

# **Evaluace služeb v domovech s pečovatelskou službou Charity České republiky**

Autor: Michaela Mahdalíková  
Vedoucí práce Mgr. Ilona Kočvarová, Ph.D.

---

Bakalářská práce  
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela Mahdalíková**  
Osobní číslo: **H12224**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Evaluace služeb v domovech s pečovatelskou službou Charity České republiky**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti pečovatelské služby, evaluace, zásad poskytování sociálních služeb, metod práce a sociálního začlenění uživatelů sociálních služeb.**

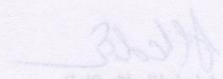
**Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.**


**Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**



  
Mgr. Jitka Hladíková, Ph.D.  
vedoucí ústavu

  
doc. Ing. Aneta Langštrajcová, Ph.D.  
ústavní zástupce

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**GRUSS, Peter. Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.**

**CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.**

**MATOUSEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.**

**NOVOSAD, Libor. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.**

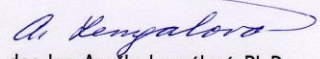
**PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.**

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Ilona Kočvarová, Ph.D.**  
Ústav školní pedagogiky


Datum zadání bakalářské práce: **23. ledna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 23. ledna 2015

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu



## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby<sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému 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<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 2 a 3 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.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 30. 4. 2015

*Michal Štekl*  
.....

<sup>1)</sup> zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) 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, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) 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, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Záměrem bakalářské práce je seznámit čtenáře s problematikou při poskytování služeb v domovech s pečovatelskou službou. Začátek teoretické části popisuje, jakým způsobem se provádí evaluace a hodnocení v sociálních službách. Popisuje způsoby kvantitativního a kvalitativního výzkumu, který je hodnocena evaluace a kvalita poskytovaných služeb a objasňuje, co se rozumí pod pojmem kvalita. V další části je čtenář obeznámen s posláním, zásadami a cíli organizace Charity České republiky a jaké konkrétní cíle, poslání a zásady má Oblastní charita Uherský Brod. Poté je popisována funkce pečovatelské služby, její poslání, zásady, cíle a cílová skupina. Empirická část se snaží prostřednictvím kvantitativního výzkumu zjistit, jaké nedostatky byly zjištěny v hodnocení kvality sociálních služeb, což je hlavní cíl bakalářské práce. Data jsou zpracována pomocí dotazníkového šetření a v závěru celé práce dochází k rekapitulaci zjištěných výsledků výzkumu.

Klíčová slova: evaluace, hodnocení služeb, pečovatelská služba, standardy sociálních služeb, sociální služby

## **ABSTRACT**

The aim of the bachelor work is to familiarize the reader how to deal with issues when providing services in care homes. It tries to describe research methods assessing the evaluation and quality of services and clarifies what is ment by quality. In the next part, the reader becomes acquainted with mission, principles, goals of the organization of Caritas Czech Republic as well as with specific goals, mission and principles of regional Caritas Uherský Brod. Moreover, it also describes the function of care services, its mission, principles, objectives and target group. The empirical part is by means of quantitative research trying to find out deficiencies in assessment of care services quality, which is the main objective of this work. Data have been processed through the questionnaire and in the end of this work the recapitulation of results of the research is presented.

Keywords: evaluation, assessment of services, care service, social services standards, social services

## **Poděkování**

Mé poděkování patří Mgr. Iloně Kočvarové, Ph.D. za podnětné vedení práce, přínosné poznámky a podporu. Také děkuji všem respondentům, za jejich ochotu zúčastnit se výzkumu. Rodině děkuji za trpělivost a podporu v době mého studia.

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

*„Radost, kterou způsobíme druhému, má podivuhodnou vlastnost: odrazem se neoslabuje, ale vrací se k nám košatější a zářivější.“*

M. Gándhí

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 EVALUACE A HODNOCENÍ KVALITY</b> .....	<b>13</b>
1.1 SPOKOJENOST KLIENTA .....	13
1.2 USPOKOJOVÁNÍ POTŘEB SENIORŮ .....	15
1.3 STANDARDY KVALITY .....	17
1.4 INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB .....	20
<b>2 CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA</b> .....	<b>23</b>
2.1 POSLÁNÍ CHARITY .....	24
2.2 FORMY POSKYTOVÁNÍ POMOCI .....	25
2.2.1 Sociální a zdravotní služby .....	25
<b>3 OBLASTNÍ CHARITA UHERSKÝ BROD</b> .....	<b>27</b>
3.1 SLUŽBY .....	28
<b>4 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA</b> .....	<b>30</b>
4.1 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH A FAKULTATIVNÍCH ÚKONŮ POSKYTOVANÝCH PEČOVATELSKOU SLUŽBOU .....	30
4.2 OBLAST DODRŽOVÁNÍ LIDSKÝCH PRÁV .....	32
4.3 VÝZNAM PEČOVATELSKÉ SLUŽBY NA ŽIVOT KLIENTA.....	34
4.4 PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....	36
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>37</b>
<b>5 ZAMĚŘENÍ VÝZKUMU</b> .....	<b>38</b>
5.1 STANOVENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU .....	38
5.1.1 Pojetí výzkumných cílů .....	38
5.1.2 Hypotéza.....	39
5.2 POJETÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	39
5.3 VYMEZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK .....	39
5.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU.....	40
5.5 TECHNIKA SBĚRU DAT .....	40
5.6 METODY ANALÝZY DAT .....	41
<b>6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT</b> .....	<b>42</b>



6.1	VYHODNOCENÍ SOCIODEMOGRAFICKÝCH ÚDAJŮ .....	42
6.2	OBLAST Č. 1: ZÁKLADNÍ ČINNOSTI V RÁMCI PEČOVATELSKÉ SLUŽBY .....	43
6.3	OBLAST Č. 2: DODRŽOVÁNÍ LIDSKÝCH PRÁV .....	52
6.4	OBLAST Č. 3: HODNOCENÍ OBECNÉ KVALITY SLUŽEB .....	55
6.5	OBLAST Č. 4: KVALITA DOSAVADNÍHO ŽIVOTA .....	62
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>63</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>70</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>73</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>75</b>

## ÚVOD

Pomoc potřebným, nemocným, handicapovaným a sociálně vyloučeným občanům je důležitou součástí každé vyspělé společnosti a každá společnost se snaží o co nejlepší a nejpracovanější systém poskytování sociálních služeb. Tím, že medicína dělá velké pokroky, přibývá mezi námi starších lidí. Stárání je provázáno zvýšenou nemocností a s tím spojenou nesoběstačností, proto je kvalita života seniorů závislá na životních podmínkách. Někteří nemohou zůstat v domácím prostředí kvůli zhoršenému zdravotnímu stavu a proto se rozhodnou spolu s rodinnými příslušníky využít bydlení v domech s pečovatelskou službou, kde o ně bude dobře postaráno. Kvalita péče poskytovaná sociálními službami má velký vliv na celkovou úroveň života seniorů. Mezi sociální služby patří také služba pečovatelská, která poskytuje své služby starým, nemocným, handicapovaným či sociálně vyloučeným občanům se sníženou soběstačností. Vycházíme z potřeb seniorů v rámci poskytované služby. V pečovatelských službách nabízíme sociální poradenství, péči a pomoc potřebným, kdy péče je vnímána jako pasivní přijímání jednotlivých úkonů klientem, pečovatelka vykonává dohodnuté úkony za klienta a naproti tomu podpora je provádění úkonů zčásti klientem či za pomoci pečovatelky při úkonech, které sám nezvládá. Poskytujeme služby základní a také fakultativní. Tyto sociální služby procházejí pravidelnými kontrolami a inspekcemi, které vždy odhalí určité chyby v kvalitě poskytovaných služeb.

Hlavní cíl bakalářské práce je zaměřen na zhodnocení kvality poskytovaných služeb v domech s pečovatelskou službou, které poskytuje Oblastní charita Uherský Brod. Teoretická část bakalářské práce je zpracována do čtyř kapitol. V první kapitole popisuje evaluaci a hodnocení kvality sociálních služeb, co je kvalita, jak se zjišťuje a dále popisuje standardy kvality používané v sociálních službách. V dalších částech popisuje organizaci Charita České republiky a Oblastní charitu Uherský Brod, jejich poslání a způsoby pomoci, které poskytují. V poslední teoretické části bakalářské práce se zaměříme na popis pečovatelské služby, přehled základních a fakultativních činností, oblast dodržování lidských práv, význam pečovatelské služby na kvalitu života uživatele.

V empirické části budeme mít za cíl zjistit, jak jsou uživatelé spokojeni se službami, které poskytují domy s pečovatelskou službou Oblastní charity Uherský Brod, kde se výzkum uskutečňoval. Je zaměřen na oblasti základních činností v rámci pečovatelské služby, na oblast dodržování lidských práv, oblast hodnocení obecné kvality služeb a kvalitu dosa-  
vadního života uživatelů. Hodnocení probíhalo pouze ze strany uživatelů. Cíl byl realizo-

ván prostřednictvím kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření, protože umožňuje získání velkého množství dat.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 EVALUACE A HODNOCENÍ KVALITY

Bednář (cit. podle Doležel, 2008. s. 5) uvádí, že zákon o sociálních službách, který vstoupil v platnost v lednu 2007 vlastně poprvé v historii definuje kvalitu sociálních služeb, byť slovo kvalita se objevilo i v zákonu 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, který je dosud platný a který do konce roku 2006 byl ve vztahu k sociálním službám zásadní normou. Pro pochopení problematiky je důležité, jak zde byl definován účel, smysl a obsah sociální péče. Sociální péčí zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry.

Kvalita ve smyslu Charity má více dimenzí. Má dimenzi odbornou (kvalifikované a odborné využívání nástrojů sociální práce, ošetřovatelství, psychoterapie, ekonomie, pedagogiky atd.) Ta je prvotní, ale sama o sobě nestačí. Má také svou duchovní a etickou dimenzi. Dále kvalita není pro Charitu něčím přidaným či vynuceným aktuálními okolnostmi, nýbrž musí být přítomna v každém okamžiku profesionálních vztahů. Kvalitativní orientace Charity je zároveň výrazem křesťansko-etického závazku vůči uživatelům (KODEX Charity Česká Republika, 2009. s. 8).

### 1.1 Spokojenost klienta

Podle Matouška (2003, s. 222) je spokojenost klienta subjektivní ukazatel kvality péče. V průzkumech se zjišťuje celková spokojenost klienta nebo její složky. Obvykle se hodnotí spokojenost klienta s dostupností služby a mínění klienta o přijatelnosti služby. Poskytovatelé i hodnotitelé služby potřebují znát spokojenost klienta, ale neměli by ji považovat za parametr největšího významu. Klienti svou spokojenost v průzkumech nadhodnocují, což je možné u některých klientů interpretovat jako projev vděčnosti vůči poskytovatelům péče, u jiných jako výraz obav, že by po výrazném vyjádření nespokojenosti příště už péči nedostali, případně že by později personál jejich kritičnost opětoval nevstřícností. Klient, který absolvoval program, do něj investoval (energii, čas, někdy i peníze) – je tedy logické, že si potřebuje myslet, že šlo o investici úspěšnou. Klienti však mohou být spokojeni



i s neefektivním programem. Mohou být spokojeni jen s některou složkou programu (proto by mělo mít hodnocení spokojenosti klienta více dimenzí).

Dle Matouška (2007, s. 154) „*hodnocení spokojenosti klientů může rychle odhalit případy špatného zacházení s klienty nebo jiný typ nedostatečného dodržování lidských práv klientů*“. Může odhalit i postupy, které klienty zbytečně zatěžují, a postupy, jež klienti vnímají jako nesmyslné. Pokud se řada klientů shoduje v negativním hodnocení určitého pracovníka, případně určitých pracovníků, měl by to být pro vedení organizace podnět k okamžitému přezkoumání důvodů a k vyvození závěrů (Matoušek, 2007, s. 154).

Při definování kvality života psychology se často setkáváme s důrazem kladeným na spokojenost. Podle tohoto pojetí žije kvalitně ten, kdo je se svým životem spokojen. A kdy je spokojen? Odpověď je jasná: když se mu daří dosahovat cílů, které si předsevzal (Křivohlavý, 2002, s. 169).

Vágnerová (2004, s. 91) říká, že „*starý člověk s poruchou soběstačnosti hledá přiměřenou psychosociální oporu, která mu může zlepšit kvalitu života*“.

Podle Hauke (2011, s. 15) nemůžeme uživateli vnucovat naše představy o tom, jak by měl vypadat jeho život a co by měl po nás chtít, případně, jak by se měl chovat. Pokud si uvědomíme, že jen člověk sám ví, jak má jeho život vypadat, a tuto kompetenci mu ponecháme, poté nám přijde jako zcela přirozené se zájemcem či uživatelem jednat stejným způsobem, jakým bychom chtěli, aby někdo jiný jednal s námi.

Podle Matouška (2003, s. 76) jde o typ hodnotícího výzkumu, jehož cílem je zjištění, jaký efekt program má. Hodnocení programu je významnou součástí sociální práce, i když je velmi často opomíjeno. Neexistuje jiný kvalifikovaný způsob, podle něhož by mohl subjekt, který program financuje, rozhodnout, kterou z nabízejících se programových alternativ pro danou klientelu zvolit. Formativní hodnocení programu se užívá k modifikaci nově zaváděných programů. Procesuální hodnocení programu je monitoringem zavedených programů a jejich kvality. V ČR se zatím až na výjimky neprovádí, programy pokračují na základě neprověřované tradice a subjektivních přesvědčení pomáhajících profesionálů, případně řídicích pracovníků.

## 1.2 Uspokojování potřeb seniorů

Pomáhat starším lidem vyžaduje od pomáhajícího, aby byl pozorný ke všem jeho potřebám. Zásada nepřehlížet osobní potřeby starých lidí (a nesoustředit se jen na vlastní povinnosti) je nedílnou součástí výchovy pečovatelů a ostatního personálu.

Dle Palaščákové (2008, s. 81) „*má být efektivní služba taková, která vyhovuje potřebě člověka a nikoliv potřebám systému*“. Efektivita tak dostává nový význam, protože již nejde o kombinaci ceny, kvality a potřebnosti, ale primární je to, aby se služba přizpůsobovala potřebám jednotlivých uživatelů (Palaščáková, 2008, s. 81).

Potřebou se tedy nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale také a hlavně to, k čemu člověk skrze ni sleduje. Potřeba je určitá síla, která člověkem hýbe a posunuje ho směrem ke člověku, předmětu nebo činnosti. Potřeba je projevem bytostného přání. Americký psycholog A. H. Maslow shrnul základní lidské potřeby, rozčlenil je do pěti kategorií a sestavil je názorně do tvaru pyramidy.

- **Fyziologické potřeby** – jsou zcela základní. Neuspokojení jedné z nich se může odrazit na našem celkovém stavu a zdraví. Z toho důvodu jsou tyto potřeby na nejspodnějším stupni pyramidy. Patří sem výživa, vylučování, dýchání, spánek, odpočinek, pohyb chůze, hygiena, správná teplota, zdraví, tišení bolestí, smích, pláč, fyzické kontakty.

Pokud u někoho nejsou fyziologické potřeby alespoň částečně uspokojeny, není možné u něj postoupit k dalším stupňům potřeb.

- **Potřeba bezpečí** – pocit bezpečí potřebuje mít každý člověk. Někdo se necítí v bezpečí, pokud nejsou dveře zamčené na dva západy a závěsy nejsou zatažené, jiný nebude zažívat pocit ohrožení ani s otevřenými dveřmi.

Lze rozlišit tři stupně bezpečí:

Potřeba ekonomického zabezpečení – vědomí člověka, že má dost peněz na živobytí. Chybí-li lidem tento pocit bezpečí, mohou být postiženi pronikavou úzkostí a strachem z budoucnosti, které jsou následkem kruté zkušenosti s nouzí a s nedostatkem. Strach z nedostatku prostředků je velmi silný zvláště u starších osob, které například po zkušenostech s válkou strádají jídlo, předměty, dělají si zásoby.

Potřeba fyzického bezpečí – starší lidé, kteří se hůře pohybují, mají často obavy z pádu. Pocit bezpečí mohou posílit kompenzační pomůcky a někdy také rámě člena rodiny nebo pečovatelky.

Potřeba psychického bezpečí – mít pocit jistoty, nemít strach, necítit se ztracený. Časové orientační body dne (jídlo, odchod do školy, do zaměstnání, televizní noviny) přispívají k pocitu bezpečí.

- **Sociální potřeby** – sociální potřeby zahrnují několik druhů potřeb:

Potřeba informovanosti – mít informace o světě, ve kterém člověk žije, vědět, co se děje ve městě, mít zprávy o blízkých lidech. Bez těchto informací je člověk náhle odtržen od světa. Právě to se stává starým lidem, kteří nemají možnost být v kontaktu s vnějším světem.

Potřeba náležet k nějaké skupině – být členem nějaké skupiny, ať už jde o rodinu, skupinu přátel, klub. Problémy nastávají při přestěhování do jiného města nebo do neznámé čtvrti. Také tehdy, když už není možné zúčastňovat se setkávání vrstevníků nebo různých zájmových akcí, navštěvovat přátele (nebo rodinu), a oni se nemohou přijet podívat. Pocit, že člověk už nepřísluší k žádné skupině, je zvláště bolestný a zneklidňující a je obtížné se s ním vyrovnat.

Potřeba lásky – mít někoho rád, a přijímat tento cit od druhého. Je velmi důležité, aby s člověkem druzí nebo alespoň jeden člověk počítal, protože to je smyslem života.

Potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut – mít možnost s někým mluvit, rozmlouvat, konverzovat, vyjádřit svůj názor, sdělit své myšlenky. Potřeby vztahů jsou u různých lidí různé. Někdo potřebuje hodně mluvit, jiný se spokojí s tím, že je s ostatními.

- **Potřeba autonomie** – jedná se o autonomii ve smyslu být svobodný, být sám sobě zákonem, rozhodovat sám za sebe. Člověk může být fyzicky závislý a zároveň psychicky zcela autonomní. Potřeba uznání, vážnosti je součástí potřeby autonomie. Sem lze zařadit také potřebu pocitu užitečnosti, potřebu někomu nebo něčemu sloužit.
- **Potřeba seberealizace, rozvoj vlastní činnosti** – člověk touží po seberealizaci, po nalezení smyslu svého života. Může to být spojeno s rodinou, prací, vášnivým zájmem o něco, s vírou. Dát svému životu smysl je problémem každého

v jakémkoli věku, je to náš problém. V pokročilém věku je to však možná ještě závažnější, vždyť jak lze ještě naplnit stáří? „*Chtěl bych zemřít.*“ Starý člověk, který to vysloví, si ještě nemusí přát opak života. Může mít pocit, že se jeho čas naplnil, že udělal všechno, co bylo třeba, a tak by už chtěl dojít na konec života.

Saří lidé potřebují v životě uspokojovat všechny potřeby stejně jako každý z nás. Nejsou důležité jen fyziologické potřeby (jídlo, pití, spánek...), ale také potřeby psychologického rázu (pocit bezpečí, udržování vztahů, nezávislost, smysl života). Všechny lidské potřeby tvoří celek, který spojuje fyzickou a psychickou a sociální stránku člověka, jež jsou od sebe neoddělitelné (Pichaud a Thareauová, 1998, s. 36-41).

### 1.3 Standardy kvality

Podle Matouška (2003, s. 225) „*jsou standardy kvality sociálních služeb soubor dohodnutých kritérií, který umožňuje posuzování kvality sociální služby*“. V ideálním případě se procesu vytváření standardů kvality sociálních služeb účastní poskytovatelé služeb, nezávislí experti a uživatelé služeb. Kritéria mohou být zakotvena v zákoně nebo v normách z něj odvozených, v interních předpisech zřizovatele agentury poskytující službu nebo přímo v provozním řádu konkrétní instituce. Splnění obecného kritéria je prověřováno souborem rozpoznávacích znaků, které kromě formálních náležitostí zahrnují výsledky strukturovaných rozhovorů s klienty a personálem a také výsledky přímého pozorování. Kritéria je možno dělit na personální - kvalifikace, praxe, podmínky pro odborný růst, supervize, provozní - vybavení budovy, technika, pomůcky pro práci s klienty, hygienické, stravovací a ubytovací možnosti a procedurální - přijímací procedura, vedení dokumentace, provozní řád, náplň programů, personální zajištění programů, spolupráce s jinými službami, výstupní procedura, formy následné péče (Matoušek, 2003, s. 225).

Předpokladem poskytování bezpečných sociálních služeb znemožňujících jakékoli zneužívání nebo špatné zacházení s jejich uživateli je zajištění a průběžné sledování jejich kvality, a to s aktivním zapojením uživatelů, kteří tak mají možnost způsob poskytování sociálních služeb ovlivňovat (Kozlová, 2005, s. 55).

Kvalitu služby je možné garantovat tím, že bude prověřena podle předem definovaných – nejlépe měřitelných – parametrů. Definovat tyto parametry je relativně jednodušší pro určité skupiny podobných služeb (např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež), resp. pro

jednotlivé typy služeb (např. domov pro seniory). Standardy mohou formulovat poskytovatelé péče společně se zřizovateli služeb a s klienty. Jelikož standardy mají sloužit jako metodický nástroj inspektorům kvality, mají orientovat uživatele služeb a mají být organizacemi, jež poskytují služby využitelné pro sebeposuzování, je třeba, aby za jejich konstrukci i konečnou podobu odpovídali experti s dostatečnou způsobilostí v metodologii výzkumu (Matoušek a kol. 2007, s. 125).

Základem pro definování standardů kvality sociálních služeb jsou zákonem stanovené povinnosti poskytovatelů upravené v § 88 a § 89 zákona. Standardy kvality spolu s kritérii, která je naplňují, jsou upraveny v příloze č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (Králová a Rážová, 2009, s. 165).

Dobře připravené standardy mají umožňovat zacvičeným posuzovatelům dostatečnou shodu v hodnocení. To se obvykle provádí na stupnicích, jejichž jedním extrémem jsou hodnoty odpovídající zcela nedostatečnému stavu, druhým extrémem jsou hodnoty odpovídající dobré praxi. Standardy jsou proto vždy také pokusem o formulaci ideálu dobré praxe. Vedle hodnoty uvedené u příslušného kritéria je možné ještě uvést, jaká opatření se plánují, pokud je bodové hodnocení příliš nízké (Matoušek a kol., 2007, s. 125).

Standardy se dělí do tří okruhů a mají následující podobu:

### **Procedurální standardy**

- cíle a způsoby poskytování služeb – jsou definovány cíle, postupy, poslání služby, tento veřejný závazek směřuje k tomu, aby lidé nebyli vylučováni ze svých přirozených vazeb a mohli uplatňovat svou vůli, organizace chrání uživatele před negativním hodnocením,
- ochrana práv uživatelů sociálních služeb – jsou definovány oblasti, v nichž by mohlo k ohrožení práv uživatelů dojít a pravidla tomu zamezující,
- jednání se zájemcem o službu – organizace srozumitelně informuje uživatele o svých službách, uzavírá dohodu o službě a dává uživateli možnost formulovat osobní cíle, stanovuje pravidla pro odmítnutí zájemce,
- dohoda o poskytování služeb – uzavírá se ústně nebo písemně, pokud zahrnuje ubytování nebo zajištění základních potřeb, je vždy písemná, uživatel ji může vždy vy-



povědět, její uzavření jen za předem stanovených podmínek, je stanoven postup pro zajištění náhradní služby,

- plánování a průběh poskytovaných služeb – jsou vypracována pravidla plánování služeb, uživatel má možnost měnit osobní cíle v průběhu poskytování služby, klíčový pracovník odpovídá za plán a realizaci služby, naplňování cílů je sledováno, organizace má vypracovaný způsob sdílení informací o uživateli,
- osobní údaje – je stanoveno, jaké nezbytné údaje o uživatelích se shromažďují, jak dlouho sem archivují, evidence uživatelů může být v odůvodněných případech anonymní,
- stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služeb – uživatelé jsou informováni o tom, jak si mohou stěžovat a komu (i nezávislému orgánu), jak bude stížnost vyřízena a v jaké lhůtě, stížnosti musí být vyřizovány písemně, stěžovatel může využít zástupce nebo tlumočnicka,
- návaznost na další zdroje – spolupráce s jinými dostupnými službami veřejnosti, podpora kontaktu uživatele s rodinou.

### **Personální standardy**

- personální zajištění služeb - stanovená struktura a počet pracovních míst, kvalifikační a jiné předpoklady, existence pravidel pro přijímání a zaškolování pracovníků, pro uživatele se zvláštními potřebami pracuje příslušný vzdělaný a zaškolený personál,
- pracovní podmínky a řízení poskytování služeb – definovaná organizační struktura, pravidla týkající se externích spolupracovníků, zajištění pracovních podmínek odpovídajících zákoníku práce,
- profesní rozvoj pracovníků a pracovního týmu – existence postupů pro hodnocení pracovníků, obousměrná komunikace mezi pracovníky a vedením, existence programu dalšího vzdělávání pracovníků, je vytvořena možnost konzultace pracovníků s nezávislým odborem

### **Provozní standardy**

- místní a časová dostupnost služby – je určeno místo a doba, během níž je služba dostupná, a v tuto dobu služba na určeném místě dostupná je,

- nouzové a havarijní situace - tyto situace jsou definovány, pracovníci jsou seznámeni s postupy, jimiž se mají v těchto situacích řídit, o těchto situacích je vedena dokumentace,
- zajištění kvality služeb – organizace má způsob jak kontrolovat, zda jsou poskytované služby v souladu s veřejným závazkem a zda naplňují osobní cíle uživatelů, existuje způsob zjišťování spokojenosti uživatelů se službami, stížnosti jsou využívány ke zlepšování služeb, jsou vytvořeny podmínky pro šetrné přístupy k životnímu prostředí,
- ekonomika – zařízení má rozpočet na kalendářní rok, zpracovává a zveřejňuje výroční zprávu obsahující příjmy a výdaje, jsou stanovena pravidla pro přijímání darů, systém hospodaření odpovídá příslušným zákonným normám (Matoušek, 2007, s. 127 – 129).

#### 1.4 Inspekce poskytování služeb

Inspekcí poskytování sociálních služeb se rozumí provádění kontroly poskytování sociálních služeb. Inspekce je vykonávána formou státní kontroly podle zákona č. 552/1991 Sb., o státní kontrole. Postup při provádění inspekce se řídí zákonem o státní kontrole s určitými specifickými odchylkami, které upravuje zákon o sociálních službách. Inspekci podléhají poskytovatelé sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, a dále poskytovatelé sociálních služeb uvedení v § 84 zákona, u nichž se registrace nevyžaduje. Kontrolovaný poskytovatel sociálních služeb je povinen vytvořit základní podmínky k provedení kontroly, zejména je povinen poskytnout potřebnou součinnost, a dále v nezbytném rozsahu odpovídajícím povaze jeho činnosti a technickému vybavení poskytnout materiální a technické zabezpečení pro výkon inspekce. Výkon inspekce je výkonem státní správy, provádějí ji krajské úřady a Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky (dále jen ministerstvo). Ministerstvo provádí inspekci u poskytovatelů sociálních služeb, vůči nimž kraj vykonává funkci zřizovatele nebo zakladatele. Krajským úřadem je prováděna inspekce u všech zbývajících poskytovatelů, tj. poskytovatelů zřízených nebo založených obcemi, u tzv. nestátních subjektů a u zařízení sociálních služeb zřizovaných ministerstvem. Místní příslušnost krajského úřadu se řídí podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu fyzické osoby poskytující sociální služby, popřípadě podle umístění organi-

zační složky zahraniční právnické osoby na území České republiky, která poskytuje sociální služby (Králová a Rážová, 2009, s. 162 - 163).

Způsoby, jak průběžně kontrolovat a hodnotit, musí nutně odpovídat druhu a charakteru poskytovaných služeb. Jiné budou způsoby hodnocení a kontroly u pobytových služeb, jiné u služeb terénních či ambulantních. Organizace si stanoví způsoby a četnost hodnocení, které má písemně zaznamenány v písemných metodikách či směrnících. Průběžné hodnocení a kontrola probíhají např. na pravidelných setkáních či poradách a v daném intervalu probíhá hodnocení, kdy se organizace zabývá tím, zda je praxe v souladu s deklarovaným veřejným závazkem (Čámský, Krutilová a Sembdner, 2011, s. 220).

Nejvýznamnějším nástrojem kontroly, zda je naše služba kvalitní, je zpětná vazba od našich uživatelů. Způsob zpětné vazby musí být bezpečný a pokud možno i anonymní, aby bylo zaručeno, že uživatelé sdělí svůj názor otevřeně a bez obav z možných následků. Existuje více možností, jak spokojenost uživatelů zjišťovat. Někdy se používají anonymní dotazníky zahrnující více oblastí, které uživatel hodnotí. Další metodou mohou být rozhovory s uživateli za pomoci nezávislého pracovníka, který uživatelům zaručí, že za případnou kritiku či negativní hodnocení nebudou postiženi. Organizace má možnosti a způsoby zjišťování spokojenosti uživatelů popsány v metodice a v praxi se tak děje v určitých intervalech. Dobrým vodítkem, zda jsou naše služby opravdu kvalitní a co je na nich možné zlepšit, může být také zpětná vazba od pracovníků poskytovatele. Zde opět existují různé metody, jak mohou pracovníci dávat zpětnou vazbu a zapojit se do zvyšování kvality služby. Bývá to třeba na pravidelných poradách, na supervizích, při rozhovorech spojených s vlastním hodnocením či v anonymních dotaznících – záleží pouze na poskytovateli, jaký způsob zvolí. Také zpětná vazba od rodinných příslušníků, spolupracujících a navazujících organizací může být zajímavým nástrojem ke zvýšení kvality služby. Výborným nástrojem, jak zjistit možné oblasti ke zlepšení, je vyhodnocování stížností na kvalitu či způsob poskytované služby. Pokud budeme stížnosti vnímat jako podnět pro další rozvoj, a ne jako shazování naší práce, můžeme získat užitečnou informaci, kde máme rezervy a co se s tím dá dělat (Čámský, Krutilová a Sembdner, 2011, s. 221).

Inspekci v sociálních zařízeních vykonávají zaměstnanci krajského úřadu a ministerstva na základě písemného pověření těchto správních úřadů. Inspekce je prováděna inspekčním týmem, který tvoří nejméně 3 členové, jde-li o inspekci pobytových sociálních služeb, a nejméně 2 členové v ostatních případech, tj. například v případě provádění inspekce

u fyzických osob, které jsou poskytovateli sociálních služeb, nebo jde-li o následnou inspekci. Alespoň 1 člen inspekčního týmu musí být zaměstnancem ministerstva. Zákon o sociálních službách stanoví zvláštní požadavek na výkon funkce inspektora, podle něhož inspektor nesmí být v pracovněprávním ani obdobném vztahu k žádnému z poskytovatelů sociálních služeb v kraji, v němž vykonává inspekci. Podle zákona o státní kontrole dále nesmějí inspekci provádět pracovníci, u nichž se zřetelem na jejich vztah ke kontrolovaným osobám nebo k předmětu kontroly jsou důvodné pochybnosti o jejich nepodjatosti. Na inspektory a na poskytovatele sociálních služeb se vztahují i další ustanovení zákona o státní kontrole upravující práva a povinnosti kontrolních pracovníků a kontrolovaných osob (Králová a Rážová, 2009, s. 163).

## 2 CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA

Charita ČR je dnes největší a nejvýznamnější neziskovou organizací poskytující charitativní, sociální a zdravotní služby, realizující humanitární pomoc a rozvojovou spolupráci. Je součástí Katolické církve. Byla zřízena Českou biskupskou konferencí a je církevní právnickou osobou sdružující arcidiecézní a diecézní charity na celém území ČR (Stanovy Charity Česká republika).

Poslání Charity pramení z pověření katolické církve šířit ve světě dobro, spravedlnost a naději. V tomto svém úkolu následuje příkladu Ježíše Krista, který během svého života sloužil mnoha lidem v nouzi, pomáhal druhým, aby měli život v plnosti, a svým učedníkům uložil přikázání lásky k Bohu a bližnímu jako nejvyšší přikázání (Kodex Charity Česká republika).

Charita České republiky vědomě navazuje na bohatou historii péče křesťanů a katolické církve o chudé a trpící a také na téměř stoletou tradici svého působení v Čechách, na Moravě a ve Slezsku. Počátky katolické charity v českých zemích spadají až do roku 1919 a za první republiky zažívala velký rozvoj, pomáhala také na konci druhé světové války. Po útlumu v období komunismu obnovila Česká katolická charita (dnes Charita ČR) svou činnost mimo jiné v souvislosti s amnestií Václava Havla či válkou v Jugoslávii. Od té doby se zprofesionalizovala, otevřela stovky sociálně-zdravotních služeb v ČR a rozšířila své projekty v zahraničí na desítky zemí. Pomáhala také při všech větších povodních na území Česka (Charita Česká republika, 2015).

Charita Česká republika nabízí pomoc lidem v nouzi u nás i v zahraničí, provozuje širokou síť sociálních a zdravotních služeb, funguje jako sdružení více než 300 Charit v České republice, je nestátní neziskovou organizací a součástí římskokatolické církve, každoročně organizuje Tříkrálovou sbírku, poskytuje humanitární pomoc a zajišťuje rozvojovou spolupráci v oblastech postižených přírodními katastrofami či válečným konfliktem v řadě zemí světa a díky členství v Caritas Internationalis a Caritas Europa má partnery po celém světě. V současné době působí například v Indonésii, Mongolsku, Moldavsku, Gruzii, Srbsku a na Haiti. Mezi dlouhodobé priority patří vzdělávání, zajištění či podpora živobytí místních obyvatel či zlepšování schopností i znalostí místních partnerů. Některé z diecézních charit dále podporují a zajišťují program Adopce na dálku. V České republice se soustředujeme na oblast rozvojového vzdělávání a na pomoc cizincům v nouzi (Charita Česká republika, 2015).



Charita Česká republika, oddělení humanitární pomoci a rozvojové spolupráce působí v řadě zemí světa, kde na vlastních misích nebo díky partnerství s místními nevládními organizacemi pomáhá lidem postiženým přírodními katastrofami a ozbrojenými konflikty, vzdělává místní obyvatele například v oblasti zemědělství, pečuje o jejich zdraví nebo zajišťuje různé formy sociální a zdravotní péče (Charita Česká republika, 2015).

## 2.1 Poslání charity

Poslání a cíle Charity:

1. Poslání Charity pramení z pověření katolické církve šířit ve světě dobro, spravedlnost a naději. V tomto svém úkolu následuje příkladu Ježíše Krista, který během svého života sloužil mnoha lidem v nouzi, pomáhal druhým, aby měli život v plnosti, a svým učedníkům uložil přikázání lásky k Bohu a bližnímu svému jako nejvyšší přikázání.
2. V souladu s pověřením katolické církve chce Charita být viditelným znamením Boží lásky (caritas) ke světu a člověka, zejména k chudým, slabým, trpícím a jakkoliv jinak ohroženým lidem v naší zemi i v zahraničí, ve smyslu evangelia.
3. Česká biskupská konference a diecézní biskupové na svém území zřizují Charitu jako důležitý nástroj charitativní služby katolické církve.
4. Své poslání uskutečňuje Charita zejména prostřednictvím materiální, sociální, humanitární, rozvojové, psychické a duchovní pomoci potřebným lidem a rovněž prostřednictvím úsilí o spravedlivější podmínky ve společnosti.
5. Nejvlastnějším cílem charitních služeb je ochrana člověka v jeho důstojnosti od početí až po přirozenou smrt. Tam, kde se člověk ocitá v různorodých situacích ohrožení nebo nouze, jsou pracovníci Charity zavázáni poskytovat mu účinnou pomoc a zároveň podněcovat jeho samostatnost a schopnosti svépomoci.
6. Charita respektuje, že původním místem uplatňování „caritas“ je přirozené sociální prostředí farních společenství. Charita nenahrazuje osobní a nepřenositelnou odpovědnost každého křesťana za sebe samotného a za službu bližním, ale svou činností podporuje a doplňuje tam, kde je potřeba zajistit odborný charakter služby.

7. Charitní služba je založena na respektování, ochraně a rozvíjení přirozených práv každého člověka a na křesťanském pojetí etických hodnot, zakotvených v Písmu svatém a v dokumentech sociálního učení katolické církve.
8. Charitní služba je poskytována lidem v ohrožení nebo v nouzi bez ohledu na jejich věk, pohlaví, politické smýšlení, rodinné uspořádání, zdravotní stav, sexuální orientaci, sociální a ekonomickou situaci a postavení, jejich příslušnost k etnické nebo národnostní menšině, víře, náboženství a kultuře. Charitní služba v zahraničí je vykonávána s respektem vůči domácím kulturám a náboženským vyznáním (KODEX Charity Česká republika, 2009, s. 5,6).

## 2.2 Formy poskytování pomoci

Posláním Charity ČR je pomoc lidem v tísní a sociální nouzi bez ohledu na jejich rasu, národnost, náboženství nebo politické názory. Konkrétně tak činí formou poskytování sociálních a zdravotních služeb, charitativní a humanitární pomoci. V zahraničí pak působí i prostřednictvím rozvojové spolupráce. Nepřímo pak pomáhá Charita lidem v nouzi i tím, že na jejich situaci upozorňuje a usiluje o zlepšení jejich celkového postavení. Všichni charitní pracovníci i dobrovolníci se řídí etickým kodexem a mají vzdělání či školení odpovídající zákonným požadavkům a náročností jejich pozice. Průběžné vzdělávání zaměstnanců a vzájemná výměna zkušeností je samozřejmostí, nedílnou součástí charitní práce je také duchovní rozvoj pracovníků, dobrovolníků i klientů (Charita Česká republika). V další kapitole popíšeme základní zdravotní a sociální služby.

### 2.2.1 Sociální a zdravotní služby

Sociální služby:

Nabízejí pomoc a podporu lidem v nepříznivé sociální situaci. Mohou probíhat terénně nebo v ambulantních a pobytových zařízeních.

#### 1. Sociální poradenství

Každá osoba má ze zákona nárok na bezplatné základní poradenství, kdy pracovníci poradny pomohou řešit těžkou situaci nebo předcházet dalším možným potížím. Vedle toho existují odborné poradny zaměřené na konkrétní cílovou skupinu a schopné řešit

i složitější dotazy (např. poradny pro oběti domácího násilí, dluhové poradny, rodinné poradny aj.).

## 2. Služby sociální péče

Jsou určeny pro ty klienty, kteří bez pomoci nemohou plnohodnotně prožívat svůj běžný život. Jde tady například o pomoc s běžnými úkony, hygienou, stravou, chodem domácnosti, ale také třeba zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím. Jejich účelem je pomoci klientům zajistit maximální fyzickou a psychickou soběstačnost, a pokud to není možné, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

## 3. Služby sociální prevence

Nabízí Charita lidem v sociální tísní nebo z rizikového prostředí a dále také obětem trestné činnosti (např. obchod s lidmi). Pomáhají tedy klientům překonat nepříznivou sociální situaci a změnit své životní návyky tak, aby byli lépe uplatnitelní v běžném životě i na trhu práce. Cílem je zabránit sociálnímu vyloučení těchto osob a zároveň chránit společnost před šířením nežádoucích společenských jevů.

### Zdravotní služby:

Ošetřovatelská péče je komplexní odborná zdravotní péče, kterou poskytují zdravotní sestry v domácím prostředí podle indikace praktického lékaře. Ošetřovatelka může například aplikovat injekce, převazovat rány, podávat léky, pomáhat s rekondičním cvičením – tedy pomáhat s úkony, za kterými by jinak klient musel docházet. Služba je hrazena z veřejného zdravotního pojištění (Charita Česká republika, 2015).

### **3 OBLASTNÍ CHARITA UHERSKÝ BROD**

#### **Poslání**

Oblastní charita Uherský Brod je církevní právnická osoba mající právní subjektivitu. Byla zřízena dekretem dne 28. 9. 1992 Mons. Janem Graubnerem. Posláním naší organizace je poskytovat sociální služby lidem v těžké životní situaci na principech křesťanské lásky. Prostřednictvím svých zařízení a služeb poskytujeme pomoc, podporu a poradenství v oblasti sociální a zdravotní péče.

#### **Preambule**

Poslání charity pramení z pověření katolické církve šířit ve světě dobro, spravedlnost a naději. V tomto svém úkolu následuje příkladu Ježíše Krista, který během svého života sloužil mnoha lidem v nouzi, pomáhal druhým, aby měli život v plnosti a svým učedníkům uložil přikázání lásky k Bohu a bližnímu jako nejvyšší přikázání. Své poslání uskutečňuje Charita zejména prostřednictvím materiální, sociální, humanitární, rozvojové, psychické a duchovní pomoci potřebným lidem a rovněž prostřednictvím úsilí o spravedlivější podmínky ve společnosti.

#### **Zásady**

Naše práce vychází z křesťanského vnímání hodnoty každé osoby, jeho jedinečnosti, svobody a důstojnosti.

**Základní zásady**, kterými se řídí služby Oblastní charity Uherský Brod:

- dodržování a respektování základních lidských práv podle Listiny základních lidských práv a svobod
- úcta k člověku za všech okolností
- jednání na partnerské úrovni

#### **Cíl**

- poskytování kvalitní a odborné péče
- rozšiřování okruhu služeb na základě potřebnosti občanů
- dosažení stabilního postavení v síti registrovaných poskytovatelů sociálních služeb ve Zlínském kraji

### Cílová skupina

Cílovou skupinou jsou lidé v těžké životní situaci, kteří při řešení potřebují pomoc druhé osoby. Každá naše služba má dále blíže specifikovány poslání, cíl, cílovou skupinu i zásady.

### Předmět činnosti

Předmětem činnosti dle výpisu z Rejstříku církevních právnických osob z Ministerstva kultury je zejména charitativní a humanitární činnost, pořádání sbírek, účelových a humanitárních akcí, zřizování a provozování charitativních neziskových služeb, domovů, ústavů, zdravotnických a jiných zařízení (Oblastní charita Uherský Brod, 2015).

## 3.1 Služby

Krajský úřad Zlínského kraje, odbor sociálních věcí a zdravotnictví, příslušný k rozhodování podle ustanovení § 78 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů rozhodl podle ustanovení § 81 odst. 1 zákona o sociálních službách o registraci níže uvedených sociálních služeb, jejímž žadatelem je Oblastní charita Uherský Brod.

Druhy služby podle zdroje Směrnice Oblastní charity Uherský Brod zpracovala Mahdalíková:

<b>Domovy pro seniory:</b>
Charitní dům sv. Petra a Pavla Slavkov
Charitní dům sv. Andělů strážných Nivnice
Charitní dům Vlčnov
<b>Pečovatelská služba:</b>
Pečovatelská služba Uherský Brod
Pečovatelská služba Horní Němčí
Pečovatelská služba Strání
Pečovatelská služba Korytná

Pečovatelská služba Dolní Němčí
Pečovatelská služba Bánov
<b>Azylový dům:</b>
Azylový dům pro matky s dětmi v tísní Uherský Brod
<b>Denní stacionář:</b>
Denní stacionář Domovinka
<b>Sociálně terapeutické dílny:</b>
Terapeutická dílna sv. Justiny Uherský Brod
<b>Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením:</b>
Centrum seniorů Uherský Brod
<b>Nízkoprahová denní centra:</b>
Nízkoprahové denní centrum sv. Vincence Uherský Brod

## 4 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

V této kapitole se budeme věnovat pečovatelské službě, která je jednou ze sociálních služeb, které Oblastní charita Uherský Brod poskytuje a která je předmětem naší práce.

Podle § 40 zákona o sociálních službách (Zákon 108/2006 Sb.) je pečovatelská služba terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Stáří s sebou v určité své fázi zpravidla nese určité omezení či poškození zdravotního stavu, především ve značně pokročilém věku se objevují chronické nemoci a s nimi v některých případech bývá rovněž spojena závislost seniora na péči ze strany druhé osoby, či přinejmenším na intenzivnější zdravotní péči (Koldinská, 2007, s. 115).

Pečovatelská služba, která se zrodila na půdorysu sousedské a občanské výpomoci, prošla náročným procesem, který vyústil v moderní sociální službu pracující mnohde se špičkovými moderními technologiemi. Od kdysi hodné sousedky, která zaběhla ohřát oběd a donesla nákup, se pečovatelky liší expertními znalostmi a dovednostmi, mezi nimiž jsou empatie a diplomacie jen zlomkem potřebných předpokladů pro profesionální výkon. (Soukupová, 2010, s. 47)

### 4.1 Přehled základních a fakultativních úkonů poskytovaných pečovatelskou službou

#### **Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu**

Pomoc a podpora při podávání jídla a pití: Nakrájení stravy na sousta, mletí stravy, ohřátí stravy na sporáku nebo v mikrovlnné troubě, otevření jídlonosiče, přendání jídla z jídlonosiče na talíř. Nalítí nápoje do hrnečku nebo sklenice, případné přihřátí na sporáku nebo v mikrovlnné troubě, dochucení podle přání klienta.

Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek: nachystání oblečení, oblékání a svlékání oděvu, přidržení oděvu při oblékání, zapínání a rozepínání knoflíků, háčků a zipů, obouvání a zavazování obuvi, nasazování a upínání protéz, kýlních pásů.

Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru: Doprovod klienta po bytě nebo domě formou přímého doprovodu (klient se pracovníka drží) nebo nepřímého doprovodu (pracovník pokyny směřuje klienta, otevírá a zavírá dveře).

Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík: U částečně mobilního klienta – pomoc při zvedání, přistavení vozíku, přidržení při přisedání na vozík. U plně imobilního klienta – úkon je poskytován, pouze pokud má klient domácnost vybavenou zvedákem, případně za pomoci druhé osoby (rodinného příslušníka nebo druhého pracovníka).

Postel klienta by měla být dostatečně vysoká nebo polohovací, vybavená hrazdičkou, přístupná ze tří stran. Nejsou-li pro poskytnutí tohoto úkonu vytvořeny vhodné podmínky, pracovnice jej může odmítnout.

### **Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu**

Pomoc při úkonech osobní hygieny: úkon nutno předem domluvit, pracovnice pomáhá klientovi se svlékáním podle jeho schopností a potřeb. Po dobu provádění hygienického úkonu může být přítomna i další pečovatelka, aby byla nápomocna při manipulaci s klientem. U imobilních osob musí být koupelna vybavena zvedákem.

### **Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy**

Dovoz nebo donáška jídla: služba zahrnuje úkon odnesení prázdného jídlonosiče od klienta a úkon donesení naplněného jídlonosiče.

Pomoc při přípravě jídla a pití: klient si připravuje jídlo a pití sám ve vlastní domácnosti, z vlastních surovin. Pracovnice asistuje a vypomáhá při činnostech, které klient sám nezvládá.

Příprava a podání pití: Pracovnice sama chystá jídlo z klientových surovin, v jeho domácnosti, za použití jeho nádobí a zařízení. Servíruje jídlo klientovi, případně jej krmí.

### **Zajištění chodu domácnosti**

Běžný úklid a údržba domácnosti, údržba domácích spotřebičů, pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezónního úklidu, úklidu po malování, donáška vody, topení v kamnech, včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení. Pochůzka, např. vyzvednutí receptu u lékaře, léků v lékárně nebo prodejně zdravotních potřeb, platby



na poště a v bankách, vyřizování klientových záležitostí na úřadech. Jako pochůzka je účtována i cesta do obchodu jiného než nejbližšího klientovu bydlišti na jeho přání a také návštěva klienta za účelem sepsání nákupu. Dále jsou to nákupy, praní a žehlení osobního a ložního prádla na střediscích PS, praní a žehlení v domácnosti klienta.

### **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**

Doprovod dospělých: doprovod k lékaři, na úřady, na nákupy, do provozoven veřejných služeb a zpět, doprovod klienta na procházku. O úkon je potřeba požádat s dostatečným časovým předstihem, minimálně 1 týden (Kainráthová, 2010, s. 265 - 272).

### **Fakultativní úkony**

Dohled nad uživatelem, dohled nad požitím léků, mazání končetin a měření teploty, příprava uživatele na lékařské vyšetření, doprava uživatele autem organizace, aktivizace jednotlivce nebo skupiny uživatelů, pedikúra, masáže, rehabilitace, půjčování kompenzačních a rehabilitačních pomůcek a pomoc při jejich zajišťování, drobné opravy v bytech, čištění kobereců, instruktáž pro pečující – je poměrně nový fakultativní úkon, při kterém dochází k názorné a konkrétní pomoci profesionálních pracovníků organizace blízkým osobám uživatele, které mají snahu o něho správně pečovat. (Špotová, 2010, s. 279 - 281).

Maximální výše úhrady za tyto úkony činí 130,- Kč, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonu. Za praní a žehlení může PS požadovat maximálně 70,- Kč za kg prádla, 30,- Kč je maximální úhrada za dovoz a donášku jídla, za velký nákup určuje Vyhláška maximální úhradu ve výši 115,- Kč. Za zajištění celodenního stravování může PS požadovat až 170,- Kč. Maximální cena za oběd včetně všech souvisejících nákladů nesmí přesáhnout 75,- Kč (Vyhláška č. 505/2006 Sb., § 6).

Ceny si určuje každý poskytovatel individuálně, a to s ohledem na náklady spojené s touto péčí (Metodika PS Bánov).

## **4.2 Oblast dodržování lidských práv**

V další části bakalářské práce budeme popisovat druhou část zkoumané oblasti a to **oblast dodržování lidských práv**, kde jsme zahrnuli spokojenost s respektováním soukromí, osobní svobody, důstojnosti, názorů a svobodné volby.

Služby by měly:

- Podporovat nezávislost. Mnoha lidem určitá počáteční pomoc umožní znovu nabýt nezávislosti a následně si ji udržet bez jakékoliv další pomoci.
- Respektovat rozdíly.
- Respektovat lidi jako jednotlivce a směřovat k zajištění jejich důstojnosti, individuality, práv a odpovědnosti. Ve stejné situaci lidé volí na základě vlastních zkušeností, potřeb a preferencí odlišné cesty a způsoby řešení. Všichni nemusí mít nutně stejné vlastnosti, potřeba a preference (Bílá kniha v sociálních službách, 2003. s. 9).

Soukromí - podle Matouška (2003. s. 220) je potřeba a právo každého člověka chránit si vlastní území, vlastní čas, vlastní tělo, vlastní prožitky, informace o sobě apod. před zveřejňováním (zpřístupňováním) a před zneužíváním. Potřeba soukromí se zvyšuje u některých typů duševních poruch a s některými druhy náročných životních situací. V sociální práci je respekt k soukromí klienta významný zejména ve všech formách ústavní péče a v případech, kdy profesionál vstupuje do bytu klienta, i v případech, kdy o klientovi zjišťuje něco, co by ho po zveřejnění mohlo poškodit. Respekt k soukromí klientů se v zařízeních, jejichž cílem není represe, vyjadřuje vizitkami na dveřích, klepáním na dveře před vstupem personálu do obytné místnosti, nevstupováním do soukromého prostoru bez souhlasu klienta, tím, že se v maximální možné míře nechává na klientovi, jak má být soukromý prostor zařízen a vybaven, a také, jak chce klient využívat čas a programové nabídky ústavního zařízení.

Důstojnost lidské osoby – každý člověk, nezávisle na svém psychickém, morálním, sociálním a fyzickém stavu, je jedinečnou osobou, jíž přísluší nezczizitelná a nemanipulovatelná důstojnost, zakládající její nevýslovnou hodnotu, garantovanou Bohem. Každá osoba je obdařena právy i povinnostmi. Respekt k důstojnosti osoby zakazuje „zvěčňování“ potřebných na pouhé objekty charitní péče a soucitu, ale naopak vyžaduje podporu jejich schopností a odpovědnosti. Charita usiluje o odstranění ponižující chudoby, která je v rozporu s důstojností člověka. Charitní pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a základní lidská práva svých klientů. Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Charitní pracovník přistupuje ke klientovi v duchu rovnocenného partnerství, které se zakládá na stejné lidské důstojnosti každého člověka (KODEX Charity Česká Republika, 2009, s. 7).

Senioři upozorňují na někdy bezohledný a diskriminující přístup ke starším lidem ve zdravotnictví, službách, na úřadech. Negativní prožívání ageismu se promítá do definice vhodné společenské pomoci starým lidem: Senioři prezentují jako její pilíř požadavek úcty, tolerance, slušnosti, ohledu k jejich důstojnosti, společenského uznání a sociální integrace (Sýkorová, 2007, s. 61).

PS ve své činnosti respektuje základní lidská práva uživatelů a služeb a pravidla občanského soužití:

- Důsledně dbáme na respektování důstojnosti uživatelů – zásadně uživatelům vykáme, titulujeme nebo oslovujeme podle přání uživatele apod.
- Dbáme na ochranu důstojnosti uživatelů před veřejností – nemluvíme na veřejnosti o uživatelích hanlivě, posměšně, žoviálně.
- Při komunikaci dbáme na vyváženost vzájemných vztahů – neuplatňujeme vůči uživatelům vztah nadřízenosti (Metodika PS, 2009).

### 4.3 Význam pečovatelské služby na život klienta

Stáří s sebou v určité své fázi nese určité omezení či poškození zdravotního stavu, především ve značně pokročilém věku se objevují chronické nemoci a s nimi v některých případech bývá rovněž spojena závislost seniora na péči ze strany druhé osoby, či přinejmenším na intenzivnější zdravotní péči. Z tohoto hlediska nastává ve stáří zpravidla: zvýšená potřeba léčiv, zvýšená potřeba zdravotní péče, zvýšená potřeba služeb (Koldinská, 2007, s. 115).

Starý člověk usiluje o udržení nezávislosti. Lpí na domácím prostředí a jen velmi nerad se vzdává vzhledem ke stárnutí řady schopností. Bohužel vůle seniora mnohdy nestačí a s postupem času potřebuje odbornou asistenci. Nejprve pro nějaké úkony umožňující mu starat se o sebe, o stravování, úklid, postupně i tělesnou hygienu a o pohyblivost. Destabilizujícím faktorem pro běžný život seniora je narůstající věk. Stává se závislým na pomoci rodiny nebo sociálním systémem. Fyzická závislost nastává, pokud není schopen se sám pohybovat a vykonávat běžné aktivity každodenního života. Psychická závislost začíná zhoršením psychického stavu tím, že ztrácí kontrolu svého jednání, soudnost, až se stane zcela dezorientovaným. Sociálně ekonomická závislost je definována jako stav, kdy člověk není

schopen si zajistit bydlení, lékařské ošetření apod. (Dienstbier a Procházková, 2011, s. 153).

Složitost pro umožnění životaschopnosti seniora v domácím prostředí v naprosté většině případů zvládá rodina. Mnozí staří lidé si zjednodušili situaci tím, že ještě v období naprosté samostatnosti si zajistili přestěhování do domovů se sociální péčí a zabydleli se již v tomto prostředí. Servis těchto zařízení jim pomáhá překonávat obtíže stáří (Dienstbier a Procházková, 2011, s. 153, 154).

Podle Hauke (2011, s. 16 – 18) je individuální plánování jeden z nejvýznamnějších instrumentů zajištění kvality poskytovaných služeb.

Cíle individuálního plánování:

- Poskytovat sociální službu v co největším zájmu uživatele
- Přizpůsobit ji jeho specifickým podmínkám, požadavkům, možnostem a schopnostem, osobním cílům
- Zapojit uživatele do procesu plánování i výkonu samostatné služby

Individuální plánování je proces, ve kterém uživatel a poskytovatel hledají cíle, které bude uživatel ve spolupráci s poskytovatelem dosahovat – budou tedy hledat „cíl společné práce“. Tento „cíl společné práce“ je popis toho, jak bude vypadat změna nepříznivé situace, v níž se uživatel nachází. V závislosti na dohodnutém cíli je pak naplánován postup, jak tohoto cíle bude dosaženo.

Služby jsou plánovány individuálně s ohledem na vnitřní možnosti a schopnosti uživatele tak, aby byly podporou a aby směřovaly k maximální možné míře jeho samostatnosti a nezávislosti. Cílem poskytování služeb je zachovávat v dohodnuté míře takový způsob života, na jaký byl uživatel zvyklý před začátkem využívání služby.

Význam individuálního plánování pro uživatele

- Uživatel vystupuje jako rovnocenný partner.
- Uživatel má možnost a právo se rozhodnout, zda jím oslovená služba mu pomáhá naplňovat jeho představy o potřebné pomoci.
- Znamená pro uživatele větší bezpečí – ví, na čem se domluvil s poskytovatelem, ví, jak bude služba probíhat a v jakém časovém rozmezí.

- Zná svá práva a povinnosti (poskytovatel je povinen je uživateli sdělit).
- Zvyšuje jeho kompetence v oblasti rozhodování a přijímání zodpovědnosti za volby ve svém životě – uživatel není tedy pasivním příjemcem sociální služby, ale je spoluzodpovědný za dohodnutý průběh služby na základě dohodnutých osobních cílů (resp. cílů vzájemné spolupráce uživatele a poskytovatele).

#### 4.4 Pracovník v sociálních službách

Velmi důležitou součástí personálu sociálních služeb jsou rovněž tzv. pracovníci v sociálních službách. Podle § 116 zákona o sociálních službách (Zákon 108/2006 Sb.) se za pracovníka v sociálních službách považuje ten, kdo vykonává:

c) pečovatelskou činnost v domácnosti osoby spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti a provádění osobní asistence,

Podmínkou výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. Pracovník v sociálních službách musí mít minimálně základní vzdělání nebo střední vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu, případně způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetřovatel.

Pro vykonávání této profese jsou velmi důležité také osobnostní předpoklady a to jak pozitivní vztah k lidem, dovednost komunikace, umět naslouchat, touha pomáhat, svědomitost, slušnost, trpělivost, empatie, schopnost vytvářet dobré pracovní vztahy se spolupracovníky v kolektivu, mít zdravé sebevědomí také je důležitý aktivní a samostatný přístup, rozhodnost, psychická a fyzická odolnost, umění jednat s lidmi, zodpovědnost a v neposlední řadě také ochota se dále vzdělávat.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 ZAMĚŘENÍ VÝZKUMU

Metodologie vychází z knihy *Metody pedagogického výzkumu* od Miroslava Chrásky, kde jsme čerpali informace pro praktickou část bakalářské práce. V zařízeních sociálních služeb probíhají inspekce kvality poskytovaných služeb, které stále zjišťují nedostatky v oblasti sociální práce. Následující výzkum jsme zaměřili na zjišťování spokojenosti uživatelů se službami, které poskytuje pečovatelská služba, zda jsou pro uživatele dostačující nebo naopak nedostačující. Uživatelé odpovídali anonymně na otázky, které byly rozděleny na čtyři oblasti, první oblast se zabývala základními činnostmi v rámci pečovatelské služby, druhá oblast se soustředila na dodržování lidských práv, ve třetí oblasti odpovídali na výši spokojenosti v hodnocení obecné kvality služeb a čtvrtá oblast se týkala hodnocení kvality dosavadního života uživatelů. Do výzkumu byly zapojeny domy s pečovatelskou službou, které patří pod Oblastní charitu Uherský Brod. Tuto organizaci jsme si vybrali z toho důvodu, že je největší poskytovatel sociálních služeb v regionu. Získaná data byla důležitá pro zjištění spokojenosti uživatelů s poskytovanými službami. Pro realizaci kvantitativního výzkumu jsme použili dotazník, vzhledem k velkému počtu respondentů.

### 5.1 Stanovení výzkumného problému

Hlavním výzkumným cílem je zjištění spokojenosti uživatelů, kteří využívají jednu z forem sociálních služeb a to službu pečovatelskou, kterou poskytuje Oblastní charita Uherský Brod.

#### 5.1.1 Pojetí výzkumných cílů

Pojetí výzkumných cílů bylo zaměřeno na vybrané oblasti poskytovaných služeb se zaměřením na zjištění spokojenosti s kvalitou poskytovaných služeb v domech s pečovatelskou službou Oblastní charity Uherský Brod. Výzkumné cíle jsme rozdělily na hlavní a dílčí cíle:

Hlavním cílem je zjištění spokojenosti s poskytovanými službami z pohledu jeho uživatelů.

Hlavní cíl dělíme na další dílčí cíle:

- Zjistit míru spokojenosti uživatelů v oblasti základních činností v rámci pečovatelské služby
- Zjistit míru spokojenosti uživatelů v oblasti dodržování lidských práv

- Zjistit míru spokojenosti uživatelů v oblasti hodnocení obecné kvality služeb
- Zjistit jaká je kvalita dosavadního života uživatelů

### 5.1.2 Hypotéza

Podle Dismana (2002, s. 76) je teoretický nebo praktický problém přeložen do jazyka hypotéz. Hypotézy navrhuji, jaké spojení mezi proměnnými bychom měli najít, je-li naše hypotéza pravdivá. Pak následuje sběr dat.

Při stanovení hypotézy jsem vycházela z formulace z teoretické části od Matouška, že kvalitně žije ten, kdo je se svým životem spokojen. Spokojenost vnáší do života uživatele sociálních služeb pečovatelská služba, prostřednictvím úkonů služeb. Zajištěnost a hlavně účelnost těchto služeb by měla mít tedy přímý vliv na jeho kvalitu. Hypotéza je tedy tato:

**Uživatelé pečovatelských služeb Oblastní charity Uherský Brod jsou s pečovatelskými úkony pečovatelek Oblastní charity Uherský Brod spokojeni, proto se můžeme domnívat, že žijí kvalitně.**

## 5.2 Pojetí výzkumného šetření

Výzkumné šetření bude prováděno kvantitativním výzkumem formou dotazníkového šetření, která nám umožní získat co největší množství informací k dané problematice.

## 5.3 Vymezení výzkumných otázek

Práce byla zpracována formou kvantitativního výzkumu, proto jsme stanovili hlavní výzkumnou otázku a z té jsme vytvořili další dílčí otázky, které souvisí s oblastmi hodnocení v dotazníku.

Hlavní výzkumná otázka: Jaká je spokojenost s úkony pečovatelské služby při poskytování sociálních služeb v domech s pečovatelskou službou Oblastní charity Uherský Brod?

Dílčí výzkumné otázky:

- Jaká je míra spokojenosti uživatelů v oblasti základních činností v rámci PS?
- Jaká je míra spokojenosti uživatelů v oblasti dodržování lidských práv?
- Jaká je míra spokojenosti uživatelů v oblasti hodnocení obecné kvality služeb?



- Považují uživatelé pečovatelských domů Oblastní charity Uherský Brod svůj dosavadní život za kvalitní?

#### 5.4 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Chráška říká (2007, s. 20), že výzkumným souborem (výběrem, vzorkem) rozumíme určitou část prvků vybranou ze základního souboru, která základní soubor zastupuje (reprezentuje). Pro výzkum jsme vybrali záměrný výběr, kdy o souboru rozhoduje výzkumník. Výzkumný soubor tvořili uživatelé domů s pečovatelskou službou, kteří využívají pečovatelských služeb. Věková hranice uživatelů byla zaznamenána od 53 let výše. Cílem bylo získání co nejvyššího počtu vyplněných dotazníků k realizaci výzkumu. Místo výzkumného šetření bude Bánov, Dolní Němčí, Korytná a Strání.

Základní soubor tvořilo 107 uživatelů domů s pečovatelskou službou.

Výběrovým souborem byli:

- Uživatelé ve věkovém rozmezí 53 let a výše
- Uživatelé, kteří jsou soběstační, ale i uživatelé s částečným nebo úplným tělesným omezením
- Uživatelé domů s pečovatelskou službou Bánov, Dolní Němčí, Korytná a Strání, spadající pod Oblastní charitu Uherský Brod, největšího poskytovatele sociálních služeb v regionu

#### 5.5 Technika sběru dat

Způsob šetření probíhal pomocí kvantitativního výzkumu, formou dotazníků, na jejichž anonymitu byli všichni uživatelé upozorněni. Dotazník byl určen pro uživatele, kteří využívají služeb v domovech s pečovatelskou službou. Dotazník obsahoval otázky většinou škálové. Dotazník byl rozdělen na čtyři oblasti s otázkami zjišťující odpovědi na výsledky výzkumu.

Dotazníkové šetření bylo realizováno v průběhu měsíce března 2015 v domech s pečovatelskou službou Oblastní charity Uherský Brod, a to v Bánově, Dolním Němčí, Strání a Korytné. Výzkumné šetření bylo zahájeno předáním 5 dotazníků uživatelům domu s pečovatelskou službou v rámci pilotní studie. Respondenti všem otázkám i způsobu vypl-

nění dotazníků rozuměli, proto zůstal dotazník ve stávající podobě. Respondenti z pilotní studie byli zařazeni do výběrového souboru. Respondenty výzkumného šetření bylo 107 uživatelů využívající těchto služeb, kteří jsou soběstační, ale i respondenti s částečným nebo úplným tělesným omezením ve věkové kategorii 53 let a výše. Dotazníky byly sestaveny ze čtyř oblastí, které dohromady obsahovaly 22 otázek. Otázky byly formulovány jako otázky škálové, kdy respondenti měli určit spokojenost na stupnici 1 – 5, jedna otázka byla formulována jako – netýká se Vás a dvě otázky měly charakter sociodemografický. Dotazníky odevzdalo všech 107 respondentů, všechny dotazníky byly použitelné. Odpovědi na konkrétní otázky v dotazníku byly vyhodnoceny a následně výsledky zpracovány do tabulek a grafů s popisem.

## 5.6 Metody analýzy dat

Získaná data byla sečtena, vypočítán jejich průměr, zaznamenaná v procentech. Každá otázka byla zpracovaná do tabulky, kde byla zaznamenaná absolutní četnost a vypočítaná relativní četnost, každá otázka byla graficky znázorněna. Všechny tabulky i grafy byly opatřeny popisem.

## 6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

V této části jsou popsána data, která jsme získali pomocí dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 107 respondentů. Položky jsou rozděleny do čtyř oblastí. Všechny výsledky budou zaznamenány v tabulce, kde bude uvedena absolutní četnost a vypočítaný průměr - relativní četnost. Všechny tabulky a uvedené grafy budou opatřeny popisky.

### 6.1 Vyhodnocení sociodemografických údajů

V závislosti na výběru pohlaví respondentů uvádíme pro porovnání absolutní a relativní četnost. Z celkového počtu 107 respondentů se výzkumu zúčastnilo 29 mužů, to je 27% a 78 žen, to je 73%.

*Tabulka 1. Pohlaví respondentů*

1. Jste	Absolutní četnost	%
muž	29	27
žena	78	73
<b>Celkem</b>	107	100

*text Tabulka 2. Věk respondentů*

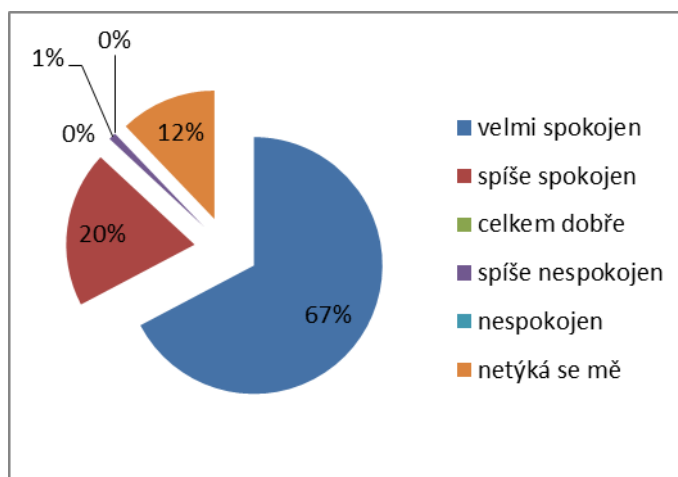
Průměrný věk:	77
---------------	----

Z celkového počtu respondentů jsme vypočítali pomocí aritmetického průměru, že průměrný věk všech zúčastněných byl 77 let.

## 6.2 Oblast č. 1: Základní činnosti v rámci pečovatelské služby

Tabulka 3. Spokojenost s pomocí a podporou při podávání a přípravě jídla

3. Jak jste spokojeni s pomocí a podporou při podávání a přípravě jídla a pití?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	72	67
spíše spokojen	21	20
celkem dobře	0	0
spíše nespokojen	1	1
nespokojen	0	0
netýká se mě	13	12
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>



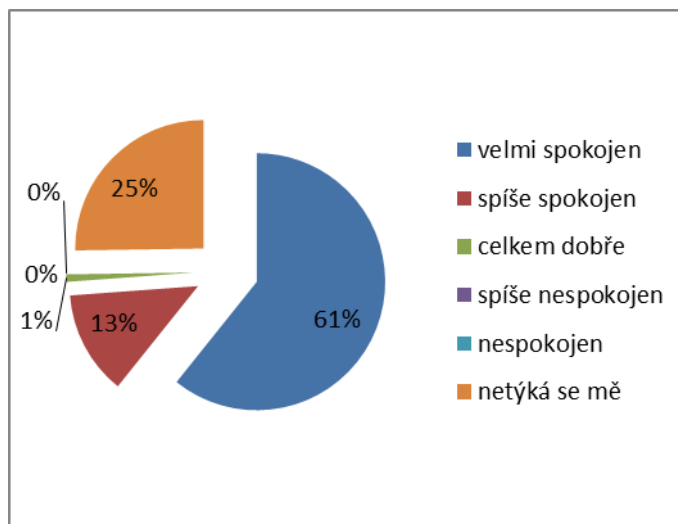
Graf 1. Spokojenost s pomocí a podporou při podávání a přípravě jídla

Z uvedené tabulky i grafu je patrné, že 67% respondentů je velmi spokojeno s pomocí a podporou při podávání a přípravě jídla, 20% respondentů je spíše spokojeno, 1% je spíše nespokojeno a 12% respondentů tyto služby nevyužívá.

Vzhledem k velmi pozitivnímu hodnocení, je patrné, že se službou podpora při podávání jídla a pití, jsou respondenti převážně velmi spokojeni.

Tabulka 4. Spokojenost s pomocí při oblékání a svlékání

4. Jak jste spokojeni s pomocí a podporou při oblékání a svlékání?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	65	61
spíše spokojen	14	13
celkem dobře	1	1
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	27	25
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

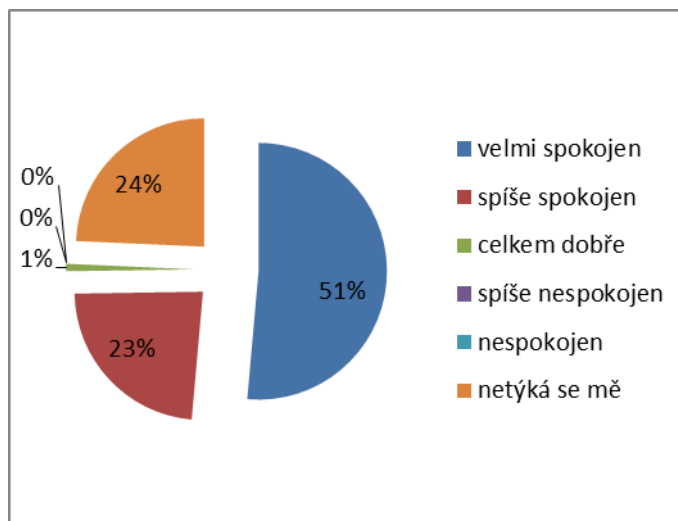


Graf 2. Spokojenost s pomocí při oblékání a svlékání

Ze zjištěných dat z tabulky i grafu jsme zjistili, že 61% respondentů výzkumu je velmi spokojeno, 13% spíše spokojeno, 1% je celkem spokojeno a 25% respondentů službu oblékání a svlékání nevyužívá.

Tabulka 5. Spokojenost s pomocí při prostorové orientaci

5. Jak jste spokojeni s pomocí při prostorové orientaci?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	55	51
spíše spokojen	25	23
celkem dobře	1	1
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	26	24
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

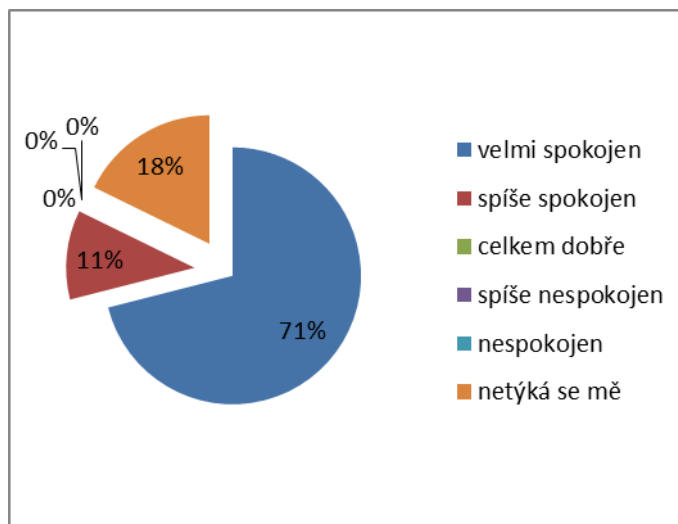


Graf 3. Spokojenost s pomocí při prostorové orientaci

Z uvedené tabulky i grafu je patrné, že 51% respondentů je velmi spokojeno se službou pomoci při prostorové orientaci např. doprovod klienta po bytě formou přímého doprovodu nebo nepřímého doprovodu, 23% je spíše spokojeno, 1% je celkem spokojeno a 24% respondentů tuto službu nevyužívá.

Tabulka 6. Spokojenost s pomocí při úkonech osobní hygieny

6. Jak jste spokojeni s pomocí při úkonech osobní hygieny?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	Relativní četnost
velmi spokojen	76	71
spíše spokojen	12	11
celkem dobře	0	0
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	19	18
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

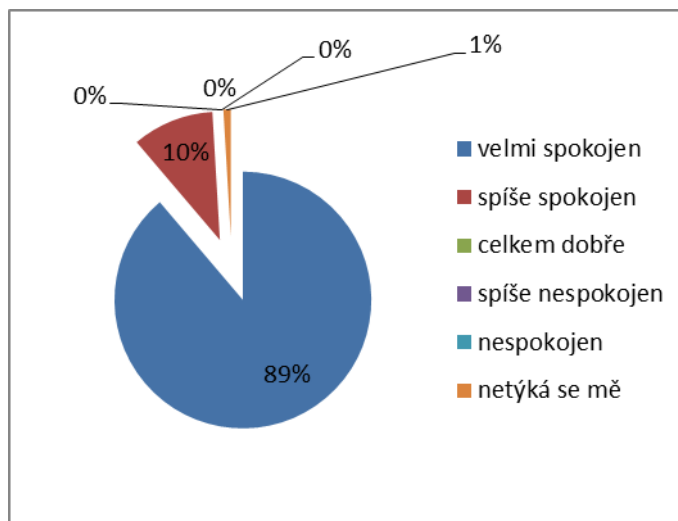


Graf 4. Spokojenost s pomocí při úkonech osobní hygieny

Z vyhodnocených výsledků je patrné, že se službou, kdy pečovatelka pomáhá s úkony osobní hygieny je velmi spokojeno 71% respondentů, 11% je spíše spokojeno a zbylých 18% tuto službu nevyužívá.

Tabulka 7. Spokojenost se zajištěním běžného úklidu a údržbou domácnosti

7. Jak jste spokojeni se zajištěním běžného úklidu a údržbou domácnosti?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	95	89
spíše spokojen	11	10
celkem dobře	0	0
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	1	1
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>



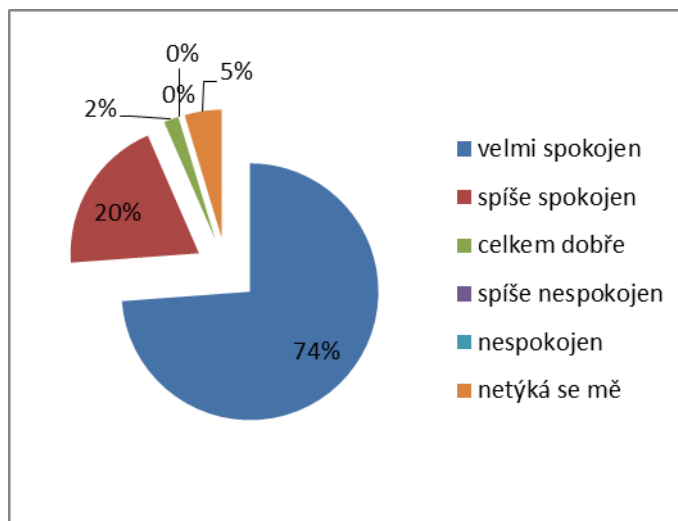
Graf 5. Spokojenost se zajištěním běžného úklidu a údržbou domácnosti

Ze zjištěných dat lze vyhodnotit následující. Spokojenost se službou běžný úklid a údržba domácnosti je velmi spokojeno 89% respondentů, 10% spíše spokojeno a pouze 1% tuto službu nevyužívá.



Tabulka 8. Spokojenost se zajištěním běžných nákupů a pochůzek

8. Jak jste spokojeni se zajištěním běžných nákupů a pochůzek?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	79	74
spíše spokojen	21	20
celkem dobře	2	2
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	5	5
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

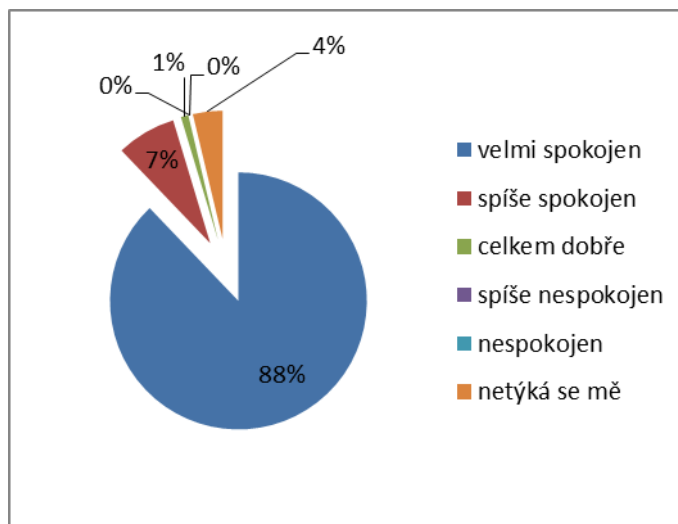


Graf 6. Spokojenost se zajištěním běžných nákupů a pochůzek

Ze zjištěných dat jsme zjistili, že 74% respondentů hodnotilo službu běžných nákupů a pochůzek jako velmi spokojen, 20% spíše spokojen, 2% celkem dobře a 5% respondentů tuto službu nevyužívá.

Tabulka 9. Spokojenost se službou praní a žehlení osobního a ložního prádla

9. Jak jste spokojeni se službou praní a žehlení osobního		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	94	88
spíše spokojen	8	7
celkem dobře	1	1
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	4	4
a	107	100

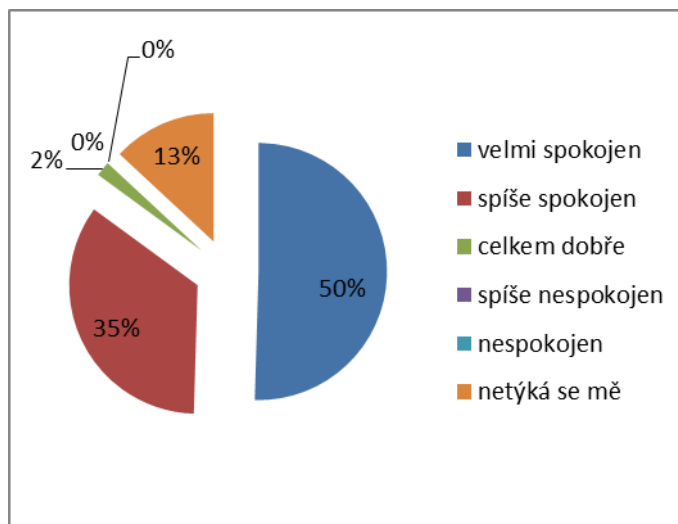


Graf 7. Spokojenost se službou praní a žehlení osobního a ložního prádla

Z výsledků jsme se dozvěděli, že se službou praní a žehlení osobního a ložního prádla je velmi spokojeno 88% respondentů, 7% je spíše spokojeno, 1% celkem spokojeno a 4% tuto službu nevyužívá.

Tabulka 10. Spokojenost se službou doprovázení k lékaři, na úřady, na procházku

10. Jak jste spokojeni se službou doprovázení k lékaři, na úřady?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	54	50
spíše spokojen	37	35
celkem dobře	2	2
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	14	13
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>



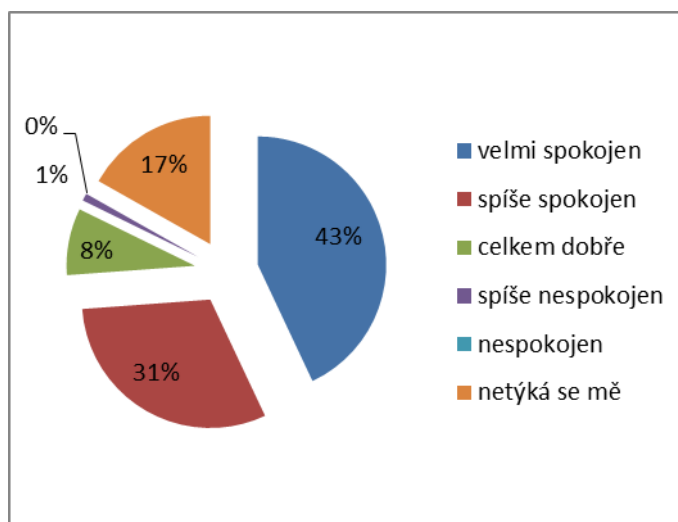
Graf 8. Spokojenost se službou doprovázení k lékaři, na úřady, na procházku

50% respondentů je velmi spokojeno, 35% spíše spokojeno, 2% celkem dobře a 13% respondentů se služba doprovázení k lékaři, na úřady, na procházku, netýká.

Tabulka 11. Dostatečnost služby zprostředkování

kontaktu se společenským prostředím

11. Je pro Vás dostatečné zprostředkování kontaktu se společenským prostředím?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	46	43
spíše spokojen	33	31
celkem dobře	9	8
spíše nespokojen	1	1
nespokojen	0	0
netýká se mě	18	17
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>



Graf 9. Dostatečnost služby zprostředkování

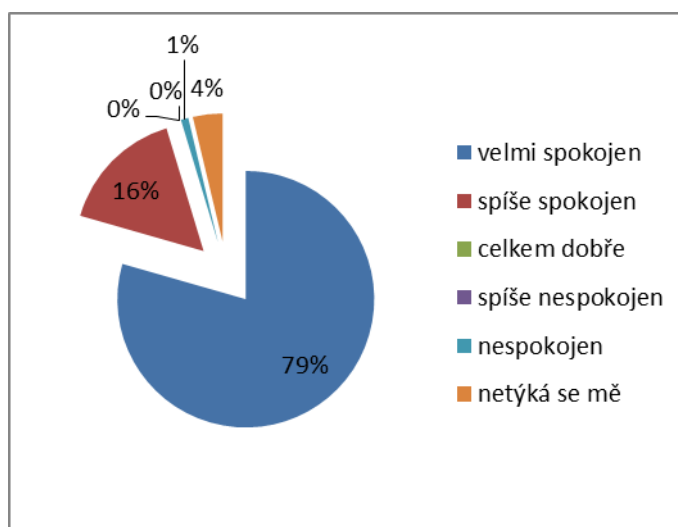
kontaktu se společenským prostředím

Z uvedené tabulky i grafu jsme zjistili, že se službou zprostředkování kontaktu se společenským prostředím je velmi spokojeno 43%, spíše spokojeno 31%, celkem dobře 8%, spíše nespokojen 1% a netýká se 17% respondentů.

### 6.3 Oblast č. 2: Dodržování lidských práv

Tabulka 12. Spokojenost s respektováním soukromí

12. Jak jste spokojeni s respektováním Vašeho soukromí?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	85	79
spíše spokojen	17	16
celkem dobře	0	0
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	1	1
netýká se mě	4	4
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

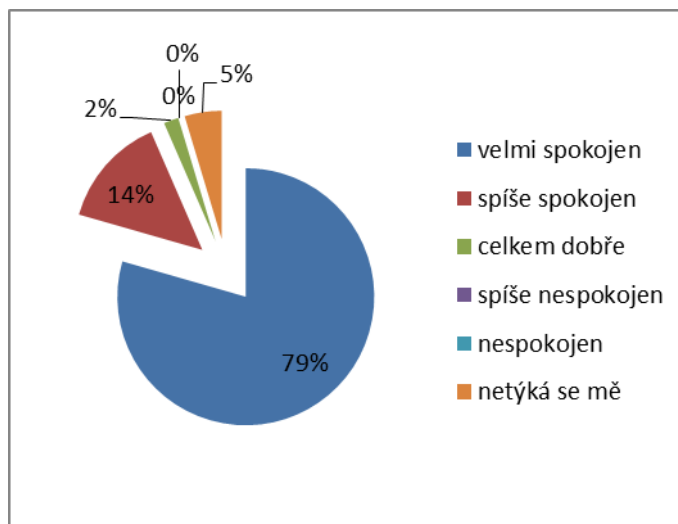


Graf 10. Spokojenost s respektováním soukromí

Z vyhodnocených dat jsme zjistili, že 79% respondentů je s respektováním soukromí velmi spokojeno, 16% spíše spokojeno, 1% nespokojeno a 4% se nevyjádřilo.

Tabulka 13. Spokojenost s respektováním osobní svobody a důstojnosti

13. Jak jste spokojeni s respektováním Vaší osobní svobody a důstojnosti?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	85	79
spíše spokojen	15	14
celkem dobře	2	2
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	5	5
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

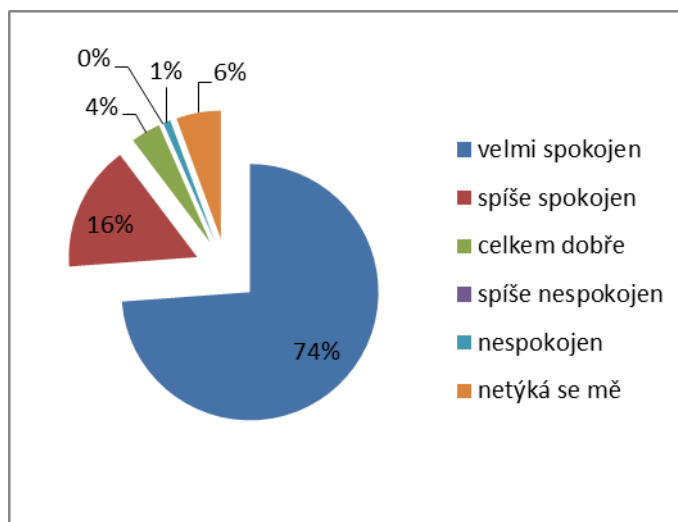


Graf 11. Spokojenost s respektováním osobní svobody a důstojnosti

Z tabulky i grafu je nám patrné, že 79% respondentů na otázku spokojenosti s respektováním osobní svobody a důstojnosti odpovědělo, že je velmi spokojeno, 14% spíše spokojeno, 2% celkem dobře a 5% na otázku neodpovědělo.

Tabulka 14. Spokojenost s respektováním osobních názorů a svobodné volby

14. Jak jste spokojeni s respektováním Vašich názorů a svobodné volby?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	79	74
spíše spokojen	17	16
celkem dobře	4	4
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	1	1
netýká se mě	6	6
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>



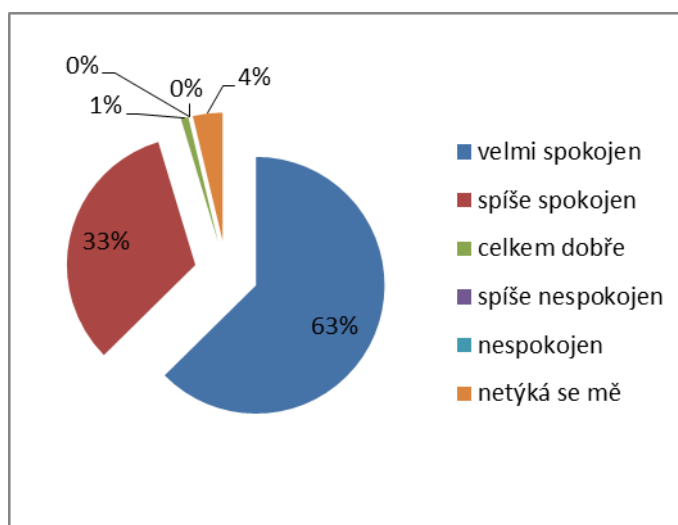
Graf 12. Spokojenost s respektováním osobních názorů a svobodné volby

Získaná data udávají, že 74% respondentů je se službou respektování osobních názorů a svobodné volby velmi spokojeno, 16% spíše spokojeno, 4% hodnotí spokojenost celkem dobře a pouze 1% respondentů je nespokojeno.

## 6.4 Oblast č. 3: Hodnocení obecné kvality služeb

Tabulka 15. Vede Vás poskytování podpory a péče prostřednictvím pečovatelské služby k Vaší samostatnosti?

15. Vede Vás poskytování podpory a péče prostřednictvím PS k Vaší samostatnosti?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	67	63
spíše spokojen	35	33
celkem dobře	1	1
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	4	4
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>



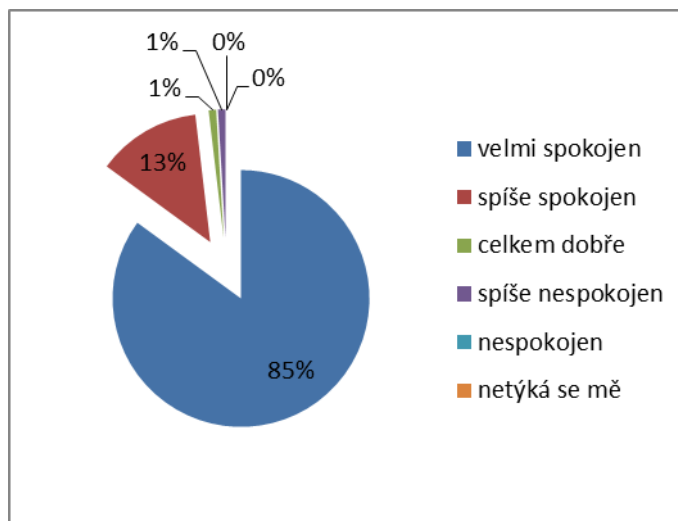
Graf 13. Vede Vás poskytování podpory a péče prostřednictvím pečovatelské služby k Vaší samostatnosti?

Na otázku, zda služba poskytování podpory a péče, vede k samostatnosti, odpovědělo 63% respondentů jako velmi spokojen, 33% spíše spokojen, 1% celkem spokojen a 4% se služba netýká.



Tabulka 16. Spokojenost se způsobem komunikace pečovatelek s uživateli

16. Jak jste spokojeni se způsobem komunikace pečovatelek s uživateli?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	91	85
spíše spokojen	14	13
celkem dobře	1	1
spíše nespokojen	1	1
nespokojen	0	0
netýká se mě	0	0
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

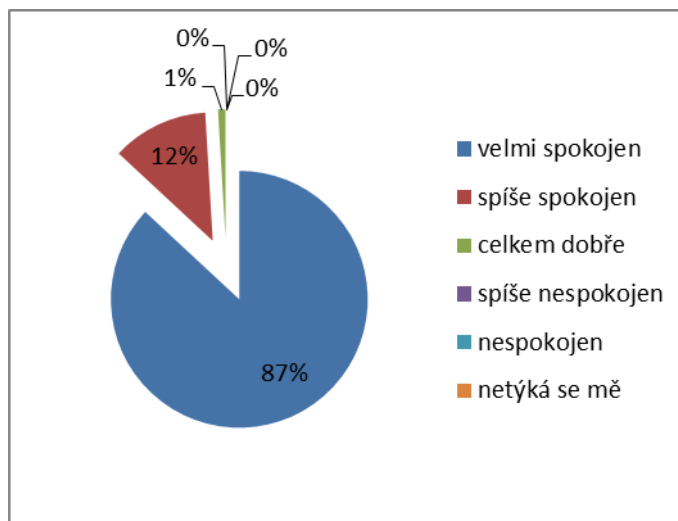


Graf 14. Spokojenost se způsobem komunikace pečovatelek s uživateli

Z uvedené tabulky i grafu je patrné, že 85% respondentů je velmi spokojeno, 13% spíše spokojeno, 1% celkem spokojeno, 1% spíše nespokojeno se způsobem komunikace pečovatelek s uživateli.

Tabulka 17. Spokojenost s chováním pečovatelek

17. Jak jste spokojeni s chováním pečovatelek?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	93	87
spíše spokojen	13	12
celkem dobře	1	1
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	0	0
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

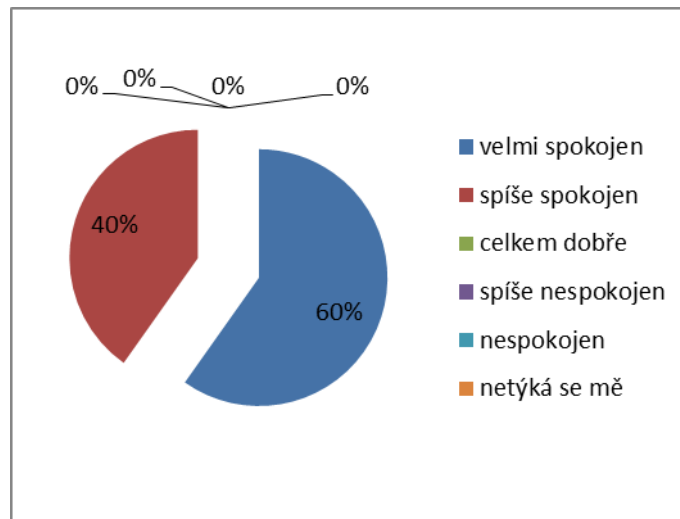


Graf 15. Spokojenost s chováním pečovatelek

87% respondentů odpovědělo, že jsou velmi spokojeni, 12% spíše spokojeno a 1% celkem spokojeno s chováním pečovatelek.

Tabulka 18. Spokojenost s nabídkou poskytovaných služeb

18. Jak jste spokojeni s nabídkou poskytovaných služeb?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	64	60
spíše spokojen	43	40
celkem dobře	0	0
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	0	0
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

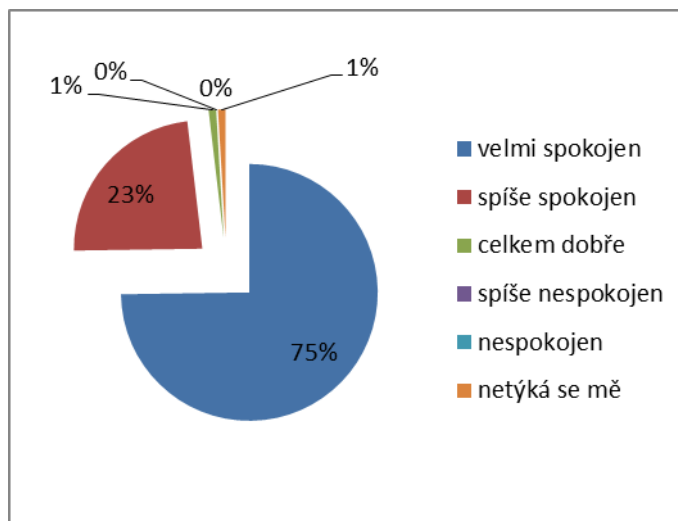


Graf 16. Spokojenost s nabídkou poskytovaných služeb

U otázky spokojenost s nabídkou poskytovaných služeb odpovědělo 60% respondentů, že je velmi spokojeno a 40% je spíše spokojeno.

Tabulka 19. Spokojenost s plněním Vašich přání od pečovatelek

19. Jak jste spokojeni s plněním Vašich přání od pečovatelek?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	80	75
spíše spokojen	25	23
celkem dobře	1	1
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	1	1
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

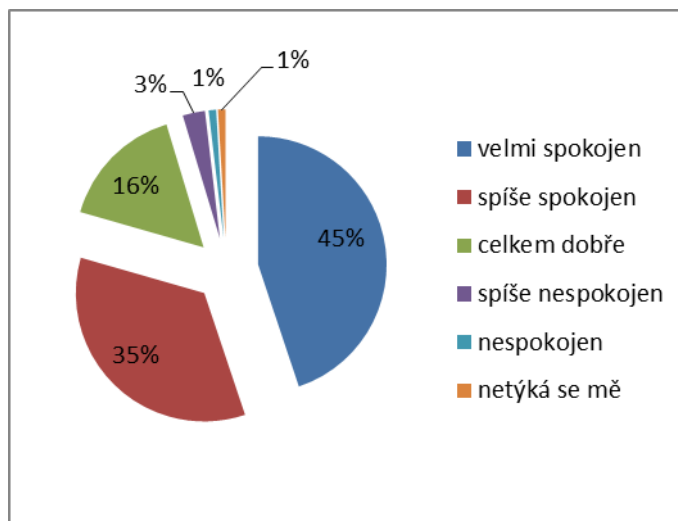


Graf 17. Spokojenost s plněním Vašich přání od pečovatelek

Z tabulky i grafu je patrné, že 75% respondentů je s plněním přání od pečovatelek velmi spokojeno, 23% spíše spokojeno, 1% celkem spokojeno a 1% respondentů neodpovědělo.

Tabulka 20. Spokojenost s výší poplatků za poskytované služby

20. Jak jste spokojeni s výší poplatků za poskytované služby?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	48	45
spíše spokojen	37	35
celkem dobře	17	16
spíše nespokojen	3	3
nespokojen	1	1
netýká se mě	1	1
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

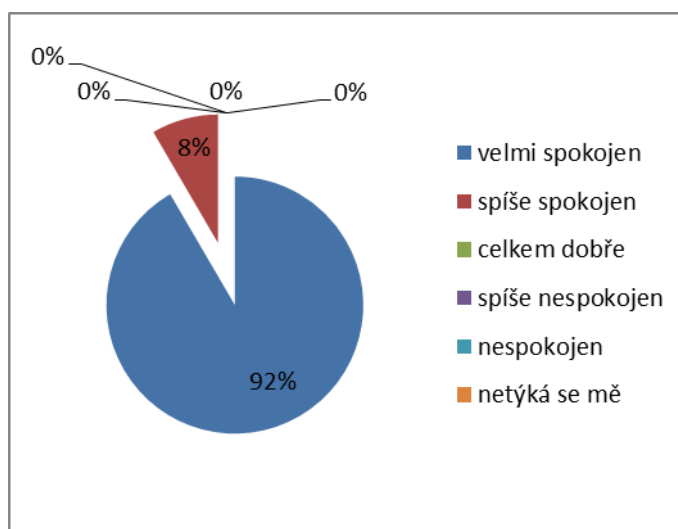


Graf 18. Spokojenost s výší poplatků za poskytované služby

Na otázku spokojenost s výší poplatků za poskytované služby odpovědělo 45% respondentů, že jsou velmi spokojeni, 35% je spíše spokojeno, 16% je celkem spokojeno, 3% je spíše nespokojeno a 1% je nespokojeno.

Tabulka 21. Spokojenost s prací pečovatelek

21. Jak jste spokojeni s prací pečovatelek?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	98	92
spíše spokojen	9	8
celkem dobře	0	0
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	0	0
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>



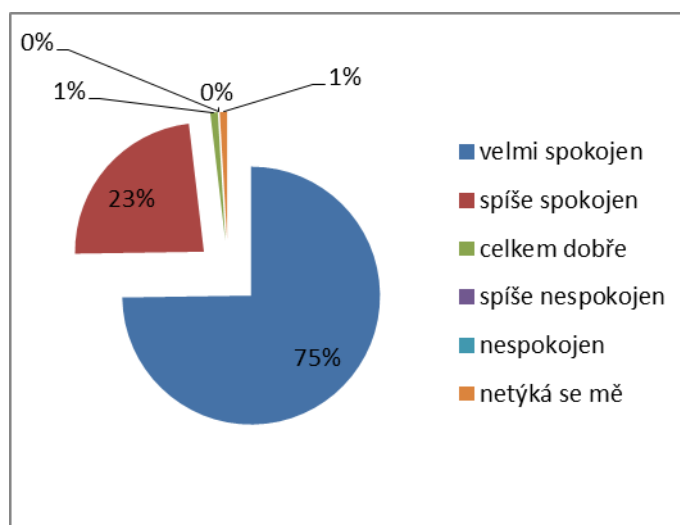
Graf 19. Spokojenost s prací pečovatelek

Z uvedené tabulky i grafu je patrné, že 92% respondentů je velmi spokojeno s prací pečovatelek a 8% je spokojeno spíše.

## 6.5 Oblast č. 4: Kvalita dosavadního života

### 22. Oblast kvality dosavadního života

22. Považujete Váš dosavadní život za kvalitní?		
Míra souhlasu s důležitostí výroku	Pozorovaná četnost	%
velmi spokojen	80	75
spíše spokojen	25	23
celkem dobře	1	1
spíše nespokojen	0	0
nespokojen	0	0
netýká se mě	1	1
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100</b>



Graf 20. Kvalita dosavadního života

Na otázku kvality dosavadního života odpovědělo 75% respondentů, že je velmi spokojeno, 23% spíše spokojeno, 1% celkem spokojeno a 1% respondentů odpovědělo, netýká se mě.

## ZÁVĚR

Naše populace stárne a přibývá stále více seniorů, kteří potřebují pomoc druhých lidí. Většinou jejich děti a rodinní příslušníci musí chodit do práce, a proto nemají čas se o své nemocné rodiče postarat. Proto se stále více lidí rozhodne využít pečovatelskou službu, která se o jejich rodiče či rodinné příslušníky dokáže postarat, ať už v jejich domácím prostředí nebo přímo v domech s pečovatelskou službou. Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit míru spokojenosti uživatelů, s poskytovanými službami, které využívají v domech s pečovatelskou službou. Tyto služby jsou poskytovány lidem se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení.

Při hledání odpovědí na tyto otázky jsem se opírala o teoretickou část bakalářské práce, v první části směřovala na popsání spokojenosti klientů, jaké potřeby jsou pro seniory důležité, jaké jsou standardy kvality sociálních služeb a jak je prováděna inspekce poskytování sociálních služeb. Dále byla pozornost věnována organizaci Charita České republiky a Oblastní charitě Uherský Brod, která je největším regionálním poskytovatelem sociálních služeb a kde výzkum probíhal. V poslední části byla popsána pečovatelská služba, přehled základních a fakultativních úkonů, význam pečovatelské služby na život uživatele a v neposlední řadě také důležitost pracovníka v sociálních službách.

Hlavní cíl praktické části bakalářské práce byl zaměřen na zjištění spokojenosti uživatelů, kteří využívají pečovatelskou službu. Výzkumným souborem se stali uživatelé, kteří využívají těchto služeb na domech s pečovatelskou službou. Pro výzkum bylo nutné získat co největší počet vyplněných dotazníků. Výzkumu se zúčastnilo celkem 107 respondentů, z nichž 27% bylo mužů a 73% žen. Dotazník byl rozdělen do čtyř oblastí:

### 1. První oblast – základní činnosti v rámci pečovatelské služby

Z výzkumu vyplynulo, že respondenti jsou se základními činnostmi spokojeni takto:

- Spokojenost s pomocí a podporou při podávání a přípravě jídla a pití – 67% respondentů bylo velmi spokojeno, z čehož se můžeme domnívat, že jsou s touto činností spokojeni.
- Spokojenost s pomocí a podporou při oblékání a svlékání – ze zjištěných dat vyplývá, že 61% respondentů je s tímto úkonem spokojeno.

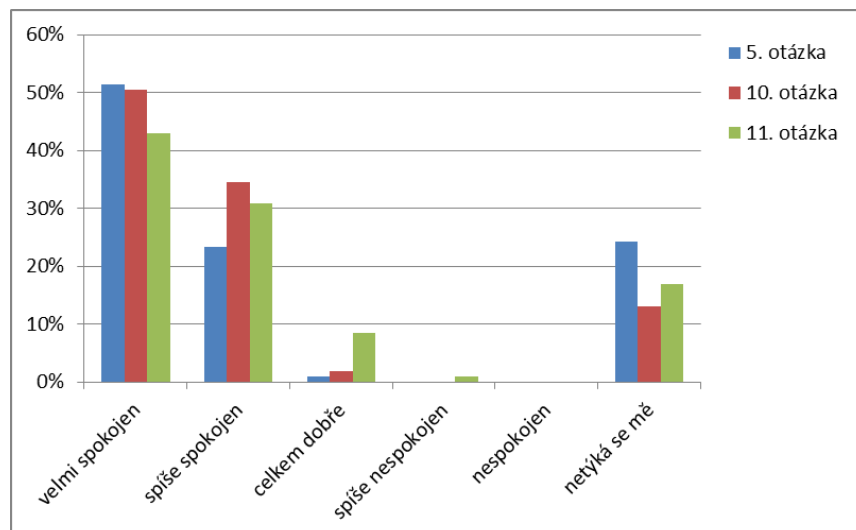


- Spokojenost při prostorové orientaci – 51% respondentů bylo velmi spokojeno.
- Spokojenost při úkonech osobní hygieny – relativní četnost odpovědí velmi spokojen byla 71%, z toho usuzujeme, že jsou uživatelé velmi spokojeni.
- Spokojenost se zajištěním běžného úklidu – relativní četnost odpovědí velmi spokojen byla 89%.
- Spokojenost se zajištěním běžných nákupů – z dotazníkového zjištění vyplývá, že 74% respondentů je velmi spokojeno.
- Spokojenost se službou praní a žehlení prádla – zde se vyskytuje velká relativní četnost odpovědí velmi spokojen, 88%.
- Spokojenost se službou doprovázení k lékaři atd. – rozložení odpovědí z dotazníkového šetření je, 50% velmi spokojen, 35% spíše spokojen a 13% netýká se mě.
- Spokojenost se zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím – ve zpracování dotazníků se ukázalo, že 43% je velmi spokojeno, 31% je spíše spokojeno, 8% je celkem spokojeno a 17% odpovědělo, že se jich to netýká.

➤ Odpověď na dílčí výzkumnou otázku

Jaká je míra spokojenosti uživatelů v oblasti základních činností v rámci pečovatelské služby?

Ze zjištěných údajů vyplývá, že uživatelé jsou se základními činnostmi v rámci pečovatelské služby převážně spokojeni. Vysoká relativní četnost odpovědí velmi spokojen se vyskytuje u pomoci a podpoře při podávání a přípravě jídla, pomoci při oblékání a svlékání, pomoci při úkonech osobní hygieny a zajištění běžných pochůzek. Nejvyšší procento spokojenosti vyplývá z odpovědí zaměřených na zajištění běžného úklidu a údržbě domácnosti – 89% a spokojení se službou praní a žehlení. Naopak, nejnižší četnost kladných odpovědí se objevila u spokojenosti s pomocí při prostorové orientaci – 51% velmi spokojen a služba doprovázení k lékaři – 50% velmi spokojen. Vůbec nejnižší četnost vykazovalo zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – 43%.



Graf č. 21 Porovnání otázek č. 5, 10 a 11

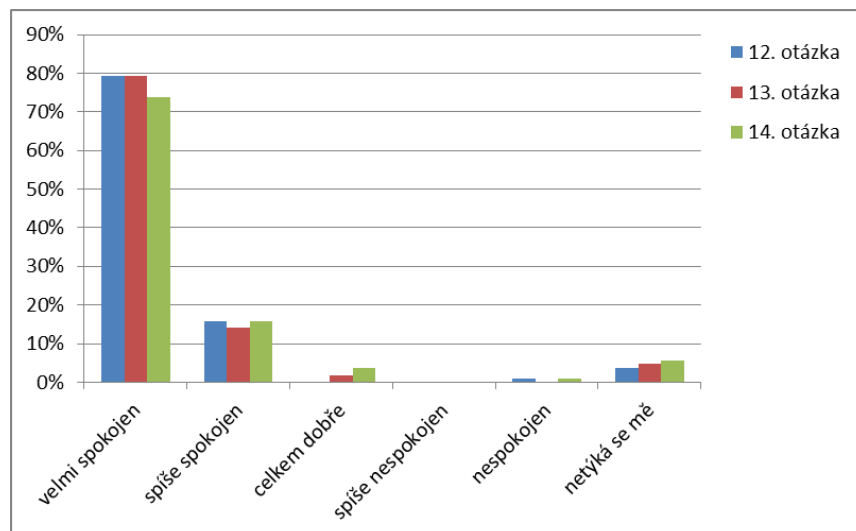
Doporučení, které vyplývají ze zjištění – je nutné dále zjistit, jaký je zájem o úkon pomoci při orientaci v prostoru. Zjištění může být ovlivněno zdravotním stavem uživatelů. Je možné, že většina respondentů je schopná si své občůzky vyřídit sama. Pečovatelská služba Oblastní charity Uherský Brod by se měla zaměřit na kvalitu a důležitost úkonu doprovázení k lékaři a na úřady. Z daných odpovědí vyplývá, že pouze 50% je se službou velmi spokojeno a 13% ji nevyužívá. Zjištěná data mohou být zkrácena zdravotním stavem respondentů, tj. že většina je schopna si toto zajistit sama. Také by bylo vhodné zjistit, jak se do užitečnosti úkonu promítá jeho cena. V neposlední řadě je vhodné zjistit kvalitu a důležitost úkonu zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, protože pouze 43% uživatelů je s tímto úkonem spokojeno. Zjištěná data mohou vypovídat o kvalitě příbuzenských vztahů respondentů, díky kterým mají zprostředkovaný kontakt s okolím.

## 2. Druhá část dotazníkového šetření se týkala oblasti dodržování lidských práv

- Spokojenost s respektováním soukromí – vysoké procento uživatelů – 79% odpovědělo, že jsou velmi spokojeni.
- Spokojenost s respektováním osobní svobody a důstojnosti – zde také respondenti odpověděli, že jsou spokojeni v 79%.
- Spokojenost s respektováním osobních názorů a osobní svobody – z odpovědí vyplývá, že 74% respondentů je velmi spokojeno

Jaká je míra spokojenosti uživatelů v oblasti dodržování lidských práv?

Míra spokojenosti v oblasti dodržování lidských práv je hodnocena uživateli jako velmi dobrá.



Graf č. 21 Porovnání otázek č. 12, 13 a 14

### 3. Třetí část se týkala hodnocení obecné kvality služeb

- Spokojenost s poskytováním podpory a péče, která vede k samostatnosti – zde se vyskytuje také velké procento kladných odpovědí, 63% velmi spokojen a 33% spíše spokojen.
- Spokojenost se způsobem komunikace pečovatelek – z dotazníků vyplývá, že 85% uživatelů je velmi spokojeno s komunikací s pečovatelkami
- Spokojenost s chováním pečovatelek – zde se také objevila velká relativní četnost kladných odpovědí – 87% velmi spokojeno a 12% spíše spokojeno
- Spokojenost s nabídkou poskytovaných služeb – zjistila jsem, že uživatelé jsou v 60% velmi spokojeni a ve 40 % spíše spokojeni
- Spokojenost s plněním přání – 75% respondentů odpovědělo, že je velmi spokojeno a 23% respondentů odpovědělo, že je spíše spokojeno
- Spokojenost s výší poplatků – v dotazníkovém zjištění se ukázalo, že rozložení odpovědí je následující, 45% velmi spokojen, 35% spíše spokojen, 16% celkem spokojen, 3% spíše nespokojen, 1% nespokojen a 1% netýká se mě

- Spokojenost s prací pečovatelek – 92% respondentů odpovědělo, že je velmi spokojeno a 8% odpovědělo, že je spíše spokojeno

Jaká je míra spokojenosti uživatelů v oblasti hodnocení obecné kvality služeb?

Míra spokojenosti uživatelů je rovněž vysoká. Nejvíce jsou uživatelé spokojeni s prací pečovatelek – v 92%. Tato odpověď měla nejvyšší míru kladných odpovědí v rámci celého dotazníku. Po ní následovala spokojenost s chováním pečovatelek, 80% uživatelů je velmi spokojeno. Na třetím místě se nachází spokojenost se způsobem komunikace pečovatelek s uživateli, 85% uživatelů je velmi spokojeno. Uživatelé jsou též velmi spokojeni s plněním přání od pečovatelek. Zajímavé je zhodnocení spokojenosti s nabídkou poskytovaných služeb. Jelikož 60% respondentů odpovědělo, že je velmi spokojeno a 40% odpovědělo, že je spíše spokojeno a pokud si uvědomíme, že nabídka služeb je pro fungování pečovatelské služby nejdůležitější, je vhodné zformulovat doporučení. Nejnižší míru spokojenosti vykazuje výše poplatků za poskytované služby, pouze 45% uživatelů je velmi spokojeno.

Doporučení, která vyplývají ze zjištění – v rámci pečovatelské služby Oblastní charity Uherský Brod zhodnotit a prodiskutovat nabídku služeb. I když jsou uživatelé s nabídkou spokojeni, 40% uživatelů uvedlo, že je spíše spokojeno. To otvírá prostor pro další diskuzi. Je nutné apelovat také na oblast poplatků za poskytované služby. Je vhodné zjistit náležitosti plateb, jejich výše, a porovnat je s finančními možnostmi uživatelů. Zjištěná skutečnost by mohla přispět ke zkvalitnění života uživatelů pečovatelských služeb.

#### 4. Čtvrtá část se týkala oblasti kvality dosavadního života

Z odevzdaných odpovědí vyplývá, že převážná většina respondentů je s kvalitou dosavadního života spokojena. Z výsledků rovněž vyplývají další doporučení. Pro další zjištění o kvalitě života uživatelů specifikovat pojem kvality tak, aby mu uživatelé rozuměli a rozšířit ho na další specifické oblasti a dále tuto skutečnost zjišťovat.

Považují uživatelé pečovatelských domů Oblastní charity Uherský Brod svůj dosavadní život za kvalitní?

Z dotazníkového šetření se ukázalo, že uživatelé považují svůj dosavadní život za kvalitní.

Odpověď na hlavní výzkumnou otázku:

**Jaká je spokojenost s úkony pečovatelské služby při poskytování sociálních služeb v domech s pečovatelskou službou Oblastní charity Uherský Brod?**

Z daných zjištění vyplývá, že respondenti jsou s úkony pečovatelské služby při poskytování sociálních služeb v domech s pečovatelskou službou Oblastní charity Uherský Brod velmi spokojeni. Nejvíce jsou spokojeni s prací, chování, a plněním přání od pečovatelek. Velkou míru spokojenosti vykazuje také oblast základních činností v rámci pečovatelské služby. Naopak, nízkou míru spokojenosti vidíme u úkonů spojených s doprovázením a pohybem v prostoru. Vůbec nejméně spokojeni jsou respondenti se zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím. Nízká míra spokojenosti se vyskytuje také u platby za poskytované služby. Zjištěné skutečnosti lze zformulovat pro další doporučení k výzkumu. Uživatelé považují svůj dosavadní život za kvalitní, lze tedy předpokládat, že spokojenost s úkony pečovatelské služby má vliv na kvalitu dosavadního života seniorů.

Potvrzení hypotézy:

Hypotéza zněla: **Uživatelé pečovatelských služeb Oblastní charity Uherský Brod jsou s pečovatelskými úkony pečovatelek Oblastní charity Uherský Brod spokojeni, proto se můžeme domnívat, že žijí kvalitně.**

Ze zjištěných dat je možné konstatovat, že hypotéza se potvrdila. Uživatelé odpověděli, že jsou spokojeni s úkony pečovatelských služeb, které využívají a zároveň odpověděli, že jsou s kvalitou svého dosavadního života spokojeni.

Doporučení:

Zjištěná data ukazují na potřebu zkoumání v oblasti orientace a doprovodu v prostoru. Je nutné zjistit potřebnost tohoto úkonu pro uživatele. Velký prostor se otvírá v oblasti plateb za poskytované služby. Výsledky budou poskytnuty vedení Oblastní charity Uherský Brod a také všem dotazovaným pečovatelským službám. Důležitost platby v rámci kvality života uživatelů, je nutno dále zkoumat. Zjištěná fakta mohou být zformulována pro doporučení v rámci řešení této otázky zkvalitnění života uživatelů pečovatelské služby v České repub-

lice. Zároveň použitý dotazník bude rozeslán spolu s metodikou jeho zpracování do všech pečovatelských služeb Oblastních charit České republiky, s doporučením, aby byl využit pro zjištění dat, které pomohou zjistit spokojenost jejich uživatelů se službami. Zhodnocené výsledky dotazníků budou mapovat situaci pečovatelských služeb Oblastní charity v České republice. Proto je dotazník i metodika zpracována jasně a přehledně.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY****Publikace:**

- [1] ČÁMSKÝ, P., D. KRUTILOVÁ a J. SEMBDNER, 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-802-6200-277.
- [2] DIENSBIER, Zdeněk a Zdenka PROCHÁZKOVÁ, 2011. *Ó, sladké stáří*. Praha: Radix. ISBN 978-80-87573-00-6.
- [3] DISMAN, Miroslav, 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0139-7.
- [4] DOLEŽEL, Jakub, 2008. *Spravedlnost a služba II., CARITAS – VOŠ sociální Olomouc*. ISBN 978-80-254-1072-1.
- [5] HAUKE, Marcela, 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3849-9.
- [6] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [7] KOLDINSKÁ, Kristina, 2007. *Sociální právo*. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7179-620-6.
- [8] Kolektiv autorů, 2010. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-0-7.
- [9] KOZLOVÁ, Lucie, 2005. *Sociální služby*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-662-7.
- [10] KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ, 2009. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Ostrava: Anag. ISBN 978-80-7263-559-7.
- [11] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0179-0.
- [12] MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0.
- [13] MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.

- [14] PALAŠČÁKOVÁ, Dita, 2008. *Spravedlnost a služba III.*, CARITAS – VOŠ sociální Olomouc. ISBN 978-80-254-3383-6.
- [15] PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ, 1998. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-184-3.
- [16] SÝKOROVÁ, Dana, 2007. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontosociologie.* Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-86429-62-5.
- [17] VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

#### **Legislativní zdroje:**

- [1] ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. *In: Sbírka zákonů České republiky.* 2006 [cit. 25. 2. 2015].
- [2] Vyhláška č. 505/2006 Sb., [on-line]. Dostupné 21. 3. 2015 z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/505\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/505_2006_2015.pdf)

#### **Internetové zdroje:**

- [1] ČBK 2013. *Stanovy Charity ČR* [on-line]. Dostupné 14. 3. 2015 z <http://www.charita.cz/res/data/014/001598.pdf>
- [2] GRAUBNER, Jan, 2009. *KODEX Charity Česká republika* [on-line]. Dostupné 20. 3. 2015 z <http://www.charita.cz/res/data/000077.pdf>
- [3] CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA [on-line]. Dostupné 14. 4. 2015 z <http://charita.cz/jak-pomahame/zahranicni-projekty>

#### **Ostatní zdroje:**

- [1] HAMADOVÁ Gabriela a Michaela KADLČÍKOVÁ, 2014. *Metodika PS Bánov*



## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČR Česká republika

Kč Koruna česká

Kg Kilogram

PS Pečovatelská služba

**SEZNAM TABULEK**

*Tabulka 1. Pohlaví respondentů str. 42*

*Tabulka 2. Věk respondentů str. 42*

*Tabulka 3. Spokojenost s pomocí a podporou při podávání a přípravě jídla a pití str. 43*

*Tabulka 4. Spokojenost s pomocí při oblékání a svlékání str. 44*

*Tabulka 5. Spokojenost s pomocí při prostorové orientaci str. 45*

*Tabulka 6. Spokojenost s pomocí při úkonech osobní hygieny str. 46*

*Tabulka 7. Spokojenost se zajištěním běžného úklidu a údržbou domácnosti str. 47*

*Tabulka 8. Spokojenost se zajištěním běžných nákupů a pochůzek str. 48*

*Tabulka 9. Spokojenost se službou praní a žehlení osobního a ložního prádla str. 49*

*Tabulka 10. Spokojenost se službou doprovázení k lékaři, na úřady, na procházku str. 50*

*Tabulka 11. Dostatečnost služby zprostředkování kontaktu se společ. prostředím str. 51*

*Tabulka 12. Spokojenost s respektováním soukromí str. 52*

*Tabulka 13. Spokojenost s respektováním osobní svobody a důstojnosti str. 53*

*Tabulka 14. Spokojenost s respektováním osobních názorů a svobodné volby str. 54*

*Tabulka 15. Vede poskytování podpory a péče prostřednictvím PS k samostatnosti str. 55*

*Tabulka 16. Spokojenost se způsobem komunikace pečovatelek s uživateli str. 56*

*Tabulka 17. Spokojenost s chováním pečovatelek str. 57*

*Tabulka 18. Spokojenost s nabídkou poskytovaných služeb str. 58*

*Tabulka 19. Spokojenost s plněním Vašich přání od pečovatelek str. 59*

*Tabulka 20. Spokojenost s výší poplatků za poskytované služby str. 60*

*Tabulka 21. Spokojenost s prací pečovatelek str. 61*

*Tabulka 22. Oblast kvality dosavadního života str. 62*

**SEZNAM GRAFŮ**

- Graf 1. Spokojenost s pomocí a podporou při podávání jídla a pití str. 43*
- Graf 2. Spokojenost s pomocí při oblékání a svlékání str. 44*
- Graf 3. Spokojenost s pomocí při prostorové orientaci str. 45*
- Graf 4. Spokojenost s pomocí při prostorové orientaci str. 46*
- Graf 5. Spokojenost se zajištěním běžného úklidu a údržbou domácnosti str. 47*
- Graf 6. Spokojenost se zajištěním běžných nákupů a pochůzek str. 48*
- Graf 7. Spokojenost se službou praní a žehlení osobního a ložního prádla str. 49*
- Graf 8. Spokojenost se službou doprovázení k lékaři, na úřady, na procházku str. 50*
- Graf 9. Dostatečnost služby zprostředkování kontaktu se společenským prostředím str. 51*
- Graf 10. Spokojenost s respektováním soukromí str. 52*
- Graf 11. Spokojenost s respektováním osobní svobody a důstojnosti str. 53*
- Graf 12. Spokojenost s respektováním osobních názorů a svobodné volby str. 54*
- Graf 13. Vede Vás poskytování podpory a péče prostřednictvím PS k samostatnosti str. 55*
- Graf 14. Spokojenost se způsobem komunikace pečovatelek s uživateli str. 56*
- Graf 15. Spokojenost s chováním pečovatelek str. 57*
- Graf 16. Spokojenost s nabídkou poskytovaných služeb str. 58*
- Graf 17. Spokojenost s plněním přání od pečovatelek str. 59*
- Graf 18. Spokojenost s výší poplatků za poskytované služby str. 60*
- Graf 19. Spokojenost s prací pečovatelek str. 61*
- Graf 20. Oblast kvality dosavadního života str. 62*
- Graf 21. Porovnání otázek č. 5, 10 a 11 str. 65*
- Graf 22. Porovnání otázek č. 12, 13 a 14 str. 66*

## SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P 1    DOTAZNÍK

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK**

Mahdalíková Michaela, Speciální pedagogika, 3. ročník, kombinované studium

### **Dotazník spokojenosti uživatelů s poskytovanými službami v domech s pečovatelskou službou Oblastní charity Uherský Brod**

Vážení uživatelé,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, jehož prostřednictvím bych ráda zjistila Vaši spokojenost s poskytovanými službami, které provozuje Oblastní charita Uherský Brod.

Dotazník je zcela anonymní. U odpovědí prosím zaškrtněte odpověď na stupnici 1 – 5, kdy jedna znamená nejvyšší spokojenost a pětka nejnižší spokojenost s poskytovanými službami. Písmeno N znamená, že se k otázce nechcete vyjadřovat, netýká se Vás nebo jí nerozumíte.

Předem Vám děkuji za důvěru i ochotu ke spolupráci.

1. Jste: a) muž

b) žena

2. Kolik je Vám let? .....

<b>Oblast základních činností v rámci PS</b>						
3. Jak jste spokojeni s pomocí a podporou při podávání a přípravě jídla a pití?	1	2	3	4	5	N
4. Jak jste spokojeni s pomocí při oblékání a svlékání?	1	2	3	4	5	N
5. Jak jste spokojeni s pomocí při prostorové orientaci?	1	2	3	4	5	N
6. Jak jste spokojeni s pomocí při úkonech osobní hygieny?	1	2	3	4	5	N
7. Jak jste spokojeni se zajištěním běžného úklidu a údržbou domácnosti?	1	2	3	4	5	N
8. Jak jste spokojeni se zajištěním běžných nákupů a pochůzek?	1	2	3	4	5	N
9. Jak jste spokojeni se službou praní a žehlení osobního a ložního prádla?	1	2	3	4	5	N
10. Jak jste spokojeni se službou doprovázení k lékaři, na úřady, na procházku?	1	2	3	4	5	N
11. Je pro Vás dostatečné zprostředkování kontaktu se společenským prostředím?	1	2	3	4	5	N
<b>Oblast dodržování lidských práv</b>						
12. Jak jste spokojeni s respektováním Vašeho soukromí?	1	2	3	4	5	N
13. Jak jste spokojeni s respektováním Vaší osobní svobody a důstojnosti?	1	2	3	4	5	N

14. Jak jste spokojeni s respektováním Vašich názorů a svobodné volby?	1	2	3	4	5	N
<b>Oblast hodnocení obecné kvality služeb</b>						
15. Vede Vás poskytování podpory a péče prostřednictvím PS k Vaší samostatnosti?	1	2	3	4	5	N
16. Jak jste spokojeni se způsobem komunikace pečovatelek s uživateli?	1	2	3	4	5	N
17. Jak jste spokojeni s chováním pečovatelek?	1	2	3	4	5	N
18. Jak jste spokojeni s nabídkou poskytovaných služeb?	1	2	3	4	5	N
19. Jak jste spokojeni s plněním Vašich přání od pečovatelek?	1	2	3	4	5	N
20. Jak jste spokojeni s výší poplatků za poskytované služby?	1	2	3	4	5	N
21. Jak jste spokojeni s prací pečovatelek?	1	2	3	4	5	N
<b>Oblast kvality dosavadního života</b>						
22. Považujete Váš současný život za kvalitní?	1	2	3	4	5	N