovalo pomoc pouze v první vlně, pět respondentů do konce roku 2020 a dva respondenti poskytovali pomoc po celou dobu trvání dané situace.

Otázka č. 15: Z jakého důvodu jste se rozhodli poskytnout dobrovolnickou /humanitární pomoc obyvatelům MČ Brno–Slatina?

Ze 22 respondentů, kteří poskytovali humanitární nebo dobrovolnickou pomoc, vyhodnotilo 18 respondentů, že tuto pomoc vykonali z důvodu nutkání pomoci a z dobrého pocitu. Jeden respondent dále uvedl, že tuto činnost vykonával z důvodu možnosti vyzkoušet nové věci. Z důvodu dřívější pozitivní zkušenosti s dobrovolnictvím uvedl pozitivní odpověď taktéž jeden respondent a z důvodu nadbytku volného času uvedli pozitivní odpověď dva respondenti.

Otázka č. 16: Věděli jste o možnosti být dobrovolníkem nebo poskytovatelem materiální či finanční pomoci MČ Brno–Slatina?

Otázka měla za úkol zjistit počet respondentů, kteří věděli o možnosti být dobrovolníkem nebo poskytovatelem materiální či finanční pomoci. Čtyřicet devět respondentů (46,2 %) vědělo o možnosti pomoci, zbylých 57 respondentů (53,8 %) uvedlo opačný případ. Z toho vyplývá, že by bylo vhodné lépe propagovat dobrovolnické služby například formou informačních letáků, na webových stránkách městské části apod.

Otázka č. 17: Byli jste, nebo jste příjemci dobrovolnické pomoci?

Otázka číslo třináct směřovala ke zjištění počtu příjemců dobrovolnické pomoci, tedy k opačnému pohledu na dobrovolnictví. Z grafu uvedeného v příloze III. vyplývá, že většina dotazovaných nebyli příjemci dobrovolnické pomoci. Respektive 96 respondentů (90,6 %) nebylo příjemci dobrovolnické pomoci a pouhých 10 dotazovaných (9,4 %) uvedlo, že přijímali během pandemie některou z dobrovolnických služeb. I z tohoto pohledu by mohla lepší propagace dobrovolnických služeb pomoci, protože čím kvalitněji bude obyvatelstvo informováno, tím početnější skupině se dostane patřičné pomoci.

Otázka č. 18: Jakou pomoc jste si vyžádali?

Z deseti respondentů, kteří uvedli v předchozí otázce kladnou odpověď, 9 dotazovaných požádalo o ručně šité roušky a jeden respondent potřeboval pomoci s doučováním dětí. Výpomoc při registraci na očkování, výdej respirátorů a dodávku potravin a léků pak nevyužil žádný z respondentů.

Otázka č. 19: Věděli jste, že MČ Brno–Slatina poskytuje některou z výše uvedených pomoci (činnosti uvedené v otázce č. 13)?

Z grafu uvedeného v příloze III. je vidět, že přesná polovina dotazovaných věděla, že MČ Brno–Slatina poskytuje služby uvedené v otázce číslo třináct. Konkrétně pak 53 respondentů uvedlo odpověď „ano“ a stejný počet respondentů odpověděl opačně.

Otázka č. 20: Jak byste tyto služby zlepšili (činnosti uvedené v otázce č. 15)?

Z deseti respondentů, kteří si vyžádali dobrovolnickou pomoc, šest respondentů odpovědělo „nijak“. To znamená, že nebylo nebo není třeba zlepšit služby poskytované MČ Brno–Slatina. Dále pak tři respondenti odpověděli, že veškeré služby proběhly naprosto v pořádku a jeden respondent odpověděl „nijak, naprosto skvělé“.

Dle zjištěných výsledků lze konstatovat, že práce dobrovolníků byla více než dobrá a prospěšná pro daný počet respondentů.

Otázka č. 21: Pokud jste byli příjemci dobrovolnické pomoci, jak jste se o těchto službách dozvěděli?

Tato otázka měla za cíl zjistit, z jakého zdroje se respondenti nejčastěji o službách dozvěděli. Odpovědi by byly klíčové i při dalším postupu šíření informací ohledně výše uvedených služeb a tím i pomoci širšímu spektru obyvatelstva. Z otázky číslo patnáct vyplynulo, že 10 respondentů vyžadovalo některou z dobrovolnických služeb. Nejvíce odpovědi bylo zaznamenáno z facebookové stránky Naše Slatina. Konkrétně se jednalo o 8 odpovědí. Zbývají dva respondenti se dozvěděli o těchto možnostech od některého člena rodiny, popřípadě také od přátel.

Otázka č. 22: Myslíte si, že by měla být možnost dobrovolnictví nebo možnost získat pomoc lépe propagovaná mezi obyvateli MČ Brno–Slatina?

Z grafu uvedeného v příloze III vyplývá, že podle 85 respondentů (80,2 %) by měla MČ Brno–Slatina zajistit lepší propagaci. Zbýlých 21 respondentů (19,8 %) tvrdí opak. Odpovědi na tuto otázku potvrzují, že kvalitnější propagace by byla klíčová při zajištění dostupnější dobrovolnické pomoci v této městské části.

Otázka č. 23: Myslíte si, že by měly nadále pokračovat dobrovolnické služby?

Otázka směřovala k průzkumu, zda by respondenti ocenili pokračování dobrovolnických služeb. Konkrétně 95,3 % respondentů (tedy 101 dotazovaných) si myslí, že by měly i nadále pokračovat dobrovolnické služby.

Opačného názoru je pouze pět respondentů, tedy 4,7 %. Průzkum tedy ukázal, že většina z dotazovaných by ponechala provoz humanitární a dobrovolnické činnosti i nadále. Ovšem bylo by vhodné rozšířit nabídku služeb a zajistit lepší informovanost o službách v městské části, jak již bylo výše avizováno.

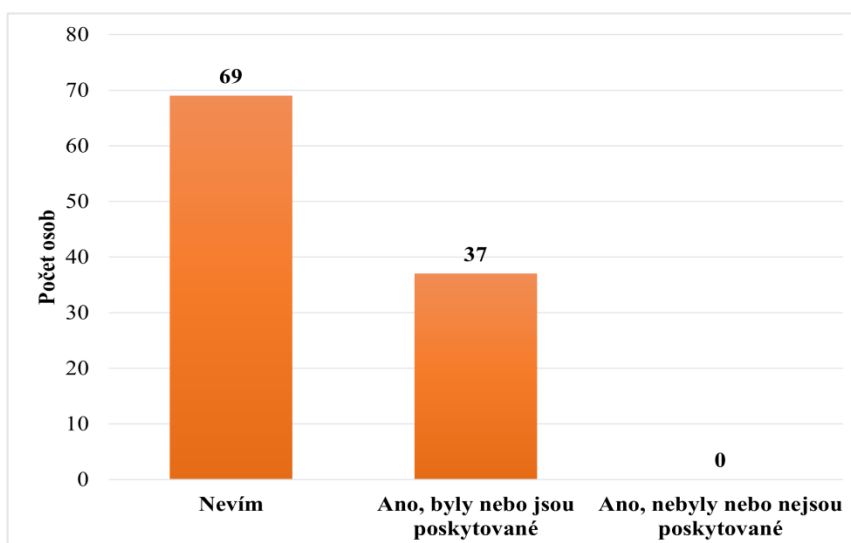
Otázka č. 24: Pokud jste odpověděli v předchozí otázce kladně, proč by měly nadále pokračovat tyto služby?

Z předešlého průzkumu bylo vidět, že 101 respondentů by zachovalo provozování dobrovolnických služeb. Z toho si 97 respondentů myslí, že je to obecně prospěšná činnost. Další dva respondenti by zachovali dobrovolnické služby z důvodu potřeby pomoci při doučování. Další jeden respondent by potřeboval psychickou pomoc. Důvodem k zachování dobrovolnické pomoci je také potřeba výpomoci při očkování, kde uvedl jeden respondent kladnou odpověď, a pomoc při nakupování by z dotazovaných nikdo nevyužil.

Otázka č. 25: Víte, kdo organizoval humanitární a dobrovolnickou pomoc v MČ Brno–Slatina?

Negativní odpověď uvedlo 70 respondentů, tj. 66 %. Naopak 36 respondentů (34 %) na tuto otázku odpovědělo kladně, tedy že ví, kdo organizoval humanitární nebo dobrovolnickou činnost. Organizátorem humanitární a dobrovolnické činnosti byl pan PhDr. Martin Krytinář, který mimo jiné poskytl rozhovor na obdobné téma (přesněji v kapitole 6.1)

Otázka č. 26: Víte, zda byly nebo jsou poskytovány dobrovolnické služby i v jiných částech Brna?



Graf 4: Odpověď na otázku č. 26 (Vlastní)

V otázce číslo dvacet šest bylo zkoumáno, zda respondenti vědí, jestli se podobné služby nabízely i v jiných částech města Brna. Největší skupina respondentů neví, zda se podobné služby nabízely. Tuto možnost vybralo konkrétně 69 respondentů. Zbylá část respondentů věděla, že se tyto činnosti nabízí (uvedlo 37 respondentů). Poslední odpověď, že tyto služby nabízeny nejsou, zůstala bez odpovědi.

Otázka č. 27: Je nějaká problematika během pandemie, kterou byste rádi popsali, vyřešili?

U této otázky byl dán prostor respondentům, aby vyjádřili svůj názor na danou problematiku a popsali své cítění či názor na aktuální situaci. Překvapivě 67 respondentů nemělo žádné připomínky ani vyjádření k situaci a čtyři respondenti opověděli „nevím“. Mezi ostatní odpovědi respondenti zařadili přílišnou hysterii ze stran obyvatelstva a udavačství od sousedů, deprese z důvodu platných ochranných nařízení, finanční potíže (nepřichází pomoc od státu). Dále uvedli omezení pohybových a jiných mimoškolních aktivit pro děti, potíže s vyhledáváním pravdivých informací, podávání informací pouze elektronickou formou, zkrácenou pracovní dobu lékařů, absenci preventivních lékařských kontrol, ordinace lékařů pomocí telefonu, nedostatečné krizové řízení, nejednotné vyjadřování vlády, nedostatečnou podpora samozivitelů v době uzavření škol a školek a přílišné testování na Covid-19.

7 ROZHOVOR NA TÉMA DOBROVOLNICTVÍ A HUMANITÁRNÍ POMOC BĚHEM PANDEMIE

V dubnu roku 2021 byl proveden online rozhovor s panem místostarostou MČ Brno-Slatina na téma dobrovolnictví a humanitární pomoc. Cílem tohoto rozhovoru bylo zjistit, jakým způsobem zajišťovala MČ Brno-Slatina pomoc pro občany.

7.1 Rozhovor s místostarostou MČ Brno-Slatina

Rozhovor s panem místostarostou MČ Brno-Slatina panem PhDr. Martinem Krytinářem se uskutečnil online formou z důvodu aktuálních ochranných opatření prostřednictvím dokumentu Microsoft Word. Rozhovor obsahuje čtrnáct otázek na téma organizace, dobrovolnictví, humanitární pomoci a dokumentace ke zvládnutí pandemie.

AN: Jaké druhy dobrovolnické pomoci byly poskytovány v boji proti onemocnění Covid-19 v MČ Brno-Slatina?

MK: „Především šití roušek v první fázi pandemie. Co se týče nákupů a zajištění služeb, byla navázána spolupráce s dobrovolníky Masarykovy univerzity. MČ zajistila seniorům, kteří odebírají obědy ze školní kuchyně, rozvoz domů. V tomto roce (2021) jsme nabídli pomoc s registrací k očkování seniorům, na které máme kontakty.“

AN: Kdo byl hlavním organizátorem a koordinátorem dobrovolnických prací?

MK: „Tuto oblast jsem zaštiťoval já, zejména pak šití roušek, rozvoz obědů a pomoc s registrací k očkování.“

AN: Co Vás inspirovalo k vytvoření týmu dobrovolníků?

MK: „Obdobným aktivitám se věnuji dlouhodobě, takže když jsem viděl, že jsou mezi námi lidé, kteří by rádi pomohli, tak jsem se s nimi spojil a začali jsme v rámci možností pomáhat systematicky, organizovaně. V březnu 2020 měli všichni strach, měli zájem dodržovat opatření, ochranné prostředky nebyly k dispozici. Lidé si vzájemně pomáhali a opatření dodržovali. To se v dalších etapách pandemie změnilo.“

AN: Kolik dobrovolníků se podílelo na pomoci?

MK: „Cca 15.“

AN: Došlo i k finančním nebo materiálním darům ze stran obyvatelstva MČ Brno-Slatina na podporu dobrovolnických prací?

MK: „*Ano – materiální dary ve smyslu poskytování roušek nebo materiálu na ně.*“

AN: Jaké byly (jsou) odezvy na poskytovanou dobrovolnickou pomoc?

MK: „*Lidé byli velmi vděční.*“

AN: Dokážete odhadnout, jakému počtu osob se dostala dobrovolnická pomoc?

MK: „*V MČ Brno-Slatina cca 2 000 lidem.*“

AN: Poskytovala nebo poskytuje MČ Brno-Slatina dobrovolnickou pomoc i mimo první vlnu epidemie (první vlna od 1. března do června roku 2020)?

MK: „*Nyní řešíme potřeby občanů spíše individuálně.*“

AN: S jakými největšími problémy jste se setkali při distribuci zdrojů?

MK: „*Při samotné distribuci z naší strany jsme problémy nezaznamenali.*“

AN: Jaká rozhodnutí či řídicí dokumenty pro řešení pandemie (obecně) postrádáte? (pandemický plán, krizový plán, metodiky, jiné)

MK: „*Z mého pohledu bylo z vládní úrovně téměř vše řízeno chaoticky, což komplikovalo práci nejen na úrovni měst a obcí. Plány a metodiky se často aktualizovaly, čímž byly nepřehledné.*“

AN: S jakou organizací, která poskytuje zdroje, během pandemie nejvíce spolupracujete? (Soukromé firmy, dobrovolníci, IZS, ORP, kraj, ministerstva, jiné)

MK: „*Dobrovolníci, dobrovolní hasiči.*“

AN: Odkud jste nejvíce čerpali informace o tom, kdo má k dispozici zdroje, které během pandemie potřebujete? (Argis, Krizkom, sociální sítě, webové stránky, kontakty od dodavatelských organizací, jiné)

MK: „*Média, webové stránky.*“

AN: V jaké oblasti řešení pandemie byste uvítal zlepšení? (hodnocení 0 – není třeba nic měnit, 10 – maximální potřeba zlepšení)

MK: *Legislativní podpora – 5*

Organizovaný systém řízení - 8

Dostupnost zdrojů – 6

Distribuce zdrojů na území – 7

Kontakty na poskytovatele zdrojů – 3

Kontakty na poskytovatele dopravy – 3

Včasné informace – 9

Jasně plány a postupy – 7

AN: **Je nějaká problematika v oblasti logistiky a zdrojů během pandemie, kterou byste rád popsali / vyřešil?**

MK: *„Nařízení a doporučení nebylo snadné dodržovat (v první fázi nedostatek roušek, v dalších fázích logisticky náročné testování, v době očkování nedostatek vakcín...).“*

7.2 Návrhy na změnu aktuální situace

Hlavním cílem práce je vytvořit funkční návrhy na změnu stávajícího systému tak, aby korespondovaly s požadavky obyvatelstva dle výsledku průzkumu. Na základě odpovědí z průzkumu bude navrženo několik opatření, která by mohla v dané situaci pomoci. Hlavní změnou bude zlepšení propagace dobrovolnických služeb. Mezi dílčími změnami systému bude uvedena propagace možnosti dobrovolnictví, vyhledávání ohrožených skupin obyvatel, rozšíření nabídky pomoci (aktuálnost nabídky) a zlepšení informovanosti obyvatelstva o aktuálním dění a opatřeních.

7.2.1 Zlepšení propagace dobrovolnických služeb

Z výsledků průzkumu je zřejmé, že 50 % ze 106 respondentů nevědělo, že mohou požádat o dobrovolnickou službu v první vlně (jaro roku 2020) pandemie, popř. během celého roku individuálně. Většina dotazovaných (konkrétně 101 respondentů) by zachovala činnosti dobrovolníků i během dalších fází pandemie Covid-19.

Z tohoto důvodu lze usoudit, že by bylo třeba zlepšit povědomí o dobrovolnických službách či o možnosti poskytovat humanitární pomoc.

Propagace by byla zajištěna pomocí speciálních výtisků do každé domácnosti. Tyto letáky by roznášely dobrovolníci, popř. za poplatek distribuční společnosti. Tímto způsobem

se mohou o pomoci dozvědět i osoby bez přístupu k internetu. Leták by obsahoval potřebné informace týkající se pomoci, tedy informace o poskytovateli pomoci, kontakt na něj, druhy pomoci a jakým způsobem si může tato osoba zažádat o pomoc. Návrh propagačního letáku viz příloha IV.

Dalším způsobem propagace jsou sociální sítě, které jsou velmi populární mezi mladými obyvateli. Na facebookové skupině Naše Slatina lze propagovat dobrovolnické služby pomocí hlavního příspěvku na stránce, popř. jako úvodní fotka stránky. Lze také vytvořit instagramový účet věnovaný nabízené pomoci a následnému šíření prostřednictvím ostatních sociálních sítí, jejichž komunita se vzájemně rozšiřuje.

Mimo jiné vychází ve Slatině i měsíčník o Slatině, kam lze vložit krátký reklamní blok a seznámit tak čtenáře o nabídce pomoci. Slatinský měsíčník dostává každý občan bezplatně do své poštovní schránky. Pokud by byl zahrnut do úvodní strany, byla by větší šance upoutat čtenářovu pozornost.

Samozřejmostí je pak informování obyvatelstva pomocí oficiálních webových stránek MČ Brno-Slatina a také na vývěsce MČ.

7.2.2 Propagace náboru dobrovolníků

Již výše byla navržena propagace dobrovolnických služeb pomocí propagačních letáků, v jejichž rámci by mohla být uplatněna i propagace náboru dobrovolníků. Pomocí krátkého motivačního textu by mohly být osloveny osoby jakéhokoli věku.

V moderní době sociálních sítí Instagramu, Facebooku a Youtube lze oslovit potenciální mladé dobrovolníky pomocí vhodně cílené reklamy, popř. zaujmout motivačním videem.

7.2.3 Vyhledávání ohrožených skupin obyvatel

Pokud by selhala výše uvedená propagace propagačními letáky, mohla by MČ informovat seniory pomocí vyhledávání v databázi MČ (potažmo pomocí sociálních sítí i další ohrožené osoby jako například matky samoživitelky, chronicky nemocní obyvatelé).

Každému seniorovi by byla nabídnuta pomoc, popř. by byl poskytnut kontakt na dobrovolnickou skupinu. Vytvořením nové databáze pomoci seniorům by mohli dobrovolníci zaznamenat, která osoba má, či nemá zájem o služby (i v budoucnosti).

7.2.4 Aktuálnost nabídky

Jelikož se vládní nařízení čas od času mění (někdy se mění i každý den), je potřeba dbát na aktualizaci systému a tím pádem i aktualizaci dobrovolnických služeb. K tomuto účelu by mohl být vyhrazen jeden dobrovolník. Pravidelně by sledoval změny ve vládním nařízení a následně by spravoval jak sociální síť, tak i oficiální webové stránky MČ. S měnicími se nařízením by se měnily i postoje a práce dobrovolníků (osoby, které dříve šily bavlněné roušky, by mohly například vydávat respirátory třídy FFP2 potřebným).

7.2.5 Zlepšení informovanosti obyvatelstva o aktuálním dění a opatřeních

Na základě výsledků poslední otázky dotazníku by bylo vhodné zajistit informovanost obyvatelstva jinak než elektronicky. Mezi odpověďmi respondentů zazněly i potíže s vyhledáváním pravdivých aktuálních informací.

Jednu z forem poskytování informací představují noviny, které již pravidelně vycházejí, ovšem z hlediska častých změn ve vládních opatřeních by se musela zkrátit jejich doba vycházení. Jedním z návrhů by bylo vytvořit Slatinský deník, který by čtenářům předával informace o aktuálním dění ohledně pandemie. V deníku by byl i návod, jak odhlásit odběr těchto novin do poštovních schránek.

ZÁVĚR

Bakalářská práce na téma „Humanitární a dobrovolnická činnost při mimořádné události“ se týká humanitární a dobrovolnické pomoci při pandemii nového onemocnění Covid-19.

Mimořádné události a katastrofy jsou nedílnou součástí lidského života a s tím souvisí i potřeba humanitární a dobrovolnické činnosti. Humanitární pomoc vychází z mezinárodního humanitárního práva a řídí se několika smlouvami. Nejdůležitějšími smlouvami jsou Ženevské úmluvy a Dodatkové protokoly k Ženevským úmluvám. Tyto dokumenty zajišťují trestní odpovědnost mocností v dobách válečných konfliktů za ochranu jejich obětí. Ovšem je třeba, aby se povědomí o Ženevských úmluvách šířilo po celé společnosti, tento proces se nazývá diseminace mezinárodního humanitárního práva. Trestání MHP se poté děje pomocí mezinárodních trestních tribunálů vytvořených ad hoc.

V návaznosti na Ženevské úmluvy a Dodatkové protokoly vznikla během první světové války CPO (civilní protiletectká ochrana). Úkolem CPO byla ochrana proti leteckým útokům, zejména ochrana života a zdraví osob i ochrana majetku. Civilní protiletectká ochrana působila v letech 1935–1950. Následoval vznik civilní obrany v letech 1951–1992, civilní ochrany v letech 1993–2000 a aktuálně na území České republiky působí ochrana obyvatelstva od roku 2001.

V rámci ochrany obyvatelstva se řeší i otázka humanitární pomoci jakožto bezplatné poskytování potřebné pomoci k zajištění základních potřeb člověka. Humanitární pomoc je rozdělena na materiální, finanční a osobní pomoc, přičemž nejrozšířenější je pomoc finanční. Naopak dobrovolnická pomoc se neváže přímo na zajišťování základních životních potřeb, nýbrž obecně na jakoukoli pomoc, které je aktuálně třeba. Pokud je potřeba dobrovolnická pomoc při mimořádné události, musí zapojování dobrovolníků projít několika fázemi. První fáze je fáze přípravy (analýza rizik, potřeb apod.), následuje fáze získávání dobrovolníků, fáze školení a marketingu, fáze nasazení a poslední velmi důležitou součástí dobrovolnické pomoci je fáze vyhodnocení a zlepšování.

V rámci řešení aktuální situace se mohly využít poznatky z ochrany obyvatelstva, konkrétně z krizového řízení a z humanitární pomoci. Vycházelo se z nich i v MČ Brno-Slatina, která vznikla již roku 1297 jako zemědělská a dělnická vesnice. V roce 1918 se Slatina připojila k městu Brnu.

Ve Slatině působí humanitární organizace Český červený kříž, konkrétně je zde umístěno pobytové a sociální zařízení, které poskytuje krátkodobé ubytování klientů. V centru města Brna lze nalézt další humanitární a dobrovolnické organizace jako například oblastní spolek ČČK, organizaci Naděje, Diecézní charitu Brno, Maltézskou pomoc, o. p. s., společnost AA (Anonymní alkoholici) a další.

Během března roku 2020 se život ve Slatině rapidně změnil vlivem rozšíření onemocnění Covid-19. Když se situace začala zhoršovat a nebyly dostupné chirurgické roušky pro širokou veřejnost, vznikla skupinka dobrovolníků, kteří je šili a distribuovali potřebným.

Po první vlně pandemie a po rozvolnění v letním období roku 2020 se obyvatelé vrátili ke svému běžnému životu. Nečekali ovšem další vlny pandemie, a proto v dalších etapách nebyla uskutečněna v podstatě žádná hromadná pomoc obyvatelstvu. Proto byly navrženy změny, které by vedly k účinné pomoci i za obdobných podmínek.

Z dotazníku uvedeného na konci práce vyplynulo, že by bylo vhodné navrátit původní dobrovolnické činnosti vzhledem k aktuální situaci a zajistit lepší propagaci jak v poskytování pomoci, tak i ve vyhledávání nových dobrovolníků. Mezi návrhy patří zlepšení propagace dobrovolnických služeb, propagace možnosti dobrovolnictví, vyhledávání ohrožených skupin obyvatel, rozšíření nabídky pomoci (aktuálnost nabídky) a zlepšení informovanosti obyvatelstva o aktuálním dění a opatřeních.

Cílem této práce bylo vytvořit návrhy na zlepšení aktuálního stavu v oblasti poskytování humanitární a dobrovolnické pomoci. Lze konstatovat, že vypracováním dílčích cílů, byl splněn hlavní cíl práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Tištěná monografie

GÖPFERTO VÁ, Dana, 2002. *Mikrobiologie, imunologie, epidemiologie, hygiena: pro střední a vyšší odborné zdravotnické školy*. 3. dopl. vyd. Praha: Triton. ISBN 8072542230.

ONDŘEJ, Jan a kol., 2010. *Mezinárodní humanitární právo*. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-185-7.

ŘEHÁK, David, Bohumír MARTÍNEK a Petra LEGIERSKÁ, 2019. *Ochrana obyvatelstva v kontextu aktuálních bezpečnostních hrozeb*. 2. rozšíř. vyd. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. ISBN 978-80-7385-220-7.

SMETANA, Marek, 2013. *Humanitární pomoc při zvládnutí rozsáhlých mimořádných událostí*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. ISBN 978-80-7385-138-5.

Právní normy

ČESKO, 2000. Zákon č. 239 ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Částka 73 [cit. 2020-10-08]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>

ČESKO, 2001. Zákon č. 117 ze dne 28. února 2001 o veřejných sbírkách a o změně některých zákonů (zákon o veřejných sbírkách). In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Částka 47 [cit. 2020-10-08]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-117>

ČESKO, 2002. Zákon č. 198 ze dne 24. dubna 2002 o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě). In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Částka 82 [cit. 2020-10-08]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-198>

Elektronická kniha / skripta

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ, 1949. Ženevské úmluvy a Dodatkové protokoly k Ženevským úmluvám ze dne 12. srpna 1949. In: *Český červený kříž* Cervenkykriz.eu [online]. 12. 8. 1949 [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: https://www.cervenkykriz.eu/files/files/cz/mhp_knihovna/zenevske_umluvy.pdf

KANNAN, Shantani et al., 2020. Molecular Characterization and Amino Acid Homology of Nucleocapsid (N) Protein in SARS-CoV-1, SARS-CoV- 2, MERS-CoV, and Bat Coronavirus. *Journal of Pure* [online]. 2020, 14(1), 757-763 [cit. 2020-10-07]. ISSN 09737510. Dostupné z: doi:10.22207/JPAM.14.SPL1.13.

KYSELÁK, Jan a, 2019. *MHP a jeho diseminace. Identifikace a označování v kontextu dokumentů MHP: Ochrana obyvatelstva.*

KYSELÁK, Jan b, 2019. *Historie ochrany obyvatelstva: Ochrana obyvatelstva.*

MARTÍNEK, Bohumír a Petr LINHART a kol., 2006. Ochrana obyvatelstva. In: *Hasičský záchranný sbor České republiky Hzscr.cz* [online]. © 2006 Lázně Bohdaneč [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/moduly-studijni-texty-k-problematice-bezpecnosti-zpracovane-dle-koncepce-z-roku-2004.aspx>

MOLNÁR, Zdeněk, 2021. Úvod do základů vědecké práce. *ČVUT v Praze, fakulta stavební Cvut.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-07-22]. Dostupné z: https://people.fsv.cvut.cz/~k126/predmety/d26mvp/mvp_sylabus-mvp.pdf

PAULUS, František a kol, 2015. *Analýza hrozeb pro Českou republiku.* Praha: HZS ČR Analýza hrozeb. Dostupné také z: <http://docplayer.cz/27856318-Analyza-hrozeb-pro-ceskou-republiku.html>

Web / webové zdroje, příspěvek na webu

ADRA, 2021. Dobrovolnická činnost při mimořádné události, 2014. *Adra.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: <https://www.adra.cz/pomoc-v-cr/pomoc-pri-mimoradnych-udalostech/dobrovolnicka-cinnost-pri-mimoradne-udalosti>

ANONYMNÍ ALKOHOLICI, 2021. O nás. *Anonymnialkoholici.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://www.anonymnialkoholici.cz/o-nas/>

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ, 2009. Český červený kříž - oblastní spolek Brno-město. *Cck-brno.cz* [online]. © 2009 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <http://www.cck-brno.cz/>

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ, 2021a. Kdo jsme. *Cervenykriz.eu* [online]. © 2021 [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: <https://www.cervenykriz.eu/kdo-jsme>

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ, 2021b. Odlehčovací služby pro seniory. *Cck-brno.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <http://www.cck-brno.cz/kat-10-odlehcovaci-sluzby-pro-seniory.html>

DELOITTE, 2020. Křehkost prosperity: Pandemie v dějinách a jejich hospodářské následky. *Deloitte.com* [online]. © 2020 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cz/Documents/covid-19/Krehkost-prosperity-pandemie-v-dejinach-a-jejich-hospodarske-nasledky.pdf>

EUC, 2020. Covid-19 – příznaky a léčba. In: *Euc.cz* [online]. 19. 11. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://euc.cz/clanky-a-novinky/clanky/covid-19-priznaky-a-lecba/>

CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA, 2021. Služby podle abecedy. *Brno.charita.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://brno.charita.cz/co-delame-brno/sluzby-podle-abecedy/>

JANURA, Josef, 2018. Základní rozdělení mimořádných událostí. In: *Hradeckralove.org* [online]. 10. 10. 2018 [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: <https://www.hradeckralove.org/zakladni-rozdeleni-mimoradnych-udalosti/d-55383>

JUKL, Marek, 2020. Co je to Mezinárodní humanitární právo? In: *Cervenkykriz.eu* [online]. © 2020 [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: <https://www.cervenkykriz.eu/humanitarni-pravo>

JUŘENÍKOVÁ, Petra. Kvantitativní výzkum. IN: *MUNI-Metodika ke zpracování závěrečné práce pro vybrané nelékařské zdravotnické obory* [online]. [cit. 2021-8-1]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/js19/metodika_zp/web/pages/07-kvantitativni.html

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE, 2021. Chřipka epidemie. *Khsova.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://www.khsova.cz/obcanum/otazky-chripka>

MALTĚZSKÁ POMOC, 2021. O nás. *Maltezskapomoc.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://maltezskapomoc.cz/kdojsme/>

MĚSTO PÍSEK, 2021. Postupy řešení mimořádných událostí a krizových situací, které mohou ve správním obvodu nastat. *Město-pisek.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: https://www.mesto-pisek.cz/assets/File.ashx?id_org=12075&id_dokumenty=12194

MĚSTSKÁ ČÁST BRNO-SLATINA, 2007. Historie. In: *Mcslatina.cz* [online]. 18. 9. 2007 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://www.mcslatina.cz/historie/>

MINISTERSTVO VNITRA ČR, 2016. Terminologický slovník - krizové řízení a plánování obrany státu. In: *Mvcr.cz* [online]. 8. 6. 2016 [cit. 2021-07-04]. Dostupné z:

<https://www.mvcr.cz/clanek/terminologicky-slovník-krizove-rizeni-a-planovani-obrany-statu.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA, 2021a. Kdo bude očkován jako první? In: *Covid.gov.cz* [online] 18. 4. 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/registrace-na-ockovani/kdo-bude-ockovan-jako-prvni>

MINISTERSTVO VNITRA, 2021b. Systém prioritizace. In: *Covid.gov.cz* [online]. 18. 4. 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/registrace-na-ockovani/system-prioritizace>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020a. Mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví zakazují konání hromadných akcí nad 100 osob i výuku na školách. In: *Mzcr.cz* [online]. 10. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/mimoradna-opatreni-ministerstva-zdravotnictvi-zakazuji-konani-hromadnych-akci-nad-100-osob-i-vyuku-na-skolach/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020b. Ministerstvo zdravotnictví představilo hygienická pravidla k další vlně rozvolňování přijatých opatření od 25. května. In: *Mzcr.cz* [online]. 15. 5. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-hygienicka-pravidla-k-dalsi-vlne-rozvolnovani-prijatych-opatreni-od-25-kvetna/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020c. Ministerstvo zdravotnictví vydalo nové mimořádné opatření týkající se karantény osob, které se vrací z Itálie. In: *Mzcr.cz* [online]. 7. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/ministerstvo-zdravotnictvi-vydalo-nove-mimoradne-opatreni-tykajici-se-karanteny-osob-ktere-se-vraceji-z-italie/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020d. Od pondělí se obnoví farmářské trhy, řemesla, vysokoškolské zkoušky i malé svatby. In: *Mzcr.cz* [online]. 17. 4. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/od-pondeli-se-obnovi-farmarske-trhy-remesla-vysokoskolske-zkousky-i-male-svatby/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020e. Ochranná opatření Ministerstva zdravotnictví z důvodu šíření koronaviru ruší lety z Jižní Koreje a severu Itálie. In: *Mzcr.cz* [online]. [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/ochranna-opatreni-ministerstva-zdravotnictvi-z-duvodu-sireni-koronaviru-rusi-lety-z-jizni-koreje-a-severu-italie/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020f. Proběhlo první jednání Ústředního krizového štábu. In: *Mzcr.cz* [online]. 17. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/probehlo-prvni-jednani-ustredniho-krizoveho-stabu/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020g. V České republice jsou první tři potvrzené případy nákazy koronavirem. In: *Mzcr.cz* [online]. 1. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/v-ceske-republice-jsou-prvni-tri-potvrzene-pripady-nakazy-koronavirem/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020h. V ČR zemřel první pacient pozitivní na koronavirus. In: *Mzcr.cz* [online]. 22. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/v-cr-zemrel-prvni-pacient-pozitivni-na-koronavirus-2/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020i. V souvislosti s vyhlášením nouzového stavu se zakazují akce s účastí přesahující více než 30 osob, omezuje se také přítomnost veřejnosti ve vybraných zařízeních. In: *Mzcr.cz* [online]. 12. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/v-souvislosti-s-vyhlasenim-nouzoveho-stavu-se-zakazuji-akce-s-ucasti-presahujici-vice-nez-30-osob-omezuje-se-take-pritomnost-verejnosti-ve-vybranych-zarizenich/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020j. Vláda dnes schválila mírné uvolnění opatření v maloobchodu a u venkovního sportu. In: *Mzcr.cz* [online]. 6. 4. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/vlada-dnes-schvalila-mirne-uvolneni-opatreni-v-maloobchodu-a-u-venkovniho-sportu/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020k. Vláda kvůli šíření epidemie koronaviru omezila volný pohyb osob na nezbytné minimum. In: *Mzcr.cz* [online]. 16. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/vlada-kvuli-sireni-epidemie-koronaviru-omezila-volny-pohyb-osob-na-nezbytnne-minimum/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020l. Vláda posiluje preventivní opatření v souvislosti s koronavirem, uzavírá obchody a restaurace veřejnosti na dobu deseti dnů. In: *Mzcr.cz* [online]. 14. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/vlada-posiluje-preventivni-opatreni-v-souvislosti-s-koronavirem-uzavira-obchody-a-restaurace-verejnosti-na-dobu-deseti-dnu/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020m. Vláda schválila povinnost zakrývat si na veřejných místech ústa a nos a stanovuje nákupní hodiny pro seniory. In: *Mzcr.cz* [online]. 18. 3. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/vlada->

schvalila-povinnost-zakryvat-si-na-verejnych-mistech-usta-a-nos-a-stanovuje-nakupni-hodiny-pro-seniory-2/

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020n. Vláda schválila pravidla rozvolňování mimořádných opatření od 11. května, nouzový stav platí do 17. května. In: *Mzcr.cz* [online]. 30. 4. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/vlada-schvalila-pravidla-rozvolnovani-mimoradnych-opatreni-od-11-kvetna-nouzovy-stav-plati-do-17-kvetna/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2020o. Vláda zrychlila scénář uvolňování mimořádných opatření, od pondělí mohou otevřít větší provozovny, 2020. In: *Mzcr.cz* [online]. 23. 4. 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/vlada-zrychlila-scenar-uvolnovani-mimoradnych-opatreni-od-pondeli-mohou-otevrit-vetsi-provozovny>

NADĚJE, 2021. O NADĚJI. *Nadeje.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: https://nadeje.cz/ustredi_nadeje

SH ČMS, 2014. Epizootie. *Vzdelavani-dh.cz* [online]. © 2014 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://www.vzdelavani-dh.cz/publicCourse?id=59&head=121&subhead=297>

STÁTNÍ VETERINÁRNÍ SPRÁVA, 2021. Ptačí chřipka v ČR. *Svsr.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <https://www.svsr.cz/zdravi-zvirat/ptaci-chripka-influenza-drubeze/ptaci-chripka-v-cr/>

SZÚ, 2019. Chřipka. *Szu.cz* [online]. © 2019 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/chripka-1>

TROJÁNEK, Milan a kol., 2020. Nový koronavirus (SARS-CoV-2) a onemocnění Covid-19. *Časopis Lékařů Českých* [online]. 159(2), 55-66 [cit. 2021-6-13]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2020-2-6/novy-koronavirus-sars-cov-2-a-onemocneni-covid-19-122272>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021, Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *Euro.who.int* [online]. © 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>

WORLDMETERS.INFO, 2021. Coronavirus Worldwide Graphs. In: *Worldometers.info* [online]. 2. 7. 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: <https://www.worldometers.info/coronavirus/worldwide-graphs/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AA	Anonymní alkoholici
ADRA	Význam třetí zkratky
CO ČR	Civilní obrana České republiky
CPO	Civilní protiletecká ochrana
CT	Výpočetní tomografie
ČČK	Český červený kříž
DP	Dobrovolnická pomoc
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
IZS	Integrovaný záchranný systém
JIP	Jednotka intenzivní péče
KIP	Komunitní intervenční psychosociální tým
MČ	Městská část
MHD	Městská hromadná doprava
MHP	Mezinárodní humanitární právo
MO ČR	Ministerstvo obrany České republiky
MŠ	Mateřská škola
MU	Mimořádná událost
MV ČR	Ministerstvo vnitra České republiky
ORP	Obec s rozšířenou působností
RNA	Ribonukleová kyseliny
RTG	Rentgenové záření
RT – PCR	Reverse transcription polymerase chain reaction
SMS	Short message service
SŠ	Střední škola
ÚKŠ	Ústřední krizový štáb

UNICEF United Nations Children's Fund

WHO World Health Organization

ZŠ Základní škola

ZZS Záchranný systém

ŽÚm Ženevské úmluvy

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Graf zobrazující celkový počet případů onemocnění Covid-19 (Worldometers.info, 2021)	33
Obrázek 2: Graf zobrazující celkový počet úmrtí na onemocnění Covid-19 (Worldometers.info, 2021).	33
Obrázek 3: Kolbův experimentální cyklus, vztah indukce a dedukce (Molnár, 2021).	36

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Odpověď na otázku č. 5 (Vlastní).....	46
--	----

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Odpověď na otázku č. 8 (Vlastní)	47
Graf 2: Odpověď na otázku č. 11 (Vlastní)	48
Graf 3: Odpověď na otázku č. 13 (Vlastní)	49
Graf 4: Odpověď na otázku č. 26 (Vlastní)	52

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Otázky k rozhovoru

Příloha P II: Dotazník

Příloha P III: Výsledky dotazníkového šetření

Příloha P IV: Návrh propagačního letáku

PŘÍLOHA P I: OTÁZKY K ROZHOVORU

Otázky k rozhovoru

1. Jaké druhy dobrovolnické pomoci byly poskytovány v boji proti onemocnění Covid-19 v MČ Brno-Slatina?
2. Kdo byl hlavním organizátorem a koordinátorem dobrovolnických prací?
3. Co Vás inspirovalo k vytvoření týmu dobrovolníků?
4. Kolik dobrovolníků se podílelo na pomoci?
5. Došlo i k finančním nebo materiálním darům ze stran obyvatelstva MČ Brno-Slatina na podporu dobrovolnických prací?
6. Jaké byly (jsou) odezvy na poskytovanou dobrovolnickou pomoc?
7. Dokážete odhadnout, jakému počtu osob se dostala dobrovolnická pomoc?
8. Poskytovala nebo poskytuje MČ Brno-Slatina dobrovolnickou pomoc i mimo první vlnu epidemie (první vlna od 1. března do června roku 2020)?
9. S jakými největšími problémy jste se setkali při distribuci zdrojů?
10. Jaká rozhodnutí či řídicí dokumenty pro řešení pandemie (obecně) postrádáte? (Pandemický plán, Krizový plán, metodiky, jiné)
11. S jakou organizací, která poskytuje zdroje, během pandemie nejvíce spolupracujete? (Soukromé firmy, dobrovolníci, IZS, ORP, kraj, ministerstva, jiné)
12. Odkud jste nejvíce čerpali informace o tom, kdo má k dispozici zdroje, které během pandemie potřebujete? (ARGIS, KRIZKOM, sociální sítě, webové stránky, kontakty od dodavatelských organizací, jiné)
13. V jaké oblasti řešení pandemie byste uvítal zlepšení? (hodnocení 0 - není třeba nic měnit, 10 - maximální potřeba zlepšení)

Legislativní podpora - 5

Organizovaný systém řízení - 8

Dostupnost zdrojů - 6

Distribuce zdrojů na území - 7

Kontakty na poskytovatele zdrojů - 3

Kontakty na poskytovatele dopravy - 3

Včasné informace - 9

Jasně plány a postupy – 7

14. Je nějaká problematika v oblasti logistiky a zdrojů během pandemie, kterou byste rád popsal / vyřešil?

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Dotazník týkající se humanitární a dobrovolnické pomoci v MČ Brno-Slatina během pandemie onemocnění Covid-19

Vážení respondenti,

jmenuji se Anna Neklapilová a jsem studentkou 3. ročníku oboru Ochrana obyvatelstva na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci na téma Humanitární a dobrovolnická činnost při mimořádné události se zaměřením na aktuální řešení situace pandemie onemocnění COVID-19.

Cílem dotazníku je především zjistit, na jaké úrovni a jakým způsobem byly poskytované dobrovolnické služby obyvatelstvu MČ Brno-Slatina během pandemie onemocnění COVID-19.

Účast ve výzkumu je zcela dobrovolná a anonymní.

Předem bych Vám chtěla poděkovat za Váš čas a ochotu.

Neklapilová Anna

1. Jaký je Váš věk?

Vyberte jednu odpověď.

- a) 15–24 let
- b) 25–34 let
- c) 35–44 let
- d) 45–54 let
- e) 55–64 let
- f) 65+ let

2. Jaké je Vaše pohlaví?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Žena

b) Muž

3. Na území MČ Brno-Slatina žijete:

Vyberte jednu odpověď.

a) Trvale

b) Přechodně (dlouhodobě)

c) Přechodně od dubna / března roku 2020

4. Týká se Vaše povolání řešení situace s onemocněním Covid-19?

Vyberte jednu odpověď.

a) No

b) Ne

5. Dokážete vybrat správnou definici pojmu „humanitární pomoc“?

Vyberte jednu odpověď.

a) Bezplatné poskytování pomoci k zajištění základních životních potřeb formou osobní, věcné nebo finanční pomoci

b) Pomoc poskytovaná v jakékoli lidské oblasti

c) Pomoc poskytovaná výhradně organizací Český červený kříž

d) Pomoc poskytovaná pouze v případě vzniku válečné události

6. Jaké znáte humanitární organizace v ČR nebo ve světě?

Prosím vyplňte.

7. Jste členem nějaké humanitární organizace?

Vyberte jednu odpověď.

a) Ano

b) Ne

8. Jaký materiál Vám nejvíce chyběl během první vlny pandemie (jaro 2020)?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Roušky
- b) Dezinfekce
- c) Jednorázové rukavice
- d) Štíty
- e) Jiný zdravotnický materiál

9. Jaký byl největší problém, který Vás trápil během první vlny pandemie (jaro 2020)?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Nedostatek kvalitních zdrojů informací
- b) Nedostatečná příprava (krizové plány, pandemické plány a podobně)
- c) Nedostatek zdrojů a materiálu
- d) Nedostatečná legislativní podpora

10. Byl / a jste nebo jste dobrovolníkem pomáhajícím v boji proti on. Covid-19 v MČ Brno-Slatina?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano
- b) Ne

11. V čem spočívala / spočívá Vaše činnost?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Nebyl/a jsem dobrovolníkem
- b) Šití roušek
- c) Distribuce roušek
- d) Doučování dětí
- e) Nákup a distribuce léků a potravin

- f) Výdej respirátorů FFP2
- g) Výpomoc při registraci na očkování
- h) Telefonická pomoc seniorům

12. Byli jste nebo jste poskytovateli humanitární pomoci pro MČ Brno-Slatina (finanční, materiální pomoc)?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano
- b) Ne

13. Jaký druh humanitární pomoci jste poskytli MČ Brno-Slatina?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Neposkytl/a jsem pomoc
- b) Materiální
- c) Finanční
- d) Obojí

14. V jakém období jste poskytovali dobrovolnickou / humanitární pomoc pro obyvatele MČ Brno-Slatina?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Neposkytl/a jsem pomoc
- b) Pouze v první vlně pandemie
- c) Do konce roku 2020
- d) Po celou dobu trvání situace

15. Z jakého důvodu jste se rozhodli poskytnout dobrovolnickou / humanitární pomoc obyvatelům MČ Brno-Slatina?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Neposkytoval/a jsem dobrovolnickou nebo humanitární pomoc
- b) Nutkání pomoci, dobrý pocit

- c) Možnost vyzkoušet nové věci
- d) Dřívější pozitivní zkušenost s dobrovolnictvím
- e) Nadbytek volného času

16. Věděli jste o možnosti být dobrovolníkem nebo poskytovatelem materiální či finanční pomoci MČ Brno-Slatina?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano
- b) Ne

17. Byli jste nebo jste příjemci dobrovolnické pomoci?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano
- b) Ne

18. Jakou pomoc jste si vyžádali?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ručně šité roušky
- b) Doučování dětí
- c) Nákup a distribuce léků a potravin
- d) Výdej respirátorů FFP2
- e) Výpomoc při registraci na očkování

19. Věděli jste, že MČ Brno-Slatina poskytuje některou z výše uvedených pomocí (činnosti uvedené v otázce č. 13)?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano
- b) Ne

20. Jak byste tyto služby zlepšili (činnosti uvedené v otázce č. 15)?

Prosím vyplňte.

21. Pokud jste byli příjemci dobrovolnické pomoci, jak jste se o těchto službách dozvěděli?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Nebyla/a jsem příjemcem pomoci
- b) Z Facebookové stránky Naše Slatina
- c) Od přátel/ z rodiny
- d) Z informačního letáku

22. Myslíte si, že by měla být možnost dobrovolnictví nebo možnost získat pomoc lépe propagovaná mezi obyvateli MČ Brno-Slatina?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano
- b) Ne

23. Myslíte si, že by měly nadále pokračovat dobrovolnické služby?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano
- b) Ne

24. Pokud ano, proč:

Vyberte jednu odpověď.

- a) Myslím si, že je to obecně prospěšné
- b) Potřebuji pomoc s doučováním dětí
- c) Psychická pomoc
- d) Nerozumím registraci na očkování

- e) Bojím se chodit nakupovat

25. Víte, kdo organizoval humanitární a dobrovolnickou pomoc v MČ Brno-Slatina?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano
b) Ne

26. Víte, zdali byly nebo jsou poskytovány dobrovolnické služby i v jiných částech Brna?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Nevím
b) Ano, byly nebo jsou poskytovány
c) Ano, nebyly nebo nejsou poskytovány

27. Je nějaká problematika během pandemie, kterou byste rádi popsali, vyřešili?

Prosím vyplňte.

PŘÍLOHA P III: VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Dotazník týkající se humanitární a dobrovolnické pomoci v MČ Brno – Slatina během pandemie onemocnění Covid – 19

Vážení respondenti,

jmenuji se Anna Neklapilová a jsem studentkou 3. ročníku oboru Ochrana obyvatelstva na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci na téma Humanitární a dobrovolnická činnost při mimořádné události se zaměřením na aktuální řešení situace pandemie onemocnění COVID-19.

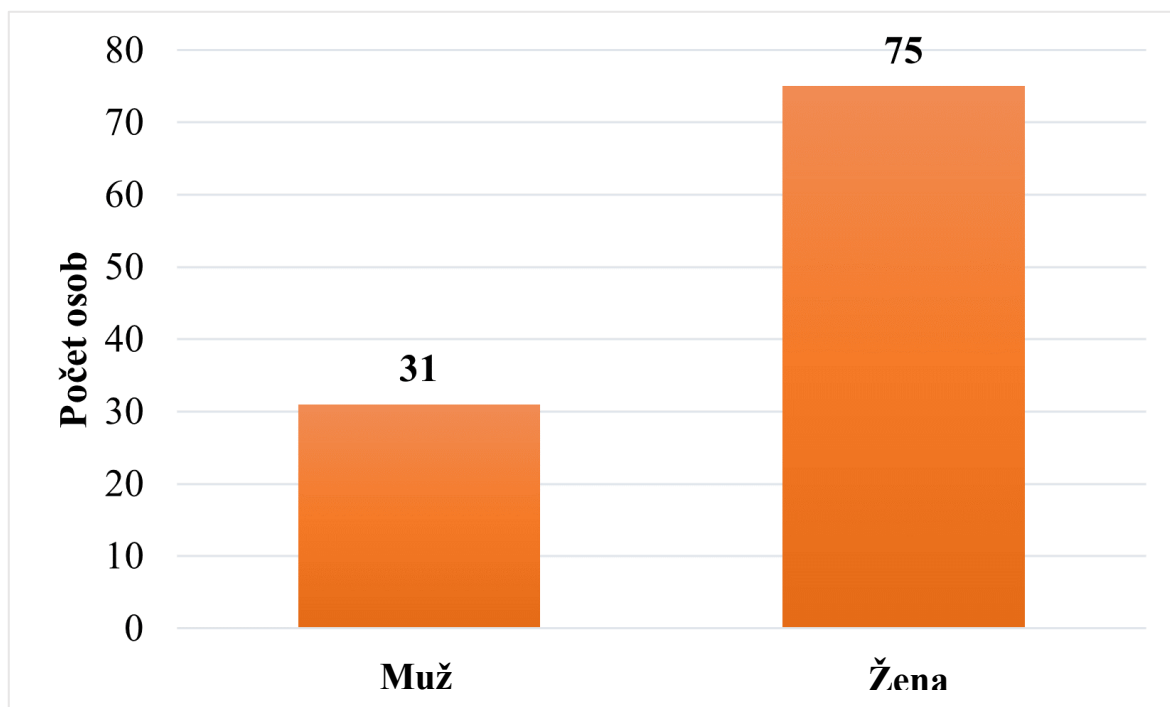
Cílem dotazníku je především zjistit, na jaké úrovni a jakým způsobem byly poskytované dobrovolnické služby obyvatelstvu MČ Brno-Slatina během pandemie onemocnění COVID-19.

Účast ve výzkumu je zcela dobrovolná a anonymní.

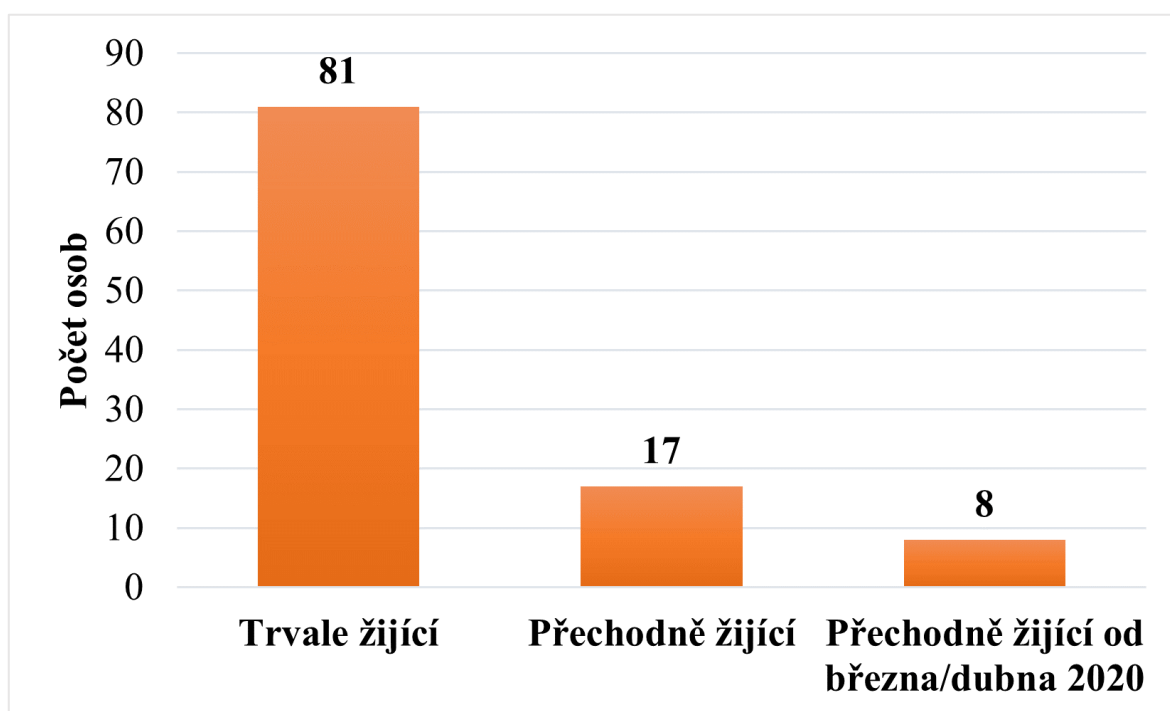
Předem bych Vám chtěla poděkovat za Váš čas a ochotu.

Neklapilová Anna

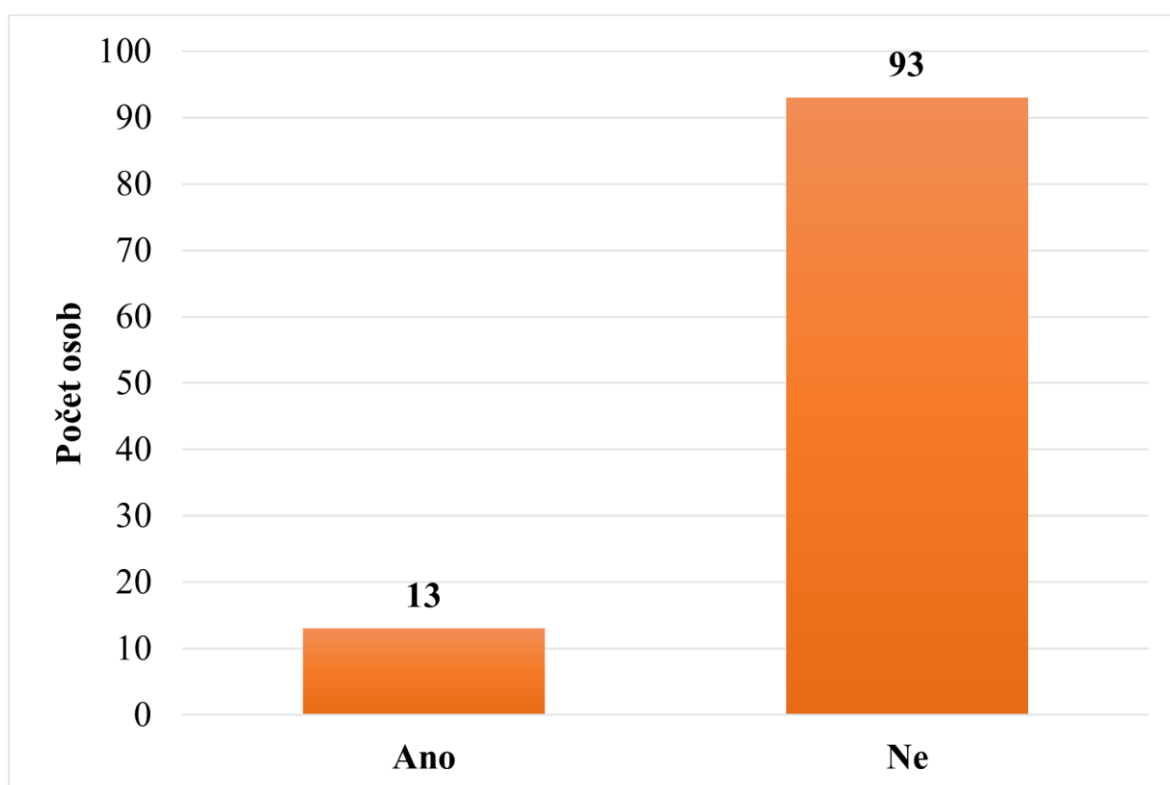
Otázka č. 2 (Vlastní)



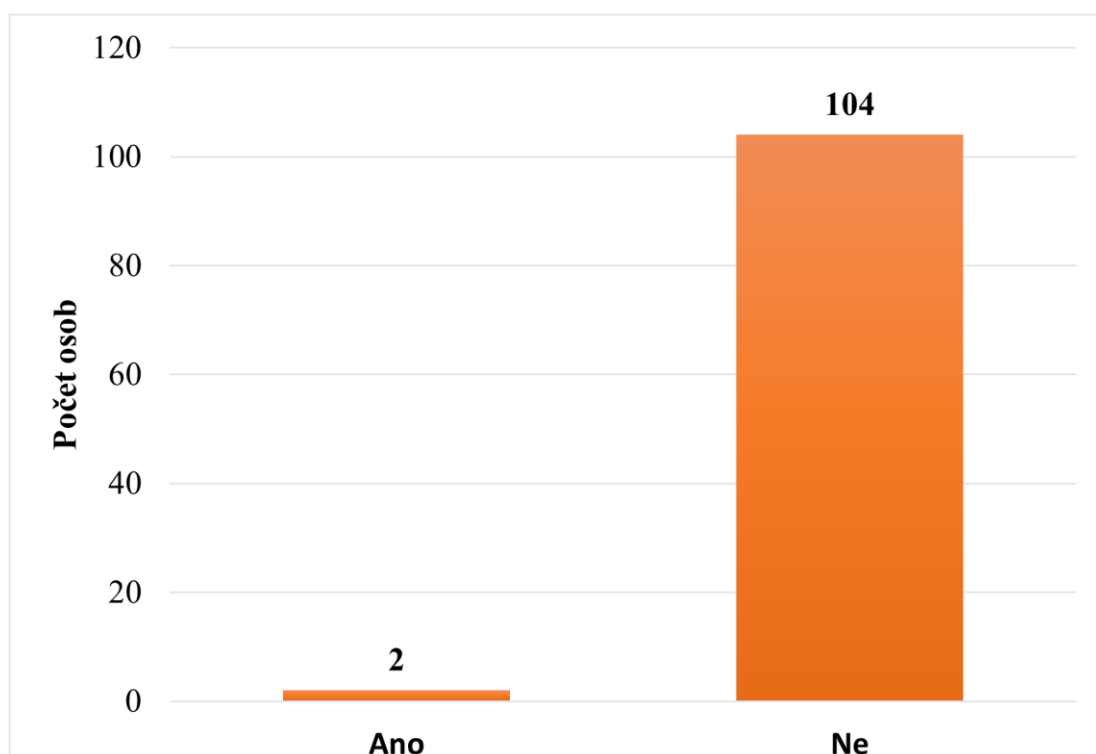
Otázka č. 3 (Vlastní)



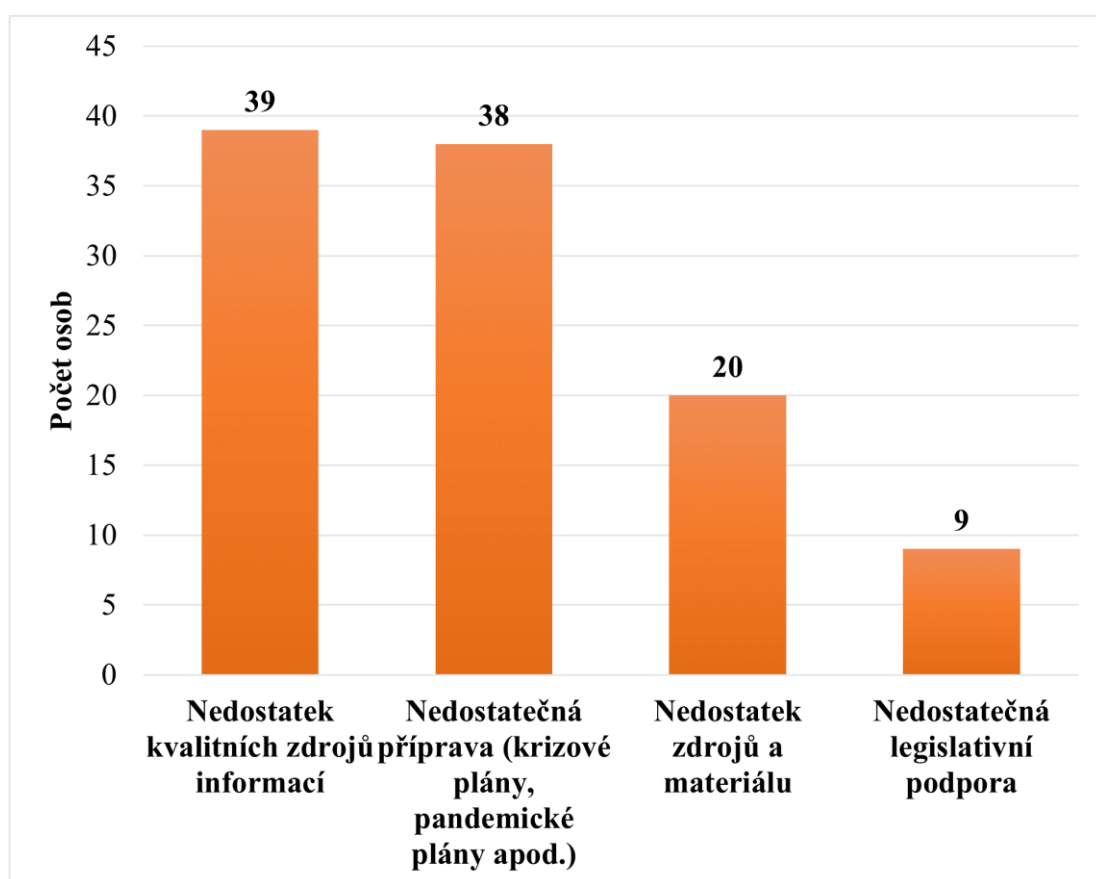
Otázka č. 4 (Vlastní)



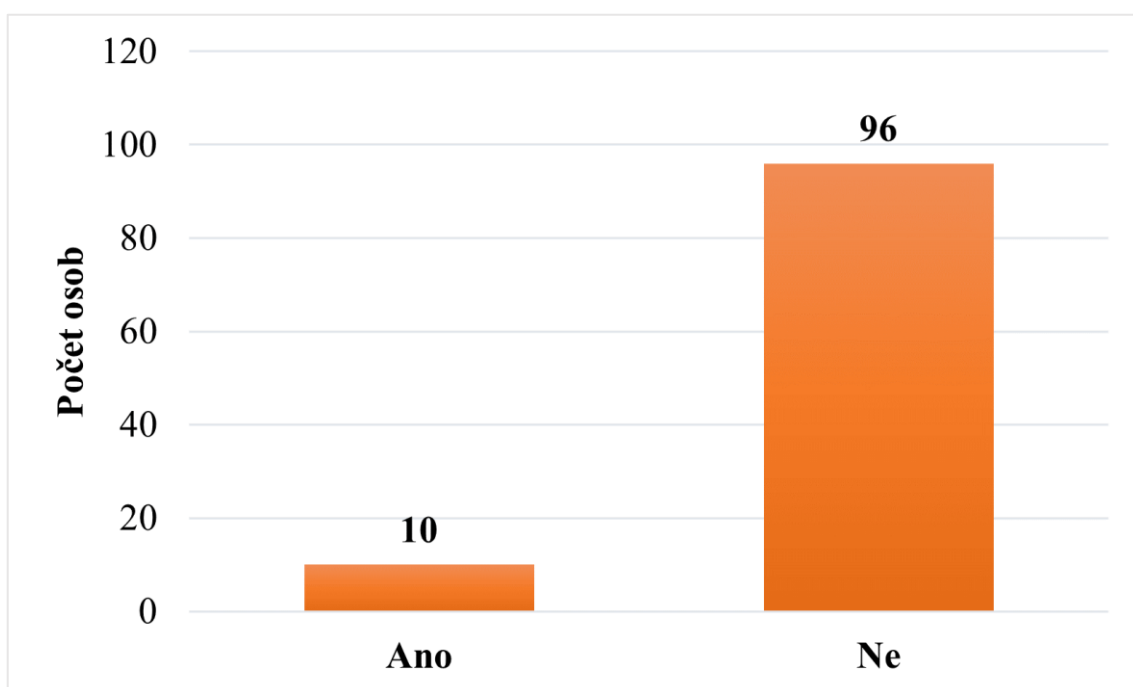
Otázka č. 7 (Vlastní)



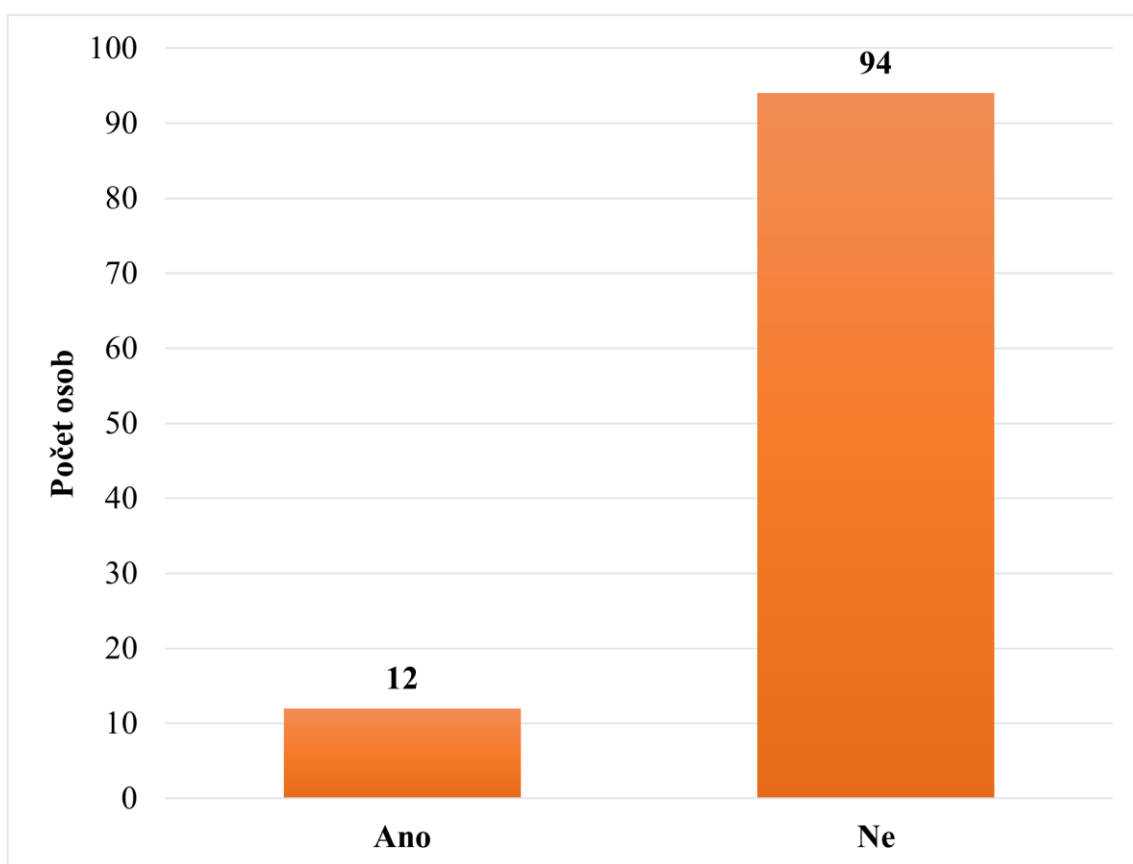
Otázka č. 9 (Vlastní)



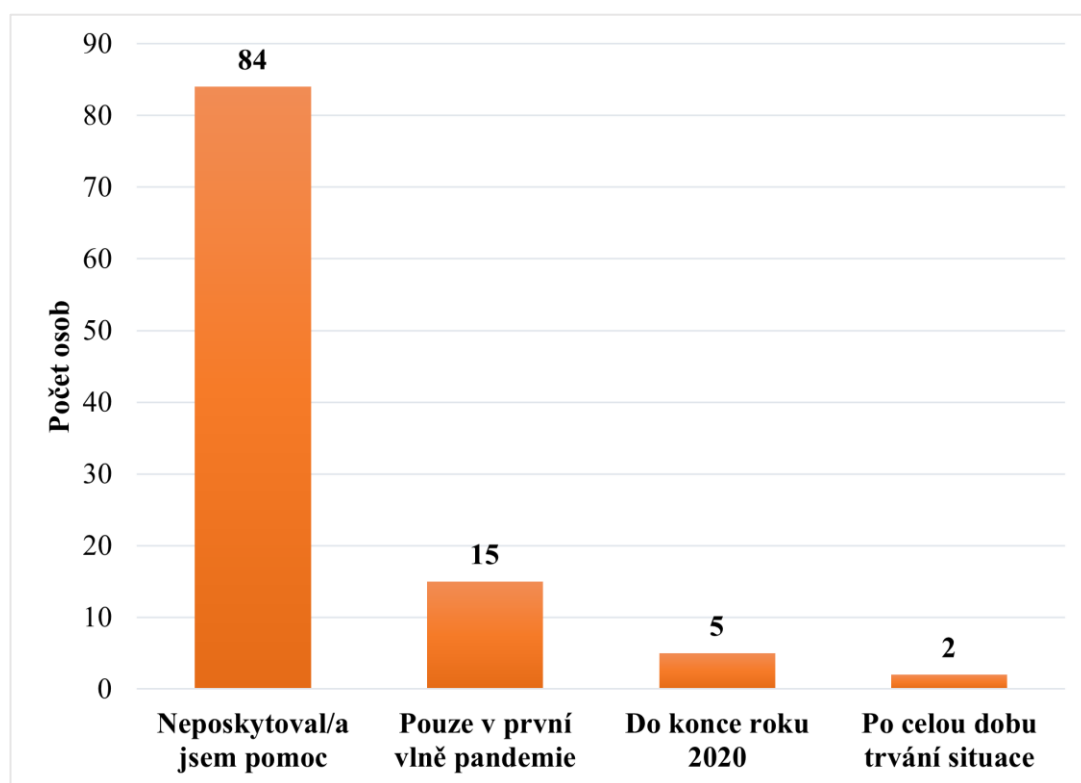
Otázka č. 10 (Vlastní)



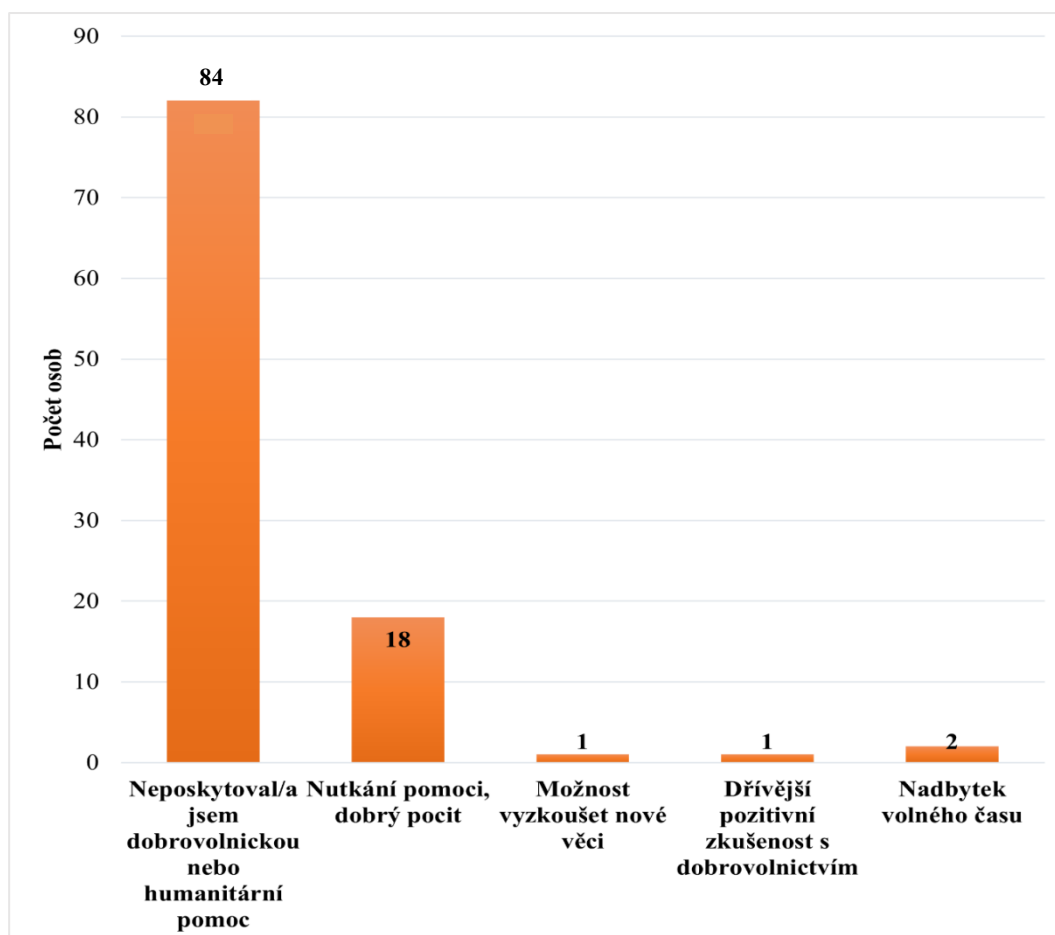
Otázka č. 12 (Vlastní)



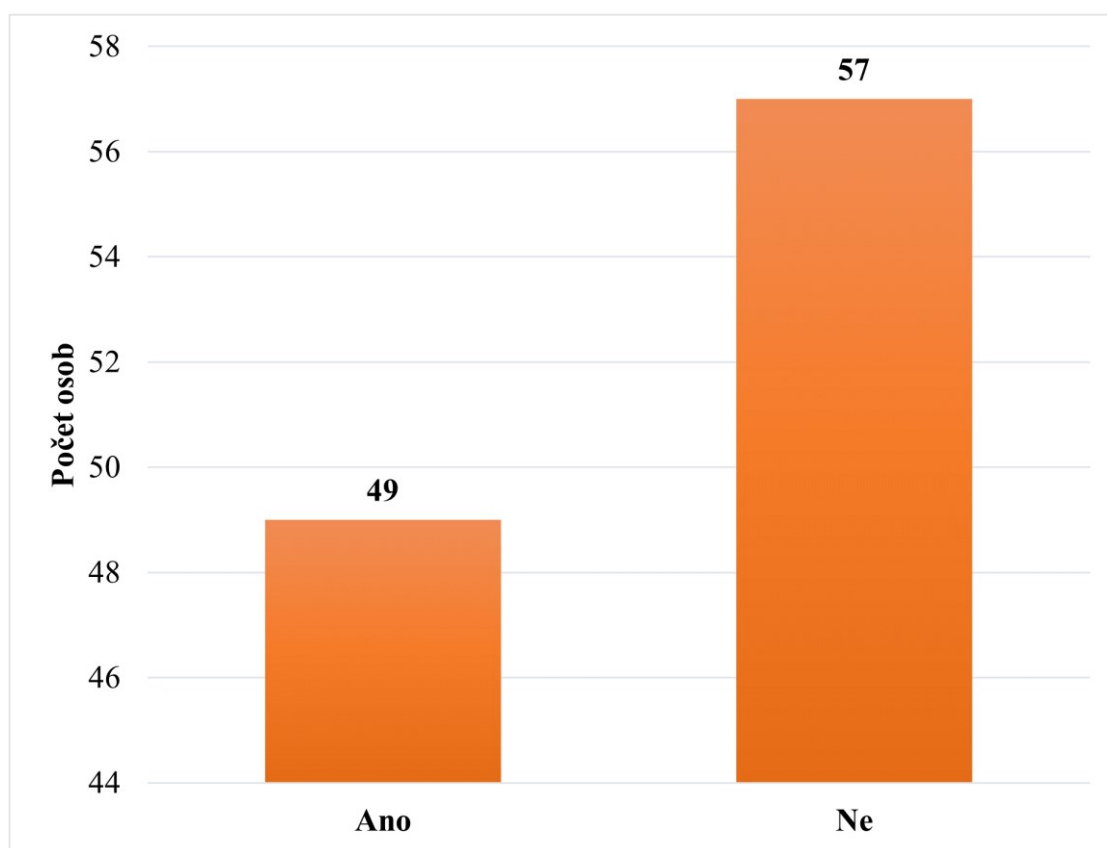
Otázka č. 14 (Vlastní)



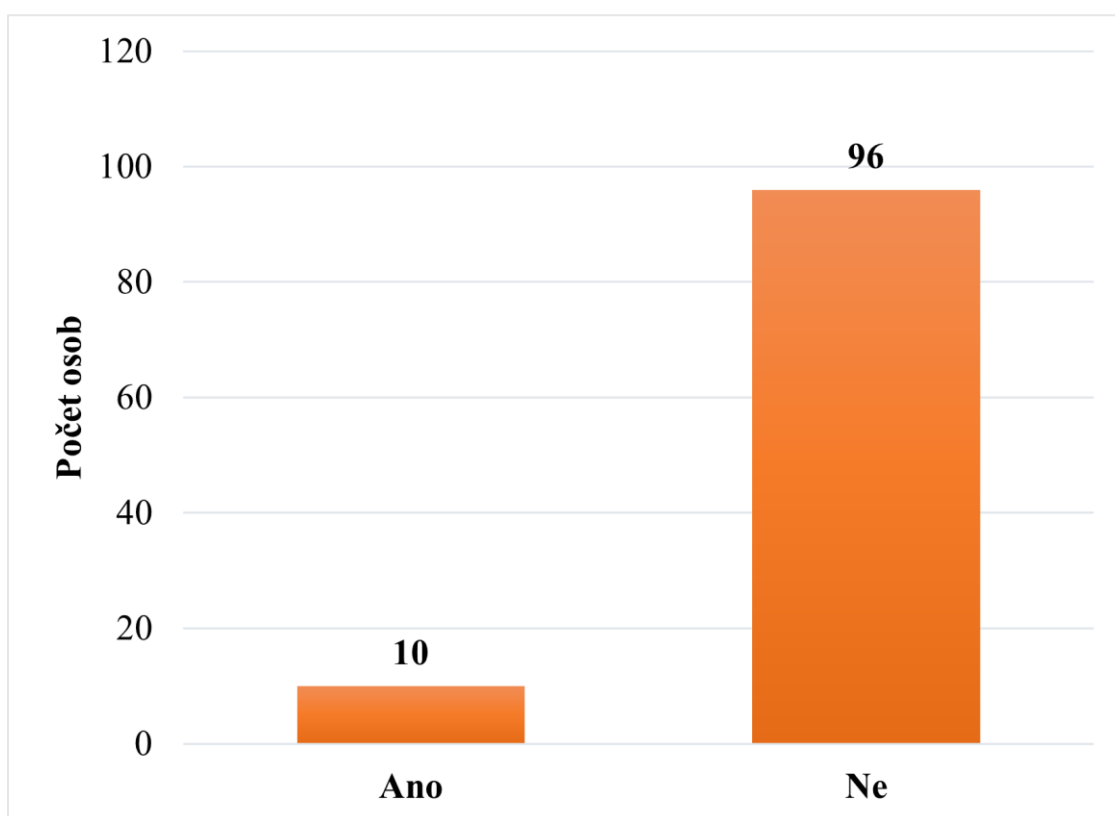
Otázka č. 15 (Vlastní)



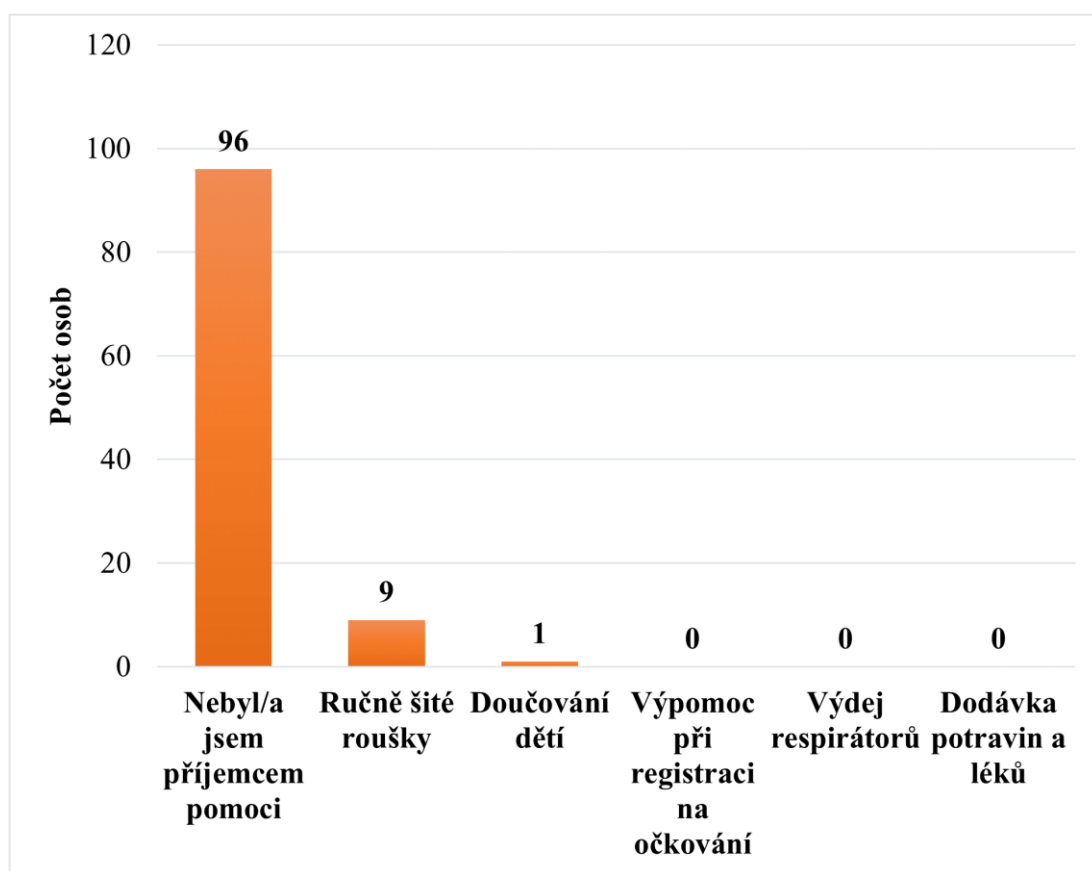
Otázka č. 16 (Vlastní)



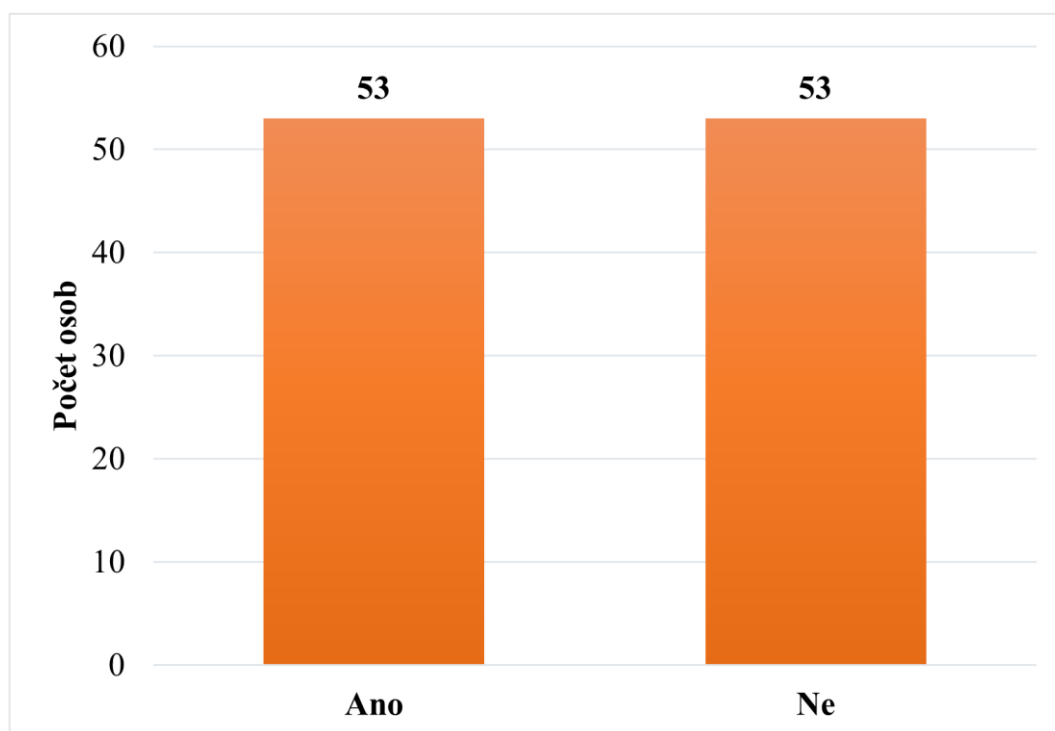
Otázka č. 17 (Vlastní)



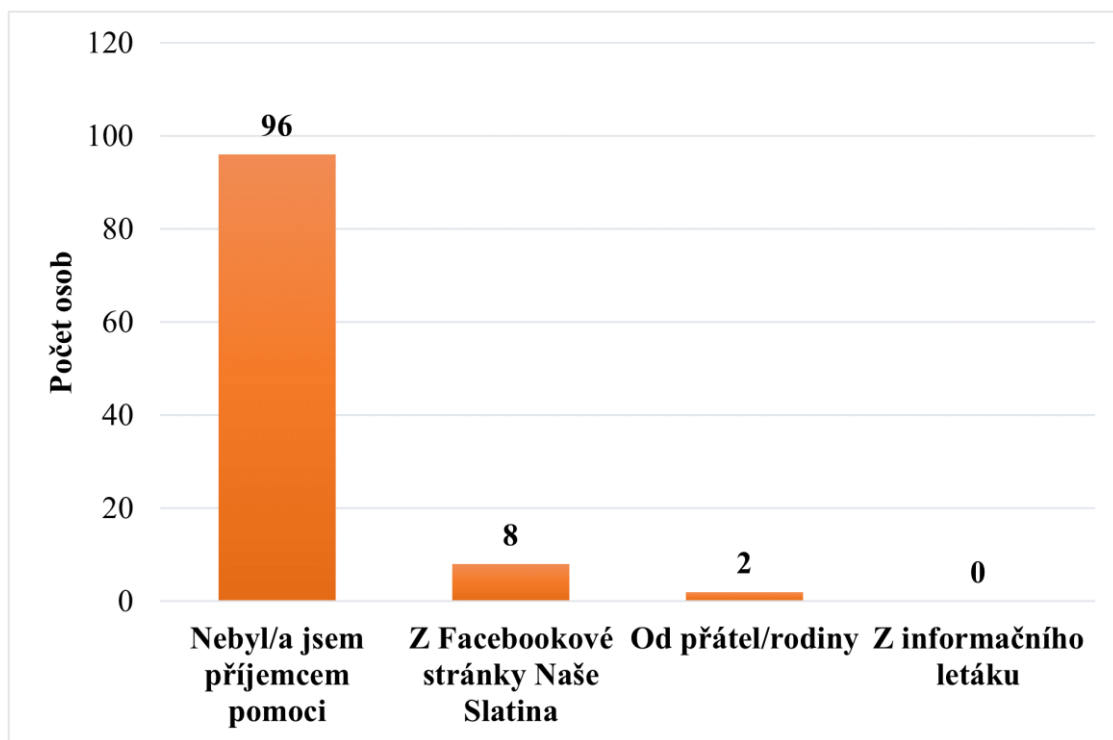
Otázka č. 18 (Vlastní)



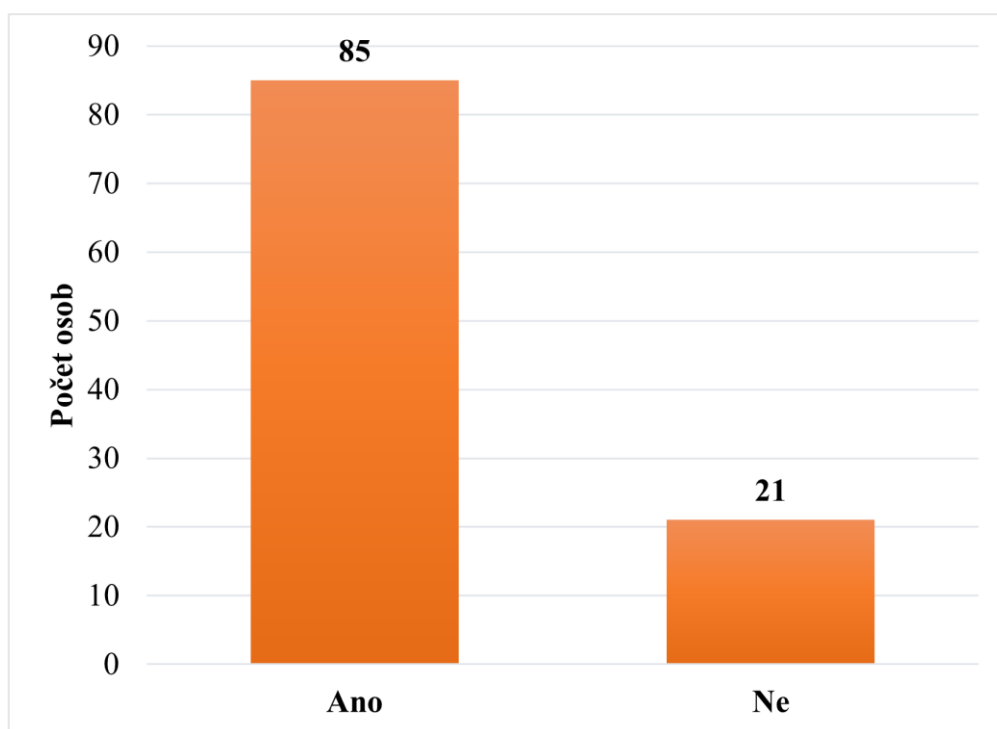
Otázka č. 19 (Vlastní)



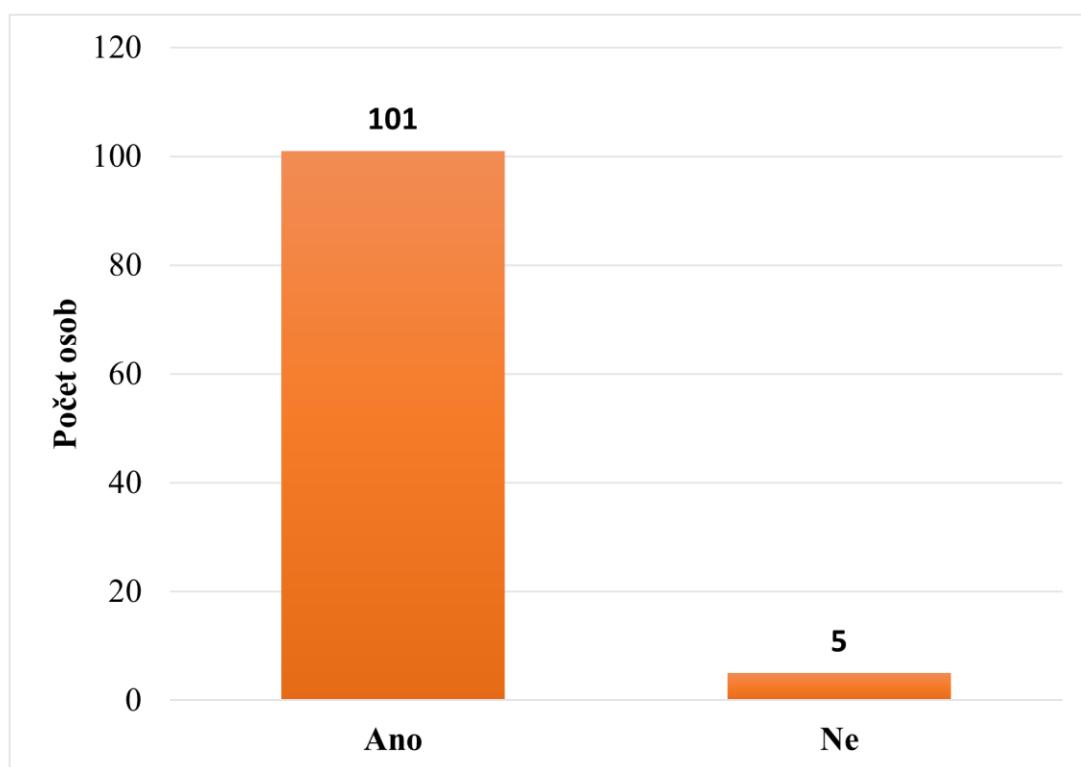
Otázka č. 21 (Vlastní)



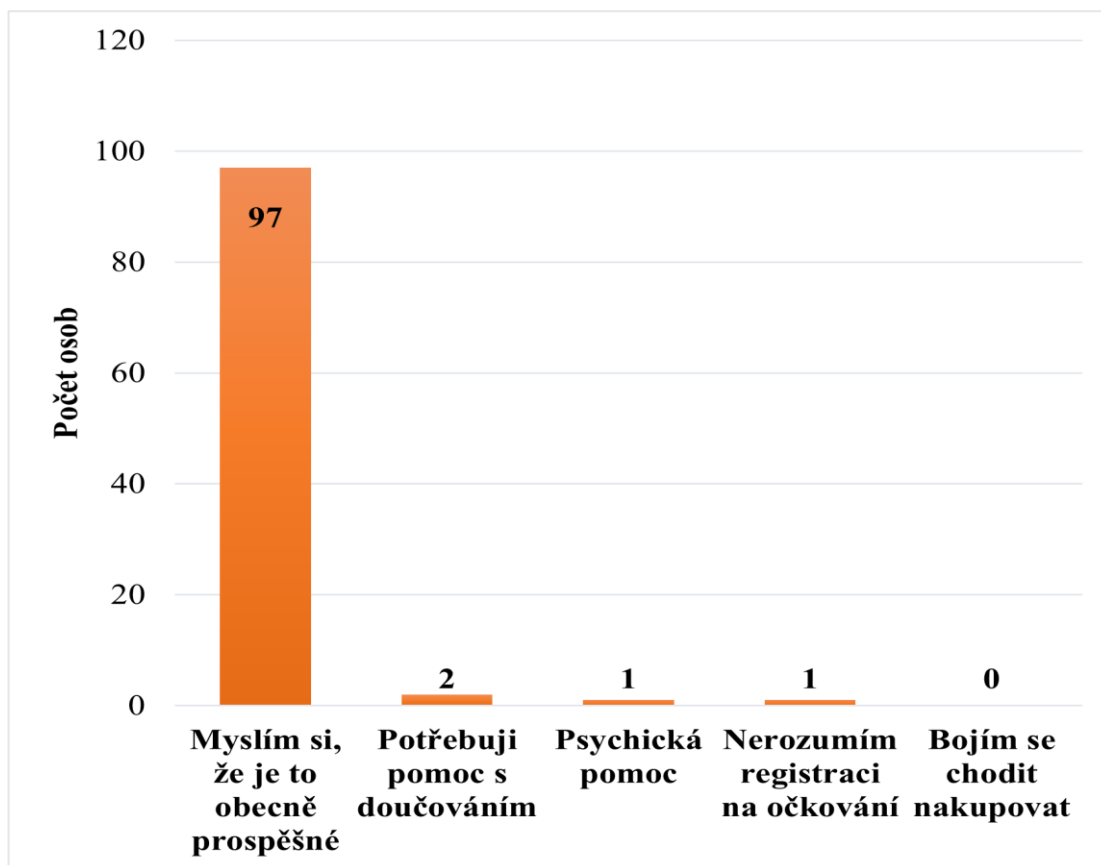
Otázka č. 22 (Vlastní)



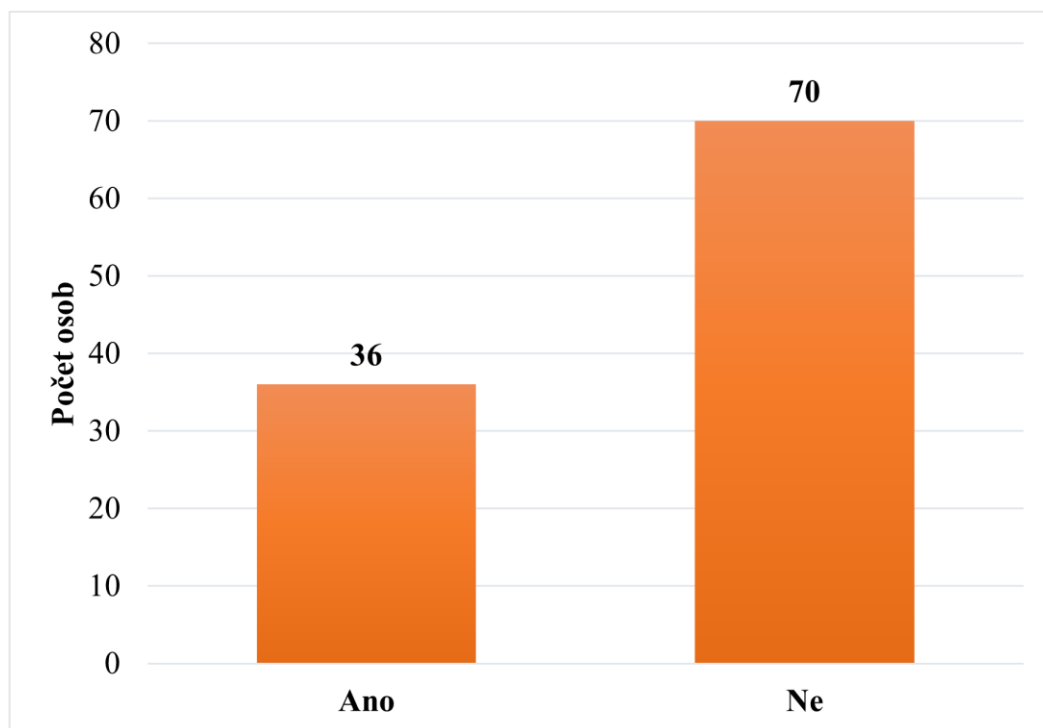
Otázka č. 23 (Vlastní)



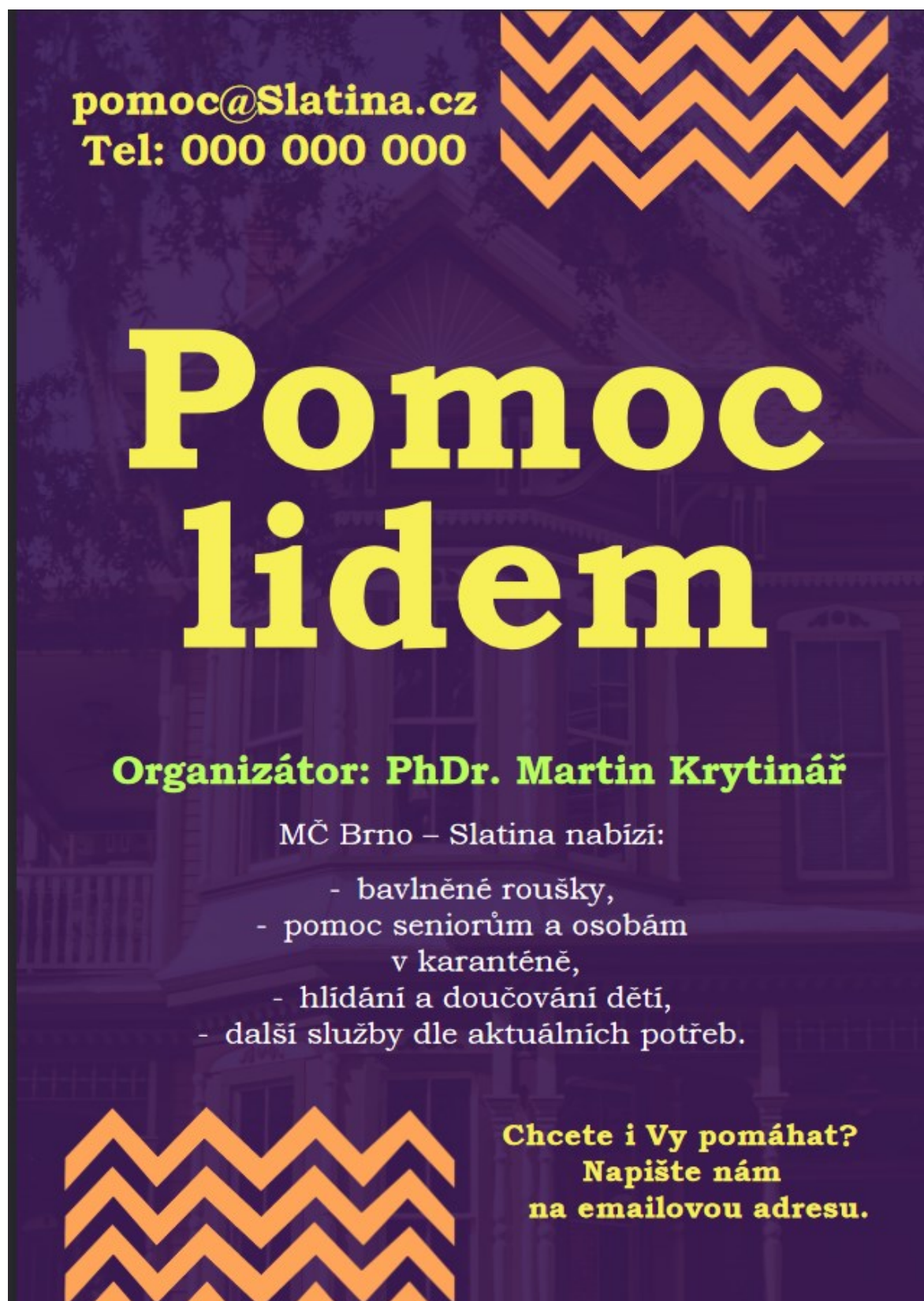
Otázka č. 24 (Vlastní)



Otázka č. 25 (Vlastní)



PŘÍLOHA P IV: NÁVRH PROPAGAČNÍHO LETÁKU



pomoc@Slatina.cz
Tel: 000 000 000

Pomoc lidem

Organizátor: PhDr. Martin Krytinář

MČ Brno – Slatina nabízí:

- bavlněné roušky,
- pomoc seniorům a osobám v karanténě,
- hlídání a doučování dětí,
- další služby dle aktuálních potřeb.

**Chcete i Vy pomáhat?
Napište nám
na emailovou adresu.**