

Spokojenost seniorů ve vybraných pobytových zařízeních sociálních služeb v Olomouckém kraji

Bc. Marie Měchurová



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Marie Měchurová**
Osobní číslo: **H120318**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Spokojenost seniorů ve vybraných pobytových
zařízeních sociálních služeb v Olomouckém kraji**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti stáří, sociálních služeb pro seniory, domovů pro seniory a evaluace jejich kvality.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

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

JAROŠOVÁ, Darja. Péče o seniory. Ostrava: OU ZSF, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie. Praha: Grada 2011. ISBN 978-80-247-3604.

MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, O., J. KOLÁČKOVÁ a P. KODYMOVÁ. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Ilona Kočvarová, Ph.D.

Ústav školní pedagogiky

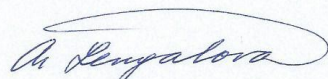
Datum zadání diplomové práce:

7. ledna 2015

Termín odevzdání diplomové práce:

17. dubna 2015

Ve Zlíně dne 7. ledna 2015



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



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové 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 ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou 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 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ 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 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou 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 diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 12. 4. 2015

..... Marie Půček

1) 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 nahlížení 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, užitje-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). *Odpirá-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 užit 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

Cílem diplomové práce je zjistit spokojenost seniorů ve vybraných pobytových zařízeních v Olomouckém kraji. Jedná se o tři domovy, a to konkrétně v Tovačově, Radkově Lhotě a Pavlovicích u Přerova.

Diplomová práce je svým rozsahem rozčleněna do dvou základních částí (teoretické a praktické).

Teoretická část je zaměřena na oblast seniorské populace, především na problematiku stáří a stárnutí, potřeby seniorů, sociální služby a v neposlední řadě na domovy pro seniory a principy jejich poskytovaných služeb.

Praktická část je orientována na kvantitativní výzkum pomocí dotazníkového šetření. V této diplomové práci se pokusíme zjistit a porovnat spokojenost seniorů ve zkoumaných domovech pro seniory.

Klíčová slova: stáří, senior, potřeby seniorů, sociální služba, domov pro seniory

ABSTRACT

The aim of the thesis is to determine satisfaction of the elderly in selected residential facilities in the Olomouc region. This is about three homes, and more specifically in Tovačov, Radkova Lhota and Pavlovice u Přerova.

The thesis is divided in scope into two basic parts (theoretical and practical).

The theoretical part is focused on the part of the senior population, especially on the issue of old age and aging, needs of seniors, social services and last but not least to the homes for the elderly and the principles of their services.

The practical part is focused on quantitative research using questionnaires. In this thesis we will try to find out and compare the satisfaction of seniors in examined homes for the elderly.

Keywords: senior, seniors, the needs of seniors, social service, a home for the elderly

Děkuji Mgr. Iloně Kočvárové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytla během zpracování mé práce.

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

Obsah

OBSAH	8
ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 PROBLEMATIKA STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	13
1.1 VYMEZENÍ POJMŮ STÁŘÍ, STÁRNUTÍ, VĚK, SENIOR.....	13
1.2 ASPEKTY STÁRNUTÍ	15
1.3 BIOLOGICKÉ POJETÍ STÁRNUTÍ	16
1.4 SOCIÁLNÍ HLEDISKO STÁRNUTÍ.....	16
1.5 PSYCHOLOGICKÉ POJETÍ STÁRNUTÍ	17
2 STÁRNUTÍ OBYVATELSTVA A DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE.....	17
2.1 STÁRNUTÍ POPULACE A JEHO VLIVY	17
2.2 DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE	19
3 POTŘEBY SENIORŮ	22
3.1 FYZIOLOGICKÉ POTŘEBY	23
3.2 POTŘEBA BEZPEČÍ A JISTOTY	24
3.3 POTŘEBA LÁSKY, PŘIJETÍ A SOUNÁLEŽITOSTI	25
3.4 POTŘEBA UZNÁNÍ A ÚCTY.....	25
3.5 POTŘEBA SEBEREALIZACE.....	26
4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY - PÉČE O SENIORY.....	26
4.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V ČESKÉ REPUBLICE PO ROCE 1989.....	27
4.2 ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	29
4.3 ZŘIZOVATELÉ, POSKYTOVATELÉ A UŽIVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	31
4.4 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI.....	33
5 POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ.....	35
5.1 DOMOV ALFREDA SKENEHO PAVLOVICE U PŘEROVA.....	35
5.2 DOMOV PRO SENIORY V RADKOVĚ LHOTĚ – JEHO STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA	37
5.3 DOMOV PRO SENIORY V TOVAČOVĚ – JEHO STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA	38
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
6 VÝZKUM SPOKOJENOSTI SENIORŮ VE VYBRANÝCH POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OLOMOUCKÉM KRAJI.....	41

6.1	CÍL VÝZKUMU	42
6.2	METODOLOGIE VÝZKUMU	42
6.3	VÝZKUMNÁ METODA	42
6.4	VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	43
6.5	VÝZKUMNÝ VZOREK	44
6.6	METODY SBĚRU DAT VE VÝZKUMU	44
6.7	REALIZACE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ A ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	47
6.8	VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	47
6.9	PŘEHLED VÝZKUMNÉHO VZORCE DLE JEDNOTLIVÝCH ZAŘÍZENÍ A ZKOUMANÉ OTÁZKY	138
6.10	VERIFIKACE HYPOTÉZ	150
6.11	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	157
	ZÁVĚR	159
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	160
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	164
	SEZNAM GRAFŮ	165
	SEZNAM TABULEK.....	169
	SEZNAM PŘÍLOH.....	171

ÚVOD

V diplomové práci se budeme zabývat jednou z nejdiskutovanějších otázek současné doby, a to stárnutím současné populace. Stáří je závěrečným obdobím lidského života, proto by měl mít každý právo na jeho důstojné dožití. Avšak ne každý z mladší generace se dívá na stáří pozitivně, často dochází k nepřátelským postojům vůči seniorům, spíše na ně nahlíží jako na jistou zátěž, něco zbytečného, pro společnost nepotřebného. Každý by si měl uvědomit, že čas je neúprosný, všichni jednou zestárneme. Seniori touží především po jistotě, pohodlí, soukromí, klidu a také pozornosti. Neradi se přizpůsobují změnám, chtějí být uctíváni a obdivováni za to, čeho během svého života dosáhli. Často ve svých vzpomínkách srovnávají minulou a současnou generaci. Ne každý senior si dokáže uvědomit změny v životě všech pokolení; každá generace žila a stále žije jiným způsobem života. Významnou roli vždy hrál i status jedince a jeho blízkých. Každá doba přináší něco nového a tomu se přizpůsobuje i lidstvo. Naši dávní předchůdci žili zcela jinak než dnešní generace, a tak tomu bude i do budoucna. I v současnosti tedy vždy musíme myslet na obě tato časová údobí. Stárnutí považujeme za přirozený a nevratný proces, u kterého dochází ke změnám fyzickým i psychickým. Lidé nestárnou stejně, na tento proces má vliv spousta vnitřních a vnějších faktorů, které působí na každého jednotlivce individuálně. Každý se této role zhostí zcela jiným způsobem a dle svých možností. Daná problematika je značně složitá a různorodá, do jisté míry záleží i na postoji sociálního prostředí, jak se k otázce stárnoucí populace postaví.

Po revoluci v roce 1989 došlo v České republice k převratným změnám v oblasti sociální politiky. Poté dochází k vytváření zcela nových reforem pro všechny občany, ty mají za cíl zformovat přijatelné podmínky pro fungování celé společnosti. Odráží se především v oblasti politiky nezaměstnanosti, pracovních příjmů, školství, rodinné politiky, politiky sociálního zabezpečení, všechny se vzájemně prolínají, mají vliv na život každého z nás. V diplomové práci se zaměříme především na sociální služby, které prošly v posledních letech řadou změn.

Od měsíce ledna 2007 nabyl účinnosti nový zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů (dále také „zákon o sociálních službách“), kterým se zcela změnil systém sociálních služeb v České republice. V tomto zákoně byl rovněž uzákoněn zcela nový institut, a to příspěvek na péči, který je poskytován osobám závislým na péči jiné osoby. Vzhledem k demografickému vývoji a potřebám populace došlo několikrát

k novelizaci zmíněného zákona, díky tomu se péče o seniory v posledních letech výrazně zlepšila. Jelikož pracuji jako sociální pracovníce na oddělení sociální prevence a pomoci pro seniory a zdravotně znevýhodněné občany, je mi problematika této věkové skupiny blízká. Často se na mě obrací sami senioři, rodinní příslušníci nebo jejich známí s dotazem na podmínky pro umístění do domova pro seniory a kvalitu služeb. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla zmapovat spokojenost života seniorů ve vybraných pobytových zařízeních sociálních služeb v Olomouckém kraji. Jedná se o Domovy pro seniory v Tovačově, Radkové Lhotě a Pavlovicích u Přerova.

Diplomová práce bude rozdělena na dvě základní části, teoretickou a praktickou. Teoretická část bude obsahovat pět kapitol. V těchto kapitolách se postupně svým obsahem zaměříme na problematiku stáří a stárnutí, včetně prognostických a demografických údajů, neopomeneme zmínit nejpodstatnější skutečnosti, kterými jsou sociální služby, zákon o sociálních službách a potřeby seniorů, které vedou ke spokojenosti jejich života. Závěrečná pátá kapitola teoretické části se bude zabývat charakteristikou pobytových zařízení, konkrétně domovy pro seniory, jejich zřizovateli, financováním a poskytováním sociálních služeb. V této kapitole budou částečně popsány domovy pro seniory, které budou předmětem diplomové práce.

Cílem praktické části je zmapovat, vyhodnotit a srovnat spokojenost života seniorů ve vybraných pobytových zařízeních. Budou zde popsány metody výzkumného šetření, charakteristika respondentů, samotná organizace a realizace výzkumu, včetně stanovených hypotéz a jejich výsledků. V samém závěru bude objasněna analýza a interpretace získaných dat.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 PROBLEMATIKA STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

„Všichni stárneme.

Dnes jsme mladší, nežli budeme zítra.

Zítra budeme starší, nežli jsme dnes.

Žít dobře znamená i dobře stárnout.

A dobře stárnout znamená žít dobře.”

Járo Křivohlavý (2011, s. 12)

První kapitola diplomové práce je orientována na současný celosvětový fenomén, kterým je stárnutí populace. Svým obsahem bude zaměřena na vymezení pojmů stáří, stárnutí, věk a senior. Dále zde budou zmíněny biologické, sociální a psychologické aspekty stárnutí.

1.1 Vymezení pojmů stáří, stárnutí, věk, senior

STÁŘÍ

Vymezením definice stáří se věnovala řada autorů. Některé názory se v jistých bodech různí, avšak všechny se shodují v tom, že jde o fyziologicky nezměnitelný přirozený děj, který je geneticky naprogramovaný a má svou jistou časovou dynamiku. Je ovlivněno především prostředím a způsobem života, který člověk vedl v dospělosti. (Malíková, 2011, s. 15-16). Z pohledu ontogenetické psychologie můžeme na stáří pohlížet jako na poslední etapu lidského života. U každého jedince probíhá tato fáze rozdílně. K dokreslení situace lze uvést, že ve starém Řecku a Římě se lidé dožívali pětadvaceti let, okolo roku 1725 hranice života dosahovala třiceti let a v 19. století se pohybovala okolo 40 roků. (Haškovcová, 2010, s. 22) V poslední době je stáří mnohdy spojováno s odchodem na pracovní odpočinek, do starobního důchodu. S rozvíjející se společností a modernizací medicíny se hranice věku neustále zvyšuje. Se stářím je spojeno také velmi mnoho etických problémů, například jak si má jedinec zachovat svou autonomii, důstojnost, schopnost rozhodovat sám o sobě, být závislý na pomoci jiné osoby, jak se vyrovnat se zbývajícím stádiem svého života. Stáří je zároveň specifické tím, že je doprovázeno spoustou životních ztrát, se kterými se musí starý člověk vyrovnat. (Klimentová, 2006, s. 66)

Z tohoto důvodu musíme brát ohled na veškeré faktory, které ho ovlivňují. Na stáří je pohlíženo z několika úhlů pohledu, bývá, a především v minulosti bylo, spojováno s moudrostí, bohatými životními zkušenostmi, trpělivostí a láskou. V několika posledních letech dochází k nepřátelským postojům vůči stáří a k jeho odmítání. Pro nepřátelství a hostilitu proti seniorům se používá pojem ageismus. Projevuje se podceňováním a odmítáním starých lidí, které mohou přerůst v odpor proti všemu, co stáří jen připomíná. (Haškovcová, 2010, s. 34)

STÁRNUTÍ

Podobně jako jsou rozdílné definice na pojetí stáří, tak tomu je i u vymezení stárnutí. Všeobecně můžeme konstatovat, že stárnutí je důsledkem tělesných, psychických, sociálních a kulturních vlivů, kdy stárne celý člověk. Pod pojmem stárnutí si můžeme nejčastěji představit souhrn celkových změn ve struktuře a funkcích organismu, které se projevují zvýšeným úbytkem výkonnosti individua, kdy tělo ztrácí sílu, ochabuje, otupují se smysly, zhoršuje se celkový imunitní systém. Všeobecně lze říci, že lidé nestárnou stejně, ale každý zcela individuálně. (Dvořáčková, 2012, s. 9 -10)

„Proces stárnutí je zákonitý, je přirozeným jevem pro každého jedince, komunitu a společnost.“ (Jarošová, 2006, s. 7)

S určitostí můžeme podotknout, že jinak stárne člověk ve vyspělých společnostech než v rozvojových zemích. Pokud se budeme zabírat výhradně vyspělými zeměmi, tak i zde mají jedinci rozlišné možnosti, které jsou způsobeny především potenciálem sociální politiky dané země a také samotným přístupem jedince k sobě samému. Dle možností lze stárnutí specifikovat na zdravé a patologické stárnutí. Strategie zdravého stárnutí je vymezeno racionálním postojem, orientací na budoucnost, sociálními kontakty a aktivitami. V druhém případě jde u člověka o pocit beznaděje, život je poznamenán depresí a úzkostí. (Petříková, 2005, s. 69-75) Často záleží na našem okolí a převážně na nás samotných, jak budeme připouštět životní úspěchy a nezdary, podle toho bude probíhat naše stáří.

VĚK

Jednou ze základních charakteristik stárnutí a stáří je věk. Důležité je zdůraznit, že každý člověk stárne již od narození. U někoho se známky stárnutí projevují velmi brzy, jiní jsou ve všech oblastech čilí až do vysokého věku.

Z tohoto hlediska můžeme rozdělit věk na: (Klimentová, 2006, s. 64)

- **chronologický** – je dán datem narození
- **funkční** – je dán biologickým, funkčním a sociálním stavem jedince
- **subjektivní** – záleží na každém jednotlivci, jak se sám cítí

Podle světové zdravotní organizace WHO je vývojová hranice stáří stanovena následovně: (Petříková, 2005, s. 69)

- rané stáří, vyšší věk - 60–74 let
- stařecký věk – 75–89 let
- dlouhověkost – 90 let a více let

Významný český psychiatr Vladimír Vondráček připomněl ještě další označení pro stáří, konkrétně **stáří úřední a konvenční**. **Úřední stáří** je dáno zákonnou normou, tedy dnem odchodu jedince do důchodu. **Konvenční stáří** je pak odvozeno od společenské dohody, každá kulturní epocha pokládala za skutečně starého jedince někoho jiného. (Haškovcová, 2010, s. 25)

Netypická a zároveň nikterak spolehlivá je varianta rozdělení seniorů nad 65 let do kategorie **třetího a čtvrtého věku**. Třetí věk je zde vnímán, jako stáří aktivní, oproti tomu čtvrtý věk je již obdobím, kdy je jedince nesoběstačný, odkázán na péči druhých osob. (Haškovcová, 2010, s. 20)

1.2 ASPEKTY STÁRNUTÍ

Každý z nás se rodí s určitými dispozicemi, které můžeme částečně ovlivnit způsobem života, který prožíváme. Z tohoto důvodu můžeme právě podotknout, že jednotlivé aspekty a jejich charakteristické projevy jsou obrazem našeho života a právě v období stárnutí a stáří se výrazně prohlubují. Aspekty se rozdělují na biologické, sociální a psychologické, někdy se také můžeme setkat s označením aspekt psychosociální. (Dvořáková, 2012, s. 11)

1.3 BIOLOGICKÉ POJETÍ STÁRNUTÍ

Biologický věk je ovlivněn geneticky, postihuje organické změny člověka, což je znatelné úbytkem funkcí jednotlivých orgánů, je dán stárnutím buněk. Na tuto změnu má vliv také předcházející způsob života a vnější prostředí. Jedná se zejména o: (Jarošová, 2006, s. 21-24)

- změny tělesné váhy, vzhledu, ochlupení, pokožky;
- změny metabolismu a trávicího systému;
- změny kardiovaskulárního systému;
- změny na kloubním a nosném aparátu;
- změny smyslových orgánů;
- změny nervového systému;
- změny svalové síly;
- vylučovacího systému;
- respiračního systému.

1.4 SOCIÁLNÍ HLEDISKO STÁRNUTÍ

Sociální hledisko stárnutí věku zahrnuje různé stránky sociálního života člověka. Hlavně jeho vztahy ke společnosti, k jiným lidem, aktivitám ve společnosti, ale také souvisí se změnou sociálních rolí a ekonomickým zabezpečením po nástupu do starobního důchodu.

Jedná se především o: (Jarošová, 2006, s. 24-32)

- odchod do důchodu – zvláště muži mnohdy zvládají odchod do důchodu obtížně, zejména pokud nemají jiné pracovní aktivity a koníčky;
- změnu ekonomických podmínek seniora;
- sociální izolace;
- generační osamělost;
- omezení sociální integrace kulturních a společenských aktivit;
- zhoršená možnost kontaktů s přáteli;
- obavy ze stáří, samoty.

1.5 PSYCHOLOGICKÉ POJETÍ STÁRNUTÍ

Psychologický věk je individuální pro každého jedince, je ovlivněn osobnostními rysy člověka, jeho psychickými změnami a situacemi, kterými v průběhu stárnutí prošel, ale také svým postojem a reakcemi na vlastní stáří.

V oblasti psychických změn u seniorů zaznamenáváme zejména: (Klimentová, 2006, s. 65 -66)

- posilování typických vlastností, jedinec ztrácí kontrolu nad svými dosavadními
- sklony, okolí tak může nepříjemně reagovat na jeho projevy tzv. stařecké povahy (např. introvert se stane podivínem);
- mění se kvalita paměti;
- zvyšuje se psychická labilita, která se vyznačuje oslabením citů, posilují se city
- egoistické;
- dochází k oslabení logického myšlení;
- touha geronta po soukromí a klidu, špatně se adaptuje na nové změny;
- přichází k změnám hierarchie potřeb a hodnot, dochází k obratu od materiálních
- hodnot směrem k hodnotám duchovním;
- k pozitivním změnám patří bohaté životní zkušenosti, trpělivost, rozvážnost a pochopení pro ostatní.

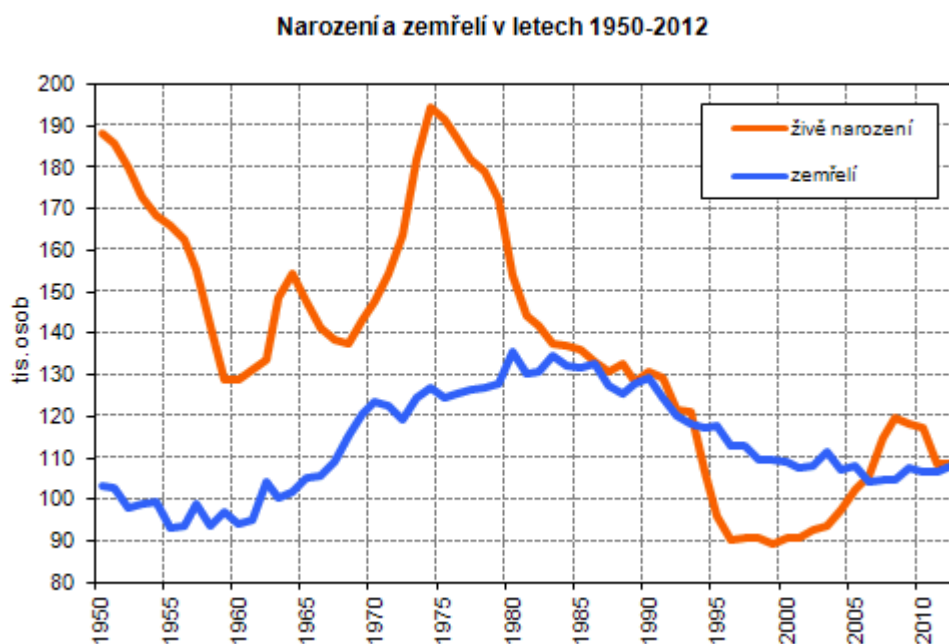
2 STÁRNUTÍ OBYVATELSTVA A DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE

2.1 Stárnutí populace a jeho vlivy

Stárnutí populace je v dnešní době považováno za jeden z nejvýznamnějších fenoménů každé společnosti, výrazněji se však dotklo evropských zemí a tento demografický vývoj bude i v následujících letech výrazně pokračovat. (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 143) Na současných věkových strukturách v Evropě mají významný vliv události 20. století, porodnost byla snížena v důsledku dvou světových válek a hospodářskou krizí v průběhu třicátých let. Pokud se jedná o Českou republiku, můžeme podotknout, že ke stárnutí populace došlo již v meziválečném období, po druhé světové válce byl věkový vývoj struktury pomalý a nerovnoměrný. Teprve v padesátých letech došlo k nárůstu porodnosti. Současné díky zavedení mnohých hygienických opatření a celoplošnému očkování dětí došlo ke snížení kojenecké a dětské úmrtnosti. Tato opatření přinesla

na jedné straně pokles infekčních onemocnění, avšak na druhé straně došlo k navýšení civilizačních chorob. Po roce 1961 se pokles úmrtnosti v ČR zastavil a v druhé polovině šedesátých let dvacátého století došlo i k poklesu porodnosti, což má za následek opětovně intenzivnější stárnutí obyvatelstva. V sedmdesátých letech došlo k výrazné změně rodinné a sociální politiky, to mělo za následek opětovné zvýšení porodnosti. (Ondrušová, 2011, s. 18-19) Naopak změna společenského systému v porevoluční době po roce 1989 přinesla výrazné zvraty v populačních procesech. Od roku 1990 dochází téměř k neustálenému poklesu porodnosti, největší hranice byla zaznamenána v roce 1994, kdy úmrtnost překročila míru porodnosti. O to byl tento fakt závažnější, neboť se jednalo o plodné populační ročníky ze sedmdesátých let. Nově vzniklý společenský systém se promítl do změn životního stylu jednotlivců. Snížil se počet uzavírajících se sňatků, většina mladé generace odkládá rodičovství do vyššího věku, kdy je alespoň částečně materiálně zabezpečena. Rodičovství je převážně plánované, dochází k nízké porodnosti s klesajícím se podílem potomků. (Sak a Kolesárová, 2012, s. 88)

Graf 1- narození a zemřelí v letech 1950 -2012



2.2 Demografické údaje

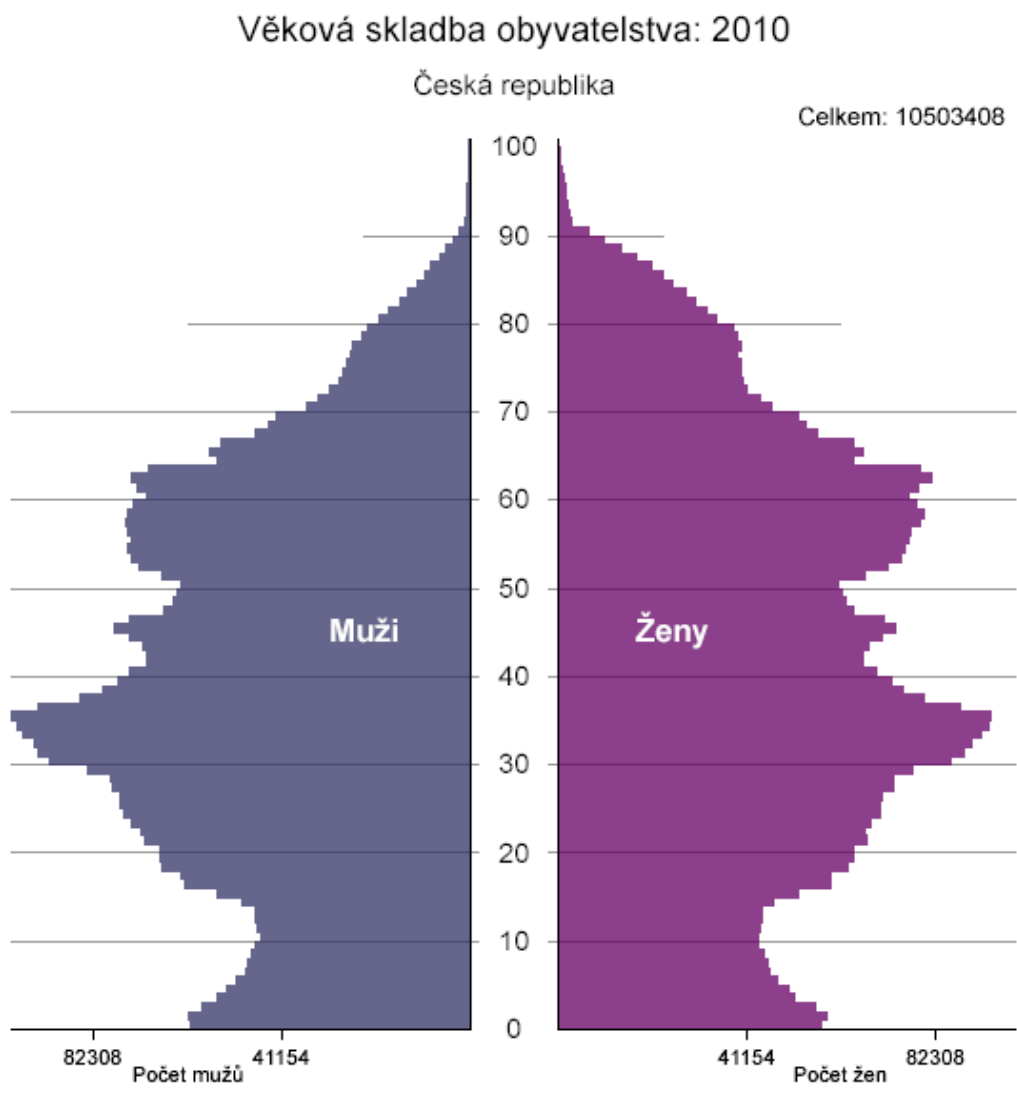
Demografie je věda, která se zabývá složením a pohybem lidských populací. Věková struktura obyvatelstva ve společnosti je ovlivňována několika základními faktory, a to **porodností** (natalitou), **úmrtností** (mortalitou, **střední délkou života** - nadějí na dožití) a jeho **migrací**. (Ondrušová, 2011, s. 18) Nejstarším stárnoucím kontinentem na světě je právě Evropa, proces stárnutí zde probíhá nejintenzivněji. Česká republika patří mezi země, které jsou nejvíce postihnuty stárnutím populace. (Jarošová, 2006, s. 17)

V České republice žije v současné době přes dva a půl milionu osob starších 65 let a předpokládá se, že v roce 2050 budou tito lidé tvořit třetinu naší společnosti. Starších lidí, kteří překročí hranici 80 let, bude v blízké budoucnosti milion. (Křivohlavý, 2011, s. 27) Podle statistických údajů se v České republice od roku 1990 stále zvyšuje střední délka života, která je dána snížením porodnosti a také úmrtností. V roce **1994** dosahovala střední délka života **69,5 let u mužů, 76,6 let u žen**, v roce **2003** to bylo již **72,1 letu mužů a 78,7 let u žen**. (Jarošová, 2006, s. 18) Český statistický úřad uvádí, že v roce **2010** střední délka života se u **mužů** pohybuje okolo **74,4 let**, u žen se jedná o věkovou hranici **80,6 let**.

(Ondrušová, 2011, s. 22) Narůst občanů staršího věku bude i nadále neúměrně stoupat. Dlouhodobé předpovědi uvádějí další nárůst věkové hranice, v roce 2050 by mohla činit u mužů 78,9 let a 84, 5 roků u žen. (Příprava na stárnutí, 2008)

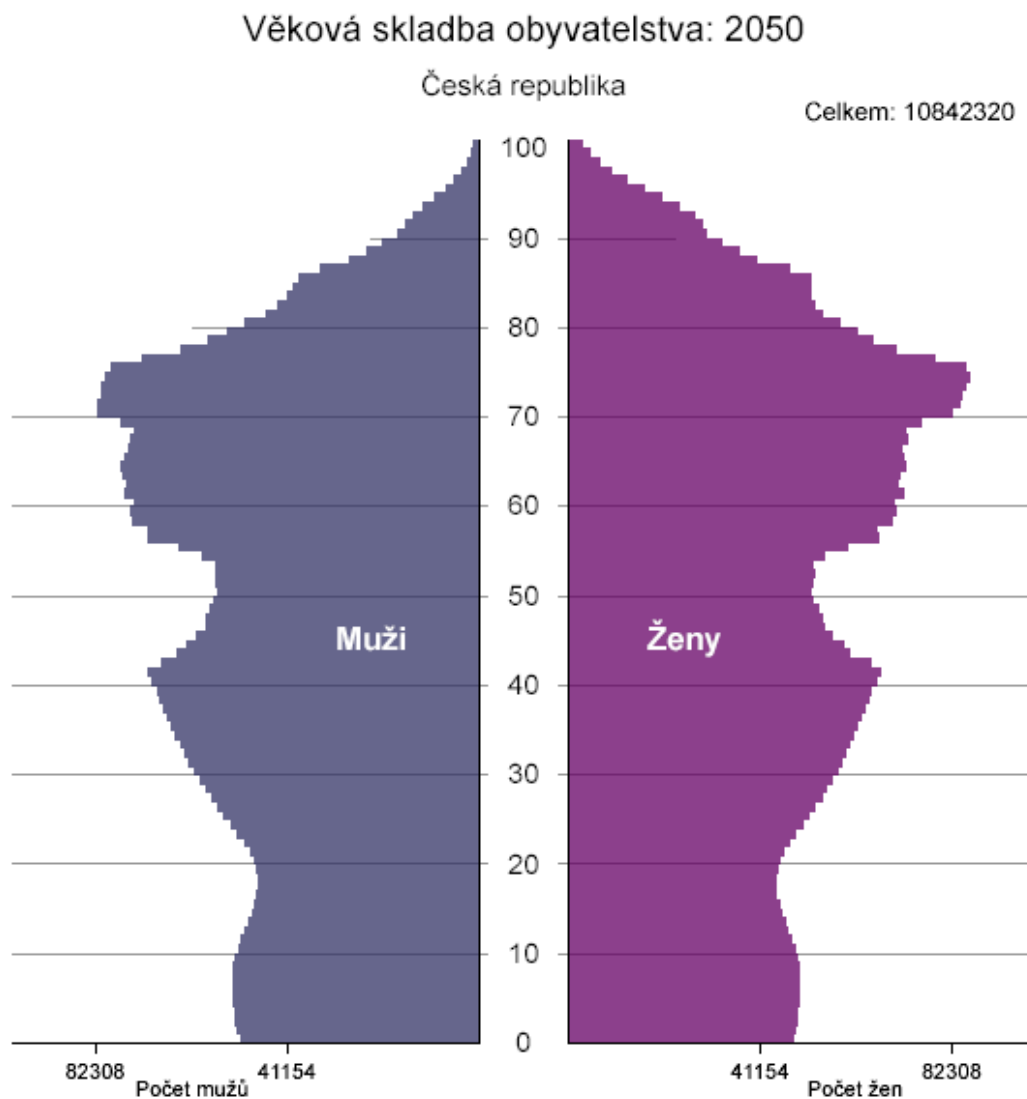
Z uvedených prognóz je zřejmé, že se počet seniorů bude zvyšovat stejně tak jako ekonomické zatížení státu. I přesto, že se počítá se zlepšováním zdravotního stavu a tím i ekonomické aktivity starých lidí, dá se předpokládat, že výdaje státu povedou nezvýšení společenských nákladů na zdravotnictví a sociální služby. Ve vyspělých společnostech je však považováno za jednu z priorit, aby bylo starým občanům umožněno důstojné zajištění kvality života ve stáří. (Dvořáková, 2012, s. 20-23)

Graf 2 - věková skladba obyvatelstva 2010



ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2010

Graf 3- věková skladba obyvatelstva 2050



3 POTŘEBY SENIORŮ

Spokojenost seniorů je naplněna, pokud jsou uspokojeny a respektovány jejich životní potřeby, a to bez rozdílu, zda žijí ve vlastním přirozeném prostředí, u svých rodinných příslušníků, v domovech s pečovatelskou službou, domovech pro seniory či v ostatních zařízeních.

„Potřebou se nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale také a hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje. Potřeba je určitá síla, která člověkem hýbe a posunuje ho směrem ke člověku, předmětu nebo činnosti. Potřeba je projevem bytostného přání.“ (Pichaud a Thareauová, 1998, s. 36)

Mlýnková (2011, s. 47) uvádí: *„Potřeba je projevem něčeho nebo projevem toho, že něco v organismu chybí, něčemu se našemu tělu nedostává, eventuálně něčeho, co v těle nadbývá“*

Dlouhodobé neuspokojení potřeb přispívá k strádání a deprivaci vztahující se k narušení tělesné a psychické rovnováhy, bezpečí, lásky i vztahů se sociálním prostředím. (Matoušek, 2008, s. 147) Pokud se jedná o úmyslné projevy nedostatku neboli diskriminaci ze strany sociálního okolí směrem k senioru, můžeme hovořit o ageismu. Násilí na seniorech se může projevat otevřeným nebo skrytým způsobem. Mezi projevy špatného zacházení můžeme zahrnout především tělesné násilí, materiální, finanční a emocionální zneužívání a další. (Mlýnková, 2011, s. 36- 41) Rovněž Trachtová vymezuje potřebu jako projev určitého nedostatku, zároveň však předpokládá, že pokud dojde k jeho uspokojení, přispěje to k snížení napětí, tím pádem i ke zvýšení spokojenosti jedince. K uspokojení potřeb můžeme podle Trachtové dospět dvěma způsoby, a to žádoucím či nežádoucím. Žádoucí způsob uspokojení potřeb oproti nežádoucímu nemá za následek nepříznivý vliv na ostatní osoby či jejich okolí a zároveň je v souladu se všemi uznávanými hodnotami a zákonnými normami ve společnosti. (Malíková, 2011, s. 167)

Hierarchií základních lidských potřeb se zabýval významný americký psycholog **Abraham Harold Maslow** žijící v letech 1908 – 1970. Jeho teorie, kterou vytvořil v roce 1943 je zaměřena na motivaci potřeb. Podle Maslowa motivace souvisí zejména s cíli, nikoliv s prostředky, které vedou jedince k dosažení svých potřeb. Prostředky mohou být spojovány s jednotlivými kulturami, proto se mohou lišit, kdežto cíle jsou univerzální. Autor hovoří o hierarchii poměrné nadvlády, neboť nenaplněná potřeba má tendenci organismus ovládat, chování je potom determinováno neuspokojenými potřebami, i když

jejich relativní síla oslabuje, jak se pohybujeme od potřeb nižších k potřebám vyšším. Žádná z potřeb nemůže být žádným způsobem izolována nebo omezena, poněvadž se vyskytuje v relaci k uspokojení či neuspokojení dalších potřeb. (Nešporová, Svobodová a Vidovičová, 2008, s. 23)

Maslow, jak je již výše popsáno, se zabýval lidskými potřebami, zkoumal jejich význam a vzájemné souvislosti. Na základě svých poznatků vytvořil v roce 1943 stupnici ve tvaru pyramidy, kde schematicky rozčlenil lidské potřeby do pěti úrovní, které jsou vzájemně provázány. Vytvořené schéma vychází z nezbytnosti a naléhavosti až po uspokojení nejvyšších hodnot, kterou je míněna potřeba seberealizace. Pokud dojde k uspokojení potřeb na nižší úrovni, automaticky se potřeba přesouvá na vyšší stupeň.

Potřeby Maslowa jsou určeny v následujícím pořadí:

- fyziologické potřeby;
- potřeba bezpečí a jistoty;
- potřeba lásky, přijetí a sounáležitosti;
- potřeba uznání a úcty;
- potřeba seberealizace.

Potřeby v průběhu existence každého jedince nabývají na různé intenzitě a způsob její významnosti se může během života měnit. (Malíková, 2011, s. 167)

3.1 Fyziologické potřeby

Patří mezi základní potřeby a nejvyšší prioritu každého člověka, která ho provází po celý život. Abstinence některé z těchto potřeb se mohou projevit na našem celkovém stavu, zdraví, v horším případě mohou vést až k smrti jedince. Fyziologické potřeby jsou velmi významné pro naše bytí, proto je zcela přirozené, že jejich uspokojení věnujeme nejvíce času. Jedná se o potřebu dýchání, výživy, vody, vylučování, spánku a odpočinku, potřebu pohybu, regulaci tělesných teplot, zdraví, sexuálního kontaktu, tišení bolesti atd. Pokud nedojde alespoň k částečnému naplnění těchto potřeb, není možné postoupit k dalšímu stupni. (Pichaud a Thareauová, 1998, s. 37) Musíme mít na paměti, že během ontogenetického vývoje se rovněž mění i fyziologické potřeby člověka. Například u seniorů, kteří dříve preferovali chutně připravenou stravu, v důsledku ubývání chuťových pohárků dochází ke změně jejich chuti. Je zvláště zřejmá potřeba vylučování

a vyprazdňování, se kterou souvisí problémy se zácpou a inkontinencí. Mění se spánkový režim, starší občané vyžadují více odpočinku a spánku. O spánku se v tomto věku hovoří jako o polyfazickém, tzn., že probíhá v několika fázích, nejen v noci, ale i během dne. Oproti tomu některé fyziologické potřeby ustupují ve starším věku do pozadí, např. příjem tekutin. Senior velmi často nepocítuje potřebu žízně, což může mít za následek dehydrataci organismu, následkem mohou být velmi vážné zdravotní potíže. Poněkud menší význam přisuzují také sexuálním potřebám, hygienické péči a svému zevnějšku. Samozřejmě i zde platí, že rozsah potřeb a jejich uspokojení se může lišit, a to na základě předchozího životního cyklu nebo současného zdravotního, psychického či sociálního stavu. Nicméně, pro seniory je důležité žít bez bolesti, mít zajištěnou adekvátní stravu, teplo a pohodlí. (Mlýnková, 2011, s. 48)

3.2 Potřeba bezpečí a jistoty

Jedná se o vrozenou lidskou potřebu každé lidské bytosti, souvisí s jeho přežitím, celoživotně ovlivňuje psychiku všech jedinců. Tato potřeba vystupuje do popředí především v seniorském věku. Se ztrátou zdraví a schopností nabývá stále vyšší intenzity. Potřeba bezpečí a jistoty má v tomto vyšším věku daleko větší význam než kdykoliv dříve. S ubýváním sil dochází ke smíření s jistou mírou závislosti, která může být pro jedince z počátku nepříjemná, ale vazba na blízké osoby ochotné poskytnout podporu a pomoc zároveň posilují jeho pocit větší jistoty. Pozitivním přístupem a oceněním od svého okolí může dojít k posílení sebevědomí, a tím i k motivaci zvýšeného zvládnání životních úkolů. (Hauke, 2014, s. 12) Každý starý občan si pod slovem „bezpečí“ v první chvíli vybaví něco, čeho se nejvíce obává, může se například jednat o bezpečí ekonomického zajištění nebo fyzické či psychické jistoty. Potřeba ekonomického bezpečí je pro seniory velmi důležitá. Souvisí to s vědomím mít dostatek finančních prostředků na obživu, úhradu nákladů na bydlení a dalších potřeb. Mezi tyto potřeby můžeme zahrnout například sociální či lékařskou péči. Senioři mají často velkou obavu i z toho, zda mají dostatek hotovosti na vystrojení pohřbu. Obava z nedostatku prostředků převládá především u starších osob, které měly zkušenosti s válečným obdobím, trpěli mnohdy velkým nedostatkem, proto často dělají velké zásoby. Chybí-li lidem tento pocit bezpečí, mohou propadnout úzkosti a strachu z budoucnosti. Potřeba fyzického bezpečí se projevuje především u jedinců, kteří mají problém se stabilitou, obávají se různých úrazů a pádů, které se ve starším věku obtížněji léčí. Strach převládá i z fyzického ohrožení či napadení,

neboť případů, kdy jsou přepadeni nebo oloupeni senioři, stále více přibývá. Pro starší jedince je velmi důležitá potřeba psychického bezpečí, která je spojena s pocitem jistoty. (Pichaud a Thaerová, 1998, s. 37 – 38)

3.3 Potřeba lásky, přijetí a sounáležitosti

Malíková definuje potřebu lásky a sounáležitosti velice stručně a výstižně, každý člověk potřebuje milovat a být milován, někde patřit, tzn. mít vztah se sociálním okolím. Tato potřeba vystupuje nejvíce do popředí, když člověk zůstává opuštěn. (Malíková, 2011, s. 170) Pichaud a Thaerová tuto potřebu nazývají jako sociální, která zahrnuje několik druhů oblastí. Konkrétně se jedná o potřebu informovanosti, kdy by měl být každý člověk informován o svých blízkých lidech, přátelích, dění ve společnosti či blízkém sociálním okolí. Pod potřebou náležet k nějaké skupině, si může představit vztah k rodině, kamarádům, blízkým ze svého sociálního okolí. Obzvláště ve starším věku se často stává, že nejbližším člověkem bývá lékař, sociální pracovník apod. Potřebou lásky je míněno mít někoho rád a zároveň přijímat tento cit od druhého člověka. Každý člověk musí mít možnost s někým konverzovat, vyjadřovat svůj názor a myšlenky, a to právě patří pod potřebu vyjadřovat se a být vyslechnut. Velmi důležitá je potřeba autonomie, každému člověku by měla být zachovaná možnost zůstat svobodným ve svém rozhodování. S přibývajícím věkem a zhoršením zdravotního stavu se schopnost rozhodnutí snižuje, občas se stává, že za jedince musí rozhodnout někdo jiný, což je velmi obtížné. (Pichaud a Thaerová, 1998, s. 38)

3.4 Potřeba uznání a úcty

Tento okruh potřeb se u každého jedince projevuje ve dvou úrovních, nejprve ve vztahu k sobě samému. Tímto máme na mysli sebeúctu, potřebu vážit si sám sebe, mít z něčeho radost. Sebeúcta pro každou osobu představuje něco zcela odlišného, může se lišit u každého individuálně. Ovšem podstatné je, aby naplňovala naši vlastní radost ze života, a tím posilovala vlastní sebevědomí. V druhém případě se jedná o projevenou úctu ve vztahu k okolí. Každý člověk potřebuje určitý projev respektu a uznání od sociálního okolí, aby si mohl potvrdit svůj status a místo ve společnosti. (Malíková, 2011, s. 170)

3.5 Potřeba seberealizace

Tato potřeba spočívá v realizaci sama sebe. Každý člověk hledá svůj smysl života, to jak jej, co nejlépe realizovat. Bývá to často spojeno s prací, rodinou, zájmem o něco či vírou. V této potřebě je možno najít i prvky nižších stupňů jako je pocit uznání či rodina, která může člověka zcela naplňovat. Pocit seberealizace se objevuje u každého bez ohledu na věk a je individuální u každého jedince. U mladších osob se tato potřeba naplňuje snadněji než u osob starších.

4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY - PÉČE O SENIORY

Ne každý ze seniorů potřebuje poskytovat nějakou péči, stačí jim jen pozornost svých blízkých nebo okolí. Přestože jsou staří, jsou vitální, sami se o sebe postarají, prožívají nádherný životní cyklus svého života. Studují univerzitu třetího věku, jezdí na zájezdy, zajímají se o současné dění, sdružují se v různých zájmových spolcích. Oproti tomu jsou senioři, kteří potřebují pomoc své rodiny, blízkých osob nebo jsou odkázáni na péči jiných osob. Jedná se o osoby, které jsou nějakým způsobem sociálně či zdravotně znevýhodněny. Každá z těchto osob požaduje jiný druh péče. Pro tyto osoby je nejdůležitější, aby byla poskytovaná pomoc pro každého uživatele sociálních služeb přiměřená, co nejkvalitnější a hlavně odpovídala jeho potřebám.

Péče o seniory je součástí sociální politiky daného státu, vyjadřuje celkovou atmosféru ve společnosti. Role státu v sociální politice je považována za nejvýznamnější a nezastupitelnou. Váže se na všechny jedince a příslušníky specificky vymezených sociálních skupin. Slouží k zajištění bezpečného společenského řádu, fungování určitého sociálního systému a zároveň vymezuje rozsah působnosti pro ostatní sociální subjekty. Dobře fungující stát má zájem na omezování a odstraňování nežádoucích rozdílů ve společnosti, současně má odpovědnost za vytváření dlouhodobého rozvoje a prosperity své země. (Krebs a kol., 2007, s. 71-72).

K sociální politice každého státu neodmyslitelně patří lidská práva všech obyvatel, které vychází z etických, náboženských, historických, filozofických, politických a sociálních aspektů státu. Povinností států je respektovat lidská práva, podporovat jejich dodržování a rozvíjení. Dne 10. 12. 1948 byla Valným shromážděním OSN vyhlášena Všeobecná deklarace lidských práv, přestože se nejedná o mezinárodní smlouvu s právní

subjektivitou, má tato dohoda jistou prestiž. Dokument obsahuje práva občanská, politická, ekonomická, hospodářská, sociální, vzdělávací, kulturní a podobně. (Duková, Duka a Kohoutová, 2013, s. 9-11)

Přestože se definicí kvality péče o seniory zabývalo mnoho autorů (Pogodová, Moullin a Kalvach atd.), žádnou nelze považovat konsensuální. Kategorizace této definice zahrnuje především: spokojenost klienta, reakce na požadavky uživatele sociální péče, odbornou úroveň péče, cenovou dostupnost, odpovídající prostředí a bezpečí. Společným znakem těchto vymezení je odkaz na koncept kvality a spokojenosti seniorů. (Mátl a Jabůrková, 2007, s. 18-19)

Kvalitní péče o seniory je projevem příznivé a spokojené atmosféry v každé společnosti.

4.1 Sociální služby v České republice po roce 1989

„ Sociální služby jsou poskytované lidem společensky znevýhodněným s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zvyhodňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“ (Matoušek a kol., 2007, s. 9)

Po roce 1989 v souvislosti s politicko-ekonomickými změnami došlo v naší republice k zahájení procesu transformace v oblasti sociálních služeb. Politické a ekonomické změny zasáhly ve velké míře také sociální oblast, přičemž zastaralý sociální systém nebyl připraven na řešení nově vzniklých sociálních situací. Sociální služby byly poskytovány na základě zákona 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení. Tato právní úprava byla upravena a doplněna vyhláškou ministerstva práce a sociálních věcí č.182/1991 Sb. kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, která byla na základě aktuálních potřeb několikrát novelizována. Avšak oba tyto právní předpisy čím dál tím méně odpovídaly aktuálním požadavkům sociálních služeb. (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011, s. 9-10). Podle platných existujících právních norem byly poskytovány jen tyto typy služeb:

- výchovná a poradenská péče,
- ústavní sociální péče,
- péče v ostatních zařízeních sociální péče,

- pečovatelská služba,
- stravování.

Z toho lze usoudit, že tehdejší právní úprava umožňovala osobám, které nebyly schopni zajistit své základní životní potřeby z důvodu věku či zdravotního stavu, využít jen zanedbatelné množství služeb, konkrétně pouze ústavní a pečovatelskou službu. (Michalík, 2008, s. 8-9). V období po roce 1989 došlo k uvolnění poměrů v oblasti sociálních služeb, což mělo za následek vznik a v krátké době velmi četný nárůst počtu nestátních neziskových organizací, které začaly tyto služby poskytovat. Významnou roli v tomto období sehrála i církev, která začala provozovat domovy důchodců, hospice a azylové domy. Zároveň zřídila několik specializovaných organizací zabývajících se sociálními službami například Diakonie, Charita a jiné. (Matoušek a kol., 2007, s. 31). Až po několika letech snahy o novou legislativní úpravu sociálních služeb v České republice byl v květnu 2006 přijat nový zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento právní předpis byl uzákoněn v souladu s mezinárodními a národními legislativními a strategickými listinami – Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod, Ústavou, Evropskou sociální chartou, Společným memorandem o sociálním začleňování, Bílou knihou v sociálních službách a Národním akčním plánem sociálního začleňování. Tato norma přinesla dlouho očekávané změny k posílení všech poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb. (Holasová, 2014, s. -53)

V rámci dlouhodobého rozvoje na podporu kvality života ve stáří v porevoluční době byl vytvořen „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007“, jehož cílem bylo podpořit integraci seniorů do společnosti. Plán Národního programu přípravy na stárnutí vychází z " Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí" (Vídeň 1982), "Zásad OSN pro seniory" (1991) a je v souladu se závěry a II. světového shromáždění OSN o stárnutí v Madridu (8. -12. 4. 2002) a přijatého " Mezinárodního plánu stárnutí 2002". (Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007, [b.r.]) Ministerstvo práce a sociálních věcí „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012“, který byl přijat Usnesením vlády České republiky dne 9. ledna 2008. Jeho záměrem bylo pokračovat v předchozím programu, zejména se zaměřit na otázku aktivního stárnutí, obzvláště mezigenerační solidarity, zvýšení ekonomické aktivity, nabídky celoživotního vzdělávání, podpory služeb, řešení rodinné, bytové,

zdravotní, dopravní politiky a podobně. (Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří), [b.r.])

Rok 2012 byl vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigeneračního pozitivního stárnutí, jehož záměrem bylo poukázat na problém stárnutí populace. Zamyslet se na následcích z toho vyplívajících (ekonomických, sociálních) a tím pádem hledat nová stanoviska v sociálních systémech a přístupu společnosti k této problematice. V rámci tohoto roku bylo v České republice realizováno mnoho společenských akcí, konferencí, výchovně vzdělávacích přednášek a seminářů, do kterých se zapojilo spousta měst a organizací. V neposlední řadě byl vypracován nový národní dokument pro politiku v oblasti stárnutí pro nadcházející období, který byl nazván „ Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017“. (Informace o realizaci Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity (2012) v České republice)

„ Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017“ byl schválen Usnesením vlády České republiky dne 13. února 2013 a jeho snahou bylo jako v předchozích letech navázat na komplexní stanovisko vztahující se k problematice stárnoucí populace, vytvoření nových priorit a opatření. Jedná se zejména o oblasti seniorů, které se týkají zachování jejich lidských práv, celoživotního vzdělávání, zaměstnání, mezigeneračních vztahů, zdravého stárnutí, sociální péče atd. (Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 (aktualizovaná verze ke dni 31. prosince 2014), [b.r.])

4.2 Zákon o sociálních službách

Od 1.1 2007 vešel v České republice v platnost dlouho očekávaný zákon číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tento právní předpis přinesl do systému sociální péče spoustu nových, doposud nepoznaných koncepcí, jako např. registr poskytovatelů služeb, standardy a inspekce kvality sociálních služeb, příspěvek na péči atd. Zákon rovněž legislativně vymezuje druhy sociálních služeb, které rozděluje na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. (Hrozenková a Dvořáčková, 2013, s. 69). Zásadní změnou zákona o sociálních službách je zajištění a respektování lidských práv a také důstojné zabezpečení sociálních služeb pro veškeré jejich uživatele.

Došlo k vytvoření nového prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli a uživateli sociálních služeb postaveného na rovnoprávnosti, dobrovolnosti, osobním přístupu a na úsilí nevyčleňování těchto příjemců z přirozeného prostředí. Sociální služby jsou poskytovány na základě dohody mezi oběma zúčastněnými stranami. Uživatel si může sám rozhodnout, jakou službu bude požadovat, kdo mu ji poskytne a za jakých podmínek. Samozřejmě musí být zachována lidská práva, důstojnost a dodržení standardů kvality sociálních služeb. (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011, s. 16-17).

Změna koncepce oproti předchozímu pojetí sociálních služeb je uvedena v § 2 zákona o sociálních službách, kde jsou přímo vymezeny základní principy poskytování sociálních služeb:

„ Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé životní situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“ (Zákon o sociálních službách, 2006).

Tento zákon nově definuje tři formy sociálních služeb, a to:

Sociální poradenství, které se rozděluje na základní a odborné. Účelem základního poradenství je poskytnutí nezbytných informací jedinci k řešení jeho nepříznivé životní situace, zatímco odborné sociální poradenství je již zaměřeno na specifické potřeby určitého okruhu osob.

Služby sociální péče mají za úkol zabezpečit osobám fyzickou a psychickou soběstačnost za účelem podporovat jejich život v přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim zapojení do běžného života ve společnosti a zároveň zajistit všem občanům důstojné prostředí a zacházení. Mezi služby sociální péče patří např. pečovatelská služba, osobní asistence, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, odlehčovací služby, denní a týdenní stacionáře a aj.

Služby sociální prevence slouží k předcházení sociálního vyloučení u osob, které jsou ohroženy sociální situací a rizikovým způsobem života. Sociální služby můžeme dle místa výkonu rozdělit na ambulantní, terénní a pobytové. (Matoušek, 2007, s. 43-44)

4.3 Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb

Posláním všech poskytovatelů sociálních služeb je napomáhat žít lidem co nejdůstojnějším a kvalitnějším způsobem života k zachování jejich lidské identity.

Zřizovatelem sociálních služeb podle zákona o sociálních službách může být obec, kraj eventuálně Ministerstvo práce a sociálních věcí, který je v současné době zakladatelem pěti Ústavů sociální péče. **Poskytovatelé** sociálních služeb mohou být fyzické i právnické osoby. Subjekty, které mají oprávnění poskytovat sociální služby, s výjimkou příbuzných pečujících osob, fyzických nebo právnických osob pobývajících v jiných zemích Evropské unie a poskytují sociální službu na přechodnou dobu, musí mít oprávnění k poskytování sociálních služeb na základě schváleného rozhodnutí o registraci. Mezi poskytovatele sociálních služeb patří subjekty zřizované obcí, krajem, nestátní neziskové organizace a fyzické osoby nabízející rozsáhlou škálu služeb. Žádost o registraci se podává písemně na spádový krajský úřad, pokud je ovšem zřizovatelem ministerstvo, rozhoduje i o jeho registraci. Sociální služby lze poskytovat na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Poskytovatel sociální služby musí splnit základní kritéria (hlava II, díl 1, oddíl 1, § 79, bod 1 zákona č. 108/2006 Sb.) mezi něž patří bezúhonnost a odborná způsobilost osob poskytujících služby, zajištění hygienických podmínek pokud jsou služby poskytovány v zařízeních, vlastnické nebo jiné oprávnění k objektu, v němž budou poskytovány sociální služby, zajištění technických a materiálních podmínek důležitých pro poskytování příslušné služby. Majetek žadatele o registraci nesmí být zatížen dluhy, které by měly za následek zahájení konkurzního či vyrovnávacího řízení nebo nebyl na něho již vyhlášen konkurz. Oprávnění k poskytování sociálních služeb je velmi důležitou složkou na ochranu uživatele služeb. (Malíková, 2011, s. 58-62).

Podmínky žádosti o registraci jsou taxativně uvedeny v odst. 5, § 79, zákona číslo 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. Žadatel si může požádat o zaregistrování více služeb.

Údaje o poskytovaných sociálních službách musí obsahovat:

- název a místo zařízení eventuálně místo poskytování sociálních služeb;
- uvedení druhu poskytovaných služeb;
- uvedení cílové skupiny, pro kterou bude služba určena;
- charakteristika realizace poskytování sociálních služeb,
- popis personálního zabezpečení a časový rozsah poskytování služeb,
- upřesnění kapacity poskytovaných sociálních služeb;
- vypracovaný finanční záměr na zajištění sociálních služeb
- způsob zajištění zdravotní péče, pokud se jedná o sociální služby uvedené v § 34 odst. 1 písm. c) až f),
- den zahájení poskytování sociálních služeb.

Pokud žadatel splní veškeré zákonem dané podmínky, registrující orgán vydá rozhodnutí o jeho registraci. Krajský úřad jako registrující orgán eviduje registr poskytovatelů sociálních služeb v listinné i elektronické podobě, správcem elektronické podoby registru je MPSV. Každý poskytovatel sociálních služeb má podle § 80 zákona o službách povinnost před zahájením své činnosti uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu vzniklou při poskytování sociálních služeb. Úředně ověřenou kopii uzavřené pojistné smlouvy je poskytovatel povinen do 15 dnů zaslat registrujícímu orgánu. (zákon o sociálních službách, 2006)

Na veřejných stránkách MPSV, v sekci Registru sociálních služeb, jsou uvedeny jak základní údaje o poskytovaných sociálních službách, tak i konkrétní informace o všech aktuálních poskytovatelích sociálních služeb. Prostřednictvím sociálních služeb je poskytována pomoc osobám, které si ze zdravotních či jiných důvodů nemohou zajistit plnohodnotně péči o vlastní osobu, jedná se zejména o zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů atd. Vymezení hlavních činností

u jednotlivých druhů sociálních služeb je stanoveno zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách, s platností od 1. 1. 2007, obsah je uveden v druhé části vyhlášky č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. (Registr poskytovatelů sociálních služeb, [b.r.]

Uživatelem sociálních služeb jsou fyzické či právnické osoby, které jsou ve smluvním vztahu s poskytovatelem sociálních služeb. Smlouva o poskytnutí sociální služby se sjednává na základě § 91, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je nutné, aby byla uzavřena vždy v písemné formě. Smlouva musí obsahovat přesné označení smluvních stran, druh, rozsah, místo a čas poskytování sociálních služeb. Dalšími nezbytnými údaji, které nesmí ve smlouvě chybět, jsou údaje o výši úhrad za sjednané úkony včetně způsobu jejího placení, dohoda o dodržování stanovených vnitřních pravidel pro poskytování služeb, důvody a lhůty pro výpověď sociální služby, samozřejmě nesmí chybět i doba platnosti smlouvy.(Hauke, 2011, s. 55-56).

Sociální služby v dnešní době jsou hrazeny především z příspěvku na péči, který je hrazen v mantinelech zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v aktuálním znění a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. (vyhláška k provedení zákona o sociálních službách, v aktuálním znění). Provoz příspěvkových organizací poskytujících sociální péči se řídí rovněž podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů. Neziskové organizace jsou také financovány z dotací poskytnutých krajským úřadem, obcí, prostřednictvím grantových programů, sponzorských darů, darů od nadací atd.

4.4 Příspěvek na péči

Od 1. 1. 2007 byl přijat zákon 108/2006/ Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), který uzákonil zcela novou sociální dávku – příspěvek na péči, a to jako nástroj financování nově vznikajícího systému sociálních služeb v České republice. Příspěvek na péči je poskytován osobám, které se o sebe nemohou sami postarat z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a proto potřebují pomoc jiné osoby při zabezpečení péče o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti. (Průša, 2008, s. -15) Příspěvek na péči nahradil předcházející dávky, kterými byly příspěvek na péči o osobu blízkou a zvýšení důchodu pro bezmocnost. Jedná se o měsíčně se opakující peněžitou dávkou, která je poskytována všem osobám, kteří

péči potřebují, bez ohledu na to, kde a kdo bude péči vykonávat (přirozené prostředí, pobytová zařízení, rodina, sociální služby atd.). Záměrem otočení finančních toků bylo, aby stát již nerozhodoval za občana, kdo se o něj postará, a tím by mělo dojít k efektivnějšímu využití zatím poskytovaných finančních prostředků. Osoba vyžadující péči druhé osoby se může sama rozhodnout o tom, kdo bude péči vykonávat a tím by mělo dojít ke zkvalitnění péče o tyto občany. Příspěvek na péči by měl v lepším případě pokrýt veškeré náklady péče, pokud však tento příspěvek není dostačující, musí si uživatel této dávky doplatit poskytované služby ze svých příjmů. Zákon o sociálních službách zavedl nové termíny, kterými jsou péče o vlastní osobu a soběstačnost. Pokud se jedná o péči o vlastní osobu, máme na mysli takové denní úkony, které se týkají pomoci při zajištění nebo poskytnutí hygieny, stravy, oblékání a pohybu. Soběstačností se rozumí provádění takových úkonů, které napomáhají jedinci účastnit se sociálního života, např. komunikovat, nakládat s penězi a osobními předměty, zajistit si osobní záležitosti, uvařit si, uklidit apod. (Krebs, 2007, s. 276-278). O příspěvku na péči na základě podaných žádostí rozhodovaly od 1. 1. 2007 do 31. 12. 2011 pověřené obecní úřady s rozšířenou působností, od 1. 1. 2012 přešly tyto koncepce na úřady práce. Žadatel o příspěvek na péči musí dodržovat zákonem stanovená kritéria od podání žádosti až do doby ukončení péče (spolupracovat s orgánem, který vyplácí dávku, využívat ji k poskytnutým účelům, plnit svou ohlašovací povinnost aj.). Pokud se jedná o tíživou životní situaci, kdy nemůže uživatel dávky sám splnit ohlašovací povinnost nebo pokud dojde k jeho úmrtí, měl by tuto odpovědnost převzít poskytovatel sociální péče. Žádost o příspěvek na péči se podává na předepsaném formuláři MPSV u věcně a místně příslušného správního orgánu. Součástí žádosti o příspěvek na péči je i oznámení o poskytovateli pomoci, oba dokumenty musí být řádně vyplněny. Po podání žádosti následují procesní úkony pro rozhodnutí. Sociální pracovník provede sociální šetření v místě, kde žadatel žije, aby zjistil míru závislosti na druhé osobě. Následně se žádostí zabývá posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení, který hodnotí schopnost žadatele pečovat o vlastní osobu a být soběstačný, přičemž vychází z výsledků sociálního šetření, kompletní lékařské zprávy dodané praktickým lékařem žadatele a z vlastních závěrů vyšetření. Podle doporučení revizního lékaře, vydá správní orgán rozhodnutí o stupni závislosti. Na příspěvek na péči nemá nárok dítě do věku jednoho roku. U ostatních osob je příspěvek na péči poskytován ve čtyřech stupních, a to: I. stupeň (lehká závislost), II. stupeň (středně těžká závislost), III. stupeň

(těžká závislost) a IV. stupeň (úplná závislost). (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011, s. 18-20).

5 POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ

Věk není jediným kritériem k zvýšenému úsilí v péči o seniory. Tato potřeba nastává v tom okamžiku, kdy se staří občané nedokážou sami o sebe postarat. Důsledkem mohou být především zdravotní či sociální faktory. Pokud se jedná o zdravotní stav, ten bývá spojován s poklesem funkčních schopností a soběstačností, a to obzvláště s hybností, smyslovým vnímáním, jedinec není schopen uspokojovat své každodenní potřeby, uskutečňovat plány a udržovat kontrolu nad svým životem a tím se snižuje kvalita jeho života. (Janečková, 2005, cit. dle Matoušek, Koláčková a Kodymová, s. 163) Jestliže dojde k tak významné změně ve zdravotním stavu, kdy se nemůže o sebe postarat sám ani nikdo z blízké rodiny či sociálního okolí, dochází k umístění do pobytového zařízení. Mezi pobytová zařízení můžeme zahrnout především domovy pro seniory. Pokud bychom měli vymezit jeho hlavní pojetí, můžeme hovořit, že se jedná se o celoroční pobytovou službu, jež poskytuje nepřetržitou dvacetičtyřhodinovou pomoc seniorům, kteří potřebují trvalou komplexní péči. (Mlýnková, 2011, s. 65) Janečková v publikaci Sociální práce v praxi od Matouška, doplňuje charakteristiku institucionální péče o seniory, mezi kterou patří rozsáhlá škála potřeb od ubytování, stravy, péči až po aktivity. (Janečková, 2005, cit. dle Matoušek, Koláčková a Kodymová, s. 179)

5.1 Domov Alfreda Skeneho Pavlovice u Přerova

Domov pro seniory je příspěvková organizace s právní subjektivitou, jehož zřizovatelem je Olomoucký kraj. Zařízení se nachází v obci Pavlovice u Přerova, které je umístěno v původním objektu zámku. Veškeré budovy mají bezbariérový přístup. Objekt zámku téměř s celým areálem, který byl vybudován na konci 19. Století, patří mezi kulturní památky zapsané v Ústředním seznamu kulturních památek ČR. Hlavním posláním domova, jak vyplývá z dokumentů, uveřejněných na webových stránkách organizace a ve

výročních zprávách je poskytovat pomoc prostřednictvím sociálních služeb seniorům se sníženou soběstačností, tak aby byla zachována jejich individuální podpora důstojného a bezpečného prostředí vedoucího k udržení soběstačnosti při naplňování všech jejich potřeb. Základním předmětem činnosti organizace je poskytování sociálních služeb vymezených v § 35 a 49 zákona č. 108/2006 sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Cílovou skupinou tvoří senioři ve věku od 60 -ti let, kteří z důvodu snížení soběstačnosti potřebují pomoc jiné fyzické osoby, kterou nelze zajistit v přirozeném domácím prostředí.

Pobytové služby jsou poskytovány seniorům v souladu s platnými právními normami, zejména zákonem č.108/ 2006 sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyhláškou 505/2006 sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách a zároveň provozními vnitřními předpisy organizace. Sociální služba není určena seniorům, jejichž zdravotní stav vyžaduje péči ve zdravotnickém zařízení s diagnózou infekčního nebo parazitárního onemocnění, s diagnózou Alzheimerovy nemoci či dalších duševních nemocí. Cílová skupina rovněž není určena pro osoby se závislostí na alkoholu a jiných návykových látkách

Zařízení je domovem pro seniory, které jim poskytuje ubytování, stravu, pomoc při zvládnutí běžných úkonů, pomoc při osobní hygieně, nepřetržitou zdravotnicko - ošetrovatelskou péči, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti a pomoc při obstarávání osobních záležitostí. Celková kapacita domova tvoří 122 míst. Pokoje pro seniory jsou vybaveny základním nábytkem. Uživatelé domova si mohou svůj pokoj dovybavit vlastní elektronikou, spotřebiči a doplňky. Součástí ubytování je bezplatné zajištění topení, spotřeba vody a elektřiny, úklid, praní, žehlení, drobné opravy prádla a lůžkovin. Celodenní strava, včetně dietního stravování je zajištěna je zajištěna prostřednictvím vlastní kuchyně. K výdeji stravy slouží jídelny nebo tabletový systém s rozvozem přímo na pokoje. Součástí poskytované pobytové sociální služby je zdravotní péče, ošetrovatelská péče, rehabilitační a sociální péče. Pro seniory v domově je připravován celoročně bohatý společensko-kulturní program a sportovní aktivity, který využívají podle svých schopností a zájmu. Volnočasové aktivity napomáhají zabezpečit duševní a tělesné schopnosti uživatelů. Uživatelům upoutaným na lůžko je poskytována individuální terapie. Nabízené aktivity jsou uzpůsobeny jejich schopnostem a zdravotnímu stavu. (Domov Alfreda Skeneho, Pavlovice u Přerova, 2011)

5.2 Domov pro seniory v Radkově Lhotě – jeho stručná charakteristika

Domov pro seniory v Radkově Lhotě je příspěvková organizace s právní subjektivitou, jehož zřizovatelem je Olomoucký kraj. Zařízení se nachází na okraji obce, v malebném prostředí v objektu zámku s rozsáhlými upravenými zahradami, které vytváří příjemnou atmosféru pro uživatele domova i jejich návštěvníky. Jak vyplývá z listin, uveřejněných na webových stránkách organizace a ve výročních zprávách posláním domova je zajistit uživatelům, kteří nemohou z určitých příčin pobývat v domácím prostředí pro snížené pohybové schopnosti nebo pro těžké chronické onemocnění omezující samostatnost a soběstačnost – kvalitní, běžný způsob života s ohledem na jeho individuální možnosti. Hlavním posláním domova je zajistit svým uživatelům vzhledem k jejich věku a zdravotnímu stavu bezpečné, kvalitní a důstojné životní podmínky pro zachování osobních potřeb a spokojenosti. Domov vytváří podmínky k samostatnosti, soukromí, ale i kontaktu se sociálním okolím. Principy a poslání domova je hájit zájmy a práva uživatele. Ke každému z nich přistupovat individuálně, ohleduplně, vstřícně a respektovat jeho rozhodnutí. Cílovou skupinu domova tvoří osoby ve věku od 55 let. Kapacita domova je 208 lůžek, z toho pro službu domova pro seniory je určeno 80 lůžek a pro domov se zvláštním režimem 128 lůžek. Uživatelé tohoto zařízení jsou v současné době ubytováni v 1, 2, 3 a 4 – lůžkových pokojích, které jsou vybaveny základním nábytkem. Strava je seniorům poskytována 5x denně v jídelnách domova nebo přímo na pokojích uživatelů. Mezi další poskytované služby patří pomoc při zvládnutí běžných úkonů, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti a pomoc při obstarávání osobních záležitostí. Uživatelé domova mají pestrý výběr činností pro trávení volného času podle svých možností a zájmů. Jedná se zejména o Ergoterapii, Canisterapii, cvičení paměti, sportovní a společenské hry či různé rehabilitační cvičení a další. Pro zpestření života obyvatel domova pořádají zaměstnanci spoustu společenských akcí, mezi které patří různé besedy, kulturní a hudební apod. (Domov pro seniory, Radkova Lhota, 2015)

5.3 Domov pro seniory v Tovačově – jeho stručná charakteristika

Domov pro seniory v Tovačově je příspěvková organizace s právní subjektivitou, jehož zřizovatel je Olomoucký kraj. V právních vztazích vystupuje svým jménem a má zodpovědnost vyplývající z těchto vztahů. Statutárním orgánem příspěvkové organizace je ředitelka zařízení, která je odpovědná za celkovou činnost a hospodaření organizace. Domov pro seniory se nachází v obci Tovačov. Je umístěn v budově bývalého kláštera, jehož součástí jsou přilehlé zahrady sloužící k relaxaci uživatelů zařízení. Služba je určena osobám od 60 let věku se sníženou soběstačností, kteří se z důvodu věku, zdravotního stavu či jiné nepříznivé životní situací ocitli v problému, kdy nemají dostatek fyzických ani duševních sil, aby mohli zůstat sami ve svém přirozeném domácím prostředí. Hlavním posláním služby domova pro seniory je **KVALITA**, kterou mají specifikovanou na svých webových stránkách takto:

Kvalitně poskytovat sociální služby, které jsou přizpůsobeny potřebám každého jedince.

Vytvářet podmínky pro zachování a růst soběstačnosti klientů s použitím moderních metod.

Aktivizovat a umožnit uživatelům domova žít obvyklým způsobem života i v podmínkách pobytového zařízení sociálních služeb.

Laskavě a důstojně doprovázet každého jedince v posledních okamžicích jeho života.

Individuálně přistupovat k potřebám a způsobilosti každého klienta, umožňovat každému službu s ohledem na životní zvyklosti a působení trávení života v minulosti.

Trpělivě a tvořivě poskytovat klientům podporu, pomoc a péči odpovídající jejich schopnostem a dovednostem.

Akceptovat svobodnou vůli a rozhodnutí každého z klientů.

Cílem poskytované služby je zapojení uživatelů domova do běžného života, podpora zachování jejich soběstačnosti, schopností, dovedností a zajištění důstojnéhožití. Celková ubytovací kapacita v domově je 150 lůžek, z toho je 104 lůžek v „Domově pro seniory“ a 46 v „Domově se zvláštním režimem“. Senioři žijí v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, které jsou vybavené základním nábytkem, avšak mají možnost používat vlastní

elektrospotřebiče. Obyvatelům domova jsou k dispozici společné prostory - jídelny, společenské, kulturní, sportovní a rehabilitační místnosti, kapli a venkovní prostory. Stravování si domov obstarává pomocí vlastní kuchyně, která zajišťuje klientům celodenní stravu včetně diet. Stravu u snídaně si senioři mohou vybrat sami, u obědů je možnost výběru omezena na tři varianty a u večeře na dvě. Dále je zde zaveden tabletový systém pro imobilní seniory, kdy je strava rozvážena do jídelen na jednotlivá oddělení či přímo na pokoj. Kromě dennodenních volnočasových aktivit pracovníci domova pořádají spoustu společenských a kulturních akcí. O seniory se v zařízení stará tým, který je složen ze zdravotnických pracovníků, sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách. Zázemí vytváří i provozní, ekonomický a stravovací úsek. Důležitou složkou jsou i dobrovolníci. (Domov pro seniory, Tovačov, 2013-2015)

II PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUM SPOKOJENOSTI SENIORŮ VE VYBRANÝCH POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OLMOUCKÉM KRAJI

Od roku 1992 pracuji jako sociální pracovnice pomáhající občanům, kteří se nacházejí v tíživé životní situaci. Nejprve jsem měla na starosti agendu nezaměstnaných jednotlivců a rodin, od měsíce října roku 2013 jsem přešla na pracovní pozici zabývající se seniory a zdravotně znevýhodněnými občany.

Obě cílové skupiny se diametrálně liší. První skupina může své bytí ve vyšší míře ovlivnit sama než senioři či zdravotně znevýhodnění občané, kteří jsou kvůli stáří a nemoci stále více závislí na péči jiných osob.

Často se na mě obrací sami senioři, rodinní příslušníci nebo jejich známí s dotazem na podmínky umístění do domova pro seniory a na spokojenost s kvalitou jejich poskytovaných služeb. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla zmapovat spokojenost seniorů s poskytovanými službami ve vybraných pobytových zařízeních sociálních služeb v Olomouckém kraji. Jedná se o Domovy pro seniory v Pavlovicích u Přerova, Radkově Lhotě a Tovačově. Domnívám se, že právě moje zkušenost s těmito zařízeními umožní orientovat se v nuancích jednotlivých služeb a mohu být nápomocná při získávání objektivních informací o jednotlivých službách, což umožní budoucím uživatelům či jejich blízkým lépe posoudit, zda konkrétní vybraná pobytová služba vyhovuje jejich požadavkům a očekáváním.

V teoretické části diplomové práce jsou zdokumentovány v pěti kapitolách základní koncepty zabývající se problematikou stáří, stárnutí, demografickými údaji, potřebami seniorů, sociálními službami, příspěvkem na péči a popisem pobytových zařízení konkrétních domovů pro seniory.

V praktické části diplomové práce ověříme získané teoretické vědomosti na vybraném vzorku respondentů, kterých se problematika stárnutí populace bezprostředně dotýká, jedná se o osoby žijící v pobytových zařízeních, a to ve třech domovech pro seniory.

6.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem tohoto výzkumu je zjistit a srovnat spokojenost seniorů v oblasti ubytování, stravování, péči o vlastní osobu a poskytovanými aktivizačními a sociálně terapeutickými činnostmi ve vybraných domovech pro seniory, kterými jsou **Domov Alfreda Skeneho Pavlovice u Přerova, Domov pro seniory Radkova Lhota a Domov pro seniory Tovačov**. Výzkum spokojenosti s péčí v uvedených domovech pro seniory měl sloužit k potřebám zájemců nebo jejich rodinných příslušníků, kteří se často informují právě o umístění do těchto vybraných zařízení. Jejich otázky se zaměřují především na spokojenost a kvalitu poskytovaných služeb. Oslovení ředitelů domovů pro seniory po seznámení s výzkumem dotazníkového šetření projevíli velký zájem o tento výzkum, neboť i pro ně samotné je důležitý z pohledu zajištění a zlepšení kvality jejich služeb.

Ihned na počátku byla položena hlavní výzkumná otázka:

„Jaká je míra spokojenosti seniorů ve vybraných pobytových zařízeních sociálních služeb v Olomouckém kraji?“

6.2 Metodologie výzkumu

Pro určení výzkumného cíle byl zvolen kvantitativně orientovaný výzkum. Tento výzkum můžeme definovat jako systematicky plánovanou činnost, při které se pomocí empirických metod testují hypotézy o vztazích mezi jevy. (Chrátka, 2007, s.12).

Při provádění výzkumného šetření vystupují jevy či vlastnosti, mezi nimiž ověřujeme existenci vztahů, které označujeme jako proměnné. Proměnnou se rozumí jev nebo vlastnost, která během výzkumu mění, neboli nabývá rozdílných hodnot. Proměnné rozdělujeme na **nezávislé** proměnné, které **mají za následek důvod nebo situaci** vzniku vlastnosti či jevu, naopak závislá proměnná **je důsledkem** působení nezávislé proměnné. (Chrátka, 2007, s. 16)

6.3 Výzkumná metoda

Velmi frekventovaná výzkumná metoda získávání dat u kvantitativně orientovaného výzkumu je dotazníková technika, která byla použita i pro výzkum této diplomové práce. Chrátka uvádí, že podle Gavory dotazník spočívá v písemném kladení konkrétních otázek, na které získáváme písemné odpovědi. Kvalitně připravený dotazník musí obsahovat

předem připravené, pečlivě formulované a srozumitelné otázky, na které můžeme od respondenta získat jednoznačnou písemnou odpověď.(Chrátka, 2007, s. 163)

6.4 Výzkumné otázky a hypotézy

VO1 Existuje statisticky významný rozdíl v míře spokojenosti seniorů s ubytováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech?

H1 Míra spokojenosti seniorů s ubytováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je vyšší než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech.

VO2 Existuje statisticky významný rozdíl v míře spokojenosti seniorů se stravováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích Přerova než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech?

H2 Míra spokojenosti seniorů se stravováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je vyšší než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech.

VO3 Existuje statisticky významný rozdíl v míře spokojenosti seniorů s péčí zaměstnanců v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech?

H3 Míra spokojenosti seniorů s péčí zaměstnanců v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je vyšší než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech.

VO4 Existuje statisticky významný rozdíl v míře spokojenosti seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech?

H4 Míra spokojenosti seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je vyšší než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech.

6.5 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek tvoří senioři žijící ve vybraných Domovech pro seniory v Pavlovicích u Přerova, Radkově Lhotě a Tovačově, jedná se celkem o 401 seniorů, z nichž 95 seniorů žije v domově se zvláštním režimem. Sem patří rovněž senioři, kteří trpí duševními poruchami, Alzheimerovou chorobou atd., tuto kategorii seniorů nebudeme oslovovat. Základní vzorek tedy tvoří 306 seniorů, mezi které byly distribuovány dotazníky, konkrétně do Domova Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova 122 dotazníků, navraceno bylo 92 dotazníků, do Domova pro seniory v Radkově Lhotě 80 dotazníků, vyplněno bylo 78 dotazníků a do Domova pro seniory v Tovačově 104 dotazníků, zpět odevzdáno 67 dotazníků. Všechny navracené dotazníky byly řádně vyplněny.

6.6 Metody sběru dat ve výzkumu

Data pro zajištění výzkumného šetření jsme opatřili pomocí metody dotazníků. Vyhotovená dotazníková listina obsahovala 28 uzavřených otázek. Uzavřenou otázkou máme na mysli takový typ otázky, na který respondent odpovídá jednoznačně a skládá se z více variant nejbližších jeho úsudku (např. ano, ne spokojen, nespokojen). Tuto variantu jsme zvolili z důvodu jednoduššího vyplnění vzhledem k věku výzkumného vzorce. Jednotlivé položky v dotazníku byly konzultovány s ředitelkou Domova pro seniory v Tovačově.

Vymezení dotazníkových položek:

- otázkou číslo jedna zjišťujeme pohlaví respondentů
- otázka dvě je zaměřena na věk zkoumaného vzorce
- otázka číslo tři určuje délku pobytu seniorů v jednotlivých zařízeních
- otázkou číslo čtyři se dotazujeme na možnost ubytování respondentů

Tyto otázky jsou **informativní, poskytují základní přehled o respondentech** výzkumného vzorku.

- otázka číslo pět směřuje ke spokojenosti jednotlivých respondentů s vybavením

svého pokoje

- otázka číslo šest je zaměřena na kvalitu bydlení vzhledem k potřebám respondentů (bezbariérovost, kompenzační pomůcky atd.)
- otázka číslo sedm je orientována na spokojenost s úklidem místnosti, ve které žijí
otázka číslo osm zjišťuje spokojenost respondentů s prostory pro společné stravování
- devátá otázka je zaměřena na spokojenost respondentů se společenskými místnostmi v pobytových zařízeních
- odpovědí na desátou otázku můžeme zjistit spokojenost výzkumného vzorku s prostředím v areálu domova

Předešlé otázky souvisí se **spokojeností seniorů žijících ve vybraných pobytových zařízeních s jejich ubytováním.**

Následujících **sedm otázek dotazníku směřuje ke spokojenosti výzkumného vzorku s otázkou stravování.**

- jedenáctou otázkou se dotazujeme na spokojenost s chutí podávaných pokrmů
- otázka číslo dvanáct směřuje k možnosti výběru podávaných jídel
- pestrost podávaných jídel ve vybraných pobytových zařízeních jsme zařadili jako otázku číslo třináct
- otázkou číslo čtrnáct zjišťujeme spokojenost respondentů s množstvím poskytované stravy
- patnáctou otázkou se zaměřujeme na spokojenost s dobou podávání jídel ve vybraných domovech pro seniory
- dalším dotazem můžeme zjistit, zda je výběrový vzorek respondentů spokojen s časem, který je jim poskytnut na konzumaci podávané stravy
- závěrečnou otázkou pod číslem sedmnáct se dotazujeme na spokojenost s poskytováním pitného režimu v domově

Dalších šest otázek je cílevědomě zaměřeno na **spokojenost týkající se péče, která je obyvatelům domova poskytována.**

- osmnáctou otázkou řešíme spokojenost jednotlivých obyvatel domovů s celkovým přístupem personálu vůči jejich osobě
- devatenáctá otázka směřuje ke spokojenosti jedinců s poskytovanou ošetrovatelskou péčí, mezi kterou patří pomoc při zvládnání hygieny, oblékání, podávání jídla atd.

- ve dvacáté otázce zjišťujeme spokojenost seniorů se zdravotní péčí, která slouží k uspokojení jejich zdravotních problémů, jedná se zejména o podávání léků, ošetření a převazy ran, aplikace injekcí, měření krevního tlaku apod.
- další otázka souvisí se spokojeností s rehabilitační činností
- dvacátou druhou položkou se dotazujeme na spokojenost spojenou s pomocí při zvládnutí osobní hygieny (přiměřenost) nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu (stolek do lůžka, madla, zdravotní lehátka, zvedáky apod.)
- poslední otázka této kategorie je zaměřena k sociální péči pomáhajících pracovníků. Výše zmiňovaná péče se týká pomoci klientům při uplatňování práv, osobních zájmů a záležitostí obyvatel domova pro seniory, a to především v souvislosti s administrativou, např. jednání či zastupování na úřadech nebo jiných institucích, spolupráci s rodinou, popřípadě dalších podobných činností

Posledními pěti dotazníkovými položkami sledujeme **spokojenost** výzkumného vzorku **v oblasti sociálně terapeutické a aktivizační činnosti.**

- první výzkumná otázka v této kategorii se zaměřuje na spokojenost jednotlivců
- s podáním informací ohledně sociálně terapeutických a aktivizačních činností v domově pro seniory
- dvacátá pátá otázka se zabývá nabídkou veškerých aktivit pro vyplnění volného času (bio-psycho-sociálních a duchovních potřeb jedince)
- nabídka pohybových aktivit v domově pro seniory souvisí s dotazem číslo
- dvacet šest
- předposlední otázce dotazníkového šetření zjišťujeme spokojenost respondentů s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných přímo v domově pro seniory, například se může jednat o přednášky, soutěže, kulturní představení atd.
- v poslední položce se dotazujeme na spokojenost s organizovanými akcemi mimo
- domov pro seniory, jedná se zejména o četnost a kvalitu pořádaných výletů a návštěv jiných zařízení

6.7 Realizace dotazníkového šetření a způsob zpracování dat

Před provedením dotazníkového šetření byl v každém z domovů proveden předvýzkum srozumitelnosti položených otázek. Jednalo se o deset náhodně vybraných seniorů z každého zkoumaného domova. Všem respondentům byly položeny otázky srozumitelné, neměli k nim žádné výhrady.

Dotazníkové šetření ve všech třech vybraných domovech pro seniory bylo realizováno v období od 7. března 2014 do 21. března 2014. Dotazníky respondentům byly rozdány za pomoci sociálních pracovníků jednotlivých zařízení, současně byly také podány i instrukce k jeho vyplnění. Všem seniorům bylo sděleno, pro jaké účely je dotazníkové šetření určeno, a přitom byli poučeni o tom, že vyplnění dotazníku není povinné. Zároveň bylo dohodnuto, že pokud by si nevěděli rady s některou položkou, mohou požádat o vysvětlení sociální pracovníci nebo se obrátit přímo na autorku diplomové práce. Po shromáždění všech dotazníků jsme pomocí čárkovací metody vyhodnotili jeho položky.

6.8 Výsledky výzkumného šetření

Dotazníkového šetření se účastnily tři domovy pro seniory, jehož respondenti odpovídali na 28 otázek. V první části výzkumu se budeme zabývat jednotlivými zařízeními a ze získaných dat výzkumného šetření vytvoříme tabulky četností a grafy.

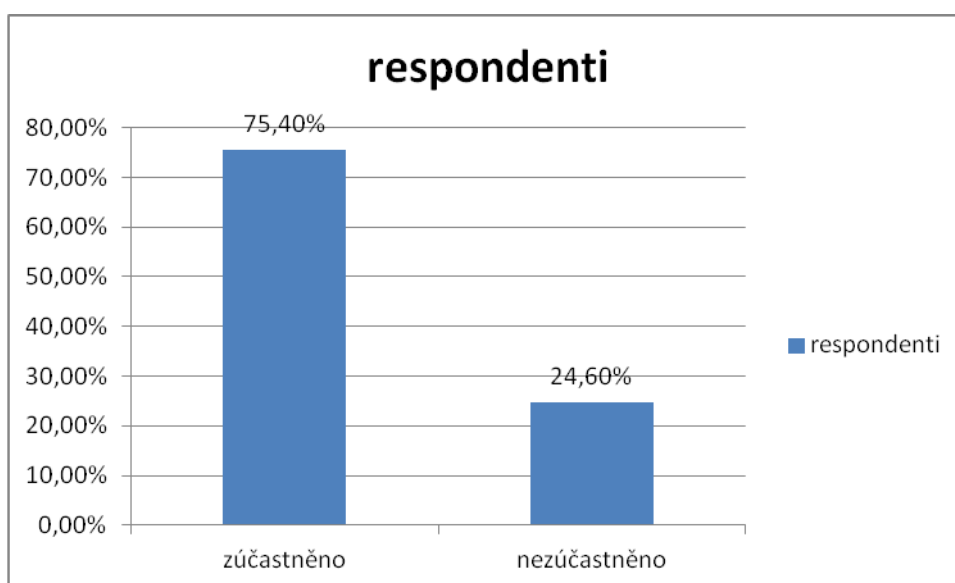
6.8.1 Výsledky třídění I. stupně Domov Alfreda Skeneho Pavlovice u Přerova

Nejprve zdokumentujeme celkový počet respondentů, kteří se zapojili do výzkumného šetření. Další čtyři otázky, včetně tabulkového a grafického znázornění, se budou týkat základní charakteristiky zkoumaného vzorce (pohlavím, věkovou strukturou, délkou pobytu v zařízení, formou bydlení). Hlavní výzkumná část bude obsahovat 24 otázek, která bude sestavena do jedné tabulky. Číslo položky obsahuje stanovenou výzkumnou otázku společně s výsledky šetření. Jednotlivé položky budou zaznamenány graficky a doplněny písemným komentářem.

Tabulka 1- Účast respondentů na výzkumném šetření

	zúčastněno		nezúčastněno	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
respondenti	92	75,4	30	24,6

Z celkového množství 122 distribuovaných dotazníků se výzkumného šetření v Domově pro seniory Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova zúčastnilo celkem 92 respondentů.

Graf 4 - Procentuální podíl zúčastněných respondentů z celkového množství dotazovaných osob

Z grafu je možno rozpoznat procentuální zastoupení zúčastněných respondentů

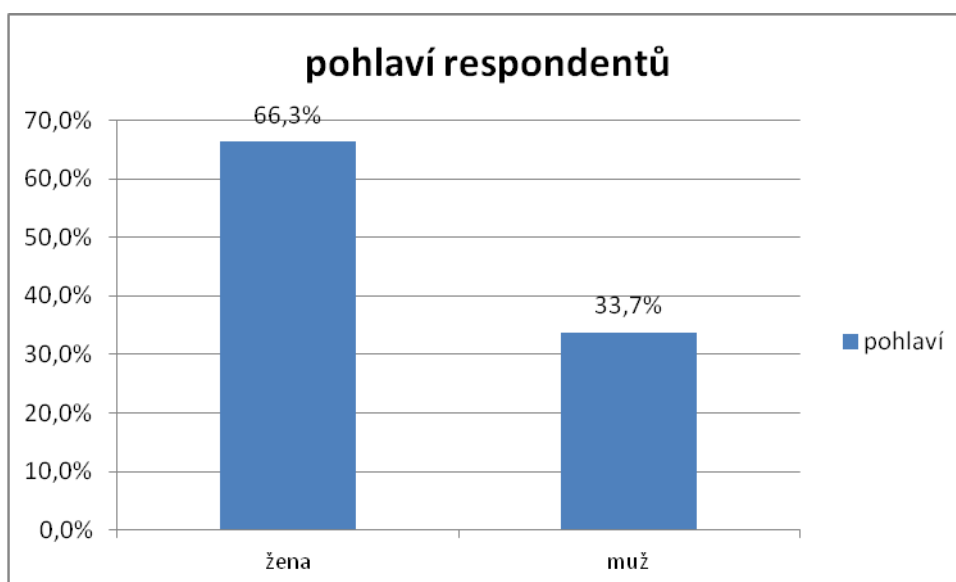
Otázka 1 - Jaké je vaše pohlaví?

Tabulka 2 - Pohlaví respondentů

pohlaví	četnost	četnost %
žena	61	66,3%
muž	31	33,7%

Výzkumného šetření v Domově pro seniory Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova se zúčastnilo celkem 92 respondentů, z toho 61 žen a 31 mužů.

Graf 5- Pohlaví respondentů



Výzkumného šetření se zúčastnilo 66,3 % žen a 33,7 % mužů

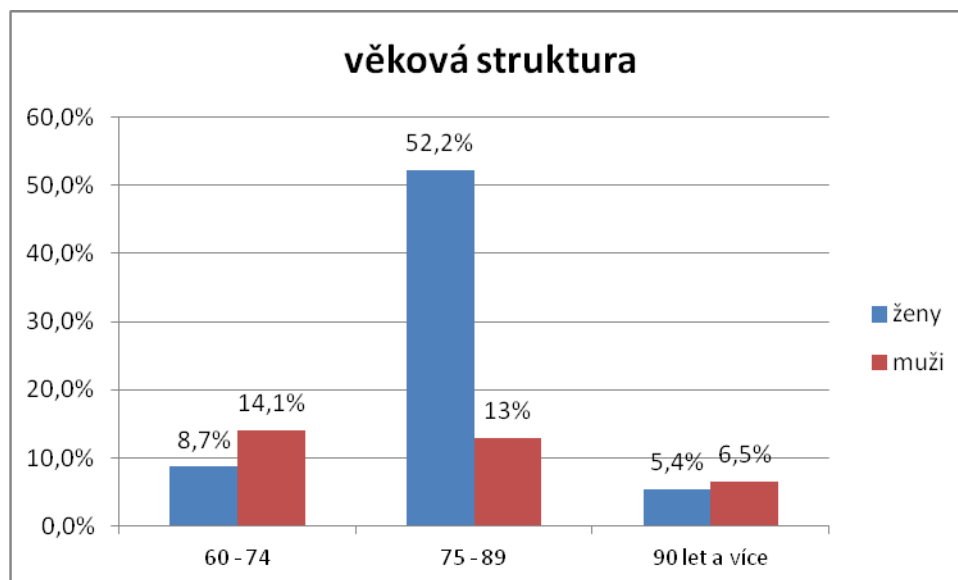
Otázka 2 - Kolik je Vám let?

Tabulka 3 - Věková struktura výzkumného vzorce

věk	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
60 - 74	8	8,7%	13	14,1%
75 - 89	48	52,2%	12	13%
90 let a více	5	5,4%	6	6,5%

Tabulka četností znázorňuje věkovou strukturu respondentů v domově pro seniory podle pohlaví. V době výzkumného šetření zde žilo nejvíce žen ve věku 75–89 let, naopak u mužů se jednalo o věkovou hranici 60–74 let. Nejméně zde žilo žen i mužů ve věku 90 a více let.

Graf 6 - Věková struktura výzkumného vzorce



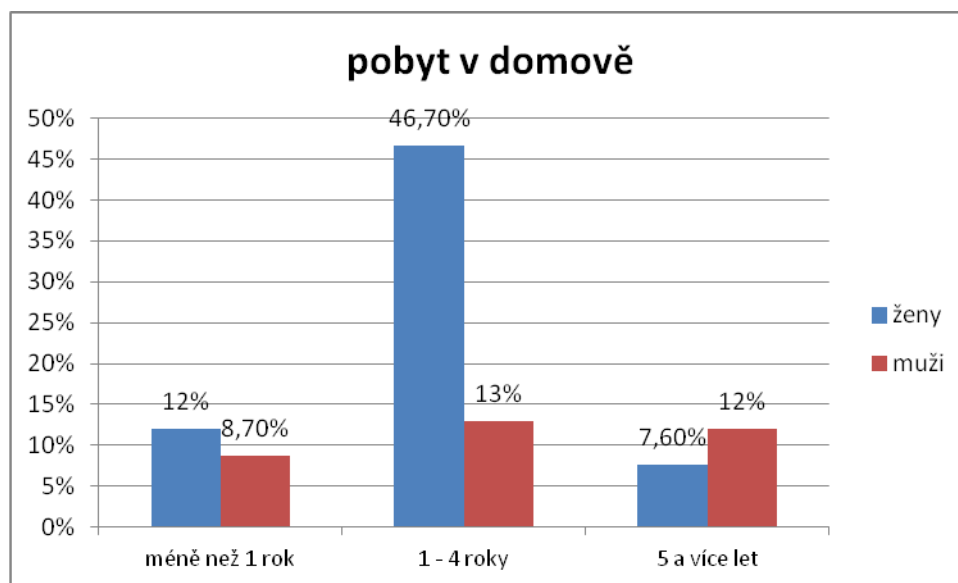
Věkovou skladbu v nejnižším věku, tj. 60–74 let tvoří 8,7 % žen a 14,1 % mužů, kategorie generace žijící ve věku od 75–89 let je zastoupena 52,2 % ženami a 13 % muži. Nejmenší výzkumný vzorec představovali senioři ve věku 90 a více let, jednalo se o 5,4 % žen a 6,5 % mužů.

Otázka 3- Jak dlouho žijete v domově pro seniory?

Tabulka 4 - délka života v pobytovém zařízení

pobyt domově v	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
méně než 1 rok	11	12%	8	8,7%
1 - 4 roky	43	46,7%	12	13%
5 a více let	7	7,6%	11	12%

Graf 7- délka života v pobytovém zařízení

**Komentář:**

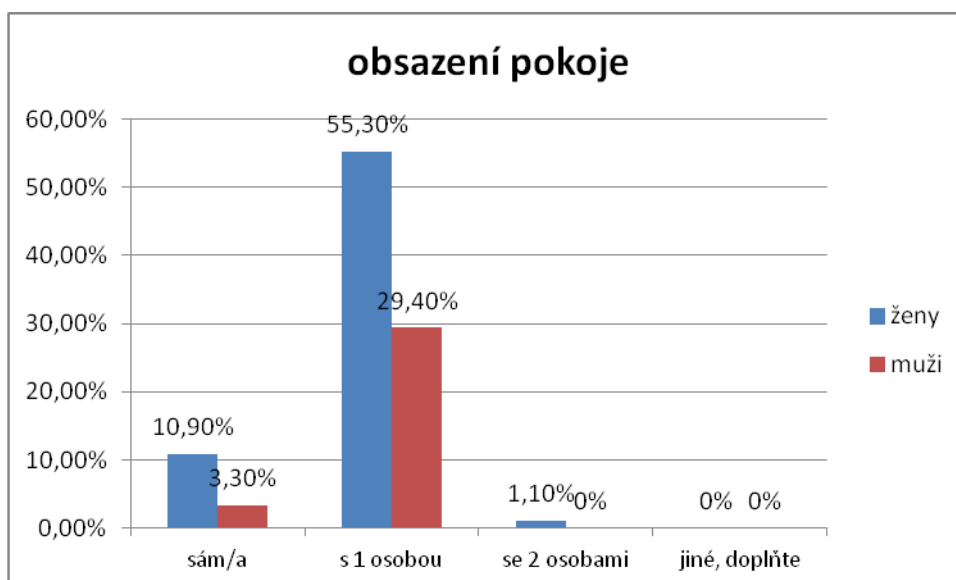
Položka pobytu seniorů v zařízení je rozčleněna na tři období. Do první kategorie patří senioři, kteří žijí v domově méně než jeden rok, jedná se o 11 (12 %) žen a 8 (8,7 % mužů). Nejvíce, a to 43 (46,7 %) žen a 12 (13 %) mužů, žijí v tomto zařízení v rozmezí od 1–4 let. Poslední skupinu tvoří 7 (7,6 %) žen a 11 (12 %) mužů, u kterých překračuje hranici 5 let.

Otázka 4 – S kolika osobami, v současné době v domově, sdílíte svůj pokoj?

Tabulka 5 - obsazení pokoje

obsazení pokoje	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
sám/a	10	10,9%	3	3,3%
s 1 osobou	51	55,3%	27	29,4%
se 2 osobami	1	1,1%	0	0,0%
jiné, doplňte	0	0,0%	0	0,0%

Graf 8 - obsazení pokoje

**Komentář:**

Tabulka č. 5 a graf 8 poskytuje přehled obsazení pokojů respondentů Domova Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova. Pokoj, ve kterém žije senior sám, obývá 10 (12 %) žen a 3 (3,3 %) mužů, nejvíce seniorů sdílí pokoj s jednou osobou, jedná se o 51 (55,3 %) žen a 27 (29,4 %) mužů, pouze jedna žena žije v pokoji s dvěma seniory.

Tabulka 6 - obsahuje výzkumné otázky číslo 5 – 28, společně s vyjádřením výzkumného

číslo položky	velmi spokojen		spokojen		nespokojen		velmi nespokojen		nevyžívám	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %
5	7	7,6%	84	91,3%	1	1,1%	0	0,0%	-	-
6	7	7,6%	84	91,3%	1	1,1%	0	0,0%	-	-
7	16	17,4%	75	81,5%	1	1,1%	0	0,0%	-	-
8	12	13,0%	71	77,2%	2	2,2%	0	0,0%	7	7,6%
9	14	15,2%	68	73,9%	2	2,2%	0	0,0%	8	8,7%
10	18	19,6%	68	73,9%	0	0,0%	0	0,0%	6	6,5%
11	14	15,2%	75	81,5%	3	3,3%	0	0,0%	-	-
12	14	15,2%	78	84,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
13	18	19,6%	74	80,4%	0	0,0%	0	0,0%	-	-
14	14	15,2%	77	83,7%	1	1,1%	0	0,0%	-	-
15	15	16,3%	75	81,5%	2	2,2%	0	0,0%	-	-
16	7	7,6%	85	92,4%	0	0,0%	0	0,0%	-	-
17	9	9,8%	82	89,1%	1	1,1%	0	0,0%	-	-
18	11	12,0%	81	88,0%	0	0,0%	0	0,0%	-	-
19	11	12,0%	78	84,8%	0	0,0%	1	1,1%	2	2,2%
20	16	17,4%	73	79,4%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,3%
21	25	27,2%	45	48,9%	1	1,1%	0	0,0%	21	22,8%
22	14	15,2%	78	84,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
23	7	7,6%	83	90,2%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,2%
24	7	7,6%	83	90,2%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,2%
25	10	10,9%	81	88,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%
26	14	15,2%	72	78,3%	0	0,0%	0	0,0%	6	6,5%
27	13	14,1%	71	77,2%	0	0,0%	0	0,0%	8	8,7%
28	15	16,3%	65	70,7%	0	0,0%	0	0,0%	12	13,0%

Otázka 5 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 5

Jste spokojen (a) s vybavením svého pokoje (nábytek, sociální zařízení atd.)?

Graf 9- Spokojenost s vybavením pokoje



Touto otázkou zjišťujeme spokojenost seniorů s vybavením pokoje, např. dostatek vhodně umístěného nábytku pro uložení osobních věcí – stůl, židle, křeslo, popřípadě další předměty k zajištění jejich pohodlí. Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že 84 (91,3 %) klientů je s vybavením pokoje spokojeno, velmi spokojeno je 7 (7,6 %), pouze 1 (1,1 %) respondent vyjádřil svou nespokojenost.

Otázka 6 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 6

Jak jste spokojen (a) s kvalitou bydlení, vzhledem k Vaším potřebám (bezbariérovost, kompenzační pomůcky atd.)?

Graf 10 - Spokojenost s kvalitou bydlení, vzhledem k potřebám seniorů

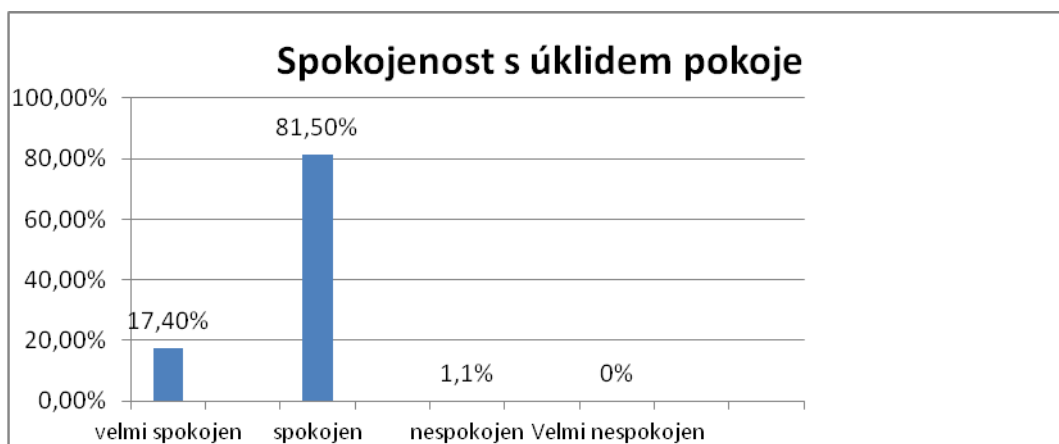


Senioři potřebují ke své spokojenosti takové bydlení, které jim zaručí plnohodnotné bezpečí. Vzhledem k jejich zhoršenému zdravotnímu stavu pohybového aparátu se jedná zejména o zajištění bezbariérových přístupů a kompenzačních pomůcek. Jedná se především o vozíčky, chodítka, berle, pomůcky do koupelny, madla, toaletní křesla, polohovací lůžka, antidekubitní matrace, pomůcky pro sebeobsluhu atd. Nejvíce 84 respondentů (91,3 %) je s kvalitou bydlení spokojeno, velmi spokojeno je 7 (7,6 %), pouze 1 (1,1%) respondent vyjádřil svou nespokojenost.

Otázka 7 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 7

Jak jste spokojen (a) s úklidem pokoje?

Graf 11- Spokojenost s úklidem pokoje

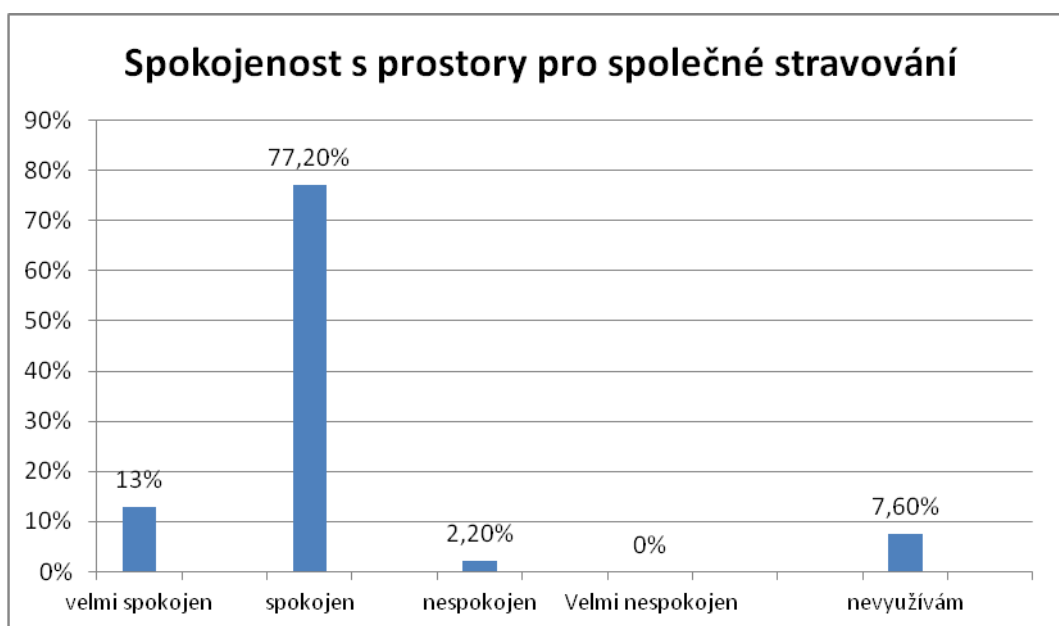


Z celkového počtu získaných odpovědí se 75 seniorů (81, 5 %) vyjádřilo, že jsou spokojeni s úklidem pokoje, velmi spokojeno je 16 (17,4 %) dotazovaných, pouze 1 (1,1 %) respondent vyjádřil svou nespokojenost.

Otázka 8 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 8

Jak jste spokojen (a) s prostorem pro společné stravování?

Graf 12- Spokojenost s prostory pro společné stravování



Uživatelé domova pro seniory, pokud jim to zdravotní stav umožňuje, se stravují převážně v prostorách pro společné stravování (jídelnách). Je velmi důležité, aby jim tyto prostory vyhovovaly, jak do dostupnosti a prostoru, tak i do kvality vybavení. Nejvíce 71 (77,2 %) uživatelů je spokojeno s prostory pro společné stravování, velmi spokojeno je 12 (13 %) uživatelů, nespokojeni jsou 2 (2,2 %) a 7 (7,6 %) uživatelů tyto prostory nevyžívají.

Otázka 9 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 9

Jak jste spokojen (a) se společenskými místnostmi?

Graf 13- Spokojenost se společenskými místnostmi



Společenskými místnostmi se rozumí takové prostory, které umožňují seniorům podle jejich zájmů trávit plnohodnotně svůj volný čas. Mezi takové prostory můžeme zařadit kulturní místnosti, kaple, tělocvičny, dílny a další místa pro volnočasové aktivity. Opět nejvíce respondentů 68 (73,9 %) odpovědělo, že jsou spokojeni se společenskými místnostmi, velmi spokojeno je 14 (15,2 %) respondentů, nespokojenost projeví 2 (2,2 %) senioři a 8 (8,7 %) respondentů místnosti nevyžívají vůbec.

Otázka 10 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 10

Jak jste spokojen (a) s venkovním prostředím v areálu domova?

Graf 14 - Spokojenost s venkovním prostředím v areálu domova

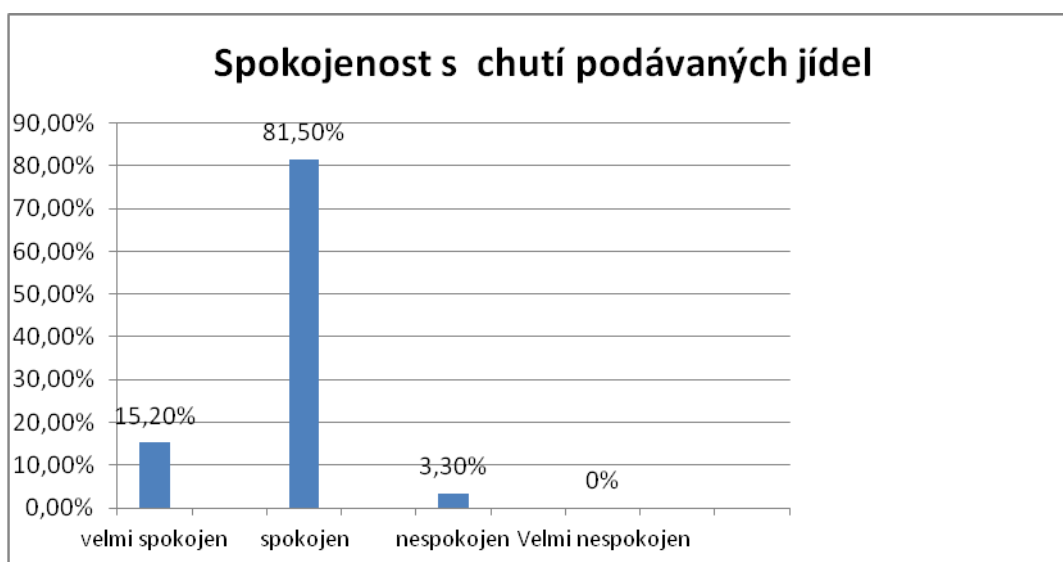


Zde máme na mysli zahrady, terasy, altánky, venkovní posezení, hřiště a další možnosti pro využití volného času. S venkovním prostředím domova je velmi spokojeno 18 (19,6 %) respondentů, spokojeno 68 (73,9 %) a 6 (6,5 %) uživatelů venkovní areál nevyžívá.

Otázka 11 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 11

Jste spokojen (a) s chutí podávaných jídel v domově?

Graf 15- Spokojenost s chutí podávaných jídel



S chutí podávaných jídel je velmi spokojeno 14 (15,2 %) uživatelů, spokojeno 75 (81,5 %) a nespokojeni pouze 3 (3,3 %).

Otázka 12 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 12

Jste spokojen (a) s možností výběru podávaných jídel v domově?

Graf 16- Spokojenost s možností podávaných jídel

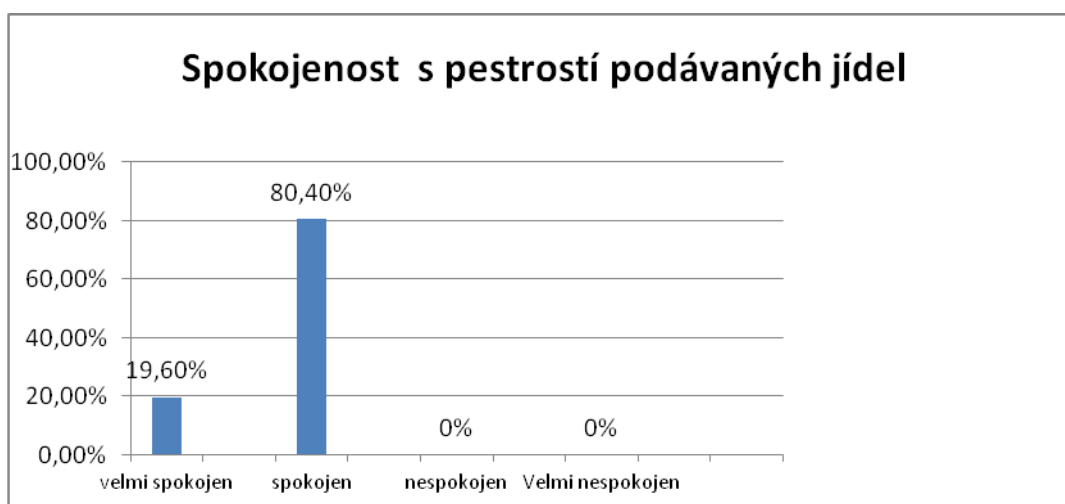


Nejvíce respondentů 78 (84,8 %) je spokojeno s možností výběru jídel, velmi spokojeno je 14 (15,2 %) seniorů.

Otázka 13 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 13

Jste spokojen (a) s pestrostí podávaných jídel v domově?

Graf 17- Spokojenost s pestrostí podávaných jídel

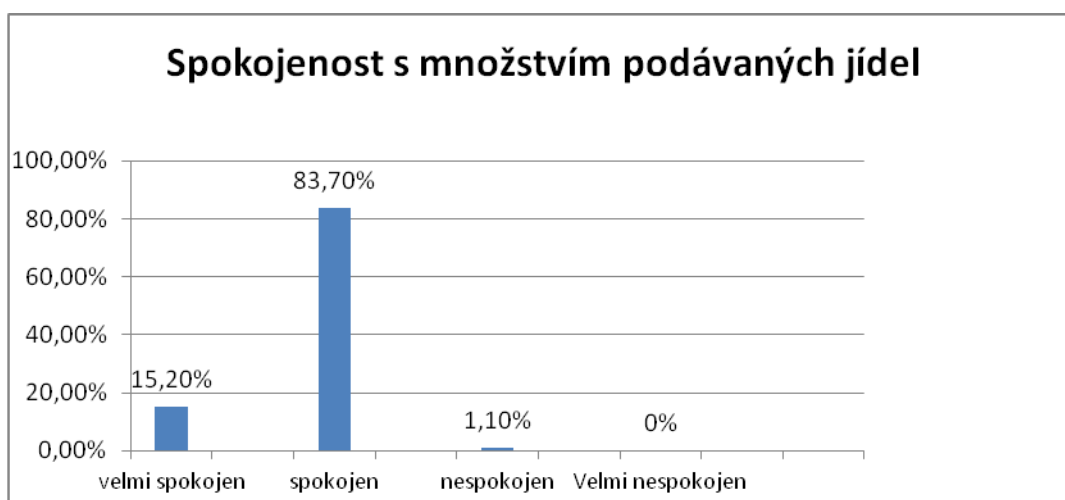


Senioři pod pojmem pestrost podávaných jídel mají na mysli, že jíím není podávána stále stejná strava (těstoviny, pomazánky atd.). Na tuto otázku odpovědělo 74 (80,4 %) respondentů, že jsou spokojeni s pestrostí jídel a dalších 18 (19,6 %) je velmi spokojeno.

Otázka 14 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 14

Jste spokojen (a) s množstvím podávaných jídel v domově?

Graf 18- Spokojenost s množstvím podávaných jídel

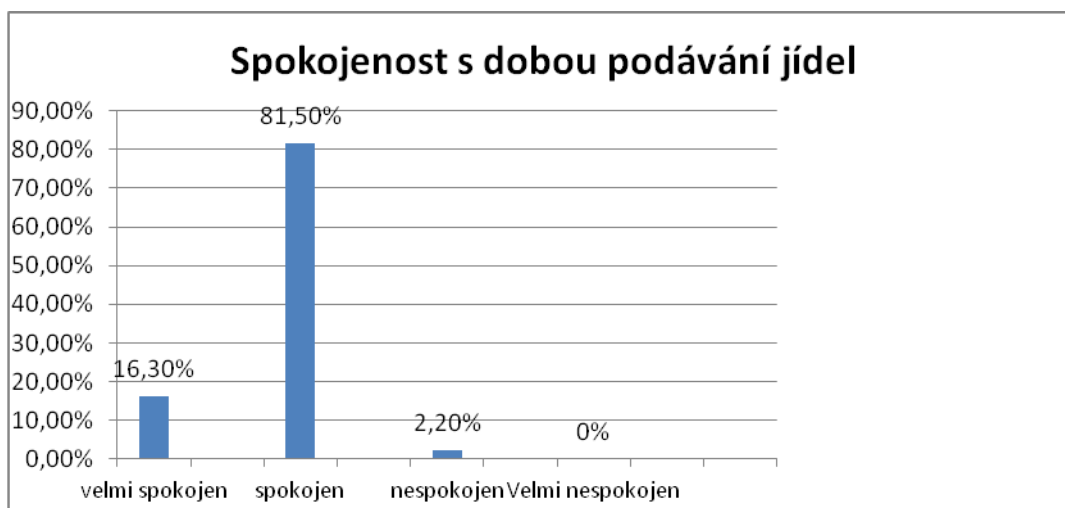


Pouze 1 (1,1 %) senior je nespokojený, dalších 77 (83,7 %) je spokojeno a 14 (15,2 %) je velmi spokojeno s množstvím stravy, která je jim poskytována.

Otázka 15 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 15

Jste spokojen (a) s dobou podávání jídel v domově?

Graf 19- Spokojenost s dobou podávaných jídel

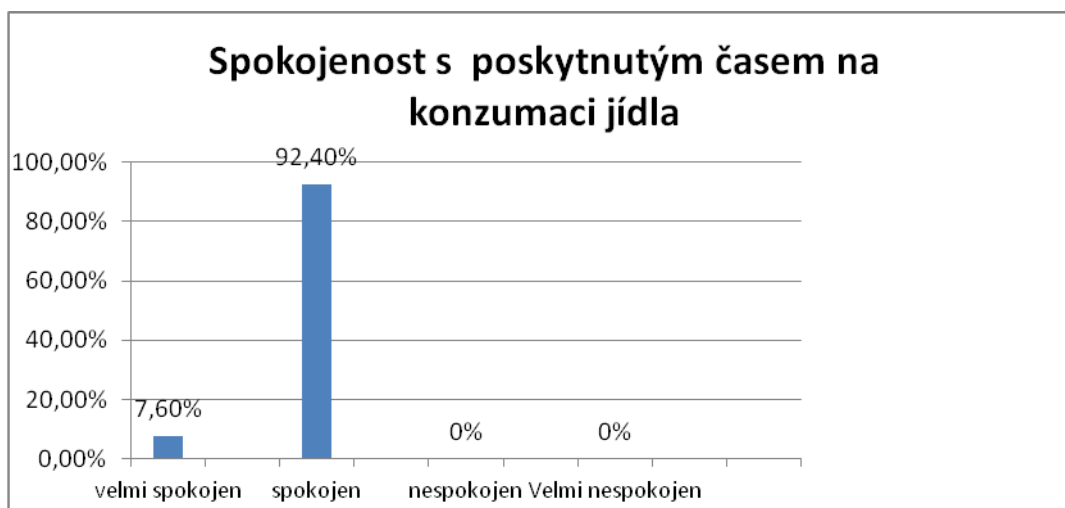


Z celkového počtu odevzdaných odpovědí se 75 seniorů (81,5 %) vyjádřilo, že jsou spokojeni s dobou podávaných jídel, velmi spokojeno je 15 (16,3 %) dotazovaných, jen 2 (2,2 %) respondenti vyjádřili svou nespokojenost.

Otázka 16 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 16

Jak jste spokojen (a) s časem, který je Vám poskytnut na konzumaci jídla v domově?

Graf 20- Spokojenost s poskytnutým časem na konzumaci jídla

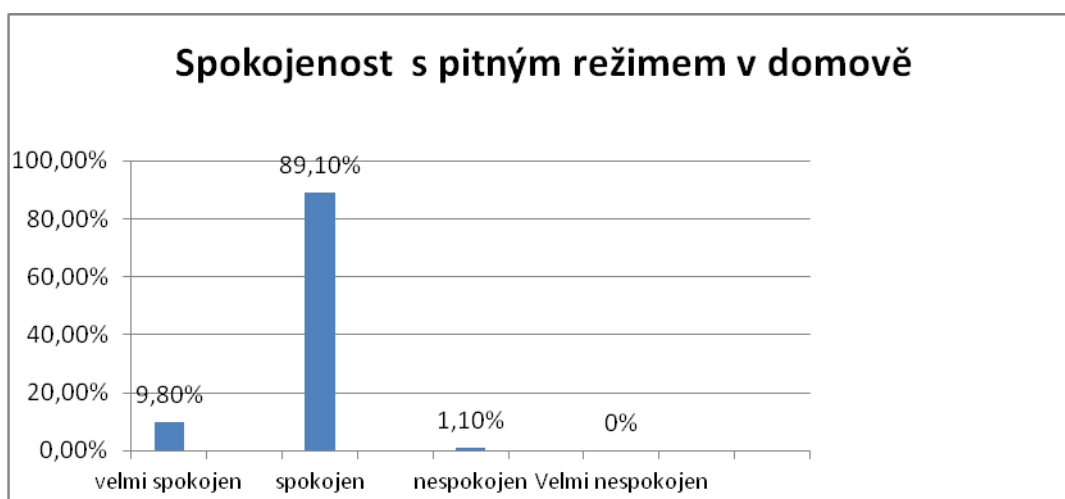


Všeobecně je známo, že každý jedinec potřebuje na konzumaci jídla jiný čas. Někdo jí rychle, druhý pomalu, někdo potřebuje mezi jídlem přestávku. S věkem a především zvýšenými zdravotními problémy to platí obzvlášť. Přesto se 85 (92,4 %) respondentů shodlo, že jsou s časem na poskytnutí stravy spokojeni, velkou spokojenost projevilo 7 (7,6 %) dalších osob z výzkumného vzorku.

Otázka 17 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 17

Jak jste spokojen (a) s pitným režimem, který je Vám v domově poskytován?

Graf 21- Spokojenost s pitným režimem v domově

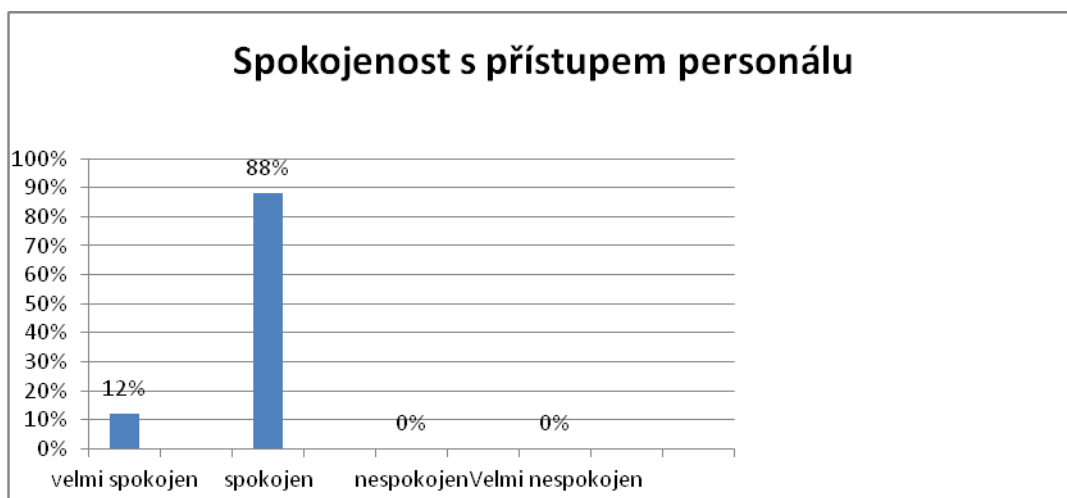


Příjem tekutin je nejdůležitější potřebou pro každého. U starších osob dochází velmi často ke snížení pocitu žízně, což by je mohlo ohrozit na životě. Z tohoto důvodu by měly být umístněny nádoby s tekutinami nejen na pokojích, ale i ve všech prostorách domova. Spokojenost s pitným režimem projevilo 82 (89,1 %) respondentů, velmi spokojeno je 9 (9,8 %) seniorů, pouze 1 (1,1 %) osoba je nespokojena.

Otázka 18 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 18

Jste v domově spokojen (a) s přístupem personálu při péči o Vaši osobu (vlídnost, respekt, ohleduplnost)?

Graf 22 - Spokojenost s přístupem personálu

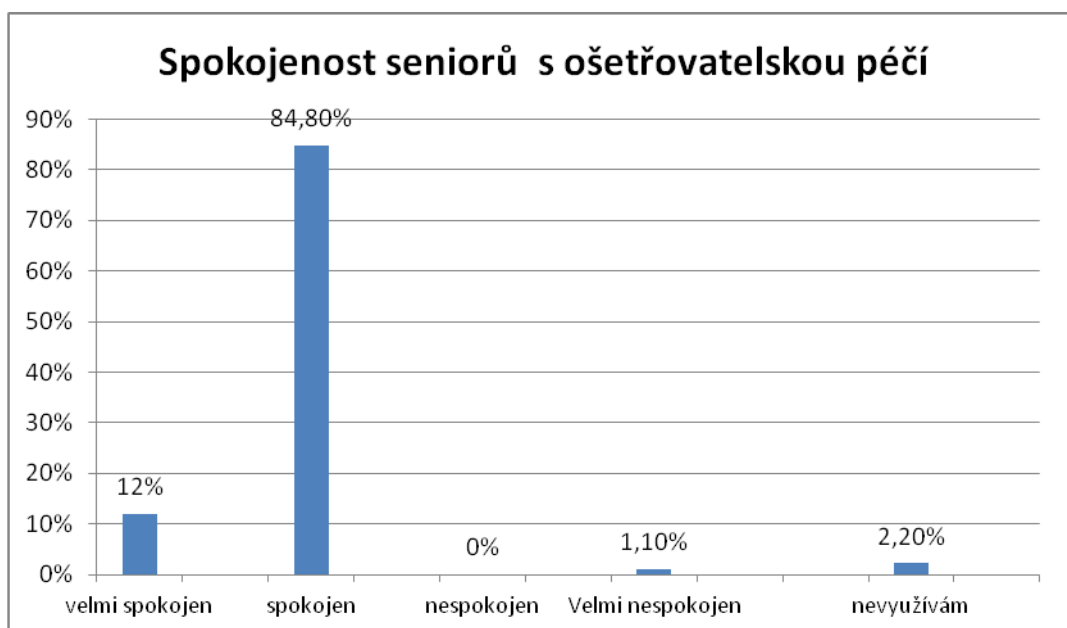


S přístupem personálů jsou spokojeni všichni respondenti šetření, dokonce 11 (12 %) z nich projevilo velmi velkou spokojenost.

Otázka 19 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 19

Jak jste spokojen (a) v domově s ošetrovatelskou péčí, která je Vám poskytována (poskytovaná pomoc při hygieně, oblékání, podávání jídla, a další)?

Graf 23 - Spokojenost seniorů s ošetrovatelskou péčí

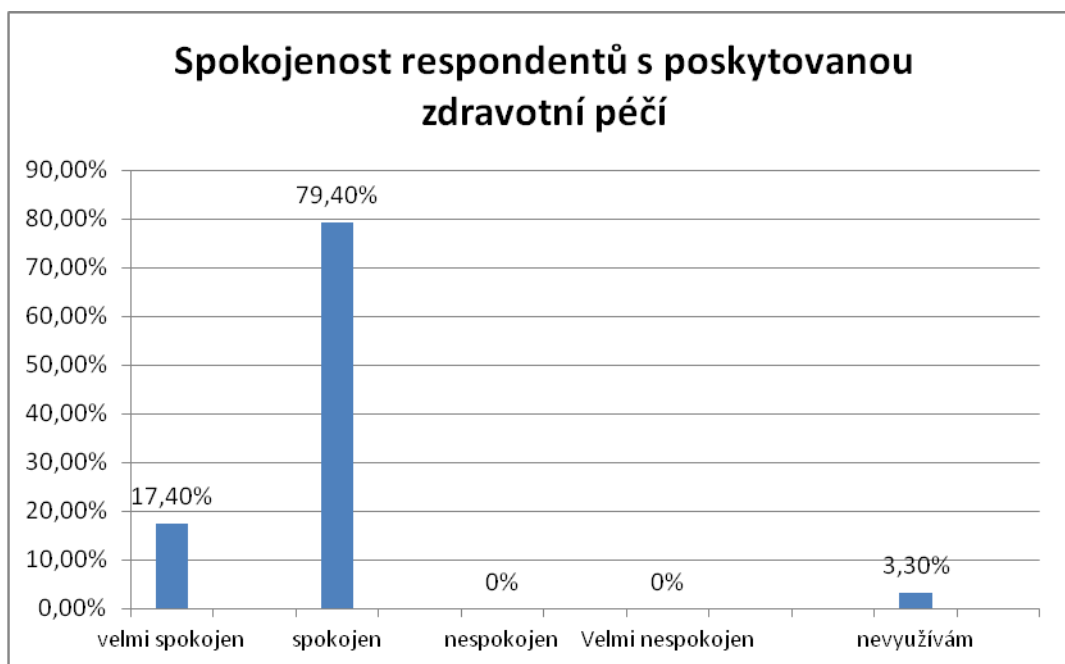


Nejvíce klientů 78 (84,8 %) je spokojeno s poskytovanou ošetrovatelskou péčí, velmi spokojeno je 11 (12 %) dotazovaných, 1 (1,1 %) senior sdělil, že je velmi nespokojený a 2 (2,2 %) tuto péči nevyžívají.

Otázka 20 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 20

*Jak jste spokojen (a) v domově se zdravotní péčí, která je Vám poskytována?
(podávání léků, převazy, aplikace injekcí a další)*

Graf 24 - Spokojenost seniorů se zdravotní péčí

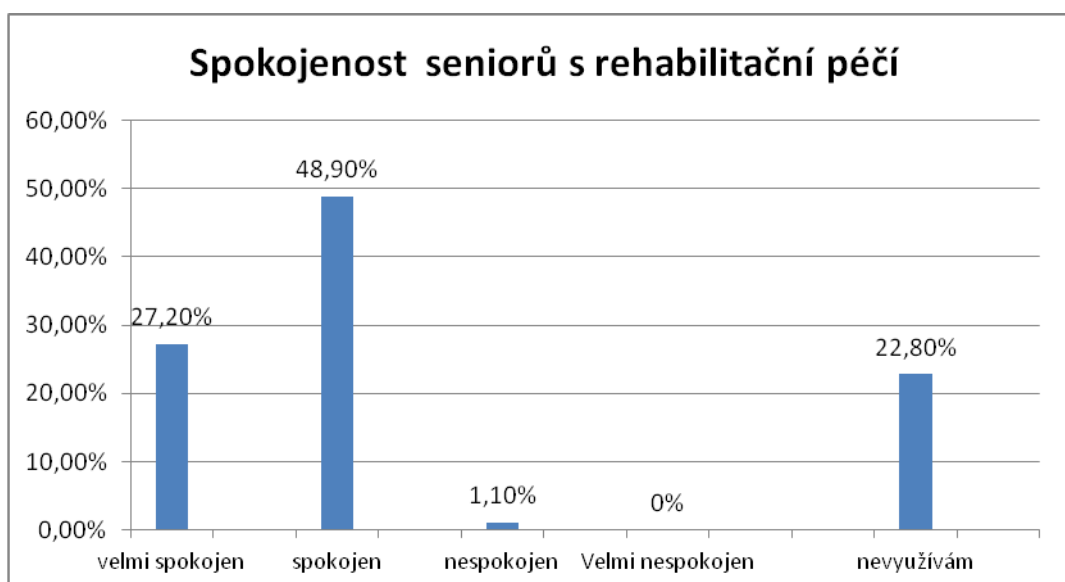


Sedmdesát tři (79,4 %) dotazovaných seniorů odpovědělo, že je spokojeno s poskytovanou zdravotní péčí, 16 (17,4 %) respondentů se vyjádřilo, že jsou velmi spokojeni a 3 (3,3 %) tuto službu nevyžívají.

Otázka 21 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 21

Jak jste spokojen (a) s rehabilitační péčí?

Graf 25 - Spokojenost seniorů se zdravotní péčí

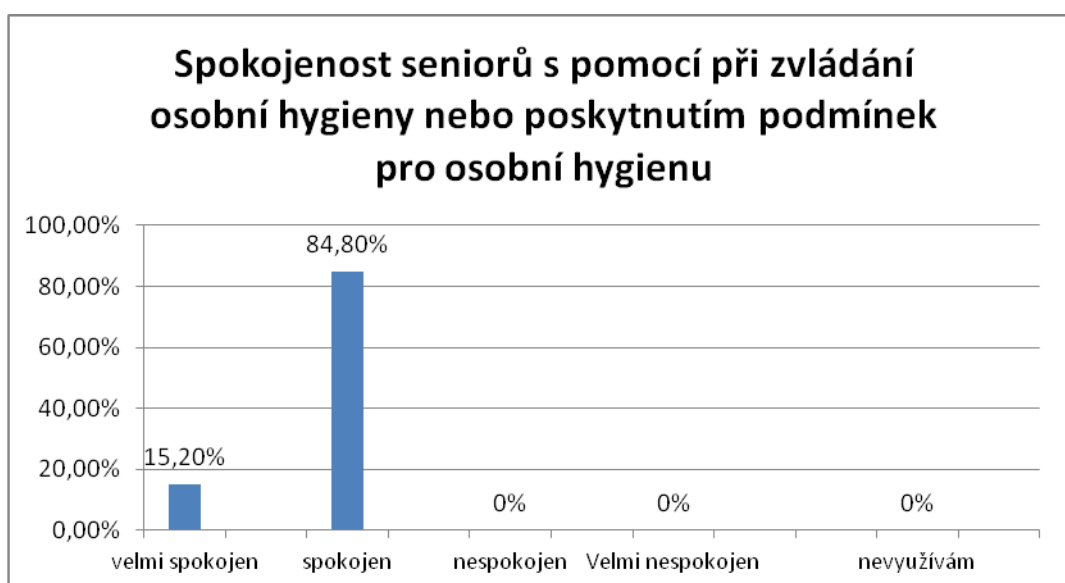


Pod pojmem rehabilitační péče si můžeme představit různé masáže, individuální či skupinové cvičení, elektroléčbu, vodoléčbu, nácvik sebeobsluhy, chůze atd. Cílem rehabilitační péče je zlepšení zdravotní stavu jedince. Z tabulky četností bylo zjištěno, že 25 (27,2 %) dotazovaných je s touto péčí velmi spokojeno, 45 (48 %) respondentů vyjádřilo spokojenost, 1 (1,1 %) nespokojenost a 21 (22 %) seniorů uvedlo, že péči nevyžívají.

Otázka 22 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 22

Jak jste spokojen (a) v domově s pomocí při zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu?

Graf 26 - Spokojenost seniorů s pomocí při zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu

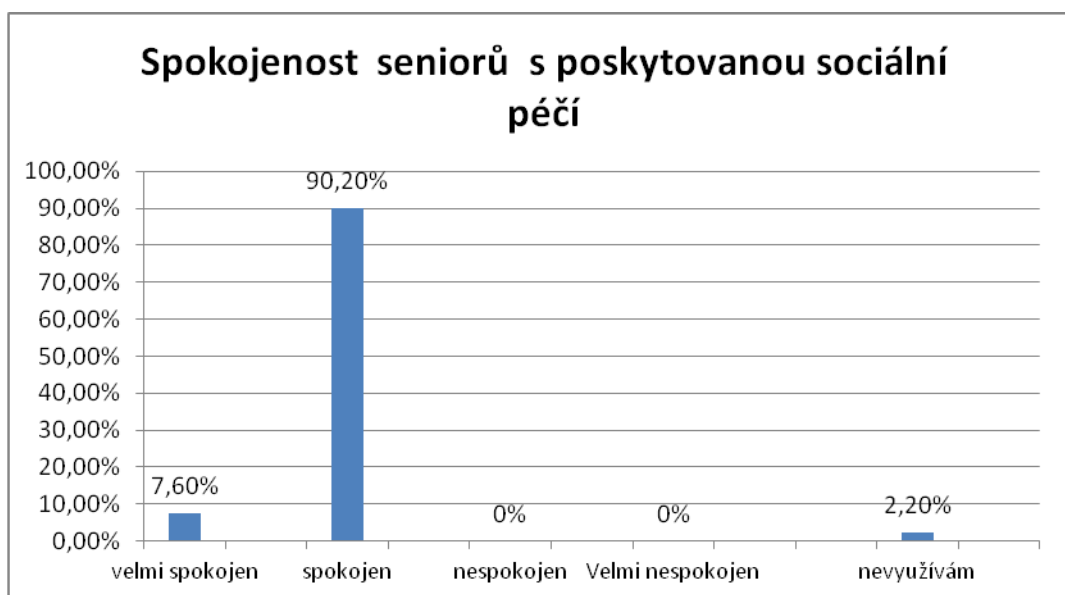


Převážná část výzkumného vzorku 78 (84,4 %) uvedla, že je spokojena s podmínkami pro osobní hygienu, popřípadě s pomocí při jejím zvládnání, 14 (15,2 %) respondentů vyjádřilo velkou spokojenost.

Otázka 23 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 23

Jak jste spokojen (a) s poskytovanou sociální péčí v domově, kterou zde máte k dispozici – pomoc při uplatňování práv, osobních zájmů a obstarávání osobních záležitostí?

Graf 27 - Spokojenost seniorů s poskytovanou sociální péčí

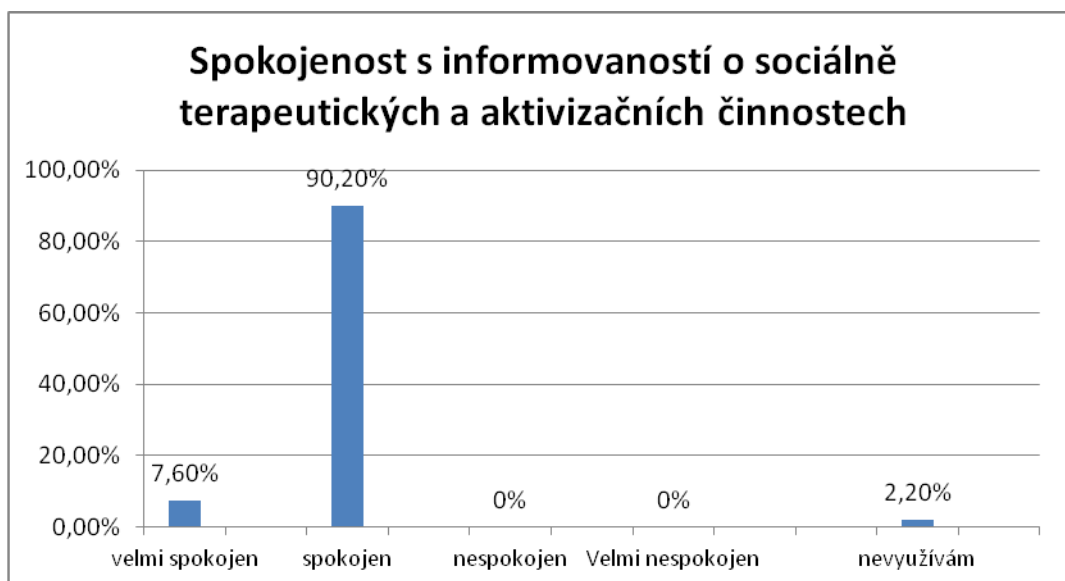


Sociální péčí se myslí zejména pomoc při vyřizování administrativních záležitostí, pomoc při jednání a zastupování na úřadech či jiných institucích, spolupráce s rodinou apod. Převážná většina 83 (90,2 %) uživatelů zařízení je spokojená s poskytovanou sociální péčí, velmi spokojeno je 7 (7,6 %) respondentů a další 2 (2,2 %) tuto péči nevyžívají.

Otázka 24 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 24

Jak jste spokojen (a) s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech domova?

Graf 28 - Spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních

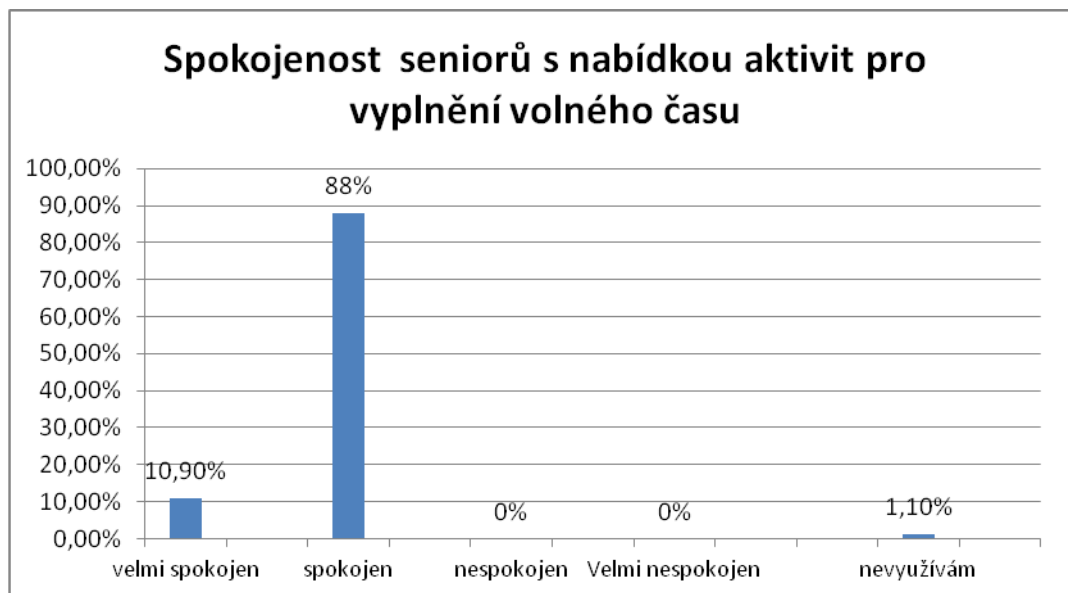


Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti napomáhají jedinci k udržení jeho schopností v duševní, fyzické a sociální oblasti (trénink paměti, pohybové aktivity, muzikoterapie, ergoterapie, arteterapie, reminisenční terapie, čtení atd.). Spokojenost vyjádřilo 83 (90,2 %) respondentů, velmi spokojeno bylo 7 (7,6 %) osob, pouze 2 (2,2 %) tuto službu nevyžívají, tudíž nechtějí být informováni.

Otázka 25 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 25

Jste spokojen (a) v domově s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času?

Graf 29 - Spokojenost seniorů s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času



Uživatelé domova pro seniory jsou spokojeni s nabídkou vyplnění volného času. Spokojenost vyjádřilo 81 (88 %) respondentů, velmi spokojeno je 10 (10,9 %) dotazovaných, pouze 1 (1,1 %) nabídku aktivit nevyužívá.

Otázka 26 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 26

Jak jste spokojen (a) v domově s nabídkou pohybových aktivit?

Graf 30 - Spokojenost s nabídkou pohybových aktivit

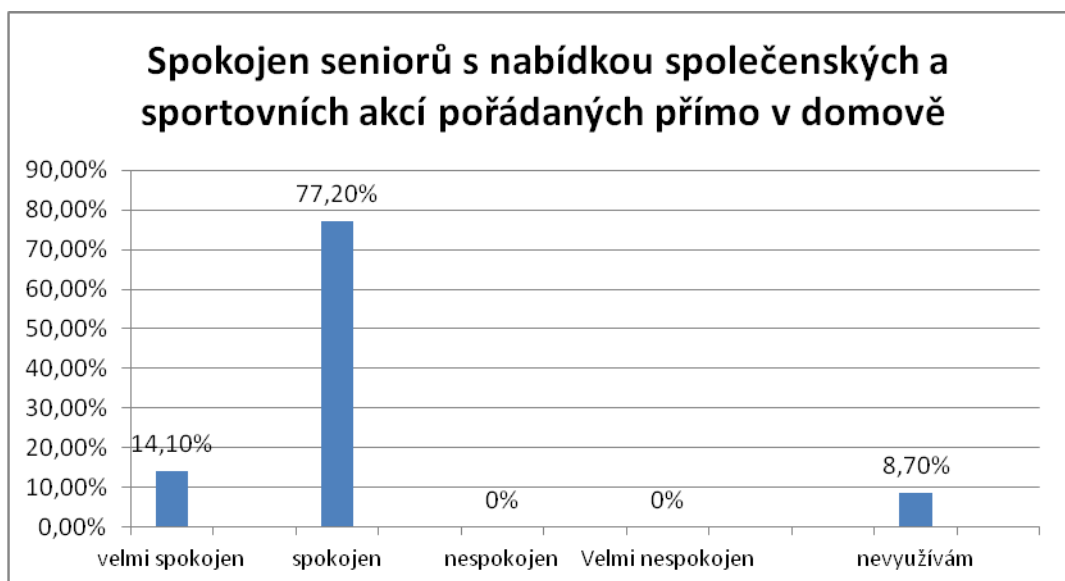


S nabídkou pohybových aktivit je velmi spokojeno 14 (15,2 %) a velmi spokojeno 72 (78,3 %) uživatelů, 6 (6,5 %) dotazovaných se vyjádřilo, že tyto aktivity nevyžívají.

Otázka 27 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 27

Jak jste spokojen (a) s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných přímo v domově?

Graf 31 - Spokojenost seniorů s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných v domově

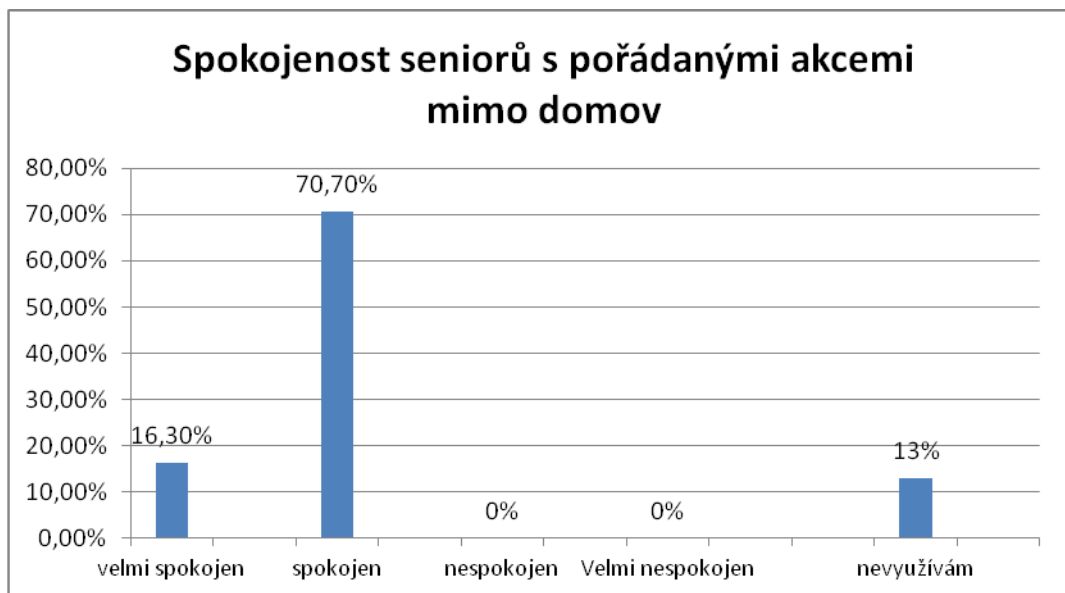


Mimo každodenní aktivity jsou pro seniory pořádané další nepravidelné akce přímo v areálu domova. Máme na mysli různé kulturní programy a přednášky v rámci významných dnů v roce (např. Masopust, vítání jara, velikonoce, májové oslavy, narozeniny, Den seniorů, Mikuláš, vánoce atd.), dále se může jednat o různé soutěže a sportovní turnaje. Někteří senioři 8 (8,7 %) aktivity nevyžívají, spokojeno je 71 (77,2 %) seniorů a 13 (14,1 %) jsou s pořádanými akcemi velmi spokojeni.

Otázka 28 – je zobrazena v tabulce č. 6 pod položkou 28

Jak jste spokojen (a) s pořádanými akcemi mimo domov?

Graf 32 - Spokojenost seniorů s pořádanými akcemi mimo domov



Zúčastnění respondenti výzkumného šetření na tuto otázku zodpověděli z 70,7 %, tj. 65 zúčastněných osob, že jsou s pořádanými akcemi mimo domov spokojeni, velmi spokojeno je 16,3 % (15) seniorů a 13 % (12) občanů akce nevyžívají.

6.8.2 Výsledky třídění I. stupně Domov pro seniory Radkova Lhota

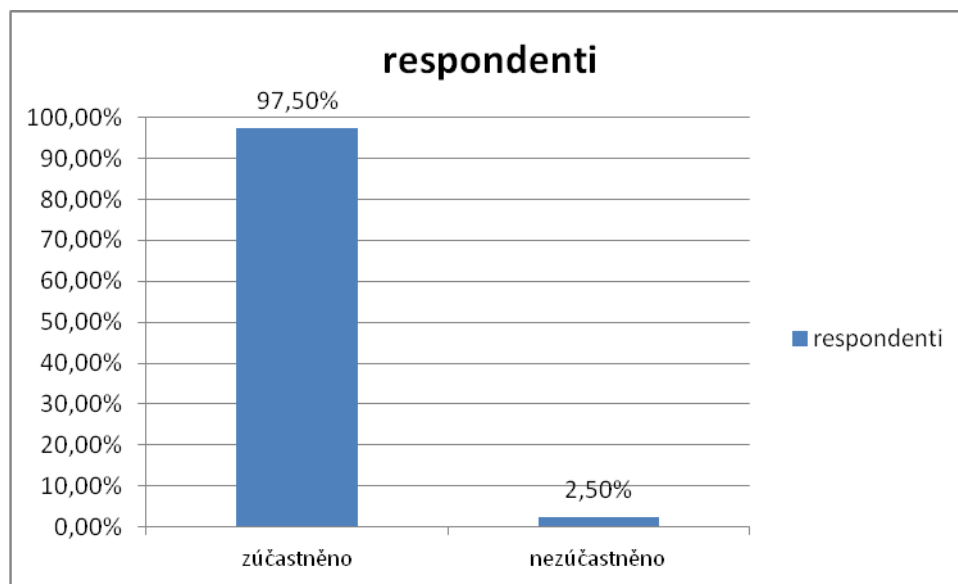
Nejdříve, jako u předchozího zařízení, zdokumentujeme celkový počet respondentů, kteří se zúčastnili výzkumného šetření. Jedná se o stejný dotazník, který obsahuje celkem 28 položek, z toho první čtyři se vztahují k celkovému popisu zkoumaného vzorce, tyto údaje budou znázorněny jednotlivými tabulkami a grafy. Dalších 24 otázek se bude týkat samotného výzkumu. Otázky budou rovněž jako u předchozího pobytového zařízení uspořádány do jedné tabulky a doplněny grafy a komentáři.

Tabulka 7 - Účast respondentů na výzkumném šetření

	zúčastněno		nezúčastněno	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
respondenti	78	97,5%	2	2,5%

Z celkového množství 80 rozdaných dotazníků v Domově pro seniory v Radkově Lhotě bylo řádně vyplněno a navraceno 78 dotazníků, což označuje podíl respondentů na výzkumném šetření.

Graf 33 - Procentuální podíl zúčastněných respondentů z celkového množství dotazovaných osob



Z grafu můžeme vyčíst, že dotazníkového šetření se zúčastnilo 97,5 %.

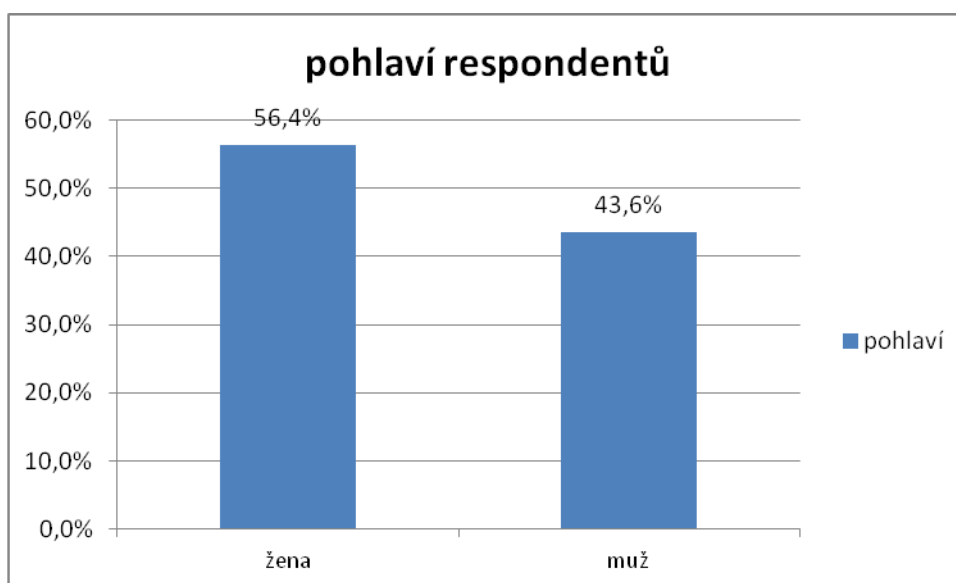
Otázka 1 - Jaké je vaše pohlaví?

Tabulka 8 - Pohlaví respondentů

pohlaví	četnost	četnost %
žena	44	56,4%
muž	34	43,6%

Výzkumného šetření v Domově pro seniory v Radkově Lhotě se zúčastnilo celkem 74 seniorů, z toho 44 žen a 34 mužů.

Graf 34 - Pohlaví respondentů



Výzkumného šetření se zúčastnilo 56,4 % žen a 43,6 % mužů.

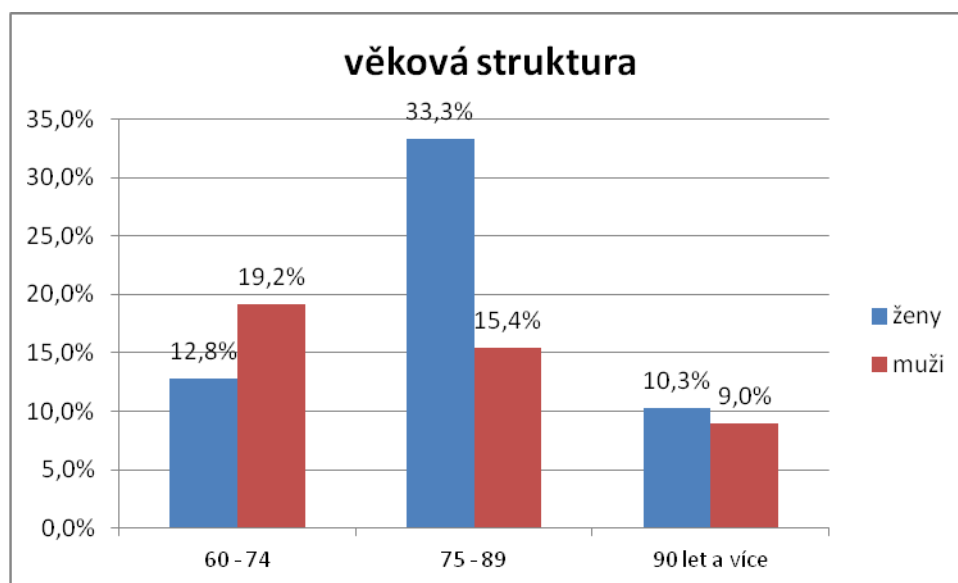
Otázka 2 - Kolik je Vám let?

Tabulka 9 - Věková struktura výzkumného vzorce

věk	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
60 - 74	10	12,8%	15	19,2%
75 - 89	26	33,3%	12	15,4%
90 let a více	8	10,3%	7	9,0%

Tabulka četností 9 nám znázorňuje věkovou strukturu respondentů v domově pro seniory podle pohlaví. V době výzkumného šetření zde žilo nejvíce žen (26) ve věku 75–89 let, naopak u mužů (15) se jednalo o věkovou hranici 60–74 let. Nejméně zde žilo žen (8) i mužů (7) ve věku 90 a více let.

Graf 35 - Věková struktura výzkumného vzorce



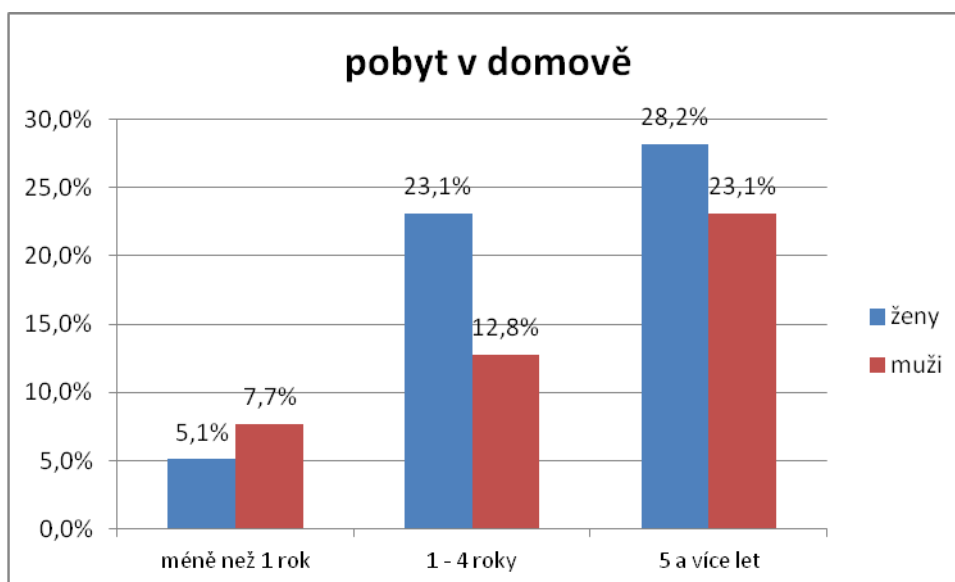
Věkovou skladbu v nejnižším věku, tj. 60–74 let tvoří 19,2 % žen a 12,8 % mužů, kategorie generace žijící ve věku od 75–89 let je zastoupena 33,3 % žen a 15,4 % mužů. Nejmenší výzkumný vzorec představovali senioři ve věku 90 a více let, jednalo se o 10,3 % žen a 9 % mužů.

Otázka 3- Jak dlouho žijete v domově pro seniory?

Tabulka 10 - délka života v pobytovém zařízení

pobyt domově v	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
méně než 1 rok	4	5,1%	6	7,7%
1 - 4 roky	18	23,1%	10	12,8%
5 a více let	22	28,2%	18	23,1%

Graf 36 - délka života v pobytovém zařízení

**Komentář:**

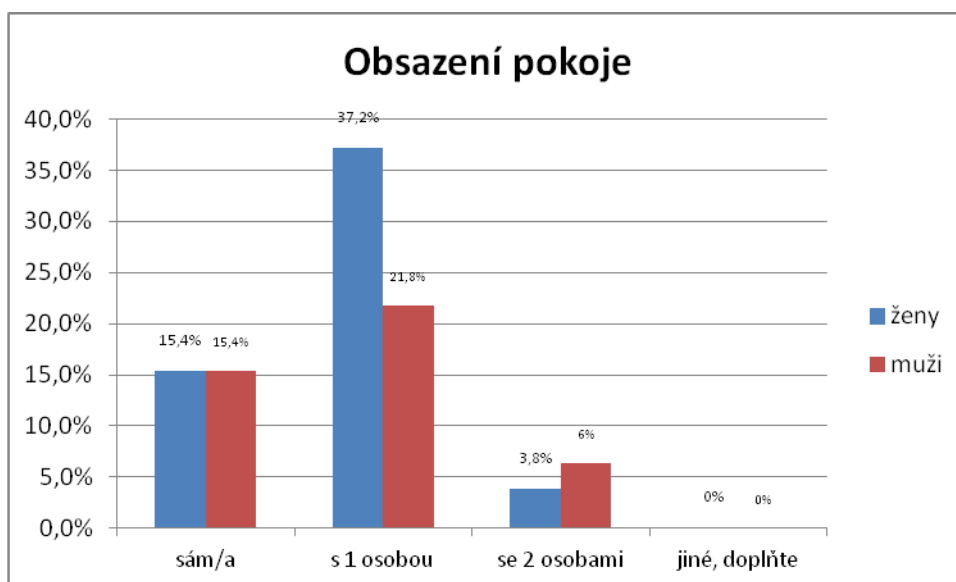
Položka pobytu seniorů v zařízení je rozčleněna na tři období. Do první kategorie patří senioři, kteří žijí v domově méně než jeden rok, jedná se o 4 (5,1 %) žen a 6 (7,7 %) mužů. Nejvíce seniorů, a to 22 (28,8 %) žen a 18 (23,1 %) mužů, žijí v tomto zařízení více než 5 let. Poslední skupinu osob žijících v domově od 1–4 let tvoří 18 (23,1 %) žen a 10 (12,8 %) mužů.

Otázka 4 – S kolika osobami, v současné době v domově, sdílíte svůj pokoj?

Tabulka 11 - obsazení pokoje

obsazení pokoje	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
sám/a	12	15,4%	12	15,4%
s 1 osobou	29	37,2%	17	21,8%
se 2 osobami	3	3,8%	5	6%
jiné, doplňte	0	0%	0	0%

Graf 37 - obsazení pokoje

**Komentář:**

Tabulka č. 11 a graf 37 poskytuje přehled obsazení pokojů v Domově pro seniory v Radkově Lhotě. Samotný pokoj obývá 12 (15,4 %) žen a také 12 (15,4 %) mužů, nejvíce seniorů sdílí pokoj s jednou osobou, jedná se o 29 (37,2 %) žen a 17 (21,8 %) mužů, 3 (3,8 %) ženy a 5 (6 %) mužů žije na pokojích s dvěma seniory.

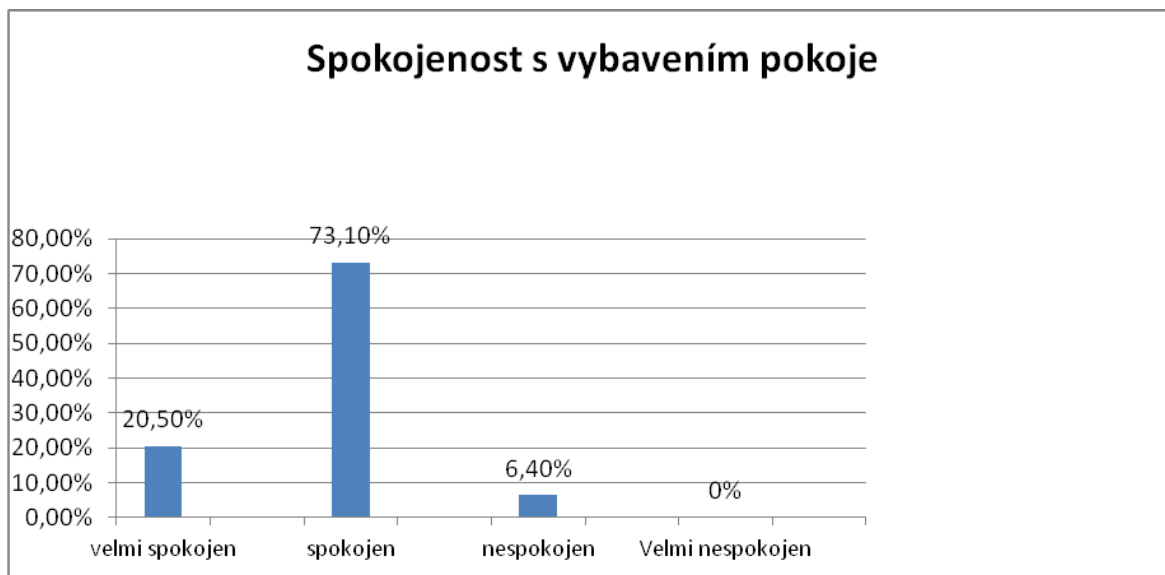
Tabulka 12 - obsahuje výzkumné otázky číslo 5 – 28, společně s vyjádřením

číslo položky	velmi spokojen		spokojen		nespokojen		Velmi nespokojen		nevyužívám	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %
5	16	20,5%	57	73,1%	5	6,4%	0	0,0%	-	-
6	15	19,2%	60	76,9%	3	3,9%	0	0,0%	-	-
7	21	26,9%	57	73,1%	0	0,0%	0	0,0%	-	-
8	15	19,2%	40	51,3%	1	1,3%	0	0,0%	22	28,2%
9	13	16,7%	42	53,9%	0	0,0%	0	0,0%	23	29,5%
10	44	56,4%	20	25,6%	1	1,3%	0	0,0%	13	16,7%
11	18	23,1%	57	60,3%	3	3,9%	0	0,0%	-	-
12	7	9,0%	66	84,6%	5	6,4%	0	0,0%	0	0,0%
13	11	14,1%	61	78,2%	6	7,7%	0	0,0%	-	-
14	22	28,2%	54	69,2%	2	2,6%	0	0,0%	-	-
15	11	14,1%	66	84,6%	1	1,3%	0	0,0%	-	-
16	9	11,5%	69	88,5%	0	0,0%	0	0,0%	-	-
17	15	19,2%	62	79,5%	0	0,0%	1	1,3%	-	-
18	44	56,4%	33	42,3%	1	1,3%	0	0,0%	-	-
19	40	51,3%	32	41,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	7,7%
20	43	55,1%	34	43,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,3%
21	17	21,8%	40	51,3%	0	0,0%	0	0,0%	21	26,9%
22	25	32,0%	51	65,4%	2	2,6%	0	0,0%	0	0%
23	24	30,8%	52	66,7%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,6%
24	23	29,5%	50	64,1%	0	0,0%	0	0,0%	5	6,4%
25	30	38,5%	35	44,9%	0	0,0%	0	0,0%	13	16,7%
26	17	21,8%	38	48,7%	2	2,6%	0	0,0%	21	26,9%
27	17	21,8%	44	43,6%	1	1,3%	0	0,0%	16	20,5%
28	17	21,8%	36	46,1%	4	5,2%	0	0,0%	21	26,9%

Otázka 5 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 5

Jste spokojen (a) s vybavením svého pokoje (nábytek, sociální zařízení atd.)?

Graf 38 - Spokojenost s vybavením pokoje

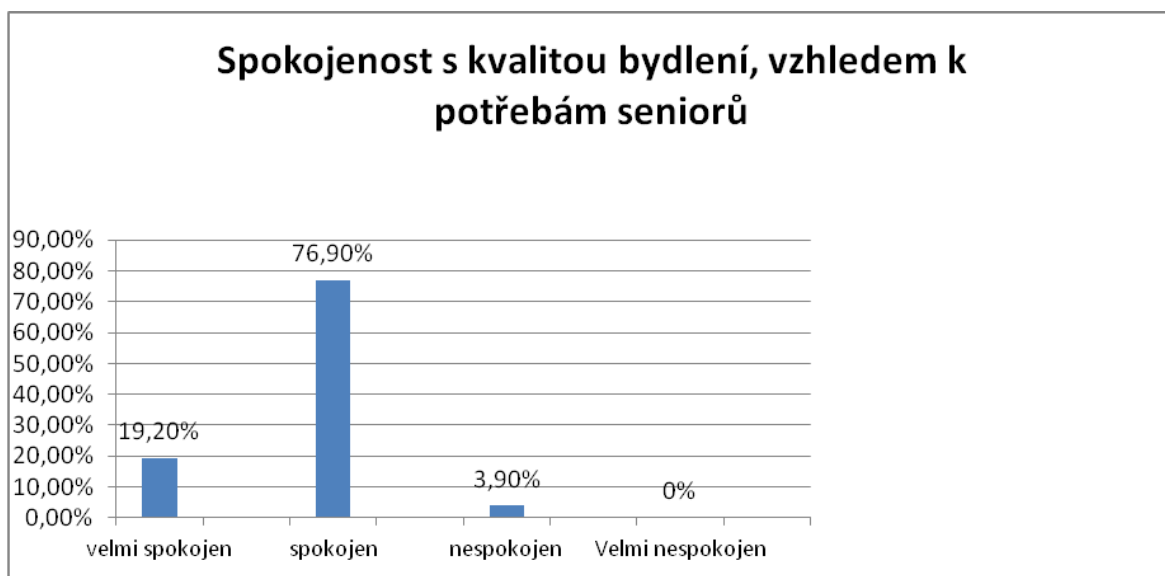


Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že 57 (73,1 %) klientů je s vybavením svého pokoje spokojeno, velmi spokojeno je 16 (20,5 %) a 5 (6,4 %) respondentů vyjádřilo svou nespokojenost.

Otázka 6 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 6

Jak jste spokojen (a) s kvalitou bydlení, vzhledem k Vaším potřebám (bezbariérovost, kompenzační pomůcky atd.)?

Graf 39 - Spokojenost s kvalitou bydlení, vzhledem k potřebám seniorů



Z celkového množství dotazovaných osob na tuto otázku opovědělo, 60 respondentů (76,9 %), že jsou s kvalitou bydlení spokojeni, velmi spokojeno je 15 (19,2 %), jen 3 (3,9 %) osoby vyjádřily svou nespokojenost.

Otázka 7 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 7

Jak jste spokojen (a) s úklidem pokoje?

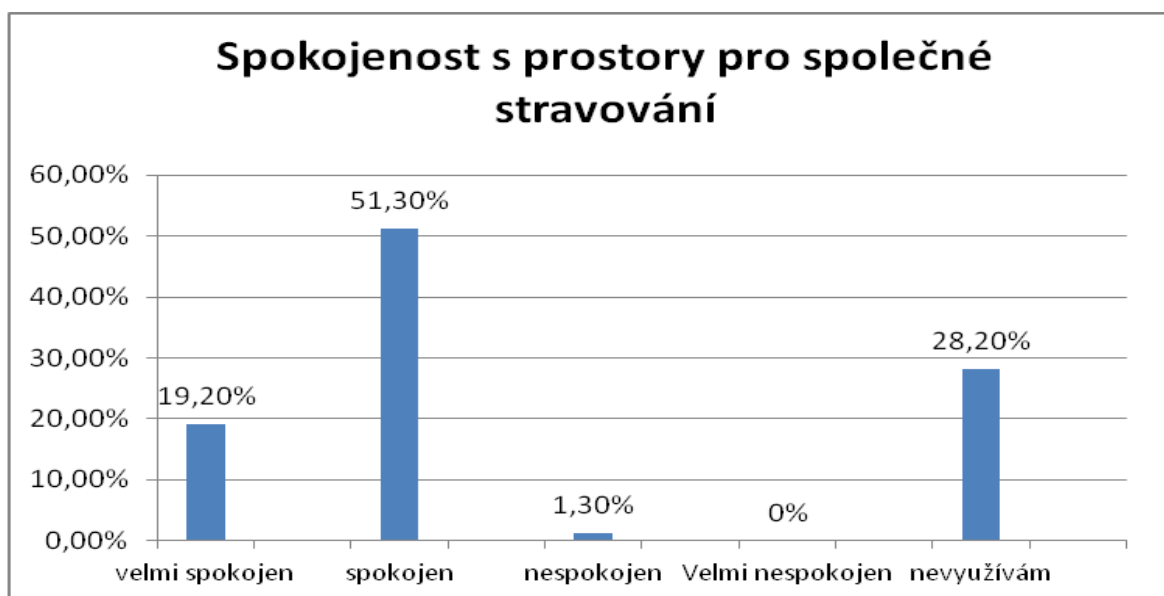
Graf 40 - Spokojenost s úklidem pokoje



Z celkového počtu získaných odpovědí se 78 seniorů (73,1 %) vyjádřilo, že jsou spokojeni s úklidem pokoje, velmi spokojeno je 21 (26,9 %) dotazovaných, žádný respondent nevyjádřil svou nespokojenost.

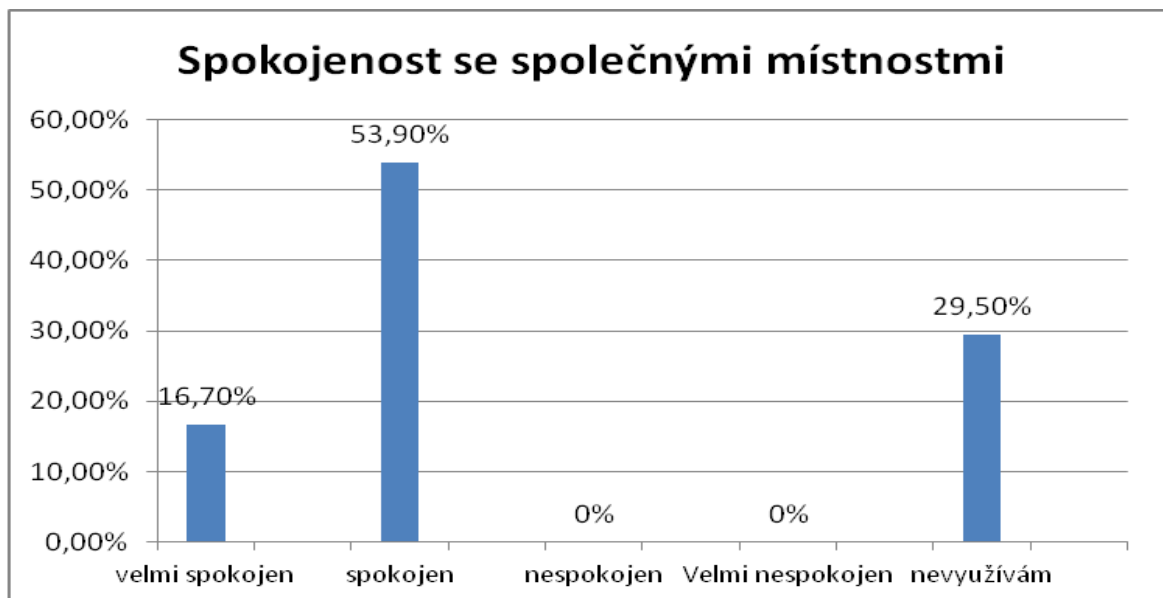
Otázka 8 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 8

Jak jste spokojen (a) s prostorem pro společné stravování?



Graf 41 - Spokojenost s prostorem pro společné stravování

Více než polovina uživatelů (51,3 %) je spokojeno s prostorem pro společné stravování, velmi spokojeno je 15 (19,2 %) uživatelů, nespokojenost uvádí 1 (1,3 %) a 22 (28,2 %) uživatelů tyto prostory nevyžívají.

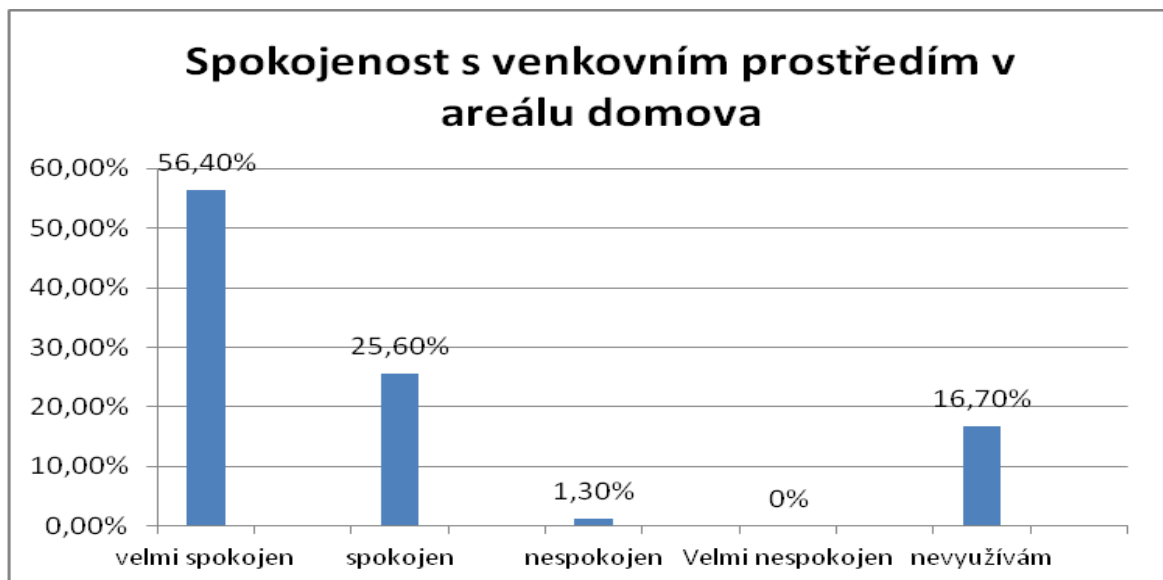
Otázka 9 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 9**Jak jste spokojen (a) se společenskými místnostmi?***Graf 42 - Spokojenost se společenskými místnostmi*

Čtyřicet dva respondentů (53,9 %) odpovědělo, že jsou spokojeni se společenskými místnostmi, velmi spokojeno je 13 (16,7 %) seniorů a 23 (29,5 %) uživatelů místnost nevyžívají vůbec.

Otázka 10 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 10

Jak jste spokojen (a) s venkovním prostředím v areálu domova?

Graf 43 - Spokojenost s venkovním prostředím v areálu domova

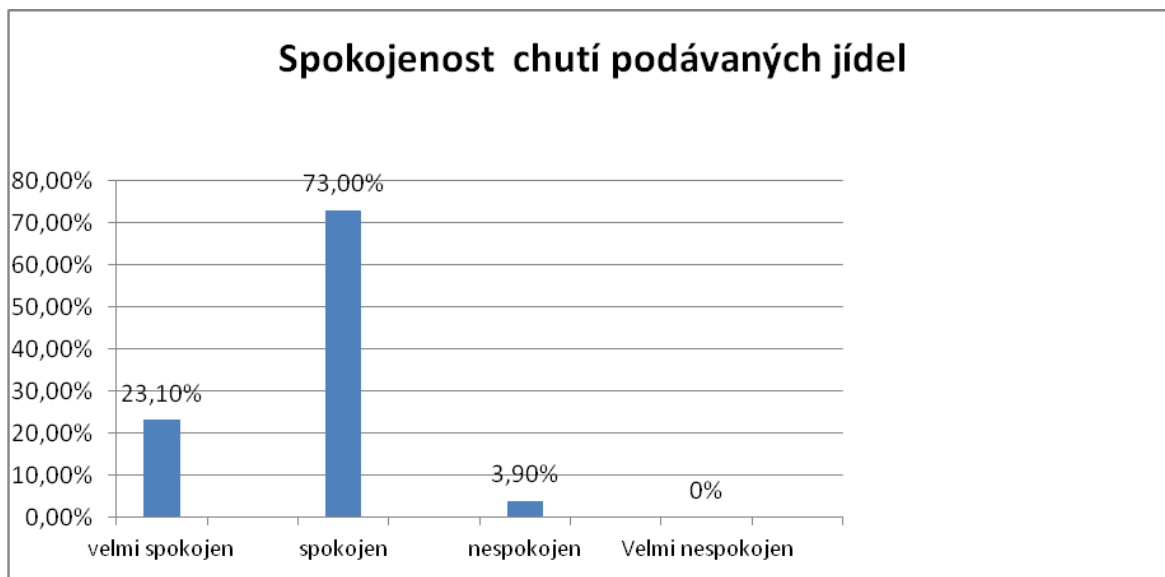


S venkovním prostředím areálu domova je velmi spokojeno 44 (56,4 %) respondentů, spokojeno 20 (25,6 %), 13 (16,7 %) uživatelů venkovní areál nevyžívá. Pouze 1 (1,3 %) senior je s prostředím venkovního areálu nespokojen.

Otázka 11 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 11

Jste spokojen (a) s chutí podávaných jídel v domově?

Graf 44 - Spokojenost s chutí podávaných jídel

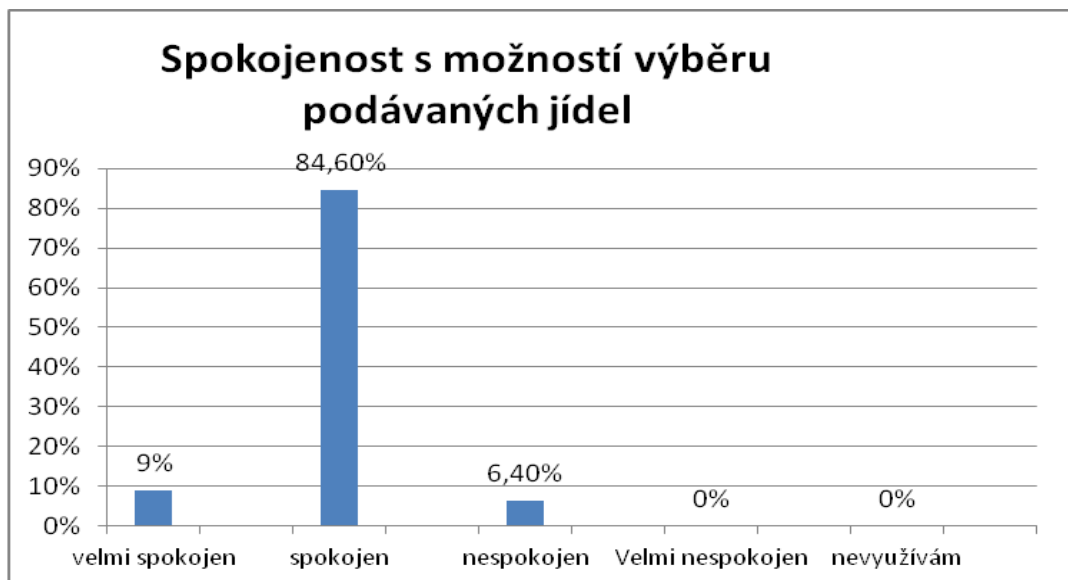


S chutí podávaných jídel je velmi spokojeno 18 (23,1 %) uživatelů, spokojeno 57 (73 %) a nespokojeni pouze 3 (3,9 %) respondentů dotazníkového šetření.

Otázka 12 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 12

Jste spokojen (a) s možností výběru podávaných jídel v domově?

Graf 45 - Spokojenost s možností podávaných jídel

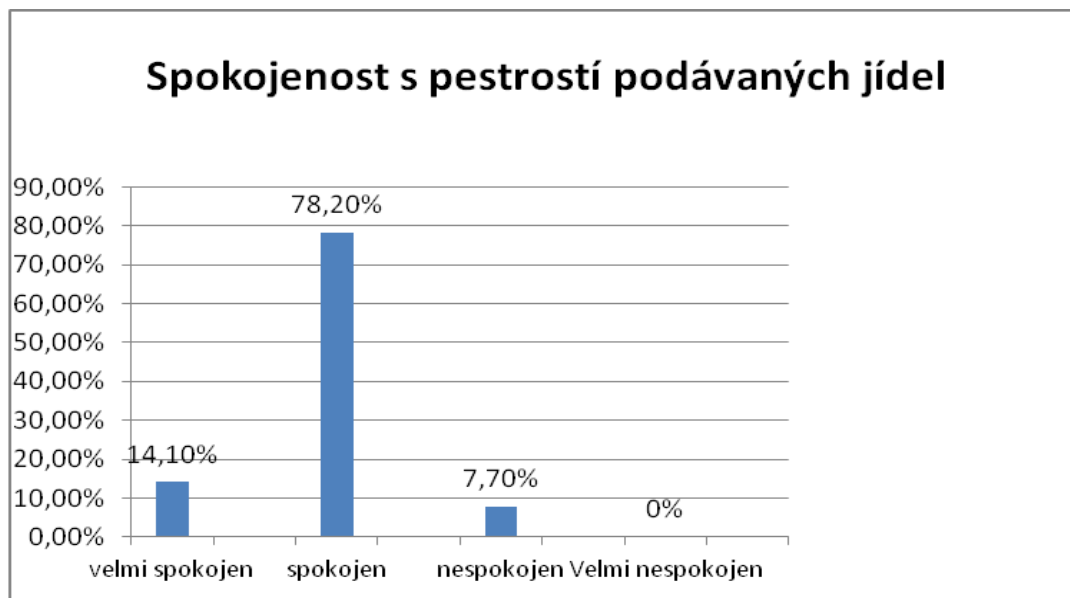


Nejvíce respondentů 66 (84,6 %) je spokojeno s možností výběru jídel, velmi spokojeno 7 (9 %) seniorů a 5 (6,4 %) nespokojeno.

Otázka 13 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 13

Jste spokojen (a) s pestroostí podávaných jídel v domově?

Graf 46 - Spokojenost s pestroostí podávaných jídel



Na tuto otázku odpovědělo 61 (78,2 %) respondentů, že jsou spokojeni s pestroostí jídel a dalších 11 (14,1 %) je velmi spokojeno. Nespokojeno je 6 (7,7 %) oslovených osob.

Otázka 14 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 14

Jste spokojen (a) s množstvím podávaných jídel v domově?

Graf 47 - Spokojenost s množstvím podávaných jídel

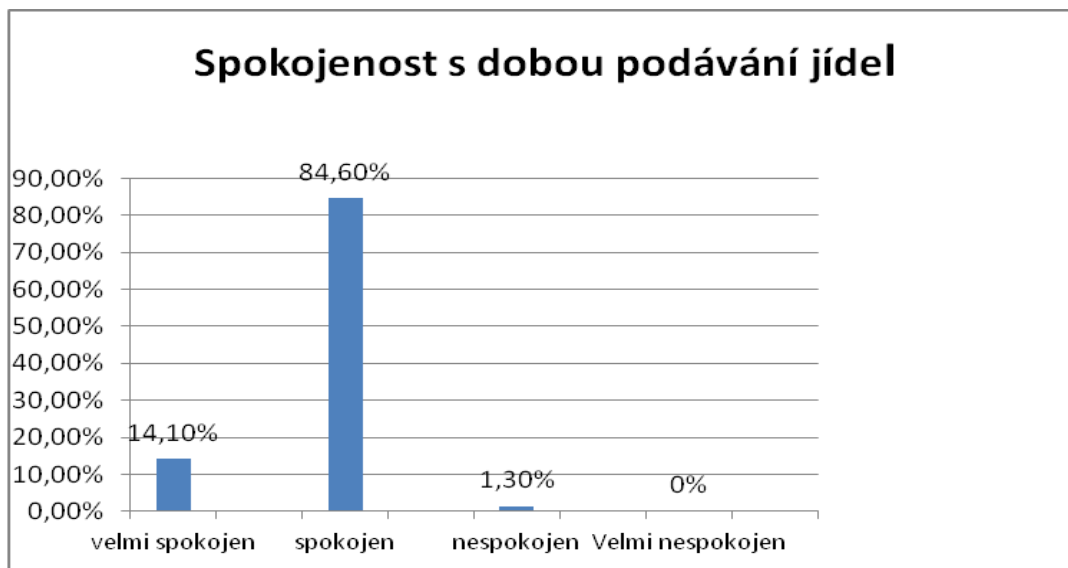


Pouze 2 (2,6 %) senioři jsou nespokojeni s množstvím podávaných jídel, dalších 54 (69,2 %) je spokojeno a dalších 22 (28,2%) velmi spokojeno.

Otázka 15 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 15

Jste spokojen (a) s dobou podávání jídel v domově?

Graf 48 - Spokojenost s dobou podávaných jídel

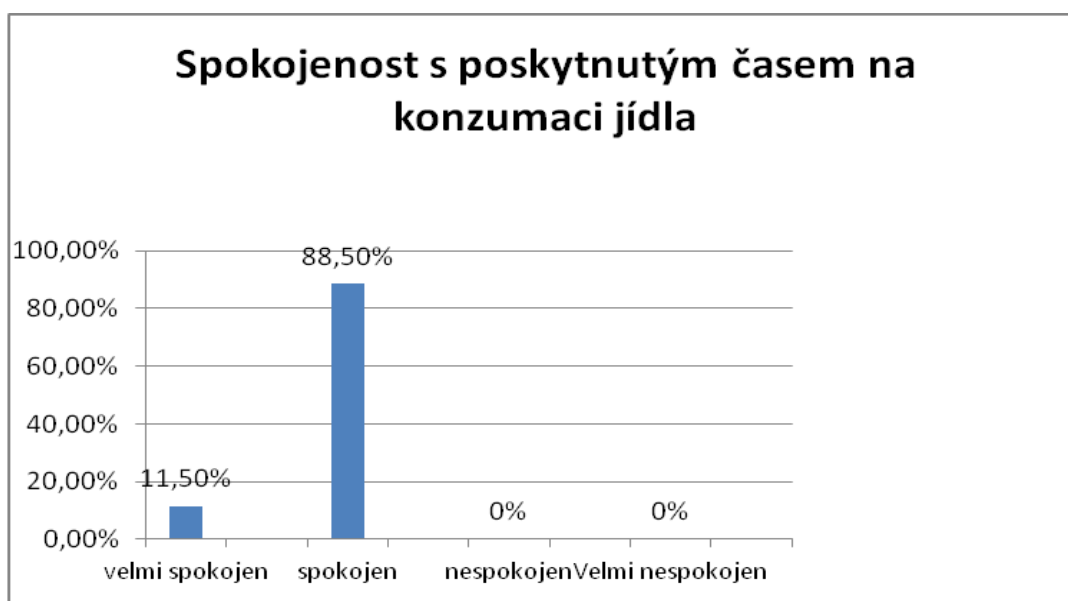


Z celkového počtu odevzdaných odpovědí se 66 seniorů (84,6 %) vyjádřilo, že jsou spokojeni s dobou podávaných jídel, velmi spokojeno je 11 (14,1 %) dotazovaných, pouze 1 (1,3 %) osoba vyjádřila svou nespokojenost.

Otázka 16 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 16

Jak jste spokojen (a) s časem, který je Vám poskytnut na konzumaci jídla v domově?

Graf 49 - Spokojenost s poskytnutým časem na konzumaci jídla

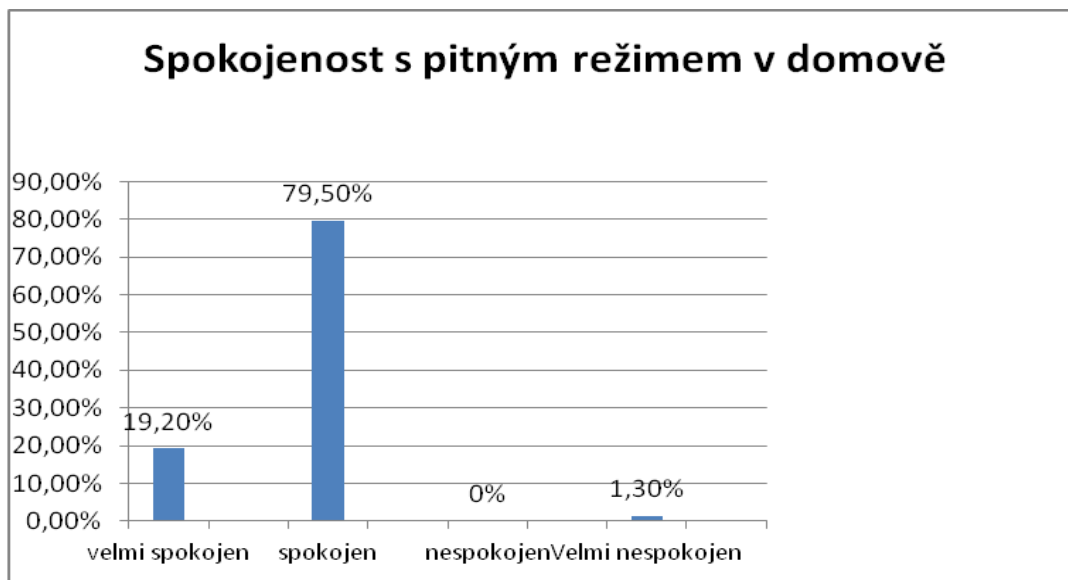


Spokojenost s dobou na konzumaci stravy projevilo 69 (88,5 %) respondentů a velmi spokojeno je 9 (11,5 %) uživatelů domova. Všichni senioři mají dostatek času, aby mohli v klidu pojmít svou denní stravu.

Otázka 17 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 17

Jak jste spokojen (a) s pitným režimem, který je Vám v domově poskytován?

Graf 50 - Spokojenost s pitným režimem v domově

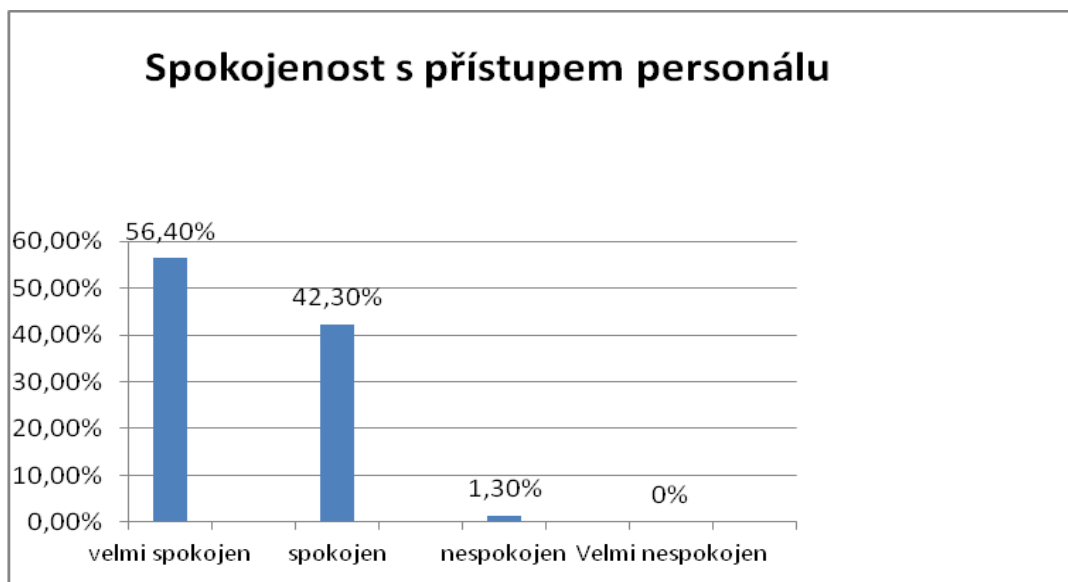


Spokojenost s pitným režimem projevilo 62 (79,5 %) respondentů, velmi spokojeno je 15 (19,2 %) seniorů, pouze 1 (1,3 %) osoba je velmi nespokojena.

Otázka 18 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 18

Jste v domově spokojen (a) s přístupem personálu při péči o Vaši osobu (vlídnost, respekt, ohleduplnost)?

Graf 51 - Spokojenost s přístupem personálu

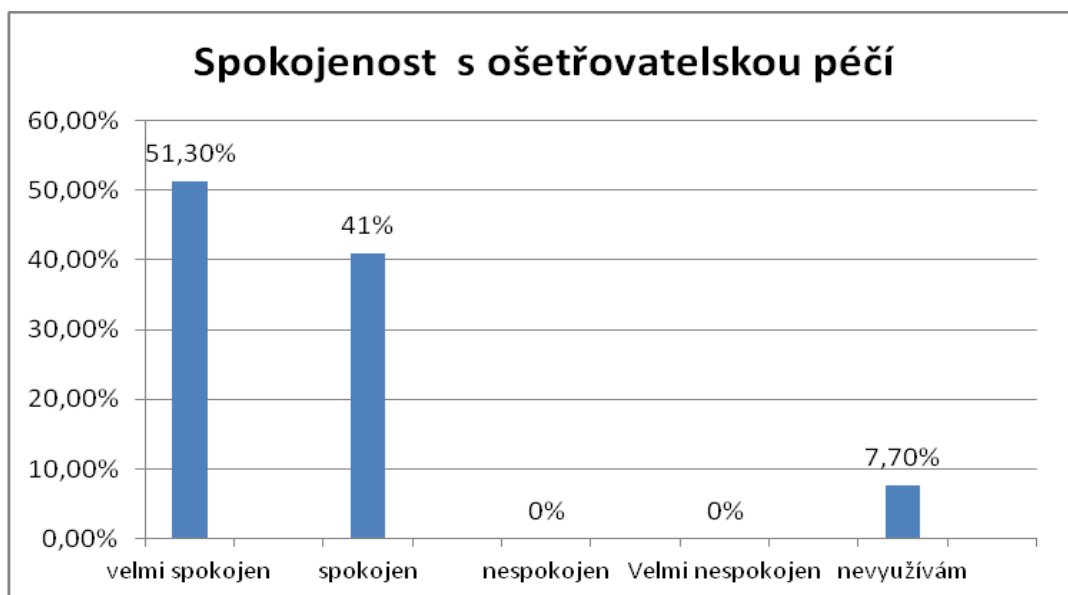


S přístupem personálu je velmi spokojeno 44 (56,4 %) respondentů, spokojeno 33 (42,3 %) uživatelů, pouze 1 (1,3 %) senior odpověděl, že je nespokojen.

Otázka 19 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 19

Jak jste spokojen (a) v domově s ošetrovatelskou péčí, která je Vám poskytována (poskytovaná pomoc při hygieně, oblékání, podávání jídla, a další)?

Graf 52 - Spokojenost seniorů s ošetrovatelskou péčí

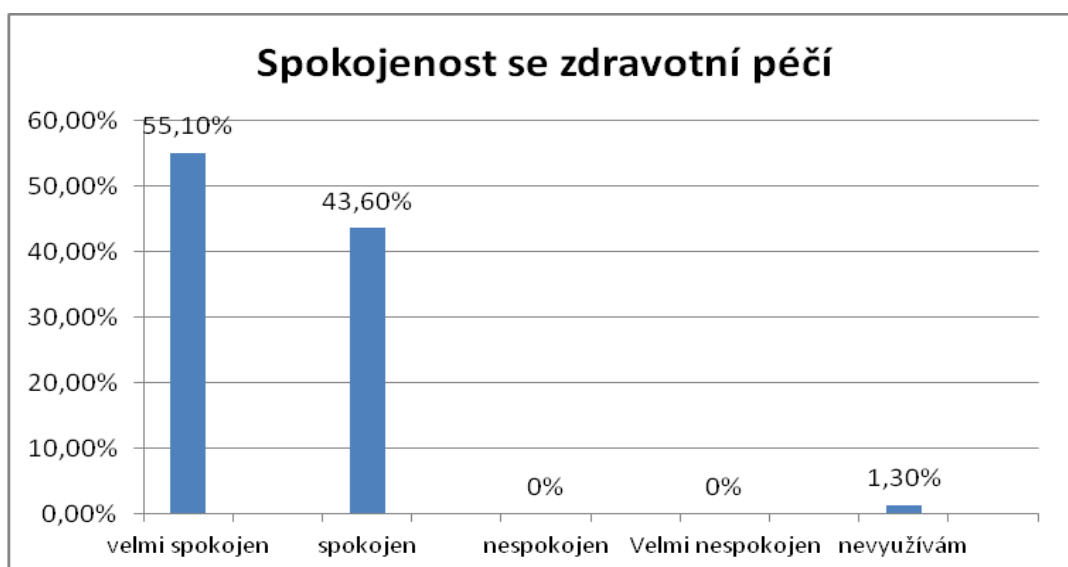


Více než polovina všech dotazovaných 40 (51,3 %) je velmi spokojeno s poskytovanou ošetrovatelskou péčí, spokojeno je 32 (41 %) dotazovaných a 6 (7,7 %) seniorů tuto péči nevyžívají.

Otázka 20 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 20

*Jak jste spokojen (a) v domově se zdravotní péčí, která je Vám poskytována?
(podávání léků, převazy, aplikace injekcí a další)*

Graf 53 - Spokojenost seniorů se zdravotní péčí

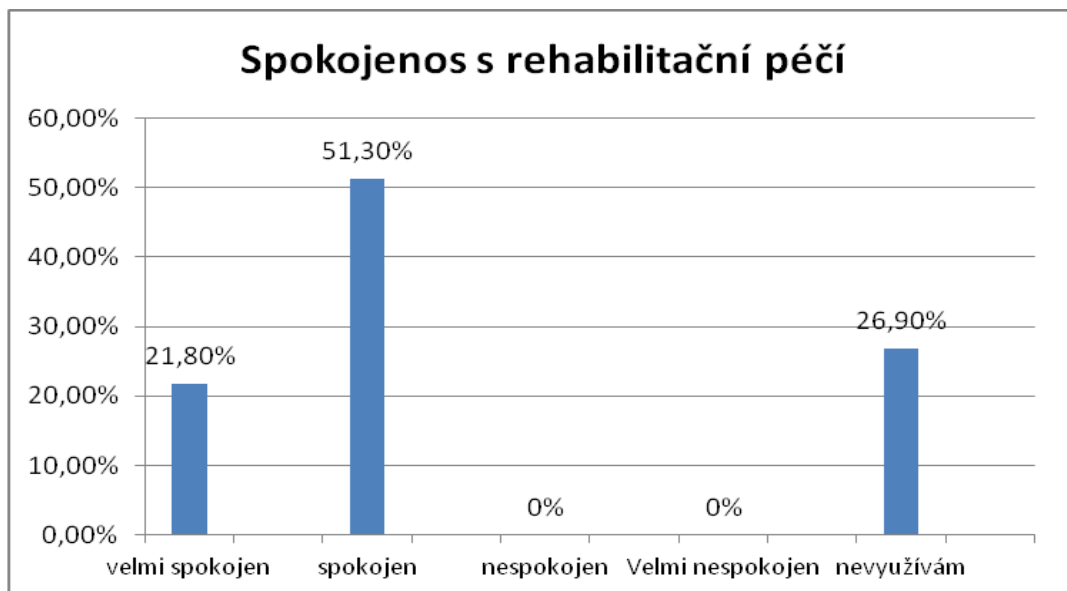


Čtyřicet tři (55,1%) dotazovaných seniorů odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s poskytovanou zdravotní péčí, 34 (43,6 %) respondentů je spokojeno a 1 (1,3 %) osoba tuto službu nevyžívá.

Otázka 21 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 21

Jak jste spokojen (a) s rehabilitační péčí?

Graf 54 - Spokojenost seniorů s rehabilitační péčí

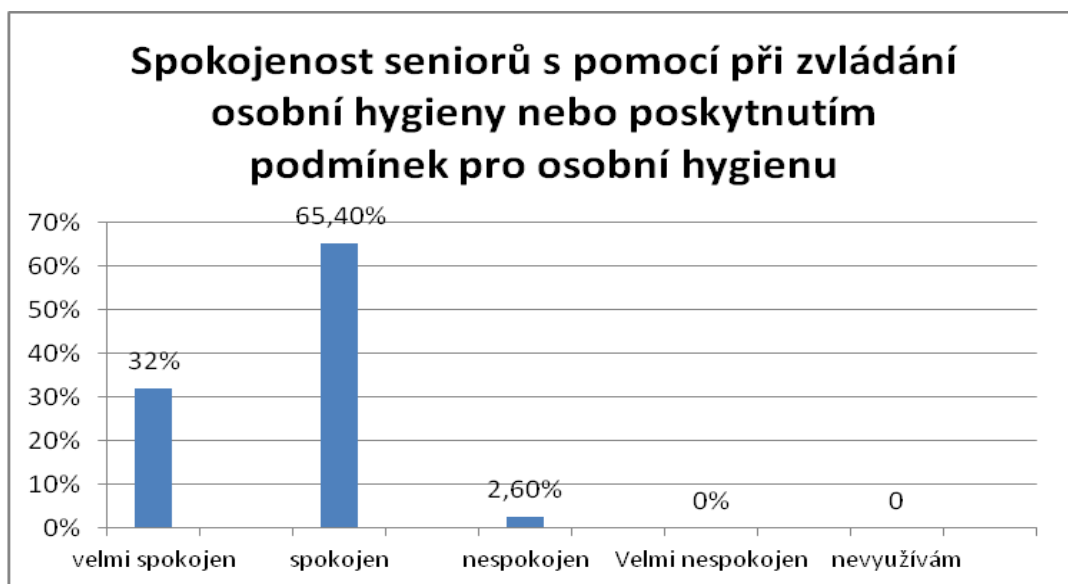


Z tabulky četností bylo zjištěno, že 17 (21,8 %) dotazovaných je s touto péčí velmi spokojeno, 40 (51,3 %) respondentů vyjádřilo spokojenost a 21 (26,9 %) seniorů péčí nevyžívá.

Otázka 22 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 22

Jak jste spokojen (a) v domově s pomocí při zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu?

Graf 55 - Spokojenost seniorů s pomocí při zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu

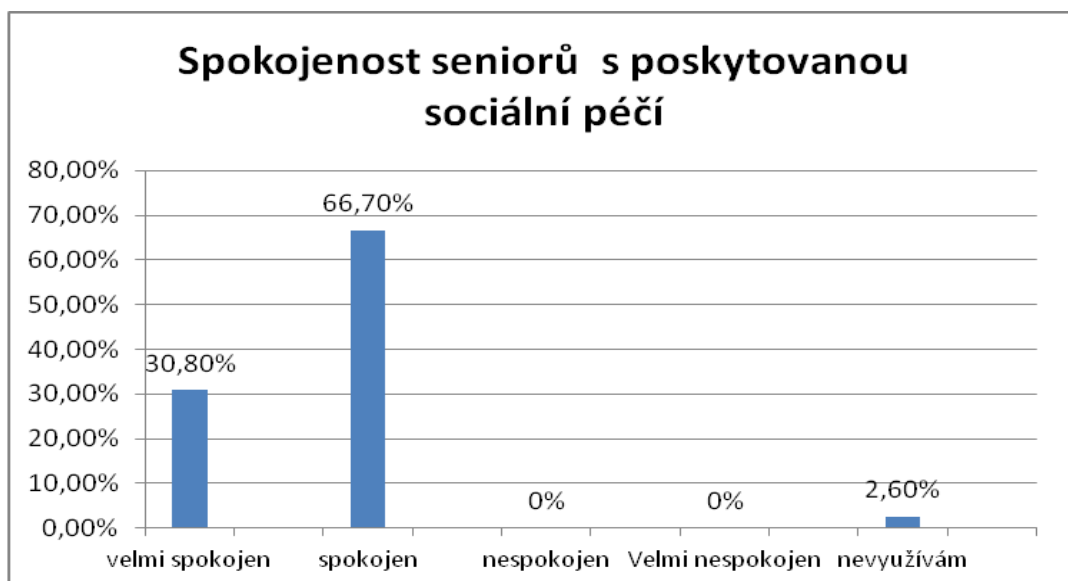


Převážná část výzkumného vzorku 51 (65,4 %) uvedla, že je spokojena s podmínkami pro osobní hygienu, popřípadě s pomocí při jejím zvládnání, 25 (32 %) respondentů vyjádřilo velkou spokojenost a 2 (2,6 %) senioři jsou nespokojeni.

Otázka 23 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 23

Jak jste spokojen (a) s poskytovanou sociální péčí v domově, kterou zde máte k dispozici – pomoc při uplatňování práv, osobních zájmů a obstarávání osobních záležitostí?

Graf 56 - Spokojenost seniorů s poskytovanou sociální péčí

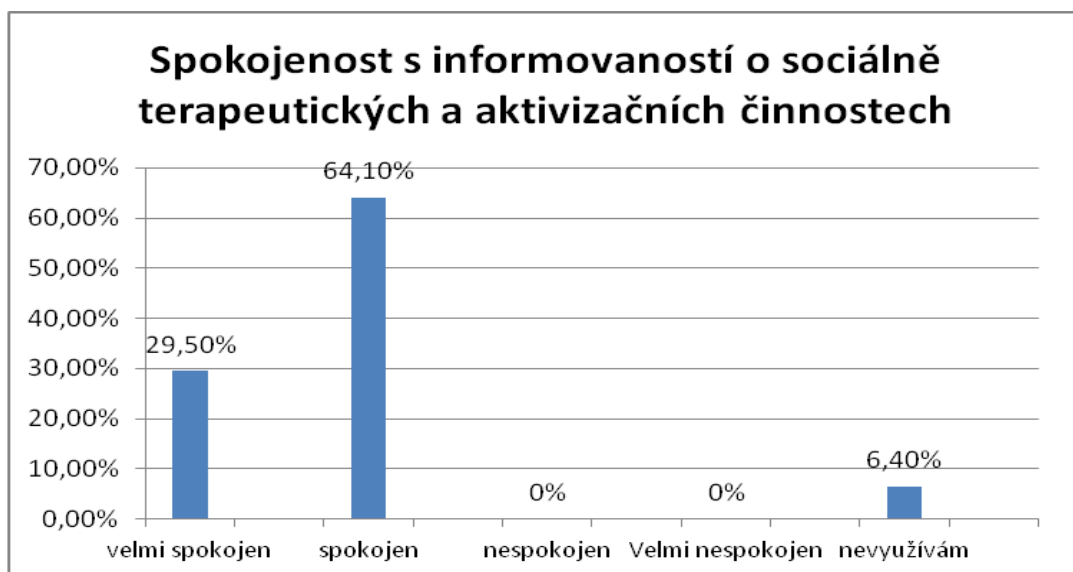


Převážná většina 55 (66,7 %) uživatelů zařízení je spokojená s poskytovanou sociální péčí, velmi spokojeno je 24 (30,8 %) respondentů a další 2 (2,6 %) tuto péči nevyžívají.

Otázka 24 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 24

Jak jste spokojen (a) s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech domova?

Graf 57 - Spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech

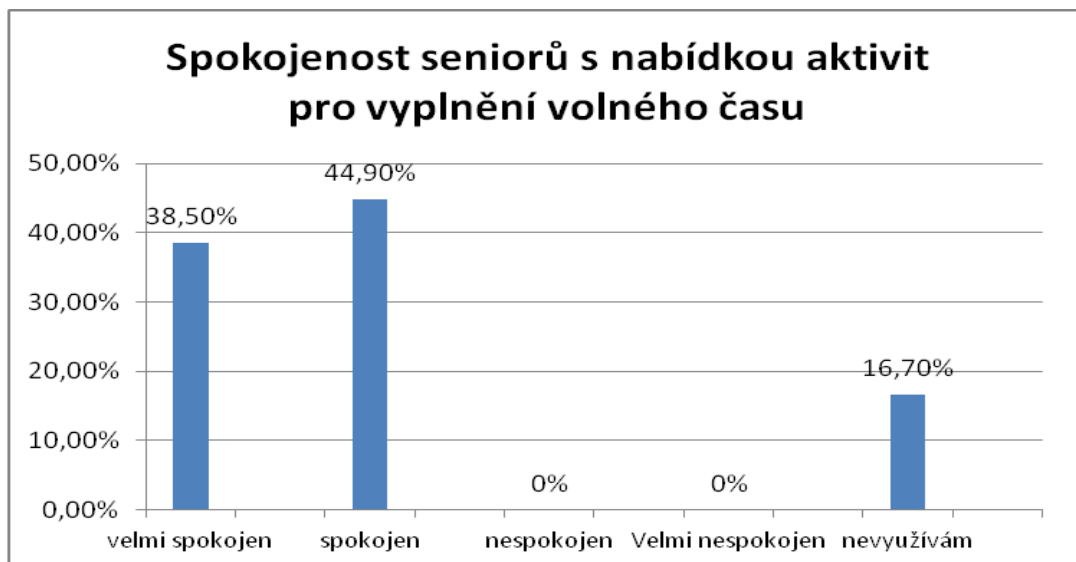


Spokojenost vyjádřilo 23 (29,5 %) respondentů, velmi spokojeno bylo 50 (64,1 %) osob a 5 (6,4 %) seniorů tuto službu nevyžívá, tudíž nechtějí být informováni.

Otázka 25 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 25

Jste spokojen (a) v domově s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času?

Graf 58 - Spokojenost seniorů s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času

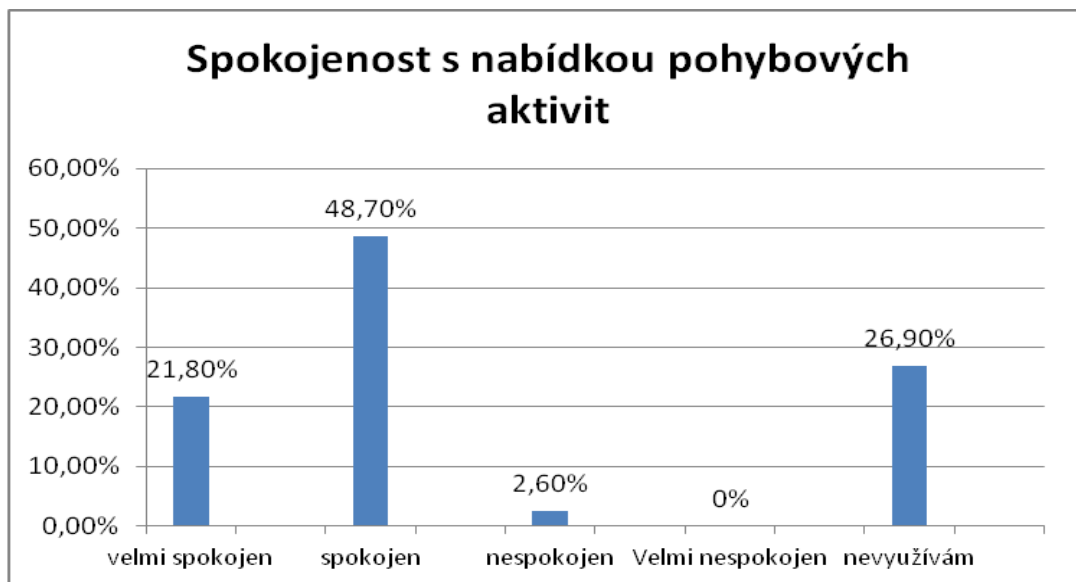


V dotazníkovém šetření vyjádřilo 30 (38,5 %) respondentů spokojenost, velmi spokojeno je 35 (44,9 %) dotazovaných, 13 (16,7 %) dotazovaných nabídku aktivit nevyžívá.

Otázka 26 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 26

Jak jste spokojen (a) v domově s nabídkou pohybových aktivit?

Graf 59 - Spokojenost s nabídkou pohybových aktivit

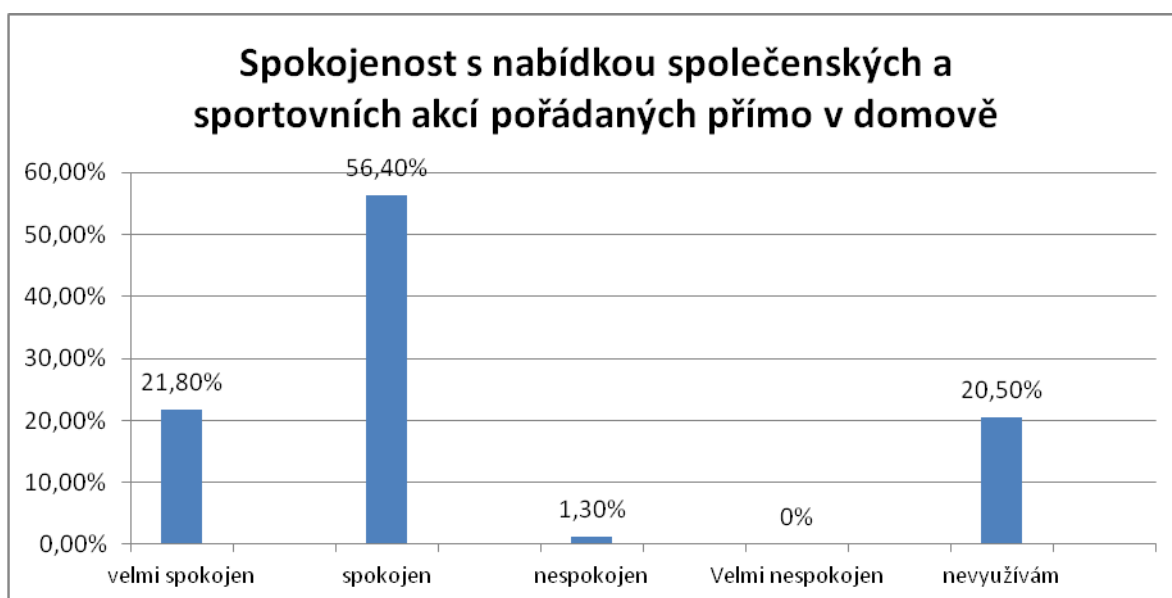


S nabídkou pohybových aktivit je velmi spokojeno 17 (21,8 %) respondentů, spokojeno 38 (48,7 %) uživatelů, nespokojeni jsou 2 (2,6 %) senioři a 21 (26,9 %) dotazovaných se vyjádřilo, že tyto aktivity nevyžívají.

Otázka 27 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 27

Jak jste spokojen (a) s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných přímo v domově?

Graf 60 - Spokojenost seniorů s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných

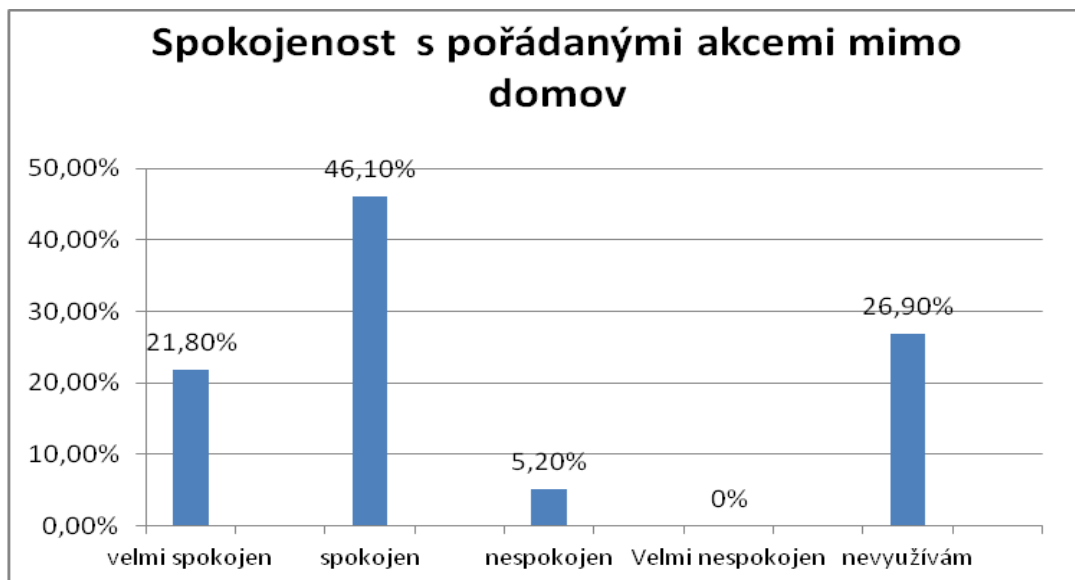


Na tuto otázku z celkového počtu 78 dotazovaných odpovědělo 34 (43,6 %) respondentů, že jsou spokojeni, 17 (21,8 %) uživatelů je velmi spokojeno, 1 (1,3 %) senior není spokojený a 16 (20,5 %) osob tyto služby nevyužívá.

Otázka 28 – je zobrazena v tabulce č. 12 pod položkou 28

Jak jste spokojen (a) s pořádanými akcemi mimo domov?

Graf 61 - Spokojenost seniorů s pořádanými akcemi mimo domov



Zúčastnění respondenti výzkumného šetření na tuto otázku zodpověděli, že (46,1 %), tj. 36 zúčastněných osob, jsou s pořádanými akcemi mimo domov spokojeni, velmi spokojeno je 17 (21,8 %) seniorů, 4 (5,2 %) uživatelé nejsou spokojeni a 21 (16,9 %) občanů akce nevyžívá.

6.8.3 Výsledky třídění I. stupně Domov pro seniory Tovačov

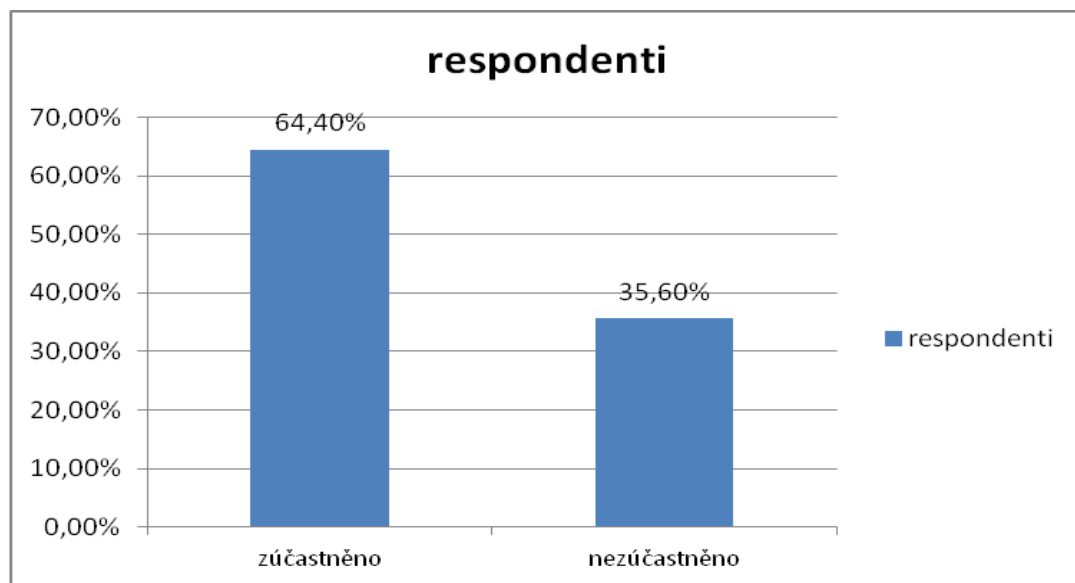
Domov seniorů v Tovačově je třetím a posledním zařízením, kterým se zabýváme v rámci výzkumného šetření. Nejdříve, jako u předchozích dvou domovů, zkompletujeme odevzdané dotazníky účastníků výzkumného šetření. Použili jsme stejný dotazník jako u předchozích dvou zařízení, zároveň platí i stejná kritéria pro jeho vyhodnocení.

Tabulka 13 - Účast respondentů na výzkumném šetření

	zúčastněno		nezúčastněno	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
respondenti	67	64,4%	37	35,6%

Z celkového množství 104 distribuovaných dotazníků se výzkumného šetření v Domově pro seniory v Tovačově bylo navraceno 67 dotazníků, které byly respondenty výzkumného vzorku řádně vyplněny.

Graf 62 - Procentuální podíl zúčastněných respondentů z celkového množství dotazovaných osob

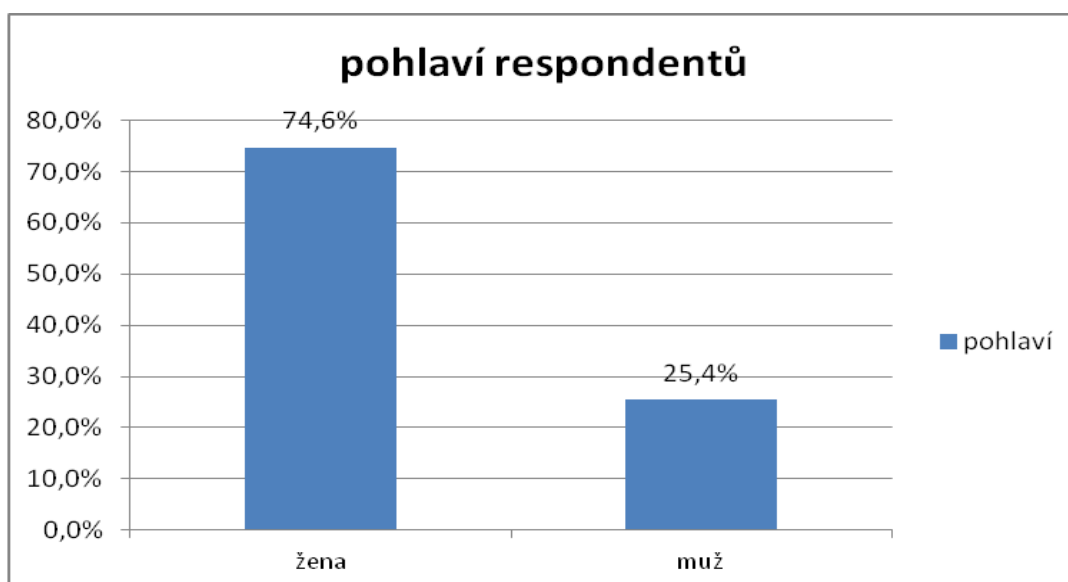


Z grafického znázornění je zřejmé, že dotazníkového šetření se zúčastnilo 64,4% respondentů.

Tabulka 14 - Pohlaví respondentů

pohlaví	četnost	četnost %
žena	50	74,6%
muž	17	25,4%

Výzkumného šetření v Domově pro seniory v Tovačově se zúčastnilo celkem 67 seniorů, z toho 50 žen a 17 mužů.

Graf 63 - Pohlaví respondentů

Výzkumného šetření se zúčastnilo 74,6 % žen a 25,4 % mužů.

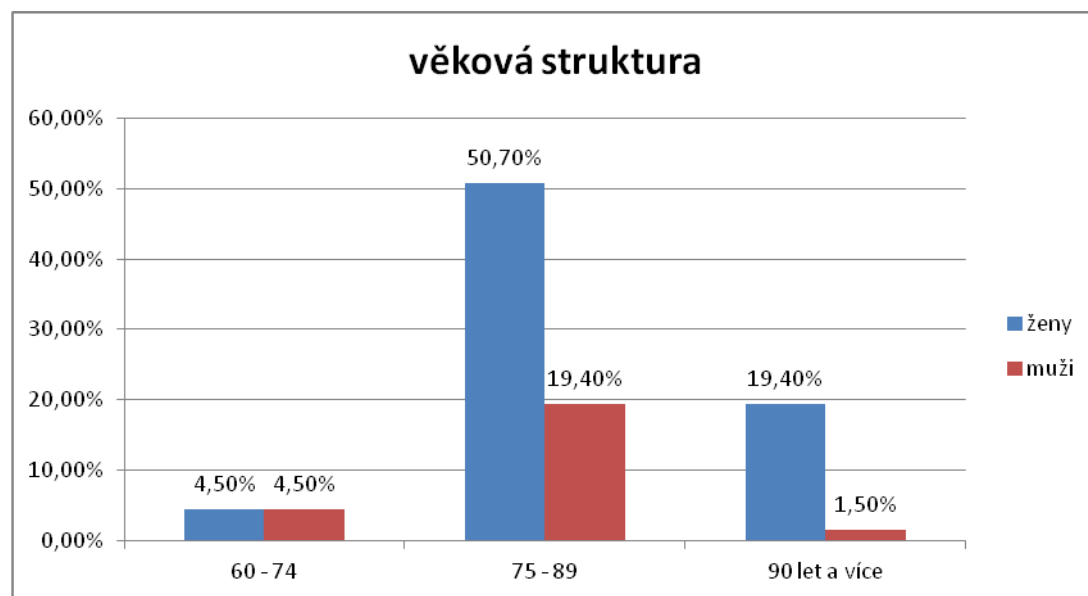
Otázka 2 - Kolik je Vám let?

Tabulka 15 - Věková struktura výzkumného vzorce

věk	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
60 - 74	3	4,5	3	4,5
75 - 89	34	50,7	13	19,4
90 let a více	13	26,9	1	1,5

Tabulka četností 15 nám znázorňuje věkovou strukturu respondentů v domově pro seniory podle pohlaví. V době výzkumného šetření zde žilo nejvíce žen (34) i mužů (13) ve věku 75–89 let, věkovou hranici 60–74 let tvořili shodně u obou pohlaví 3 respondenti. Nejstarší populace je zastoupena 13 ženami a 1 mužem.

Graf 64 - Věková struktura výzkumného vzorce



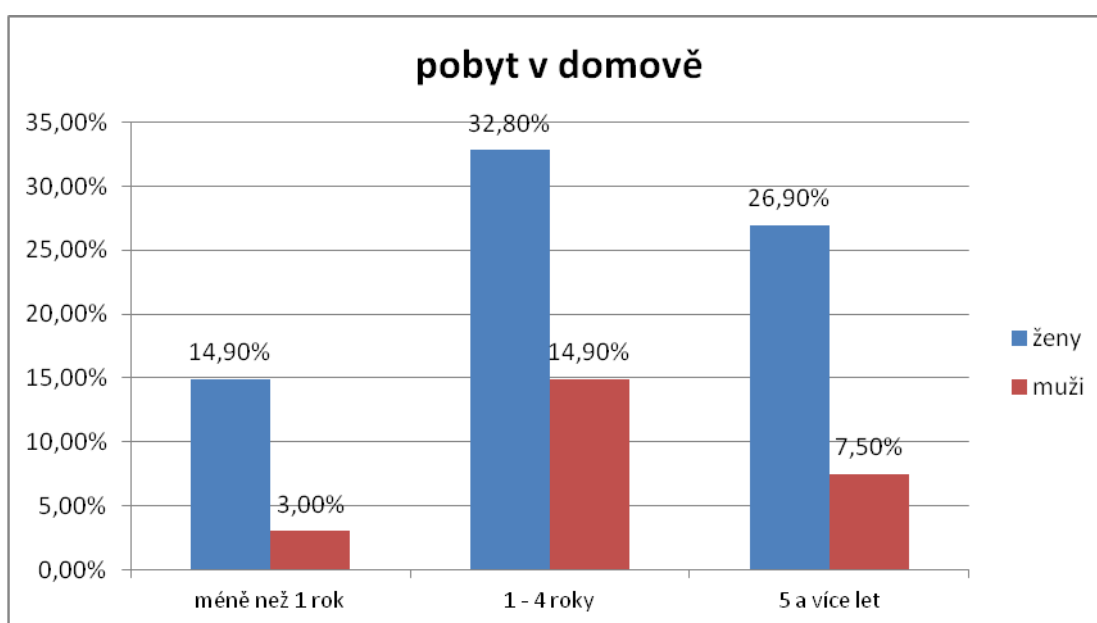
Věkovou skladbu v nejnižším věku, tj. 60–74 let tvoří shodně 4,5 % žen i mužů, věkovou strukturu ve věku 75–89 let reprezentuje 50,7 % žen a 19,4 % mužů. Poslední skladbu představují senioři ve věku 90 let a více let, která zastoupena 19,4 % žen a 1,5 % mužů.

Otázka 3- Jak dlouho žijete v domově pro seniory?

Tabulka 16 - délka života v pobytovém zařízení

pobyt domově v	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
méně než 1 rok	10	14,9	2	3,0
1 - 4 roky	22	32,8	10	14,9
5 a více let	18	26,9	5	7,5

Graf 65 - délka života v pobytovém zařízení



Komentář:

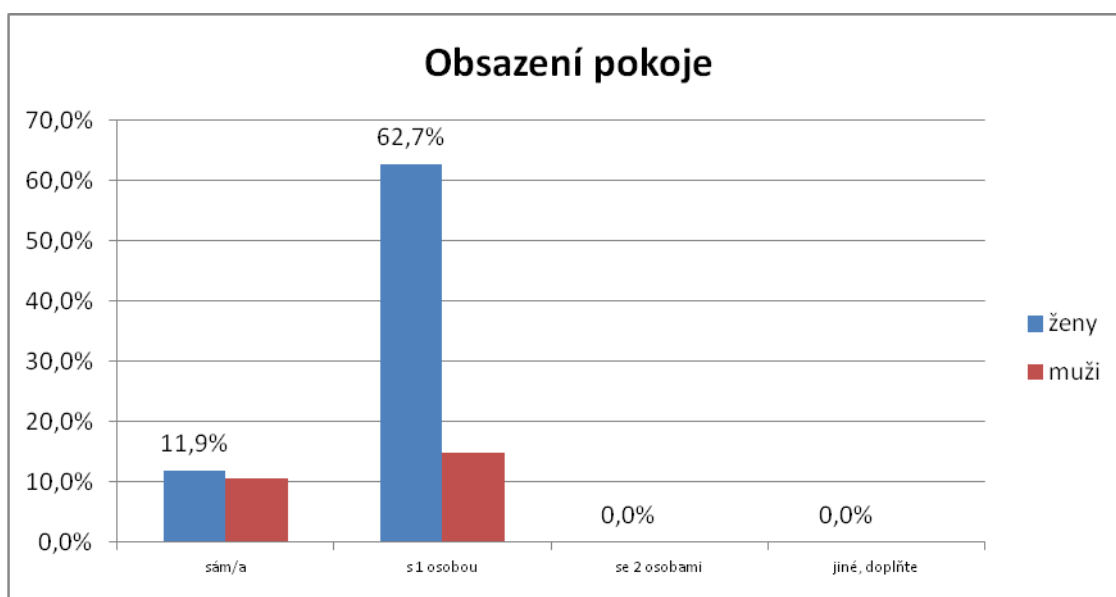
Položka pobytu seniorů v zařízení je rozčleněna na tři období. Do první kategorie patří senioři, kteří žijí v domově méně než jeden rok, jedná se o 10 (14, 9 %) žen a 2 (3 %) muže. Do období pobytu v délce 1–4 roky spadá 22 (32, 8 %) žen a 10 (14, 9 %) mužů. Poslední skupinu, která žije v domově 5 a více let tvoří 18 (26,9 %) žen a 5 (7,5 %) mužů.

Otázka 4 – S kolika osobami, v současné době v domově, sdílíte svůj pokoj?

Tabulka 17 - obsazení pokoje

obsazení pokoje	ženy		muži	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %
sám/a	8	11,9	7	10,5
s 1 osobou	42	62,7	10	14,9
se 2 osobami	0	0,0	0	0,0
jiné, doplňte	0	0,0	0	0,0

Graf 66 - obsazení pokoje

**Komentář:**

Tabulka č. 17 a graf 66 poskytuje přehled obsazení pokojů v Domově pro seniory v Tovačově. Samotný pokoj obývá 8 (11,9 %) žen a 7 (10,5 %) mužů. S jednou osobou sdílí pokoj 42 (62,7 %) žen a 10 (14,9 %) mužů.

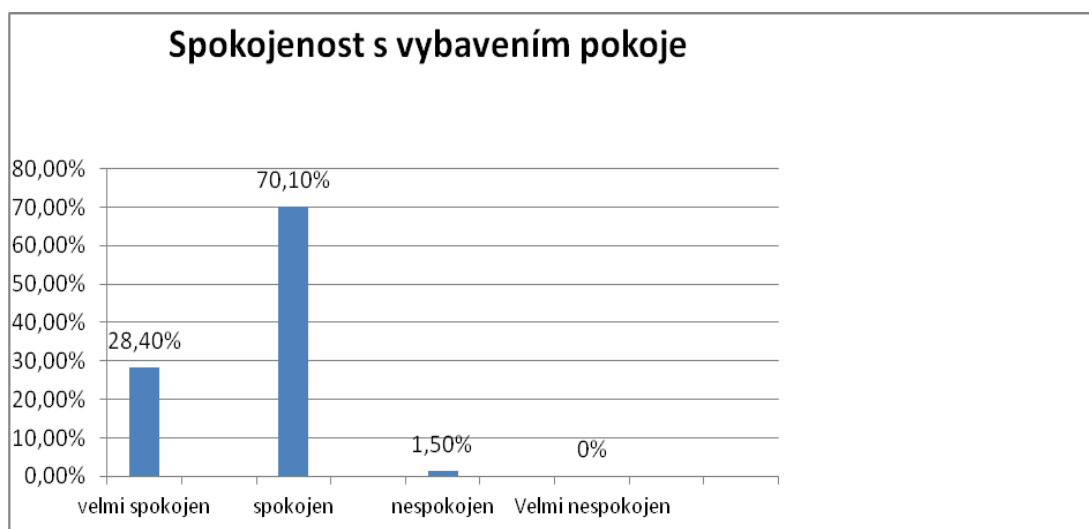
Tabulka 18 - obsahuje výzkumné otázky číslo 5 – 28, společně s vyjádřením výzkumného vzorce

číslo položky	velmi spokojen		spokojen		nespokojen		Velmi nespokojen		nevyužívám	
	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %	četnost	četnost %
5	19	28,4%	47	70,1%	1	1,5%	0	0,0%	-	-
6	20	29,9%	47	70,1%	0	0,0%	0	0,0%	-	-
7	29	43,3%	38	56,7%	0	0,0%	0	0,0%	-	-
8	23	34,3%	32	47,8%	2	3,0%	0	0,0%	10	14,9%
9	20	29,9%	36	53,7%	1	1,5%	0	0,0%	10	14,9%
10	29	43,3%	27	40,3%	2	3,0%	0	0,0%	9	13,4%
11	11	16,4%	46	68,7%	10	14,9%	0	0,0%	-	-
12	8	11,9%	48	71,7%	10	14,9%	1	1,5%	0	0,0%
13	6	9,0%	52	77,6%	9	13,4%	0	0,0%	-	-
14	14	20,9%	50	74,6%	3	4,5%	0	0,0%	-	-
15	18	26,9%	47	70,1%	2	3,0%	0	0,0%	-	-
16	17	25,4%	49	71,6%	1	1,5%	0	0,0%	-	-
17	21	31,3%	43	64,2%	3	4,5%	0	0,0%	-	-
18	36	53,7%	31	46,3%	0	0,0%	0	0,0%	-	-
19	38	56,7%	24	35,8%	1	1,5%	0	0,0%	4	6,0%
20	32	47,8%	33	49,2%	1	1,5%	0	0,0%	1	1,5%
21	27	40,3%	25	37,3%	0	0,0%	0	0,0%	15	22,4%
22	27	40,3%	39	58,2%	1	1,5%	0	0,0%	0	0,0%
23	18	26,9%	33	49,2%	1	1,5%	0	0,0%	15	22,4%
24	18	26,9%	34	50,7%	3	4,5%	0	0,0%	12	17,9%
25	14	20,9%	35	52,2%	3	4,5%	0	0,0%	15	22,4%
26	13	19,4%	36	53,7%	3	4,5%	0	0,0%	15	22,4%
27	14	20,9%	36	53,7%	2	3,0%	0	0,0%	15	22,4%
28	6	9%	35	52,2%	1	1,5%	0	0,0%	15	22,4%

Otázka 5 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 5

Jste spokojen (a) s vybavením svého pokoje (nábytek, sociální zařízení atd.)?

Graf 67 - Spokojenost s vybavením pokoje

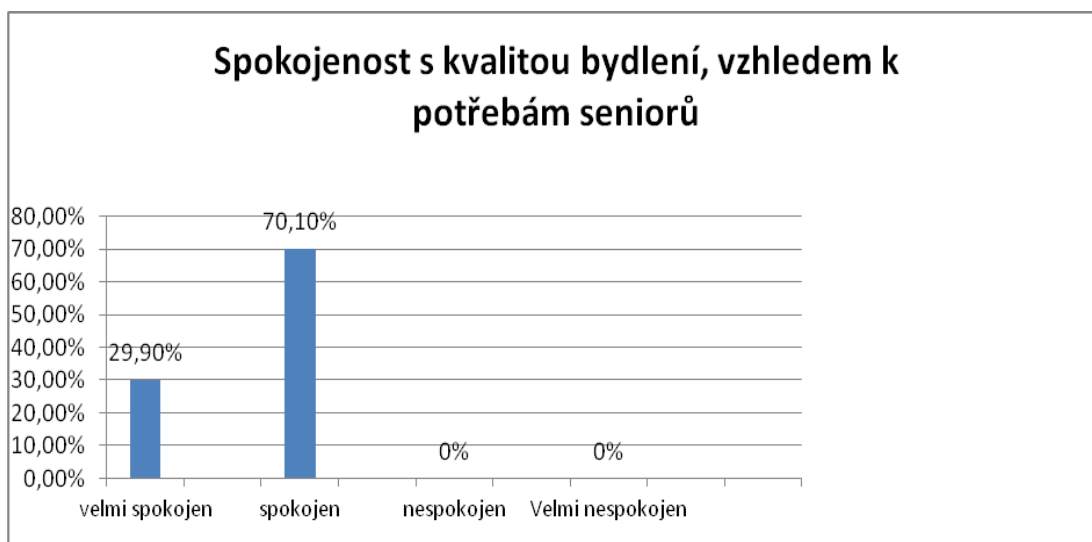


Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že 47 (70,1 %) klientů je s vybavením svého pokoje spokojeno, velmi spokojeno je 19 (28,4 %) a 1 (1,5 %) respondent vyjádřil svou nespokojenost.

Otázka 6 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 6

Jak jste spokojen (a) s kvalitou bydlení, vzhledem k Vaším potřebám (bezbariérovost, kompenzační pomůcky atd.)?

Graf 68 - Spokojenost s kvalitou bydlení, vzhledem k potřebám seniorů

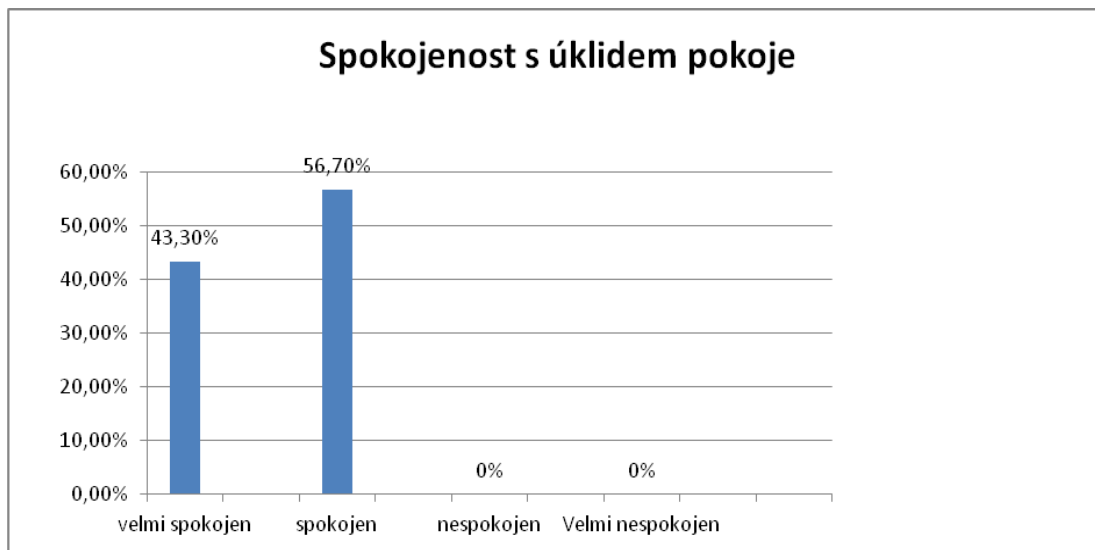


Z celkového množství dotazovaných osob na tuto otázku opovědělo 47 (70,1%) respondentů, že jsou s kvalitou bydlení spokojeni, velmi spokojeno je 20 (29,9 %) seniorů.

Otázka 7 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 7

Jak jste spokojen (a) s úklidem pokoje?

Graf 69 - Spokojenost s úklidem pokoje



Z celkového počtu získaných odpovědí se 38 seniorů (56,7 %) vyjádřilo, že jsou spokojeni s úklidem pokoje, velmi spokojeno je 29 (43,3 %) dotazovaných.

Otázka 8 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 8

Jak jste spokojen (a) s prostorem pro společné stravování?

Graf 70 - Spokojenost s prostory pro společné stravování



Nejvíce, 32 (47,8 %) uživatelů, je spokojeno s prostory pro společné stravování, velmi spokojeno je 23 (34,3 %) uživatelů, nespokojenost uvádí 2 (3 %) senioři a 10 (14,9 %) uživatelů tyto prostory nevyžívají.

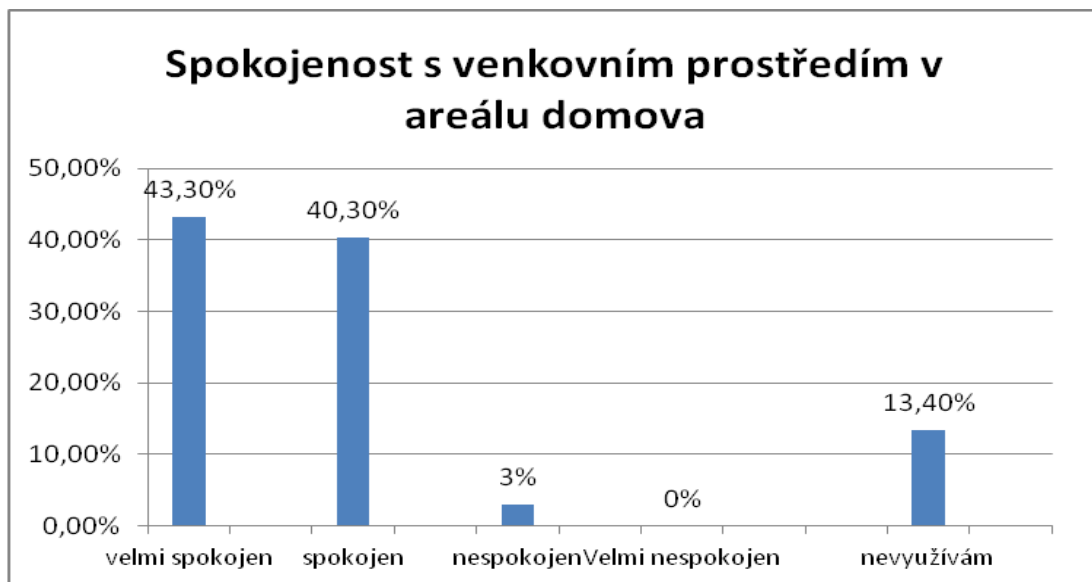
Otázka 9 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 9**Jak jste spokojen (a) se společenskými místnostmi?***Graf 71 - Spokojenost se společenskými místnostmi*

Třicet šest respondentů (53,7 %) odpovědělo, že jsou spokojeni se společenskými místnostmi, velmi spokojeno je 20 (29,9 %) seniorů a nespokojena 1 (1,5 %) osoba, 10 (14,9 %) uživatelů místnost nevyžívají vůbec.

Otázka 10 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 10

Jak jste spokojen (a) s venkovním prostředím v areálu domova?

Graf 72 - Spokojenost s venkovním prostředím v areálu domova

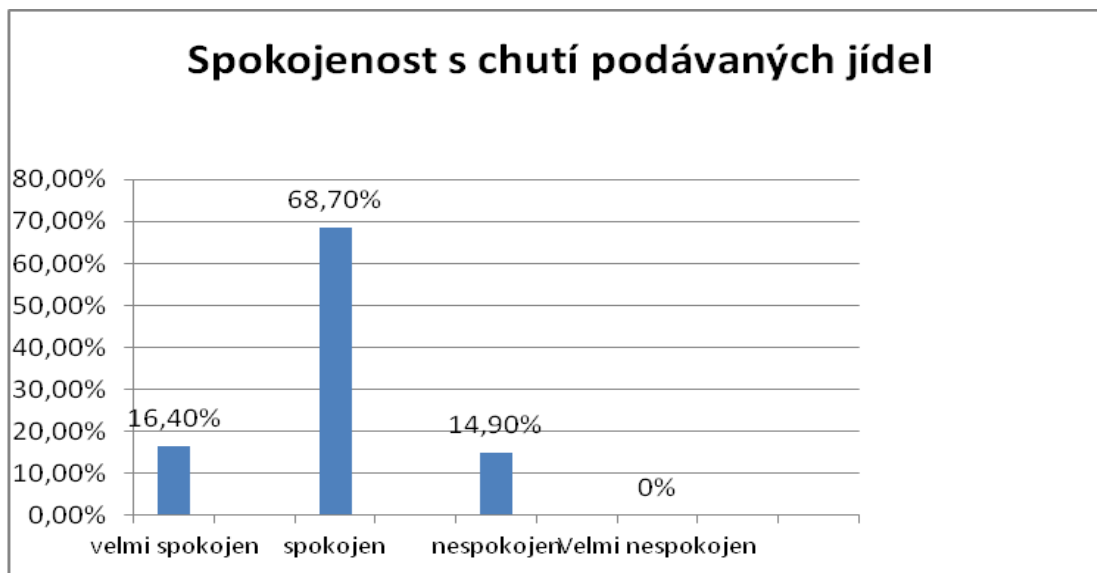


S venkovním prostředím areálu domova je velmi spokojeno 29 (43,3 %) respondentů, spokojeno 27 (40,3 %) a 9 (13,4 %) uživatelů venkovní areál nevyžívá. Pouze 2 (3 %) senioři uvedli své nespokojení.

Otázka 11 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 11

Jste spokojen (a) s chutí podávaných jídel v domově?

Graf 73 - Spokojenost s chutí podávaných jídel

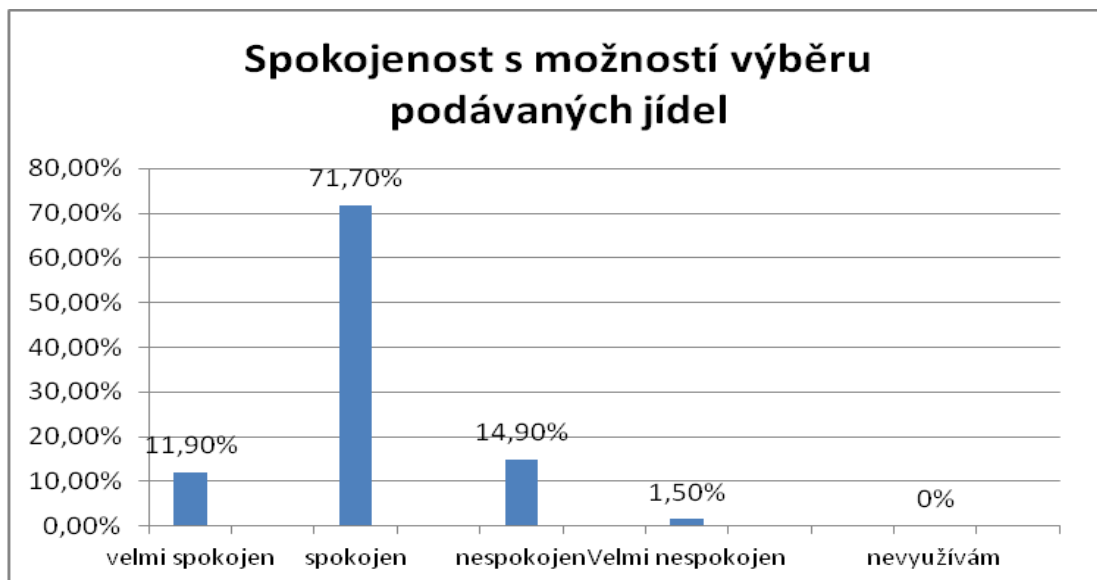


S chutí podávaných jídel je velmi spokojeno 11 (16,4 %) uživatelů, spokojeno 46 (68,7 %) dotazovaných osob, nespokojenost uvedlo 10 (14,9 %) respondentů výzkumného vzorce.

Otázka 12 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 12

Jste spokojen (a) s možností výběru podávaných jídel v domově?

Graf 74 - Spokojenost s možností podávaných jídel



Nejvíce, respondentů 48 (71,7 %), je spokojeno s možností výběru jídel, velmi spokojeno 8 (11,9 %) seniorů. Překvapivě na tento dotaz reagovalo nespokojeně 10 (14,9 %) dotazovaných osob, dokonce 1 (1,5 %) uživatel byl velmi nespokojen.

Otázka 13 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 13

Jste spokojen (a) s pestrostí podávaných jídel v domově?

Graf 75 - Spokojenost s pestrostí podávaných jídel

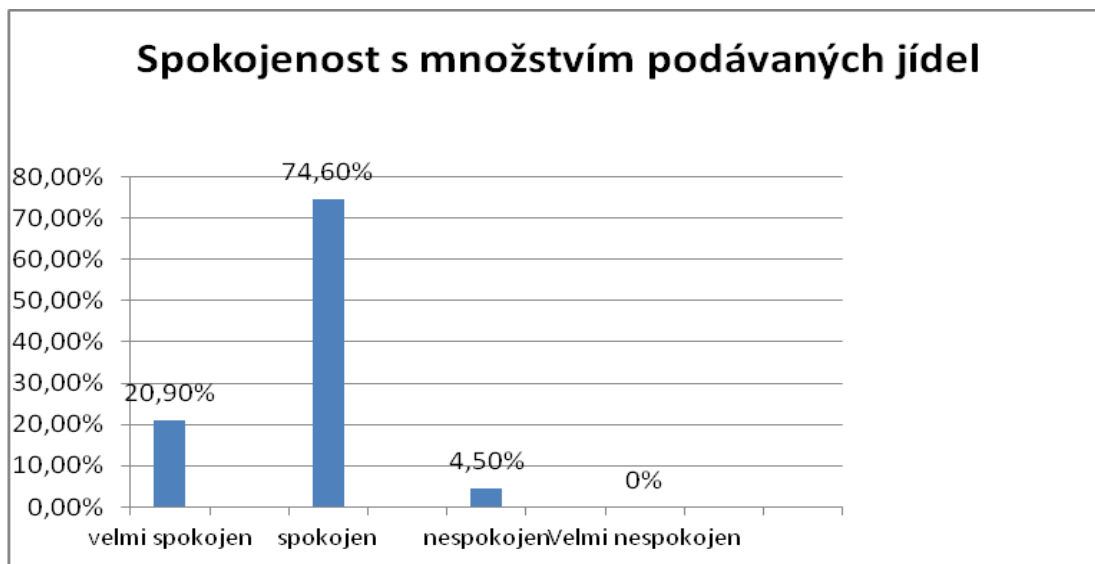


Na tuto otázku odpovědělo 52 (77,6 %) respondentů, že jsou spokojeni s pestrostí jídel a dalších 11 (9 %) je velmi spokojeno. Nespokojeno je 9 (13,4 %) oslovených osob.

Otázka 14 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 14

Jste spokojen (a) s množstvím podávaných jídel v domově?

Graf 76 - Spokojenost s množstvím podávaných jídel

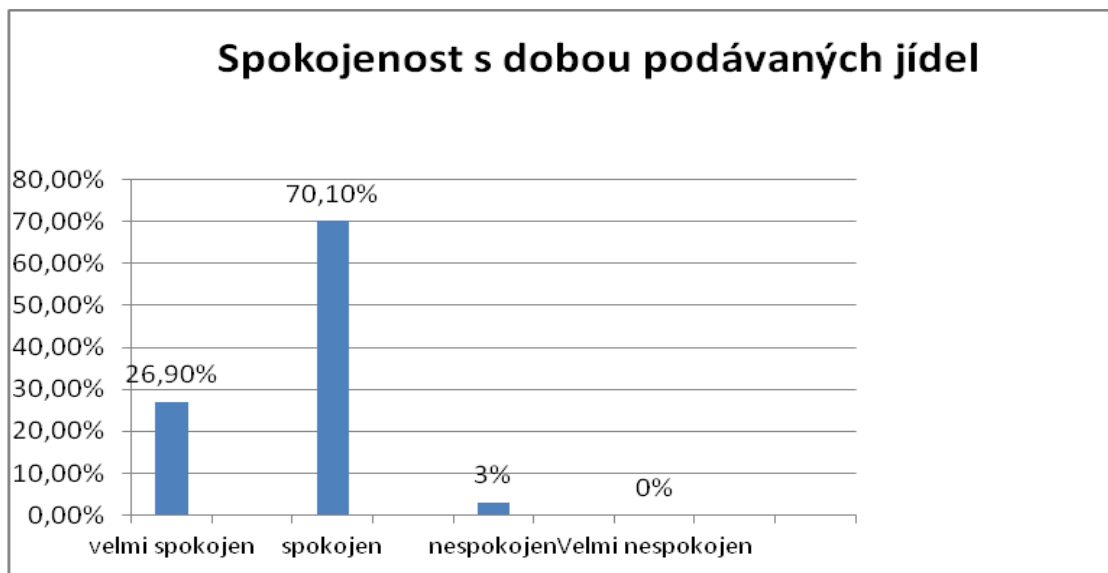


Nejvíce odpovědí bylo zaznamenáno od 50 (74,6 %) respondentů, kteří vyjádřili spokojenost s množstvím podávaných jídel, 14 (20,9 %) seniorů je velmi spokojeno a další 3 (4,5 %) osoby jsou nespokojeni.

Otázka 15 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 15

Jste spokojen (a) s dobou podávání jídel v domově?

Graf 77 - Spokojenost s dobou podávaných jídel

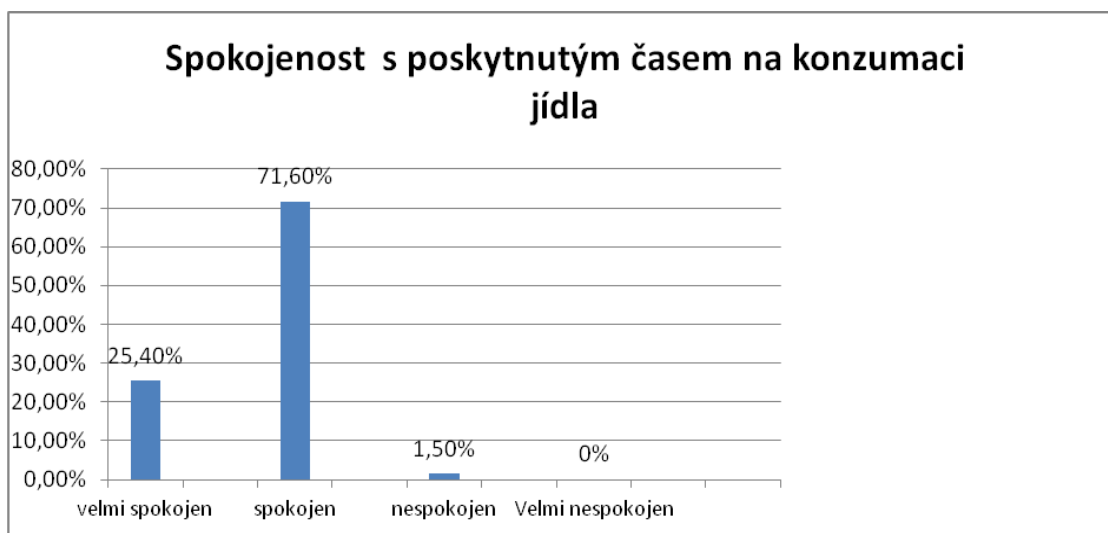


Z celkového počtu odevzdaných odpovědí se 47 seniorů (70,1 %) vyjádřilo, že jsou spokojeni s dobou podávaných jídel, velmi spokojeno je 18 (26,9 %) dotazovaných, pouze 2 (3 %) osoby vyjádřily svou nespokojenost.

Otázka 16 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 16

Jak jste spokojen (a) s časem, který je Vám poskytnut na konzumaci jídla v domově?

Graf 78 - Spokojenost s poskytnutým časem na konzumaci jídla

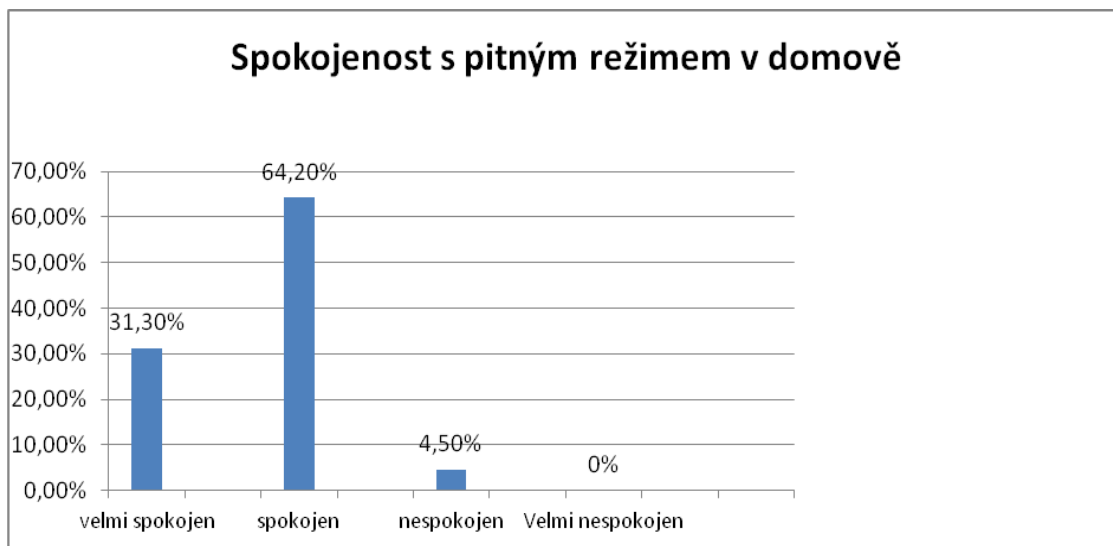


Spokojenost s dobou na konzumaci stravy projevilo 49 (71,6 %) respondentů, velmi spokojeno je 17 (25,4 %) uživatelů domova, jen 1 (1,5 %) senior se vyjádřil, že nemá dostatek času, aby mohl v klidu pojíst svou stravu.

Otázka 17 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 17

Jak jste spokojen (a) s pitným režimem, který je Vám v domově poskytován?

Graf 79 - Spokojenost s pitným režimem v domově

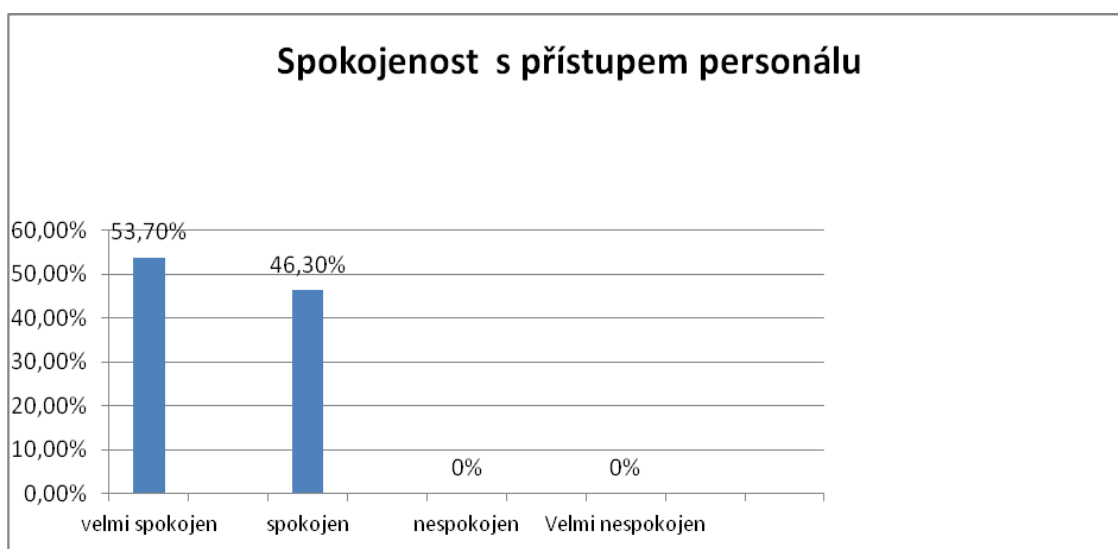


Spokojenost s pitným režimem projevilo 43 (64,2 %) respondentů, velmi spokojeno je 21 (31,3 %) seniorů a 3 (4,5 %) uživatelé domova nejsou spokojeni s podáváním tekutin.

Otázka 18 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 18

Jste v domově spokojen (a) s přístupem personálu při péči o Vaši osobu (vlídnost, respekt, ohleduplnost)?

Graf 80 - Spokojenost s přístupem personálu

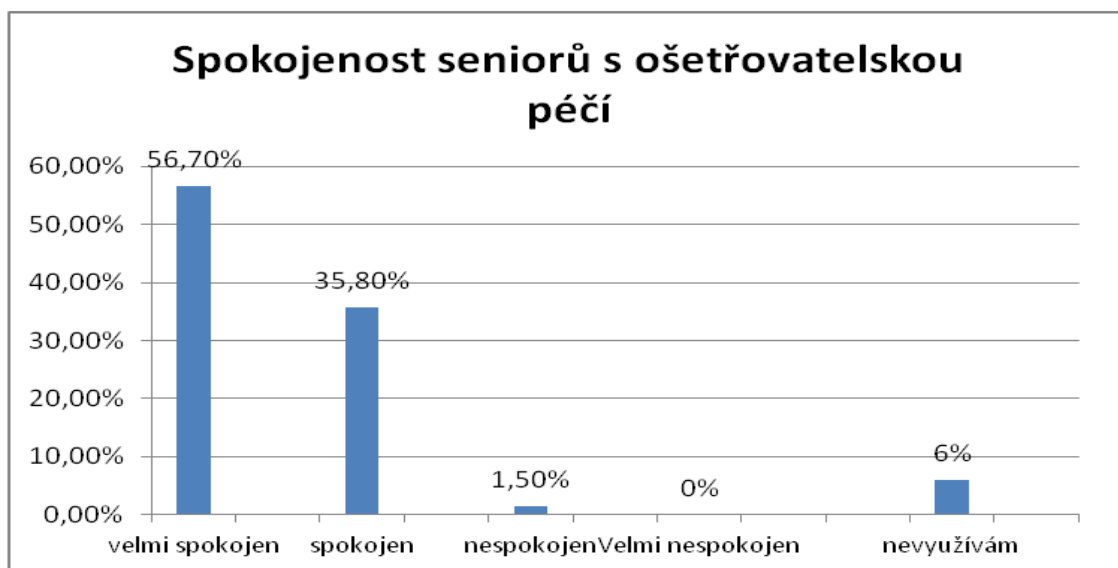


S přístupem personálu v domově pro seniory je velmi spokojeno 36 (53,7 %) respondentů, spokojeno 31 (46,3 %) uživatelů dotazníkového šetření.

Otázka 19 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 19

Jak jste spokojen (a) v domově s ošetrovatelskou péčí, která je Vám poskytována (poskytovaná pomoc při hygieně, oblékání, podávání jídla, a další)?

Graf 81 - Spokojenost seniorů s ošetrovatelskou péčí



Celkem 38 klientů (56,7 %) je velmi spokojeno s poskytovanou ošetrovatelkou péčí, spokojeno je 24 (35,8 %) dotazovaných, 1 (1,5 %) uživatel není spokojen a 4 (6 %) seniorů tuto péčí nevyžívají.

Otázka 20 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 20

*Jak jste spokojen (a) v domově se zdravotní péčí, která je Vám poskytována?
(podávání léků, převazy, aplikace injekcí a další)*

Graf 82 - Spokojenost seniorů se zdravotní péčí

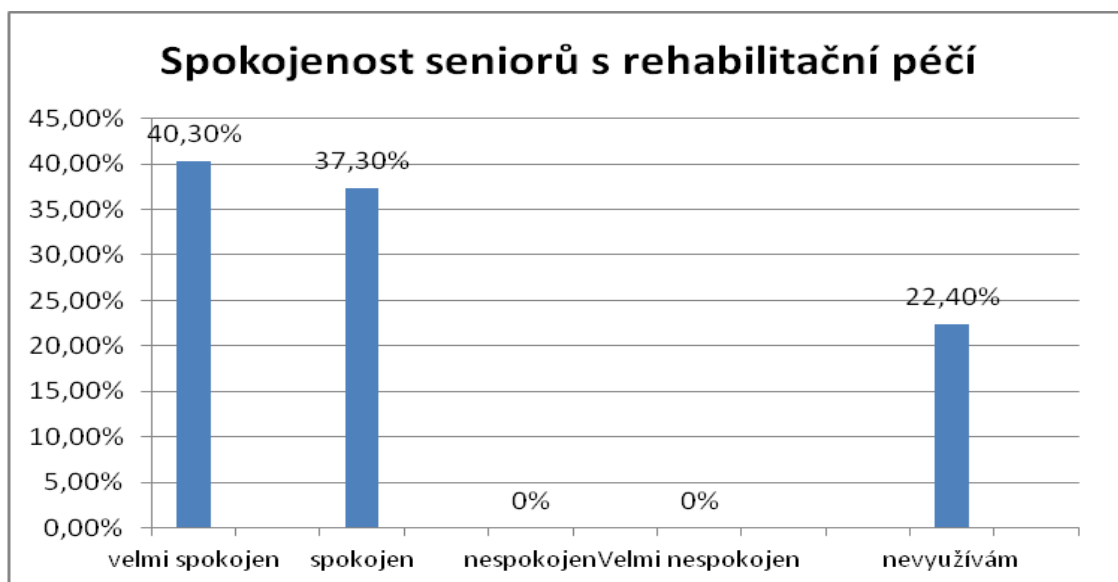


Nejvíce, 33 (49,2 %) dotazovaných seniorů, odpovědělo, že jsou spokojeni s poskytovanou zdravotní péčí, 32 (47,8 %) respondentů je velmi spokojeno, 1 (1,5 %) uživatel není spokojen a 1 (1,5 %) osoba tuto službu nevyžívá.

Otázka 21 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 21

Jak jste spokojen (a) s rehabilitační péčí?

Graf 83 - Spokojenost seniorů s rehabilitační péčí



Dvacet sedm (40,3 %) dotazovaných seniorů odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s poskytovanou rehabilitační péčí, 25 (37,3 %) respondentů je spokojeno a 15 (22,4 %) osob tuto službu nevyžívá.

Otázka 22 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 22

***Jak jste spokojen (a) v domově s pomocí při zvládnání osobní hygieny
nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu?***

Graf 84 - Spokojenost seniorů s pomocí při zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu



Převážná část výzkumného vzorku 39 (58,2 %) uvedla, že je spokojena s podmínkami pro osobní hygienu, popřípadě s pomocí při jejím zvládnání, 27 (40,3 %) respondentů vyjádřilo velkou spokojenost, jenom 1 (1,5 %) senior není spokojen .

Otázka 23 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 23

Jak jste spokojen (a) s poskytovanou sociální péčí v domově, kterou zde máte k dispozici – pomoc při uplatňování práv, osobních zájmů a obstarávání osobních záležitostí?

Graf 85 - Spokojenost seniorů s poskytovanou sociální péčí

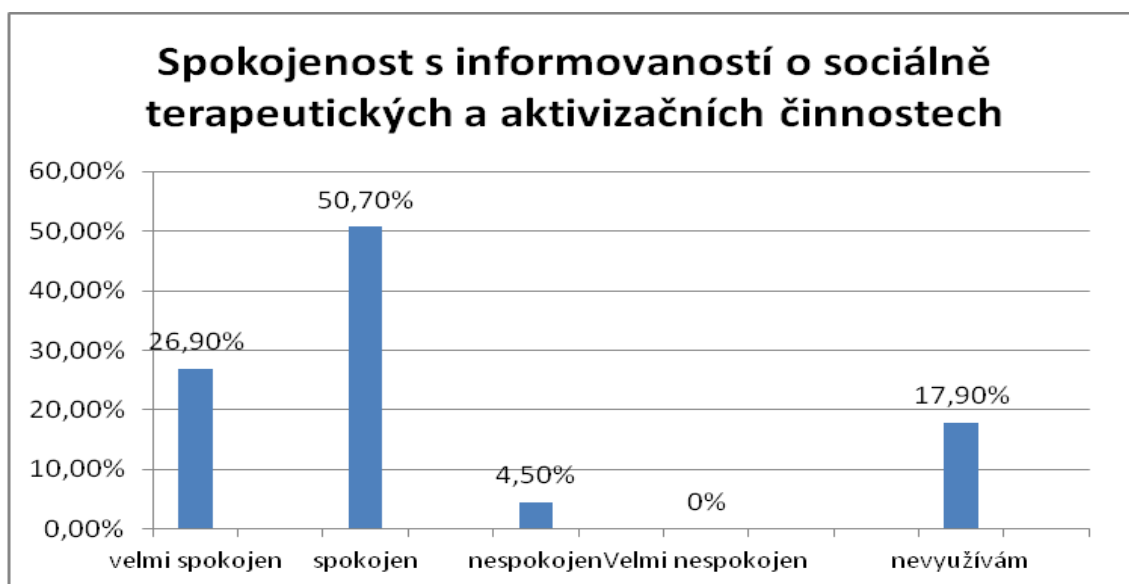


Převážná většina 33 (49,2 %) uživatelů zařízení je spokojeno s poskytovanou sociální péčí, velmi spokojeno je 18 (26,9 %) respondentů, 1 (1,5 %) senior není spokojen a dalších 15 dotazovaných (22,4 %) tuto péči nevyžívají.

Otázka 24 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 24

Jak jste spokojen (a) s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech domova?

Graf 86 - Spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech

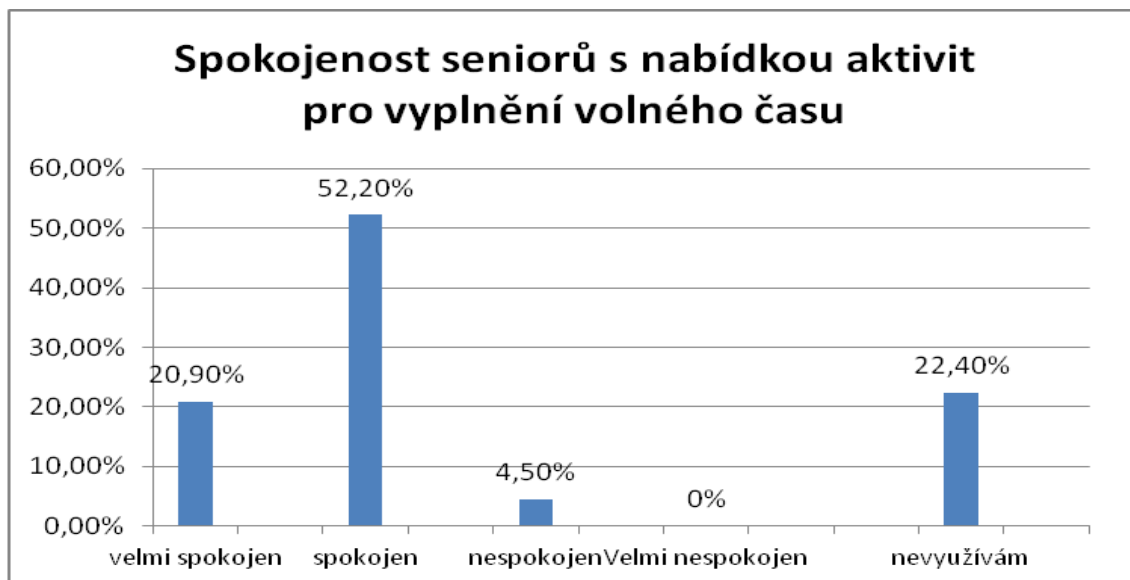


Spokojenost vyjádřilo 35 (50,7 %) respondentů, velmi spokojeno bylo 18 (26,9 %) osob, 3 (4,5%) uživatelů vyslovilo nespokojenost s informovaností o těchto činnostech a 12 (17,9 %) seniorů tuto službu nevyžívá.

Otázka 25 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 25

Jste spokojen (a) v domově s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času?

Graf 87 - Spokojenost seniorů s nabídkou aktivit pro vyplnění volného

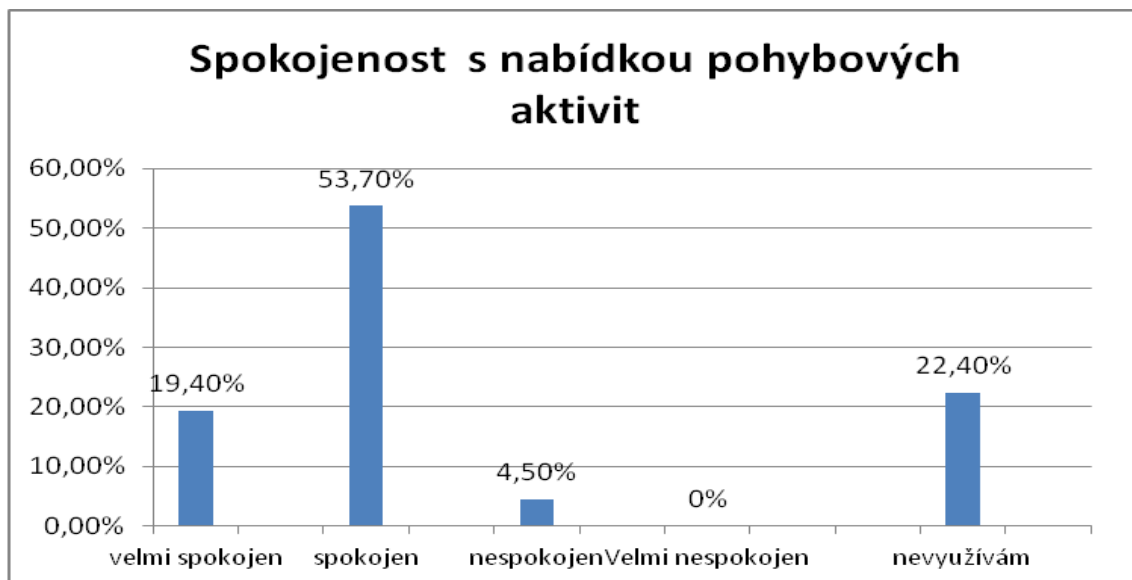


Z tabulky četností a grafického znázornění bylo zjištěno, že 14 (20,9 %) dotazovaných je s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času velmi spokojeno, 35 (52,2 %) respondentů vyjádřilo spokojenost, 3 (4,5 %) uživatelů projevilo nespokojenost a 15 (22,4 %) seniorů uvedlo, že péči nevyžívají.

Otázka 26 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 26

Jak jste spokojen (a) v domově s nabídkou pohybových aktivit?

Graf 88 - Spokojenost s nabídkou pohybových aktivit



Nejvíce klientů 36 (53,7 %) je spokojeno s nabídkou pohybových aktivit, velmi spokojeno je 13 (19,4 %) dotazovaných, 3 (4,5 %) senioři sdělili, že nejsou spokojeni a 15 (22,4 %) aktivity nevyžívají.

Otázka 27 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 27

Jak jste spokojen (a) s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných přímo v domově?

Graf 89 - Spokojenost seniorů s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných v domově

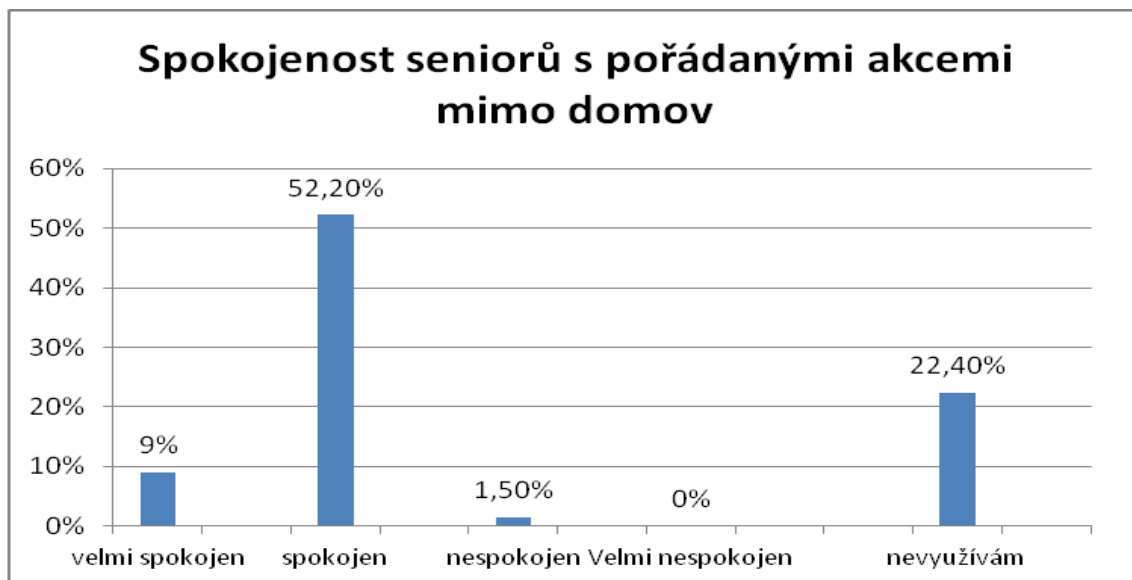


S nabídkou pořádaných akcí přímo v domově je velmi spokojeno 14 (20,9 %) respondentů, spokojeno 36 (53,7 %) uživatelů, 3 (4,5 %) senioři vyjádřili svou nespokojenost a dalších 15 (22,4 %) obyvatel domova akce nevyžívají.

Otázka 28 – je zobrazena v tabulce č. 18 pod položkou 28

Jak jste spokojen (a) s pořádanými akcemi mimo domov?

Graf 90 - Spokojenost seniorů s pořádanými akcemi mimo domov



Z celkového počtu odevzdaných odpovědí se 35 seniorů (52,2 %) vyjádřilo, že jsou spokojeni s pořádanými akcemi mimo domov, velmi spokojeno je 6 (9 %) dotazovaných, 1 (1,5 %) osoba vyjádřila svou nespokojenost, zbývajících 15 (22,4 %) respondentů akce nevyžívají.

6.9 Přehled výzkumného vzorce dle jednotlivých zařízení a zkoumané otázky

Nyní se u každého domova pro seniory zaměříme na otázky výzkumu číslo 5–28, které jsou souhrnně uvedeny v tabulkách číslo 6, 12 a 18 - Domova Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova, Radkově Lhotě a Tovačově. Tabulky budou schematicky rozděleny do čtyř podkapitol podle zkoumaného problému, kterými je spokojenost seniorů s ubytováním, stravováním, péčí a trávením volného času. Do zkoumaného vzorce nebudou zahrnuty odpovědi pod písmenem e (nevyžívám), naopak písmena a, b budou sloučeny (spokojen, velmi spokojen), to samé bude platit pro písmena c, d (nespokojen, velmi nespokojen). Postupně vytvoříme a popíšeme jednotlivé domovy podle potřebných kritérií, ty budou uvedeny a popsány v tabulkách.

Tyto tabulky byly zhotoveny diplomantkou z důvodu větší přehlednosti v rámci zjednodušení pozdější analýzy.

Domov Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova

Tabulka 19 - Spokojenost s ubytováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova

Tabulka 19 - Spokojenost s ubytováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova

Spokojenost s ubytováním (otázky 5 – 10)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
vybavení pokoje	91	1
kvalita bydlení k potřebám seniorů	91	1
úklid pokoje	91	1
prostory pro společné stravování	83	2
společenské místnosti	82	2
venkovní prostředí areálu	86	0
Σ	524	7

Na zkoumanou otázku související se spokojeností s ubytováním bylo výzkumnému vzorci dotazníkového šetření položeno celkem 6 otázek. Respondenti se ve velmi převážné míře shodli ve všech položených otázkách. Na první tři otázky se 91 dotazovaných ztotožnilo v tom, že jsou spokojeni s vybavením pokoje, kvalitou bydlení i úklidem pokoje, pouze 3 osoby nejsou spokojeny. S prostory pro společné stravování je spokojeno 83 dotazovaných, se společenskými místnostmi 82 seniorů a s venkovním prostředím areálu 86 osob. Z tabulky četností můžeme vyčíst, že s celkovým ubytováním dle jednotlivých položek se vyjádřilo kladně 524 respondentů, pouze 7 uživatelů není spokojeno.

Tabulka 20 - Spokojenost se stravováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova

Spokojenost se stravováním (otázky 11 – 17)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s chutí podávaných jídel	89	3
spokojenost s možností výběru jídel	92	0
spokojenost s pestrostí podávaných jídel	92	0
spokojenost s množstvím podávaných jídel	91	1
Spokojenost s dobou podávání jídel	90	2
Spokojenost s časem na konzumaci jídla	92	0
Spokojenost s pitným režimem	91	1
Σ	637	7

Senioři byli dotazováni na spokojenost v souvislosti se stravováním v domově. Zde jsme položili několik otázek, které mohou zhodnotit celkovou spokojenost se stravou. Dotazy byly záměrně položeny na chuť, výběr, pestrost, množství a dobu na konzumaci jídla, v neposlední řadě i na pitný režim. Senioři v 637 případech uvedli, že jsou spokojeni s podmínkami stravování, jen 7 respondentů uvedlo nespokojenost.

Tabulka 21 - Spokojenost s péčí o seniory v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova

Spokojenost s péčí o seniory (otázky 18 - 23)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s přístupem personálu	92	0
spokojenost s ošetrovatelskou péčí	89	1
spokojenost se zdravotní péčí	89	0
spokojenost s rehabilitační péčí	70	1
spokojenost s pomocí při zvládnání osobní hygieny + podmínky	92	0
spokojenost s poskytovanou sociální péčí	90	0
Σ	522	2

Spokojeno s péčí v domově pro seniory je celkem 522 respondentů dotazníkového šetření, pouze 2 uživatelé, kteří péči využívají, nejsou spokojeni.

Tabulka 22 - Spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova

spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační pomocí (24 -28)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech	90	0
Spokojenost s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času	91	0
spokojenost s nabídkou pohybových aktivit	86	0
spokojenost s nabídkou společenských a sportovních akcí v domově	84	0
Spokojenost s pořádanými akcemi mimo domov	80	0
Σ	431	0

V tomto případě se všichni senioři, kteří využívají sociálně terapeutickou a aktivizační činnosti shodli na tom, že jsou spokojeni.

Radkova Lhota*Tabulka 23 - Spokojenost s ubytováním v Domově pro seniory v Radkově Lhotě*

Spokojenost s ubytováním (otázky 5 - 10)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
vybavení pokoje	73	5
kvalita bydlení k potřebám seniorů	75	3
úklid pokoje	78	0
prostory pro společné stravování	55	1
společenské místnosti	55	0
venkovní prostředí areálu	64	1
Σ	400	10

Jak již bylo dříve uvedeno, do výzkumného vzorku nezahrnujeme ty respondenty, kteří uvedli, že některou ze služeb nevyužívají, ať už ze zdravotních důvodů nebo svého rozhodnutí (např. prostory pro společné stravování, společenské místnosti). Výběrem z tabulky č. 12 bylo zjištěno, že 400 seniorů je s ubytováním spokojeno, oproti tomu 10 uživatelů se vyjádřilo záporně.

Tabulka 24 - Spokojenost se stravováním v Domově pro seniory v Radkově Lhotě

Spokojenost se stravováním (otázky 11 - 17)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s chutí podávaných jídel	75	3
spokojenost s možností výběru jídel	73	5
spokojenost s pestrostí podávaných jídel	72	6
spokojenost s množstvím podávaných jídel	76	2
Spokojenost s dobou podávání jídel	77	1
Spokojenost s časem na konzumaci jídla	78	0
Spokojenost s pitným režimem	77	1
Σ	528	18

Druhý okruh výzkumného šetření se orientoval na dotazy spojené se stravováním v domově. Zde jsme položili záměrně otázky, které mohou zhodnotit celkovou spokojenost se stravou. Dotazy byly záměrně položeny na chuť, výběr, pestrost, množství a dobu na konzumaci jídla, v neposlední řadě i na pitný režim. Senioři v 528 případech uvedli, že jsou spokojeni s podmínkami stravování, nicméně 18 nespokojeno.

Tabulka 25 - Spokojenost s péčí o seniory v Domově pro seniory v Radkově Lhotě

Spokojenost s péčí o seniory (otázky 18 - 23)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s přístupem personálu	77	1
spokojenost s ošetrovatelskou péčí	72	0
spokojenost se zdravotní péčí	77	0
spokojenost s rehabilitační péčí	57	0
spokojenost s pomocí při zvládnání osobní hygieny + podmínky	76	2
spokojenost s poskytovanou sociální péčí	76	0
Σ	435	3

Z celkového počtu seniorů, kteří využívají některou z péče, je celkově spokojeno 435 respondentů, pouze 3 osoby nejsou spokojeny.

Tabulka 26 - Spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově pro seniory v Radkově Lhotě

spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační pomocí (24 -28)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech	73	0
Spokojenost s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času	65	0
spokojenost s nabídkou pohybových aktivit	55	2
spokojenost s nabídkou společenských a sportovních akcí v domově	61	1
Spokojenost s pořádanými akcemi mimo domov	53	4
Σ	307	7

Z celkového počtu osob, které využívají sociálně terapeutické, a aktivizační činnosti vyjádřilo svou spokojenost 307 seniorů a 7 dalších je nespokojeno.

Tabulka 27 - Spokojenost s ubytováním v Domově pro seniory v Tovačově

Spokojenost s ubytováním (otázky 5 - 10)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
vybavení pokoje	66	1
kvalita bydlení k potřebám seniorů	67	0
úklid pokoje	67	0
prostory pro společné stravování	55	2
společenské místnosti	56	1
venkovní prostředí areálu	56	2
Σ	367	6

Na otázky dotazníkového šetření týkajících se bydlení odpovědělo 367 respondentů, že jsou spokojeni s ubytováním v domově pro seniory a 6 seniorů spokojeno není.

Tabulka 28 - Spokojenost se stravováním v Domově pro seniory v Tovačově

Spokojenost se stravováním (otázky 11 - 17)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s chutí podávaných jídel	57	10
spokojenost s možností výběru jídel	56	11
spokojenost s pestrostí podávaných jídel	58	9
spokojenost s množstvím podávaných jídel	64	3
Spokojenost s dobou podávání jídel	65	2
Spokojenost s časem na konzumaci jídla	66	1
Spokojenost s pitným režimem	64	3
Σ	430	39

Otázky č. 11–17 v dotazníku byly směřovány na spokojenost uživatelů domova s poskytovanou stravou, pitným režimem, dobou podávaných jídel a časem na jeho konzumaci. Ve 430 případech se senioři vyjádřili, že jsou v této oblasti spokojeni, zároveň 39 osob spokojeno není.

Tabulka 29 - Spokojenost s péčí o seniory v Domově pro seniory v Tovačově

Spokojenost s péčí o seniory (otázky 18 - 23)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s přístupem personálu	67	0
spokojenost s ošetrovatelskou péčí	62	1
spokojenost se zdravotní péčí	65	1
spokojenost s rehabilitační péčí	52	0
spokojenost s pomocí při zvládnání osobní hygieny + podmínky	66	1
spokojenost s poskytovanou sociální péčí	51	1
Σ	363	4

Spokojeno s využívanou péčí v domově pro seniory je celkem 363 respondentů dotazníkového šetření, pouze 4 uživatelé, kteří péči využívají, nejsou spokojeni.

Tabulka 30 - Spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově pro seniory v Tovačově

spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační pomocí (24 - 28)	spokojen + velmi spokojen	nespokojen + velmi nespokojen
spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech	52	3
Spokojenost s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času	49	3
spokojenost s nabídkou pohybových aktivit	49	3
spokojenost s nabídkou společenských a sportovních akcí v domově	50	2
Spokojenost s pořádanými akcemi mimo domov	41	1
Σ	241	12

Tabulka č. 31 nám znázorňuje spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností dotazovaného vzorku výzkumného šetření v Domově pro seniory v Tovačově. Na položené otázky odpovědělo kladně 241 respondentů, naopak 12 uživatelů není spokojeno.

6.10 Verifikace hypotéz

Pro verifikaci stanovených hypotéz použijeme Test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Nejprve jednotlivé výsledky získané dotazníkovým šetřením zaznamenáme do kontingenční tabulky. Zapsaná čísla v tabulce vyjadřují četnost odpovědí respondentů. Poté provedeme součty jednotlivých řádků a sloupců, výsledky zapíšeme vpravo a dole mimo tabulku. Tyto čísla nazýváme jako okrajové neboli marginální. Pro každé pole četností v kontingenční tabulce musíme vypočítat očekávanou (tzv. teoretickou) četnost, která by měla odpovídat platnosti nulové hypotézy. Očekávanou četnost vypočítáme tak, že násobíme odpovídající marginální četnosti označené v tabulce, jejich součin pak vydělíme celkovou četností marginálních odpovědí. (Chrástka, 2007, s. 77)

Hypotéza 1

H1 Míra spokojenosti seniorů s ubytováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je vyšší než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech.

Základním krokem při ověřování hypotéz je stanovení statistických hypotéz.

Statistické hypotézy

Nulová hypotéza:

H_0 Míra spokojenosti seniorů s ubytováním ve všech zkoumaných domovech pro seniory je stejná.

Alternativní hypotéza:

H_A Míra spokojenosti seniorů s ubytováním ve všech zkoumaných domovech pro seniory je rozdílná.

Tabulka 31 - Kontingenční tabulka pro verifikaci Hypotézy 1

Spokojenost s ubytováním	Domov pro seniory Pavlovice u Přerova	Domov pro seniory Radkova Lhota	Domov pro seniory Tovačov	Σ
spokojeno	524 (571,71)	400 (402,82)	367 (366,47)	1291
nespokojeno	7 (9,30)	10 (7,18)	6 (6,53)	23

Σ 531 410 373 1314

P- pozorovaná četnost

O - očekávaná četnost

Výpočet testovaného kritéria pro kontingenční tabulku

$$\chi^2 = \sum \frac{P - O}{O}$$

$$\chi^2 = 3,98 + 0,59 + 0,02 + 1,11 + 0,001 + 0,4 = \mathbf{5,151}$$

Pro určení vypočítané hodnoty v kontingenční tabulce χ^2 je zapotřebí určit stupeň volnosti tabulky podle vzorce:

$f = (r - 1) \cdot (s - 1)$, kde r – určuje počet řádků a s – počet sloupců. (Chrástka, 2007, s. 78)

V našem případě se jedná o: $f = (2 - 1) \cdot (3 - 1) = 2$

Pro vypočítaný stupeň volnosti (2) jsme zvolili hladinu významnosti 0,005, která odpovídá dle tabulky **kritické hodnotě** testovaného kritéria hodnotě **5,991**.

Vypočítaná hodnota testovaného kritéria (5,151) je nižší než kritická hodnota (5,991), proto musíme **přijmout nulovou hypotézu. Míra spokojenosti seniorů s ubytováním ve všech zkoumaných domovech pro seniory je stejná**. Neexistuje statisticky významný vliv v úrovni ubytování mezi jednotlivými domovy pro seniory.

Hypotéza 2

Statistická hypotéza:

H₂ Míra spokojenosti seniorů se stravováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je vyšší než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech.

H₀ Míra spokojenosti seniorů se stravováním ve všech zkoumaných domovech pro seniory je stejná.

H_A Míra spokojenosti seniorů se stravováním ve všech zkoumaných domovech pro seniory je rozdílná.

Tabulka 32 - Kontingenční tabulka pro ověření Hypotézy 2

Spokojenost se stravováním	Domov pro seniory Pavlovice u Přerova	Domov pro seniory Radkova Lhota	Domov pro seniory Tovačov	Σ
spokojeno	637 (619,16)	528 (524,94)	430 (450,91)	1595
nespokojeno	7 (24,84)	18 (21,06)	39 (18,09)	64
Σ	644	546	469	1659

$$\chi^2 = 38,93$$

Porovnáme-li vypočítanou hodnotu chí- kvadrátu pro kontingenční tabulku, která činí 38,93 s kritickou hodnotou při hladině významnosti 0,05 a 2 stupňů volnosti 5,991 zjistili jsme, že vypočítaná hodnota je vyšší kritická, proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme alternativní hypotézu.

Rozdíl ve spokojenosti seniorů s poskytovanou stravou v jednotlivých zařízeních je statisticky významný.

Tabulka 33 - Znaménkové schéma

Spokojenost S aktivitami	Domov pro seniory Pavlovice u Přerova	Domov pro seniory Radkova Lhota	Domov pro seniory Tovačov
spokojeno	0	0	0
nespokojeno	---	0	+++

Na základě znaménkového schématu můžeme říci, že v Domově pro seniory Pavlovice u Přerova je mnohem méně nespokojených klientů se stravováním, než bychom očekávali. Naopak v Domově pro seniory Tovačov je mnohem více nespokojených klientů, než bychom očekávali podle očekávaných četností. Hypotézu proto můžeme přijmout, skutečně se ukázalo, že Domov pro seniory Pavlovice u Přerova je v oblasti stravování hodnocen lépe, než ostatní domovy. Navíc jsme zjistili, že Domov pro seniory Tovačov je hodnocen mnohem hůře v porovnání s ostatními.

Hypotéza 3

Statistická hypotéza:

H₃ Míra spokojenosti seniorů s péčí zaměstnanců v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je vyšší než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech.

H_0 Míra spokojenosti seniorů s péčí zaměstnanců všech zkoumaných domovů pro seniory je stejná.

H_A Míra spokojenosti seniorů s péčí zaměstnanců všech zkoumaných domovů pro seniory je rozdílná.

Tabulka 34 - Kontingenční tabulka pro verifikaci Hypotézy 3

Spokojenost s péčí	Domov pro seniory Pavlovice u Přerova	Domov pro seniory Radkova Lhota	Domov pro seniory Tovačov	Σ
spokojeno	522 (520,45)	435 (435,03)	363 (364,51)	1320
nespokojeno	2 (3,55)	3 (2,97)	4 (2,49)	9
Σ	524	438	367	1329

Pro vypočítaný stupeň volnosti (2) jsme zvolili hladinu významnosti 0,05, která odpovídá kritické hodnotě testovaného kritéria **5.991**.

Vypočítaná hodnota testovaného kritéria je velmi nízká, pouze **1.607**, proto musíme přijmout nulovou hypotézu a odmítnout alternativní hypotézu. **Míra spokojenosti seniorů s péčí je ve všech zkoumaných domovech pro seniory stejná.** Neexistuje statisticky významný rozdíl v péči mezi jednotlivými domovy pro seniory.

Hypotéza 4

H4 Míra spokojenosti seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je vyšší než míra spokojenosti seniorů v ostatních zkoumaných domovech.

H_0 Míra spokojenosti seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností je ve zkoumaných domovech pro seniory stejná.

H_A Míra spokojenosti seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností je ve zkoumaných domovech pro seniory rozdílná.

Tabulka 35 - Kontingenční tabulka pro verifikaci Hypotézy 4

Spokojenost s volným časem	Domov pro seniory Pavlovice u Přerova	Domov pro seniory Radkova Lhota	Domov pro seniory Tovačov	Σ
spokojeno	431 (422,79)	307 (308,02)	241 (248,18)	979
nespokojeno	0 (8,21)	7 (5,98)	12 (4,82)	19
Σ	431	314	253	998

$$\chi^2 = 19,453$$

Pokud srovnáme vypočítanou hodnotu $\chi^2 = 19,453$ s kritickou hodnotou testovaného kritéria při hladině významnosti 0,05 a 2 stupňů volnosti 5, 991 zjišťujeme, že vypočítaná hodnota je vyšší kritická, proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme alternativní hypotézu.

Tabulka 36 - Znaménkové schémankové schéma

Spokojenost se stravováním	Domov pro seniory Pavlovice u Přerova	Domov pro seniory Radkova Lhota	Domov pro seniory Tovačov
spokojeno	0	0	0
nespokojeno	---	0	+++

Na základě znaménkového schématu musíme připustit, že v Domově pro seniory v Pavlovicích u Přerova je daleko méně nespokojených uživatelů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností, než bychom očekávali. Naopak v Domově pro seniory Tovačov je mnohem více nespokojených seniorů, než bychom očekávali podle očekávaných četností. Podle znázorněného schématu jsme zjistili, že nejvíce spokojených seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností je v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova.

6.11 Shrnutí výsledků výzkumného šetření

Výzkumným problémem této diplomové práce se týká spokojenosti seniorů ve vybraných pobytových zařízeních sociálních služeb v Olomouckém kraji

Výzkumného šetření se účastnily tři pobytové zařízení, konkrétně se jednalo o Domov Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova, Domov pro seniory v Radkově Lhotě a Domov pro seniory v Tovačově. Hlavním cílem bylo zmapovat a srovnat spokojenost seniorů v jednotlivých zařízeních s ubytováním, stravou, péčí a sociálně terapeutickými a aktivizačními činnostmi. Dotazník, který obsahoval 28 otázek, byl rozdán 306 uživatelům pobytových zařízení. Zpět bylo navraceno 237 řádně vyplněných dotazníků. Položky dotazníku byly rozděleny podle zkoumaných otázek, z toho první 4 se týkaly všeobecných informací o respondentech výzkumu. Položka 5 až 10 se týkala spokojeností seniorů se svým ubytováním v pobytovém zařízení. Z provedeného a následně vyhodnoceného šetření jsme zjistili, že v této oblasti neexistuje statisticky významný rozdíl v poskytované službě, tudíž můžeme potvrdit, že spokojenost s ubytováním je ve všech domovech na stejné úrovni. Druhý dílčí cíl byl zaměřen na spokojenost uživatelů v pobytových zařízeních s poskytovanou stravou. K tomuto byly

v dotazníku vymezeny otázky číslo 11 až 17. Po vyhodnocení a zpracování odpovědí respondentů bylo prokázáno, že existuje statistický významný rozdíl ve spokojenosti se stravováním v jednotlivých domovech pro seniory. Znaménkové schéma potvrdilo, že nejvíce jsou spokojeni s poskytovanou stravou senioři v domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova, naopak nejmenší spokojenost se projevila u seniorů v Domově pro seniory v Tovačově. Třetí výzkumnou otázkou jsme zjišťovali spokojenost výzkumného vzorce s péčí zaměstnanců o vlastní osobu. Po vyhodnocení výzkumného šetření bylo zjištěno, že neexistuje statisticky významný rozdíl v péči o seniory mezi jednotlivými domovy, většina respondentů vyjádřila svou spokojenost. Poslední výzkumnou otázkou jsme zjišťovali spokojenost uživatelů domovů pro seniory s poskytovanými sociálně terapeutickými a aktivizačními činnostmi. V dotazníku se jednalo o položky číslo 24 až 28. Po realizovaném vyhodnocení jsme zaznamenali, že mezi jednotlivými domovy existuje statisticky významný rozdíl. Podle znaménkového schématu musíme opět připustit, že nejvíce spokojených seniorů se sociálně terapeutickými a aktivizačními činnostmi se nachází v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova, naopak nejméně spokojeni jsou uživatelé v Domově pro seniory v Tovačově.

ZÁVĚR

Hlavním tématem této diplomové práce byla spokojenost seniorů ve vybraných pobytových zařízeních sociálních služeb v Olomouckém kraji.

V teoretické části se práce v pěti hlavních kapitolách věnovala problematice stárnoucí generace. V první kapitole byly vymezeny pojmy stáří, stárnutí, věk a senior. Zároveň zde byly popsány aspekty stárnutí, a to i z pohledu biologického, sociálního a psychického. Druhá kapitola se orientovala na stárnutí populace a s tím spojené demografické údaje. Ve třetí kapitole byly popisovány jednotlivé potřeby seniorů podle Maslowovy hierarchie potřeb a jejich význam pro život ve stáří. Ve čtvrté kapitole byly charakterizovány sociální služby a jejich vývoj v České republice v porevolučním období. Také v této kapitole byl podrobně popsán zákon o sociálních službách, který vešel v platnost od 1. 1. 2007 a má velmi veliký význam právě pro osoby, které se z důvodu svého zdravotního stavu nemohou sami o sebe postarat. V neposlední řadě jsou zde vymezeny pojmy zřizovatel, poskytovatel a uživatel sociálních služeb, jejich význam, práva a povinnosti. Poslední část je věnovaná nově vzniklému institutu zákona o sociálních službách, kterým je příspěvek na péči. V poslední kapitole teoretické části diplomové práce jsou popsány jednotlivé pobytové zařízení, které se účastnily výzkumného šetření. Praktická část je svým obsahem zaměřena na cíl výzkumu, jeho metodologii a výzkumnou metodu. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit spokojenost seniorů s ubytováním, poskytovanou stravou, péčí a nabídkou sociálně terapeutických a aktivizačních činností. Jedná se o tři domovy pro seniory, konkrétně Domov Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova, Domov pro seniory v Radkově Lhotě a Domov pro seniory v Tovačově. K provedení výzkumného šetření byl zvolen kvantitativně orientovaný pomocí dotazníkové techniky. Jednotlivé výsledky výzkumného šetření byly zaznamenány do tabulek a graficky ztvárněny. V poslední řadě proběhla verifikace hypotéz na stanovené výzkumné otázky. Výzkumem bylo prokázáno, že spokojenost s ubytováním a péčí je ve všech zkoumaných zařízeních na stejné úrovni. Statisticky významný rozdíl je ve spokojenosti se stravováním a nabídkou sociálně terapeutických a aktivizačních činností, kde se potvrdilo, že u obou kategorií jsou nejvíce spokojeni senioři z Domova Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova, naopak nejméně uživatelé pobytového zařízení v Tovačově.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Knižní zdroje

1. ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, ISBN 978-802-6200-277.
2. ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-802-4739-014.
3. ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-802-4739-014.
4. DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivanka KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: Učebnice pro obor sociální činnost*. vyd. 1. Praha: Grada Publishing,a.s., 2013. ISBN 978-80-247-3880-2.
5. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-802-4741-383.
6. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, ISBN 978-80-87109-19-9.
7. HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.
8. HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, ISBN 978-802-4752-167.
9. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, ISBN 978-802-4741-390.
10. CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Grada Publishing. ISBN
11. 978-80-243-1369-4.
12. JANEČKOVÁ, Hana. 2005 cit. podle MATOUŠEK, Oldřich, Jana KOLÁČKOVÁ a Pavla KODYMOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. vyd. 1. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-736-7002-X.

13. JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. 1.vyd. Ostrava: OU ZSF, 2006, s. 24-32. ISBN 80-7368-110-2.
14. KLIMENTOVÁ, Eva. *Teorie a metody sociální práce III – studijní texty pro distanční studium*. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta 2006
15. KREBS, Vojtěch a kol. *Sociální politika*. 4., přepracované a aktualizované. Praha: Aspi, 2007. ISBN 978-80-7357-276-1.
16. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. vyd. 1. Praha: Grada, 2011, ISBN 978-802-4736-044.
17. MALÍK HOLASOVÁ, Věra. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. 1. vyd. Praha: Grada, c2014, ISBN 978-802-4743-158.
18. MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-807-2624-997.
19. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0, 2008.
20. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. vyd 1. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-807-3673-109.
21. MICHALÍK, Jan. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. VCIZP-sekce vzdělávání, Olomouc, 2008, NRZP, Praha: NRZP, 2008. ISBN 80-903-6581-7.
22. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
23. NEŠPOROVÁ, Olga; SVOBODOVÁ, Kamila; VIDOVIČOVÁ, Lucie. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. VÚPSV, 2008.
24. ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011,. ISBN 978-802-4619-972.
25. PETŘKOVÁ, Anna. *Úvod do ontogenetické psychologie: nejen v pečovatelských službách*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, ISBN 80-244-1259-4.

26. PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1. vyd. Překlad Abigail Kozlíková. Praha: Portál, 1998, ISBN 80-717-8184-3.
27. PRŮŠA, Ladislav. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. VÚPSV, 2008.
28. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 225 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-802-4738-505.
29. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Internetové zdroje

30. Domov Alfreda Skeneho: Pavlovice u Přerova. *Domov Alfreda Skeneho: Pavlovice u Přerova* [online]. © 2011 [cit. 2015-04-05]. Dostupné z: <http://www.daspavlovice.cz/>
31. Domov pro seniory, Radkova Lhota. *Domov pro seniory, Radkova Lhota: Příspěvková organizace* [online]. © 2015, 2015 [cit. 2015-04-05]. Dostupné z: <http://www.domovrl.cz/>
32. Domov pro seniory, Tovačov. *Domov pro seniory, Tovačov* [online]. © 2013 - 2015 [cit. 2015-04-07]. Dostupné z: <http://dstovacov.cz/>
33. Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Portál MPSV* [online]. [b.r.] [cit. 2015-03-15]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1429081130067_1
34. Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 (aktualizovaná verze ke dni 31. prosince 2014). *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. [b.r.], 2015 [cit. 2015-02-15]. Dostupné z: <http://mpsv.cz/cs/14540>
35. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 [online]. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. MPSV [b.r.], 2008 [cit. 2015-02-15]. Dostupné z: <http://mpsv.cz/cs/2869>

36. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří). *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [b.r.], 2008 [cit. 2015-02-10]. Dostupné z: <http://mpsv.cz/cs/5045>
37. Příprava na stárnutí (aktualizovaná verze k 1. 8. 2008). *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. [b.r.], 2008 [cit. 2015-02-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>
38. http://www.mpsv.cz/files/clanky/15755/Informace_o_realizaci_EY2012.pdf. [online]. [b.r.], [cit. 2015-02-01].

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

OSN – Organizace spojených národů

Sb. – sbírka

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1- narození a zemřelí v letech 1950 -2012	18
Graf 2 - věková skladba obyvatelstva 2010.....	20
Graf 3- věková skladba obyvatelstva 2050.....	21
Graf 4 - Procentuální podíl zúčastněných respondentů z celkového množství dotazovaných osob.....	48
Graf 5- Pohlaví respondentů	49
Graf 6 - Věková struktura výzkumného vzorce.....	50
Graf 7- délka života v pobytovém zařízení.....	51
Graf 8 - obsazení pokoje.....	52
Graf 9- Spokojenost s vybavením pokoje.....	54
Graf 10 - Spokojenost s kvalitou bydlení, vzhledem k potřebám seniorů.....	55
Graf 11- Spokojenost s úklidem pokoje	56
Graf 12- Spokojenost s prostory pro společné stravování	57
Graf 13- Spokojenost se společenskými místnostmi	58
Graf 14 - Spokojenost s venkovním prostředím v areálu domova	59
Graf 15- Spokojenost s chutí podávaných jídel.....	60
Graf 16- Spokojenost s možností podávaných jídel	61
Graf 17- Spokojenost s pestrostí podávaných jídel	62
Graf 18- Spokojenost s množstvím podávaných jídel	63
Graf 19- Spokojenost s dobou podávaných jídel	64
Graf 20- Spokojenost s poskytnutým časem na konzumaci jídla	65
Graf 21- Spokojenost s pitným režimem v domově	66
Graf 22 - Spokojenost s přístupem personálu.....	67
Graf 23 - Spokojenost seniorů s ošetrovatelskou péčí.....	68

Graf 24 - Spokojenost seniorů se zdravotní péčí	69
Graf 25 - Spokojenost seniorů se zdravotní péčí	70
Graf 26 - Spokojenost seniorů s pomocí při zvládání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu.....	71
Graf 27 - Spokojenost seniorů s poskytovanou sociální péčí	72
Graf 28 - Spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních	73
Graf 29 - Spokojenost seniorů s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času	74
Graf 30 - Spokojenost s nabídkou pohybových aktivit.....	75
Graf 31 - Spokojenost seniorů s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných v domově.....	76
Graf 32 - Spokojenost seniorů s pořádanými akcemi mimo domov.....	77
<i>Graf 33 - Procentuální podíl zúčastněných respondentů z celkového množství dotazovaných osob</i>	<i>78</i>
Graf 34 - Pohlaví respondentů	79
Graf 35 - Věková struktura výzkumného vzorce.....	80
Graf 36 - délka života v pobytovém zařízení.....	81
Graf 37 - obsazení pokoje	82
Graf 38 - Spokojenost s vybavením pokoje.....	84
Graf 39 - Spokojenost s kvalitou bydlení, vzhledem k potřebám seniorů.....	85
Graf 40 - Spokojenost s úklidem pokoje	86
Graf 41 - Spokojenost s prostory pro společné stravování	87
Graf 42 - Spokojenost se společenskými místnostmi	88
Graf 43 - Spokojenost s venkovním prostředím v areálu domova	89
Graf 44 - Spokojenost s chutí podávaných jídel	90
Graf 45 - Spokojenost s možností podávaných jídel	91
Graf 46 - Spokojenost s pestrostí podávaných jídel	92

Graf 47 - Spokojenost s množstvím podávaných jídel	93
Graf 48 - Spokojenost s dobou podávaných jídel	94
Graf 49 - Spokojenost s poskytnutým časem na konzumaci jídla	95
Graf 50 - Spokojenost s pitným režimem v domově	96
Graf 51 - Spokojenost s přístupem personálu	97
Graf 52 - Spokojenost seniorů s ošetrovatelskou péčí	98
Graf 53 - Spokojenost seniorů se zdravotní péčí	99
Graf 54 - Spokojenost seniorů s rehabilitační péčí	100
Graf 55 - Spokojenost seniorů s pomocí při zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu.....	101
Graf 56 - Spokojenost seniorů s poskytovanou sociální péčí	102
Graf 57 - Spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech	103
Graf 58 - Spokojenost seniorů s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času	104
Graf 59 - Spokojenost s nabídkou pohybových aktivit.....	105
Graf 60 - Spokojenost seniorů s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných	106
Graf 61 - Spokojenost seniorů s pořádanými akcemi mimo domov.....	107
Graf 62 - Procentuální podíl zúčastněných respondentů z celkového množství dotazovaných osob.....	108
Graf 63 - Pohlaví respondentů	109
Graf 64 - Věková struktura výzkumného vzorce.....	110
Graf 65 - délka života v pobytovém zařízení.....	111
Graf 66 - obsazení pokoje	112
Graf 67 - Spokojenost s vybavením pokoje.....	114
Graf 68 - Spokojenost s kvalitou bydlení, vzhledem k potřebám seniorů.....	115
Graf 69 - Spokojenost s úklidem pokoje	116

Graf 70 - Spokojenost s prostory pro společné stravování	117
Graf 71 - Spokojenost se společenskými místnostmi	118
Graf 72 - Spokojenost s venkovním prostředím v areálu domova	119
Graf 73 - Spokojenost s chutí podávaných jídel	120
Graf 74 - Spokojenost s možnostmi podávaných jídel	121
Graf 75 - Spokojenost s pestrostí podávaných jídel	122
Graf 76 - Spokojenost s množstvím podávaných jídel	123
Graf 77 - Spokojenost s dobou podávaných jídel	124
Graf 78 - Spokojenost s poskytnutým časem na konzumaci jídla	125
Graf 79 - Spokojenost s pitným režimem v domově	126
Graf 80 - Spokojenost s přístupem personálu	127
Graf 81 - Spokojenost seniorů s ošetrovatelskou péčí	128
Graf 82 - Spokojenost seniorů se zdravotní péčí	129
Graf 83 - Spokojenost seniorů s rehabilitační péčí	130
Graf 84 - Spokojenost seniorů s pomocí při zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu.....	131
Graf 85 - Spokojenost seniorů s poskytovanou sociální péčí	132
Graf 86 - Spokojenost s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech	133
Graf 87 - Spokojenost seniorů s nabídkou aktivit pro vyplnění volného	134
Graf 88 - Spokojenost s nabídkou pohybových aktivit.....	135
Graf 89 - Spokojenost seniorů s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných v domově.....	136
Graf 90 - Spokojenost seniorů s pořádanými akcemi mimo domov.....	137

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1- Účast respondentů na výzkumném šetření	48
Tabulka 2 - Pohlaví respondentů	49
Tabulka 3 - Věková struktura výzkumného vzorce	50
Tabulka 4 - délka života v pobytovém zařízení	51
Tabulka 5 - obsazení pokoje	52
Tabulka 6 - obsahuje výzkumné otázky číslo 5 – 28, společně s vyjádřením výzkumného	53
Tabulka 8 - Účast respondentů na výzkumném šetření	78
Tabulka 9 - Pohlaví respondentů	79
Tabulka 10 - Věková struktura výzkumného vzorce	80
Tabulka 11 - délka života v pobytovém zařízení	81
Tabulka 12 - obsazení pokoje	82
Tabulka 13 - obsahuje výzkumné otázky číslo 5 – 28, společně s vyjádřením	83
Tabulka 14 - Účast respondentů na výzkumném šetření	108
Tabulka 15 - Pohlaví respondentů	109
Tabulka 16 - Věková struktura výzkumného vzorce	110
Tabulka 17 - délka života v pobytovém zařízení	111
Tabulka 18 - obsazení pokoje	112
Tabulka 19 - obsahuje výzkumné otázky číslo 5 – 28, společně s vyjádřením výzkumného vzorce.....	113
Tabulka 20 - Spokojenost s ubytováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova.....	139
Tabulka 21 - Spokojenost se stravováním v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova.....	140

Tabulka 22 - Spokojenost s péčí o seniory v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova	141
Tabulka 23 - Spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova	142
Tabulka 24 - Spokojenost s ubytováním v Domově pro seniory v Radkově Lhotě	143
Tabulka 25 - Spokojenost se stravováním v Domově pro seniory v Radkově Lhotě.....	144
Tabulka 26 - Spokojenost s péčí o seniory v Domově pro seniory v Radkově Lhotě.....	145
Tabulka 27 - Spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově pro seniory v Radkově Lhotě	146
Tabulka 28 - Spokojenost s ubytováním v Domově pro seniory v Tovačově.....	147
Tabulka 29 - Spokojenost se stravováním v Domově pro seniory v Tovačově	148
Tabulka 30 - Spokojenost s péčí o seniory v Domově pro seniory v Tovačově.....	149
Tabulka 31 - Spokojenost seniorů se sociálně terapeutickou a aktivizační činností v Domově pro seniory v Tovačově.....	150
Tabulka 32 - Kontingenční tabulka pro verifikaci Hypotézy 1	151
Tabulka 33 - Kontingenční tabulka pro ověření Hypotézy 2.....	153
Tabulka 34 - Znaménkové schéma	154
Tabulka 35 - Kontingenční tabulka pro verifikaci Hypotézy 3	155
Tabulka 36 - Kontingenční tabulka pro verifikaci Hypotézy 4	156
Tabulka 37 - Znaménkové schémankové schéma	157

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1 – dotazník

PŘÍLOHA P1:DOTAZNÍK

DOTAZNÍK SPOKOJENOSTI

Všeobecné informace o klientovi

1) *Jaké je Vaše pohlaví?*

a/ Žena

b/ Muž

2) *Kolik je Vám let?*

a) 60-74 let

b) 75-89 let

c) 90 let a více

3) *Jak dlouho žijete v domově pro seniory?*

a) méně než 1 rok

b) 1 - 4 roky

c/ 5 a více let

4) *S kolika osobami, v současné době v domově, sdílíte svůj pokoj?*

a/ sám/a

b/ s 1 osobou

c/ se 2 osobami

d/ jiné, doplňte

Vyberte prosím odpověď, která odpovídá nejvíce skutečnosti.

5) *Jste spokojen (a) s vybavením svého pokoje (nábytek, sociální zařízení atd.)?*

a/ velmi spokojen (a)

b/ spokojen (a)

d/ nespokojen (a)

e/ velmi nespokojen (a)

6) Jak jste spokojen (a) s kvalitou bydlení, vzhledem k Vaším potřebám (bezbariérovost, kompenzační pomůcky atd.)?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- d/ nespokojen (a)
- e/ velmi nespokojen (a)

7) Jak jste spokojen (a) s úklidem pokoje?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- d/ nespokojen (a)
- e/ velmi nespokojen (a)

8) Jak jste spokojen (a) s prostorem pro společné stravování?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

9) Jak jste spokojen (a) se společenskými místnostmi?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

10) Jak jste spokojen (a) s venkovním prostředím v areálu domova?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

11) *Jste spokojen (a) s chutí podávaných jídel v domově?*

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)

12) *Jste spokojen (a) s možností výběru podávaných jídel v domově?*

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nemám možnost výběru

13) *Jste spokojen (a) s pestrostí podávaných jídel v domově?*

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)

14) *Jste spokojen (a) s množstvím podávaných jídel v domově?*

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)

15) *Jste spokojen (a) s dobou podávání jídel v domově?*

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)

16) Jak jste spokojen (a) s časem, který je Vám poskytnut na konzumaci jídla v domově?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)

17) Jak jste spokojen (a) s pitným režimem, který je Vám v domově poskytován?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)

18) Jste v domově spokojen (a) s přístupem personálu při péči o Vaši osobu (vlídnost, respekt, ohleduplnost)?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)

19) Jak jste spokojen (a) v domově s ošetrovatelskou péčí, která je Vám poskytována? /poskytovaná pomoc při hygieně, oblékání, podávání jídla, a další/

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

20) Jak jste spokojen (a) v domově se zdravotní péčí, která je Vám poskytována? /podávání léků, převazy, aplikace injekcí a další/

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- d/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)

e/ nevyžívám

21) Jak jste spokojen (a) s rehabilitační péčí?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

22) Jak jste spokojen (a) v domově s pomocí při zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutím podmínek pro osobní hygienu?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

23) Jak jste spokojen (a) s poskytovanou sociální péčí v domově, kterou zde máte k dispozici – pomoc při uplatňování práv, osobních zájmů a obstarávání osobních záležitostí? (např.: pomoc při vyřizování záležitostí-administrativa, pomoc při jednání na úřadech, zastupování, spolupráce s rodinou apod.)

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

24) Jak jste spokojen (a) s informovaností o sociálně terapeutických a aktivizačních činnostech domova?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nezajímám se

25) Jste spokojen (a) v domově s nabídkou aktivit pro vyplnění volného času?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

26) Jak jste spokojen (a) v domově s nabídkou pohybových aktivit?

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

27) Jak jste spokojen (a) s nabídkou společenských a sportovních akcí pořádaných přímo v domově? (např. akce v rámci významných dnů, přednášky, atd.)

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám

28) Jak jste spokojen (a) s pořádanými akcemi mimo domov? (např. výlety, návštěvy jiných zařízení a další?)

- a/ velmi spokojen (a)
- b/ spokojen (a)
- c/ nespokojen (a)
- d/ velmi nespokojen (a)
- e/ nevyžívám