

Péče o seniory a funkce sociálních služeb

Marika Kališová

Bakalářská práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Marika Kališová**
Osobní číslo: **H138049**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Péče o seniory a funkce sociálních služeb**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 20/2016, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na možnosti péče o seniory (terénní a pobytovou);
- na význam a funkci sociálních služeb pro seniory žijící v domácím prostředí a v domově s pečovatelskou službou.

Součástí práce bude výzkum zaměřený na hodnocení funkce a kvality sociálních služeb pro seniory, kteří využívají sociální služby v domácím prostředí, a pro seniory, kteří jsou v domově s pečovatelskou službou. Sběr dat bude formou dotazníku a rozhovoru.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

DVOŘÁČKOVÁ, D. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012.

HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010.

KALVACH, Z. et al. Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada, 2004.

STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí, Praha: Portál, 1999.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Zuzana Němcová, Ph.D.

Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce:

26. října 2016

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. listopadu 2016

Ve Zlíně dne 26. října 2016


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




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

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

V Brně 27. 9. 2016

Kulíšova
.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Bakalářská práce se především věnuje faktorům, které ovlivňují spokojenost klientů v domově pro seniory. Teoretická část se zabývá periodizací stáří, procesem stárnutí, je zde popsán pohled na stáří v historii. Praktická část je zaměřena na dotazníkové šetření. Cílem bakalářské práce je analýza faktorů, které ovlivňují spokojenost seniorů v domově pro seniory a návrhy na možné zlepšení v analyzované oblasti. Dílčím cílem bakalářské práce na základě kvantitativního výzkumu provést šetření z pěti domovů pro seniory a zjistit informovanost v oblasti sociálních služeb.

Klíčová slova: senioři, stárnutí, stáří, péče o seniory, sociální služby, standardy kvality,

ABSTRACT

Bachelor thesis mainly deals with the factors that affect customer satisfaction in a home for the elderly. The theoretical part periodization age, the aging process is described here-in sight of old age in history. The practical part is focused on questionnaire. The aim of the thesis is to analyze the factors that influence satisfaction of seniors in the home for up-Nior and suggestions for possible improvements in the analyzed region. A partial aim of the thesis on the basis of quantitative research survey done in five homes for the elderly and find infor-ness in social services.

Keywords: seniors, aging, age, elderly care, socialservices, qualitystandards,

Děkuji paní Ing. Zuzaně Němcové, Ph.D. za metodickou pomoc a cenné rady, které mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Chtěla bych poděkovat i mé rodině, která mě podporovala celou dobu mého studia.

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

OBSAH

OBSAH	7
ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	10
1.1 VÝVOJOVÁ PERIODIZACE STÁRNUTÍ.....	10
1.2 PROJEVY STÁŘÍ – ZMĚNY V ŽIVOTĚ SENIORA	11
1.3 REAKCE NA STÁŘÍ.....	13
2 PÉČE O SENIORY	14
2.1 PÉČE O STARÉHO ČLOVĚKA V HISTORII	14
2.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	15
2.2.1 <i>Základní formy sociálních služeb</i>	16
2.2.2 <i>Základní druhy sociálních služeb</i>	16
2.2.3 <i>Zařízení sociálních služeb</i>	17
3 SOCIÁLNÍ POLITIKA	19
3.1 FUNKCE SOCIÁLNÍ POLITIKY	19
3.2 AKTÉŘI SOCIÁLNÍ POLITIKY	20
3.3 TYPY SOCIÁLNÍ POLITIKY	21
3.4 PRINCIPY SOCIÁLNÍ POLITIKY.....	22
4 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	23
4.1 PROCESNÍ STANDARDY	24
4.2 PERSONÁLNÍ STANDARDY	26
4.3 PROVOZNÍ STANDARDY	27
PRAKTICKÁ ČÁST	29
5 METODOLOGIE	30
5.1 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A HYPOTÉZ	30
5.2 REALIZACE VÝZKUMU.....	30
5.3 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT	31
5.4 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	32
5.5 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	52
5.6 NÁVRH A SHRNUÍ	55
ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	58
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	61
SEZNAM GRAF	62
SEZNAM TABULEK	63
SEZNAM PŘÍLOH	64
PŘÍLOHA 1:	65

ÚVOD

„Každý chce být dlouho živ, ale nikdo nechce být starý!

Jonathan Swift

Sociální vzestup, lepší životní situace a rozvoj v medicíně přispívají k tomu, že lidé neumírají předčasně, ale dožívají se vyššího věku. Všichni však nemají tu možnost prožít své stáří ve svém domě či bytě, a proto využívají domovy pro seniory, domovy s pečovatelskou službou aj. V České republice v roce 2050 podle současné prognózy budou přibližně třetinu obyvatelstva tvořit senioři. Je tedy potřeba podpořit problematiku, která je spjatá se stárnutím populace a hlavně zlepšit pozici seniorů ve společnosti. Podstatné a kvalitní informace zaručí seniorům podporu ke zdravému stáří. Pomocí sociálního marketingu se lidé dozvídají o preventivních programech a o zdravém životním stylu. Celkově jde o to, aby se zlepšila kvalita jejich života. Pokud se alespoň částečně senioři budou zajímat o informace, které se zabývají různými plány a programy pro penzisty, mohou prožít delší, hodnotnější a aktivnější život.

Cílem bakalářské práce je analyzovat faktory, které ovlivňují spokojenost klientů v domově pro seniory a stanovit návrhy na možné zlepšení. Dílčím cílem bakalářské práce na základě kvantitativního výzkumu provést šetření, zda jsou senioři dostatečně informováni v oblasti sociálních služeb.

Bakalářská práce je obsahově rozdělena na teoretickou část, která je rozčleněna na čtyři části, které na sebe postupně navazují a pak na část praktickou. V teoretické části, na základě pročtené literatury, jsou definovány základní pojmy, které se vztahují k seniorům.

V praktické části byl stanoven výzkumný cíl, výzkumné otázky a hypotézy. Je zde popsáno, podle kterých kritérií byli vybráni respondenti a postup provedení výzkumného šetření. Domovy byly vybrány státní a soukromé. Jako výzkumná technika bude použita kvantitativní metoda. Na závěr v praktické části dojde k analýze zjištěných dat z vyhodnoceného dotazníku. V empirické části budou stanoveny hypotézy, které se buď potvrdí či vyvrátí. Získané informace mohou posloužit vedoucím z domova pro seniory, ošetřovatelům a zdravotníkům, kteří jsou denně v kontaktu se seniory. Mohli by pravidelně informovat o novinkách v sociálních službách a o možnostech preventivních programů. Práce je doplněna seznamem s literaturou, která byla použita při zpracování tohoto tématu a přílohami.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Stárnutí je nevyhnutelná součást každého života. Už když se malé dítě či zvíře narodí, nejen že se vyvíjí, ale současně stárne. Každý člověk je ovlivněn genetickými předpoklady, životními zážitky, ale také prostředím, kde žije.¹

*Jednotlivé funkce se zhoršují jen nepatrně, ale mají-li pracovat v komplexnější součinnosti, je celkové zhoršení větší než pouhý součet úbytku jednotlivých funkcí.*²

Stárnutí je souvislý celoživotní vývoj organismu. Každá bytost má svoje individuální genetické údaje, a proto dochází k nerovnoměrnému stárnutí organismu.³

Neodmyslitelnou součástí života je stáří. Kdo nezemře jako mlád, ten se této fázi nevyhne. Podle Pichauda – „*stáří je období, když se výrazně mění dosavadní způsob života. Produktivní člověk přechází pozvolna do období stárnutí a stáří. Tento stav si nejčastěji poprvé uvědomí, když přijde období tzv. „syndrom prázdného hnízda“ – osamostatnění dospělých dětí a narození vnoučat. Dalším velkým mezníkem je odchod do penze.*“⁴

Problematikou starých lidí a stárnutí se zabývá obor **gerontologie**.

1.1 Vývojová periodizace stárnutí

Vývojová psychologie zkoumá člověka od narození až po smrt. Vývojový proces je jednotný, kdy se průběžně mění duševní i psychická stránka člověka. Lidský život má určité vývojové fáze, které na sebe navazují a nejdou přeskočit. Už od nepaměti se lidé snažili rozdělit lidský život do určitých časových etap.

J. A. Komenský rozdělil stáří:

- starý muž (stařec)
- kmet (stareczešlý)

¹ VENGLAŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. Vydání, Praha: Grada, 2007 s. 15.

² STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 23.

³ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004, s. 23.

⁴ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012, s. 10.

Podle expertů ze Světové zdravotní organizace se vyšší věk dělí na jednotlivé období:

- střední věk (interevium) – 45-59 roků,
- časné stáří (senescence) – 60-74 roků,
- vlastní stáří (senium) – 75-89 roků,
- dlouhověkost (patriarchium) – 90 a více roků.

V poslední době se však používá následující členění:

- mladí senioři – 65-74 roků,
- staří senioři – 75-84 roků,
- velmi staří senioři 85 a více roků.⁵

Stuart- Hamilton rozlišuje věk dle těchto aspektů:

- **Chronologický věk** – podle data narození, odpovídá skutečně prožitému času bez ohledu na stav organismu,
- **Biologický věk** - je důsledkem geneticky řízeného programu, posuzuje se podle tělesných známek stárnutí,
- **Psychologický věk** – zdůrazňují se duševní stránky stárnutí,
- **Sociální věk** - zahrnuje přítomnost, vztahuje se ke společenskému očekávání, chování přiměřeného určitému biologickému věku.⁶

1.2 Projevy stáří – změny v životě seniora

Ve stáří dochází ke zhoršení všech funkcí smyslových orgánů (zrakové, sluchové, kožní, čichové, chuťové), paměti, myšlení, pozornosti, zpomalení psychomotorického tempa. Zvyknout si na jakékoliv změny probíhá ve stáří často velmi pomaleji. Každá nemoc či zátěž (např. smrt partnera, přestěhování) je pro seniora velmi stresující a může vést ke zhoršení zdravotního stavu.

Změny způsobené stářím se dějí v rovině tělesné, psychické a sociální.

⁵ MÜHLPACHR, P., BARGEL, M. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, s. 15.

⁶ JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006, s. 12.

- Tělesné změny – změny vzhledu, úbytek svalové hmoty, změny termoregulace, změny trávicího systému, změny činnosti smyslů, změny sexuální aktivity.
- Psychické změny – emoční labilita, smyslové vnímání, sugestibilita, váhavost a nedůvěřivost, zhoršení paměti, úbytek adaptability, snížená schopnost soustředění.
- Sociální změny – odchod do důchodu, snížená soběstačnost, stěhování, ztráta blízkých lidí.

Další změny ve stáří jsou fyziologické změny a změny kognitivních funkcí. Z fyziologického hlediska se jedná o změny uvnitř organismu, kde dochází u každé osoby, postupnému oslabení funkčnosti částí těla a orgánů, je to však velmi individuální, u někoho je to dříve, u jiných později.

Mezi fyziologické změny patří:

- změny spánkového rytmu, následek toho je pospávání během dne, noční neklid,
- úbytek energie, osoba má zvýšenou potřebu pomoci, zdánlivě neodpovídá zdravotnímu stavu,
- snížená chuť k jídlu a snížený pocit žízně, zde dochází k problému, souvisejícímu nedostatkem některých složek potravin a vitamínů a k dehydrataci,
- poruchy soustředění a paměti, následkem toho je hledání věcí, nepozornost, vyžadování opakování informací, či nařčení z krádeže svých věcí.⁷

Klevetová a Dlabalová uvedly, že prostřednictvím kognitivní funkce člověk vnímá a poznává svět kolem sebe, učí se orientovat se v něm, pomáhá chápat sám sebe.

Mezi kognitivní funkce patří – vnímání prostřednictvím smyslů, paměti, pozornosti, představy, fantazie myšlení, úsudku, řeči. Paměť se dá vědomě ovlivňovat celý život, avšak každá životní zátěž či stres působí na poruchu paměti.⁸

⁷ VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. Vydání, Praha: : Garda, 2007, s. 7-16.

⁸ KLEVETOVÁ, D. DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. Vydání, Praha: Grada, 2008, s. 46-47.

1.3 Reakce na stáří

Každá osoba stáří prožívá jinak, záleží na životních zkušenostech v minulosti a co od této kapitoly života očekává. Velkou roli zde hraje, jakou má člověk osobnost a povahové rysy. Mnoho lidí se těší na novou etapu života, avšak jsou i osoby, které mají strach a bojí se budoucnosti.

V roce 1966 popsal Bromley nejčastější typy reakcí na prožívání stárnutí a stáří. Jedná se o pět strategických modelů. V průběhu života se tyto modely prolínají a různě přizpůsobují, podle životní situace člověka.

- Konstruktivní přístup – člověk je smířený se stárnutím, bere to jako další etapu života. Chování je přizpůsobivé, tolerantní a otevřené. Poměrně snadno se navazuje kontakt s druhými lidmi. Osoba je optimistická a spokojená.
- Strategie závislosti - tento člověk je nesoběstačný, pasivní a spoléhá na druhé a věří, že se o něho postarají po stránce hmotné i citové. Nikdy nebyl ctižádostivý, proto odchod do penze nenese těžce. Nevyhledává kontakt s ostatními lidmi, preferuje klidné, rodinné zázemí.
- Obranná strategie – tento typ lidí, byl v životě úspěšný a vysoce soběstačný. Odmítají přijmout stáří, nechtějí být v penzi a bojí se závislosti. Do penze odcházejí až tehdy, když je donutí situace.
- Nepřátelský postoj – tento člověk bývá obvykle podezřavý, mrzutý, nepřátelský a agresivní. Vinu za své neúspěchy svádí na jiné. Stáří přijímají velmi negativně.
- Strategie sebe nenávisťi – tato osoba považuje za původ všeho zlého sami sebe. Nemají se rádi. Nevyhledávají společnost a cítí se velmi osaměle a zbytečně.⁹

⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s.83-84.

2 PÉČE O SENIORY

2.1 Péče o starého člověka v historii

V minulosti se o staré a bezbranné osoby starala rodina. Zkušenosti s léčením se předávaly z generace na generaci. Nejvíce se o tento problém zajímala a zabývala církev. V raném středověku vznikaly první **církevní instituce**, jejichž hlavním úkolem bylo pomoci starým chudým lidem. Dále pak vznikaly chudobince, starobince, klášterní a městské domy, které se v průběhu dějin proměnily na domovy důchodců.

V Evropě na území pozdější Jugoslávie a v Nizozemí vznikají tzv. **domovy pro staré lidi**. V Anglii v roce 1504 vzniká první zákon, který se zabýval starou populací. Soustavná péče o seniory se nejvíce rozvíjí ve 20. století, hlavně po 2. světové válce vznikaly specializované ústavy sociální péče.

Na našem území ve 12. století vznikaly **špitály** provozované církevními řády. V Praze v 15. a 16. století vznikaly **obecní ústavy** a dále v 17. století v Čechách se začaly stavět klasické **nemocnice**.¹⁰

Velký zlom nastal za vlády Josefa II. (1741-1790), který zrušil některé hygienicky nevhodné špitály a místo nich založil **zdravotně-sociální instituce**. V roce 1781 vydal „Pravidla direktivná“, v nichž stanovil jednotné zásady pro vybudování nových institucí (nemocnice, chudobince aj.) v slovansko-německých zemích.¹¹

V roce 1863 podle domovského zákona měla obec povinnost se postarat o chudé, staré, nemocné a handicapované lidi. Znamenalo to, že péče byla někým zaručená.

Ve dvacátých letech minulého století začali vznikat nová zařízení pro staré lidi. Kromě státní a institucionální péče vznikaly nové dobročinné organizace a církve (Charita, Diakonie, České srdce, Československý červený kříž).¹² Péče byla garantovaná státem, městem i obcí.

V třicátých letech minulého století pod vedením profesora Rudolfa Eiselta byla založena při pražské lékařské fakultě **Klinika nemoci stáří** – což byla první specializovaná instituce pro seniory na světě.¹³

¹⁰ JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006, s. 39.

¹¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální pedagogiky*, Praha: Portál, 2001, s. 115.

¹² STAŇKOVÁ, M. *Z historie charitativní a řádové ošetrovatelské péče*. Sestra 2003, s. 15.

¹³ *Základy oboru geriatry a psychické a sociální dopady vybraných* [online]. [cit. 2016-11-28]. Dostupné z: www.ado.cz/kaplan/imag/13_11/dr_bretsnajdrova.ppt

Po roce 1945 byla ústavní péče zaměřena hlavně na materiální a sociální zabezpečení. Po roce 1954 byly „domy odpočinku“ pro seniory přejmenovány na domovy důchodců. Dále také dochází k rozvoji pečovatelských služeb. Vznikají první domy s pečovatelskou službou, které byly určeny pro osoby ze vzdálených a těžce dostupných míst. V sedmdesátých letech vznikají léčebny dlouhodobě nemocných. Po roce 1989 se zakládají nové instituce jako je domácí ošetrovatelská služba (1990) či první hospicové zařízení (1995).¹⁴

2.2 Sociální služby

Posláním sociálních služeb je pomoci lidem, kteří se ocitli v sociální události. Jedná se o pomoc a podporu osobám, za účelem je v maximální možné míře začlenit do společnosti. Hlavním cílem sociálních služeb je snížení sociálních a zdravotních rizik uživatelů sociálních služeb, ale také zlepšení či zachování soběstačnosti těchto osob. Sociální služby využívají lidé všech věkových kategorií.

Podle následujících principů, které byly deklarovány na Vídeňském sympoziu o stárnutí a stáří v roce 1982, by měly vycházet všechny institucionální i neinstitutonální formy péče o seniora:

- **demedicinalizace** – akcent na kvalitu života seniora, přirozenost prostředí, na jeho autonomii,
- **deinstitutionalizace** – prioritou je zde ošetřování a zabezpečení v domácím prostředí, rozvoj terénních zdravotních a sociálních služeb, podpora integrace seniora do společnosti,
- **desektorizace** – akcentace multidimenzionální a multidisciplinární povahy potřeb a služeb, týmová práce, propojení zdravotních a sociálních služeb, propojení rodinné a profesionální péče,
- **deprofesionalizace** - podpora rodiny sousedské pomoci, seniorské svépomoci, dobrovolnictví.¹⁵

¹⁴JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006, s. 40-41.

¹⁵KALVACH, Z. et al. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 864.

2.2.1 Základní formy sociálních služeb

Podle zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. v § 33 rozlišujeme sociální služby:

- **Pobytové služby** jsou poskytovány osobám s ubytováním v zařízení sociálních služeb (příkladem mohou být týdenní stacionáře, domovy pro seniory).
- **Ambulantní služby** jsou poskytovány osobám, za kterými dochází nebo je doprovázená (příkladem jsou denní centra, poradny).
- **Terénní služby** jsou poskytovány osobám v jejich přirozeném sociálním prostředí (příkladem je pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služba pro seniory).

Do sociálních služeb nepatří:

- např. soukromé úklidové služby nebo ubytovny
- pokud se o nemocnou osobu stará rodinný příslušník či jiná blízká osoba

Uživatelem sociální služby může být kdokoliv. S poskytovatelem sociální služby vstoupí do smluvního vztahu a dále se to řídí zákonem o sociálních službách, dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1.1.2007.

2.2.2 Základní druhy sociálních služeb

Sociální služby se dělí do třech základních druhů služeb:

- Sociální poradenství,
- Služby sociální péče,
- Služby sociální prevence.

Sociální poradenství se dělí na základní a odborné sociální poradenství. Podává potřebné informace při řešení sociálních potřeb. Základní sociální poradenství jsou povinni poskytnout všichni poskytovatelé sociálních služeb a to komukoliv, kdo potřebuje pomoci. Odborné sociální poradenství poskytují specializované poradny (např. seniorům, osobám se zdravotním postižením).

Služby sociální péče pomáhají osobám, zajistit fyzickou a psychickou soběstačnost. Při těchto službách se může použít příspěvek na péči.

Služby sociální prevence se snaží, aby nedocházelo k sociálnímu vyloučení osob. Zabývá se o tzv. sociálně negativní jevy (např. bezdomovectví, kriminalita).¹⁶

¹⁶Zákony pro lidi [online]. [cit. 2016-11-28]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3

2.2.3 Zařízení sociálních služeb

Zařízení, ve kterém se poskytuje sociálních péče a využijí ji senioři, ale i ostatní, se nazývá:

- **Denní a týdenní stacionář**

Denní stacionář se poskytuje od pondělí do pátku pro lidi se sníženou soběstačností, kdy osoby přijdou ráno a odpoledne odchází domů. Stacionář týdenní poskytuje pobytovou službu. Stacionář nabízí bohatý celodenní program s různými aktivitami (např. skupinové cvičení, poslech hudby, vycházky, vaření, společenské oslavy). Také nabízí odbornou péči, podporuje zachování vlastní hodnoty a důstojnosti. Některé stacionáře zajišťují klientům dopravu. Cílem je odstranění osamělosti, smysluplné naplnění času, udržení psychického a fyzického stavu seniorů. Denní stacionáře jsou službou, kterou senior navštěvuje pravidelně, tím se odlišuje od center denních služeb.

- **Centrum denních služeb**

Centra denních služeb poskytují od pondělí do pátku služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Senior zde stráví celý den různými aktivitami (např. cvičením paměti, keramika, odpočinek, vycházka). Cílem poskytované služby je posílení schopnosti a dovednosti, vytvoření příjemného „rodinného prostředí“. Centrum denních služeb má volnější dobu příchodu a odchodu, klient nemusí chodit pravidelně.

- **Osobní asistence**

Povoláním Osobní asistence znamená - odborně poskytovat pomoc a péči osobám se zdravotním postižením nebo seniorům se sníženou soběstačností, aby mohli co nejdéle žít ve svém prostředí. Osobám pomáhají při osobní hygieně, ohledně zajišťování stravy, při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu. Tato služba také pomáhá při uplatňování práv a zájmů. Osobní asistent se stává nejen pomocníkem, společníkem i osobou, které se člověk rád svěří.

- **Odlehčující služba pro seniory**

Odlehčovací služba je poskytována ve formě pobytové nebo terénní. Tato služba je poskytována jako podpora a možnost odpočinku osobě, která se denně stará v domácnosti o seniora. Přispívá k plnohodnotnému životu pečujících i seniora. Klientům pomáhají při osobní hygieně, ohledně zajišťování stravy, při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu. Tato služba také pomáhá při uplatňování práv a zájmů.

- **Domovy pro seniory**

Domovy pro seniory představují koncept kvalitního bydlení spolu se sociální a zdravotní péčí. Snaží se zde podporovat a rozvíjet schopnosti klienta a poskytují zde asistenci při činnostech, které už osoba nezvládne. Senioři jsou zapojováni do nejrůznějších aktivit, jako jsou sportovní a společenské akce. Služba poskytuje ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím aj.

- **Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba je poskytovaná ve formě terénní nebo ambulantní služby. Tato služba je poskytovaná osobám, které mají chronické onemocnění, zdravotní potíže, sníženou soběstačnost. Osobám pomáhají s běžnými úkony péče o vlastní osobu, při osobní hygieně, ohledně zajišťování stravy, při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím aj.

- **Tísňová péče**

Tísňová péče je terénní služba. Pomocí nepřetržité distanční hlasové a elektronické komunikace s osobou, která je v ohrožení života či zdraví. Služba poskytne nebo zprostředkuje pomoc při krizových situacích, poskytne pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

- **Průvodcovské a předčitatelské služby**

Jedná se o služby, které se poskytují seniorům a zdravotně postiženým osobám, kteří mají problém s orientací a komunikací. Služby napomáhají zprostředkovat kontakt se společností, poskytují pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.¹⁷

Všechny tyto služby jsou zpoplatněny. Osoba hradí náklady ve výši sjednané ve smlouvě uzavřené s poskytovatelem.

¹⁷Zákony pro lidi [online]. [cit. 2016-11-28]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3

3 SOCIÁLNÍ POLITIKA

Sociální politika patří mezi nejdůležitější odvětví politiky státu, přes kterou jsou uskutečňována základní práva občanů. Cílem sociální politiky je zdokonalování životních podmínek lidí a rozvoj osobnosti člověka, vytvoření lidsky důstojných podmínek života, zajištění rovných příležitostí všem a to ve vzdělání, ve zdravotní péči, rovný přístup k pracovním příležitostem. Sociální cíle jsou zakotveny v sociální doktríně, ve vizích a v plánech.

Je velmi obtížné sociální politiku charakterizovat, neboť termín „sociální“ i „politika“ má mnoho výrazů. *„V teorii i v praxi se projevuje určitá libovůle v jejím chápání.“*¹⁸

V každém území jsou specifické znaky. Sociální politiku musíme vnímat jako celek, neboť má různé vnitřní vazby, které se různě prolínají.

*„Soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů ve svém zájmu udržet nebo dosáhnout změny ve fungování nebo podpořit rozvoj svého či jiného sociálního systému nebo soustavy nástrojů k realizaci své či jiné sociální politiky“. Podle Tomeše „výsledkem tohoto soustavného a cíleného úsilí je činnost (fungování), rozvoj (zdokonalování) či změna (transformace) systému vlastního nebo jiného nebo soustavy nástrojů, která spočívá v rozhodování (nebo nerozhodování) a činnosti (či nečinnosti) sociálních subjektů“.*¹⁹

3.1 Funkce sociální politiky

Mezi hlavní funkce sociální politiky patří:

- **ochranná** – jedná se o historicky nejstarší funkci, která tvoří tradiční a stabilní prvek sociální politiky. Tato funkce řeší již vzniklé sociální události, kdy jedinec či sociální skupina je znevýhodněná ve vztahu k ostatním. Zabývá se o zmírnění a odstranění těchto sociálních událostí (nezaměstnanost, škodlivé pracovní prostředí, stáří, nemoc a jiné). Tato funkce je plněna prostřednictvím sociálního zabezpečení.
- **rozdělovací a přerozdělovací** – jedna z nejkomplicovanějších a nejdůležitějších funkcí. Zabývá se přerozdělováním finančních prostředků a dalším úkolem je rozdělování životních šancí a situací. Osoby mají možnost chodit na rekvalifikační kurzy a získat tím šanci nové práce.

¹⁸ KOTOUS, J. MUNKOVÁ, G. ŠTEFKO, M. *Obecné otázky sociální politiky*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013. s. 9.

¹⁹ KOTOUS, J. MUNKOVÁ, G. ŠTEFKO, M. *Obecné otázky sociální politiky*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013. s. 9 - 10.

- **homogenizační** – tato funkce je považována za relativně novou funkci sociální politiky. Je spojena s předchozí funkcí nebo má zmírňovat sociální rozdíly v životních podmínkách jedinců a sociálních skupin a odstraňovat neodůvodněné rozdíly mezi lidmi. V podstatě jde o dosažení vyššího stupně stejnorodosti v uspokojování základních životních potřeb a vyššího stupně stejnorodosti zájmů a hodnot sociálních subjektů.
- **stimulační** – hlavním cílem této funkce je podporovat, podněcovat, vyvolávat žádoucí sociální jednání jednotlivců a sociálních skupin jak v oblasti ekonomické, tak i mimo ni. Funkce má vliv na pracovní výkonost a produktivitu. Také se zabývá zdravotní péčí, růstem všeobecné vzdělanosti a kulturnosti, vhodnými pracovními podmínkami a způsobem trávení volného času.
- **preventivní** – je spojena se snahou zabránit zcela nebo alespoň v co největší míře nežádoucím sociálním situacím (nezaměstnanost, chudoba) a omezovat či vylučovat faktory, které brání integraci člověka do společnosti.²⁰

3.2 Aktéři sociální politiky

Mezi aktéry sociální politiky (dále jen SP) patří objekty a subjekty.

Objekty jsou ti, komu je SP tvořena a rozvíjena. Mezi objekty SP patří jedinci, rodina, neformální skupina. Objekty jsou podle charakteru a potřeby jednotlivého opatření rozděleny např. podle věku, vzdělání, pohlaví apod. Cílem této politiky je, že se zabývá lidskou důstojností a svobodným rozhodováním jednotlivce.

*„Subjekty jsou ti, kdo mají zájem, vůli, schopnosti, předpoklady, možnosti a prostředky k určité sociální činnosti či chování a kdo takové činnosti a chování může iniciovat a naplňovat.“*²¹ Jsou to realizátoři, kteří vedou a vymezují sociální politiku. Nejvýznamnějším subjektem v České republice je stát. Dále jsou to regiony, kraje, obce, zaměstnavatelé, občanské organizace a církve. Mezi důležité aktéry patří mezinárodní organizace – Evropská unie, UNICEF a ILO. Sociální politika státu je realizována zákonodárnou a výkonnou mocí. Vláda a správní orgány státu zodpovídají za to, aby sociální politika fungovala dobře a

²⁰Sociální politika [online] [cit. 2016-10-11]

<http://granty.vrsers.cz/dokument/Socialni%20politika.pdf>

²¹KREBS, V. a kolektiv, *Sociální politika*, 4.vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 48.

ve správný čas. Mezi tyto orgány patří ministerstvo práce a sociálních věcí, úřady práce, ústřední a územní orgány sociálního zabezpečení a další.²²

„Základním problémem není ani tak otázka které subjekty se mají v sociální politice angažovat, neboť na ni do značné míry dává odpověď tradice. Je známo, že sociální politiky jsou hluboce zakořeněny ve svém ideologickém prostředí a že jsou výrazně ovlivňovány minulým vývojem. Složitějším problémem je, jak se mají subjekty účastnit tvorby a realizace sociální politiky a s jakými důsledky nejen pro sociální sféru, ale i pro ostatní sféry života společnosti. K řešení otázek může přispět i charakteristika možných typů sociální politiky.“²³

3.3 Typy sociální politiky

Státy vyspělých demokratických zemí jsou státy sociálními. Mezi jednotlivými státy jsou však rozdíly. Záleží jakou roli má v politice stát a ostatní subjekty. Podle rozsahu aktivit subjektů se dělí stát v dnešní době na tyto tři typy. Jedná se o redistributivní, výkonový (konzervativní) a výkonný model sociální politiky.

- **Redistributivní typ** sociálního státu (Sociálně demokratický), zde má stát dominantní roli. *„Jeho nosnou myšlenkou je, že sociální potřeby lidí vnímá jako sociální práva.“²⁴* Hlavní metoda státu je redistribuce neboli přerozdělování, kterou stát získává finanční prostředky pomocí daní a z nich pak financuje jiné věci (důchody). Hlavním cílem je zde dosažení rovnosti a odstranění chudoby.
- **Výkonový (konzervativní) typ** sociálního státu - stát zaručuje jen základní pomoc. *„Hlavní myšlenkou tohoto typu je, že sociální potřeby mají být primárně uspokojovány na základě výkonu a produktivity.“²⁵* Základem systému je sociální pojištění.
- **Reziduální (liberální) typ sociálního státu** – zde má stát v sociální politice minimální roli, a proto stát zaručuje jen velmi malou pomoc. *„Zdůrazňuje individuální odpovědnost každého za uspokojování sociálních potřeb.“²⁶* Redistribuce je z těchto tří typů nejnižší.

²²KREBS, V. a kolektiv, *Sociální politika*, 4.vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 48-49.

²³KREBS, V. a kol. *Sociální politika*, 4.vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s.50.

²⁴KREBS, V. a kol. *Sociální politika*, 4.vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 51.

²⁵KREBS, V. a kol. *Sociální politika*, 4.vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 52.

²⁶KREBS, V. a kol. *Sociální politika*, 4.vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 52.

3.4 Principy sociální politiky

Mezi nejvýznamnější principy v sociální politice patří – sociální spravedlnost, sociální solidarita, subsidiarita a participace.

Princip spravedlnosti

Je obtížné tento pojem definovat, neboť každá osoba má odlišné představy o spravedlnosti. Na spravedlnost je pohlíženo subjektivně. *„Sociální spravedlnost je pojem relativní a k jeho řešení je třeba přistupovat zpravidla vždy z řady různých hledisek, a přihlížet tak k podstatě a charakteru velice rozmanitých konkrétních sociálních situací.“*²⁷

Princip solidarity

Cílem tohoto principu je vzájemná podpora, sounáležitost, ale také odpovědnost. „Souvisí především s utvářením a rozdělením životních podmínek a prostředků jedinců a sociálních skupin (zejména rodin) v zájmu naplňování ideje sociální spravedlnosti.“²⁸

Princip subsidiarity

Tento termín se váže na osobní odpovědnost a solidaritu. Základní myšlenkou je, že každý člověk by si měl pomoci sám, pokud toto nedokáže, měl by se obrátit na rodinu. Rodina se snaží pomoci sama, pokud to však nedokáže, snaží se jí pomoci jiná společnost. Pokud nepomůže ani společnost, je možné vyzvat stát. Ten má povinnost udělat takové podmínky jedinci, aby si mohl pomoci sám.

Princip participace

Osoba se může podílet na procesu rozhodování a řízení společenského života a může prosazovat svoje zájmy a cíle. „Naplňování principu participace je postupným, dlouhodobějším procesem, který lze ve zkratce nazvat jako přechod od člověka jako převážně objektu sociální politiky k člověku jako plnoprávnému, odpovědnému a respektovanému subjektu.“²⁹

²⁷KREBS, V. a kol. Sociální politika, 4.vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 29.

²⁸

²⁹

4 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Kvalita sociálních služeb je popsána ve standardech. Standardy se týkají všech sociálních služeb, proto jsou napsané obecně. Pro srozumitelnost má každý z nich svá kritéria, aby se dalo zhodnotit, zda služby fungují podle požadavku standardu. Kritéria jsou měřitelná, a proto se na to dá bez problému odpovědět.

Standardů kvality v sociálních službách je 15, které se dělí do 3 skupin:

- Procesní 1.-8.
- Personální 9.-10.
- Provozní 11.-15.

Procesní standardy

Standard 1	Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
Standard 2	Ochrana práv osob
Standard 3	Jednání se zájemcem o sociální službu
Standard 4	Smlouva o poskytování sociální služby
Standard 5	Individuální plánování průběhu sociální služby
Standard 6	Dokumentace o poskytování sociální služby
Standard 7	Stížnost na kvalitu poskytování sociální služby
Standard 8	Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Personální standardy

Standard 9	Personální organizační zajištění sociálních služeb
Standard 10	Profesní rozvoj zaměstnanců

Provozní standardy

Standard 11	Místní časová dostupnost poskytované sociální služby
Standard 12	Informovat o poskytované sociální službě
Standard 13	Prostředí a podmínky
Standard 14	Nouzové a havarijní situace
Standard 15	Zvyšování kvality sociálních služeb

4.1 Procesní standardy

Standard 1 - Cíle a způsoby sociálních služeb

Tento standard obsahuje 4 kritéria, z toho 3 patří mezi zásadní.

- a) Zde jsou uvedeny poskytovatelem základní informace o sociální službě – poslání, cíle, pro jakou skupinu lidí je určena sociální služba, a to v souladu se zákonem. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- b) Podmínky, které vytvoří poskytovatel, musí být takové, aby uživatel mohl uplatňovat při určitých situacích vlastní vůli. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- c) Podle pracovních postupů, které sepsal poskytovatel, se postupuje. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- d) Aby nedošlo k předsudkům a negativnímu hodnocení, má poskytovatel vnitřní normy.

Standard 2 – Ochrana práva a svobod

Tento standard obsahuje 3 kritéria, z toho 2 patří mezi zásadní.

- a) Pokud by došlo k porušení základních práv a svobod, poskytovatel postupuje podle norem, které má písemně zpracované. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- b) Pokud by došlo ke střetu zájmu poskytovatele a uživatele, postupuje se podle norem, které má poskytovatel písemně zpracované. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- c) Zpracované postupy, musí mít poskytovatel i při přijímání darů.

Standard 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu

Tento standard obsahuje 3 kritéria, z toho 2 patří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel musí mít vnitřní normy a postupy, kterými srozumitelně informuje zájemce o možnostech a podmínkách služby. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- b) Poskytovatel má vnitřní normy a postupy, při odmítnutí zájemce z důvodu daný zákonem. (Toto kritérium patří mezi zásadní).

Standard 4 – Smlouva o poskytování sociální služby

Tento standard obsahuje 3 kritéria, z toho 1 patří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel má svoje pravidla, podle kterých postupuje při uzavírání smluv s ohledem na druh služby a skupiny lidí, kterým je určena. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- b) Osoba, která má zájem o službu, musí porozumět obsahu a účelu smlouvy.
- c) Při sjednání smlouvy se také řeší osobní cíle a možnosti budoucího uživatele.

Standard 5 - Individuální plánování průběhu sociální služby

Tento standard obsahuje 5 kritérií, z toho 4 patří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel má svoje pravidla s ohledem na druh a poslání služby. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- b) Poskytovatel a uživatel plánují poskytování služeb s ohledem na osobní cíle a možnosti. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- c) Poskytovatel společně s uživatelem služby kontrolují, zda dohodnuté osobní cíle se plní. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- d) Určitý pracovník se zabývá individuálním plánováním pro uživatele služeb. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- e) Poskytovatel má systém, kterým předává informace svým zaměstnancům o průběhu poskytování sociálních služeb jednotlivcům.

Standard 6 - Dokumentace o poskytování sociální služby

Tento standard obsahuje 3 kritérií, z toho 1 patří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel musí mít evidenci dokumentů o osobách, kterým je poskytnuta sociální služba. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- b) Na žádost uživatele může poskytovatel vést anonymní evidenci.
- c) Dokumenty o osobě, která ukončila sociální služby, mají stanovenou dobu na uchování.

Standard 7 - Stížnost na kvalitu poskytování sociální služby

Tento standard obsahuje 4 kritéria, z toho 2 patří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel řeší stížnosti pomocí vnitřních pravidel, které jsou sepsané. (Toto kritérium patří mezi zásadní).

- b) Poskytovatel má povinnost informovat uživatele o možnostech podání stížností, jakou formou podat stížnost či na koho se obrátit. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- c) Stížnosti se evidují a musí se písemně vyřídit.
- d) V případě nespokojenosti může uživatel dát stížnost na nadřazený orgán.

Standard 8 - Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Tento standard obsahuje 3 kritéria, z toho 1 patří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné služby, ale snaží se vytvořit příležitost, aby osoba tyto služby mohla využít. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- b) Poskytovatel dokáže zařídit služby od jiných fyzických či právnických osob podle potřeb osoby, která je využije.
- c) Poskytovatel podporuje osoby v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím; v případě konfliktu osoby v těchto vztazích poskytovatel zachovává neutrální postoj.

4.2 Personální standardy

Standard 9 - Personální organizační zajištění sociálních služeb

Tento standard obsahuje 4 kritéria, z toho 1 patří mezi zásadní.

- a) Zařízení musí mít stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedené v §115 o sociálních službách. (Toto kritérium patří mezi zásadní).
- b) Povinnosti a oprávnění zaměstnance jsou napsána v organizační struktuře.
- c) Poskytovatel má povinnost zaškolit nové zaměstnance.
- d) Vnitřní pravidla jsou také stanovena pro fyzické osoby, které nejsou zaměstnané na pracovní smlouvu.

Standard 10 - Profesní rozvoj zaměstnanců

Tento standard obsahuje 5 kritérií, žádná nepatří mezi zásadní.

- a) Zaměstnanci mají pravidelné hodnocení ohledně vývoje a naplňování osobních profesních cílů a další odborné kvalifikace.
- b) Je stanovený program o dalším vzdělávání zaměstnanců.

- c) Je zpracován systém ohledně výměny informací mezi zaměstnanci o poskytování sociální služby.
- d) Je zpracován systém ohledně finančního a morálního oceňování zaměstnanců.
- e) Podpora nezávislého kvalifikovaného odborníka je poskytována zaměstnanci, který vykonává přímou práci s uživateli, kterým je poskytovaná sociální služba.

4.3 Provozní standardy

Standard 11 -Místní časová dostupnost poskytované sociální služby

Tento standard obsahuje 1 kritéria, které nepatří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel stanoví místo a dobu poskytované služby podle druhu služeb, pro jaké skupiny lidí je určena, a podle jejich potřeb.

Standard 12 -Informovat o poskytované sociální službě

Tento standard obsahuje 1 kritéria, které nepatří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel má informace zpracované ve srozumitelné formě pro osoby, kterým je služba určena.

Standard 13 - Prostředí a podmínky

Tento standard obsahuje 2 kritéria, žádné nepatří mezi zásadní.

- a) Poskytovatel obstará materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu sociální služby.
- b) Prostředí, ve kterém se poskytují ambulantní a sociální služby musí být důstojné.

Standard 14 -Nouzové a havarijní situace

Tento standard obsahuje 3 kritéria, žádné nepatří mezi zásadní.

- a) Nouzová a havarijní situace musí mít definovaný postup a řešení.
- b) Poskytovatel musí své zaměstnance informovat o postupu při nouzových a havarijních situacích a vytvořit podmínky, aby byli schopni v dané situaci zareagovat.
- c) Všechny průběhy a řešení nouzových a havarijních situací musí být zaevidovány.

Standard 15 - Zvyšování kvality sociálních služeb

Tento standard obsahuje 4 kritéria, žádné nepatří mezi zásadní.

- a) Kvalita sociálních služeb se musí kontrolovat a hodnotit, zda jsou v souladu s posláním, cílem a zásadami sociální služby.
- b) Podle určitých pravidel se zjišťuje spokojenost uživatelů sociálních služeb.
- c) Zaměstnanci, fyzické a právnické osoby také hodnotí sociální služby v organizaci.
- d) Stížnost je pro poskytovatele podnět k zvyšování kvality sociálních služeb.³⁰

³⁰ MISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální služby [online]. Standardy sociální péče [cit. 2016-09-01] Dostupné z <http://mpsv.cz/cs/5963>

PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGIE

Cílem praktické části bakalářské práce je, zjistit faktory, které ovlivňují míru spokojenosti klientů v domově pro seniory (dále jen DS), z úhlu pohledu seniorů, kteří žijí v DS. Výsledky průzkumu by měly sloužit jako podklady ke zkvalitnění poskytovaných služeb.

Základem bylo vybrat si nejvhodnější metodu sběru dat a zvolit si mezi kvalitativním nebo kvantitativním výzkumem. Po přečtení odborné literatury byl tento výzkum kvantitativní.

„Kvantitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování. Konstruované koncepty zjišťujeme pomocí měření, v dalším kroku získaná data analyzujeme statistickými metodami s cílem je explorovat, popisovat, případně ověřovat pravdivost našich představ o vztahu sledovaných proměnných.“³¹

5.1 Stanovení výzkumných otázek a hypotéz

Cílem bakalářské práce je zmapovat faktory, které ovlivňují míru spokojenosti seniorů v DS.

Hlavní výzkumná otázka:

Které faktory ovlivňují míru spokojenosti seniorů v DS?

Vedlejší výzkumné otázky:

V1 Jak jsou uživatelé spokojeni v Domově pro seniory?

K této vedlejší otázce je stanovena **hypotéza H** - Kvalita života seniorů má stejnou úroveň ve státním DS jak v soukromém DS.

V2 Jsou senioři dostatečně informováni o sociálních službách?

K této vedlejší otázce je stanovena **hypotéza H** – Více jak polovina seniorů z DS, není dostatečně informována o sociálních službách.

5.2 Realizace výzkumu

Vybrala jsem v Brně tři státní instituce a dvě soukromé instituce, které patří mezi domovy pro seniory. Výzkumná část byla realizována ve státní instituci Domov pro seniory Vychořilova, Domov pro seniory Kociánka, Domov pro seniory Věstonická a v soukromé insti-

³¹ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, 1. Vydání, Praha: Portál, 2005, s. 46.

tuci Domov Slunce a Domov sv. Ludmily. Do každého z těchto domovů jsem poslala 30 dotazníků, to znamená celkově 150 dotazníků. Vrátilo se mi zpět 112 dotazníků, v 9 dotaznicích nebyly všechny otázky odpovězeny, proto tyto dotazníky byly vyřazeny. Ke zpracování jsem použila 103 dotazníků, tj. 69 % dotazníků, co byly kompletně vyplněny. Zkoumaná data byla rozdělena na DS státní, kde odpovědělo 73 respondentů a na DS soukromé, kde odpovědělo 30 respondentů.

Výzkumný soubor

Respondenti museli splňovat tyto kritéria:

- Věk nad 65 let
- Zúčastnit se mohli ženy i muži
- Senioři museli být v Domově pro seniory déle než 2 roky
- Osoby, které mají neporušené kognitivní funkce

5.3 Zpracování získaných dat

V dotazníku byly odpovědi respondentů rozděleny na odpovědi od státních DS a soukromých DS. Pomocí programu Microsoft Excel, byly vypočteny data, které byly zapsány do tabulek a grafů. Byla potřeba zjistit relativní četnost. Relativní četnost je počet hodnot v daném intervalu vztažený k celkovému počtu hodnot. Vyjadřuje, jaké procento všech hodnot leží v daném intervalu. Číslům, která vyjadřují počet hodnot spadajících do jednotlivých intervalů, se říká absolutní četnost.³²

Spokojenost je subjektivní pocit. Lidé jsou spokojeni, jen tehdy pokud si to o sobě myslí.³³ Spokojenost bude vyjádřena na čtyřstupňové stupnici. Hodnota 1 vyjadřuje nejvyšší míru spokojenosti, hodnota 4 nejnižší míru spokojenosti. Tato stupnice vypočítá průměrnou spokojenost.

Zpracované výzkumné data jsou jen čísla, u kterých je potřeba vysvětlení a vyhodnocení získaných informací. Pro lepší přehled použijeme tabulky a grafy.³⁴

Pod grafem byla použita popisná statistika, kde je prezentace zjištěných výsledků.

³²Wikisofia [online]. [cit. 2016-10-15]. Dostupné z: <https://wikisofia.cz/wiki/Četnost>

³³HAMPLOVÁ, D. *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Sociologické studie. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2004, s.13.

³⁴GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*, Brno: Paido, 2000, s. 136.

5.4 Analýza a interpretace dat

Prvních pět otázek poskytují informace o respondentech.

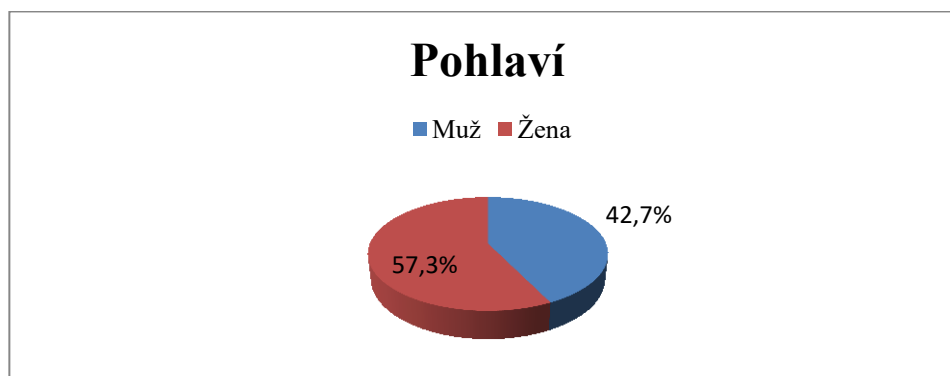
Otázka č. 1 - Jaké je Vaše pohlaví?

Tab. 1. Pohlaví

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Muž	44	42,7
Žena	59	57,3
Celkem	103	100

Zdroj: vlastní

Graf. 1. Pohlaví



Zdroj: vlastní

Průzkumu se účastnilo 103 respondentů, z toho 44 (42,7%) mužů a 59 (57,3%) žen.

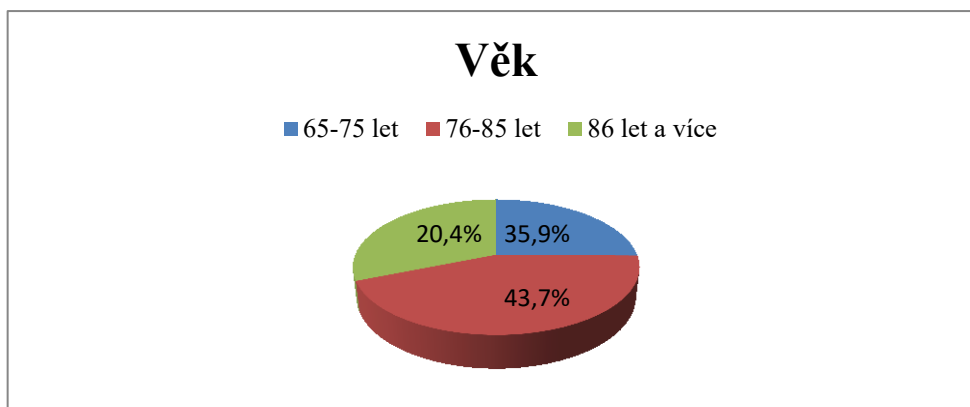
Otázka č. 2 - Jaký je Váš věk?

Tab. 2. Věk

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
65-75 let	37	35,9
76-85 let	45	43,7
86 let a více	21	20,4
Celkem	103	100

Zdroj: vlastní

Graf 2. Věk



Zdroj: vlastní

V uvedené tabulce vidíme, že respondentů ve věku 65-75 let je 35,9%, osob 76-85 let je 43,7% a respondentů ve věku 86 let a více 20,4%.

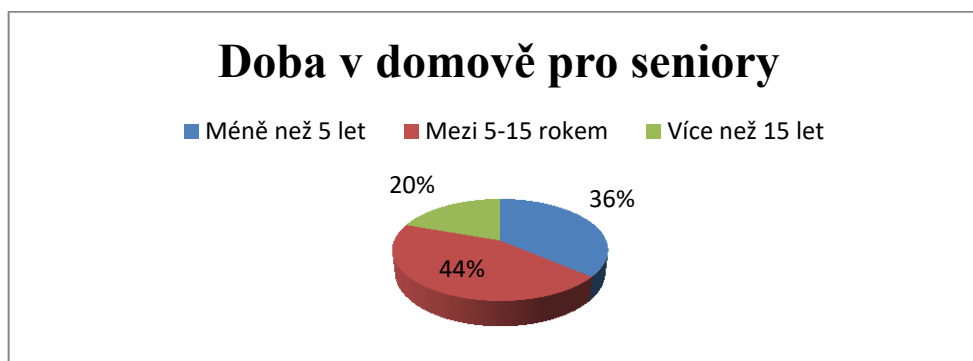
Otázka č. 3 - Jak dlouho jste v domově pro seniory?

Tab. 3. Doba v DS

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Méně než 5 let	38	36,9
Mezi 5-15 lety	45	43,7
Více než 15 let	20	19,4
Celkem	103	100

Zdroj: vlastní

Graf 3. Doba v DS



Zdroj: vlastní

Z uvedené tabulky jsme zjistili, že nejvíce respondentů je v DS mezi 5-15 lety 45 osob (43,7%), dále 38 osob, kteří jsou v DS méně než 5 let (36,9%) a naposledy 20 osob, kteří jsou v DS více než 15 let (19,4%).

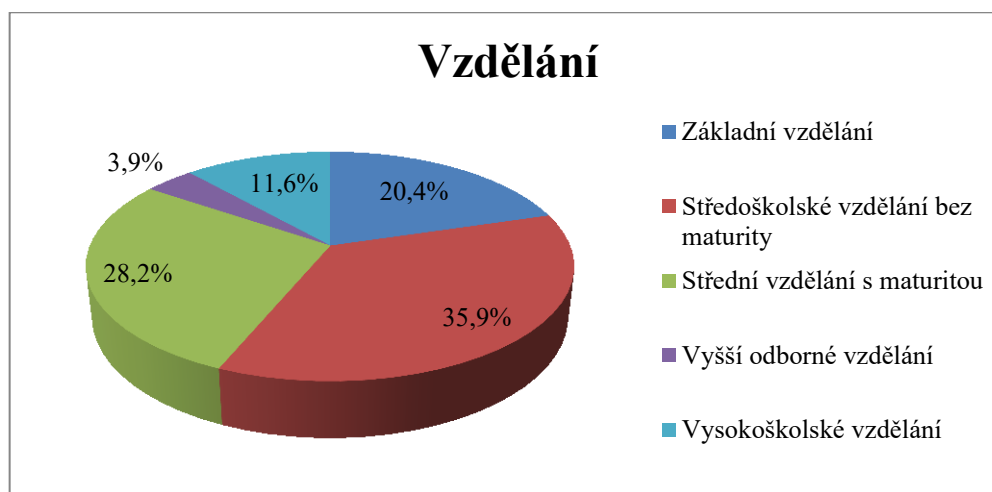
Otázka č. 4 - Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tab. 4. Vzdělání

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Základní vzdělání	21	20,4
Středoškolské vzdělání bez maturity	37	35,9
Střední vzdělání s maturitou	29	28,2
Vyšší odborné vzdělání	4	3,9
Vysokoškolské vzdělání	12	11,6
Celkem	103	100

Zdroj: vlastní

Graf 4. Vzdělání



Zdroj: vlastní

Z grafu se dá vyčíst, že nejvíce respondentů má vzdělání středoškolské bez maturity 37 osob (35,9%), dále střední školu s maturitou 29 osob (28,2%), 21 osob (20,4 %) se základním vzděláním, 12 osob (11,6 %) s vysokoškolským vzděláním a naposledy 4 osoby z vyšší odborné školy.

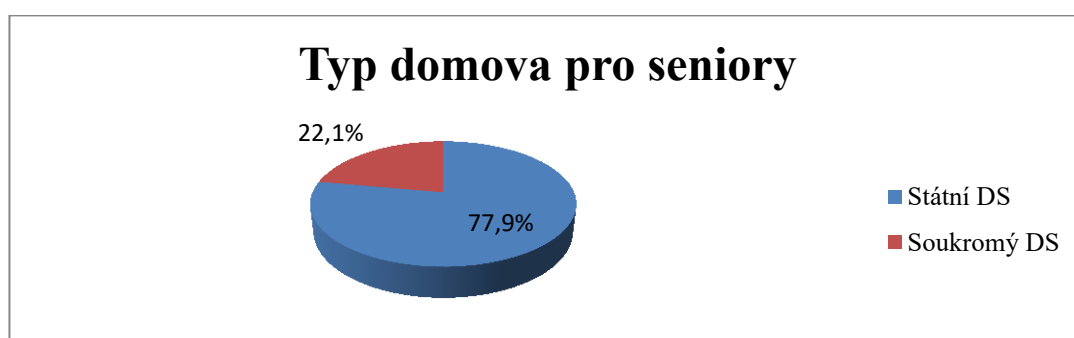
Otázka č. 5 - Jste klientem v soukromé m nebo v státním DS?

Tab. 5. Typ DS

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Státní DS	73	70,9
Soukromý DS	30	29,1
Celkem	103	100

Zdroj: Vlastní

Graf 5. Typ DS



Zdroj: Vlastní

Z oslovených 103 respondentů bylo 30 osob (29,1%) ze soukromého DS, 73 osob (70,9%) ze státního DS.

Otázka č. 6 - Jste spokojeni s jídelníčkem?

Tab. 6. Jídelníček

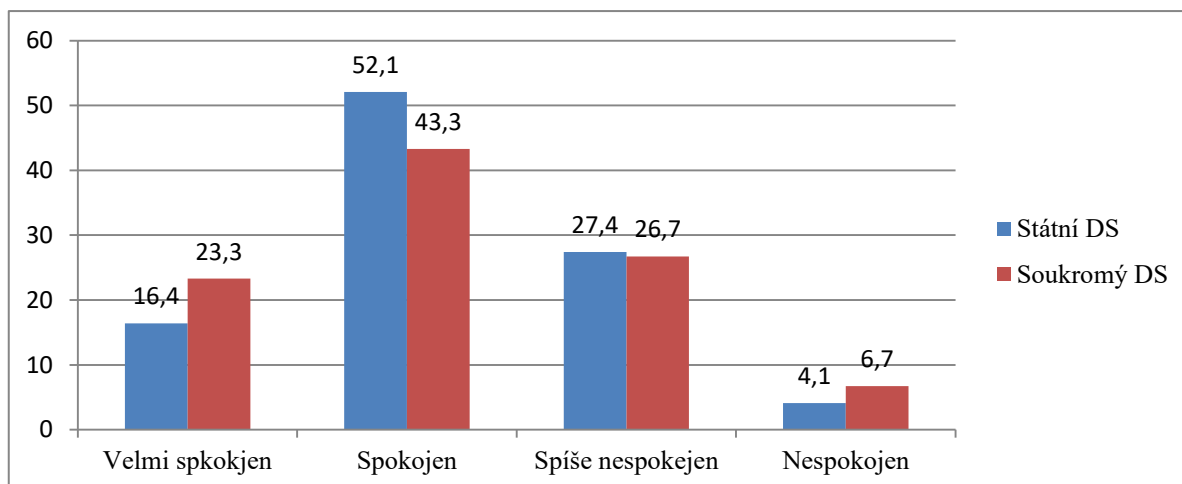
Odpovědi	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Velmi spokojen	12	16,4	7	23,3
Spokojen	38	52,1	13	43,3
Spíše nespokojen	20	27,4	8	26,7
Nespokojen	3	4,1	2	6,7
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: Vlastní

Ve státním DS jsou respondenti spokojeni v průměru 2,2.

V soukromém DS jsou respondenti spokojeni v průměru 2,2.

Graf 6. Jídelníček



Zdroj: Vlastní

Respondenti ze státního DS - 12 osob (16,4%) bylo velmi spokojeno se stravou, 38 osob (52,1%) spokojeno a 20 osob (27,4%) bylo spíše nespokojeno a 3 osoby (4,1%) byli nespokojeni.

Respondenti ze soukromého DS - 7 osob (23,3%) bylo velmi spokojeno, 13 osob (43,3%) spokojeno, 8 osob (26,7%) bylo spíše nespokojeno a 2 osoby (6,7%) nespokojeny.

Otázka č. 7 – Jste spokojeni s kvalitou jídla?

Tab. 7. Kvalita jídla

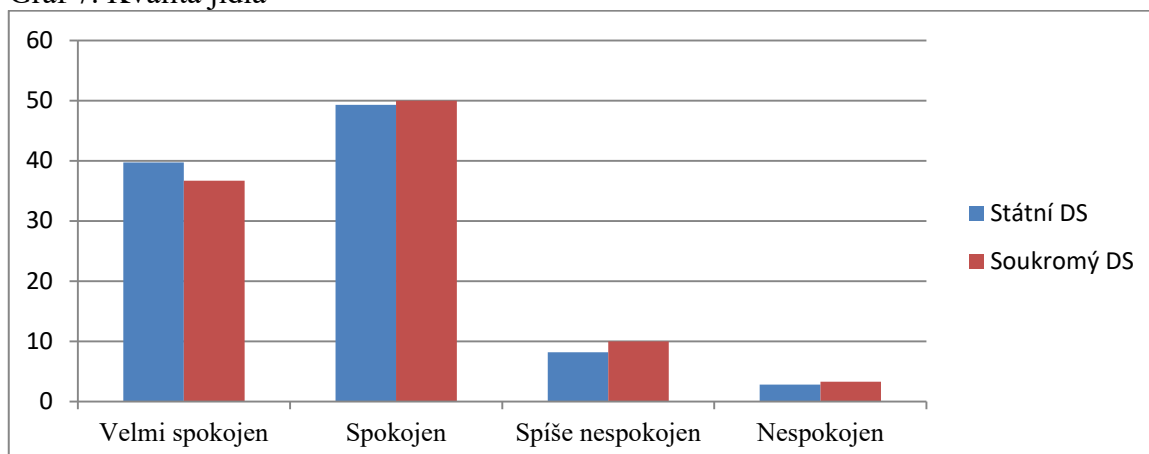
	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Velmi spokojen	29	39,7	11	36,7
Spokojen	36	49,3	15	50
Spíše nespojen	6	8,2	3	10
Nespokojen	2	2,8	1	3,3
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: Vlastní

Ve státním DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,7.

V soukromém DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,8.

Graf 7. Kvalita jídla



Zdroj: Vlastní

Respondenti ze státního DS- 29 osob (39,7%) bylo velmi spokojeno se stravou, 36 osob (49,3) spokojeno, 6 osob (8,2%) bylo spíše nespokojeno a 2 osoby (2,8%) byly nespokojeny.

Respondenti ze soukromého DS - 11 osob (36,7%) bylo velmi spokojeno, 15 osob (50%) spokojeno, 3 osoby (10%) byly spíše nespokojeny a 1 osoba (3,3%) byla nespokojena.

Otázka č. 8 - Máte dostatek soukromí?

Tab. 8. Soukromí v DS

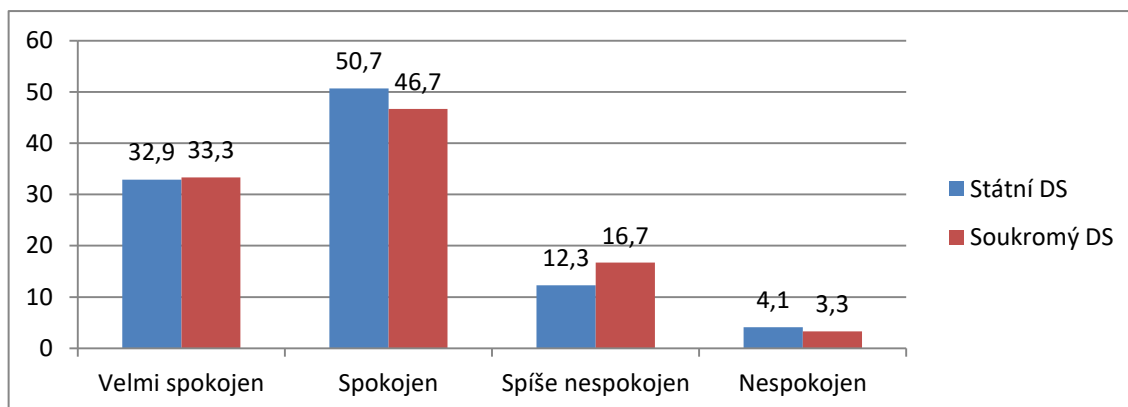
	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Velmi spokojen	24	32,9	10	33,3
Spokojen	37	50,7	14	46,7
Spíše nespojen	9	12,3	5	16,7
Nespokojen	3	4,1	1	3,3
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Ve státním DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,9.

V soukromém DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,9.

Graf 8. Soukromí v DS



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS - 24 osob (32,9%) uvedlo, že jsou velmi spokojeni se soukromím v DS, 37 osob (50,7%) je spokojeno, 9 osob (12,3%) je spíše nespokojeno a 3 osoby (4,1%) jsou nespokojeny.

Respondenti ze soukromého DS - 10 osob (33,3%) uvedlo, že jsou velmi spokojeni se soukromím v DS, 14 osob (46,7%) je spokojeno, 5 osob (16,7%) je spíše nespokojeno, 1 osoba (3,3%) je nespokojena.

Otázka č. 9 - Jste spokojeni s přístupem personálu?

Tab. 9. Spokojenost s personálem

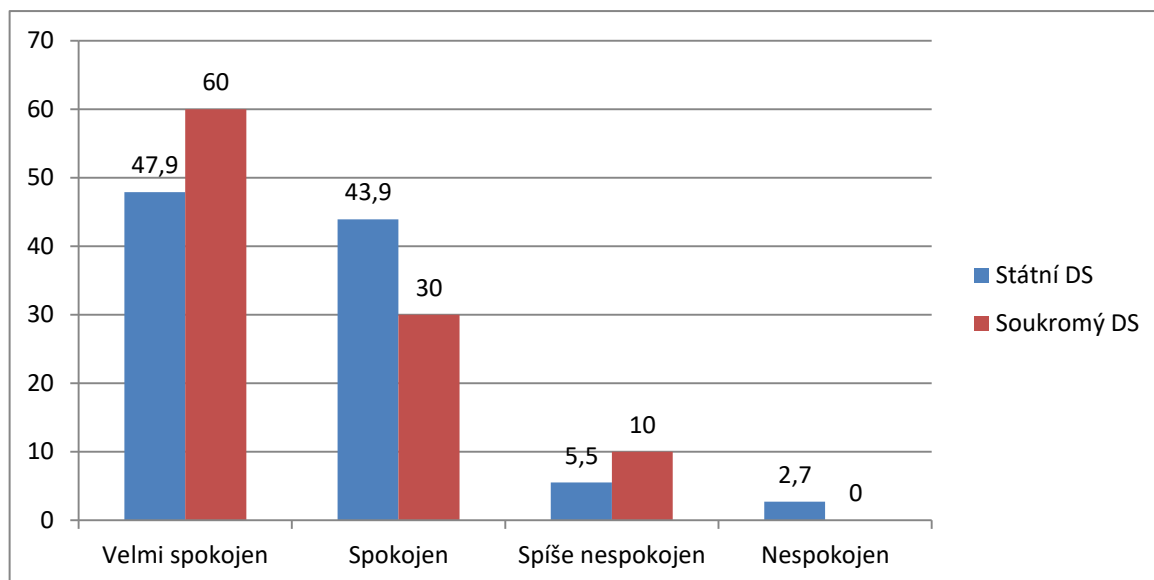
Odpovědi	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Velmi spokojen	35	47,9	18	60
Spokojen	32	43,9	9	30
Spíše nespokojen	4	5,5	3	10
Nespokojen	2	2,7	0	0
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Ve státním DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,6.

V soukromém DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,5.

Graf 9. Spokojenost s personálem



Zdroj: vlastní

Ze státního DS - 35 respondentů (47,9%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s přístupem personálu, 32 respondentů (43,9%) je spokojeno a 4 respondenti (5,5%) jsou nespokojeni a 2 osoby (2,7%) jsou nespokojeny.

Ze soukromého DS - 18 respondentů (60%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s přístupem personálu, 9 respondentů (30%) je spokojeno a 3 respondenti (10%) jsou spíše nespokojeni, žádná osoba neodpověděla, že by byla nespokojena.

Otázka č. 10 - Jak hodnotíte prostředí a vybavení v DS?

Tab. 10. Hodnocení prostředí a vybavení

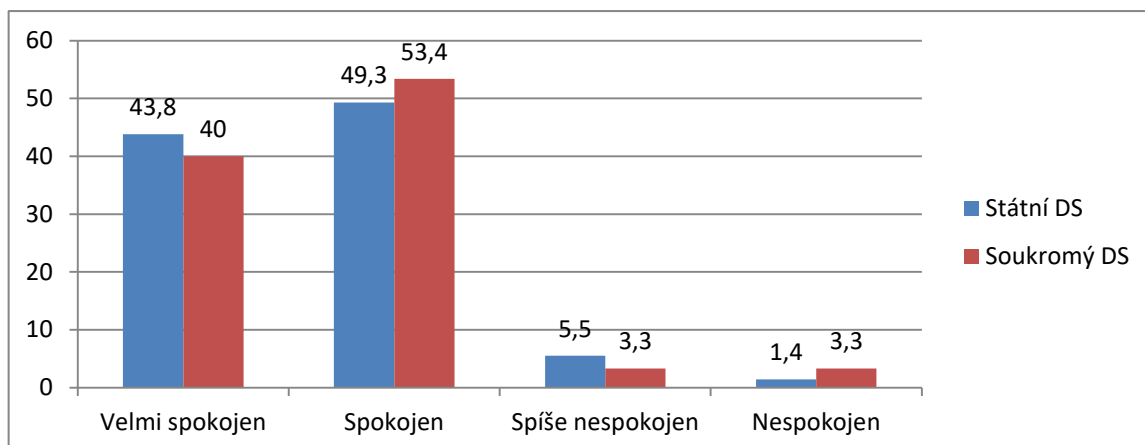
Odpovědi	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Velmi spokojen	32	43,8	12	40
Spokojen	36	49,3	16	53,4
Spíše nespokojen	4	5,5	1	3,3
Nespokojen	1	1,4	1	3,3
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Ve státním DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,6.

V soukromém DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,7.

Graf 10. Hodnocení prostředí a vybavení



Zdroj: vlastní

Ze státního DS - 32 respondentů (43,8%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s prostředím a vybavením v DS, 36 respondentů (49,3%) je spokojeno a 4 respondenti (5,5%) jsou spíše nespokojeni a 1 osoba (1,4%) je nespokojena.

Ze soukromého DS - 12 respondentů (40%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s prostředím a vybavením v DS, 16 respondentů (53,3%) je spokojeno a 1 respondent (3,3%) je spíše nespokojen a 1 respondent (3,3%) je nespokojen.

Otázka č. 11 - Jste spokojeni s množstvím nabízených volnočasových aktivit?

Tab. 11. Volnočasové aktivity

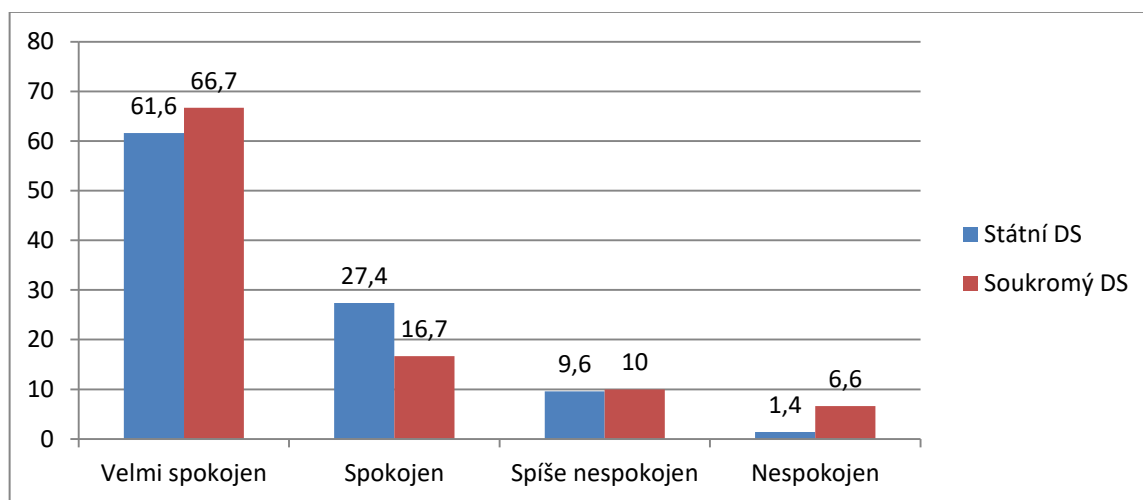
Odpovědi	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Velmi spokojen	45	61,6	20	66,7
Spokojen	20	27,4	5	16,7
Spíše nespokojen	7	9,6	3	10
Nespokojen	1	1,4	2	6,6
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Ve státním DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,5.

V soukromém DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,6.

Graf 11. Volnočasové aktivity



Zdroj: vlastní

Ze státního DS - 45 respondentů (61,6%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s volnočasovými aktivitami v DS, 20 respondentů (27,4%) je spokojeno a 7 respondentů (9,6%) je spíše nespokojeno a 1 osoba (1,4%) je nespokojena.

Ze soukromého DS - 20 respondentů (66,7%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s volnočasovými aktivitami v DS, 5 respondentů (16,7%) je spokojeno a 3 respondenti (10%) jsou spíše nespokojeni a 2 respondenti (6,6%) jsou nespokojeni.

Otázka č. 12 - Jste spokojeni s rozsahem poskytovaných služeb?

Tab. 12. Rozsah služeb

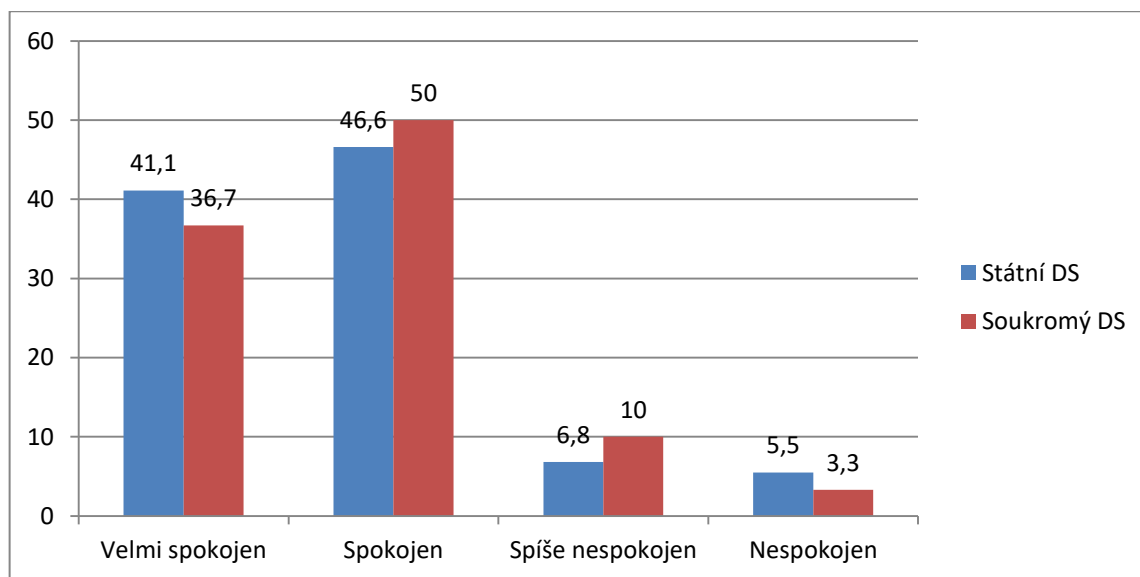
Odpovědi	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Velmi spokojen	30	41,1	11	36,7
Spokojen	34	46,6	15	50
Spíše spokojen	5	6,8	3	10
Nespokojen	4	5,5	1	3,3
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Ve státním DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,8.

V soukromém DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,8.

Graf 12. Rozsah služeb



Zdroj: vlastní

Ze státního DS - 30 respondentů (41,1%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s rozsahem poskytovaných služeb, 34 respondentů (46,6%) je spokojeno a 5 respondentů (6,8%) je spíše nespokojeno a 4 osoby (5,5%) jsou nespokojeny.

Ze soukromého DS - 11 respondentů (36,7%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s rozsahem poskytovaných služeb, 15 respondentů (50%) je spokojeno a 3 respondenti (10%) jsou spíše nespokojeni, 1 osoba (3,3%) je nespokojena.

Otázka 13 - Jste spokojený s poskytovanými sociálními službami?

Tab. 13. Spokojenost se sociálními službami

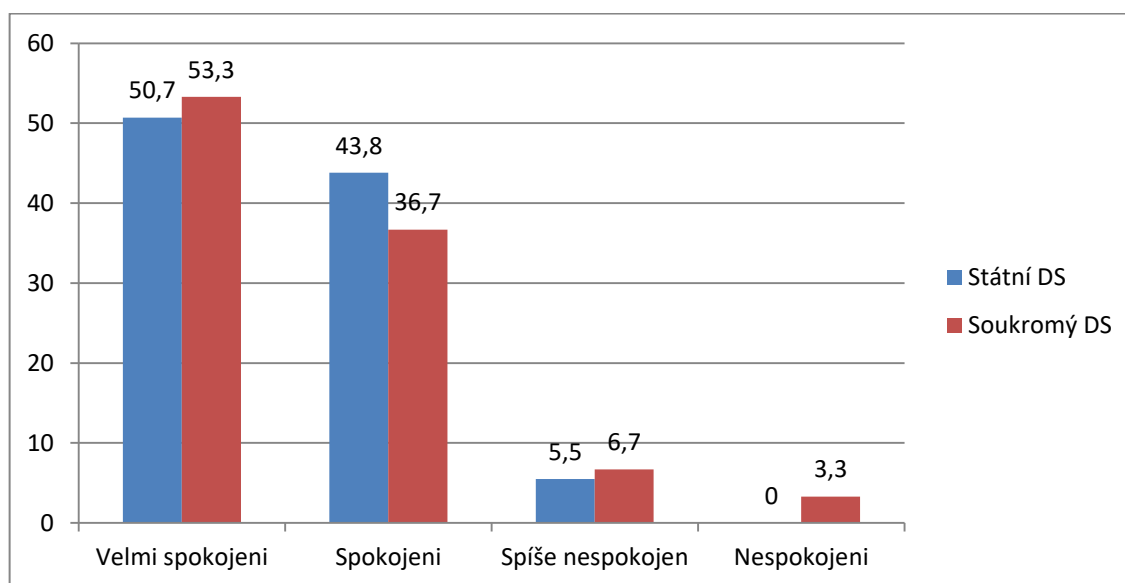
	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Velmi spokojen	37	50,7	16	53,3
Spokojen	32	43,8	11	36,7
Spíše nespokojen	4	5,5	2	6,7
Nespokojen	0	0	1	3,3
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Ve státním DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,5.

V soukromém DS jsou respondenti spokojeni v průměru 1,6.

Graf 13. Spokojenost se sociálními službami



Zdroj: vlastní

Ze státního DS - 37 respondentů (50,7%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s poskytovanými službami, 32 respondentů (43,8%) je spokojeno a 4 respondenti (5,5%) jsou spíše nespokojeni.

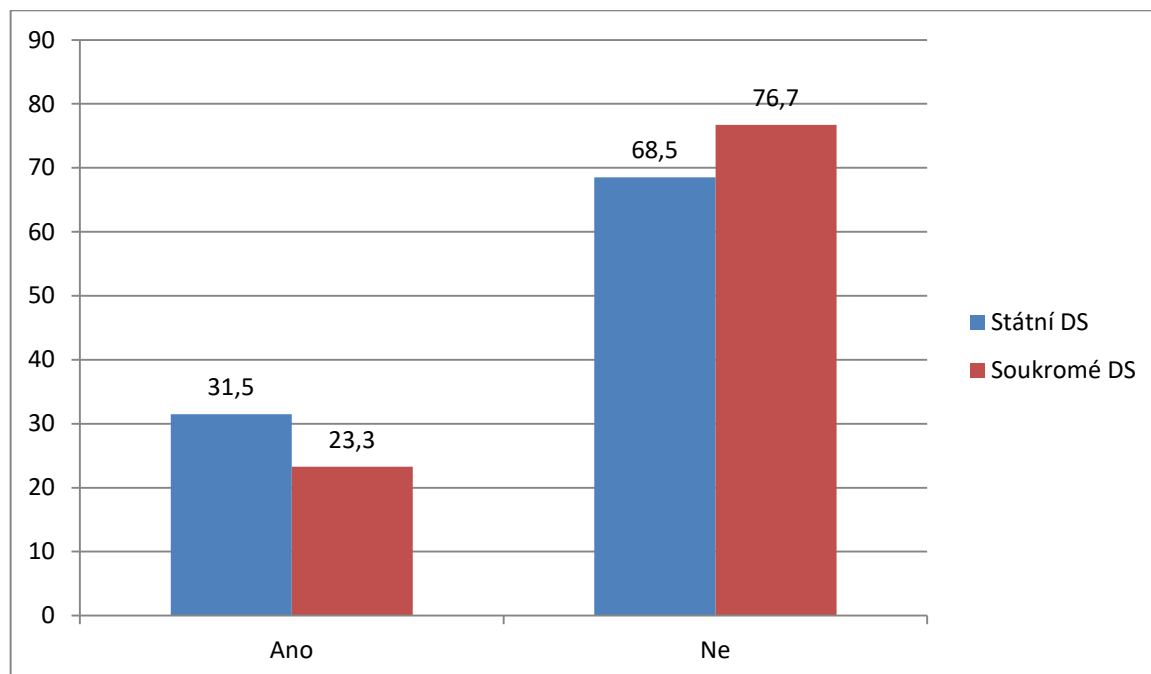
Ze soukromého DS - 16 respondentů (53,3%) odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s poskytovanými službami, 11 respondentů (36,7%) je spokojeno a 2 respondenti (6,7%) jsou spíše nespokojeni, 1 osoba (3,3%) je nespokojena.

Otázka č. 14 Získáváte pravidelně novinky a informace o změnách v sociálních službách?

Tab. 14. Novinky a informace

	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	23	31,5	7	23,3
Ne	50	68,5	23	76,7
Celkem	73	100	30	100

Graf 14. Novinky a informace



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS - 23 osob (31,5%) uvedlo, že mají pravidelně informace o novinkách v sociálních službách, 50 osob (68,5%) uvedlo, že nemají pravidelně informace o novinkách v sociálních službách.

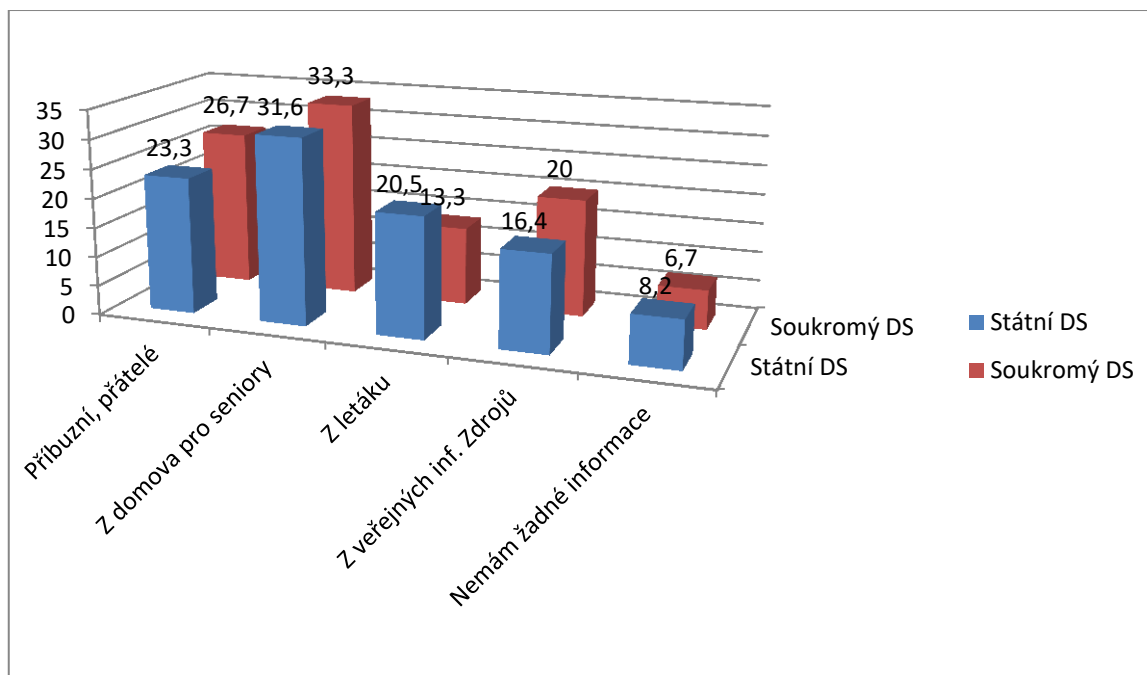
Respondenti ze soukromého DS - 7 osob (23,3%) uvedlo, že mají pravidelně informace o novinkách v sociálních službách, 23 osob (76,7%) uvedlo, že nemají pravidelně informace o novinkách v sociálních službách.

Otázka č. 15 - Jak se dozvídáte o službách ve Vašem DS nebo v okolí?

Tab. 15. Odkud máte informace

	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
Odpovědi	Absolutní čet- nost (n)	Relativní čet- nost (%)	Absolutní čet- nost (n)	Relativní četnost (%)
Příbuzní, přátelé	17	23,3	8	26,7
Z domova pro seniory	23	31,6	10	33,3
Z letáku	15	20,5	4	13,3
Z veřejných inf. zdrojů	12	16,4	6	20
Nemám žádné informace	6	8,2	2	6,7
Celkem	73	100	30	100

Graf 15. Odkud máte informace



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS - 17 osob (23,3%) uvedlo, že informace o službách ví od přátel a příbuzných, 23 osob (31,6%) z DS, 15 osob (20,5%) se dozví informace z letáku, 12 osob (16,4%) uvedlo z veřejných inf. zdrojů, 6 osob (8,2%) nemá žádné informace.

Respondenti ze soukromého DS - 8 osob (26,7%) uvedlo, že informace o službách ví od přátel a příbuzných, 10 osob (33,3%) z DS, 4 osoby (13,3%) se dozví informace z letáku, 6 osob (20%) uvedlo z veřejných inf. zdrojů, 2 osoby (6,7%) nemají žádné informace.

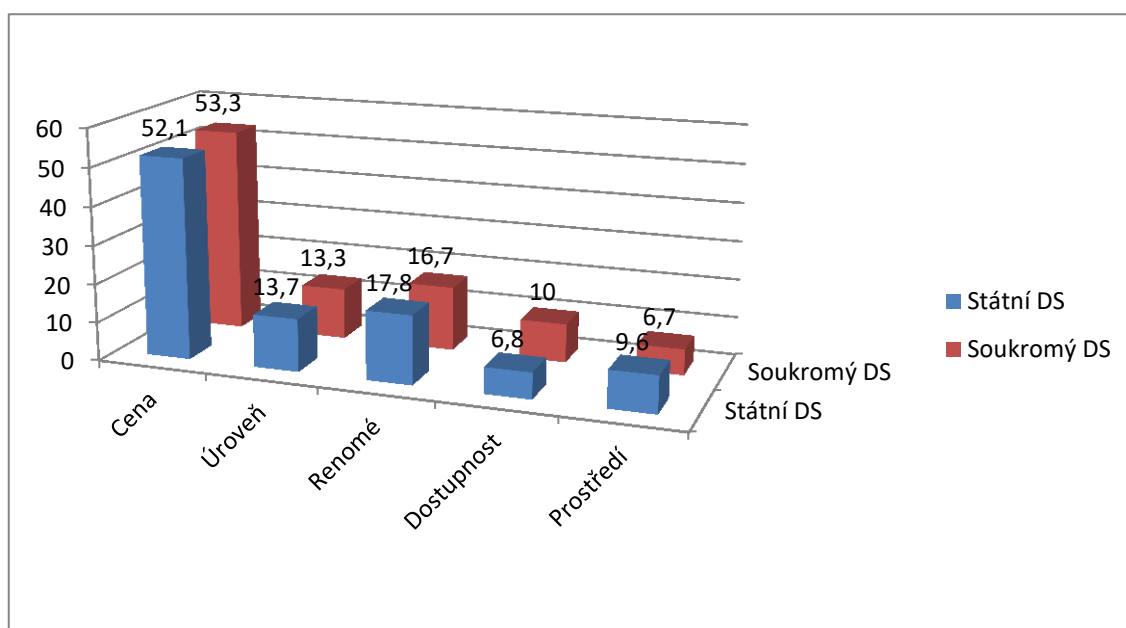
Otázka č. 16 - Co je pro Vás nejdůležitější při výběru služby? (cena, úroveň, renomé)

Tab. 16. Priorita při výběru služby

Odpovědi	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Cena	38	52,1	16	53,3
Úroveň	10	13,7	4	13,3
Renomé	13	17,8	5	16,7
Dostupnost	5	6,8	3	10
Prostředí	7	9,6	2	6,7
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Graf 16. Priorita při výběru



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS – 38 osob (52,1%) uvedlo, že nejdůležitější faktor při výběru DS je cena, 13 osob (17,8%) uvedlo renomé, 10 osob (13,7) úroveň, 7 osob (9,6%) prostředí, 5 osob (6,8%) dostupnost.

Respondenti ze soukromého DS – 16 osob (53,3%) uvedlo, že nejdůležitější faktor při výběru DS je cena, 5 osob (16,7%) uvedlo renomé, 4 osoby (13,3) úroveň, 3 osoby (10%) dostupnost, 2 osoby (6,7%) prostředí

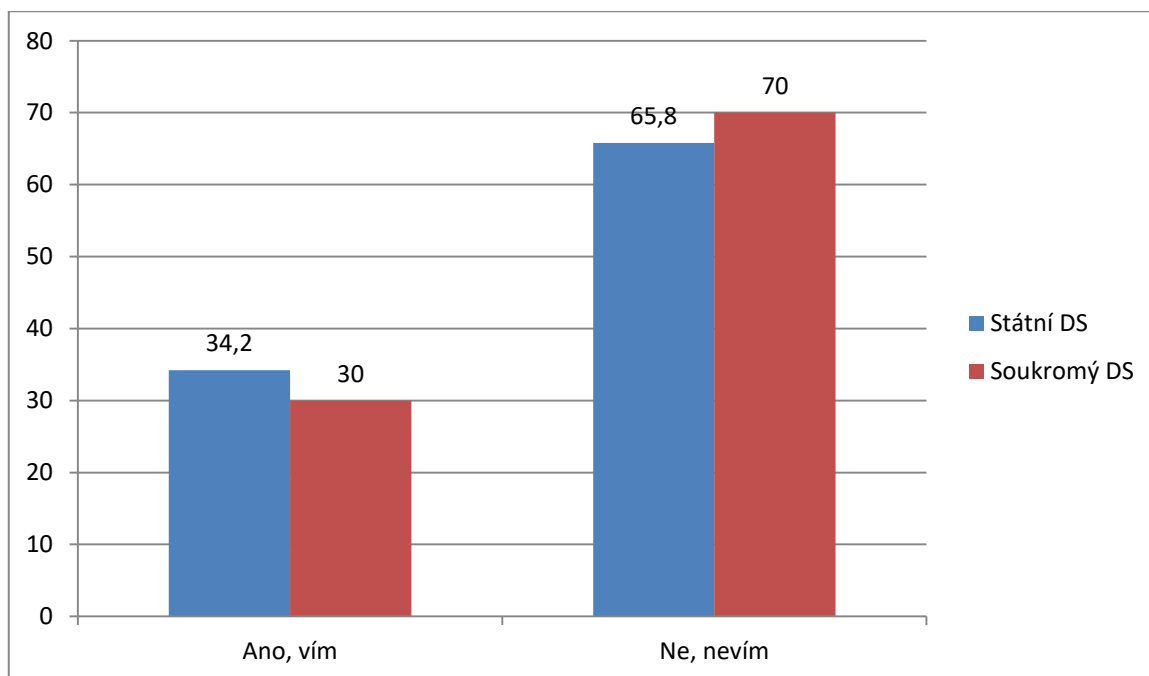
Otázka č. 17 - Víte o možnostech čerpání dávek sociální podpory?

Tab. 17. Možnosti čerpání dávek

	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, vím	25	34,2	9	30
Ne, nevím	48	65,8	21	70
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Graf 17. Možnosti čerpání dávek



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS - 25 osob (34,2%) uvedlo, že o možnostech čerpání dávek sociální podpory ví, 48 osob (65,8%) uvedlo, že o možnostech čerpání dávek neví.

Respondenti ze soukromého DS - 9 osob (30%) uvedlo, že o možnostech čerpání dávek sociální podpory ví, 21 osob (70%) uvedlo, že o možnostech čerpání dávek neví.

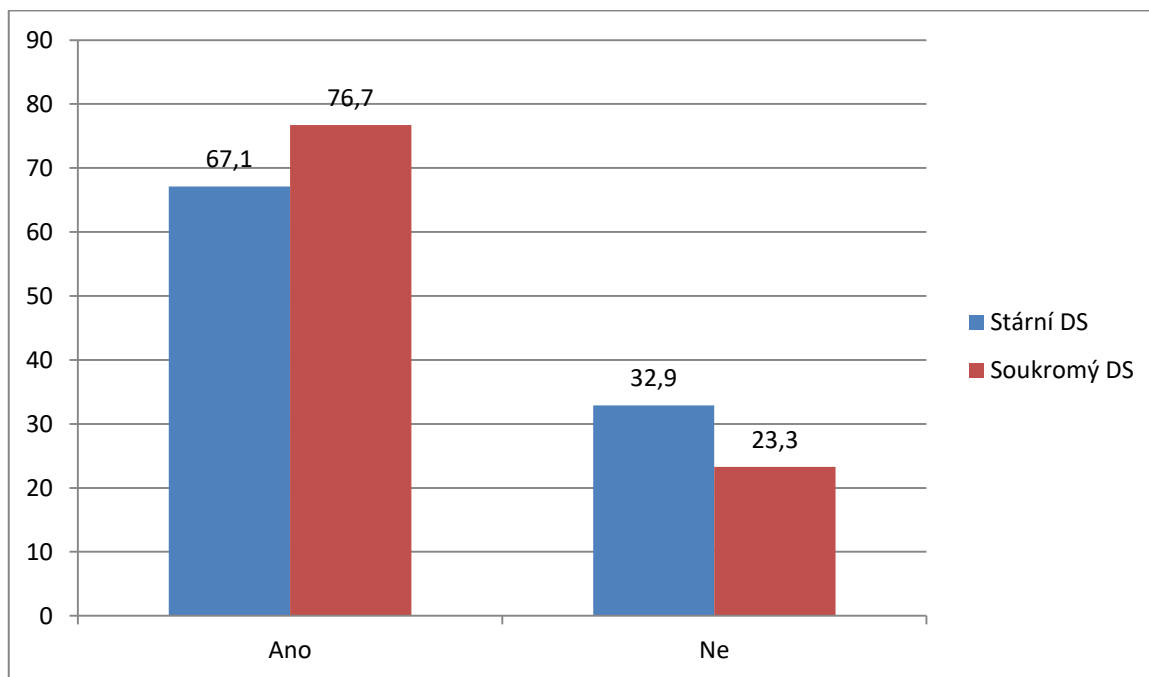
Otázka č. 18 - Myslíte si, že by mělo být poskytováno více informací o sociálních službách?

Tab. 18. Informace o sociálních službách

Odpovědi	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	49	67,1	23	76,7
Ne	24	32,9	7	23,3
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Graf 18. Informace o sociálních službách



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS - 49 osob (67,1%) uvedlo, že by mělo být poskytnuto více informací o sociálních službách, 24 osob (32,9%) uvedlo, že mají dostatek informací.

Respondenti ze soukromého DS - 23 osob (76,7%) uvedlo, že by mělo být poskytnuto více informací o sociálních službách, 7 osob (23,3%) uvedlo, že mají dostatek informací.

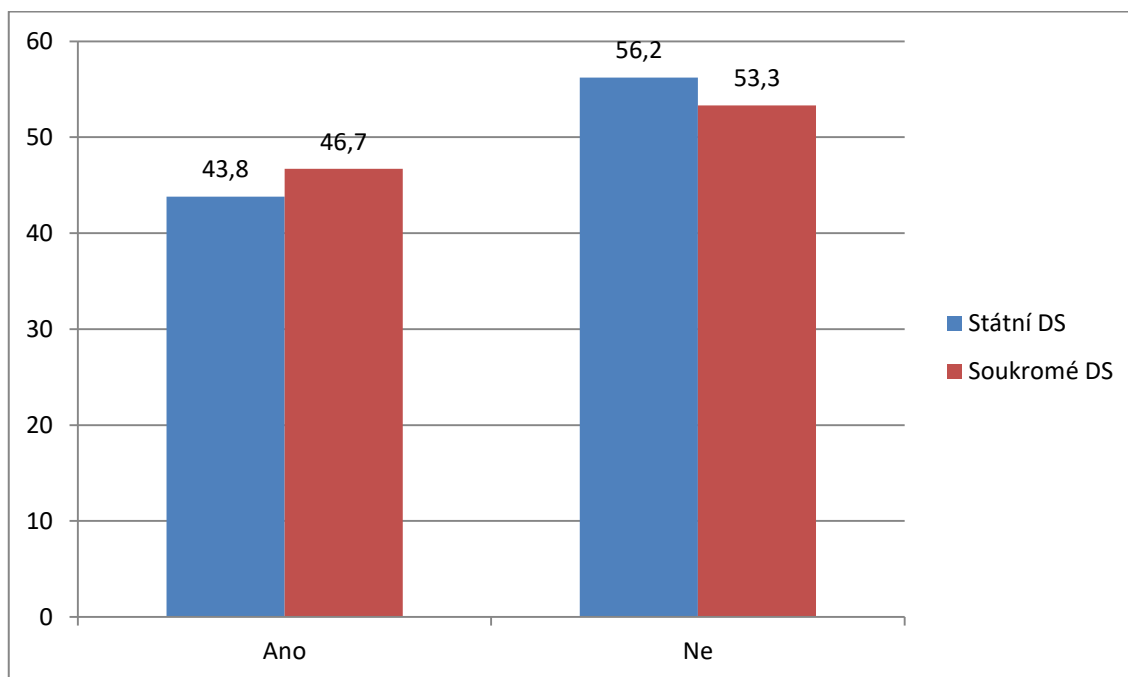
Otázka č. 19 - Víte, kam byste se měl(a) obrátit ohledně informací o sociálních službách?

Tab. 19. Kam pro informace o sociálních službách

	Státní DS		Soukromý DS	
Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	32	43,8	14	46,7
Ne	41	56,2	16	53,3
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Graf 19. Kam pro informace o sociálních službách



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS - 32 osob (43,8%) uvedlo, že by věděli, kam by se obrátili ohledně informací o sociální službě, 41 osob (56,2%) uvedlo, že by nevěděli.

Respondenti ze soukromého DS - 14 osob (46,7%) uvedlo, že by věděli, kam by se obrátili ohledně informací o sociální službě, 16 osob (53,3%) uvedlo, že by nevěděli.

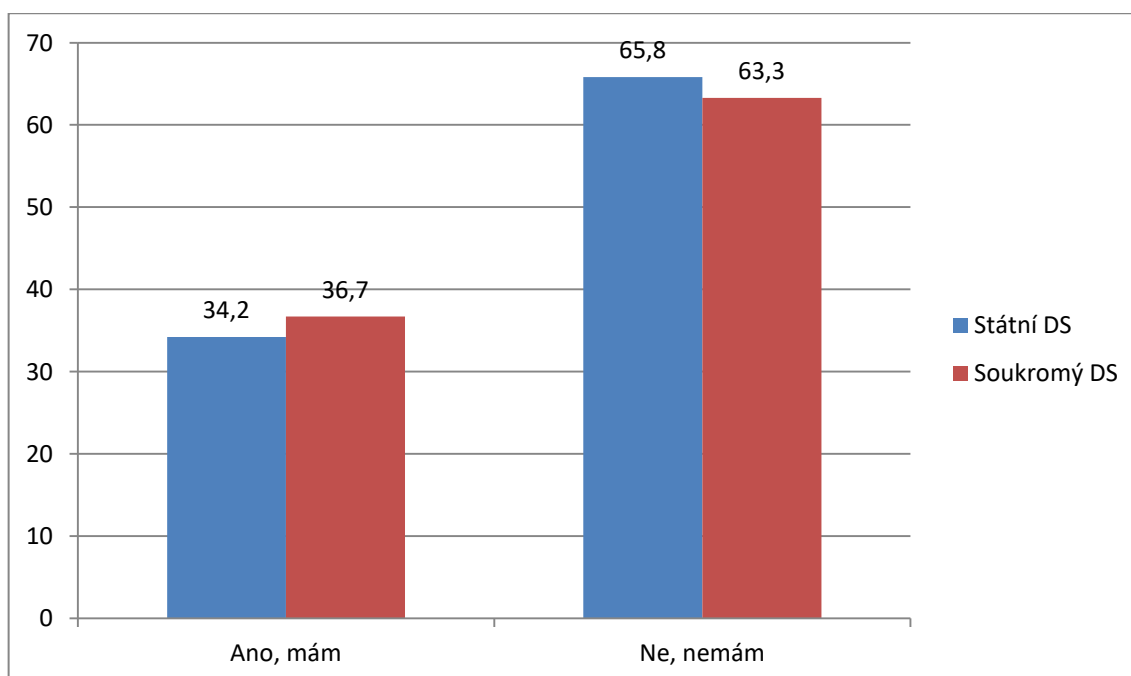
Otázka č. 20 - Máte přehled o síti sociálních služeb ve Vašem okolí?

Tab. 20. Přehled o síti sociálních služeb

	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, mám	25	34,2	11	36,7
Ne, nemám	48	65,8	19	63,3
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Graf 20. Přehled o síti sociálních služeb



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS - 25 osob (34,2%) uvedlo, že mají přehled o sociálních službách v jejich okolí, 48 osob (65,8%) uvedlo, že nemají přehled.

Respondenti ze soukromého DS - 11 osob (36,7%) uvedlo, že mají přehled o sociálních službách v jejich okolí, 19 osob (63,3%) uvedlo, že nemají přehled.

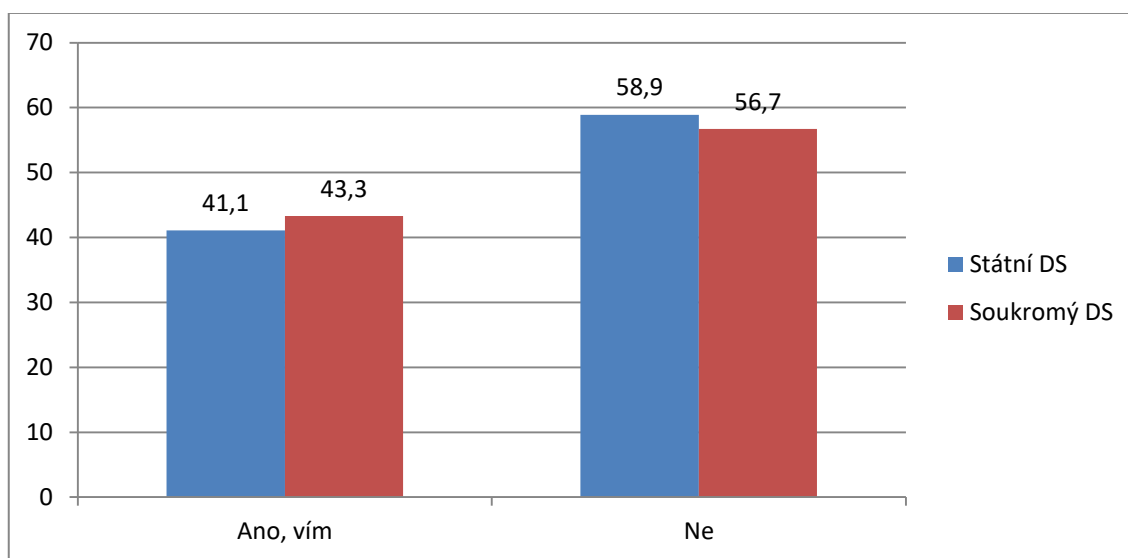
Otázka č. 21 - Víte o preventivních programech?

Tab. 21. Preventivní programy

Odpovědi	Státní DS	Státní DS	Soukromý DS	Soukromý DS
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, vím	30	41,1	13	43,3
Ne, nevím	43	58,9	17	56,7
Celkem	73	100	30	100

Zdroj: vlastní

Graf 21. Preventivní programy



Zdroj: vlastní

Respondenti ze státního DS - 30 osob (41,1%) uvedlo, že o preventivních programech ví, 43 osob (58,9%) uvedlo, že o preventivních programech neví.

Respondenti ze soukromého DS - 13 osob (43,3%) uvedlo, že o preventivních programech ví, 17 osob (56,7%) uvedlo, že o preventivních programech neví.

5.5 Výsledky výzkumu

Otázky byly sestavovány jednoduše s navrženými možnostmi odpovědí, aby respondenti neměli problém dotazník vyplnit. Pomocí počítačového programu Microsoft Excel, byla zjištěna průměrná spokojenost v DS. Byla použita čtyřstupňová stupnice, kdy hodnota 1 vyjadřuje nejvyšší míru spokojenosti, hodnota 4 nejnižší míru spokojenosti. Podle této stupnice, viz. níže, byla vypočtena průměrná spokojenost.

Tabulka 22- Stupnice spokojenosti

Velmi spokojen	1
Spokojen	2
Spíše nespokojen	3
Nespokojen	4

Zdroj: vlastní

Zde jsou výsledky průměrné spokojenosti respondentů ve státním a v soukromém DS.

Tabulka 23- Průměrná spokojenost

Průměrná spokojenost			
		Státní DS	Soukromý DS
Stravování	Jídelníček	2,2	2,2
Stravování	Kvalita jídla	1,7	1,8
Ubytování	Dostatek soukromí	1,9	1,9
Personál	Přístup personálu	1,6	1,5
Ubytování	Prostředí a vybavení	1,6	1,7
Aktivita	Volnočasové aktivity	1,5	1,6
Služby	Rozsah poskytovaných služeb	1,8	1,8
Služby	Poskytované služby	1,5	1,6

Zdroj: vlastní

V1 – Jak jsou uživatelé spokojeni v Domově pro seniory? Z tabulky vyčteme, že jídelníček má nejhorší hodnocení. Lze však vidět, že respondenti jsou v jiných oblastech péče spokojeni, což je velice důležité, neboť ohledně stravování je těžké se zavděčit všem klientům z DS, čím více lidí tím více chutí.

1. Hypotéza - Kvalita života seniorů má stejnou úroveň ve státním DS jak v soukromém DS. Podle výsledků bylo zjištěno, že rozdíl v průměru byl 0,1, a proto tato hypotéza byla potvrzena.

V2 - Jsou senioři dostatečně informováni o sociálních službách?

V dotazníku otázky č. 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21 byly sestaveny tak, aby se zjistilo, zda jsou senioři dostatečně informováni. Bylo zjištěno, že většina respondentů nemá přehled o sociálních službách, někteří respondenti odpověděli, že více informací nepotřebují. O možnostech sociální podpory také většina respondentů nevěděla, konkrétně 65,8 % ze státního DS a 70 % ze soukromého DS.

2. Hypotéza - Více jak polovina seniorů z DS není dostatečně informována o sociálních službách, které by mohli využít.

Z dotazníku se k hypotéze vztahují tyto otázky č. 14, 17, 19, 20, 21. Otázce byla přiřazena váha 20%. Pokud u všech pěti otázek bude méně než 50%, znamená to, že hypotézu přijímáme.

Státní DS otázky a odpovědi:

14. Získáváte pravidelně novinky a informace o změnách v sociálních službách?

Odpověď ANO – 31,5% - Splněno = 20%

17. Víte o možnostech čerpání dávek sociální podpory?

Odpověď ANO – 34,2 % - Splněno = 20%

19. Víte, kam byste se měl(a) obrátit ohledně informací o sociálních službách?

Odpověď ANO – 43,8% - Splněno = 20%

20. Máte přehled o síti sociálních služeb ve Vašem okolí?

Odpověď ANO – 34,2% - Splněno = 20%

21. Víte o preventivních programech?

Odpověď ANO – 41,1% - Splněno = 20%

Součet = 100% - Hypotézu přijímáme

Soukromý DS otázky a odpovědi:

14. Získáváte pravidelně novinky a informace o změnách v sociálních službách?

Odpověď ANO – 23,3 - Splněno = 20%

17. Víte o možnostech čerpání dávek sociální podpory?

Odpověď ANO – 30 % - Splněno = 20%

19. Víte, kam byste se měl(a) obrátit ohledně informací o sociálních službách?

Odpověď ANO – 46,7% - Splněno = 20%

20. Máte přehled o sítí sociálních služeb ve Vašem okolí?

Odpověď ANO – 36,7% - Splněno = 20%

21. Víte o preventivních programech?

Odpověď ANO – 43,3% - Splněno = 20%

Součet = 100% - Hypotézu přijímám

5.6 Návrh a shrnutí

Tato bakalářská práce by měla být přínosem nejen pro seniory, ale i pro ostatní, kteří s nimi bývají denně v kontaktu.

Zásadní podmínkou pro spokojené stáří je odstranění negativní myšlenky či podmětů, které se odráží na spokojenosti seniora. Pokud chceme seniorům pomoci k jejich vyrovnanosti, měli bychom se zaměřit na možnosti, které mohou ovlivnit jejich kvalitu života. Uspokojení potřeb člověka směřuje k pocitu spokojenosti. Zjednodušeně řečeno, kvalita života je hlavně ovlivněna celkovou vyrovnaností jedince. V průběhu stárnutí dochází k velké změně v oblasti spokojenosti. Pokud osoby byli během života většinou spokojeni a pozitivně naladěni, budou mít i spokojené stáří, zatímco osoby, které byly věčně nespokojené, ve stáří se to zřejmě nezlepší. Spokojenost a nespokojenost se může týkat jen v určité oblasti poskytovaných služeb. Dotazníky by měli provozovatelé DS pravidelně poskytovat svým klientům, aby zjistili nedostatky a v jakékoliv oblasti. Nespokojenost může u klienta vyvolat mnoho faktorů, jako je zdravotní stav, životní situace apod.

V dotazníku jsme zjistili, že klienti DS nejsou spokojeni s jídlem. Z výzkumů vyplynulo, že pro seniory je hodně důležitá strava. Zde je možno vyjít z obecně známé Maslowovy pyramidy lidských potřeb, kde fyziologické potřeby patří k těm nejzákladnějším. Z výzkumů je evidentní, že pokud se v obou typech DS více zaměří na potřeby svých klientů, budou jejich klienti obecně spokojeni více. Zde by se dalo navrhnout jako možné řešení více konzultovat se svými klienty jejich představy a složení jídelníčku a snažit se pracovat na zlepšení. Bylo by možná dobré uspořádat různé ankety typu jídlo týdne či hledat jiné možné zpětné vazby – např. anonymní dotazníková šetření s kolonkami návrhů na zlepšení, konzultace s klienty ap. Možná by bylo i dobré klienty zapojit a požádat je, zda by nebyli ochotni vytvořit vzorový jídelníček např. na jeden měsíc dle jejich představ a jejich návrhy dále konzultovat.

Na celkové zlepšení kvality života seniorů v obou typech zařízení by bylo dobré klienty více zapojovat a formou konzultací, komunikace – brainstormingu, či brainwritingu společně hledat možná řešení na zlepšení podmínek tak, aby došlo k nastolení kongruentních vztahů mezi personálem a klienty zařízení. Správně nastavená komunikace a umění naslouchat a vcítit se do potřeb druhého, kongruentní vztahy a snaha o nalezení řešení, které je akceptovatelné pro obě strany – tedy jak v DS, tak klientů jsou jednou z klíčových

podmínek kvality služeb a dobrého fungování služeb v DS a spokojenosti klientů v těchto zařízeních.

Pomocí výzkumu se můžeme dozvědět přínosné informace, které mohou pomoci ke zlepšení kvality poskytovaných služeb. Respondenti z výzkumného souboru jsou se službami celkově spokojeni a to znamená, že DS pro svoje klienty poskytuje kvalitní péči. Hlavním přínosem provedeného výzkumu pro sociální pedagogiku je ten, že bylo zjištěno, že jsou senioři málo informováni v oblasti sociálních služeb a v preventivních programech. S výsledky této práce seznámím vedoucí pracovníky domova pro seniory. Měli by více informovat nejen seniory, kteří jsou ubytováni v DS, ale i rodinné příslušníky. Doporučuji více diskuzí a přednášek s odborníky na téma preventivní programy a sociální služby. Přednášky se můžou týkat stravování – výživa a zdraví, jak správně cvičit – pohybem ke zdraví, jak odbourat stres – relaxační techniky apod. Praktičtí lékaři by měli každému svému pacientovi vysvětlit, na jaké služby mají senioři nárok a jaké výhody mohou využít pomocí své zdravotní pojišťovny.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo analyzovat faktory, které ovlivňují spokojenost klientů v domově pro seniory a stanovit návrhy na možná zlepšení. Dílčím cílem bakalářské práce na základě kvantitativního výzkumu bylo provedení šetření a zjištění, zda jsou senioři dostatečně informováni v oblasti sociálních služeb.

Bakalářská práce byla rozdělena na dvě části. Teoretická část se skládá ze čtyř kapitol. První kapitola se věnovala základním pojmům, které se vztahují k seniorům. V druhé kapitole byly popsány zásadní informace o sociálních službách. Třetí kapitola se zabývala sociální politikou. Poslední kapitola se věnovala standardům kvality, které musí mít zpracovaný každý dům pro seniory.

Úkolem praktické části bylo zjistit, jaké faktory ovlivňují míru spokojenosti klientů v domově pro seniory a jaká je celkově informovanost seniorů o sociálních službách. V této výzkumné části byl použit dotazník, který byl rozeslán do čtyř státních DS a do dvou soukromých DS. K naplnění cílů práce byla zvolena kvantitativní metoda. Výzkumný soubor tvořil 103 respondentů z toho 73 osob ze státního DS a 30 osob ze soukromého DS. Výzkumné šetření ukázalo, že spokojenost respondentů ve státním DS je velmi podobná jak u soukromého DS, nejsou zde žádné velké rozdíly. V obou typech zařízení panovala shoda, že kvalita jídla by mohla být lepší. Také z výsledků z dotazníků je vidět, že úroveň kvality života je jak ve státním DS, tak i v soukromém DS stejná. „*Jedním z ukazatelů kvality poskytovaných služeb je spokojenost uživatelů služeb, klientů.*“³⁵ DS by měli pravidelně dávat svým klientům dotazníky, aby zjistili, v čem jsou spokojeni a s čím nespokojeni. Podle dotazníku bylo zjištěno, že klienti nejsou spokojeni s jídlem.

Výzkum prokázal, že senioři jsou celkově málo informováni o sociálních službách v okolí DS a také jsou málo poučeni o preventivních programech. Klienti v DS i senioři v domácím prostředí, by měli mít možnost, chodit častěji na besedy a přednášky s odborníky.

Čím více informací senioři dostanou, tím delší a kvalitnější život mohou strávit.

³⁵ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 147.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Gradapublishing, a.s., 2012, ISBN 978-802-4741-383.
- [2] GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*, Překlad Vladimír Jůva. Brno: Paido, 2000, ISBN 80-859-3179-6.
- [3] HAMPLOVÁ, D. *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Sociologické studie. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2004, ISBN 807330-063-X.
- [4] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. Vydání, Praha: Havlíček Brain Team, 2010, ISBN 978-80-87109-19-9.
- [5] HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, 1. vyd., Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-040-2.
- [6] HROZENSKÁ, M. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd., Praha: Grada publishing, a.s., 2013, ISBN 978-80-247-4139-0.
- [7] CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd., Praha: Grada publishing, a.s., 2007, ISBN 978-80-247-1369-4.
- [8] JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006, ISBN 80-7368-110-2.
- [9] KALVACH, Z. et al. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada publishing a.s., 2004, ISBN 80-24705-48-6.
- [10] KLEVETOVÁ, D. DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, 1. vyd., Praha: Grada publishing, a.s., 2008, ISBN 978-80-247-2169-9.
- [11] KOTOUS, J. MUNKOVÁ, G. ŠTEFKO, M. *Obecné otázky sociální politiky*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, ISBN 978-80-87439-08-1.

[12] KREBS, V. a kol. *Sociální politika*, 4. vyd., Praha: ASPI, a.s., 2007, ISBN 978-80-7357-276-1.

[13] MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada publishing, a.s., 2011, ISBN 978-80-247-3148-3

[14] MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd., Editor Alois Křišťan. Portál, 2013, ISBN 978-802-6203-667.

[15] MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004, ISBN 80-210-3345-2.

[16] MÜHLPACHR, P., BARGEL, M. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, ISBN 978-80-87182-21-5.

[17] STAŇKOVÁ, M. *Z historie charitativní a řádové ošetrovatelské péče*. Sestra 2003

[18] STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, ISBN 80-7178-274-2.

[19] ŠIMÍČKOVÁ ČÍŽKOVÁ, J. a kol., *Přehled Vývojové psychologie*. 2. Vyd. Olomouc: Ostravská univerzita, ISBN 80-244-0629-2

[20] VENGLAŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*, 1. Vydání, Praha: Grada publishing, a.s., 2007, ISBN 978-80-247-2170-5

ZÁKONY

[21] Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některé ustanovení zákona o sociálních službách

[22] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

INTERNETOVÉ STRÁNKY

[23] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální služby [online]. Standardy sociální péče [cit. 2016-11-21] Dostupné

[24] Sociální politika [online]. [cit. 2016-10-11]
<http://granty.vasers.cz/dokument/Socialni%20politika.pdf>

[25] Wikisofia, [online]. [cit. 2016-10-15]. Dostupné z: <https://wikisofia.cz/wiki/Četnost>

[26] *Základy oboru geriatrické a psychické a sociální dopady vybraných* [online]. [cit. 2016-11-28]. Dostupné z: www.ado.cz/kaplan/imag/13_11/dr_bretsnajdrova.ppt

[27] *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2016-11-28]. Dostupné z:
www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

aj.	a jiné
č.	číslo
DS	domov pro seniory
např.	například
Sb.	sbírka
SP	sociální politika
tzv.	tak zvaný

SEZNAM GRAF

Graf 1. Pohlaví	32
Graf 2. Věk	33
Graf 3. Doba v DS	33
Graf 4. Vzdělání	34
Graf 5. Typ domova pro seniory	35
Graf 6. Jídelníček	36
Graf 7. Kvalita jídla	37
Graf 8. Soukromí DS	38
Graf 9. Spokojenost s personálem	49
Graf 10. Hodnocení prostředí	40
Graf 11. Volnočasové aktivity	41
Graf 12. Rozsah služeb	42
Graf 13. Spokojenost se sociálními službami	43
Graf 14. Novinky a informace	44
Graf 15. Odkud máte informace	45
Graf 16. Priorita při výběru služby	46
Graf 17. Možnost čerpání dávek	47
Graf 18. Informace o sociálních službách	48
Graf 19. Kam pro informace o sociálních službách	49
Graf 20. Přehled o síti sociálních služeb	50
Graf 21. Preventivní program	51

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Pohlaví	32
Tabulka 2. Věk	32
Tabulka 3. Doba v DS	33
Tabulka 4. Vzdělání	34
Tabulka 5. Typ domova pro seniory	35
Tabulka 6. Jídelníček	35
Tabulka 7. Kvalita jídla	36
Tabulka 8. Soukromí DS	37
Tabulka 9. Spokojenost s personálem	38
Tabulka 10. Hodnocení prostředí	39
Tabulka 11. Volnočasové aktivity	41
Tabulka 12. Rozsah služeb	42
Tabulka 13. Spokojenost se sociálními službami	43
Tabulka 14. Novinky a informace	44
Tabulka 15. Odkud máte informace	45
Tabulka 16. Priorita při výběru služby	46
Tabulka 17. Možnost čerpání dávek	47
Tabulka 18. Informace o sociálních službách	48
Tabulka 19. Kam pro informace o sociálních službách	49
Tabulka 20. Přehled o síti sociálních služeb	50
Tabulka 21. Preventivní program	51

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - Dotazník

PŘÍLOHA 1:

Vážená paní / Vážený pane,

jsem studentka sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati a provádím výzkum, jaké faktory ovlivňují spokojenost seniorů v domově pro seniory a jak jsou celkově informováni. Tento výzkum je součástí mé bakalářské práce. Dotazník je dobrovolný a anonymní.

Děkuji Vám za Vaši ochotu a spolupráci,

Marika Kališová

Dotazník Vybrané odpovědi prosím zakroužkujte

1) Jste: Muž – Žena

2) Věk:

3) Jak dlouho jste v domově pro seniory?

- a) Méně než 5 let
- b) Mezi 5-15 lety
- c) Více než 15 let

4) Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Základní vzdělání
- b) Středoškolské vzdělání bez maturity
- c) Střední vzdělání s maturitou
- d) Vyšší odborné vzdělání
- e) Vysokoškolské vzdělání

5) Jste klientem v soukromé m nebo v státním DPS?

- a) Státní DS
- b) Soukromý DS

6) Jste spokojeni s jídelníčkem?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

7) Jste spokojeni s kvalitou jídla?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

8) Máte dostatek soukromí?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

9) Jste spokojeni s přístupem personálu?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

10) Jak hodnotíte prostředí a vybavení v DS?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

11) Jste spokojeni s množstvím nabízených volnočasových aktivit?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

12) Jste spokojen s rozsahem poskytovaných služeb?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

13) Jste spokojeni s poskytovanými sociálními službami?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

14) Získáváte pravidelně novinky a informace o změnách v sociálních službách?

- a) Velmi spokojen
- b) Spokojen
- c) Spíše nespokojen
- d) Nespokojen

15) Jak se dozvídáte o službách ve Vašem DS nebo v okolí?

- a) Příbuzní, přátelé
- b) Z domova pro seniory
- c) Z letáku
- d) Z veřejných informačních zdrojů
- e) Nemám žádné informace

16) Co je pro Vás nejdůležitější při výběru služby?

- a) Cena
- b) Úroveň
- c) Renomé
- d) Dostupnost
- e) Prostor

17) Víte o možnostech čerpání dávek sociální podpory?

- a) Ano, vím
- b) Ne, nevím

18) Myslíte si, že by mělo být poskytováno více informací o sociálních službách?

- a) Ano
- b) Ne

19) Víte, kam byste se měl(a) obrátit ohledně informací o sociálních službách?

- a) Ano
- b) Ne

20) Máte přehled o síti sociálních služeb ve Vašem okolí?

a) Ano, mám

b) Ne, nemám

21) Víte o preventivních programech?

a) Ano

b) Ne