

Kvalita stravování v Domově pro seniory Burešov

Jana Halatová

Bakalářská práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana HALATOVÁ**
Osobní číslo: **H08449**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Stravování v domově pro seniory**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti stáří a stravování seniorů v domově pro seniory.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu v Domově pro seniory Burešov.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HAYFLICK, L. *Jak a proč stárneme*. Praha: Columbus, 1997. ISBN 80-85928-97-3.

CHRPOVÁ, D. *S výživou zdravě po celý rok*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2512-3.

MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2104-7.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (stav k 17. 6. 2009).

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Radana Krutilová Nováková, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

20. ledna 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

6. května 2011

Ve Zlíně dne 20. ledna 2011



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách); ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 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 – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 20.4.2011

Heřtina Javna

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;

²⁾ Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

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

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

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

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

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

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

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

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

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím 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

Bakalářská práce se zabývá kvalitou stravování v Domově pro seniory Burešov jako jednou z nabízených služeb. Práce je rozdělena na dvě části, na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je zaměřena na pojmy stárnutí a stáří. Dále se věnuje výživě ve stáří, charakteristikou domova pro seniory a standardům kvality sociálních služeb. Praktická část se zabývá kvantitativním výzkumem, který zjišťuje spokojenost seniorů s kvalitou stravování.

Klíčová slova: stárnutí, stáří, senior, kvalita, stravování, domov pro seniory

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with quality of boarding in the Home for the Elderly Burešov as one of the offered services. The bachelor thesis is divided into 2 parts – a theoretical part and a practical one. The theoretical part is focused on terms aging and old age. It also deals with nutrition in old age, Home for the Elderly characteristics and quality standards of social services. The practical part deals with quantitative research to identify seniors' satisfaction with quality of boarding.

Keywords: aging, old age, senior, quality, boarding, Home for the Elderly

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí bakalářské práce Mgr. Radaně Kroutilové Novákové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracování bakalářské práce.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍHO POJMOSLOVÍ.....	12
2 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	13
2.1 STÁRNUTÍ	13
2.1.1 Fyziologické stárnutí	14
2.1.2 Patologické stárnutí	14
2.2 STÁŘÍ.....	14
2.2.1 Periodizace stáří	15
2.2.2 Chronologický věk	16
2.2.3 Biologický věk	16
2.3 SENIOR	17
3 VÝŽIVA VE STÁŘÍ	18
3.1 FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY TRÁVICÍHO SYSTÉMU.....	18
3.2 STRAVOVÁNÍ SENIORŮ.....	20
3.2.1 Bílkoviny.....	20
3.2.2 Sacharidy.....	21
3.2.3 Tuky.....	21
3.2.4 Vitaminy	22
3.2.5 Minerální látky	22
3.2.6 Pitný režim	22
3.3 DIETNÍ SYSTÉM	23
3.3.1 Dieta č. 1 – kašovitá	24
3.3.2 Dieta č. 2 – šetřící.....	24
3.3.3 Dieta č. 3 – racionální.....	24
3.3.4 Dieta č. 9 – diabetická.....	25
3.3.5 Dieta č. 11 - výživná.....	25
3.4 VZÁJEMNÝ VZTAH MEZI STRAVOVÁNÍM A PSYCHIKOU ČLOVĚKA.....	25
4 DOMOV PRO SENIORY.....	27
4.1 DOMOV PRO SENIORY BUREŠOV.....	27
4.1.1 Poskytované základní činnosti	28
4.1.1.1 Ubytování.....	28
4.1.1.2 Poskytnutí stravy	29
4.1.1.3 Pomoc při osobní hygieně.....	29
4.1.1.4 Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.....	29
4.1.1.5 Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti	29
5 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	31
5.1.1 Rozdělení standardů	31
5.1.2 Využití standardů.....	32
5.1.3 Způsob hodnocení kvality prostřednictvím standardů.....	32
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
6 VÝZKUM SPOKOJENOSTI SENIORŮ SE STRAVOVÁNÍM.....	34

6.1	CÍL VÝZKUMU	34
6.2	DÍLČÍ CÍLE.....	34
6.3	DRUH VÝZKUMU	35
6.4	METODA VÝZKUMU.....	35
6.5	VÝZKUMNÝ VZOREK	36
6.5.1	Pohlaví respondentů	36
6.5.2	Věk respondentů.....	37
6.5.3	Délka pobytu v domově.....	37
6.5.4	Typ diety	38
6.5.5	Místo stravování	38
6.6	ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	39
6.7	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	39
6.8	SHRnutí VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	51
	ZÁVĚR	60
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	62
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	67
	SEZNAM OBRÁZKŮ	68
	SEZNAM PŘÍLOH	70

ÚVOD

Každý z nás musí jíst a pít, aby mohl na světě žít. Jídlo je cenným zdrojem energie, bez které by náš organismus nemohl fungovat. Hlavně ve stáří je nezbytné dbát na správnou výživu, která se mnohdy odvíjí od zdravotního stavu seniorů. Staří lidé trpí různými problémy, které ovlivňují přijímání potravy. Mezi obtíže patří zejména problémy s chrupem, které znemožňují jedení některých potravin, snížený pocit žízně i snížená chuť k jídlu. Ve stáří klesá rovněž tělesná aktivita, která vede ke sníženému množství přijímané potravy, a to může vést k absenci určitých látek, které organismus potřebuje. Vzhledem k těmto skutečnostem je třeba věnovat zvýšenou pozornost právě výživě seniorů.

V populaci přibývá v dnešní době stále více seniorů a zdaleka ne všichni prožívají své stáří v přirozeném domácím prostředí. Mezi jednu z nejnámějších pobytových sociálních služeb pro seniory patří domov pro seniory, kde mají uživatelé zajištěn celoroční pobyt. Vzhledem k tomu, že je v seniorském věku potřeba dbát na správnou výživu, tak jsem se rozhodla pro napsání bakalářské práce s názvem Kvalita stravování v Domově pro seniory Burešov.

V teoretické části bakalářské práce je popsána problematika stárnutí a stáří, výživy ve stáří, domova pro seniory a standardů kvality sociálních služeb. V praktické části je provedeno dotazníkové šetření v Domově pro seniory Burešov ve Zlíně, které zjišťuje spokojenost uživatelů s kvalitou stravování.

Cílem této práce je zjistit, jak jsou senioři žijící ve zmíněném domově pro seniory spokojeni s kvalitou stravování. Právě kvalita stravování byla vybrána proto, že každý z nás musí jíst a s jídlem přichází do styku několikrát denně. Proto je velmi důležité dbát na to, na jaké úrovni je tato služba poskytována. Kvalita služeb by měla totiž stavět na individuálních potřebách jednotlivých uživatelů.

Věřím, že výsledky výzkumného šetření budou sloužit nutričnímu terapeutce k tomu, aby uživatelům domova pro seniory vytvořila v oblasti stravování takové podmínky, ve kterých nebudou mít uživatelé důvod k nespokojenosti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍHO POJMOSLOVÍ

Bakalářská práce s názvem Kvalita stravování v Domově pro seniory Burešov se věnuje kvalitě stravování ve zmíněném domově pro seniory, a proto je důležité definovat pojmy stárnutí, stáří, senior, kvalita, stravování a domov pro seniory.

Pro potřeby bakalářské práce je za **stárnutí** považován proces opotřebení, ve kterém se sčítají změny, ke kterým dochází během celého života organismu. Tyto změny nastávají na všech úrovních: tělesné (vnější vzhled, konstituce), psychické, funkční a biochemické. Stárnutí ve svém důsledku znamená snížení schopnosti adaptace a funkčních rezerv všech orgánů a soustav organismu při stresových situacích (Kubešová, 2006).

Stáří je pokládáno za přirozenou a také poslední etapu ontogenetického vývoje. Stejně jako jiná vývojová stádia, má i stáří specifické znaky, které je odlišují od předcházejících životních etap (Pacovský, 1990).

Senior je považován za člověka, který dosáhl důchodového věku, tedy od 60 let a výše. V tomto věku se začínají projevovat fyzické známky stárnutí (Mahrová, 2008).

Pro potřebu bakalářské práce je za **kvalitu** pokládána jakost, hodnota (Hartl, Hartlová, 2010). Slovo kvalita bylo převzato z latiny. Latinské „qualis“ se dá přeložit jako „z jaké povahy“. Kvalita čili jakost je údaj o vlastnosti nějaké věci. Kvalitu neurčuje zadavatel sociálních služeb, ale uživatel. Pouze uživatel posuzuje, co je a co není kvalita. Kvalita je vztah mezi uživatelem a poskytovatelem (Horecký, 2010). Aby bylo možné posoudit, zda poskytovatel poskytuje kvalitní služby, tak musí mít vypracovány standardy kvality sociálních služeb. **Standardy kvality sociální služby** jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, který popisuje jak má kvalitní služba vypadat (Johnová, 2003).

Pro účely bakalářské práce je za **stravování** považována služba, která zajišťuje dodání hotového jídla a nápojů k přímé konzumaci (Horčíčková, 2009). Stravování může být jak základní, tedy bez dietních omezení, tak dietní, upravené podle pravidel nějaké požadované diety (Starnovská, 2009).

Domov pro seniory je pokládán za zařízení pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodujícího pro přiznání starobního důchodu a kteří kvůli trvalým změnám zdravotního stavu potřebují komplexní péči, která jim nemůže být zajištěna členy rodiny, pečovatelskou službou ani jinými typy služeb pro staré občany (Matoušek, 2008).

2 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Složení lidské populace se v současné době mění. Na celém světě přibývá starších lidí. S prodlužující se délkou života se stále více lidí dožívá vysokého věku. Podle statistických prognóz má být 21. století stoletím seniorů, alespoň v prvních padesáti letech. Pro společnost to znamená zvýšené zaměření na geriatrickou péči (Klevetová, Dlabalová, 2008).

Kapitola o stárnutí a stáří je do teoretické části zařazená proto, že úzce souvisí s tématem bakalářské práce a rovněž je to téma, které je v dnešní době aktuální.

2.1 Stárnutí

Pro stárnutí lze najít v literatuře mnoho definic. Každý z autorů se dívá na proces stárnutí z jiného pohledu. Pro srovnání jsou uvedeny některé z definic.

„Stárnutí je proces negativních změn, ke kterým dochází po dosažení zletilosti. Je provázeno zmenšenou přizpůsobivostí v mezních zátěžích již po třicítce. S věkem klesá výbavnost nových materiálů, učení se novým symbolům, vstřípivosti čísel, bezsmyslných slabik a přepojování pozornosti“ (Hartl, Hartlová, 2010, s. 549).

Stárnutí je fyziologický proces, který postihuje všechny tělesné orgány a tkáně. Jedná se o stav, který není projevem žádné nemoci. Každá tělesná buňka má naplánovaný životní cyklus od svého vzniku až po smrt (Kolář, 2008).

„Stárnutí je velmi složitý multifaktoriální děj. Je výslednicí vzájemného působení genetických podmínek a faktorů zevního prostředí“ (Pacovský, 1990, s. 30).

Proces stárnutí je ovlivňován genetickými faktory, které má člověk už od narození a faktory z okolního prostředí. Vzájemné působení obou těchto faktorů vytváří jedinečnost a neopakovatelnost každého člověka a má vliv na to, jak rychle bude procházet stárnutím (Gregor, 1990).

„Stárnutí je nevyhnutelný a naprogramovaný biologický děj, který je výrazně ovlivněn i zevními vlivy“ (Chaloupka, Elbl, 2003, s. 116).

Stárnutí je všudypřítomnou součástí naší živé i neživé přírody a tento proces probíhá i v nás samotných. Stárnutí představuje postupnou ztrátu běžných životních funkcí od okamžiku dovršení pohlavní dospělosti až po maximální délku života, která je pro každého jedince daného biologického druhu jiná (Hayflick, 1997).

Na základě výše uvedených definic je za stárnutí pokládán proces, který je přirozený, nezastavitelný a nese s sebou řadu negativních změn. Je to individuální proces, který je ovlivněn genetickými faktory i vnějšími vlivy a jeho výsledkem je různý stupeň stáří. Je to naprosto normální děj, který lze v přírodě pozorovat u všech živých organismů. Stárnou všichni a s nimi také všechny věci kolem nich.

Existují dva druhy stárnutí, a to stárnutí fyziologické a patologické.

2.1.1 Fyziologické stárnutí

„Fyziologické stárnutí je specifický, dlouhodobě nakódovaný biologický proces funkčních změn, k nimž dochází u dospělého člověka v závislosti na postupujícím věku. Nejedná se tedy o chorobný stav, ale o pokles funkcí“ (Trojan, 2003, s. 731).

Za fyziologické stárnutí je považováno takové stárnutí, ke kterému dochází pouze v důsledku plynutí času (Kubešová, 2006).

Tento typ stárnutí je normální součástí života a zákonitým obdobím jeho ontogeneze (Pacovský, 1981).

2.1.2 Patologické stárnutí

Patologické stárnutí se může projevovat předčasným stárnutím nebo také nepoměrem mezi věkem kalendářním a funkčním, kdy kalendářní věk je nižší než věk funkční. Tento druh stárnutí se projevuje sníženou soběstačností (Malíková, 2011).

Patologické stárnutí závisí na nashromážděných poškozeních, které vznikají v důsledku nemoci nebo působením faktorů prostředí, ve kterém jedinec žije (Kubešová, 2006).

Patologie zasahuje do stárnutí i do stáří různým způsobem. Příkladem chorobné změny je stárnutí předčasné. Osoby, u kterých je kalendářní věk nižší než věk funkční, je možné označit za předčasně staré (Pacovský, 1981).

2.2 Stáří

Stáří je přirozený a předvídatelný proces změn. Vyznačuje se značnou rozmanitostí v typech a rychlosti. Týká se fyzického vzhledu, energetického stavu, duševních schopností a společenského života. Změny jsou většinou vnímány jako ztráty, protože nutí jedince, aby se vzdal řady situací, přijal nové role a poradil si s omezenějšími schopnostmi (Tošnerová, 2009).

„Stáří je konečná etapa genetiky vyměřeného trvání života“ (Hartl, Hartlová, 2010, s. 549).

V každém období lidského života může být člověk zdravý a může i onemocnět (Gregor, 1990). Je důležité si uvědomit, že stáří není nemocí, ale přirozeným procesem změn, které trvají celý život, ale jsou patrné až v průběhu pozdějšího věku (Haškovcová, 1990).

„Období stáří je všeobecně pojímáno a chápáno negativně, s obavami. Jsou očekávány problémy, omezení v důsledku ztráty soběstačnosti, snížení mentálních funkcí, omezení kontaktů s okolním prostředím a ztráta možnosti seberealizace. Obavy a negativní očekávání vedou ke strachu z ponížení, ze ztráty lidské důstojnosti a ztráty respektu především při nesoběstačnosti“ (Malíková, 2011, s. 14).

I přesto, že je toto období všeobecně negativně chápáno, tak pro mnoho lidí je jedním z nejkrásnějších životních období. Lidé mají volný prostor k realizaci všeho, co zatím v životě z různých důvodů nestihli (Malíková, 2011). Toto období lidem přináší mimo jiné nadhled, moudrost a pocit naplnění (Vágnerová, 2007).

Etapa stáří je stejně důležitá jako každá jiná a zaslouží si stejný důraz na rozvoj jako dospělost a mládí. Období stáří trvá 30 – 40 let a bývá stejně dlouhé jako mládí a dospělost. Stáří si zaslouží pozornost a zájem nejenom ze strany samotného seniora, ale i ze strany pomáhajících profesí a v neposlední řadě i zájem státní sociální a zdravotní politiky. Stáří je vývojová etapa lidského života, ve které se klade hlavní důraz na uchování pohybových dovedností a psychosociální rozvoj osobnosti. Stáří není koncem života, teprve smrt přináší konec života (Klevetová, Dlabalová, 2008).

2.2.1 Periodizace stáří

Stáří je věkové období, které začíná v současné západní kultuře v 60-65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich pak více potřebují zdravotní péči nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Jen menší část lidí, kteří se dožívají 80 let je zdravá a soběstačná. Neplatí však obecně, že každý starý člověk je bezmocný, nemocný, depresivní, trpí poruchami paměti a pohybového ústrojí. Lepší je obecně popisovat psychické a tělesné změny ve stáří jako změnu schopností než jako jejich úbytek (Matoušek, 2008).

„Z lékařského i demografického pohledu považujeme u nás za počátek stáří obvykle věk 65 let. Stáří je rozdělováno ještě dále na jednotlivé etapy následovně:

- 60 – 74 let – počínající stáří,

- 75 – 89 let – vlastní stáří,
- 90 let a více – dlouhověkost“ (Holmerová, 2003, s. 16).

Světová zdravotnická organizace (WHO) vychází z patnáctiletých věkových cyklů a podle nich uvádí toto rozdělení:

- 30 – 44 let dospělost,
- 45 – 59 let střední věk (zralý věk),
- 60 – 74 let senescence (počínající, časné stáří),
- 75 – 89 let kmetství (neboli senium, vlastní stáří),
- 90 let a více patriarchum (dlouhověkost) (Malíková, 2011).

2.2.2 Chronologický věk

Věk je důležitou charakteristikou člověka. Kalendářní, chronologický věk je určen datem narození. Z biologického hlediska je to údaj nespolehlivý, protože někteří lidé jsou mladí a vypadají staře a jiní jsou zase staří, ale vypadají mladě (Pacovský, Heřmanová, 1981).

„Chronologický věk udává, kolik času, kolik let uplynulo právě od tohoto okamžiku. Říká nám, kdy máme slavit narozeniny a jaké číslo máme vyplnit do patřičné rubriky formuláře, který se nás táže na věk, ovšem pro gerontologa je stárnutí záležitostí chronologie čistě v právním, respektive sociálním významu“ (Hayflick, 1994, s. 29).

Kalendářní věk je vyjadřován časem, který uplynul od narození jedince jako věk v letech. Má význam spíše sociální a právní než biologický (Kubešová, 2006). Tento věk přesně odpovídá času, jak dlouho člověk žije. Je počítán na vteřiny, minuty, hodiny a roky od jeho narození (Golková, 2010).

2.2.3 Biologický věk

Biologický (funkční) věk odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu člověka. Nemusí být shodný s věkem chronologickým. Funkční věk má charakteristiky biologické, psychologické a sociální. Při posuzování starého člověka by se mělo řídit věkem biologickým (Pacovský, 1990).

Tento věk je shodný s funkčním stavem orgánů v porovnání s běžným stavem v určitém věku. Znalost biologického věku poskytuje lepší informaci o skutečném stavu stárnutí (Kubešová, 2006).

Na rozdíl od věku chronologického, biologický věk nezávisí na časovém úseku, jak dlouho jedinec žije. Biologický věk je ovlivněn genetickou výbavou, ale především tím, jaké prostředí na člověka působí, co jí, jak se pohybuje, jak spí, jak se stará o své zdraví a tělo, ale také jaké vlivy na něj z vnějšku působí. Biologický věk je možné do velké míry ovlivnit (Golková, 2010).

2.3 Senior

„Senior je označení lidí starších 60/65 let“ (Hartl, Hartlová, 2010, s. 520).

„Pojmem senior se označuje jakýkoli starý či starší člověk důchodového věku, tedy od 60 let a výše. V tomto věku se začínají v různé míře projevovat fyzické známky stárnutí“ (Čadková-Svejkovská In Mahrová, Venglářová, 2008, s. 106).

Za seniora je možné označit osobu, jejíž zdravotní stav vykazuje takové trvalé změny, pro které je zčásti nebo zcela závislý na pomoci jiné osoby. Takhle postiženou osobou může být však i mladý člověk. Vhodnější je proto definice, která uvádí, že seniorem je chápán člověk, který dosáhl vyššího věku (přesně nespecifikovatelného), přičemž s rostoucím věkem se předpokládá celkové zhoršení zdravotního stavu (Macháčková, 2008).

Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, vymezuje starého občana jako osobu, která dosáhla věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu a která pro trvalé změny zdravotního stavu potřebuje komplexní péči.

3 VÝŽIVA VE STÁŘÍ

Výživa má v každém věku určitá specifika. Nutriční potřeby seniorů se liší od potřeb osob v produktivním věku v několika oblastech. Množství jednotlivých živin (bílkovin, tuků, sacharidů), vitaminů a minerálních látek ve stravě by mělo být přizpůsobeno jejich vyšší potřebě, horšímu vstřebávání a horšímu využití jednotlivých složek. Organismus seniorů navíc prochází fyziologickými změnami, které vedou k nedostatečnému příjmu stravy (Kohout, 2010).

Pokud chce být člověk ve stáří zdravý, tak by měl nejen cvičit, dobře spát, procvičovat si paměť, osvojit si pozitivní duševní návyky, ale také starat se o to, co jí. Dobrá strava zajišťuje nezbytnou energii ke každodenním aktivitám, správnou činnost organismu, dobré udržování a obnovu orgánů (Dessaint, 1999).

Kapitola, která je nazvána výživa ve stáří, se nejprve zaměřuje na fyziologické změny trávicího systému. Dále se zabývá stravováním seniorů, jednotlivým složkám potravy a dietním systémem. Závěr této kapitoly se pak věnuje vzájemnému vztahu mezi stravováním a psychikou člověka. Vzhledem k tomu, že se bakalářská práce zaměřuje na stravování seniorů, tak je pokládáno za důležité zmínit právě tyto oblasti.

3.1 Fyziologické změny trávicího systému

Charakteristickým rysem ve stáří je změna složení lidského těla. Stoupá celkový podíl tukové tkáně z přibližně 14 % na 30 % a snižuje se podíl svalové tkáně. Důsledkem toho tak klesá i energetická potřeba organismu (Chrpová, 2010).

Dochází ke snížení netukové hmoty, k poklesu hmotnosti svalstva a obsahu vody v organismu. Podíl svalstva na tělesné hmotě klesá až na 15 % (Šváb, 2008).

S přibývajícím věkem dochází k fyziologickým změnám, které ovlivňují homeostázu a metabolické procesy. Metabolismus se zpomaluje v důsledku snížené produkce trávicích enzymů a žaludečních šťáv. Dochází ke snížení celkových zásob proteinů v organismu, které jsou nezbytné pro překonání všech závažných onemocnění (Šváb, 2008).

Přirozené chuti k jídlu v pokročilém stáří obvykle ubývá a je příčinou snížení příjmu potravy, nedostatku důležitých živin a dehydratace (Navrátil, 2008).

Trávicí funkce prodělávají u starších lidí fyzické a fyziologické změny, které mohou vyvolat změnu stravovacích návyků.

Mezi fyzické a fyziologické změny je možné zahrnout:

- „U trávicího ústrojí dochází k involučním změnám. Klesá produkce žaludečních šťáv a mění se resorpční schopnost“ (Navrátil, 2008, s. 339). Potrava se pomaleji rozkládá a vstřebává (Klevetová, Dlabalová, 2008). Ubývá sekrece v žaludku, ve slinivce břišní a ve žlučníku (Dessaint, 1999).
- Objevují se také poruchy funkce trávicí trubice a s tím spojená menší schopnost vstřebávat určité látky (Burianová, 2008).
- Játra a slinivka břišní jsou méně výkonné (Klevetová, Dlabalová, 2008).
- Funkce ledvin ve stáří klesá přibližně o 50 % oproti mladým dospělým (Pavelka, 2005). Pokles funkcí ledvin ve stáří je způsoben poklesem prokrvení ledvin (Navrátil, 2008). Ledviny nejsou tak výkonné, snadněji se hromadí odpady metabolismu, a to kyselina močová a močovina (Dessaint, 1999). Klesá očišťovací a koncentrační schopnost ledvin a také klesá pružnost a kapacita močového měchýře. Močová inkontinence postihuje 15-30 % osob starších 60 let (Klevetová, Dlabalová, 2008).
- Potíže s chrupem znesnadňují žvýkání (Dessaint, 1999).
- Dochází k atrofii slinných žláz. V důsledku toho vzniká porucha slinné sekrece, nedostatek slin a suchost v ústech (Klevetová, Dlabalová, 2008).
- Nejčastěji si lidé ve stáří stěžují na poruchu polykání, která je způsobena sníženou sekrecí slin (Navrátil, 2008).
- Průchod obsahu ve střevech se zpomaluje a dochází k častým problémům se zácpou (Dessaint, 1999).
- Ve stáří dochází ke zhoršování smyslových funkcí (čich, chuť) (Orel, Facová, 2010). Dochází k atrofii chuťových pohárků, které vedou ke snížení chuti k jídlu (Starnovská, undate).
- Po šedesátém roku dochází k delšímu vylučování inzulínu, což způsobuje zvýšení hladiny cukru po jídle (Dessaint, 1999).
- Polovina dospělých lidí špatně tráví laktózu, tedy mléčný cukr. Špatné trávení je vyvoláno nedostatkem enzymu laktázy, jehož počet se se stárnutím zvyšuje. Průjem, břišní plynatost a nadýmání jsou příznaky obtížného trávení laktózy, která je

obsažena v mléku, tvarohu a všech pokrmech připravených z mléka, s výjimkou jogurtů a sýrů (Dessaint, 1999).

Je také důležité zmínit, že časté a přílišné užívání léků, bez kterých se mnoho seniorů neobejde, může bránit absorpci některých vitamínů a minerálních solí, může narušovat metabolismus sacharidů, přetěžovat ledviny a játra, vyvolávat silné sucho v ústech, otupovat chuť, snižovat tvorbu slin a způsobovat zácpu (Dessaint, 1999).

3.2 Stravování seniorů

Strava seniorů by měla být pravidelná a rozvržení jídel by se mělo řídit individuálními potřebami. Strava by měla být chutná a lákavá na pohled, aby podporovala chuť k jídlu, která bývá často snížena. Důležitou roli hraje i kultura stolování (společnost, prostředí, dobře větraná místnost). Ve stravě seniorů je třeba mnohdy počítat i s úpravou konzistence stravy, převedením do kašovitě formy (mleté maso, bramborová kaše místo brambor apod.). Strava vždy musí přihlížet k aktuálnímu zdravotnímu stavu. Dietní omezení je ale třeba zvážit s ohledem na riziko nedostatečné výživy (Kohout, 2010).

„Jedním z největších rizik v seniorském věku je jednostrannost a jednotvárnost ve výživě“ (Klvetová, Dlabalová, 2008, s. 154). Proto je důležité, aby byla strava pestrá, v malých dávkách, nejlépe pětkrát denně.

Mezi důležité složky potravy patří bílkoviny, sacharidy a tuky. Sacharidy by měly být ve stravě zastoupeny asi 55 %, tuky 25 % a bílkoviny 15-20 % (Klvetová, Dlabalová, 2008). Potrava rovněž obsahuje živiny, které jsou zdrojem energie a ze kterých se tvoří další životně důležité látky, jako jsou enzymy, protilátky a hormony (Kubešová, 2006).

3.2.1 Bílkoviny

Bílkoviny se podílejí na tvorbě a údržbě buněk, tkání a orgánů, některých hormonů a žlučových kyselin. Tvoří je aminokyseliny. Některé si organismus dokáže vyrobit sám, ale většina musí být dodána ve stravě (Dessaint, 1999).

Množství bílkovin není možné snižovat, protože jejich využití je s přibývajícím věkem nižší. Zvýšená nemocnost ve stáří navíc klade vyšší nároky na dostatečný příjem bílkovin a také na jejich kvalitu. Je potřeba upřednostňovat bílkoviny živočišné, které lze najít v masu, mléce, mléčných výrobcích a vejcích. Tepelnou úpravou je také třeba upravit jejich

stravitelnost, která by měla být co nejsnadnější. Nejhuře stravitelná jsou jídla připravovaná smažením, výhodnější je přírodní úprava, co možná nejjednodušší (Kohout, 2010).

„Senioři potřebují denně asi 1,0 gram kvalitních bílkovin. Vyšší příjem bílkovin zpomaluje odbourávání svalových a kosterních bílkovin, které se s věkem zvyšuje“ (Burianová, 2008).

3.2.2 Sacharidy

Sacharidy jsou hlavním zdrojem energie pro lidský organismus. Jednoduché i složené sacharidy jsou v játrech přeměněny na glukózu, která je palivem pro činnost buněk a tkání, především pro svaly a zejména pro mozek, který neumí jiný sacharid využít (Škopková, undate).

Velké množství sacharidů způsobuje nadváhu, vyvolává trávicí potíže, hypoglykémii, únavu a zubní kazy. Je tedy potřeba spotřebu sacharidů co nejvíce omezit, protože organismus sám produkuje potřebnou glukózu ze svých tukových zásob (Dessaint, 1999).

Sacharidy je možné najít v těstovinách, rýži, obilninách, celozrnném chlebu, čerstvém ovoci, zelenině a mléčných výrobcích (Dessaint, 1999).

„Cukry by měly tvořit 55-60 % spotřebované energie“ (Kubešová, 2006, s. 43).

Senioři by měli omezovat jednoduché sacharidy, neboli cukry a upřednostňovat sacharidy škrobové. Do svého jídelníčku by měli denně zařazovat celozrnné i běžné pečivo, ovesné vločky, pohanku, jáhly, neloupanou rýži. Podle snášenlivosti by měli také konzumovat luštěniny (Chrpová, 2010).

3.2.3 Tuky

Tuky jsou nepostradatelné pro správnou činnost organismu, pro tvorbu buněčných membrán, konkrétně neuronů. Lipidy rovněž přenášejí vitamíny rozpustné v tucích (A, D, E, K) a organismu dodávají energii, která může být ve formě tuků dlouhodobě ukládána (Dessaint, 1999).

Senioři by měli konzumovat oleje lisované za studena jako řepkový olej, sezamový, ořechový olej. Tyto oleje jsou zdrojem omega-3 kyselin, které jsou zodpovědné za zdravé srdce, cévní aparát a nervový systém. Taktéž semena i ořechy mohou zvýšit příjem omega-3 kyselin. Velmi důležitá je také konzumace tučných ryb jako makrela, tuňák, losos a sardinky. Starší člověk by se měl vyvarovat tučným pokrmům, mezi které patří sádlo, škvár-

ky, uzeniny a tučné maso. Největší riziko pro zdraví představují ztužené tuky, které jsou obsažené v margarínech, sladkostech, sladkých pekárenských výrobcích, masoxech (Stenzlová, 2011).

3.2.4 Vitaminy

„Vitaminy jsou pro lidský organismus nepostradatelné. Jsou nutné pro odbourávání a spalování energeticky bohatých potravin, uvolňování nezbytné energie, při obraně proti infekcím a k udržování nervové a intelektuální rovnováhy. Organismus jich denně potřebuje malé množství, ale zato musí být obsaženy ve stravě všechny“ (Dessaint, 1999, s. 163).

U seniorů je možné setkat se s častým nedostatkem vitaminů, který je způsoben jejich zhoršeným vstřebáváním. Protože je potřeba vitaminů zvýšená vlivem vyšší nemocnosti seniorů, tak je důležité množství vitaminů zvyšovat. Důležitý je především příjem antioxidantů, které pomáhají bojovat proti škodlivým účinkům volných radikálů. Jedná se o vitaminy E, beta-karoten, vitamin C. Obvyklý je také úbytek kyseliny listové a vitamínu B12. Dostatečné množství většiny těchto látek souvisí s pravidelnou konzumací ovoce a zeleniny (Kohout, 2010).

3.2.5 Minerální látky

Minerální látky jsou nezbytnou součástí výživy. Náš organismus si je nedokáže sám vytvořit, ale nutně je potřebuje. Tyto látky jsou do těla přijímány vodou a potravou. Mají významnou úlohu pro metabolismus celého organismu. Minerální látky se podílejí na výstavbě tělesných tkání, regulují, aktivují a kontrolují metabolické pochody a jsou důležité i pro vedení nervových vzruchů. Zdrojem těchto látek jsou luštěniny (zvláště sója), tmavozelená zelenina (brokolice, kapusta, špenát), mák, lískové a vlašské ořechy, mandle, sezamová a slunečnicová semena, klíčky a mléčné výrobky (Grygárková, 2006).

Senioři často trpí nedostatkem některých minerálních látek, jedná se především o železo, zinek a vápník. Proto je potřeba zaměřit se na přísun těchto látek v potravě (Kohout, 2010).

3.2.6 Pitný režim

Pitný režim je správné doplňování tekutin, které je nezbytné pro lidský organismus. Je to hlavní způsob, jak vyrovnat ztráty tekutin a minerálů v těle. Příjem tekutin je důležitý v každém věku, především ve stáří, kdy tělo zaznamenává značný přirozený úbytek tekutin

(Vybíhalová, 2010). Ve stáří ubývá vody v organismu přibližně až na 45 % (Chrpová, 2010).

Pro správnou funkci organismu je nutný denní příjem tekutin 1,5-2 litry. Důležité je přijímat tekutiny rovnoměrně a pravidelně po celý den. Do tohoto množství nemůžeme přičítat kávu, které někteří senioři vypijí během dne velké množství. Káva naopak váže vodu v těle a působí dehydrataci. Do pitného režimu nelze připočítávat ani kakao a mléko, které jsou spíše tekutou stravou (Vybíhalová, 2010).

U seniorů dochází poměrně snadno a rychle k dehydrataci, protože organismus je ve stáří mnohem citlivější na změny vodního hospodářství. Potřeba příjmu tekutin závisí na věku, životním stylu, prostředí a aktuálním zdravotním stavu. K dehydrataci mohou napomáhat některé léky a také skutečnost, že starý člověk má nejen oslabený pocit žízně, ale často i poruchy regulace tekutin (Vybíhalová, 2010).

Mezi nápoje, které jsou vhodné pro seniory můžeme zařadit neslazené bylinné čaje, zelený a černý čaj, čerstvé ovocné a zeleninové šťávy, dále pak neslazené přírodní džusy a kvalitní nasycená voda (Vybíhalová, 2010).

Senioři by se měli vyvarovat pití různých přeslazených a barevných limonád (Chrpová, 2010). Nedoporučuje se rovněž pití vody z vodovodu, do které jsou přidány sladké sirupy. Přijímání těchto nápojů nepříznivě ovlivňuje seniorův zdravotní stav, pokud např. trpí cukrovkou, hypertenzí nebo oběhovými potížemi (Vybíhalová, 2010).

3.3 Dietní systém

Převážná většina seniorů žijících v domově pro seniory má nařízenou některou z diet. Proto je do teoretické části zařazena podkapitola, která se věnuje dietám.

Dietní systém je dokument specifický pro každé zdravotnické zařízení. Dietní systém určuje, jaké diety jsou ve zdravotnickém zařízení připravovány, a specifikuje je (Starnovská In Kohout, Kotrlíková, 2009).

Dieta je označení pro stravu, která má léčebný vliv. Jedná se o nutričně vyváženou stravu pro různá onemocnění s odlišně limitovaným poměrem základních živin, tj. bílkovin, tuků, sacharidů, minerálů, vitaminů a stopových prvků. Je to strava, která se vyznačuje určitými kvalitativními a kvantitativními změnami ve vztahu k racionální potravě. Změny spočívají v posílení, snížení nebo vyloučení některých potravin nebo v jejich speciální úpravě tak,

jak to vyžaduje charakter onemocnění. Individuálně určená dieta příslušná pro dané onemocnění se nazývá léčebná výživa (Mikšová, Froňková, 2006).

Léčebná výživa je základ dobrého zdraví, prevence i léčení nemocí. Tato výživa se musí přizpůsobit zdravotnímu stavu člověka, musí zabezpečit správný výběr surovin vhodných pro dietní stravu, zajistit přísun všech potřebných živin, dodržovat správnou technologii přípravy stravy, která má šetřit nemocný orgán (Beránková, 2010).

Vzhledem k tomu, že bakalářská práce je napsána o Domově pro seniory Burešov, tak je i výčet diet omezen na ty druhy, které jsou uživatelům v domově pro seniory podávány. Informace o podávaných dietách jsou čerpány z Edukačního materiálu Domova pro seniory Burešov.

3.3.1 Dieta č. 1 – kašovitá

Tato dieta se podává uživatelům po operacích trávicího systému nebo u nemocí, kde je ztížené kousání, polykání a celkové trávení, např. při úrazech v obličeji, při nemocích jícnu, při vředové chorobě (Lukáš, 2005).

Tato dieta je plnohodnotná a lze ji podávat dlouhodobě. Kašovitá dieta je charakteristická celkovou mechanickou úpravou tj. mletím až mixováním stravy (Lukáš, 2005).

3.3.2 Dieta č. 2 – šetřící

Dieta šetřící se podává uživatelům při poruchách trávicího systému, které nevyžaduje speciální omezení energetické a biologické hodnoty stravy, např. při funkčních poruchách žaludku, při vředové chorobě (Lukáš, 2005).

Je energeticky i biologicky plnohodnotná a lehce stravitelná. Lze ji podávat dlouhodobě. Při technologické úpravě je nutné vyloučit smažené a tučné pokrmy (Edukační materiál Domova pro seniory Burešov).

3.3.3 Dieta č. 3 – racionální

Jedná se o stravování bez dietních omezení, tedy o běžnou stravu. Normální strava je vhodná pro všechny uživatele, kteří ze zdravotních důvodů nepotřebují žádné změny. Strava je nutričně plnohodnotná, pestrá, odpovídá požadavkům zdravé výživy a technologická úprava pokrmů nemá žádné omezení (Edukační materiál Domova pro seniory Burešov).

3.3.4 Dieta č. 9 – diabetická

Tuto dietu určuje lékař pro uživatele diabetiky. Dieta se připravuje podle zásad zdravé výživy a je nutričně plnohodnotná. Principem diety je pravidelné rozdělení jídla do šesti denních dávek, aby byl zabezpečen rovnoměrný přívod sacharidů a energetické hodnoty během dne (Edukační materiál Domova pro seniory Burešov).

„Dieta není chemicky ani mechanicky šetrící a zaručuje vysoký přívod energie“ (Svačina, 2008, s. 65).

3.3.5 Dieta č. 11 - výživná

Dieta je vhodná pro nemocné uživatele s podvýživou, při závažných chronických infekcích a všude tam, kde je potřeba zajistit vyšší energii a množství bílkovin ve stravě (Špinar, Vítovec, 2007). Výživná dieta se odvozuje od racionální diety s přidáním přísad (Svačina, 2008).

Základem je normální strava s přidáním odpolední svačiny a druhé večeře. I u této diety je principem pravidelné rozdělení jídla do šesti denních dávek, aby byl zabezpečen rovnoměrný přísun energetické hodnoty během dne (Edukační materiál Domova pro seniory Burešov).

3.4 Vzájemný vztah mezi stravováním a psychikou člověka

Příjem potravy představuje pro člověka zpravidla příjemnou záležitost, která je doprovázena libými pocity. Není to pouze způsob, jak odstranit hlad. Zároveň také představuje podmínku našeho zdraví a správné funkce celého organismu. Cílem výživy je totiž dodat organismu vodu, důležité živiny a látky (Mlýnková, 2010).

„Jídlo je naší základní biologickou potřebou. Jídlo je významný požitek, o který je škoda se ochuzovat. Představme si krásně naservírované jídlo, barevné, voňavé, chutné. Jen se sliny sbíhají. Jídlo stimuluje, povzbuzuje naše smysly. Jídlo je výborný námět k diskusím, rozvíjí naši fantazii a představivost“ (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 155).

Velmi striktní dodržování diet, odpírání si všech chutných jídel, nadměrné konzumování jídla a přejídání nepůsobí na psychiku člověka příznivě. Pokud má jídlo přinášet radost, tak by se mělo jíst přiměřeně, mít rozmanitou stravu, nejíst jen z důvodu zahnání hladu, udělat si na jídlo čas, jíst v příjemném prostředí a pokud možno v příjemné společnosti (Špirková, 2010).

Staří lidé jsou při příjmu potravy více závislí na vnějších podnětech než lidé mladí. Když staří lidé jedí sami, tak konzumují o 50 % méně, než když jedí ve společnosti. Ve stáří tedy narůstá význam vnějších vlivů na příjem potravy (Kalvach, 2008).

Výživa ovlivňuje naši psychiku, výkonnost, schopnost soustředění apod. Bylo zjištěno, že větší příjem tuků, který je doprovázený vysokým přísunem energie, může vést ke snížené mentální výkonnosti, rychlému nástupu duševní únavy, snížené sexuální výkonnosti, což může druhotně vyvolat psychickou nepohodu. Po konzumaci sacharidů je známý pocit zvýšené energie, a to ihned po jejich požití. Tento pocit je však pouze krátkodobý, zhruba po dvou hodinách dochází k opačným pocitům především útlumu. Bylo rovněž zjištěno, že celková výkonnost během dopoledne je lepší po konzumaci pokrmu s vyrovnaným obsahem sacharidů a proteinů nebo s převahou proteinů (Poslušná, 2006).

„Zdravá strava a zdravý životní styl se odráží nejenom v našem vzhledu, ale i v tom, jak se cítíme a jaká je naše celková kvalita života“ (Mlýnková, 2010, s. 208).

Ve výživě hraje velkou roli také psychika. Někdy se člověk ze smutku přejídá, někdy zase nejí, jindy mu hněv zpomalí trávení. Emoce ovlivní i sebezdravější stravu. Protože je organismus často více méně zatížen negativními emocemi, je vhodné alespoň při jídle myslet pozitivně, nezatěžovat se negativními myšlenkami a činnostmi jako je např. četba novin, telefonování nebo sledování zajímavého pořadu v televizi. Člověk, který se stravuje zdravě, ale přitom psychicky strádá, tak nemůže dosáhnout takových výsledků jako ten, který je v pohodě a má zdravý přístup k životu. Pro zdraví je vhodné hledat cestu harmonie s přírodou. Doporučuje se respektovat roční období a potraviny, které k určitým obdobím patří dle sklizně, zrání a mnoha dalších faktorů. V době sklizně obsahuje ovoce a zelenina nejvíce hodnotných látek (Krejčík, Altnerová, 2007).

Psychosociální jevy mohou mít také vliv na nevhodné stravování. Samota, deprese, chudoba, omezení schopností a osamocení jsou okolnosti nebo stavy, které u starého člověka často vznikají a přispívají k nevhodnému stravování (Kubešová, 2006).

4 DOMOV PRO SENIORY

Zákon definuje domov pro seniory jako zařízení, které poskytuje pobytové služby osobám se sníženou soběstačností zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Toto zařízení je určeno pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodujícího pro přiznání starobního důchodu a kteří kvůli trvalým změnám zdravotního stavu potřebují komplexní péči, která jim nemůže být zajištěna členy rodiny, pečovatelskou službou ani jinými typy služeb pro staré občany (Matoušek, 2008).

V povědomí seniorů je domov pro seniory nejrozšířenější formou ústavní péče a obyvatelé mají celoročně zajištěnou pečovatelskou, ošetrovatelskou a lékařskou péči (Jarošová, 2006).

Domov pro seniory poskytuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (§ 49 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Kromě těchto základních činností poskytuje domov pro seniory svým uživatelům různé služby (zdravotní péče, ošetrovatelské péče, aktivizační činnosti, fakultativní služby, ...).

4.1 Domov pro seniory Burešov

Domov pro seniory Burešov byl otevřen v roce 1984. V současné době je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je Zlínský kraj. Toto zařízení poskytuje podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách pobytovou službu domov pro seniory

s celoročním provozem. Od ledna roku 2011 získalo toto zařízení sociálních služeb registraci pro novou službu, domov se zvláštním režimem (Zaydlar, 2010).

Rozdíl mezi těmito službami je ten, že domov pro seniory poskytuje pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Domov se zvláštním režimem poskytuje pobytové služby osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění. Režim v domově se zvláštním režimem je při poskytování sociálních služeb přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Kapacita služby domov pro seniory je 108 lůžek, domova se zvláštním režimem 64 lůžek.

4.1.1 Poskytované základní činnosti

V souladu s § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytuje Domov pro seniory Burešov tyto základní činnosti:

4.1.1.1 Ubytování

Ubytování je poskytováno uživatelům ve 4 jednolůžkových a 52 dvoulůžkových pokojích o rozloze 15 m². Na pokojích jsou muži a ženy ubytovány zvlášť, pokud nejde o manžele, druha či družku nebo sourozence nebo na vlastní žádost uživatelů. Pokoje jsou vybaveny válemdou nebo polohovacím lůžkem, nočním stolem, nábytkovou stěnou, křeslem, signalizačním zařízením u lůžka a textilní zástěnou k zajištění soukromí. Každý uživatel má na pokoji k dispozici trezorek pro úschovu hotovosti. Součástí pokojů je sociální zařízení. Uživatel si může svou část pokoje dovybavit drobnými bytovými doplňky, vlastní malou lednicí, vlastním televizorem. Nesmí přitom však omezovat prostor spolubydlícího.

Mimo přidělený pokoj může uživatel užívat také společné prostory domova, kterými jsou vestibul, jídelna, tělocvična, klubovna pod šálou, klubovna, místnost s internetem, šicí dílna, společenské místnosti s televizí na etážích, zahrada, atrium, kužárna. V kuchyňkách na jednotlivých etážích jsou k dispozici elektrické sporáky s troubou, varné konvice, lednice (Zaydlar, 2011).

4.1.1.2 Poskytnutí stravy

Stravování je poskytováno v souladu se zásadami zdravé výživy, s ohledem na věk, zdravotní stav a přání uživatelů. Stravování probíhá na základě předem zveřejněného jídelního lístku, který je vyvěšen před jídelnou a na nástěnkách umístěných na chodbách jednotlivých etáží. Strava je uživatelům vydávána 3x až 5x denně dle diety, kterou si uživatel zvolí při nástupu.

Snídaně se podávají v době od 7:30 do 8:00 hodin, obědy od 11:30 do 12:30 hodin, večeře od 17:00 do 17:30 hodin. Odpolední svačina pro diabetiky se vydává na pokojích v 15:00 hodin. Uživatelé, kteří mají diabetickou dietu a chodí na jídlo do jídelny nebo do klubovny, dostávají druhou večeři při jídle v 17:00 hodin. Ostatním uživatelům je druhá večeře podávána na pokojích ve 20:00 hodin.

Jídlo se vydává v jídelně pro uživatele 1. a 2. etáže. Na 3., 4. a 5. etáži se vydává na klubovnách na jednotlivých etážích. Imobilním uživatelům je strava podávána na pokojích (Zaydlar, 2011).

4.1.1.3 Pomoc při osobní hygieně

Pomoc při osobní hygieně je v domově pro seniory zajišťována všeobecnými sestrami a pracovníky sociální péče dle individuálních potřeb uživatelů. Kvalifikovaný personál pomáhá uživatelům při úkonech osobní hygieny a to v rámci ranní a večerní drobné hygieny, koupání nebo sprchování podle individuálních potřeb minimálně však jednou za týden. Všeobecné sestry a pracovníci sociální péče rovněž pomáhají při základní péči o vlasy a nehty, při použití WC a výměně inkontinentních a hygienických pomůcek (Zaydlar, 2010).

4.1.1.4 Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Uživatelé jsou instruktory sociální péče podporováni k využívání běžně dostupných služeb mimo zařízení. Instruktoři sociální péče rovněž zajišťují uživatelům doprovod k lékařům a na různé společenské akce jako jsou pěvecká a divadelní vystoupení, petanquové nebo kuželkové turnaje a různá setkání s jinými seniory (Zaydlar, 2010).

4.1.1.5 Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti

Instruktoři sociální péče poskytují uživatelům sociálně terapeutické činnosti, které směřují k rozvoji nebo udržení jejich osobních nebo sociálních schopností a dovedností, které podporují sociální začleňování osob (Zaydlar, 2010).

Pracovníci domova zajišťují pro uživatele aktivizační činnosti. Uživatelé se mohou věnovat různým aktivitám v rozsahu, který odpovídá jejich zdravotnímu stavu, zájmům a náladě. Uživatelům je nabízena celá řada aktivizačních činností, pomocí kterých mohou rozvíjet a upevňovat své motorické, psychické a sociální schopnosti a dovednosti. Plánování těchto aktivit je prováděno společně s uživatelem podle jeho potřeb (Zaydlar, 2011).

V rámci rozvíjení kognitivních schopností probíhají v domově pro seniory skupinové i individuální cvičení paměti, s osobami se zhoršenou komunikací se pracuje individuálně pomocí speciálních pomůcek pro alternativní komunikaci. Pravidelně se konají zábavně-vzdělávací besedy na různá témata. Nově je v domově pro seniory zřízena místnost s internetem, kde mohou uživatelé získat nebo rozvíjet své počítačové dovednosti.

Jednou z dalších aktivizačních činností jsou sportovní hry a posilování hrubé motoriky. Ke sportovnímu využití jsou k dispozici zahradní prostory, kde se nachází petanquové hřiště, venkovní kuželky nebo šachové pole. Za zimního počasí mohou uživatelé využít vnitřní kuželky nebo kulečnick. V prostorách domova pro seniory se nachází také tělocvična, která je upravena tak, aby ji mohli soběstačnější uživatelé navštěvovat sami.

Nedílnou součástí aktivizačních činností tvoří rovněž posilování manuální zručnosti a jemné motoriky. Manuální zručnost mohou uživatelé posilovat a rozvíjet během tvořivých činností, např. ruční práce, kreslení.

Mezi ostatní aktivizační činnosti spadají výlety po okolí pro mobilní i imobilní uživatele, okružní jízdy, oslavy významných jubileí, táboráky, stavění máje a silvestr (Zaydlar, 2010).

Domov pro seniory je jednou z 34 sociálních služeb, kterou definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Straková, Čermáková, 2008). Ministerstvo práce a sociálních věcí stanovilo požadavky na kvalitu poskytování sociálních služeb v podobě standardů kvality (Johnová, 2003).

5 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Standardy kvality sociálních služeb popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, nikoli návrhem zákona či vyhlášky. Jejich smyslem je posoudit kvalitu poskytované služby. Účelem standardů není stanovit jaká práva a povinnosti mají zařízení a uživatelé sociálních služeb (Johnová, 2003).

Standardy jsou formulovány obecně, a proto jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb (Johnová, 2003).

Kvalita sociálních služeb se musí odvíjet od uspokojování potřeb a zájmů uživatelů i zájmů zadavatelů služeb, těch subjektů, které služby objednávají a platí z veřejných zdrojů. Kvalita je popsána prostřednictvím souboru kritérií, o kterých se předpokládá, že ovlivňují schopnost služeb naplnit zájmy a potřeby uživatelů i zadavatelů (Johnová, 2003).

Hlavním posláním sociální služby je umožnit lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocennými členy společnosti a využívat jejích přirozených zdrojů, žít nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi a ve svém přirozeném sociálním prostředí. Ministerstvo práce a sociálních věcí vytvořilo soubor kritérií, díky kterému bude možné poznat, zda služby podporují osobní růst a nezávislost uživatele (Johnová, 2003).

„Důležitým znakem kvality sociální služby je její schopnost podporovat jednotlivé uživatele sociálních služeb v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení vlastní nepříznivé sociální situace“ (Johnová, 2003, s. 4).

5.1.1 Rozdělení standardů

Standardy jsou rozděleny do tří základních částí.

Procedurální standardy jsou nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat. Na co je třeba dát si pozor při jednání se zájemcem o služby, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého jedince. Pozornost je věnována rovněž ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti střetu zájmů apod. (MPSV, 2002).

Personální standardy se zabývají personálním zajištěním služeb. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících, na jejich dovednostech, vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které mají pro práci (MPSV, 2002).

Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustředí se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality (MPSV, 2002).

5.1.2 Využití standardů

Standardy jsou přínosem jak pro poskytovatele sociálních služeb, tak pro uživatele. Pro praktické použití standardů je potřeba dobře porozumět požadavkům (Johnová, 2003).

Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe umožňuje porovnávat efektivitu jednotlivých druhů sociálních služeb, které pomáhají řešit stejný typ nepříznivé sociální situace, i efektivitu různých zařízení, která poskytují stejný druh služby (Johnová, 2003).

Standardy slouží jako měřítko pro hodnocení kvality (Johnová, 2003). Kontrola úrovně poskytovaných sociálních služeb se podle zákona nazývá inspekce poskytování sociálních služeb. Inspekce je prováděna krajskými úřady a Ministerstvem práce a sociálních věcí. Předmětem této inspekce může být kontrola plnění podmínek pro registraci, plnění povinností poskytovatelů či kvalita poskytovaných sociálních služeb (Straková, Čermáková, 2008).

5.1.3 Způsob hodnocení kvality prostřednictvím standardů

Standardy jsou charakteristické obecností daných kritérií. Obecnost je nezbytná pro to, aby byly standardy použitelné pro jakoukoli sociální službu bez ohledu na její charakter, velikost či právní formu řízení. Poskytovatelé sociálních služeb si sami formulují důležitá kritéria ve své dokumentaci. Sami si stanovují cíle služby, poslání, cílovou skupinu uživatelů, kapacitu, postupy, jak zajistit respektování práv uživatelů služeb, způsob a principy poskytování služeb a další vnitřní pravidla (Johnová, 2003).

„Nejvýznamnějším ukazatelem při hodnocení služeb je to, jak se poskytovaná služba promítá do života lidí, kteří ji využívají. Uživatel služby spolu s pracovníkem zařízení definují cíl, k jehož dosažení má poskytování služby směřovat. Spokojenost uživatelů s naplňováním jejich cíle za pomoci služby je posuzována na základě dvou základních prvků – spokojenosti s výsledkem služby a spokojenosti s procesem jejího poskytování. Kritéria uvedená ve standardech se proto zaměřují jak na výsledek, tak na proces“ (Johnová, 2003, s. 5).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUM SPOKOJENOSTI SENIORŮ SE STRAVOVÁNÍM

Praktická část se zabývá kvantitativním výzkumem, který zjišťuje, zda jsou uživatelé, kteří žijí v Domově pro seniory Burešov, spokojeni s kvalitou stravování.

Výzkumný problém této bakalářské práce zní: „*Jak jsou senioři žijící v Domově pro seniory Burešov spokojeni s kvalitou stravování?*“

Tento výzkumný problém je deskriptivním výzkumným problémem, který hledá odpověď na otázku „jaké to je?“. Deskriptivní výzkumný problém zjišťuje a popisuje situaci, stav nebo výskyt určitého jevu. Vědecké hypotézy se pro deskriptivní výzkumné problémy nestanovují (Gavora, 2000).

6.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, jestli jsou senioři žijící v Domově pro seniory Burešov spokojeni s kvalitou stravování jako s jednou z poskytovaných služeb. Jednotlivé otázky zjišťující spokojenost jsou rozpracovány do tří oblastí. Oblasti se soustředí na stravu, poskytování služby a stravovací prostory.

6.2 Dílčí cíle

Z cíle výzkumu jsou odvozeny následující dílčí výzkumné otázky:

1. Chutná seniorům strava, která je jim podávána?
2. Hodnotí senioři stravu jako pestrou?
3. Jsou senioři spokojeni s množstvím stravy?
4. Jsou senioři spokojeni s teplotou podávané stravy?
5. Odpovídá úprava a konzistence pokrmů potřebám seniorů?
6. Vyhovují seniorům časové intervaly, kdy jsou jednotlivá jídla podávána?
7. Mají senioři možnost vybírat si z více druhů jídel?
8. Podílí se senioři na sestavování jídelníčku?
9. Mají senioři možnost zapojit se do přípravy jídel v rámci ergoterapie?
10. Přizpůsobuje se strava, která je seniorům podávána, českým tradicím?
11. Objevují se v jídelníčku sezónní potraviny?

12. Mají senioři možnost dokoupit si potraviny, které postrádají v jídelníčku?
13. Jak jsou senioři spokojeni s materiálním vybavením prostor, ve kterých se stravují?
14. Vyhovuje seniorům stravovací prostor ergonomicky?
15. Vyhovuje seniorům prostor ke stravování po estetické stránce?
16. Bývají stravovací prostory vždy uklizeny?

6.3 Druh výzkumu

K získání potřebných informací byl zvolen kvantitativní výzkum, který umožňuje oslovit velký počet respondentů. Na rozdíl od kvalitativního výzkumu, který pracuje se slovy, kvantitativní výzkum operuje s číselnými údaji. Číselné údaje se dají rovněž matematicky zpracovat. Je možné je sčítat, vypočítat jejich průměr, vyjádřit je v procentech nebo použít další metody matematické statistiky (Gavora, 2000).

6.4 Metoda výzkumu

V praktické části byl uplatněn dotazník. Podstatou dotazníku je zjištění dat a informací o respondentovi, ale i jeho názorů a postojů k problémům, které dotazujícího zajímají. Předností dotazníku je snadnost jeho administrace. Dotazníkem lze současně oslovit i velký počet respondentů. Je možné od nich dostat informace, které nejsme schopni získat jinou technikou, zejména pokud jde o stanoviska, názory nebo postoje dotazovaných osob (Pelikán, 1998).

V dotazníku je celkem 29 otázek. Jsou v něm použity otázky uzavřené, polootevřené a otevřené. U uzavřených otázek má respondent k dispozici určitý výčet odpovědí, ze kterých si vybírá tu nejvhodnější, respondent nemá možnost své vlastní volby. Polootevřená otázka je charakteristická tím, že jsou respondentovi nabídnuty odpovědi k výběru, přičemž poslední možnost je jiná odpověď, kde se může vyjádřit vlastními slovy v případě, že mu žádná z nabízených odpovědí nevyhovuje. Na otevřenou otázku odpovídají respondenti svými vlastními slovy (Pelikán, 1998).

Při vyplňování dotazníků jsem byla jednotlivým uživatelům k dispozici. Všichni z oslovených uživatelů mě požádali, abych jim otázky četla a zaznamenala jejich odpovědi. Díky tomu jsem tak zajistila 100 % návratnost dotazníků. Na druhou stranu je však možné, že se uživatelé u některých otázek nevyjádřili tak, jak to opravdu cítí, protože se mě jako cizí osoby obávali.

6.5 Výzkumný vzorek

Objektem mého zkoumání byli senioři žijící v Domově pro seniory Burešov ve Zlíně ve věku 65 a více let, kteří využívají služeb jídelny, popř. klubovny. Vzhledem k tomu, že z celkového počtu 108 uživatelů, kteří žijí v domově pro seniory, byli vybíráni pouze ti respondenti, kteří se stravují v jídelně nebo v klubovně, tak se jedná o záměrný výzkumný vzorek. U tohoto typu výzkumného vzorku nerozhoduje o výběru jistého prvku náhoda, ale buď úsudek výzkumníka, nebo úsudek zkoumané osoby (Chráska, 2007).

Kritérium jídelny a klubovny bylo zvoleno proto, aby se zhodnotila kvalita stravování v těchto prostorech. Na základě tohoto kritéria zahrnovalo výzkumné šetření 53 uživatelů, což byl maximálně možný vzorek respondentů. Za těchto stanovených podmínek hovoříme o vyčerpávajícím (exhaustním) výzkumném vzorku (Chráska, 2007). Zbývajících počet uživatelů se stravuje buďto samostatně na pokojích, nebo je jim při jídle pomáháno anebo jsou vyživováni sondou.

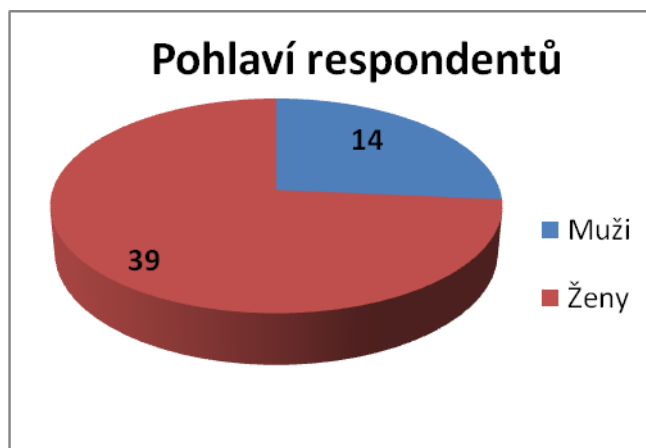
Celkem bylo v dotazníkovém šetření osloveno 53 uživatelů žijících v Domově pro seniory Burešov. Respondenti byli vybíráni na návrh sociální pracovnice, která vybrala ty respondenty, kteří se stravují v jídelně či v klubovně.

Ke zjištění popisu výzkumného vzorku posloužila první část dotazníkového šetření - otázky č. 1, 2, 3, 5 a 24 - otázka č. 4 posloužila jako otázka kontrolní.

6.5.1 Pohlaví respondentů

Z celkového počtu 53 respondentů bylo 14 mužů (26,42 %) a 34 žen (73,58 %).

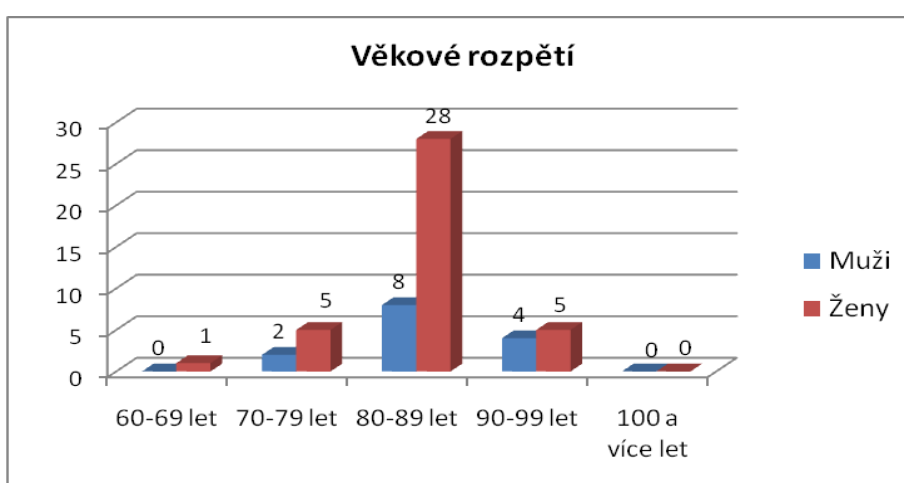
Obrázek č. 1



6.5.2 Věk respondentů

Oslovení respondenti byli ve věkovém rozpětí od 60 do 99 let. Ve věkové kategorii 60 – 69 let nebyl mezi muži žádný z oslovených respondentů (0 %), ženy byly v této kategorii zastoupeny 1 uživatelnou (1,89 %). Ve věkovém intervalu 70 – 79 let bylo osloveno 7 respondentů (13,21 %), ve věkové kategorii 80 – 89 let odpovídalo 36 dotázaných (67,92 %). Ve věkové skupině 90 – 99 let bylo osloveno 9 uživatelů (16,98 %) a věková kategorie 100 a více let nebyla ve výzkumu vůbec zastoupena (0 %). Nejstarší respondent měl 97 let.

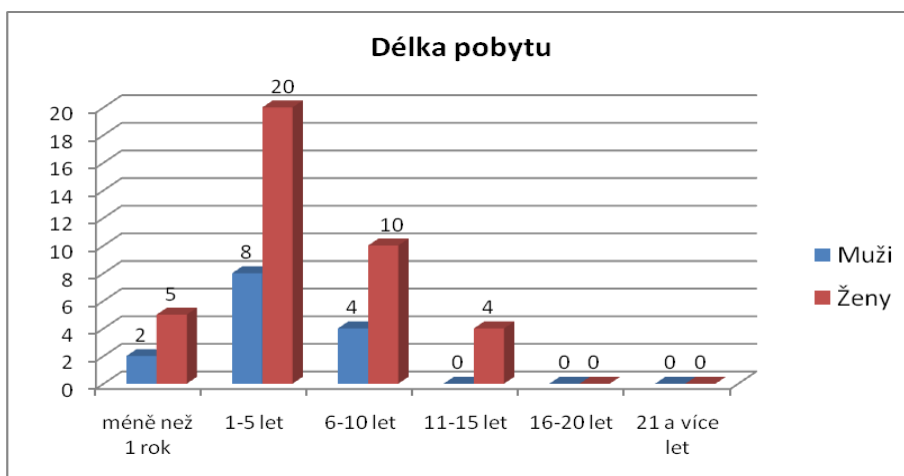
Obrázek č. 2



6.5.3 Délka pobytu v domově

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že 28 uživatelů (52,83 %) žije v domově pro seniory 1-5 let, 14 respondentů (26,42 %) 6-10 let. Celkem 7 dotázaných uživatelů (13,21 %) využívá této pobytové služby méně než 1 rok.

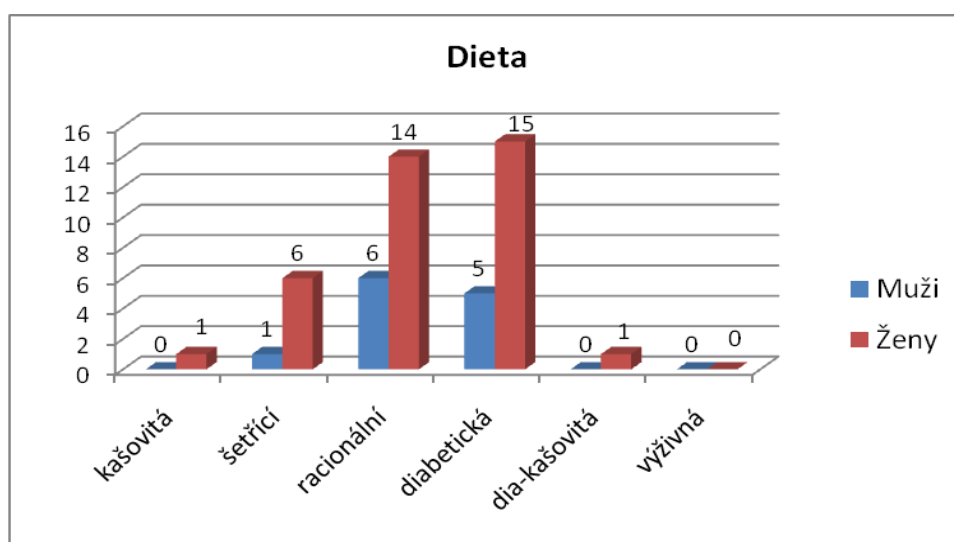
Obrázek č. 3



6.5.4 Typ diety

Na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří na předchozí otázku (ot. č. 4) odpověděli, že ví, jakou mají dietu. Z celkového počtu 49 respondentů (100 %) uvedla 1 uživatelka (2,04 %), že má kašovitou dietu, 7 dotázaných (14,28 %) sdělilo, že má dietu šetrící, 20 uživatelů (40,82 %) vypovědělo, že má racionální dietu, 20 respondentů (40,82 %) diabetickou dietu, 1 oslovená uživatelka (2,04 %) dietu diabetickou-kašovitou. Žádný z respondentů (0 %) ne zvolil výživnou dietu.

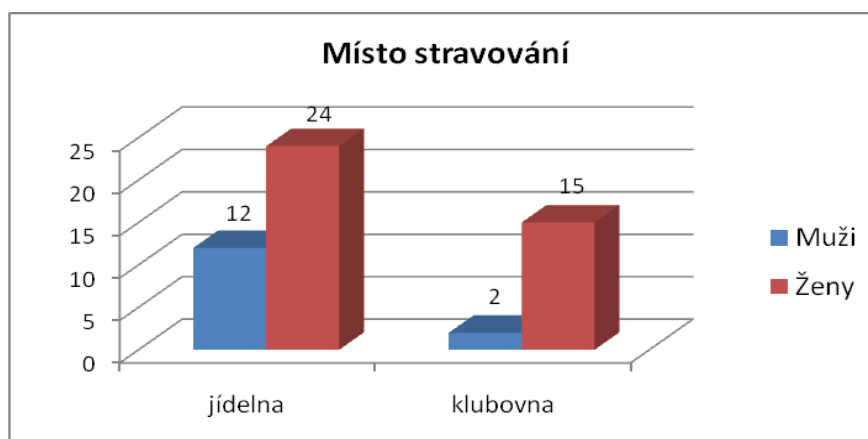
Obrázek č. 4



6.5.5 Místo stravování

Z celkového počtu 53 respondentů (100 %) sdělilo 36 oslovených uživatelů (67,92 %), že se stravují v jídelně, 17 dotázaných (32,08 %) se stravuje v klubovně na jednotlivých etážích.

Obrázek č. 5



6.6 Analýza a interpretace výsledků výzkumu

Dotazníkové šetření probíhalo v únoru 2011 v Domově pro seniory Burešov ve Zlíně. Při vyhodnocení dotazníku byla použita čárkovací metoda. Výsledky čárkovací metody byly převedeny do tabulek četností, které byly ještě doplněny o relativní četnosti. Data pak byla prezentována v názorné podobě v podobě sloupcových grafů, které byly doplněny o komentář.

Každá otázka z dotazníku je vyhodnocena zvlášť a získaná data jsou graficky znázorněna za pomoci grafů. Ke každému z grafů je ještě připojen slovní komentář.

Při vyhodnocení dílčích výzkumných otázek byly rovněž použity grafy, ve kterých jsou shromážděné informace vyjádřeny v procentech.

Celkové zhodnocení dotazníkového šetření je popsáno ve shrnutí výzkumného šetření.

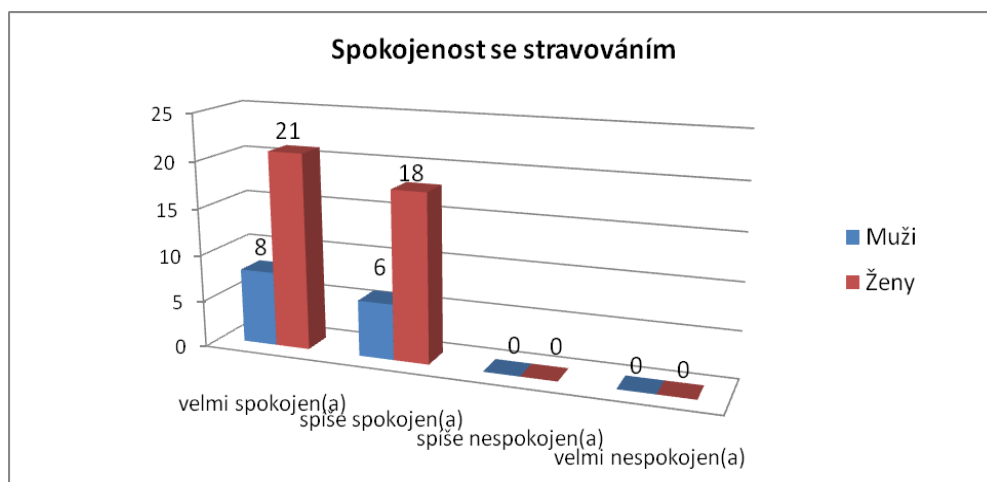
6.7 Vyhodnocení dotazníkového šetření

První otázky z dotazníku (ot. č. 1-5) a taktéž otázka č. 24 posloužily k popisu vzorku respondentů. Následující otázky (ot. č. 6 – 28) poskytly odpovědi na výzkumné otázky. Poslední otázka v dotazníkovém šetření (ot. č. 29) byla otázka otevřená a posloužila k polostrukturovanému rozhovoru, který byl doplňkovou metodou k dotazníku.

Otázka č. 6 „Jak jste spokojen(a) se stravováním v Domově pro seniory Burešov?“

Tato otázka zjišťovala obecnou spokojenost v globálním pohledu. Z výsledků je patrné, že 29 uživatelů (54,72 %) je velmi spokojeno a 24 respondentů (45,28 %) je spíše spokojeno. Nespokojenost nebyla zastoupena žádným z oslovených respondentů (0 %).

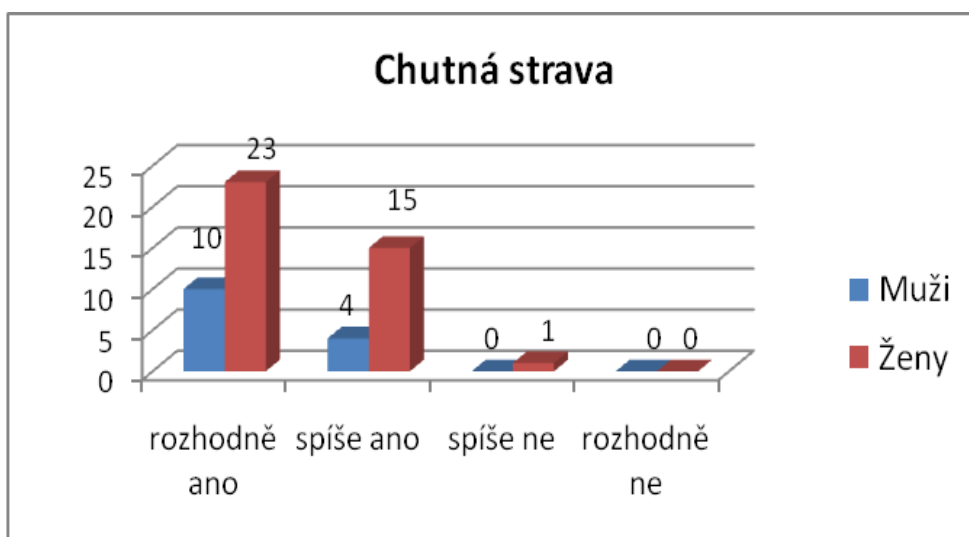
Obrázek č. 6



Otázka č. 7 „Chutná Vám strava?“

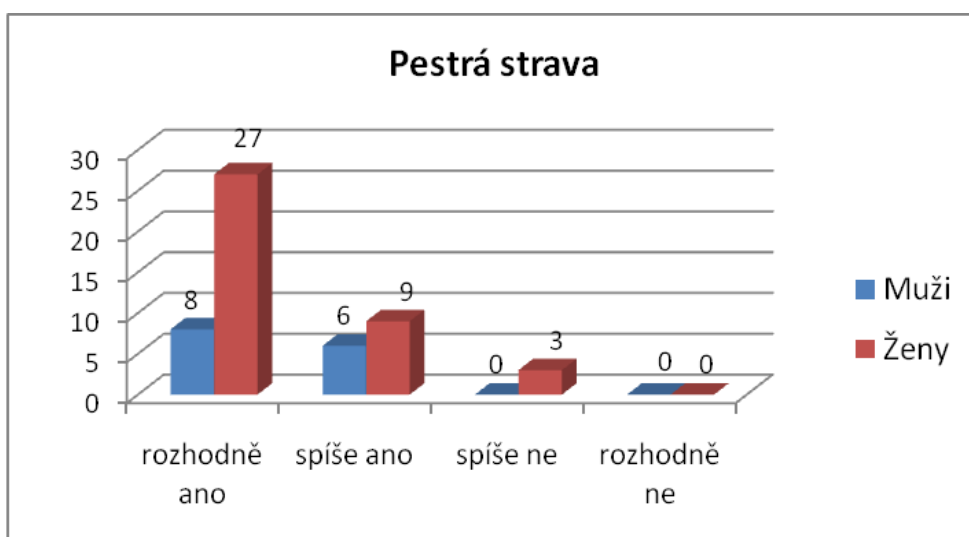
Z výzkumného šetření vyplynulo, že seniorům strava chutná, protože 33 uživatelů (62,26 %) uvedlo, že jim strava rozhodně chutná a 19 respondentů (35,85 %) sdělilo, že jim spíše chutná. Pouze 1 dotázaný (1,89 %) projevil nespokojenost s chutí stravy.

Obrázek č. 7

**Otázka č. 8 „Je pro Vás strava dostatečně pestrá?“**

Senioři žijící v Domově pro seniory Burešov pokládají stravu za pestrou, protože 50 uživatelů sdělilo, že je pro ně strava pestrá, z toho pro 35 dotázaných (66,04 %) je rozhodně pestrá a pro 15 uživatelů (28,30 %) je spíše pestrá. Pouze 3 oslovení uživatelé (5,66 %) se vyjádřili, že pro ně není strava dostatečně pestrá.

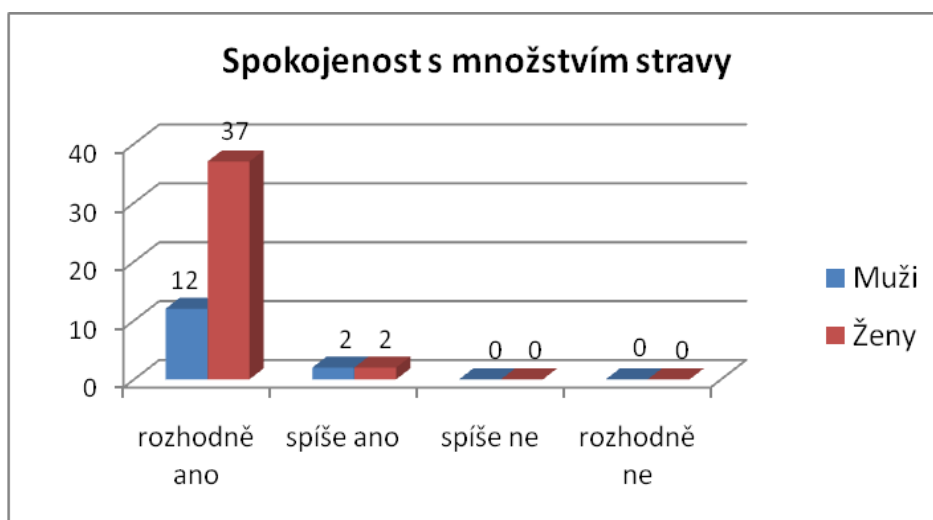
Obrázek č. 8



Otázka č. 9 „Jste spokojen(a) s množstvím stravy?“

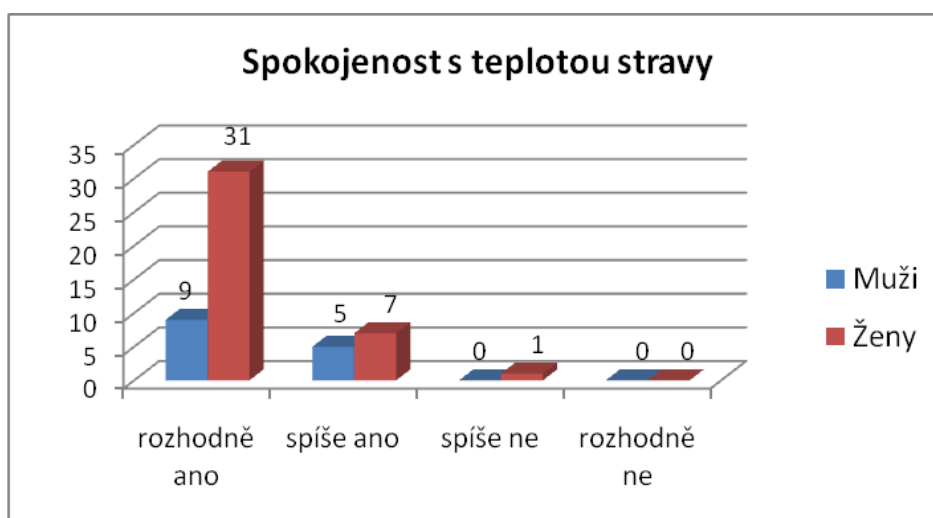
S množstvím stravy, která je v Domově pro seniory Burešov podávána, jsou spokojeni všichni oslovení uživatelé, protože 49 uživatelů (92,45 %) uvedlo, že jsou rozhodně spokojeni a 4 respondenti (7,55 %) jsou spíše spokojeni.

Obrázek č. 9

**Otázka č. 10 „Vyhovuje Vám teplota stravy?“**

Z výzkumného šetření vyplynulo, že s teplotou stravy jsou seniři spokojeni. 40 oslovených uživatelů (75,47 %) je rozhodně spokojeno s teplotou stravy a 12 dotázaných (22,64 %) je spíše spokojeno. Pouze jedna uživatelka (1,89 %) vyjádřila nespokojenost s teplotou stravy.

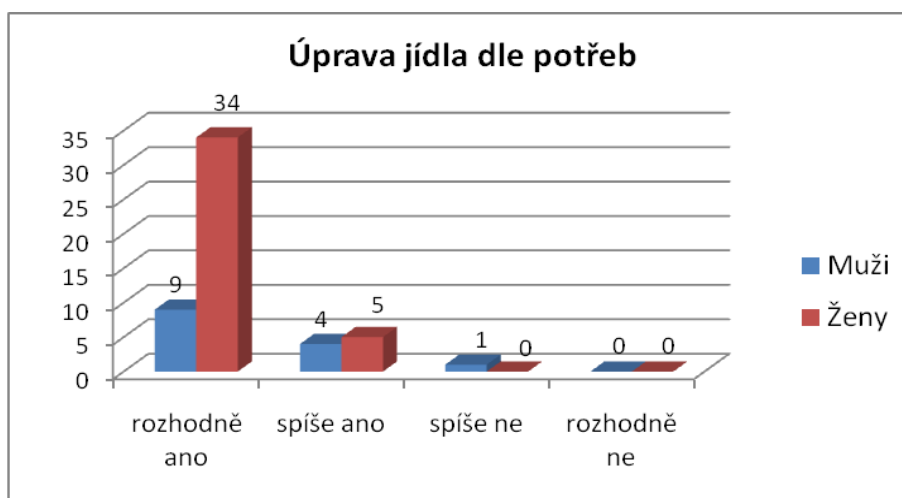
Obrázek č. 10



Otázka č. 11 „Je jídlo upraveno podle Vašich potřeb (mixování, krájení pokrmů na malé kousky, strouhání ovoce a zeleniny)?“

Z výsledků je patrné, že téměř všem uživatelům je jídlo upraveno podle jejich potřeb. 43 respondentů (81,13 %) uvedlo, že je jídlo rozhodně upraveno dle potřeb, 9 uživatelů (16,98 %) sdělilo, že je spíše upraveno a jeden respondent (1,89 %) se vyjádřil, že jídlo není upraveno podle jeho potřeb.

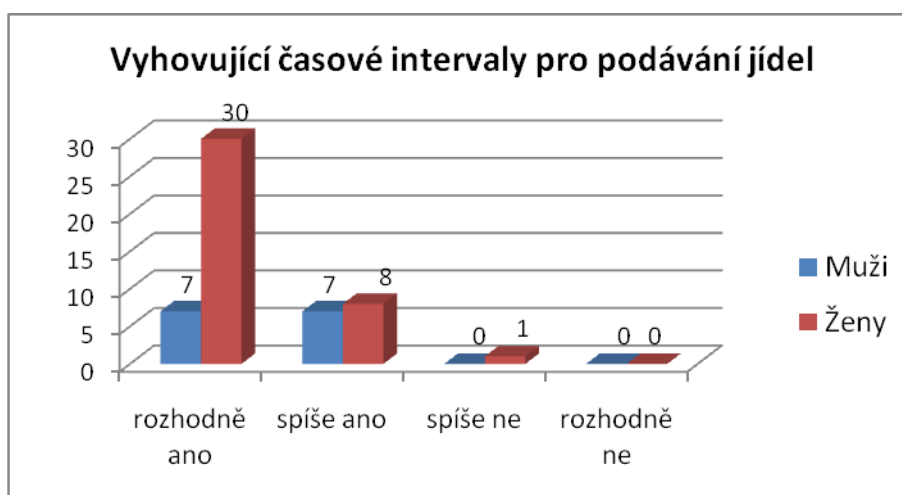
Obrázek č. 11



Otázka č. 12 „Vyhovují Vám časové intervaly, kdy jsou jednotlivá jídla podávána?“

Osloveným respondentům vyhovují časové intervaly, kdy jsou jednotlivá jídla podávána, protože 37 uživatelů (69,81 %) uvedlo, že jim rozhodně vyhovují časové intervaly, 15 respondentů (28,30 %) sdělilo, že jim spíše vyhovují. Pouze jedna uživatelka (1,89 %) vyjádřila nespokojenost s dobou, kdy jsou jídla podávána.

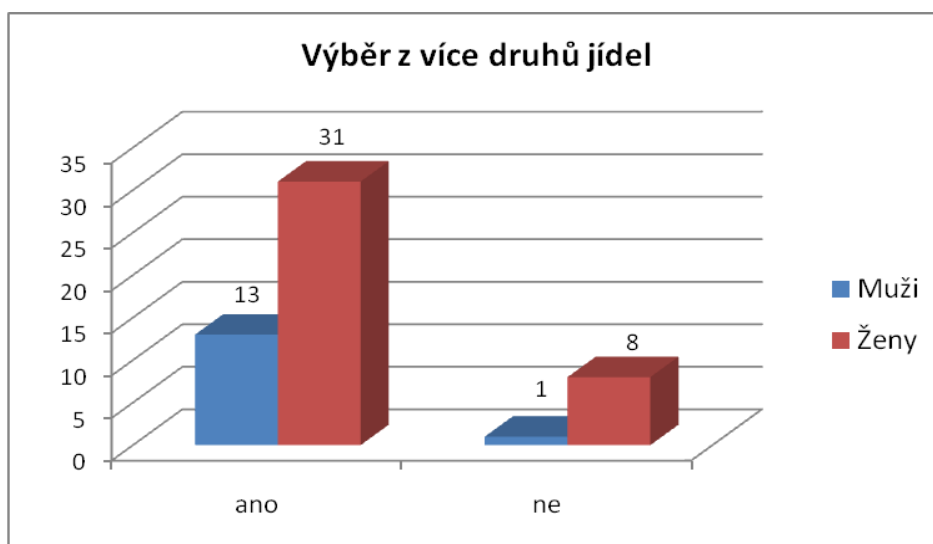
Obrázek č. 12



Otázka č. 13 „Máte možnost vybírat si z více druhů jídel?“

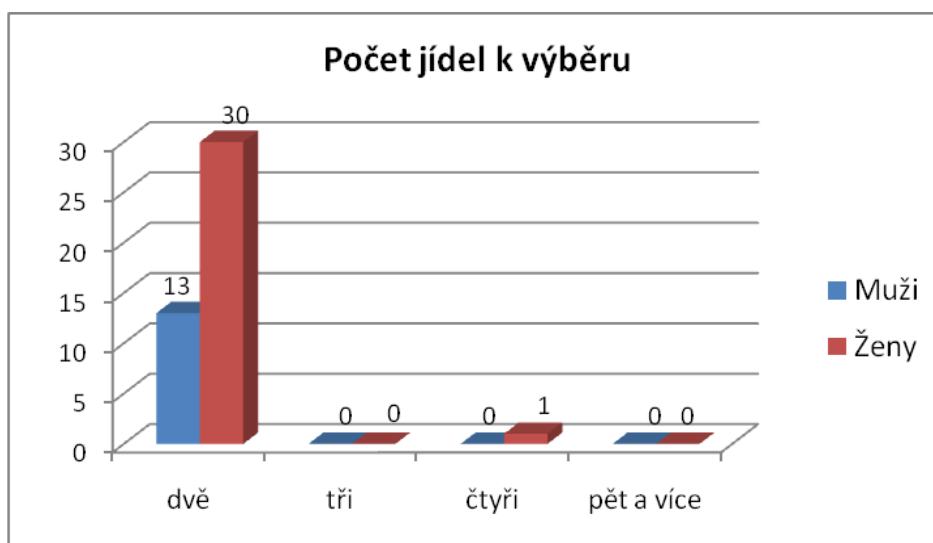
Z výzkumného šetření vyplynulo, že senioři žijící v Domově pro seniory Burešov mají možnost vybírat si z více druhů jídel. 44 respondentů (83,02 %) uvedlo, že mají možnost výběru z více druhů jídel a 9 uživatelů (16,98 %) sdělilo, že nikoli.

Obrázek č. 13

**Otázka č. 14 „Pokud ano, z kolika druhů jídel máte na výběr?“**

Na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří na předchozí otázku (ot. č. 13) zvolili z nabídky odpovědi možnost ano. Z celkového počtu 44 respondentů uvedlo 43 oslovených uživatelů (97,73 %), že mají na výběr ze dvou druhů jídel, jedna dotázaná (2,27 %) sdělila, že má na výběr ze čtyř druhů jídel.

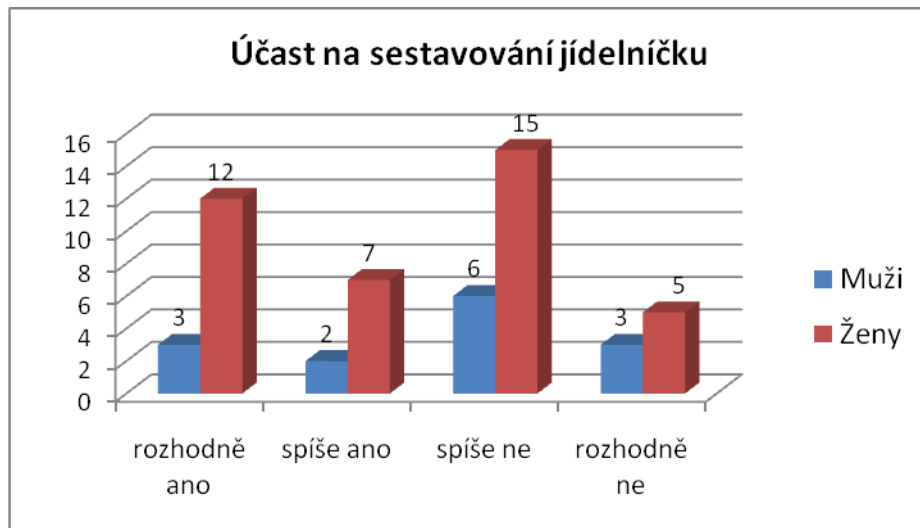
Obrázek č. 14



Otázka č. 15 „Podílíte se na sestavování jídelníčku?“

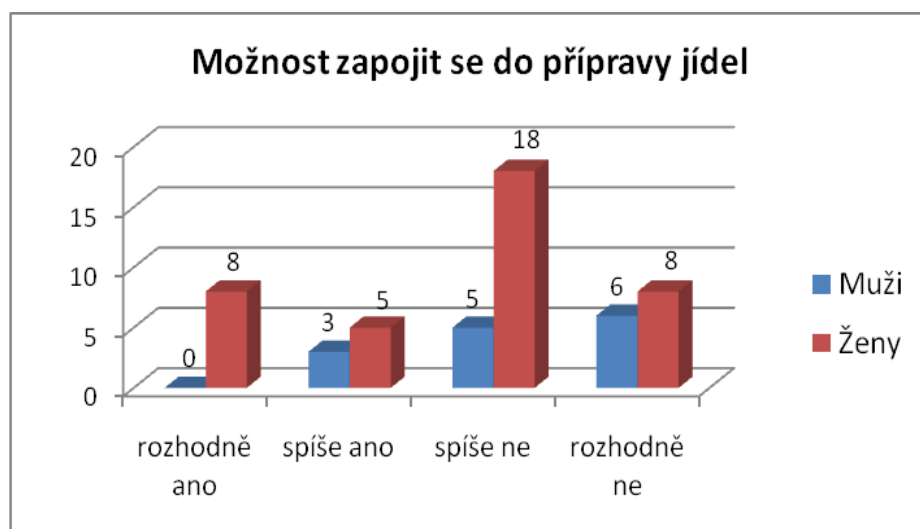
Z výzkumného šetření vyplynulo, že se 24 respondentů (45,28 %) podílí na sestavování jídelníčku a 29 uživatelů (54,72 %) se nepodílí.

Obrázek č. 15

**Otázka č. 16 „Máte možnost zapojit se do přípravy jídel (např. příprava vánočního cukroví, mazance, velikonočního beránka, ...)“**

Z výsledků je patrné, že 16 uživatelů (30,18 %) má možnost zapojit se do přípravy jídel, 23 dotázaných (43,40 %) spíše nemá tuto možnost a 14 oslovených uživatelů (26,42 %) ji rozhodně nemá.

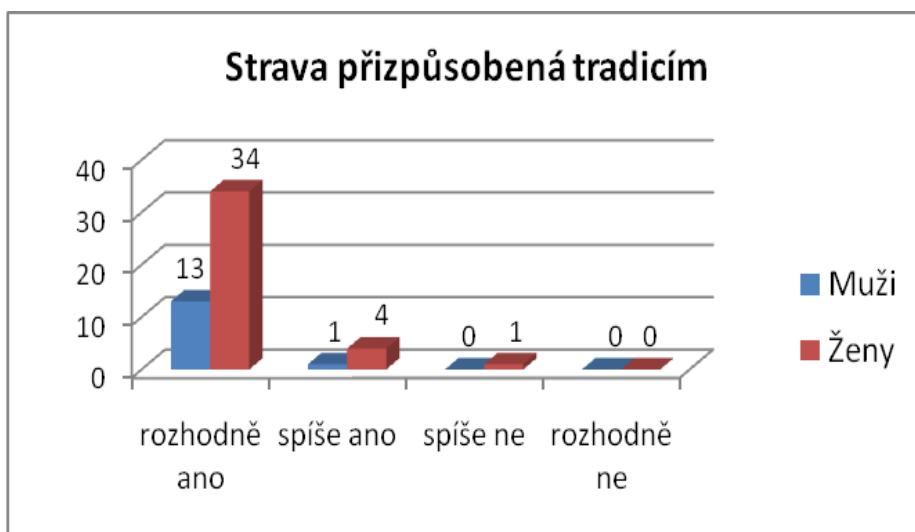
Obrázek č. 16



Otázka č. 17 „Přizpůsobuje se strava tradicím (Velikonoce – špenát, mazanec, velikonoční beránek, Vánoce – bramborový salát, kapr, rybí polévka, ...)?”

Ze získaných dat je patrné, že se strava opravdu přizpůsobuje tradicím, jelikož 52 oslovených uživatelů (98,11 %) uvedlo, že se přizpůsobuje a pouze 1 uživatelka (1,89 %) sdělila, že se spíše nepřizpůsobuje.

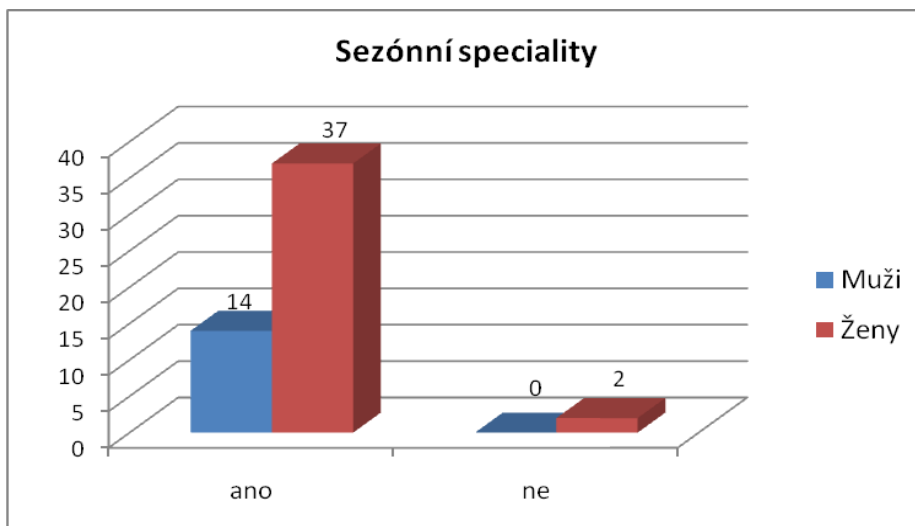
Obrázek č. 17



Otázka č. 18 „Objevují se v jídelníčku sezónní speciality (jídla v době jejich sezóny: nové brambory, houby, chřest, ...)?”

Z výzkumného šetření vyplynulo, že se sezónní speciality v jídelníčku objevují. Tuto možnost totiž označilo 51 respondentů (96,23 %). Pouze 2 uživatelky (3,77 %) uvedly, že se speciality v jídelníčku neobjevují.

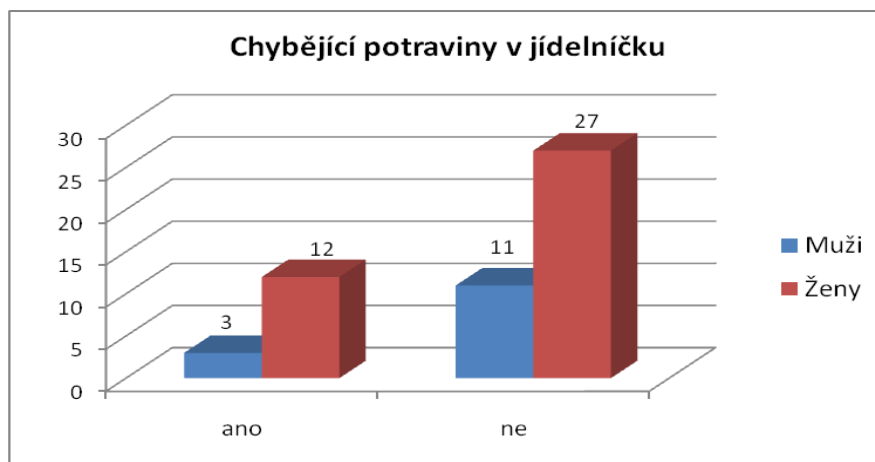
Obrázek č. 18



Otázka č. 19 „Postrádáte v jídelníčku některé potraviny?“

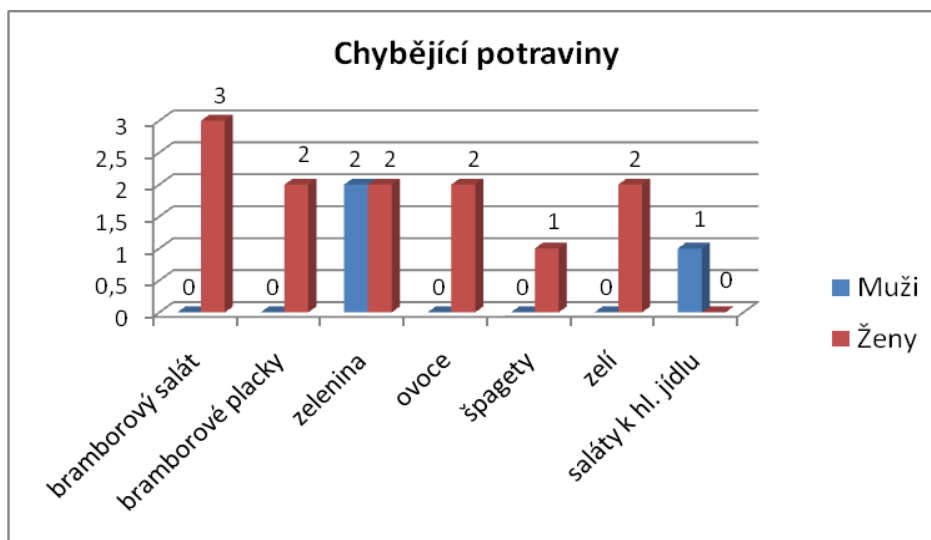
Z výsledků je zřejmé, že 15 uživatelů (28,30 %) postrádá v jídelním lístku některé potraviny a 38 respondentům (71,70 %) žádné potraviny nechybí.

Obrázek č. 19

**Otázka č. 20 „Pokud ano, které potraviny Vám v jídelníčku chybí?“**

Tato otázka byla otevřená a odpovídali na ni ti respondenti, kteří odpověděli na předchozí otázku (ot. č. 19), že v jídelníčku postrádají některé potraviny. Osloveným uživatelům nejvíce chybí zelenina. Tuto potravinu označili celkem 4 respondenti (26,67 %). 3 dotázaní (20,00 %) by uvítali, kdyby se v jídelníčku více objevoval bramborový salát, 2 uživatelé (13,33 %) bramborové placky, 2 dotázaní (13,33 %) ovoce, další 2 uživatelé (13,33 %) zelí. Jednomu respondentovi (6,67 %) chybí špagety a jeden oslovený respondent (6,67 %) by přivítal saláty k hlavnímu jídlu.

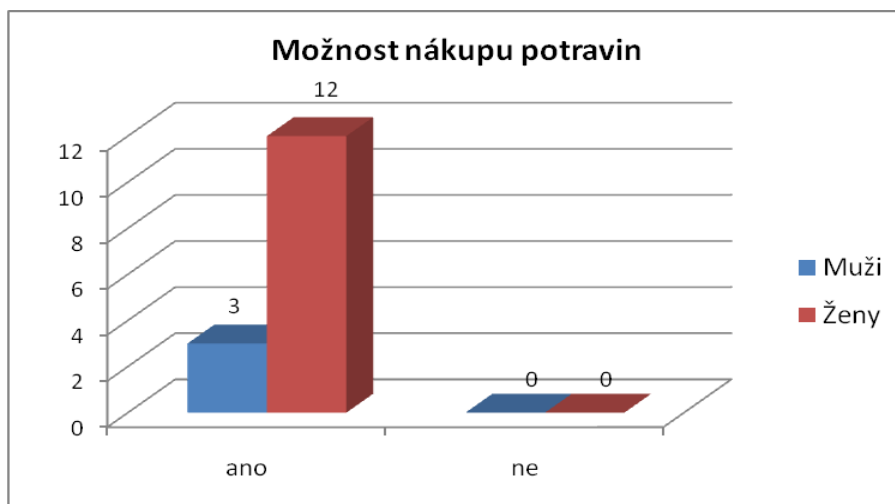
Obrázek č. 20



Otázka č. 21 „Máte možnost koupit si potraviny, které Vám v jídelníčku chybí?“

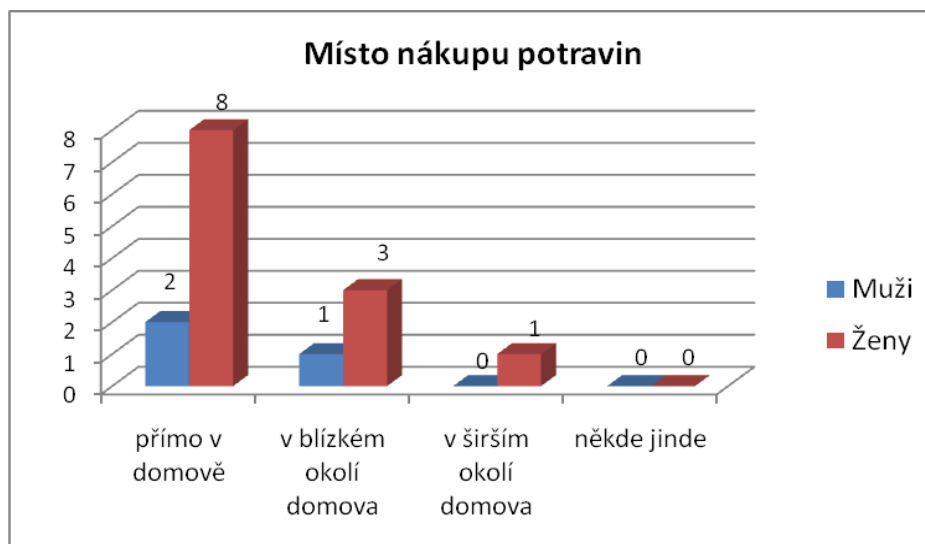
Na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří odpověděli na otázku č. 19, že postrádají v jídelníčku některé potraviny. Z celkového počtu 15 respondentů (100 %) uvedlo 15 uživatelů (100 %), že mají možnost dokoupit si potraviny, které postrádají.

Obrázek č. 21

**Otázka č. 22 „Pokud ano, kde si potraviny kupujete?“**

Na tuto otázku odpovídali pouze ti uživatelé, kteří v předchozí otázce (otázka č. 21) zvolili z nabídky odpovědi možnost ano. Z celkového počtu 15 respondentů (100 %) uvedlo 10 dotázaných (66,67 %), že si potraviny kupují přímo v domově, 4 oslovení respondenti (26,67 %) nakupují v blízkém okolí domova a 1 uživatelka (6,66 %) v širším okolí domova.

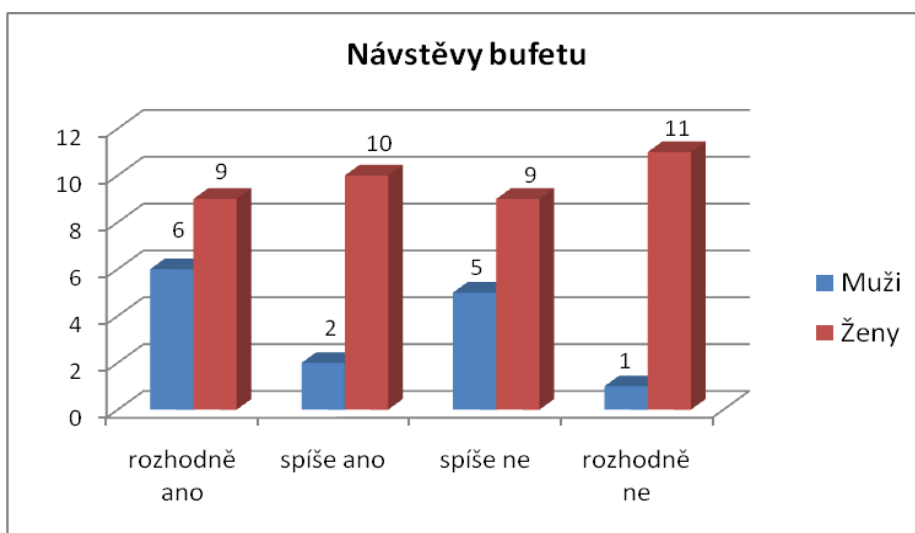
Obrázek č. 22



Otázka č. 23 „Navštěvujete bufet?“

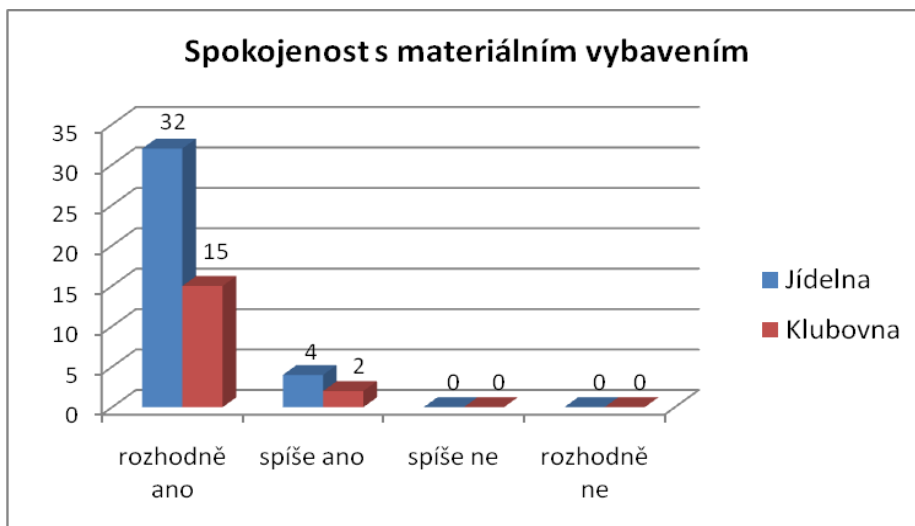
Ze získaných odpovědí vyplynulo, že bufet rozhodně navštěvuje 15 uživatelů (28,30 %), spíše ho navštěvuje 12 respondentů (22,64 %). Naopak do bufetu spíše nechodí 14 dotázaných (26,42 %) a bufet rozhodně nenavštěvuje 12 oslovených uživatelů (22,64 %).

Obrázek č. 23

**Otázka č. 25 „Jste spokojen(a) s materiálním vybavením prostor, ve kterých se stravujete?“**

Z výsledků je patrné, že v jídelně je s materiálním vybavením rozhodně spokojeno 32 respondentů (88,89 %) a 4 dotázaní (11,11 %) jsou spíše spokojeni. V klubovně je s materiálním vybavením rozhodně spokojeno 15 uživatelů (88,24 %) a 2 respondenti (11,76 %) jsou spíše spokojeni.

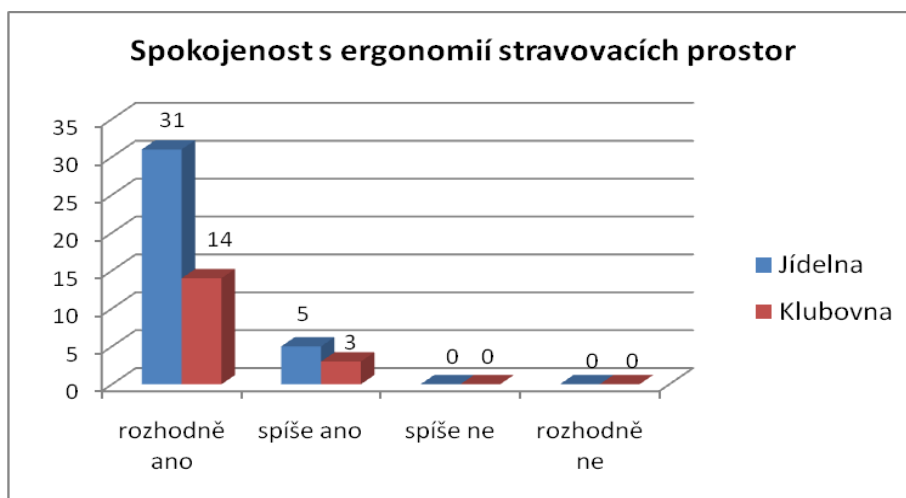
Obrázek č. 24



Otázka č. 26 „Vyhovuje Vám prostor ergonomicky (vhodné rozměry a tvary stolů, židlí, ...)?

Z výzkumného šetření je zřejmé, že uživatelům vyhovuje jídelna po ergonomické stránce, jelikož 31 respondentů (86,11 %) uvedlo, že jim rozhodně vyhovuje a 5 uživatelům (13,89 %) spíše vyhovuje. Taktéž klubovna, která některým uživatelům slouží ke stravování, vyhovuje ergonomicky, poněvadž 14 dotázaných (82,35 %) sdělilo, že jim rozhodně vyhovuje a 3 respondenti (17,65 %) uvedli, že jim spíše vyhovuje.

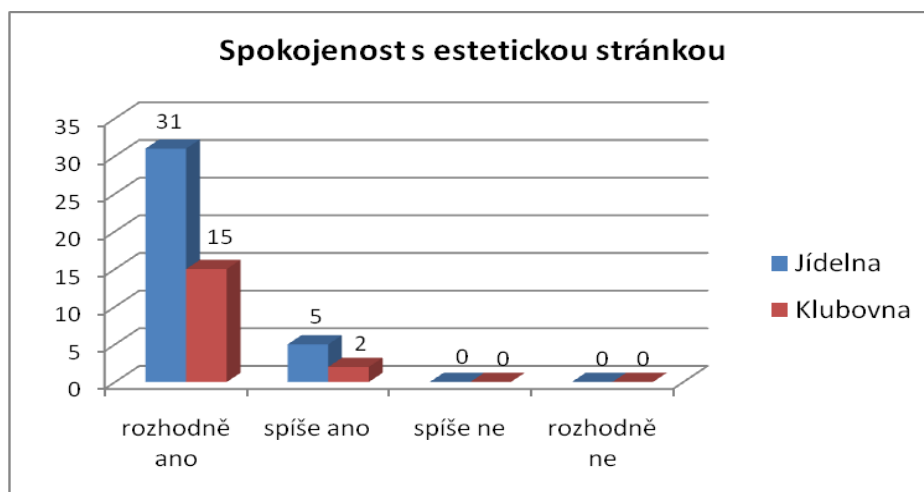
Obrázek č. 25



Otázka č. 27 „Líbí se Vám v jídelně (klubovně) po estetické stránce?“

Ze získaných dat vyplynulo, že se v jídelně po estetické stránce rozhodně líbí 31 uživatelům (86,11 %) a 5 respondentům (13,89 %) se tam spíše líbí. V klubovně se po estetické stránce rozhodně líbí 15 uživatelům (88,24 %) a 2 respondenti (11,76 %) pokládají prostředí klubovny za spíše estetické.

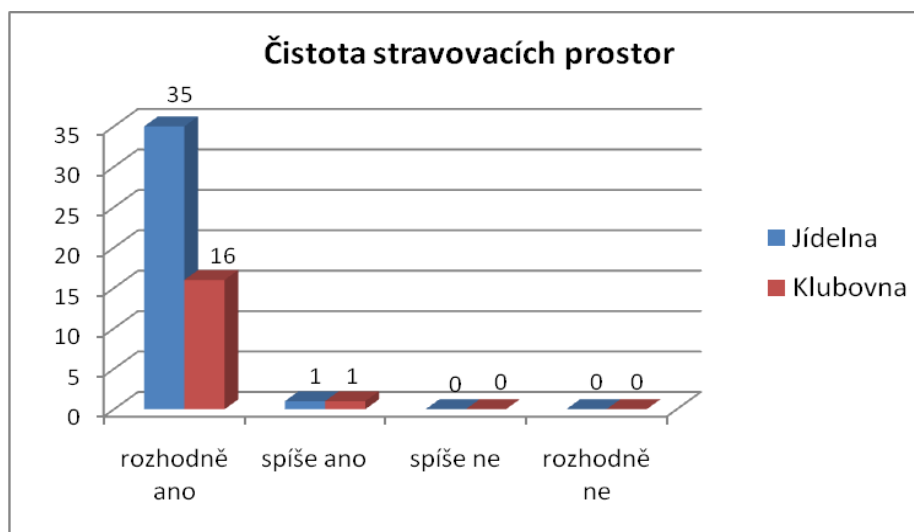
Obrázek č. 26



Otázka č. 28 „Bývá v jídelně (klubovně) vždy uklizeno?“

Z výzkumu je zřejmé, že v jídelně bývá uklizeno, protože 35 oslovených uživatelů (97,22 %) uvedlo, že zde bývá rozhodně uklizeno a 1 respondent (2,78 %) sdělil, že v jídelně bývá spíše uklizeno. V klubovně bývá podle 16 uživatelů (94,12 %) rozhodně uklizeno a 1 respondent (5,88 %) uvedl, že tam bývá spíše uklizeno.

Obrázek č. 27

**Otázka č. 29 „V případě, že nejste spokojen(a), co byste chtěl(a) v oblasti stravování změnit?“**

Poslední otázka v dotazníkovém šetření byla otevřená a posloužila k polostrukturovanému rozhovoru jako doplňkové metodě k dotazníku. Polostrukturovaný rozhovor sestával z otázky, která u uživatelů zjišťovala, jaké změny by uvítali v oblasti stravování. Odpovědi uživatelů byly okamžitě zaznamenány. Tato otázka sloužila k dokreslení výzkumu.

Rozhovoru se zúčastnilo celkem 17 uživatelů. Z výzkumu vyplynulo, že 5 uživatelů, z toho 3 muži a 2 ženy, by uvítalo, kdyby se v jídelníčku objevovalo více moučných jídel, 3 dotázaní, z toho 1 muž a 2 ženy, by přivítali teplejší snídaně, 3 respondenti, z toho 1 muž a 2 ženy, by byli rádi, kdyby si mohli častěji než 1x za týden vybírat z více druhů jídel, 2 oslovení uživatelé, z toho 1 muž a 1 žena, by chtěli menší porce jídla a rovněž další 2 dotázaní, z toho 1 muž a 1 žena, by si přáli více salátů k hlavnímu jídlu. Jeden z oslovených respondentů by uvítal rozšíření uliček v jídelně pro vozíčkáře a jedna uživatelka by byla ráda za změnu doby pro podávání večeří v letním období.

6.8 Shrnutí výzkumného šetření

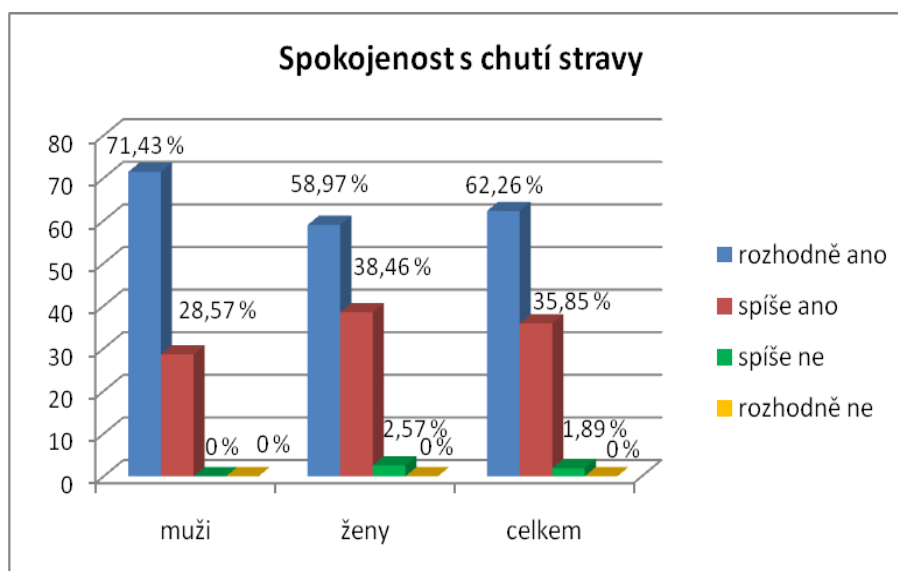
K vytvoření praktické části bakalářské práce bylo provedeno dotazníkové šetření, jehož cílem bylo zjistit, zda jsou uživatelé žijící v Domově pro seniory Burešov ve Zlíně spokojeni s kvalitou stravování. Průzkum byl uskutečněn v únoru roku 2011 a při zjišťování potřebných údajů bylo osloveno celkem 53 uživatelů, kteří využívají služeb jídelny nebo klubovny.

Výzkumné šetření bylo realizováno technikou dotazníku. V dotazníku bylo respondentům položeno celkem 29 otázek, které byly formulovány na základě následujících dílčích výzkumných otázek:

1. Chutná seniorům strava, která je jim podávána?
2. Hodnotí senioři stravu jako pestrou?
3. Jsou senioři spokojeni s množstvím stravy?
4. Jsou senioři spokojeni s teplotou podávané stravy?
5. Odpovídá úprava a konzistence pokrmů potřebám seniorů?
6. Vyhovují seniorům časové intervaly, kdy jsou jednotlivá jídla podávána?
7. Mají senioři možnost vybírat si z více druhů jídel?
8. Podílí se senioři na sestavování jídelníčku?
9. Mají senioři možnost zapojit se do přípravy jídel v rámci ergoterapie?
10. Přizpůsobuje se strava, která je seniorům podávána, českým tradicím?
11. Objevují se v jídelníčku sezónní potraviny?
12. Mají senioři možnost dokoupit si potraviny, které postrádají v jídelníčku?
13. Jak jsou senioři spokojeni s materiálním vybavením prostor, ve kterých se stravují?
14. Vyhovuje seniorům prostor ke stravování ergonomicky?
15. Vyhovuje seniorům prostor po estetické stránce?
16. Bývají stravovací prostory vždy uklizeny?

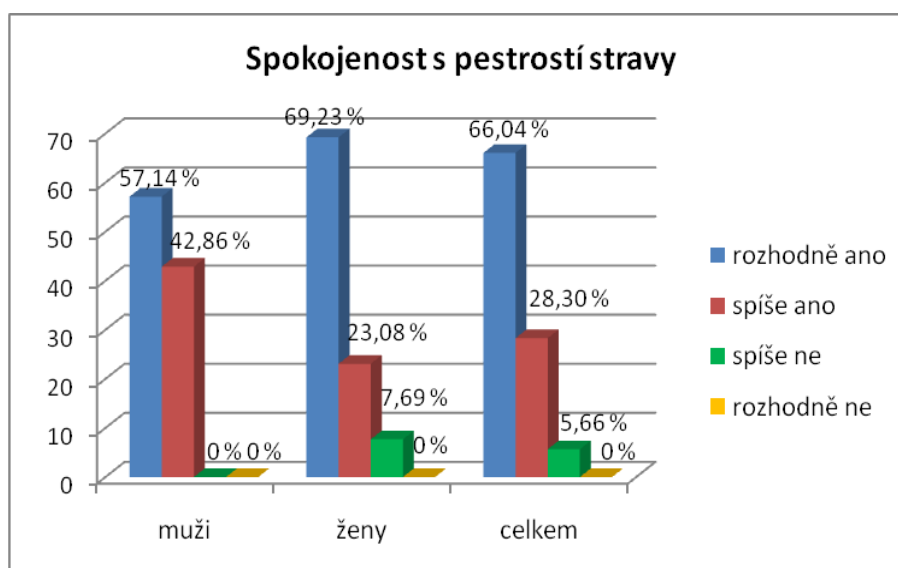
První dílčí výzkumná otázka zjišťovala, zda seniorům chutná strava, která je jim podávána. Z výsledků je parné, že 33 uživatelů (62,26 %), z toho 10 mužů a 23 žen, je s chutí stravy rozhodně spokojeno, 19 respondentů (35,85 %), z toho 4 muži a 15 žen, je spíše spokojeno a pouze 1 uživatelka (1,89 %) sdělila, že jí strava spíše nechutná.

Obrázek č. 28



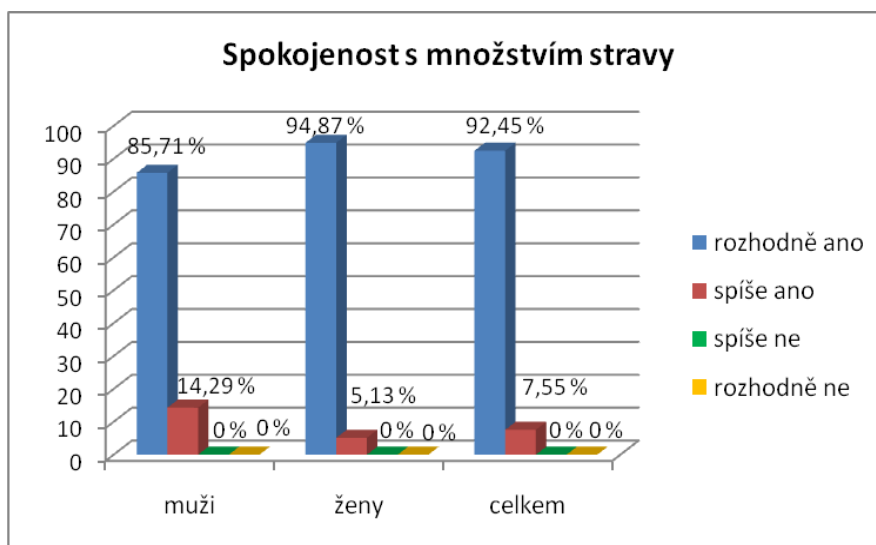
Druhá dílčí výzkumná otázka zkoumala, jestli senioři hodnotí podávanou stravu jako pestrou. Z uvedených odpovědí vyplynulo, že stravu opravdu hodnotí jako pestrou, protože 35 oslovených respondentů (66,04 %), z toho 8 mužů a 27 žen, vypovědělo, že je pro ně strava rozhodně dostatečně pestrá, pro 15 uživatelů (28,30 %), z toho 6 mužů a 9 žen, je spíše pestrá a 3 uživatelky (5,66 %) uvedly, že strava spíše není pestrá.

Obrázek č. 29



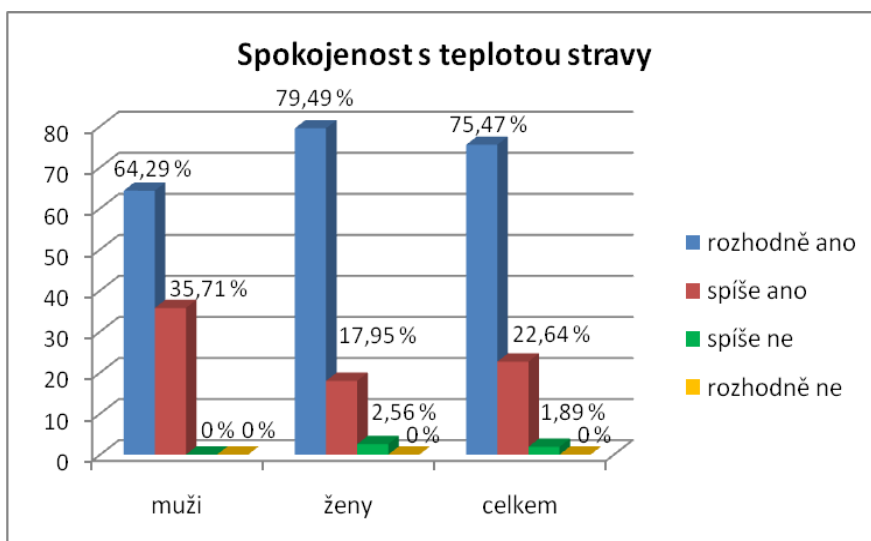
Třetí dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na to, zda jsou uživatelé spokojeni s množstvím stravy. Na základě vyhodnocení získaných údajů bylo zjištěno, že 49 respondentů (92,45 %), z toho 12 mužů a 37 žen, je rozhodně spokojeno s množstvím stravy a 4 uživatelé (7,55 %), z toho 2 muži a 2 ženy, jsou spíše spokojeni. Při provádění dotazníkového šetření uváděli někteří uživatelé, že mají „až moc“ velké porce jídla.

Obrázek č. 30



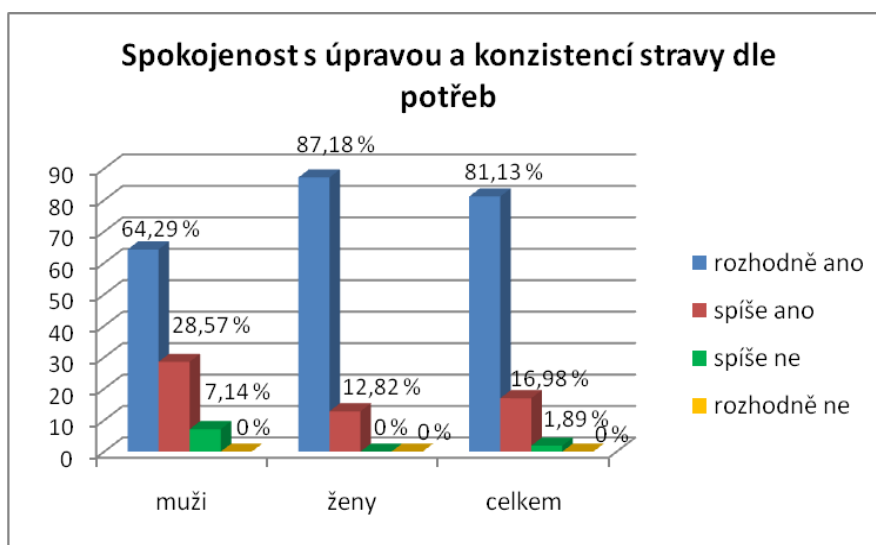
Čtvrtá dílčí výzkumná otázka zjišťovala, jestli jsou senioři spokojeni s teplotou podávané stravy. Z výzkumného šetření vyplynulo, že 40 oslovených uživatelů (75,47 %), z toho 9 mužů a 31 žen, je rozhodně spokojeno s teplotou stravy, 12 dotázaných (22,64 %), z toho 5 mužů a 7 žen, je spíše spokojeno a 1 uživatelka (1,89 %) je s teplotou stravy spíše nespokojená.

Obrázek č. 31



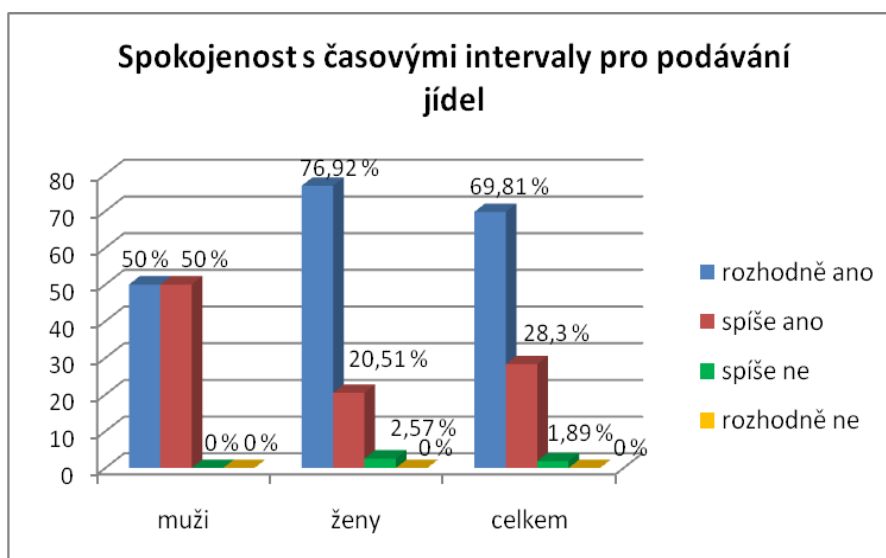
Pátá dílčí výzkumná otázka zkoumala, zda úprava a konzistence pokrmů odpovídá potřebám uživatelů. Ze získaných odpovědí je zřejmé, že 43 respondentům (81,13 %), z toho 9 mužům a 34 ženám, odpovídá úprava a konzistence stravy jejich potřebám, 9 uživatelů (16,98 %), z toho 4 muži a 5 žen, uvedlo, že je strava spíše upravena podle potřeb a jednomu respondentovi (1,89 %) úprava a konzistence stravy spíše neodpovídá.

Obrázek č. 32



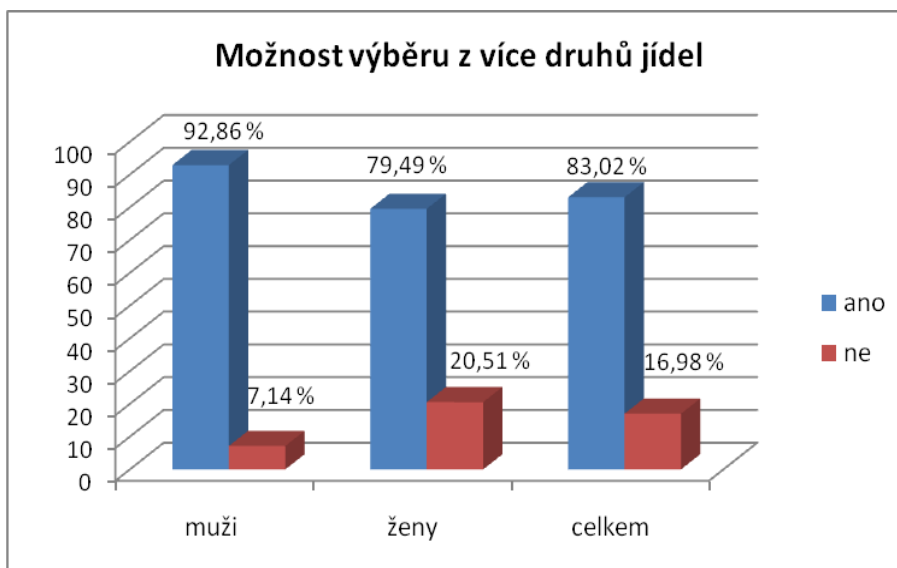
Šestá dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na to, zda seniorům vyhovují časové intervaly, kdy jsou jednotlivá jídla podávána. Z výsledků je patrné, že 37 uživatelů (69,81 %), z toho 7 mužů a 30 žen, je rozhodně spokojeno s časovými intervaly, 15 respondentů (28,30 %), z toho 7 mužů a 8 žen, je spíše spokojeno. Časové intervaly pro podávání jídel spíše nevyhovují jedné uživatelce (1,89 %).

Obrázek č. 33



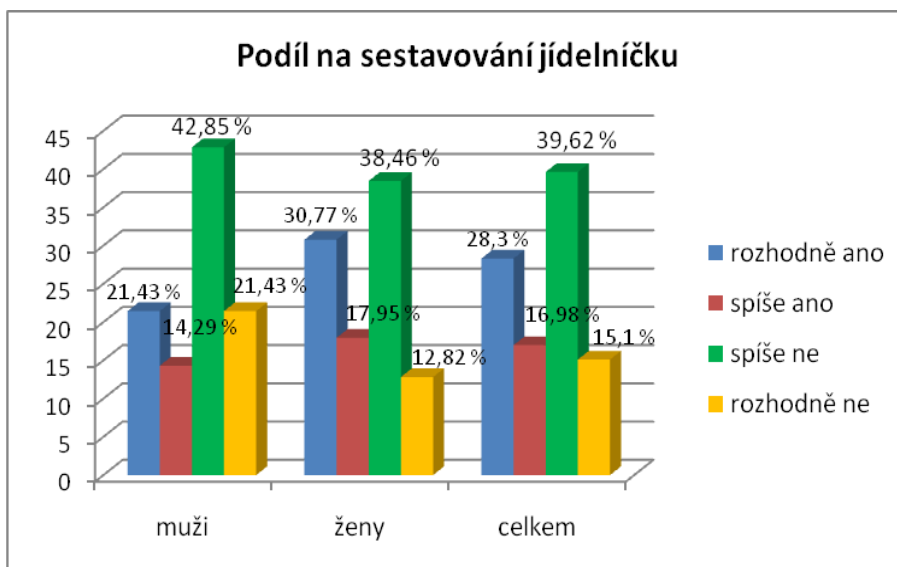
Sedmá dílčí výzkumná otázka zjišťovala, zda mají uživatelé možnost vybírat si z více druhů jídel. Možnost výběru z více druhů jídel zvolilo celkem 44 dotázaných (83,02 %), z toho 13 mužů a 31 žen, 9 uživatelů (16,98 %), z toho 1 muž a 8 žen, uvedlo, že se jim této možnosti nedostává.

Obrázek č. 34



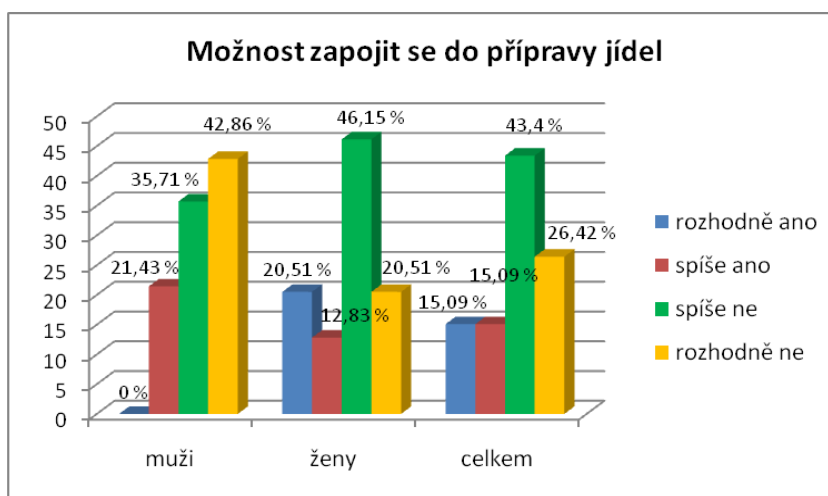
Osmá dílčí výzkumná otázka zkoumala, zda se senioři podílí na sestavování jídelního lístku. Z výzkumného šetření vyplynulo, že se 15 respondentů (28,30 %), z toho 3 muži a 12 žen, rozhodně podílí na sestavování jídelníčku, 9 uživatelů (16,98 %), z toho 2 muži a 7 žen, se spíše podílí, 21 dotázaných (39,62 %), z toho 6 mužů a 15 žen, se spíše nepodílí a 8 respondentů (15,10 %) se rozhodně do sestavování jídelníčku nezapojuje.

Obrázek č. 35



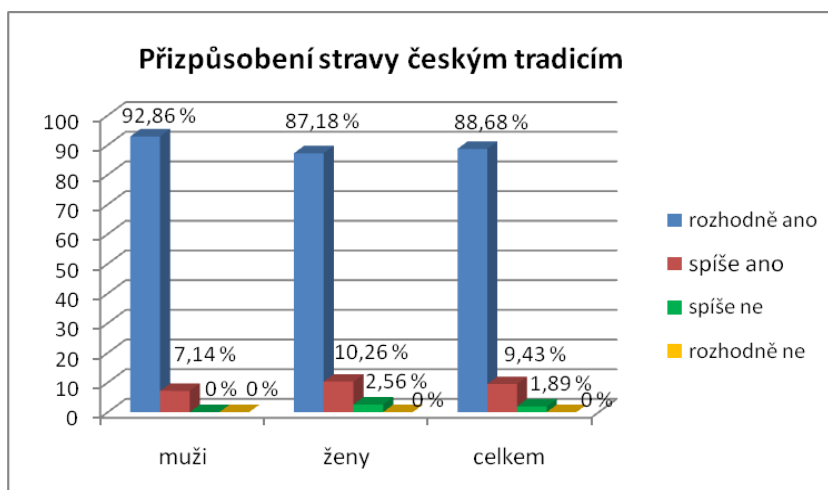
Devátá dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na to, zda mají senioři možnost zapojit se do přípravy jídel v rámci ergoterapie. Z výzkumného šetření je zřejmé, že 8 respondentů (15,09 %), z toho 8 žen, má rozhodně možnost zapojit se do přípravy jídel, 8 uživatelů (15,09 %), z toho 3 muži a 5 žen, má spíše tuto možnost, 23 dotázaných (43,30 %), z toho 5 mužů a 18 žen, ji spíše nemá a 14 respondentů (26,42 %), z toho 6 mužů a 8 žen, vypovědělo, že tuto možnost rozhodně nemají.

Obrázek č. 36



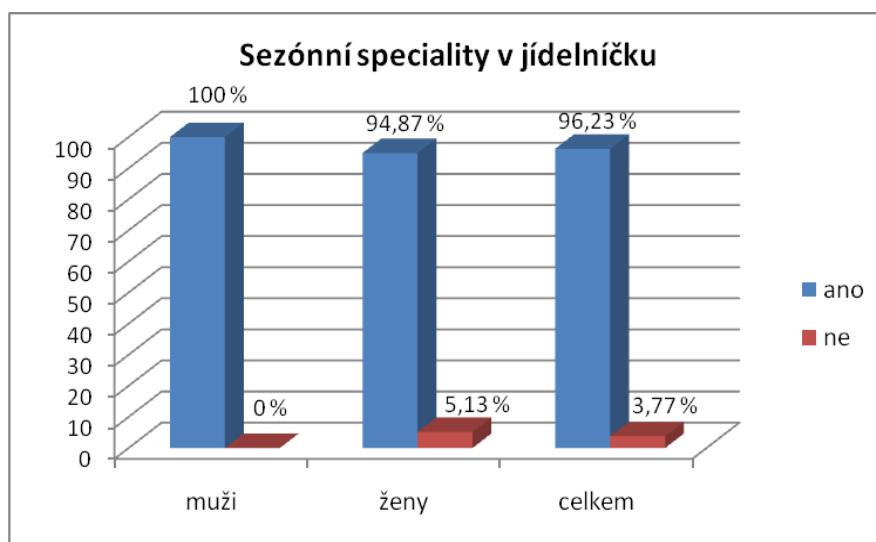
Desátá dílčí výzkumná otázka zjišťovala, zda se strava, která je seniorům podávána, přizpůsobuje českým tradicím. Z výzkumného šetření je patrné, že se strava přizpůsobuje tradicím, neboť 47 uživatelů (88,68 %), z toho 13 mužů a 34 žen, vypovědělo, že se rozhodně přizpůsobuje, 5 dotázaných (9,43 %), z toho 1 muž a 4 ženy, uvedlo, že se spíše přizpůsobuje a pouze 1 respondent (1,89 %), z toho 1 žena, je toho názoru, že se strava spíše nepřizpůsobuje českým tradicím

Obrázek č. 37



Jedenáctá dílčí výzkumná otázka zkoumala, jestli se v jídelníčku objevují sezónní speciality. Ze získaných odpovědí vyplynulo, že se v jídelním lístku vyskytují, protože 51 respondentů (96,23 %), z toho 14 mužů a 37 žen, uvedlo, že se objevují, 2 uživatelé (3,77 %), z toho 2 ženy, sdělili, že nikoli.

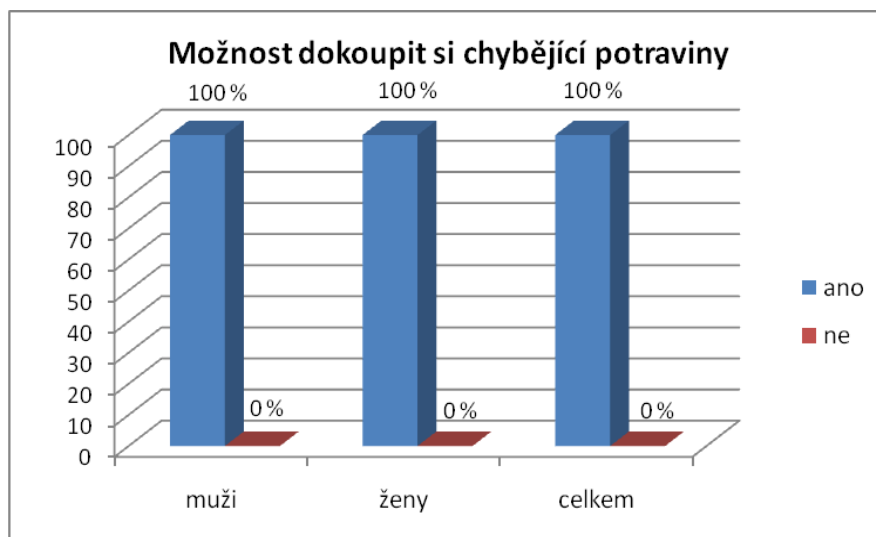
Obrázek č. 38



Dvanáctá dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na to, zda mají uživatelé možnost dokoupit si potraviny, které jim v jídelníčku chybí. Z výsledků je patrné, že senioři mají možnost koupit si potraviny, které postrádají, jelikož z celkového počtu 15 uživatelů (100 %) uvedlo 15 oslovených respondentů (100 %), z toho 3 muži a 12 žen, že mají možnost koupit si potraviny, které jim v jídelníčku chybí.

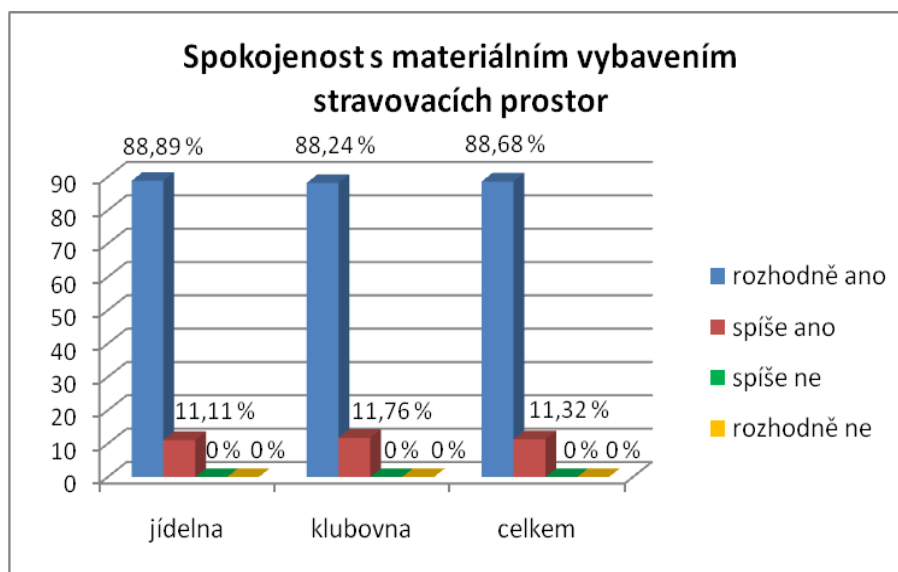
Většina uživatelů, kterým některé potraviny chybí, nakupuje v bufetu přímo v domově.

Obrázek č. 39



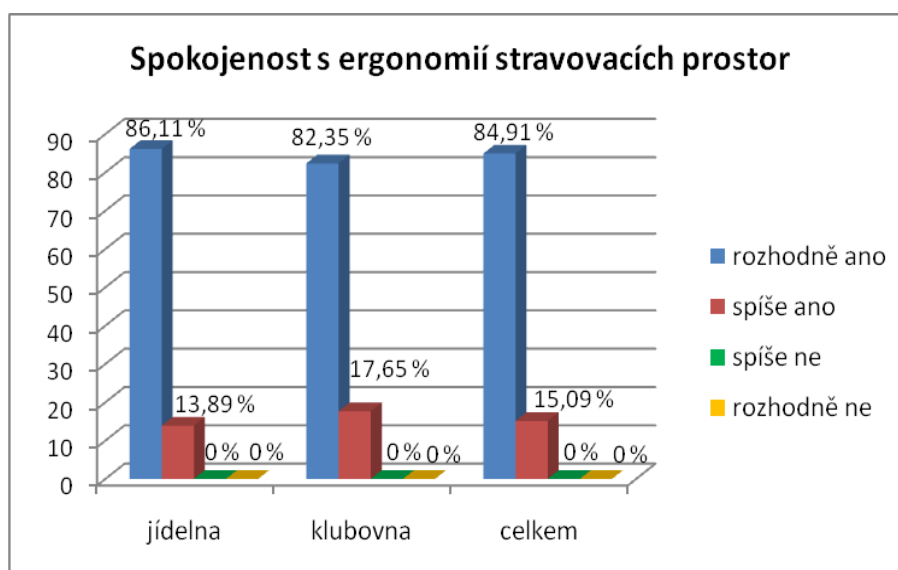
Třináctá dílčí výzkumná otázka zjišťovala, jak jsou senioři spokojeni s materiálním vybavením prostor, ve kterých se stravují. Na základě vyhodnocení získaných údajů je zřejmé, že 47 uživatelů (88,68 %), z toho 12 mužů a 35 žen, je rozhodně spokojeno a 6 respondentů (11,32 %), z toho 2 muži a 4 ženy, je s materiálním vybavením spíše spokojeno. Žádný z oslovených uživatelů (0 %) nevyjádřil nespokojenost s materiálním vybavením.

Obrázek č. 40



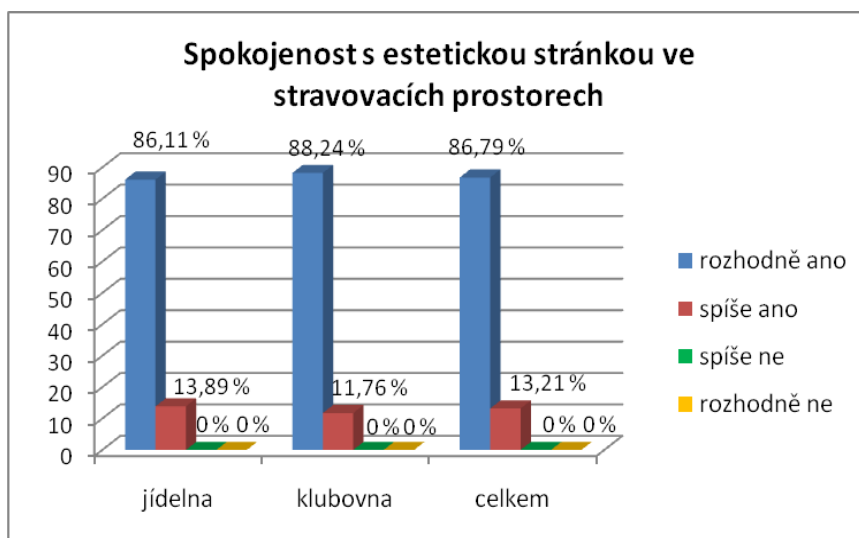
Čtrnáctá dílčí výzkumná otázka zkoumala, jestli seniorům vyhovuje prostor, ve kterém se stravují, ergonomicky. Z výzkumného šetření vyplynulo, že 45 respondentů (84,91 %), z toho 11 mužů a 34 žen, je rozhodně spokojeno s ergonomií a 8 oslovených uživatelů (15,09 %), z toho 3 muži a 5 žen, je spíše spokojeno.

Obrázek č. 41



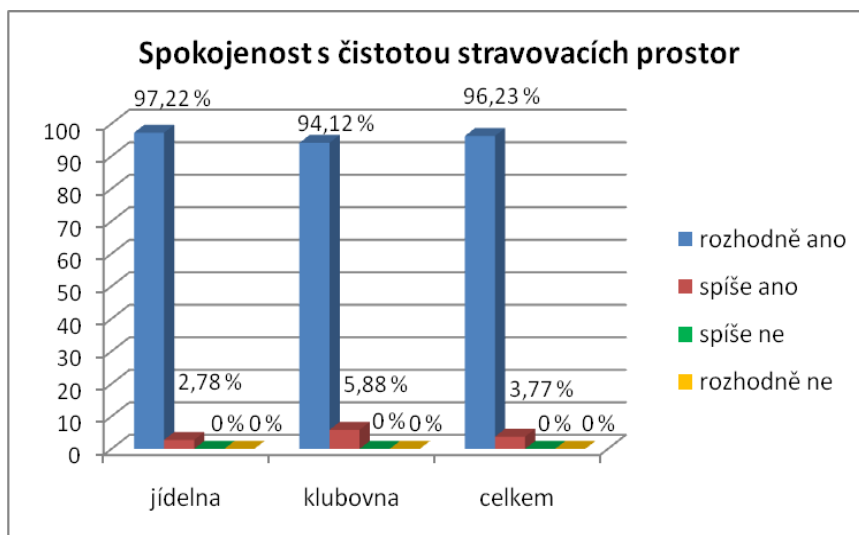
Patnáctá dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na to, jestli seniorům vyhovují prostory po estetické stránce. Z odpovědí vyplynulo, že se seniorům líbí v jídelně i v klubovně, protože 46 respondentů (86,79 %), z toho 11 mužů a 35 žen, se vyjádřilo, že se jim ve stravovacích prostorech rozhodně líbí a 7 dotázaných (13,21 %), z toho 3 muži a 4 ženy, uvedlo, že se jim tam spíše líbí.

Obrázek č. 42



Šestnáctá dílčí výzkumná otázka zjišťovala, zda bývá ve stravovacích prostorech vždy uklizeno. Z výzkumného šetření je zřejmé, že tam bývá uklizeno, jelikož 51 oslovených uživatelů (96,23 %), z toho 14 mužů a 37 žen, sdělilo, že ve stravovacích prostorech bývá rozhodně uklizeno a 2 respondenti (3,77 %), z toho 2 ženy, uvedli, že tam bývá spíše uklizeno.

Obrázek č. 43



ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se zaměřila na kvalitu stravování v domově pro seniory. Cílem bakalářské práce bylo zhodnotit kvalitu stravování v Domově pro seniory Burešov ve Zlíně. Každý z nás totiž potřebuje k životu jíst. Výživa jednotlivých věkových skupin s sebou nese určitá specifika, a tak je tomu i u seniorů. Vzhledem k tomu, že populace stárne a každým rokem se zvyšuje počet seniorů, tak je velmi důležité dbát na podmínky, za kterých je seniorům žijícím v domovech pro seniory jídlo podáváno. Stravování totiž patří mezi jednu z kvalit poskytovaných služeb, se kterou se senior setkává každý den.

V teoretické části jsem popsala problematiku stárnutí a stáří, dále jsem se soustředila na výživu ve stáří, kde jsem zmínila fyziologické změny trávicího systému, stravování seniorů a dietní systém. Neopomněla jsem ani na charakteristiku domova pro seniory a standardů kvality sociálních služeb. V rámci praktické části jsem uskutečnila dotazníkové šetření, které mělo vyzkoumat spokojenost seniorů s kvalitou stravování v domově pro seniory. Výzkum byl proveden v Domově pro seniory Burešov ve Zlíně, kde jsem oslovila celkem 53 uživatelů, kteří ke stravování využívají služeb jídelny nebo klubovny. Kritérium jídelny, popř. klubovny jsem zvolila proto, abych zhodnotila kvalitu stravování v těchto prostorech. Právě toto kritérium ovlivnilo počet zkoumaných respondentů.

Cílem této práce bylo tedy zjistit, zda jsou senioři spokojeni s kvalitou stravování v Domově pro seniory Burešov ve Zlíně. Na základě vyhodnocení získaných dat a informací jsem došla k závěru, že uživatelé, kteří žijí ve zmíněném domově pro seniory, jsou s kvalitou stravování spokojeni.

Spokojenost jsem zjišťovala v rámci tří oblastí, a to stravy, poskytování služby a stravovacích prostorů. Z výsledků je patrné, že senioři jsou se stravou spokojeni, protože 98,11 % uživatelů strava chutná, pro 94,34 % seniorů je potrava pestrá, 100 % uživatelů je spokojeno s množstvím stravy, 98,11 % seniorů je spokojeno s teplotou stravy a 98,11 % respondentům vyhovuje úprava jídla dle jejich potřeb. V rámci poskytování služby jsem vyzkoumala, že 98,11 % seniorů je spokojeno s časovými intervaly, kdy jsou jednotlivá jídla podávána, 83,02 % má možnost vybírat si z více druhů jídel, podle 98,11 % uživatelů se strava přizpůsobuje tradicím, 96,23 % respondentů uvedlo, že se v jídelníčku objevují sezónní speciality a 100 % uživatelů má možnost dokoupit si potraviny, které jim v jídelním lístku chybí. Dále jsem v rámci poskytování služby zjišťovala, zda se uživatelé podílí na sestavování jídelníčku a jestli mají možnost zapojit se do přípravy jídel v rámci ergoterapie. Díky

absolvované praxi v Domově pro seniory Burešov vím, že senioři tyto možnosti opravdu mají, ale záleží na každém jednotlivci, zda jich využije. Z výsledků je zřejmé, že se na sestavování jídelníčku podílí 45,28 % uživatelů a pouze 30,18 % seniorů se zapojuje do přípravy jídel v rámci ergoterapie. V oblasti zaměřené na stravovací prostory jsem zjistila, že 100 % uživatelů je spokojeno s materiálním vybavením stravovacích prostorů, rovněž všem osloveným respondentům vyhovují prostory ergonomicky a všem osloveným uživatelům se líbí v jídelně i v klubovně po estetické stránce. Co se týče čistoty stravovacích prostorů, tak i s tou jsou všichni respondenti spokojeni.

V rámci polostrukturovaných rozhovorů, které byly provedeny jako doplňková metoda k dotazníkům, jsem zjistila, že by uživatelé uvítali v jídelníčku více moučných jídel, dále by chtěli mít možnost častějšího výběru z více druhů jídel a to vícekrát než jednou za týden, přivítali by teplejší snídaně, menší porce jídla, více salátů k hlavním jídlům, změnu času pro podávání večeří v letním období a rozšíření uliček v jídelně pro uživatele invalidních vozíků. Na základě těchto zjištění bych pro praxi doporučila, aby domov pro seniory zajistil svým uživatelům častější výběr z více druhů jídel a to alespoň 2x týdně, změnil dobu podávání večeří v letním období a rozšířil uličky v jídelně tak, aby v nich mohli snadno projet uživatelé invalidních vozíků.

Vzhledem k tomu, že o výsledky výzkumu projevila zájem nutriční terapeutka domova pro seniory, tak věřím tomu, že tento výzkum přispěje ke zkvalitnění stravování v Domově pro seniory Burešov ve Zlíně.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] AUSTAD, S. N. *Proč stárneme*. Praha: Mladá fronta, 1999. ISBN 80-204-0804-5.
- [2] DESSAINT, M. *Nezačínajte stárnout*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-255-6.
- [3] GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- [4] GOLKOVÁ, M. *Anti-aging: Jak si zachovat mládí a krásu*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2106-4.
- [5] GREGOR, O. *Stárnout to je kumšt*. Praha: Olympia, 1990. ISBN 80-7033-040-6.
- [6] GROFOVÁ, Z. *Nutriční podpora: Praktický rádce pro sestry*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1868-2.
- [7] HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.
- [8] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.
- [9] HAYFLICK, L. *Jak a proč stárneme*. Praha: Columbus, 1997. ISBN 80-85928-97-3.
- [10] HOLMEROVÁ, I., JURÁŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2003. ISBN 80-86541-12-6.
- [11] HORECKÝ, J. Kapacita, dostupnost, struktura a kvalita sociálních služeb. In *Plánování sociálních služeb*. Praha: Lara consulting, 2010. s. 22-23.
- [12] CHALOUPKA, V., ELBL, L. a kol. *Zátěžové metody v kardiologii*. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0327-0.
- [13] CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [14] CHRPOVÁ, D. *S výživou zdravě po celý rok*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2512-3.
- [15] JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Universita Ostraviensis, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
- [16] JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003. ISBN 80-86552-67-5.

- [17] KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2490-4.
- [18] KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [19] KOLÁŘ, P. *Věkem podmíněná okulární degenerace*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2605-2.
- [20] KREJČÍK, V., ALTNEROVÁ, J. *Cvičení pro zdraví: 4 týdny v pohybu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2031-9.
- [21] KUBEŠOVÁ, L. *Zdraví pro třetí věk*. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. ISBN 80-7234-536-2.
- [22] LUKÁŠ, K. a kol. *Gastroenterologie a hematologie pro zdravotní sestry*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1283-0.
- [23] MAČÁK, J., MAČÁKOVÁ, J. *Patologie*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 978-80-247-0785-3.
- [24] MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- [25] MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
- [26] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- [27] MIKŠOVÁ, Z., FROŇKOVÁ, M. a kol. *Kapitoly z ošetrovatelské péče I*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1442-6.
- [28] MLÝNKOVÁ, J. *Pečovatelsví 1. díl: Učebnice pro obor sociální péče – pečovatelská činnost*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3184-1.
- [29] MPSV. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: Průvodce poskytovatele*. Praha: MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4.
- [30] MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: MPSV, 2003. ISBN 80-86552-67-5.
- [31] NAVRÁTIL, L. a kol. *Vnitřní lékařství: Pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2319-8.

- [32] OREL, M., FACOVÁ, V. a kol. *Člověk, jeho smysly a svět*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2946-0.
- [33] PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-8076-8.
- [34] PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08-044-81.
- [35] PAVELKA, K. a kol. *Farmakoterapie revmatických onemocnění*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0459-8.
- [36] PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 978-80-7184-569-0.
- [37] POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8.
- [38] STARNOVSKÁ, T. Dietní systém. In KOHOUT, P., KOTRLÍKOVÁ, E. *Základy klinické výživy*. Praha: Forsapi, 2009, s. 31-34. ISBN 978-80-87250-05-1.
- [39] STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb: příručka pro uživatele*. Praha: MPSV, 2008.
- [40] SVAČINA, Š. a kol. *Klinická dietologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2256-6.
- [41] ŠPINAR, J., VÍTOVEC, J. a kol. *Jak dobře žít s nemocným srdcem*. Praha: Grada, 2007. ISBN 80-247-1822-7.
- [42] ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.
- [43] ŠVÁB, J. a kol. *Chirurgie vyššího věku*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2604-5.
- [44] TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2104-7.
- [45] TROJAN, S. *Lékařská fyziologie*. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0512-5.
- [46] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

- [47] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (stav k 1. 7. 2009).
- [48] ZAYDLAR, V. *Domácí řád Domova pro seniory Burešov*. Zlín: 2011. Nepublikováno.
- [49] ZAYDLAR, V. *Výroční zpráva Domova pro seniory Burešov 2010*. Zlín: 2010. Nepublikováno.
- [50] *Edukační materiál Domova pro seniory Burešov*. Zlín: 2010. Nepublikováno.

Seznam internetových zdrojů

- [1] BERÁNKOVÁ, J. *Agronavigátor.cz* [online]. 9. 7. 2010 [cit. 2011-01-31]. Dostupné z WWW: <<http://www.agronavigator.cz/default.asp?typ=1&val=102552&ids=151&ch=13>>.
- [2] BURIANOVÁ, T. *Ordinace.cz* [online]. 24. dubna 2008 [cit. 2011-01-26]. Výživa seniorů. Dostupné z WWW: <<http://www.ordinace.cz/clanek/vyziva-senioru/>>. ISSN 1801-8467.
- [3] GRYGÁRKOVÁ, S. *Celostnimediceina.cz* [online]. 05. 06. 2006 [cit. 2011-01-26]. Minerální látky - jejich zdroje a význam pro organismus. Dostupné z WWW: <<http://www.celostnimediceina.cz/mineralni-latky-jejich-zdroje-a-vyznam-pro-organismus.htm>>.
- [4] HORČIČKOVÁ, E. *Svaz účetních Jablonec nad Nisou* [online]. 03. 07. 2009 [cit. 2011-01-31]. Jakou daň zaplatíme v restauracích a jiných stravovacích zařízeních? Dostupné z WWW: <http://www.sujablonec.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=89%3Ajakou-da-zaplatime-v-restauracich-a-jinych-stravovacich-zarizenich&catid=42%3Adph&Itemid=37>.
- [5] KOHOUT, P. *Zdravotnické noviny* [online]. 1. 3. 2010 [cit. 2011-01-24]. Výživa seniorů. Dostupné z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/priloha-pacientske-listy/vyziva-senioru-450010>>. ISSN 1214-7664.
- [6] MACHÁČKOVÁ, R. *Pecujici.cz* [online]. 2008 [cit. 2010-11-10]. Pečující online. Dostupné z WWW: <<http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=200271>>.

- [7] POSLUŠNÁ, K. *Nutrivia.cz* [online]. c2006-2010 [cit. 2010-11-29]. Nutrivia - dietologické poradenství. Dostupné z WWW: <<http://www.nutrivia.cz/jste-to-co-jite.php>>.
- [8] STARNOVSKÁ, T. *Fórum zdravé výživy* [online]. undate [cit. 2010-12-02]. Specifika výživy seniorů. Dostupné z WWW: <http://www.fzv.cz/pro-media/tiskove-materialy/starsi-tiskove-materialy/specifika-vyzivy-senioru/200-specifika-vyzivy-senioru.aspx>
- [9] STARNOVSKÁ, T. *Fórum zdravé výživy* [online]. 2009 [cit. 2010-11-29]. Standardy v péči o seniory. Dostupné z WWW: <<http://www.fzv.cz/pro-media/tiskove-materialy/starsi-tiskove-materialy/standardy-v-peci-o-seniory/198-standardy-v-peci-o-seniory.aspx#top>>.
- [10] STENZLOVÁ, I. *Celostní medicína.cz* [online]. 10. 1. 2011 [cit. 2011-01-26]. Senioři a výživa. Dostupné z WWW: <<http://www.celostnimedicina.cz/seniori-a-vyziva-jak-zustat-zdravy-a-vitalni.htm>>.
- [11] ŠKOPKOVÁ, J. *Senior internet klub* [online]. undate [cit. 2010-12-02]. Dostupné z WWW:<http://sik.vse.cz/ozdravisenioru_radyadoporuceni_detail.php?da=sacharidy>.
- [12] ŠPIRKOVÁ, K. *Zdravá výživa.net* [online]. c2010-2011 [cit. 2011-01-31]. Jídlo jako radost. Dostupné z WWW: <<http://www.zdrava-vyziva.net/jidlo-jako-radost.php>>.
- [13] VYBÍHALOVÁ, L. *ZDN.cz* [online]. 8. 6. 2010 [cit. 2011-01-26]. Pitný režim ve stáří. Dostupné z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/pitny-rezim-ve-stari-452683>>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Apod. A podobně

Č. Číslo

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

Např. Například

Ot. Otázka

Popř. Popřípadě

Tj. To je

Tzn. To znamená

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1	36
Obrázek č. 2	37
Obrázek č. 3	37
Obrázek č. 4	38
Obrázek č. 5	38
Obrázek č. 6	39
Obrázek č. 7	40
Obrázek č. 8	40
Obrázek č. 9	41
Obrázek č. 10	41
Obrázek č. 11	42
Obrázek č. 12	42
Obrázek č. 13	43
Obrázek č. 14	43
Obrázek č. 15	44
Obrázek č. 16	44
Obrázek č. 17	45
Obrázek č. 18	45
Obrázek č. 19	46
Obrázek č. 20	46
Obrázek č. 21	47
Obrázek č. 22	47
Obrázek č. 23	48
Obrázek č. 24	48
Obrázek č. 25	49

Obrázek č. 26	49
Obrázek č. 27	50
Obrázek č. 28	52
Obrázek č. 29	52
Obrázek č. 30	53
Obrázek č. 31	53
Obrázek č. 32	54
Obrázek č. 33	54
Obrázek č. 34	55
Obrázek č. 35	55
Obrázek č. 36	56
Obrázek č. 37	56
Obrázek č. 38	57
Obrázek č. 39	57
Obrázek č. 40	58
Obrázek č. 41	58
Obrázek č. 42	59
Obrázek č. 43	59

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I Dotazník

Příloha P II Tabulky četností

Příloha P III Žádost o umístění do domova pro seniory

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

jmenuji se Jana Halatová a jsem studentkou 3. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Píši bakalářskou práci na téma Kvalita stravování v domově pro seniory Burešov. Chtěla bych Vás požádat o spolupráci při vyplňování následujících otázek. Dotazník je anonymní, veškeré informace použiji výhradně pro studijní účely. Na položené otázky odpovídejte, prosím, pravdivě. Zakroužkujte vždy prosím jednu odpověď.

Děkuji Vám za Váš čas a ochotu.

1. Vaše pohlaví:

- a) muž
- b) žena

2. Kolik je Vám let?

- a) 60 – 69 let
- b) 70 – 79 let
- c) 80 – 89 let
- d) 90 – 99 let
- e) 100 a více let

3. Jak dlouho žijete v domově pro seniory?

- a) méně než 1 rok
- b) 1 – 5 let
- c) 6 - 10 let
- d) 11 – 15 let
- e) 16 – 20 let
- f) 21 a více let

4. Víte, jakou máte dietu?

- a) ano
- b) ne

5. Pokud ano, jakou dietu máte?

- a) dieta č. 1 – kašovitá
- b) dieta č. 2 - šetřící
- c) dieta č. 3 – racionální
- d) dieta č. 9 – diabetická
- e) dieta č. 11 - výživná
- f) dieta diabetická - kašovitá

6. Jak jste spokojen(a) se stravováním v Domově pro seniory Burešov?

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

7. Chutná Vám strava?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

8. Je pro Vás strava dostatečně pestrá?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

9. Jste spokojen(a) s množstvím stravy?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

10. Vyhovuje Vám teplota stravy?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

11. Je jídlo upraveno podle Vašich potřeb (mixování, krájení pokrmů na malé kousky, strouhání ovoce a zeleniny)?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

12. Vyhovují Vám časové intervaly, kdy jsou jednotlivá jídla podávána (snídaně, oběd, večeře)?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

13. Máte možnost vybírat si z více druhů jídel?

- a) ano
- b) ne (*pokračujte otázkou č. 15*)

14. Pokud ano, z kolika druhů jídel máte na výběr?

- a) ze dvou
- b) ze tří
- c) ze čtyř
- d) z pěti a více

15. Podílíte se na sestavování jídelníčku?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

16. Máte možnost zapojit se do přípravy jídel (např. příprava vánočního cukroví, mazance, velikonočního beránka, ...)?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

17. Přizpůsobuje se strava tradicím (Velikonoce – špenát, mazanec, velikonoční beránek, vajíčkové pomazánky, Vánoce – bramborový salát, kapr, rybí polévka, ...)?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

18. Objevují se v jídelníčku sezónní speciality (jídla v době jejich sezóny: nové brambory, houby, chřest,...)?

- a) ano
- b) ne

19. Postrádáte v jídelníčku některé potraviny?

- c) ano
- d) ne (*pokračujte otázkou č. 23*)

20. Pokud ano, které potraviny Vám v jídelníčku chybí?

.....
.....

21. Máte možnost koupit si potraviny, které Vám v jídelníčku chybí?

- a) ano
- b) ne (*pokračujte otázkou č. 23*)

22. Pokud ano, kde si potraviny kupujete?

- a) přímo v domově
- b) v blízkém okolí domova
- c) v širším okolí domova
- d) jinde, uveďte kde.....

23. Navštěvujete bufet?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

24. Kde se stravujete?

- a) v jídelně
- b) v klubovně

25. Jste spokojen(a) s materiálním vybavením prostor, ve kterých se stravujete?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

26. Vyhovuje Vám prostor ergonomicky (vhodné rozměry a tvary stolů, židlí, ...)?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

27. Líbí se Vám v jídelně (klubovně) po estetické stránce?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

28. Bývá v jídelně (klubovně) vždy uklizeno?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

29. V případě, že nejste spokojen(a), co byste chtěl(a) v oblasti stravování změnit?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ještě jednou Vám děkuji za spolupráci.

PŘÍLOHA P II: TABULKY ČETNOSTÍ

Tab. 1 Pohlaví respondentů

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Muži	14	26,42
Ženy	39	73,58
Celkem	53	100,00

Tab. 2 Věkové rozpětí respondentů

Věk	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
60 – 69 let	0	0,00	1	2,56	1	6,80
70 – 79 let	2	14,29	5	12,82	7	24,27
80 – 89 let	8	57,14	28	71,80	36	28,16
90 – 99 let	4	28,57	5	12,82	9	21,35
100 a více let	0	0,00	0	0,00	0	19,42
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 3 Délka pobytu v domově pro seniory

Délka pobytu	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Méně než 1 rok	2	14,29	5	12,82	7	13,21
1 - 5 let	8	57,14	20	51,28	28	52,83
6 - 10 let	4	28,57	10	25,64	14	26,42
11 - 15 let	0	0,00	4	10,26	4	7,54
16 - 20 let	0	0,00	0	0,00	0	0,00
21 a více let	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 4 Informovanost o dietě

Dieta	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Ano	12	85,71	37	94,87	49	92,45
Ne	2	14,29	2	5,13	4	7,55
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 5 Typ diety

Dieta	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Č. 1 – kašovitá	0	0,00	1	2,70	1	2,04
Č. 2 – šetřící	1	8,33	6	16,22	7	14,28
Č. 3 – racionální	6	50,00	14	37,84	20	40,82
Č. 9 – diabetická	5	41,67	15	40,54	20	40,82
Diabetická-kašovitá	0	0,00	1	2,70	1	2,04
Č. 11 – výživná	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	12	100,00	37	100,00	49	100,00

Tab. 6 Spokojenost se stravováním

Spokojenost	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Velmi spokojen(a)	8	57,14	21	53,85	29	54,72
Spíše spokojen(a)	6	42,86	18	46,15	24	45,28
Spíše nespokojen(a)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Velmi nespokojen(a)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 7 Spokojenost s chutí stravy

Chutná strava	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	10	71,43	23	58,97	33	62,26
Spíše ano	4	28,57	15	38,46	19	35,85
Spíše ne	0	0,00	1	2,57	1	1,89
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 8 Pestrá strava

Pestrá strava	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	8	57,14	27	69,23	35	66,04
Spíše ano	6	42,86	9	23,08	15	28,30
Spíše ne	0	0,00	3	7,69	3	5,66
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 9 Spokojenost s množstvím stravy

Dostatečné množství stravy	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	12	85,71	37	94,87	49	92,45
Spíše ano	2	14,29	2	5,13	4	7,55
Spíše ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 10 Spokojenost s teplotou stravy

Teplá strava	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	9	64,29	31	79,49	40	75,47
Spíše ano	5	35,71	7	17,95	12	22,64
Spíše ne	0	0,00	1	2,56	1	1,89
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 11 Úprava jídla podle potřeb uživatelů

Úprava pokrmů dle potřeb	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	9	64,29	34	87,18	43	81,13
Spíše ano	4	28,57	5	12,82	9	16,98
Spíše ne	1	7,14	0	0,00	1	1,89
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 12 Vyhovující časové intervaly pro podávání jídel

Spokojenost s časem pro podávání jídel	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	7	50,00	30	76,92	37	69,81
Spíše ano	7	50,00	8	20,51	15	28,30
Spíše ne	0	0,00	1	2,57	1	1,89
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 13 Možnost výběru z více druhů jídel

Výběr z více druhů jídel	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Ano	13	92,86	31	79,49	44	83,02
Ne	1	7,14	8	20,51	9	16,98
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 14 Počet jídel k výběru

Počet jídel k výběru	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Ze dvou	13	100,00	30	96,77	43	97,73
Ze tří	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Ze čtyř	0	0,00	1	3,23	1	2,27
Z pěti a více	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	13	100,00	31	100,00	44	100,00

Tab. 15 Účast na sestavování jídelníčku

Sestavování jídelníčku	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	3	21,43	12	30,77	15	28,30
Spíše ano	2	14,29	7	17,95	9	16,98
Spíše ne	6	42,85	15	38,46	21	39,62
Rozhodně ne	3	21,43	5	12,82	8	15,10
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 16 Možnost zapojit se do přípravy jídel

Zapojení se do přípravy jídel	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	0	0,00	8	20,51	8	15,09
Spíše ano	3	21,43	5	12,83	8	15,09
Spíše ne	5	35,71	18	46,15	23	43,30
Rozhodně ne	6	42,86	8	20,51	14	26,42
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 17 Strava přizpůsobená tradicím

Přizpůsobenost	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	13	92,86	34	87,18	47	88,68
Spíše ano	1	7,14	4	10,26	5	9,43
Spíše ne	0	0,00	1	2,56	1	1,89
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 18 Sezónní speciality v jídelníčku

Sezónní speciality	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Ano	14	100,00	37	94,87	51	96,23
Ne	0	0,00	2	5,13	2	3,77
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 19 Chybějící potraviny v jídelníčku

Chybějící potraviny	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Ano	3	21,43	12	30,77	15	28,30
Ne	11	78,57	27	69,23	38	71,70
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 20 Chybějící potraviny

Chybějící potraviny	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Bramborový salát	0	0,00	3	25,00	3	20,00
Bramborové placky	0	0,00	2	16,67	2	13,33
Zelenina	2	66,67	2	16,67	4	26,67
Ovoce	0	0,00	2	16,67	2	13,33
Špagety	0	0,00	1	8,32	1	6,67
Zelí	0	0,00	2	16,67	2	13,33
Saláty k hlavnímu jídlu	1	33,33	0	0,00	1	6,67
Celkem	3	100,00	12	100,00	15	100,00

Tab. 21 Možnost dokoupení potravin

Možnost nákupu	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Ano	3	100,00	12	100,0	15	100,00
Ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	3	100,00	12	100,00	15	100,00

Tab. 22 Místo nákupu potravin

Místo nákupu	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Přímo v domově	2	66,67	8	66,67	10	66,67
V blízkém okolí domova	1	33,33	3	25,00	4	26,67
V širším okolí domova	0	0,00	1	8,33	1	6,67
Někde jinde	0	0,00	0	0,0	0	0,00
Celkem	3	100,00	12	100,00	15	100,00

Tab. 23 Návštěva bufetu

Návštěva bufetu	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	6	42,86	9	23,08	15	28,30
Spíše ano	2	14,29	10	25,64	12	22,64
Spíše ne	5	35,71	9	23,08	14	26,42
Rozhodně ne	1	7,14	11	28,20	12	22,64
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 24 Místo stravování

Místo stravování	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Jídelna	12	85,71	24	61,54	36	67,92
Klubovna	2	14,29	15	38,46	17	32,08
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 25 Spokojenost s materiálním vybavením stravovacích prostorů

Materiální vybavení	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	12	85,71	35	89,74	47	88,68
Spíše ano	2	14,29	4	10,26	6	11,32
Spíše ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 26 Spokojenost s ergonomií stravovacích prostorů

Spokojenost s ergonomií	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	11	78,57	34	87,18	44	84,91
Spíše ano	3	21,43	5	12,82	8	15,09
Spíše ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 27 Spokojenosť s estetickou stránkou stravovacích priestorů

Estetická stránka	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	11	78,57	35	89,74	46	86,79
Spíše ano	3	21,43	4	10,26	7	13,21
Spíše ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

Tab. 28 Čistota stravovacích priestorů

Čistota	Muži		Ženy		Celkem	
	AČ	%	AČ	%	AČ	%
Rozhodně ano	14	100,00	37	94,87	51	96,23
Spíše ano	0	0,00	2	5,13	2	3,77
Spíše ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rozhodně ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	14	100,00	39	100,00	53	100,00

PŘÍLOHA P III: ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ

Žádost o umístění do Domova pro seniory Burešov, p.o. Burešov 4884, Zlín 760 01, www.dsbaresov.cz



pro sociální službu:

- domov pro seniory
 domov se zvláštním režimem

Prosíme, vyplňte všechny kolonky

Datum podání žádosti:

1.	Jméno a příjmení žadatele (příp. rodné):
2.	Narozen (dne, měsíc, rok, místo):
3.	Rodné číslo: Číslo občanského průkazu:
4.	Adresa bydliště, PSČ:
5.	Telefon: E-mail:
6.	Rodinný stav:
7.	Příspěvek na péči: příznán: 1. stupeň 800,00 Kč - nepřiznán 2. stupeň 4 000,00 Kč 3. stupeň 8 000,00 Kč - v řízení 4. stupeň 12 000,00 Kč
8.	Uveďte důvody, proč jste se rozhodl(a) nastoupit do domova pro seniory/domova se zvláštním režimem:
9.	Je žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům: ANO NE Je žadatel omezen ve způsobilosti k právním úkonům: ANO NE
10.	Zákonný zástupce žadatele (opatrovník, zplnomocněná osoba): Jméno a příjmení: _____ vztah k žadateli: _____ Adresa: _____ telefon: _____ e-mail: _____

10.	<p>Jméno a příjmení: _____ vztah k žadateli: _____</p> <p>Adresa: _____ telefon: _____</p> <p>e-mail: _____</p>
11.	<p>Jméno a příjmení osoby, která má vypravit pohřeb: _____</p> <p>Adresa: _____ telefon: _____</p> <p>Pohřební služba, která má zajistit pohřeb: _____</p>
12.	<p>Zdravotní pojišťovna: _____</p> <p>Jméno a adresa praktického lékaře: _____</p>
13.	<p>Prohlášení žadatele (opatrovníka): Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. Jsem si vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, event. i propuštění z domova.</p> <p>Žadatel (opatrovník, zplnomocněná osoba) dává svým podpisem souhlas k zjišťování a shromažďování osobních údajů pro potřeby evidence žadatelů podle zákona č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a to po celou dobu řízení a poskytování sociální služby až do doby archivace a skartace.</p> <p>O přijetí žádosti bude žadatel písemně informován.</p> <p style="text-align: right;">_____ vlastnoruční podpis žadatele nebo opatrovníka</p> <p>V _____ dne: _____</p>
14.	<p>V případě nezařazení žádosti do seznamu žadatelů o umístění do DS Burešov nebo vyřazení žádosti si přeji: (vybrané zakroužkujte)</p> <p>a) žádost zaslat zpět na adresu: _____</p> <p>b) skartovat</p>

K vyplněné a podepsané žádosti doložte Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele.

