

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2010

Lucie Veselská

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Spokojenost klientů s komplexní péčí v lázeňském zařízení Lázně Bohdaneč.

Lucie Veselská

Bakalářská práce
2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie VESELSKÁ**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Spokojenost klientů s komplexní péčí v lázeňském zařízení
Lázně Bohdaneč.**
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Sběr informací a vyhledání odborné literatury týkající se lázeňské léčby.
 2. Stanovení cílů, hypotéz a metod výzkumu.
 3. Prokonzultování výběru metod výzkumu a respondentů s vedoucím práce.
 4. Stanovení vhodné metodiky a sestavení dotazníků.
 5. Výběr vhodných respondentů v lázeňském zařízení a rozdání dotazníků.
 6. Analýza a interpretace získaných dat.
 7. Kritické zhodnocení a doporučení.
-

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**


Seznam odborné literatury:

1. BUDINSKÁ, J.; ZEJRATKE, P. Kapitoly z dějin lázeňství. 1. vyd. Teplice : Regionální muzeum v Teplicích, 2006. ISBN 80-85321-43-2.
2. ČURDA, J.; KOZLOVSKÁ, M. et al. České lázně a lázeňství. 1. vyd. Praha : Ministerstvo pro místní rozvoj, 2007. ISBN 978-80-239-9330-1.
3. KRÍŽEK, V. Obrazy z dějin lázeňství. 1. vyd. Praha : Libri, 2002. ISBN 80-7277-092-6.
4. CALTA, J. et al. Základy fyzikální terapie pro praxi. 1. vyd. Praha : Refor, 1994.
5. CAPKO, J. Základy fyziatrické léčby. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-341-3.
6. BRONCOVÁ, D. Kniha o městě Lázně Bohdaneč. 1. vyd. Praha : Milpo, 1998.


Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Magda Taliánová**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **30. listopadu 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **23. dubna 2010**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Eva Hlaváčková
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. února 2010

Prohlašuji :

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byl jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 28.2.2010

Lucie Veselská

Poděkování:

Ráda bych tímto poděkovala paní PhDr. Magdě Taliánové za ochotu, odborné rady a vstřícný přístup při vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat hlavní sestře v léčebném zařízení Lázně Bohdaneč paní Haně Lejhancové, za odborné rady a milou pomoc v případě výzkumu v zařízení. V neposlední řadě patří můj velký díky mým rodičům, za umožnění a podporu při studiu.

V Pardubicích dne 28.2.2010

Lucie Veselská

Anotace

Tato bakalářská práce je teoreticko-výzkumného charakteru a zabývá se tématem „Spokojenost klientů s komplexní péčí v lázeňském zařízení Lázně Bohdaneč“. V teoretické části jsem zpracovala pojem lázeňství, lázeňská péče včetně historie lázeňství v Čechách a prvky lázeňské péče. Dále jsem v této části práce shrnula význam komplexní péče v lázeňství. Ve výzkumné části je prezentována analýza dotazníkového šetření. Dotazníky jsem rozdala klientům lázeňského zařízení Léčebné Lázně Bohdaneč. Výzkum je zaměřen zejména na spokojenost klientů v Lázních Bohdaneč s jednotlivými prvky péče. Proto jsem se zajímala o míru spokojenosti v různých oblastech péče a též spokojeností s činnostmi a procedurami, které klienti v lázních podstupují. Lázeňská péče je zajímavým odvětvím ošetrovatelství, jejíž problematikou se zabývá Český státní zdravotnický ústav a Světová zdravotnická organizace.

Klíčová slova

Lázeňství, historie lázeňství, lázeňská péče a její složky, typy jednotlivých metod, využití lázní v ČR.

Title

Customer satisfaction with comprehensive care in spa Lázně Bohdaneč.

Annotation

This bachelor's thesis research is theoretical in nature and deals with the theme of "Satisfaction of clients with complex care in a spa Bohdaneč". In the theoretical part, I worked out the concept of spas, spa care, including the history of Bohemia and spa features spa treatment. I have also in this part of the work summarized the importance of a comprehensive care in lázeňství. Ve researchers presented an analysis of the questionnaires. I handed out questionnaires to clients spa facility Spa Bohdaneč. Research is focused particularly on client satisfaction with individual elements of care. That's why I was interested in levels of satisfaction in various areas of care and also satisfaction with the activities and procedures to clients in the spa run. Spa treatment is an interesting nursing industry, which deals with the problems of the Czech State Medical Institute and the World Health Organization.

Key words

Spas, history of spas, spa care and its components, types of methods, the use of spas in the Czech Republic.

OBSAH

OBSAH	8
1 ÚVOD	10
2 TEORETICKÁ ČÁST.....	12
2.1 Historie lázeňství v České Republice.....	12
2.2 Současnost lázeňství v Čechách.....	14
2.2.1 Přidělení lázeňské léčby	14
2.2.2 Samoplátci.....	15
2.3 Lázně Bohdaneč	16
2.3.1 Historie Lázní Bohdaneč.....	16
2.3.1.1 Lázně Bohdaneč v období mezi lety 1913 – 1928	16
2.3.1.2 Lázně Bohdaneč v letech 1928 - 1945	17
2.3.1.3 Lázně Bohdaneč v poválečném období do roku 1989	17
2.3.2 Současnost v Lázních Bohdaneč	17
2.4 Léčebné procedury v Lázních Bohdaneč	18
2.4.1. Masáže.....	19
2.4.2 Koupele	20
2.4.3 Pitná kúra.....	22
2.4.4 Fototerapie.....	22
2.4.5 Léčebná tělesná výchova.....	23
2.4.6 Elektroléčba.....	24
2.4.7 Inhalace	24
2.4.8 Bahenní koupele (peloidy)	25
2.4.9 Plynové injekce	25
2.4.10 Saunování	25
2.4.11 Doplnující lázeňské procedury užívané v Lázních Bohdaneč.....	26
3 VÝZKUMNÁ ČÁST	28
3.1 Výzkumné otázky.....	28
3.2 Charakteristika výzkumného vzorku.....	28
3.3 Metodika výzkumu.....	28
3.4 Interpretace výsledků	29
4 DISKUZE.....	53
5 ZÁVĚR.....	56
6 SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ.....	57

Seznam příloh.....	59
PŘÍLOHA A : Z historie Karlových Varů	59
PŘÍLOHA B : Dotazník	60
PŘÍLOHA C : Fotogalerie z Lázní v Bohdanči	64

1 ÚVOD

Využívání přírodních léčivých zdrojů, koupele, lázně, pití vod a lázeňské léčení hrály v lékařství odedávna značnou roli jako jeden z nejstarších způsobů terapie, užívané od nepaměti až do současnosti. (Křížek, 2002)

Lázeňská péče je v některých případech mylně chápána jen jako prevence a relaxace. Široká veřejnost ji díky neustálému rozvoji medicíny, ošetrovatelství a novým objevům ve farmakologii někdy chybně považuje za méně potřebnou. Balneologie je však věda, která v medicíně vždy měla a dodnes má své pevné místo. Pobyt v lázních není pouhou dovolenou, ale cíleným medicínským zákrokem, který umožňuje pacientům zlepšit zdraví a zvýšit kvalitu života. (Křížek, 2002)

Hlavní příčinou pozitivních výsledků léčebných pobytů v lázních je propojení odborných znalostí lékařů, kvalitní ošetrovatelskou péčí s využitím přírodních zdrojů a změnou životního stylu pacientů. Kvalita poskytovaných služeb se neustále zvyšuje a to především díky zvyšující se kvalitě zdravotnického týmu, stále se rozšiřujícího spektra klientů doporučených k následné lázeňské péči a v neposlední řadě také díky zlepšující se kvalitě vybavení a dostupných pomůcek, prostředků či vybavení v lázních. (Křížek, 2002)

Osobní zkušenost s léčebným pobytem v lázeňském zařízení mě přivedla k myšlence, dále se blíže zaměřit na spokojenost klientů s komplexní péčí v zařízení. Domnívám se, že toto téma je zajímavým aspektem ošetrovatelské péče, které nabízí řadu oblastí k možnostem výzkumu.

Cíle bakalářské práce

Jako hlavní cíl bakalářské práce jsem si určila zjištění a porovnání spokojenosti klientů s komplexní péčí v lázeňském zařízení Lázně Bohdaneč.

K dílčím cílům práce patří :

1. Zmapovat spektrum klientů v lázeňském zařízení Lázně Bohdaneč.
2. Prozkoumat a porovnat spokojenost s materiálním vybavením a léčebnými procedurami v daném lázeňském zařízení.
3. Zjistit míru spokojenosti klientů v Lázních v Bohdanči s časovým harmonogramem a komunikací s personálem .

4. Zmapovat pobyt v lázeňském zařízení z hlediska časového rozsahu a způsobu hrazení pobytu.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Historie lázeňství v České Republice

Od starověku do současnosti se setkáváme s pověstmi o zázračném uzdravení v souvislosti s vodou. Proto odjakživa minerální a zvláště termální prameny upoutávaly lidskou pozornost a podněcovaly představivost, které se promítala v řadě rituálních a kultovních praktik užívání „zázračných“ vod. Pramenitá voda byla vždy nerozlučně spjata se životem a byla sídlem božstva či duchů. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

Pestré dějiny lázní a lázeňství zapadají svým obsahem nejen do širších lékařských dějin, ale i do dějin kulturních a též i do dějin přírodních věd a techniky. K dějinám lázeňství je k dispozici velmi bohatý materiál, který zahrnuje archeologické nálezy starých jímání pramenů, bazény, koupací vany, zbytky lázní s ohřevem vody, ústředním topením a dochovanými vodovody. Mnoho podrobností o lázních a o životě spojeným s nimi zachytili středověcí autoři ve svých spisech, které byli později v období renesance značně rozšířeny. Od vynálezu knihtisku se uveřejnilo dnes již nespočetné množství děl o jednotlivých lázních, vodách, o pití vod a léčení koupelí. (Křížek, 2002)

Existuje také velké množství ikonografických dokladů. Zprvu kreseb a maleb, miniatur, dřevořezů a jiných rytin, obrazů a pečeti. Obrazový materiál, který má vztah k lázeňství se skrývá i ve starých náboženských spisech. Například ve výzdobě a četných iluminacích bible krále Václava IV. V době baroka bylo zbudováno kolem známých zdrojů velké množství kostelů a poutních míst. Dalšími pozdějšími doklady jsou pohlednice, plakáty a suvenýry, které někdy realisticky, jindy humorně a satiricky dokreslují lázně a život v nich. (Křížek, 2002)

V blízkosti zdrojů, především okolo vývěrů minerálních a termálních vod ke koupelím a k pití, vznikala postupně léčebná místa. Také ložiska rašeliny, slatiny a bahna poskytovala cenný materiál pro ohřívání koupele a zábaly. Příznivé klima dalo vznik mnohým vyhledávaným léčebným místům. U zrodu lázeňských míst však nebyly vždy nezbytně přírodní zdroje. Někdy silná osobnost reformátorského léčitele, často laika, prosadila nové metody využívající například studenou vodu v rozmanitých aplikačních formách a k léčení a přispěla ke vzniku renomovaných léčebných míst. Bylo tomu tak například v dnešních Lázních Jeseník, díky Vincenci Priessnitzovi. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

Tradice našeho lázeňství jsou podstatně mladší, než je tomu v jižní Evropě a v zemích středomořské oblasti s antickými vzory. Přesto si však získalo naše lázeňství v minulosti

mimořádný věhlas i vážnost v evropském povědomí a konečně i své místo v dějinách lékařství a balneologie. Například Karlovy Vary, jež si udržely své vedoucí postavení jak v dobách, kdy se zde aplikovaly především dlouhé koupele, tak i později, kdy se naopak pitná léčba na čas stala výhradním léčebným prostředkem. V Praze se s odstupem několika let stala balneologie (zakladatel J. Löschner v r. 1841) a vodoléčba (zakladatelé J. Spott a A. Šlechta v letech 1848, 1849) poprvé oborem přednášeným na univerzitě. Tato výuka následovala dále na univerzitě ve Vídni. (Křížek, 2002)

K reálnému vzniku lázeňství na našem území došlo koncem 18. století a celé 19. století je ve znamení jeho rozvoje. Období konce 19. století a počátku 20. století je často nazýváno „zlatou érou“ lázeňství. Lázně se stávají centrem společenského života a lázeňské služby záležitostí bohatších vrstev. (Knop et al., 1999)

První světová válka předznamenala konec „zlatého věku“ lázní v Evropě a české lázně přestaly být diplomatickými salóny velkého světa. Po první světové válce vznikají první zdravotní pojišťovací společnosti a lázeňské služby se stávají dostupné širšímu okruhu obyvatel. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

V období okupace byla většina lázeňských zařízení zabrána Německem a využívána pro vojenské účely, ale naštěstí nebyla příliš poničena.

Po druhé světové válce byly přírodní léčebné zdroje jakož i lázeňská střediska znárodněny a začleněny do systému zdravotní péče a organizovány masově. V této době poptávka výrazně převyšovala možnosti a kapacitu lázeňských zařízení.

V 80. letech si však tvrdé centrálně plánované řízení lázní vybralo svou daň. Neefektivním provozem a potlačěním iniciativy jednotlivých zařízení byla zničena jakákoliv důvěra v efektivitu lázeňské péče. Výsledkem těchto let byla zanedbaná a často v havarijním stavu se nacházející zařízení.

Výrazným zlomem ve vývoji českého lázeňství byla ekonomická transformace a privatizace lázeňských zařízení v průběhu prvé poloviny devadesátých let minulého století“. Mnoho zařízení bylo vráceno původním majitelům, některé se rozdělily na menší samostatné společnosti. Po změně vlastnických poměrů rostl také zájem zahraničního kapitálu o podnikání v této oblasti cestovního ruchu. V současné době je dle dat ústavu zdravotnických informací a statistiky české Republiky je v Registru zdravotnických zařízení evidováno 85 lázeňských zařízení. Tato lázeňská zařízení disponují 25 770 lůžky. Nejvíce lázeňských zařízení se nachází v Karlovarském kraji a to 47. Z celkového počtu lůžek připadá 16% na státní zařízení.

2.2 Současnost lázeňství v Čechách

Lázeňská péče v České republice je založena na kombinaci účinku přírodních léčivých zdrojů a použití rehabilitačních a fyzikálních metod, dietou, medikamenty, působením lázeňského prostředí apod. Podle výkladového slovníku cestovního ruchu je lázeňství definováno takto: „*Lázeňství je souhrn aktivit, specifické infrastruktury a lidských zdrojů v oblasti poznání a praxe zaměřený na znalost přírodních léčivých zdrojů a realizace technik a procedur pro léčení různých somatických, psychosomatických i psychologických problémů. Souhrnným cílem lázeňství je prevence a léčení lidských chorob, regenerace sil a relaxace. Je spojeno s „využíváním síly přírodních léčivých zdrojů, krásy přírodního i kompozice kulturního prostředí“.* (Pásková, M.; Zelenka, J., Cestovní ruch – výkladový slovník, Ministerstvo pro místní rozvoj, 2002, str. 45)

2.2.1 Přidělení lázeňské léčby

Základ přidělení lázeňského pobytu a léčby hrazené zdravotní pojišťovnou je návrh na lázeňskou péči dle aktuálního Indikačního seznamu (viz vyhláška č. 57/1997.) Vyhláška obsahuje výčet nemocí, u nichž lze poskytnout lázeňskou péči, indikační předpoklady, odborná kritéria pro poskytnutí lázeňské péče u jednotlivých onemocnění, časový harmonogram léčebného pobytu a indikační zaměření jednotlivých lázeňských míst. Tento indikační seznam je rozdělen na lázeňskou péči pro dospělé a pro děti a dorost zvlášť. Podle chorob jsou vyčleněny následující indikační skupiny:

- onkologické choroby
- choroby oběhového ústrojí,
- choroby trávicího ústrojí,
- choroby z poruchy výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí,
- netuberkulózní choroby dýchacího ústrojí,
- nervové choroby
- choroby pohybového ústrojí,
- duševní choroby
- kožní choroby
- ženské choroby

U dospělých lázeňských pacientů jsou nejčastější indikací především choroby postihující pohybový aparát (55%, údaj za rok 2007), dále nemoci oběhového ústrojí (13%) a nemoci ústrojí trávicího (10%).

Dle vyhlášky č. 57/1997 rozlišujeme formy poskytované lázeňské péče, které může předepsat odborný či obvodní ošetřující lékař dle nároku na výši hrazení pobytu pojišťovnami:

1. **komplexní lázeňská péče** - tato zdravotní péče navazuje na ústavní nebo ambulantní péči, je zaměřen na doléčení závažných onemocnění, zabránění invalidity apod. Též se týká chorob z povolání a ostatních druhů poškození zdraví při výkonu povolání. Všechny náklady komplexní lázeňské péče hradí zdravotní pojišťovna. Navrhující lékař stanoví pořadí naléhavosti a doporučí místo léčení. Revizní lékař posoudí návrh a může změnit jak formu, tak i místo léčení a jiné okolnosti léčby. Schválený návrh zasílá zdravotní pojišťovna přímo do lázeňského zařízení odsouhlasené revizním lékařem.
2. **příspěvková lázeňská péče** – tento typ péče se také poskytuje na návrh ošetřujícího lékaře a to tehdy, když nedošlo ke splnění podmínek pro komplexní lázeňskou péči (viz indikační seznam). Je poskytována především pacientům s chronickým onemocněním. Většinou mají pojištěnci nárok na tento druh lázeňskou péči jednou za dva roky. Zdravotní pojišťovna hradí pouze náklady na vyšetření a léčení pojištěnce, ostatní náklady (stravování, ubytování) si hradí pacient sám. Lázeňskou léčebnu si pacient vybírá sám a sám si také dohodne se zařízením volný termín a ostatní podmínky léčení a pobytu. V tomto případě ale není pacient nucen být ubytován přímo v areálu zařízení, ale může si sám zvolit jiný typ ubytování (hotel či dojíždět v případě blízkosti zařízení jeho bydliště). Tento způsob lázeňské péče potom nazýváme **ambulantní lázeňskou péčí**.

2.2.2 Samoplátci

Tímto termínem jsou označováni klienti, kteří si v lázeňském zařízení hradí pobyt sami v celé výši. Jedná se nejčastěji o programy prodloužených víkendů, wellness pobytů, dárkových voucherů, podnikových pobytů apod. Pro tento typ pobytu v lázeňském zařízení není potřebný návrh na lázeňskou léčbu od ošetřujícího lékaře. Ovšem klientům bývá často doporučeno, vyžádat si od svého lékaře zprávu týkající se aktuálního zdravotního stavu, kterou se později po příjetí bude zabývat lékař lázeňského zařízení při příjmu.

2.3 Lázně Bohdaneč

2.3.1 Historie Lázní Bohdaneč

Vznik lázní v Bohdanči je spjat s bohdanečským rodákem Janem Veselým, který byl v 90. letech minulého století nájemcem rybníčního hospodářství velkostatku v Pardubicích a předsedou Vodního družstva pro regulaci Rajského potoka. V době, kdy účelem družstva bylo odvodnit okolní louky a upravit povodí Rajského potoka tak, aby se snížila vlhkost v Bohdanči, se současně zrodila myšlenka založit v Bohdanči lázně.

Použití rašeliny k léčebným účelům Veselého napadlo díky jeho přátelům. Rašelinná ložiska se rozkládají na ploše 42 ha v několikametrové vrstvě. Stáří rašeliny se dnes odhaduje na 4 000 let, je tedy velmi stará a nikoli povrchová a nově utvořená. Jan Veselý nechal přezkoumat hodnotu rašeliny ve Vídni a nechal se inspirovat názorem ing. Františka Šantrůčka z Prahy, který doporučil její využití k léčbě a to kvůli jejím ideálním vlastnostem. Po usušení je lehká, bez hliněných příměsků, běžných u jiných rašelin a je schopná dlouho udržet teplotu na stejném stupni.

V roce 1897 byla v prostorách bývalého lihovaru zahájena první lázeňská sezóna. Zahájení předcházela úprava lázeňské budovy se strojovnou, třemi kabinami pro muže, odpočívárnou pro 15 pacientů a bazénem. Na protější straně byly 4 kabiny pro ženy, vybavené dřevěnými vanami a místností k odpočinku a zábalům po slatiných koupelích. Hlavní léčebnou procedurou byly slatinné koupele. K léčení revmatických chorob, dny i jiných onemocnění sloužily slatinné lázně, masáže a dieta. Uprostřed lázní můžeme spatřit starý, cihlový a poměrně vysoký komín, který jako jediný připomíná i v dnešní době první lázeňský dům.

V roce 1906 byl J. Veselý nucen v dražbě prodat lázně Občanské záložně. Finanční instituce vedla lázně vzorně, rozvoji lázní však nevěnovala příliš velkou pozornost. V roce 1911 kupuje lázně starosta obce Bohdaneč František Veselý. (Broncová, Milpo, 1998)

2.3.1.1 Lázně Bohdaneč v období mezi lety 1913 – 1928

V tomto období lázně fungovaly jako obecní lázně. V roce 1913 byl do provozu uveden nově vystavěný pavilon Gočár, budova dlouhá 62 m a široká 17,6 m. V přízemí, jež bylo doplněno předsunutou krytou kolonádou, bylo umístěno veškeré vybavení související s léčením rašelinou. V prvním patře bylo zbudováno 28 pokojů a do všech pokojů byla

zavedena voda (teplá i studená) a elektřina. Objekt měl telefon a ústřední vytápění. Zbudování pavilonu Gočár bylo zajisté jednou z hlavních příčin zvýšení návštěvnosti lázní v Bohdanči.

Vzdušné a sluneční lázně byly vybudovány v roce 1913. V tomtéž roce bylo započato s vrtem artéské studny až 28. března 1914 vyrazil mocný proud železito – alkalické vody do o teplotě 21 °C .

Po první světové válce neměla obec dostatečné finanční prostředky, a proto došlo v roce 1919 k prodeji lázní akciové společnosti - Slatinné lázně v Bohdanči u Pardubic a.s. Bohužel, během tří let došlo k opětovnému prodeji zařízení a novým majitelem se stal Československý stát prostřednictvím Ministerstva veřejných prací. (Broncová, Milpo, 1998)

2.3.1.2 Lázně Bohdaneč v letech 1928 - 1945

V období, kdy se vlastníkem lázní stal stát, návštěvnost se opět začala zvyšovat. Pavilon Gočár byl zvýšen o druhé patro, objekt byl rozšířen o koupaliště a bazén. V roce 1928 byl položen základní kámen nové lázeňské budovy, která měla splňovat nové moderní trendy ve stavitelství, měla dostatečně reprezentovat město a lázně samotné a především zajišťovat i nadále rozrůstající se klientelu lázní. V květnu roku 1930 byl slavnostně otevřen Jubilejní palác. Obě hlavní lázeňské budovy byly spojeny kolonádou, zasklenou v roce 1940. Další stavitelské práce byly zahájeny v roce 1939 (pavilon Langer). Během druhé světové války byly lázně pod názvem Kuratorium slatinných lázní v Bohdanči obsazeny Němci. (Broncová, Milpo, 1998)

2.3.1.3 Lázně Bohdaneč v poválečném období do roku 1989

Ke znovuotevření lázní došlo po válce velmi záhy a to již v roce 1945. Do roku 1957 se vystřídalo několik majitelů lázní, mezi nimi například tehdejší ministerstvo průmyslu či Ústřední národní pojišťovna. V roce 1957 mají lázně svého ředitele a vlastníkem se stává opět Československý stát. Během 50. a 60. let došlo k mnoha rekonstrukcím a rozšířením v areálu a v roce 1963 se Lázně Bohdaneč opět mohly pyšnit statutem lázeňského města. V 70. letech byl zrekonstruován a rozšířen Jubilejní pavilon a celkový počet lůžek v zařízení čítal 104 lůžek a nově zmodernizovanou jídelnu s kuchyní. (Broncová, Milpo, 1998)

2.3.2 Současnost v Lázních Bohdaneč

V posledních letech prošly rekonstrukcemi pavilony Langer a Veselý a dokončila se i výstavba balneoprovozu. Areál lázní je tvořen pavilony Veselý, Jubilejní, Gočár, Langer, Balneo a správní budovou. V zařízení je poskytováno ubytování i bez poskytování léčebných procedur a stravování. Klienti zde mají pro svůj volný čas k dispozici knihovnu, posezení

v prosklených a vytápěných kolonádách, bazén, půjčovnu a úschovnu kol, posilovnu, saunu, venkovní minigolf, vybavení pro stolní tenis, šipky nebo kulečnick. K dispozici je velký společenský sál, kde je možno uspořádat konference a jiné firemní akce. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

V současné době se v lázních léčí především klienti s onemocněním pohybového aparátu a to jak zánětlivá onemocnění, artrózy, vertebrogenní syndromy a Bechtěrevova choroba, tak se zde též velmi dobře rehabilitují klienti po totální výměně kolenního či kyčelního kloubu a v neposlední řadě lázně navštěvují klienti v předoperačním nebo pooperačním období a v období, kdy lázně zajišťují pourazovou rehabilitaci. Do Bohdanče ale nejezdí klienti pouze za léčbou onemocnění, ale lázně se staly též vyhledávaným střediskem odpočinku a relaxace.(Broncová, Milpo, 1998)

V roce 2008 navštívilo Lázně v Bohdanči. přes 9 000 návštěvníků. Významnými klienty Bohdanečských lázní byli například Leoš Janáček, Tomáš G.Masaryk, František Kožík, Martin Růžek, Václav Žilka, Jiří Sovák, Kateřina Neumannová či Václav Havel.

2.4 Léčebné procedury v Lázních Bohdaně

Základní léčebné procedury, které se v Bohdanči užívají, nejčastěji lze rozdělit do několika základních skupin. Patří sem masáže, koupele, léčba světlem, vodoléčba, léčba pohybem. Škála používaných metod se postupně rozšiřuje o stále další, nové a modernější metody, které lze často jen obtížně zařadit do některé ze skupin. Proto mají své samostatné místo v přehledu užívaných metod.

V léčebném zařízení Lázně Bohdaně se provádí široká škála procedur, ať už tradičních či procedur vyžadujících použití speciálních technik. Provádí se zde metody vodoléčby ve formě plavání a cvičení v bazénu, skotských stříků a též velký výběr koupelí, jako je například slatinná, uhličitá, sirtá a vířivá. Další velmi častou metodou jsou masáže. Masáže klasické, podvodní, reflexní i lymfodrenáže. Ty probíhají formou manuálního provedení či za pomoci přístroje. Metody rehabilitační zahrnují skupinovou a individuální kinezioterapii, cvičení na míčích, jízdu na rotopedu, posilování, polohování, mobilizace a techniky měkkých tkání. Co se týká metod využívajících aplikaci tepla či chladu, je zde aplikována kryoterapie, parafínové, slatinné a rašelinové zábaly. Mezi další procedury, které mohou klienti v Bohdanči využít patří například léčba světlem – solux, plynové injekce, inhalace, lávové kameny, Shitasu masáž, aromamasáže, působení ultrazvukových vln či využít solnou jeskyni.

2.4.1. Masáže

Jednou z nejčastěji používaných lázeňských léčebných metod je masáž. Rozlišujeme celou řadu typů masáží, ale obecně lze říci, že hlavním účinkem všech typů masáží je podpora metabolismu a trofiky tkání a to díky podráždění receptorů. Metoda masáže se aplikuje u pacientů s onemocněním pohybového aparátu a v případech nutnosti uvolnění svalového napětí. Dělení masáží dle Čurdy a Kozlovské zní :

- **Klasická masáž** - masáž může být celková nebo částečná za použití masážního krému či oleje. Provádí se několika speciálními úkony, které musí následovat za sebou v určitém pořadí, aby masáž měla očekávaný pozitivní výsledek. Těmito úkony jsou hnětení, tření, klepání a vytírání. Působí na kůži, podkoží, svaly a klouby, zlepšuje prokrvení a regeneraci myoskeletárního systému.

- **Masáž lávovými kameny** - masáž se řadí přímo do relaxačních procedur, jež využívá energie získané z přiložených lávových kamenů. Velmi dobře napomáhá svalovému i psychickému napětí.

- **Medová masáž** - cílem této masáže je odstranit z těla škodliviny za pomoci aplikace medu, který se při masáži rovnoměrně roztírá do všech částí těla. Využívá se podtlaku a napětí, jež z těla přes kůži vytlačí škodliviny na povrch. V závěru masáže med zpěnovatí a ztmavne. Masáž se využívá u onemocnění cév, zažívacích potížích, při poruchách funkce jater, slinivky a ledvin, u revmatických onemocněních svalů a kloubů, artróze a při poruchách spánku. Možností medové masáže je i medový zábal, který zmírňuje pocity napětí a pozitivně působí na pokožku.

- **Orientální masáž** - tento typ masáže se jako jeden z mála typů masáží provádí na zemi. Jelikož vychází z východní (thajské) medicíny, i v našem evropském měřítku musí být při masáži dodrženo několik zásadních pravidel. Mezi tyto pravidla například patří fakt, že klient je oblečen do volného oblečení, přes které je masáž prováděna. Masáž se provádí na celém těle a využívá především tlakových technik. Dojde při ní k uvolnění svalstva a kloubů a k celkové relaxaci organismu.

- **Podvodní masáž** - masáž se provádí pod vodou za pomoci vodních proudů o různém tlaku. Aplikace může být celotělová či částečná a je vhodná pro prokrvení kůže, uvolnění myoskeletárního systému a relaxaci. Křečové žíly jsou kontraindikací této masáže.

- **Reflexní masáž** - specifická metoda masáže, která může být prováděna pouze speciálně vyškoleným fyzioterapeutem nebo rehabilitačním pracovníkem, jelikož se zaměřuje na odstranění patologických reflexních změn pohybového aparátu a která využívá znalostí inervace tkání a vztah mezi kůží a orgány. Možná je modifikace periostová a vazivová, kde

dochází k ovlivnění vegetativního nervového systému. Aplikuje se částečně, nejčastěji v oblasti páteře, hlavy a zad. Vhodná je u klientů trpícími migrénami a astmatickými onemocněními. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

- **Lymfodrenáže** - cílem lymfatické masáže je obnovení a zvýšení oběhu lymfy. Velmi jemná masáž podporuje odtok lymfy a tělních tekutin. Aplikuje se celotělově, ale nejčastěji se předepisuje na dolní a horní končetiny, obličej a hrudník. Využívá se u lymfatických edémů (ženy po operaci prsu), poúrazových stavů, žilní nedostatečnosti, odbourávání celulitidy. Jedná se o detoxikační proceduru, kterou může provádět pouze vyškolený pracovník. Odvětvím lymfodrenáží je současně lymfatická masáž, jež se provádí za pomoci přístrojů. Tuto detoxikační metodu lze provádět několika způsoby, například zasunutím končetin do speciálních vaků, ve kterých se za pomoci vzduchu provádí tlaková masáž lymfatického systému. (Benda et al., 2007)

2.4.2 Koupele

Koupele jsou nejstarší metodou, která je v lázeňství využívána. Od názvu lázeň vznikl název lázeňství a můžeme tedy koupele považovat za stavební kámen lázeňství. Koupele působí na organismus celkově, především pak na pojivovou tkáň cévního systému, dále na pohybový aparát a své účinky mnohačetně projevuje i v oblasti neurologických a gynekologických chorob. Tradiční dělení koupelí využívaných v lázeňství zní takto :

- **Bylinná koupel** - tato tradiční procedura, při které se spojí účinek horké koupele s účinkem léčivých bylin, které jsou voleny cíleně, dle zdravotních potíží klienta. Je vhodná pro uvolnění psychického i svalového napětí, hojení jizev, kožních defektů, při nespavosti a únavě. Její účinky byly prokázány i u léčby bolesti.

- **Haufeho končetinová lázeň** - procedura , při níž dojde k prohřátí horních nebo dolních končetin a tím dojde k ovlivnění prohřátí celého těla. Procedura je vhodná pro otužování a při chronických onemocněních dýchacích cest.

- **Hubbardova lázeň** - tento typ koupele můžeme též zahrnout do skupiny masáží, jelikož při koupeli dochází k masáži pomocí trysek a také kineziterapie ve velké vaně motýlového tvaru.

- **Jodobromová koupel** - jodobromová koupel má protizánětlivé a hojivé účinky především na onemocnění močových cest, srdce a krevní oběh a pohybový aparát. V poslední skupině má pak vliv na onemocnění z důvodu revmatických potíží, degenerace a kloubních či svalových problémů. Jód je vstřebáván kůží, sliznicí dýchacího, trávicího a urogenitálního

ústrojí a oční rohovkou. Účinky jódu mají mukolytický, sekretolytický (uvolňování hlenu) a spasmolytický efekt (uvolnění napětí, křečí) na dýchací systém.

Další možností aplikace jódu je pitná léčba, která je velmi účinná pro trávicí systém a doplňuje nedostatek jodu v těle. Používá se též u gynekologických obtíží (Klimkovice). Přírodní jodobromová voda pramení dále v Darkově a Hodoníně, kde ji můžeme najít pod názvem solanka.

- **Perličková koupel** - koupel se provádí ve speciálně upravené vaně, jež má na svém dně umístěných rošt či trysky. Kterými je do vany přiváděn vzduch. Ten pak tvoří jemné bubliny, které masírují tělo. Teplota koupele by neměla přesáhnout 38 °C . Koupel pomáhá uvolňovat svalové napětí, navozuje relaxaci. Masáž tohoto druhu lze provádět i v jiných vanách (Jet, Hydroxeur). Kontraindikací této koupele je hypertenzní choroba (vysoký krevní tlak) a onemocnění srdce a cév.

- **Rašelinová, slatinná a bahenní koupel** - účinek tohoto druhu koupele je závislý na působení tepla a příměsi peloidu (rašeliny, bahna). Koupel je doporučována klientům s onemocněním pohybového aparátu a kůže.

- **Římské lázně** - lázně využívající efektu různě teplé vody (studená, teplá, horká) v bazénech či vanách.

- **Sírná koupel** - koupel má dermatologické účinky při léčbě kožních chorob, síra působí protizánětlivě v oblasti pohybového aparátu. Plavání v bazénu či pobyt v koupeli přináší analgetický účinek, jelikož dojde k vazodilataci (rozšíření) kapilár a tím se zlepší prokrvení tkání.

- **Uhličitá koupel** - uhličitá koupel je aplikována při teplotě 32 - 34 °C. Při koupeli dojde kůži ke vstřebání aktivní substance, která vede k rozšíření drobných cév a tím zlepšení prokrvení kůže a ostatních orgánů.

- **Suchá uhličitá koupel** - speciální metoda aplikace oxidu uhličitého, který se nachází ve speciálním vaku, do kterého jsou vsunuty končetiny a vak je poté upevněn, nejčastěji v pase. Ve vaku se klient za působení tepla zpotí a dojde tak k resorbci CO₂ povrchem kůže. Tato procedura je vhodná i pro starší klienty. Účinek je stejný jako u uhličité koupele, je možné tuto metodu zařadit do skupiny ostatní doplňující lázeňské péče a to hlavně u chorob gynekologických a urologických.

- **Vířivá koupel** - koupel využívá kombinace účinku teplé koupele s podvodní masáží z trysek či roštů, které jsou umístěny po obvodu vany. Má příznivé účinky na onemocnění pohybového systému, stavy po zlomeninách a na jizvy.

- **Floating** - metoda využívaná především k léčbě defektů na kůži. Jedná se o simulaci prostředí Mrtvého moře, tedy principu stavu nadnášení. Vedlejším příznivým účinkem je relaxace, odstranění únavy, stresu, navození celkové regenerace a zlepšení potíží pohybového aparátu. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

- **Vodoléčba** – tato metoda zahrnuje procedury, které využívají vodu buď ve formě sprchy a koupele (forma jednoduchá) nebo ve formě složité. Tyto procedury mají charakter vzestupný či sestupný. Během složitých procedur dochází k postupnému ochlazování či oteplování organismu, využívá se tedy kontrastu teplot (skotské stříky) a mohli bychom sem zařadit i metodu otužování. Vodoléčebnou procedurou je tedy i bazén, sauna a parní lázeň.

2.4.3 Pitná kúra

Pitná je kúra je nejstarší a také nejznámější metodou, která je v lázních aplikována. Dle přesného doporučení lékaře (množství, frekvence, typ pramene) klient opakovaně pije minerální vodu přímo u vývěru pramene. Pitná kúra by měla probíhat po dobu minimálně 2 x 3 týdnů během 1 roku. (Budinská, Zejratke, 2006)

2.4.4 Fototerapie

Široká skupina metod, kterou lze jinak nazvat skupinou léčby světlem, využívá elektromagnetického záření oblasti viditelné, ultrafialové i infračervené části spektra. Využívá se především energie fotonů. Světlolečbu rozdělujeme na :

- a) Viditelné světlo: helioterapie, biolampa, laser.
- b) Ultrafialové záření: UV-A, UV-B, UV-C, zdroji jsou slunce a umělé zdroje horské slunce, solarium.
- c) Infračervené záření IR-A, IR-B, IR-C, zdroji jsou také slunce a umělé zdroje, vysokožhavené žárovky, solux, teplomet.

- **Infračervené záření** - zdroji tohoto typu záření jsou slunce a umělé zdroje (vysokožhavené žárovky, solux, teplomet). Účinky se řadí k pozitivní termoterapii, která působí hlavně analgeticky (snižuje bolest), protizánětlivě a zlepšuje prokrvení tkání. Možností aplikace této metody je tzv.infrakabina, kde infračervené záření intenzivně proniká do podkoží a kůže a vede k hloubkovému prohřátí svalů a celého organismu. Pobyt v infrakabině může pozitivně ovlivnit chronická a degenerativní onemocnění pohybového aparátu a dýchacích cest, posílit imunitu.

- **Ultrafialové záření** - zdroji jsou slunce a umělé zdroje (horské slunce a solarium). Vyvolává změny v povrchových vrstvách kůže a napomáhá hojení ran, tvorbě vitamínu D,

aktivaci enzymů a vitamínů, dále podporuje detoxikační účinek a též má karcinogenní a baktericidní účinek.

- **Helioterapie** – je způsob terapie, kterou lze aplikovat pouze v období slunečných letních dní. Sluneční nepolarizované světlo ovlivňuje cirkadiální 24 hodinový cyklus a tím tedy i periodické životní funkce jako je spánek, aktivita aj. Má totiž velký psychogenní vliv, působí velmi dobře jako antidepresivum, má vliv na růst a působí i na bolest. Uměle lze stejného účinku dosáhnout pomocí umělých zdrojů v podobě speciálních zářičů a zářivek.

- **Biolampa** - viditelné polarizované světlo, které vydává světelnou energii využívá metoda biolampy k lokálnímu biostimulačnímu účinku. Díky tomu se zrychlí proces hojení a regenerace tkáně a dojde ke zmírnění bolesti. Využít ji lze i k hojení jizev nebo jako prevenci. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

2.4.5 Léčebná tělesná výchova

Léčebnou tělesnou výchovu neboli pohybovou léčbu lze považovat za součást léčebné rehabilitace. Jejím hlavním cílem je co nejrychleji zlepšit pohybové funkce pacienta a zařadit ho zpět do prostředí, ve kterém bude sám schopen vykonávat činnosti, které byl schopen konat před výskytem či atakou onemocnění. Zahrnuje tedy složku léčebnou, pracovní, ale též i sociální a výchovnou. (Kolektiv autorů, 2004)

Dle prof. Krause lze léčebnou tělesnou výchovu rozdělit na :

- **Individuální tělocvik** – v lázeňském zařízení probíhá individuální cvičení pod vedením fyzioterapeuta nebo rehabilitačního pracovníka podle předpisu lékaře. Jeho cílem je především odstranění patologických změn pohybového aparátu. Moderní medicína zná desítky speciálních metod, kterými lze pozitivně ovlivnit určité patologické pochody vzniklé během či po narození, nebo také v průběhu života onemocněními, zraněními či nevhodným přetěžováním organismu. Klienti se také během terapie individuálně učí dovednostem, které díky onemocnění zapoměli nebo úplně ztratili. Těmito prvky je například nácvik aktivních denních činností, ale také nácvik chůze. Nejznámějšími metodikami jsou například: metoda Mojžíšové, Bobath, Vojta, senzomotorická stimulace. (Capko, 1998)

- **Mobilizace a manipulace, techniky měkkých tkání** - jedná se o terapeutické zásahy, které patří do tzv. myoskeletální medicíny. Mohou je provádět jen speciálně vyškolení lékaři, fyzioterapeuti nebo rehabilitační pracovníci. Jednou ze základních technik je **nácvik chůze** po operacích, úrazech, mozkových příhodách či při onemocněních nervosvalového systému.

K nácviku se používají bradla, hole, chodníky nebo vodní procedury. (Kraus, 2003)

- **Cvičení na přístrojích** – v kinezioterapii (léčebná tělesná výchova) se využívá motodlah, závaží, pružných tahů, míčů a nestabilních plošin aj. k procvičování jednotlivých svalových skupin a končetin, ale i jemné motoriky rukou. (Votava, 2003)

2.4.6 Elektroléčba

V českých lázních je užíváno velmi široké spektrum procedur využívajících účinku elektrického proudu na tkáň, nejčastěji na svalové vlákno. Užívají se proudy nízkofrekvenční, středofrekvenční a vysokofrekvenční. Podle jejich nastavení dosáhneme především účinku uvolňujícího svaly (myorelaxačního) nebo tlumícího bolest (analgetického). Dále napomáhá zlepšení prokrvení a funkce tkání. Nejužívanější druhy elektroléčby: galvanizace, čtyřkomorová galvanizace, interference, diatermie, magnetoterapie, distanční elektroterapie VAS-O7. Každá z těchto procedur má svá specifika a záleží na lázeňském specialistovi, kterou z procedur bude vyžadovat. Většinou bývá aplikováno kolem deseti procedur. Elektroléčbou lze také provádět svalovou gymnastiku či stimulaci svalové inervace. Využívá se u klientů s neurologickými nemocemi. (Calta, et al, 1994)

- **Distanční elektroterapie VAS-O7** - procedura zahrnující účinky magnetoterapie nebo elektroterapie při kterých s je tkáň zároveň vystavena působení infračervenému záření a tím tak předává světelnou a tepelnou energii. Účinek procedury je především je protibolestivý, dále eliminuje otoky a podporuje regeneraci tkání po úrazech

2.4.7 Inhalace

Metoda inhalace se provádí buď za pomoci inhalátoru, tedy přístroje, který přeměňuje vodní medium na drobné mikročástice, nebo může být inhalace provedena je vdechování aerosolu ústy nebo nosem. V lázních se k inhalacím využívají nejčastěji přírodní minerální vody. Do inhalátoru někdy bývá přidávána přísada léčiv nebo bylinných extraktů. Využití inhalace bývá u onemocnění dýchacích cest, kdy dochází k uvolnění a následnému posílení dýchacích svalů. V lázeňství jsou inhalace nejčastěji děleny dle způsobu aplikace a typu léčebné látky:

- **Kyslíková terapie – oxygenoterapie** - metoda, kterou začal poprvé využívat profesor Manfred von Arden, využívá aplikace kyslíku nejčastěji dvoucestnou nosní sondou. Současně bývá aplikováno menší množství vitamínů a minerálů. Proces inhalace může být v lázních na krátkou dobu přerušen a klient se zaměstná fyzickou aktivitou, nečastěji jízdou na rotopedu apod. Dojde ke zvýšení nasycení tkání kyslíkem, tím pádem také zlepšení psychických a

fyzických funkcí a tato metoda je oblíbená pro zlepšení celkové kondice, nabytí pocitu síly a vymizení pocitu únavy.

- **Aromaterapie** - Typ procedury, která využívá aplikace vonných olejů či esencí a vždy působí v interakci s jinou metodou uvolnění, například přidáním vonného oleje do koupele, zábalu či užití při masážích. Využívá terapeutického účinku přírodních extraktů. Součástí této procedury je i metoda zvaná aromakabina, při které dochází k intenzivnímu prohřátí organismu pomocí horkých par společně s aromatickou přísadou. Používá se jako samostatná procedura, například k uvolnění dýchacích cest, zlepšení krevního oběhu a napětí kůže a svalového napětí nebo jako předešívající procedura před masáží. Při aromamasáži je účinek manuální masáže doplněn účinkem aromatického oleje či esence, které působí na centrální nervovou soustavu i na periferní receptory. (Campbellová, 2000)

2.4.8 Bahenní koupele (peloidy)

Peloidy dělíme na humolity a bahna. Humolity se dále dělí na rašeliny a slatiny. Pro aplikaci peloidu v rámci pozitivní (teplé) termoterapie není rozdíl mezi aplikací slatiny nebo rašeliny. Druh peloidu je aplikován podle toho, jaké ložisko se v daných lázních nachází. Patří sem tedy i **slatinné obklady** : jednorázový peloidní obklad využívá pozitivní termoterapie, při které dojde ke vstřebávání léčivé látky peloidu. Možností aplikace u žen jsou tzv. **slatinné tampony**, jež se zavádí vaginálně a mají především protizánětlivý a hojící účinek. Jsou vhodné u klientek po gynekologické operaci a u léčby sterility. Další modifikací je **slatinný zábal**, jež se nejčastěji aplikuje na pohybový aparát a to přesněji na oblast zad a hrudníku a také na oblast břicha a podbřišku. Během procedury dojde k uvolnění napětí ve svalech a dále k přesunu minerálů (síra, železo, jód) do organismu. (Broncová, 1998)

2.4.9 Plynové injekce

Insuflace neboli plynové injekce spočívají v aplikaci CO₂ do podkoží. Aplikace se provádí tenkou subkutánní jehlou. Z podkoží se plyn vstřebá a zlepší mikrocirkulaci v oblasti, kde byl aplikován (nejčastěji svaly a klouby). Dále zlepšuje uvolňování napětí. Metodu může provádět sama sestra dle ordinace lékaře a modifikací plynových injekcí je tzv. pneumopunktura, kterou provádí lékař.

2.4.10 Saunování

Procedury, které se skládají z několika fází a jejichž hlavním cílem je celková regenerace a relaxace organismu s efektivním tréninkem vazokardiálního systému. Začíná fází předešívání, které může být zpestřeno kartáčováním či šleháním, které vede ke zvýšení

prokrvení. Následuje fáze ochlazování ve formě chladné sprchy, koupele nebo pobytu na chladném vzduchu. Celý cyklus by se měl několikrát zopakovat s tím, že se v sauně bude postupně zvyšovat teplota vzduchu, ale cyklus se poté nebude opakovat více než 3x. Metoda má též detoxikační a protistresový účinek a stimuluje imunitní systém.

- **Vibrosauna** - tato procedura se díky spojení několika metod dohromady řadí mezi metody přístrojové, relaxační a mnoha dalších podskupin. Využívá účinku vibrační masáže, společně za působení aromaterapie, termoterapie a relaxační hudby. Metoda je to proto velmi oblíbená, navozuje duševní i fyzickou pohodu a rovnováhu.

2.4.11 Doplnující lázeňské procedury užívané v Lázních Bohdaneč

Metody, které se v lázních v Bohdanči využívají jako doplňující procedury, slouží především k aplikaci relaxačních metod. K těmto doplňujícím metodám patří :

- **Akupresura a akupunktura** - obě metody jsou založeny na principech tradiční čínské medicíny. Akupresura působí prostřednictvím tlakové masáže na akupunkturní body, jejímž cílem je odstranění patologické poruchy v dané oblasti. Metoda akupunkturní může být preventivní i léčebná, ovšem může být prováděna pouze speciálně vyškoleným lékařem. Spočívá ve stimulaci akupunkturních bodů. Existuje mnoho způsobu, jak tyto body stimulovat, z nichž nejznámější je aplikace pomocí speciální jehly. Využívá se celého těla nebo ucha.

- **Metoda Shiatsu** - původ metody je v Japonsku, proto sebou nese i zvyklosti, které klient dodržuje i v českých lázních. Tato speciální akupresurní masáž je prováděna přes oděv a jejím cílem je dovést organismus k harmonii energií, jež proudí v meridiánech (akupunkturní dráhy).

- **Ajurvéda** - je starověký tradiční způsob léčby, jehož základy byly položeny v Indii. Využívá rozličné techniky včetně důrazu na stravu, bylinnou léčbu, aromaterapii, masáže a meditace.

- **Bañkování** - procedura, která vznikla v Číně a která využívá nahřátých skleněných baněk. Ty jsou přikládány na tělo, nejčastěji v průběhu páteře, na které působením podtlaku přilnou. Tímto způsobem dojde k uvolnění svalového napětí a bolesti. Pomocí baňky lze provést i dynamickou masáž.

- **Kryoterapie** - metoda léčby chladem byla známá svými účinky již v dobách dávno minulých, ale její využití stále nachází své uplatnění i dnes. Nejčastěji se lokálně aplikují chladivé termogelové obklady, nebo můžeme chlad aplikovat pomocí přístroje, který může dosáhnout až teplot mezi hodnotami -180°C až - 270°C. Další možností je celotělová

aplikace, před kterou musí být klient vyšetřen lékařem. Doporučuje se u zánětlivých chorob pohybového aparátu k celkové regeneraci a k uvolnění svalového napětí.

- **Parafínový zábal, fungo, parafungo** - parafín je látka, která tuhne při 52 - 62 °C. Během tuhnutí odevzdává své teplo tkáni , které má hojivý účinek na klouby a svaly včetně páteřních. Účinek přináší i v oblasti kosmetické. Fungo a parafungo jsou ředěná bahna.

- **Solná komora** - solnou komorou rozumíme místnost, ve které působí očistné mikroklima s množstvím ionizovaných částic soli. Je vhodná k očištění dýchacích cest. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

3 VÝZKUMNÁ ČÁST

3.1 Výzkumné otázky

Ve své práci jsem si položila tyto výzkumné otázky :

1. Jaká je nejčastější věková kategorie klientů v zařízení?
2. Je nejčastějším základním onemocněním u klientů v zařízení artróza či jiné onemocnění kloubů?
3. Je složka stravování nejčastějším důvodem nespokojenosti v oblasti materiální?
4. Jsou hygienické zásady podle názoru klientů dodržovány v celém areálu zařízení?
5. Jaká je podle mínění klientů neúčinnější metoda lázeňské péče?

3.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Dotazník byl rozdán 75 klientům lázeňského zařízení Léčebné lázně Bohdaneč v příjmové kanceláři. Klienti měli na vyplnění dostatek času během pobytu v zařízení a dotazník odevzdávali při odjezdu. V případě nejasností se mohli obracet na ošetřující personál, který byl s dotazníkem a cílem mé práce seznámen nebo v případě mé přítomnosti přímo na mě. Dotazníky byly rozdány na všech odděleních v zařízení, mužům i ženám všech věkových kategorií, včetně klientům, kteří v zařízení trávili např. prodloužený relaxační víkend.

3.3 Metodika výzkumu

Metodou výzkumu jsem zvolila dotazník, který je celkem tvořen 23. otázkami. Obsahuje otázky uzavřené, polouzavřené, identifikační a filtrační. Dotazník byl zaměřen na identifikaci klientů v zařízení a dále na jejich spokojenost v oblasti materiálního vybavení, soukromí a volného času, komunikaci a spokojenost s procedurami. Vyplnění dotazníku bylo anonymní a zcela dobrovolné. Výzkum probíhal v období leden – únor 2010. Bylo rozdáno celkem 75 dotazníků, z nichž se navrátilo 70, ale 3 z nich jsem musela vyřadit pro nedostatečnost informací. Návratnost tedy byla 93%. Cílem bylo dosáhnout minimálně počtu 60 dotazníků, s vyváženým poměrem odpovídajících mužů a žen. Toho cíle bylo přibližně dosaženo, z celkového počtu 67 dotazníků bylo 30 mužů a 37 žen. Bezprostředně po shromáždění dotazníků následovalo zpracování a vyhodnocení jednotlivých otázek pomocí počítačového programu Microsoft Excel pomocí tabulek a grafů. Vyhodnocení výzkumu proběhlo

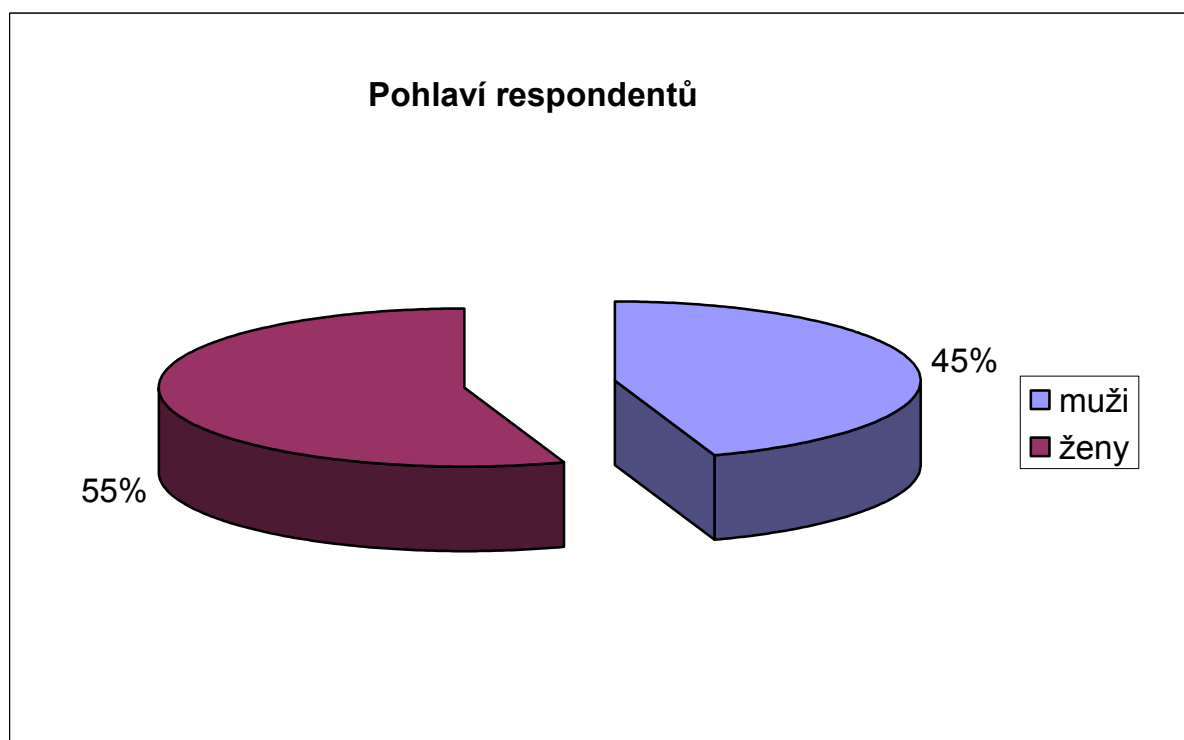
použitím vzorce relativní četnosti $f = n_i / n * 100 (\%)$. Četnost jednotlivých hodnot znaku (n_i) ve statistickém souboru dělená rozsahem souboru (n). Výsledná hodnota byla požadována v procentech, nutno tedy výslednou hodnotu vynásobit 100.

3.4 Interpretace výsledků

Otázka č.1 Pohlaví respondentů

Tab.1 Pohlaví respondentů

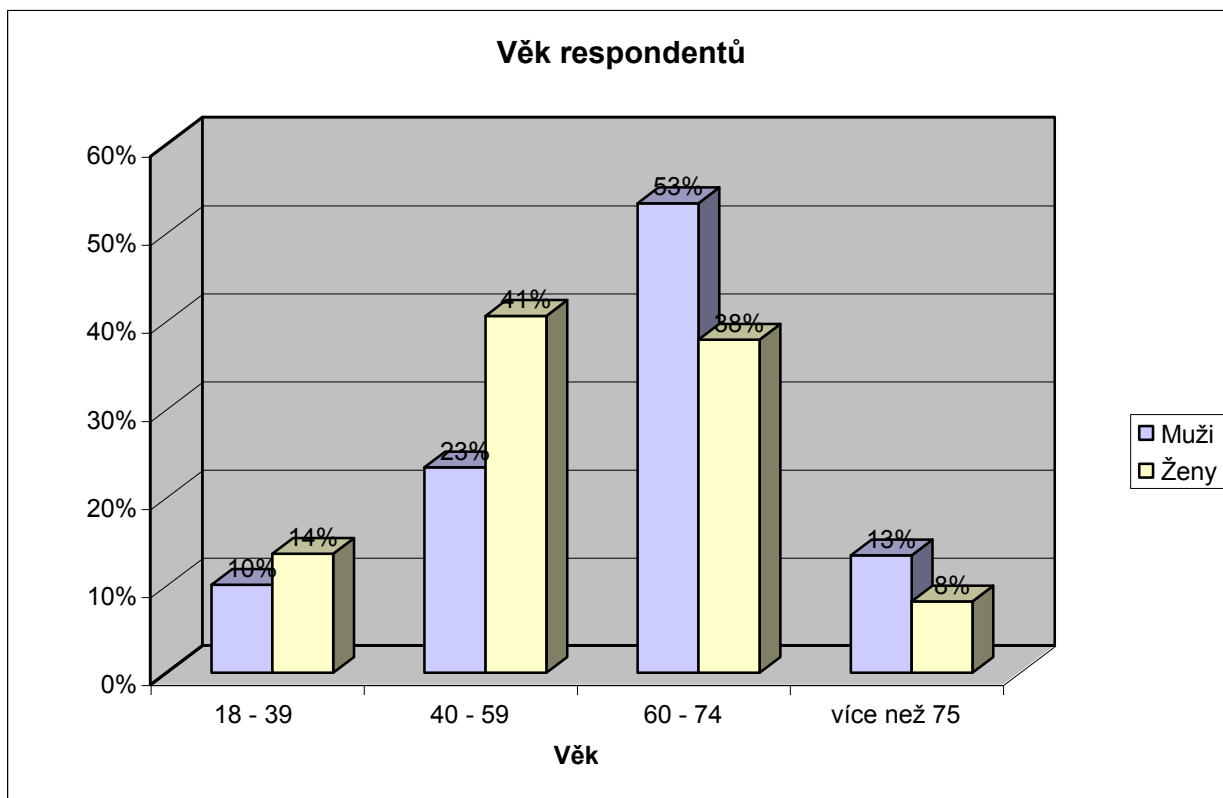
Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Muži	30	45
Ženy	37	55
Celkem	67	100



Obr.1 Grafické znázornění pohlaví respondentů

Otázka č.1 byla zaměřena na pohlaví respondentů. Z celkového počtu 67 respondentů bylo 37 respondentů ženského pohlaví (55%) a 30 respondentů byli muži (45%). Dotazník byl takto rozdán cíleně, aby došlo k vyrovnanému poměru respondentů.

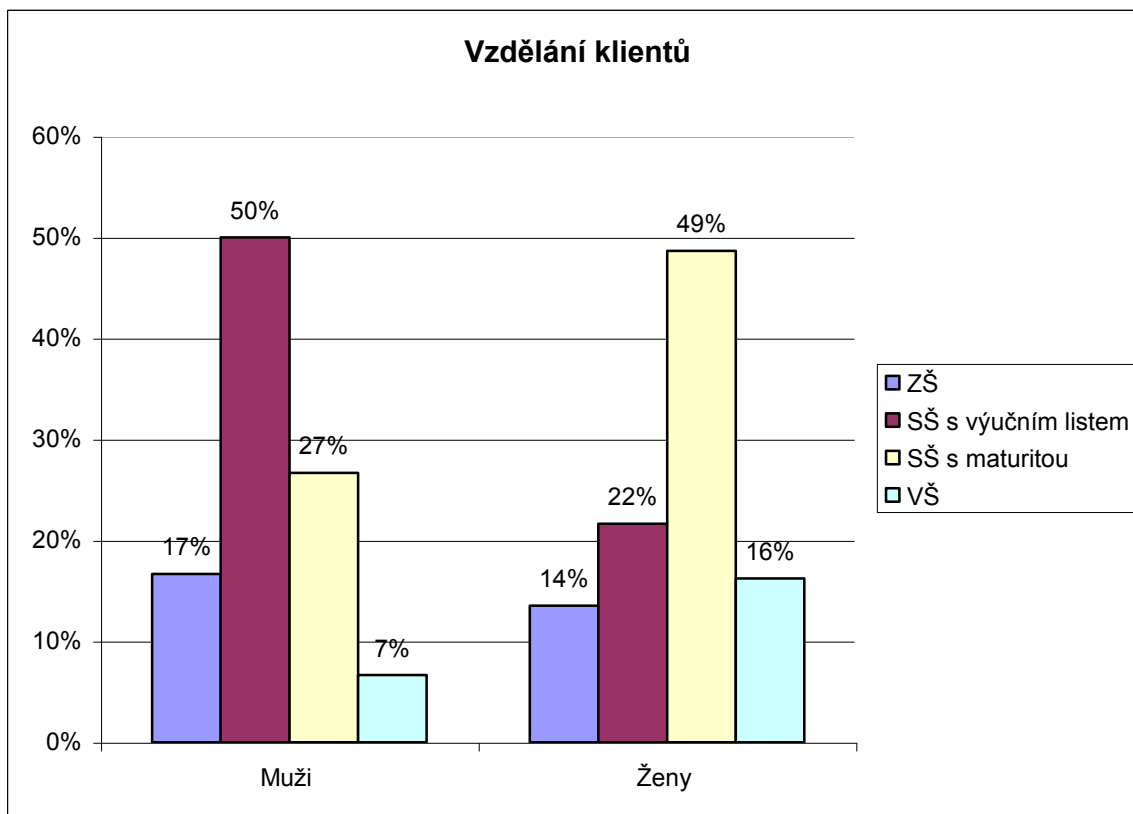
Otázka č.2 Věk respondentů



Obr.2 Grafické znázornění věkového spektra klientů

V otázce č.2 jsem chtěla specifikovat věkové skupiny klientů v zařízení. Dle výsledků šetření jsem zjistila, že muži jsou nejčastěji ve věkové kategorii mezi 60. – 74. rokem života (53 %), nejméně jich zde zastupovala skupina nad 75 let věku (13%). U žen byla naopak nejčastěji se vyskytující věková skupina mezi 40. – 59. rokem života (41%), nejmenší zastoupení měla stejně jako u mužů věková kategorie věku nad 75 let života (8%).

Otázka č.3 Jaké je vaše vzdělání?



Obr.3 Grafické znázornění dosaženého vzdělání klientů

V otázce č.3 jsem se zabývala otázkou nejvyššího dosaženého vzdělání klientů v zařízení. Výsledky poukazují na fakt, že u obou pohlaví bylo shodně dosaženo nejvýše středoškolského vzdělání, přičemž ženy střední školu zakončily maturitou v 18 případech (49%) a muži v 8 případech (27%) a naopak střední školu zakončenou výučním listem mělo 15 mužů (50%) a 8 žen (22%). Pouze základní vzdělání měli 4 muži (17%) a 5 žen (14%) a vysokoškolského vzdělání dosáhly 2 muži (7%) a 6 žen (16%).

Otázka č.4 Jaký je důvod Vašeho pobytu v lázních?

Tab.4 Důvod pobytu v zařízení

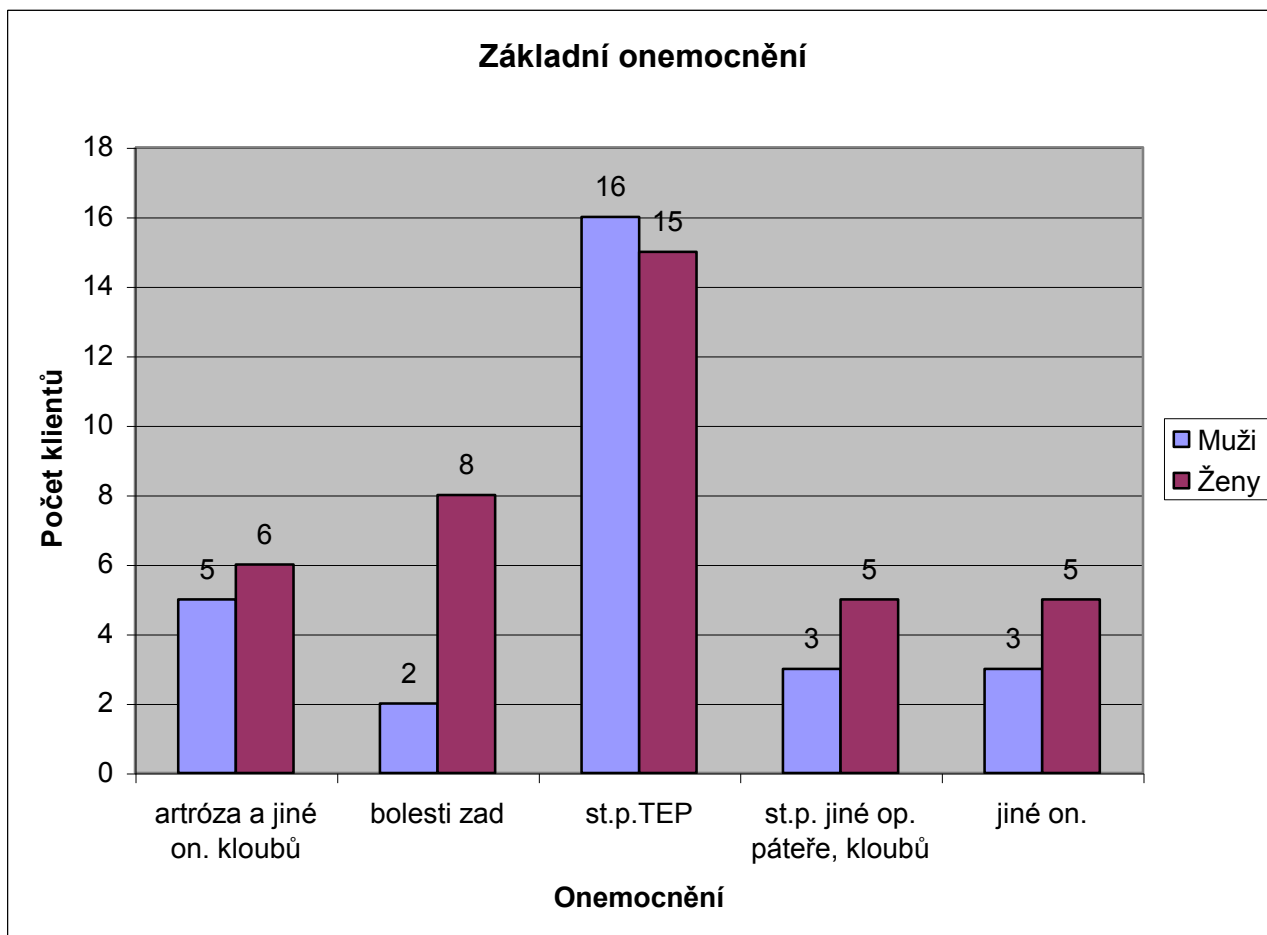
Důvod pobytu	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Léčebný	23	77	29	78
Relax	7	23	8	22
Celkem	30	100	37	100

V otázce č.4 jsem rozdělila klienty na dvě základní skupiny klientů, kteří lázně využily. První skupina, jejíž důvod pobytu byl léčebný, tvořila podle mého předpokladu většinu klientů. Muži v počtu 23 klientů (77%) a ženy 29 klientek (78%) shodně označili první možnost, tedy léčebný pobyt. Relaxační pobyty využily ženy v 8 případech z celkového počtu 37 dotazovaných žen, což odpovídá 22%. Muži byli na relaxačním pobytu celkem v počtu 7 klientů z celkového počtu 30 dotazovaných mužů, což tvoří téměř shodně s ženami 7%.

Zde bych ráda poukázala na fakt, který vyplývá následně z otázky č. 6, která se zabývala zkoumáním návštěvnosti klienta v lázeňských zařízeních a to z pohledu opakovaných pobytů v jiných lázních v minulosti či pobytu v Bohdanči poprvé. Ženy, jež navštívili lázně v Bohdanči z důvodu relaxačního pobytu, byli v 6 případech v Bohdanči poprvé a jedna klientka se do Bohdanče na relaxační pobyt vrátila. Muži byli na relaxačním pobytu v Bohdanči ve 3 případech poprvé a v 5 případech navštívili v minulosti jiné lázně.

Otázka dále pokračuje pro klienty, jež odpověděly možností léčebného pobytu v následující otázce č.5.

Otázka č.5 Je-li Váš pobyt léčebný, Vaše základní onemocnění je :



Obr.4 Grafické znázornění nejčastějšího základního onemocnění

Otázka č.5 navazuje na otázku č.4. Klienti, kteří udali, že důvodem jejich pobytu v zařízení je léčebný pobyt, měli za úkol označit jejich základní onemocnění nebo hlavní důvod, který je důvodem léčebného pobytu. Otázka měla k dispozici na výběr více možných odpovědí. Dle grafického znázornění můžeme pozorovat, že nejčastějším důvodem léčebného pobytu byla u obou pohlaví výměna kyčelního kloubu, přesněji řečeno totální endoprotéza kyčelního kloubu, jež zde byla dále rehabilitována. Muži tento údaj označili v 16 případech, ženy v 15 případech. Druhým nejčastějším důvodem u žen byly bolesti zad (8 žen) a u mužů druhé místo zastoupila artróza či jiné kloubní onemocnění. Jiné základní onemocnění označilo celkem 5 žen a 3 muži. Z tohoto počtu 3 ženy udaly, že hlavním důvodem léčebného pobytu je stav po totální endoprotéze kolenního kloubu a 2 ženy jako základní onemocnění označily

Bechtěrevovu chorobu. U mužů byla jinou hlavní příčinou léčebného pobytu opět totální endoprotéza kolenního kloubu.

Zkratky užití v tabulce: on. kloubů = onemocnění kloubů

st. p. TEP = stav po totální endoprotéze (výměně) kyčelního kloubu

st. p. jiné op. páteře = stav po jiné operaci páteře

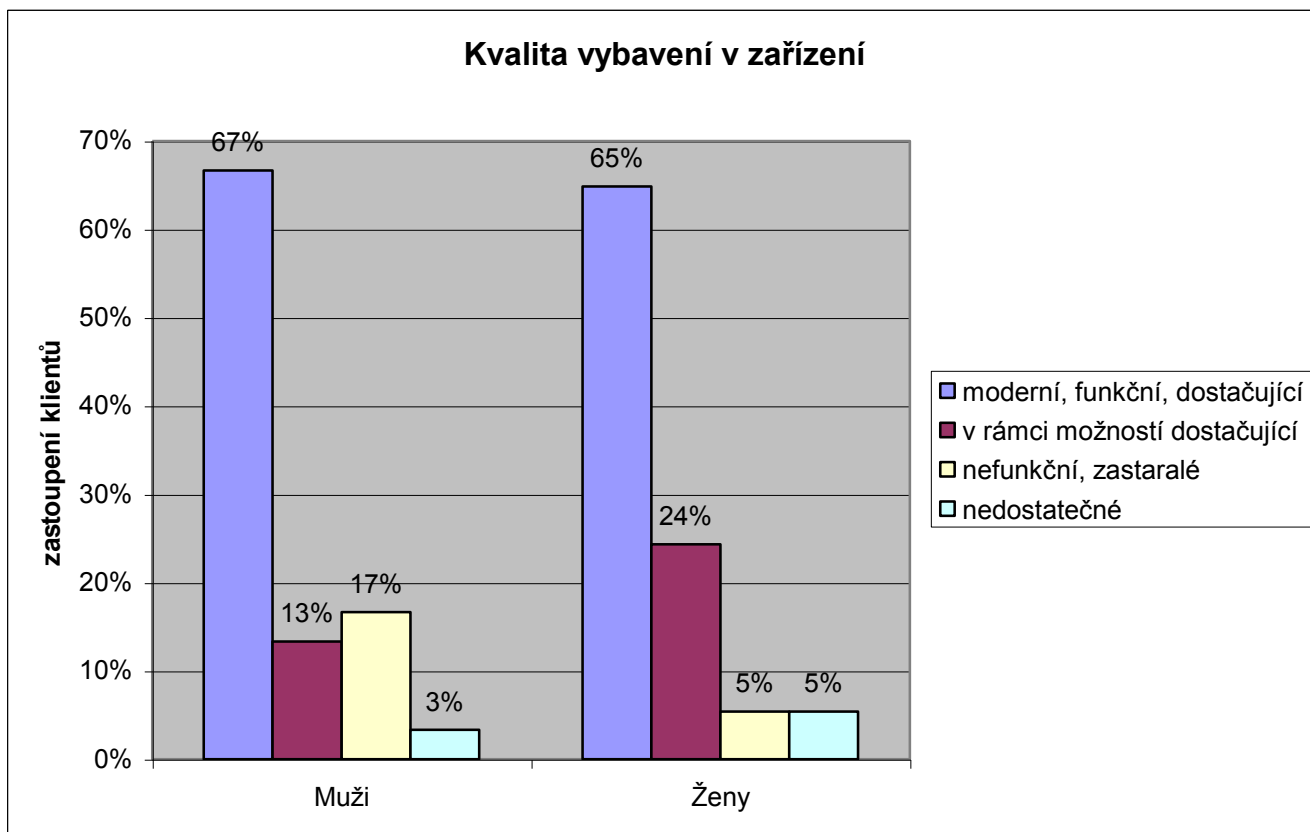
Otázka č.6 Pokolikáté jste v lázeňském zařízení?

Tab. č.5 Klientova návštěvnost v lázeňském zařízení

Počet pobytů	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Poprvé	13	43	10	27
Opakovaně - jiné lázně	12	40	14	38
Opakovaně – LB	5	17	13	35
Celkem	30	100	37	100

V šesté otázce bylo mým cílem zjistit, zda-li je klient v lázeňském zařízení poprvé nebo již někdy některé lázeňské zařízení navštívil. Tato otázka měla přímo na výběr tři možnosti. Z nichž první možnost, již zmíněná varianta pobytu v lázních poprvé, byla klienty zvolena celkem 23x. Z toho celkového počtu takto odpovědělo 13 mužů (43%) a 10 žen (27%). Další dvě možnosti zastupovaly pobyt v lázních opakovaný. Zde byla otázka blíže zaměřena na místo pobytu, tedy zda-li opakovaně v Lázních v Bohdanči či v jiném lázeňském zařízení. Muži zaznamenali 12 odpovědí opakovaného pobytu v jiných lázních v minulosti (40%) a ženy 14 odpovědí s předchozím pobytem v jiných lázních (38%). Opakovaně Lázně v Bohdanči navštívilo celkem 5 mužů (17%) a 13 žen (35%).

Otázka č.7 Jaké je podle Vás vybavení v zařízení?



Obr. č.5 Grafické znázornění kvality vybavení v zařízení

V otázce č.7 jsem chtěla prozkoumat názor klientů na stav materiálního vybavení v zařízení. Ze čtyř možností hodnotilo 20 mužů (67%) a 24 žen (65%) vybavení jako moderní, funkční a plně dostačující pro všechny klienty. Vybavení, jež je podle klientů dostačující v rámci možností, hodnotilo takto 9 žen (24%) a 4 muži (13%). Nefunkčním, zastaralým a vybavením ve špatném stavu hodnotilo vybavení 5 mužů (17%) a 2 ženy (5%) a v poslední řadě vybavení jako zcela nedostatečné pro všechny klienty označil 1 muž (3%) a 2 ženy (5%).

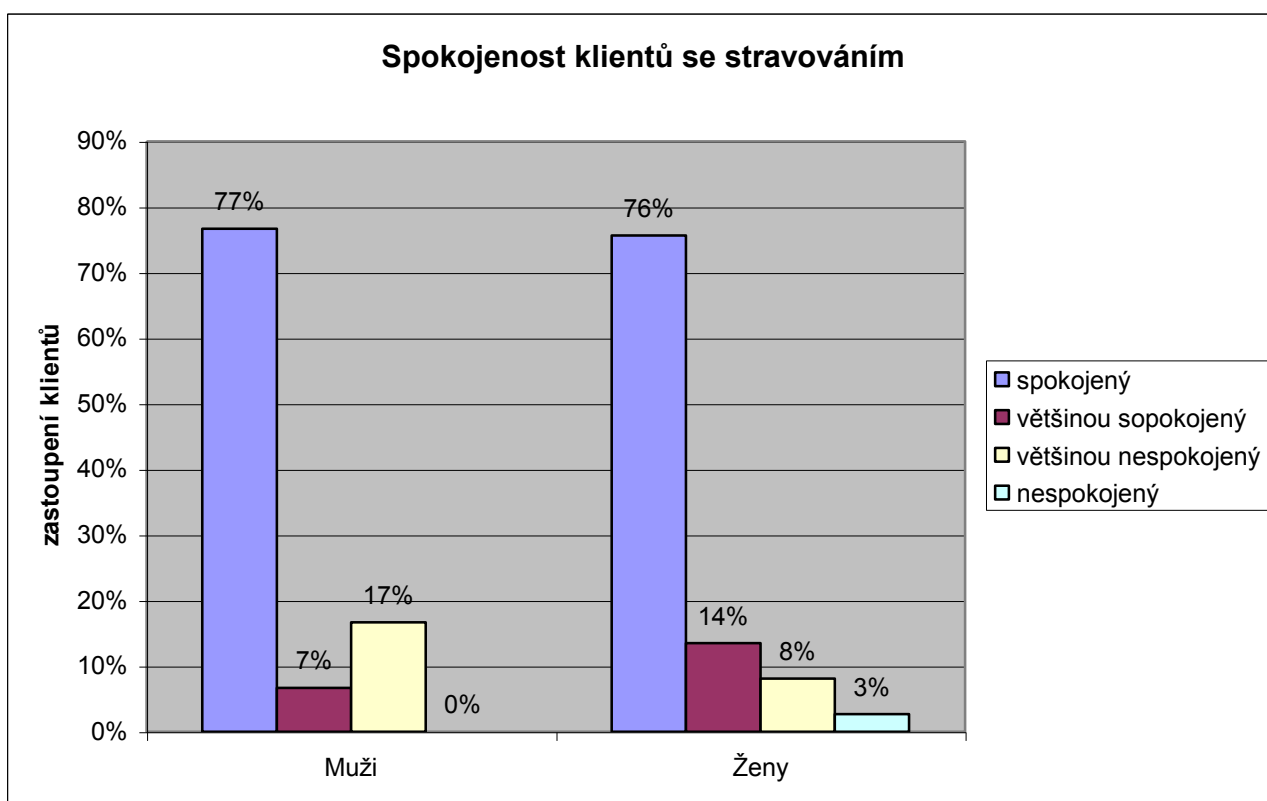
Otázka č.8 Jak se k Vám chová personál?

Tab. č.7 Chování personálu ke klientům

Chování personálu	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Ochotně	22	73	28	76
Většinou ochotně	6	20	7	19
Většinou neochotně	2	7	1	3
Neochotně	0	0	1	3
Celkem	30	100	37	100

Otázkou č.8 jsem chtěla vysledovat, jak se podle názorů klientů chová personál ke klientům v zařízení. Celkově se klienti shodli na názoru, který hovoří velmi kladně pro ošetřující personál. 22 mužů (73%) a 28 žen (76%) hodnotí chování personálu jako ochotné, 6 klientů mužského pohlaví (20%) udalo chování jako většinou ochotné a stejně tak 7 žen (19%). Neochotně hodnotila chování 1 žena (3%) a jako většinou neochotné též 1 žena (3%) a 2 muži (7%).

Otázka č.9 Jak jste spokojený /á se stravováním?



Obr.č.6 Grafické znázornění spokojenosti klientů se stravováním

Jak již z nadpisu otázky vyplývá, otázka byla zaměřena na průzkum spokojenosti klientů se stravováním. Celkové hodnocení stravování vyplynulo z výsledků šetření velmi kladně. Spokojenější byli více muži a to v počtu 23 spokojených klientů mužského pohlaví (77%) a většinou spokojení muži byli 2 (7%). Naopak většinou nespokojených mužů bylo 5 (17%) a nespokojený se stravováním nebyl ani jeden muž. U žen bylo 28 klientek se stravováním spokojených (76%) a 4 ženy byly většinou spokojené (14%). Nespokojená se stravováním byla 1 žena (3%) a většinou nespokojené byly ženy 3 (3%). Dále mě zajímalo, jsou-li klienti nespokojení, s čím přesně. Touto problematikou se proto zabývala následující otázka č. 10, která byla určena pouze těm klientům, kteří se stravováním nebyli spokojeni.

Otázka č.10 Jste-li nespokojený /á (se stravováním), v jakém směru?

Otázka č.10 se týkala pouze těch klientů, kteří v předchozí otázce č.9 Jak jste spokojený /á se stravováním odpověděli záporně, tedy možností c) většinou nespokojený /á či možností d) nespokojený /á. Těchto klientů bylo celkem 9. Z tohoto počtu bylo 5 mužů (17%) většinou nespokojených. V otázce č.10 poté následně shodně všech pět klientů mužského pohlaví odpovědělo, že jim nejvíce vadí velikost 1 porce jídla (při zpětném dotazu mi muži odpověděli, že jim vadí množství jídla, které je podle jejich názoru nedostatečné). U žen tomu bylo obdobně, jelikož 3 většinou nespokojené ženy (8%) též udávaly malé množství stravy v 1 porci jídla. 1 žena, jež označila, že je nespokojená se stravováním (3%) později označila, že jí vadí nevhodně sestavený jídelníček. Tato žena do dotazníku dále připsala vysvětlení, že jí nejvíce vadí, že např. diabetická dieta s omezením cukrů často obsahovala nevhodně potraviny.

Otázka č.11 Jak jste spokojený /á s ubytováním?

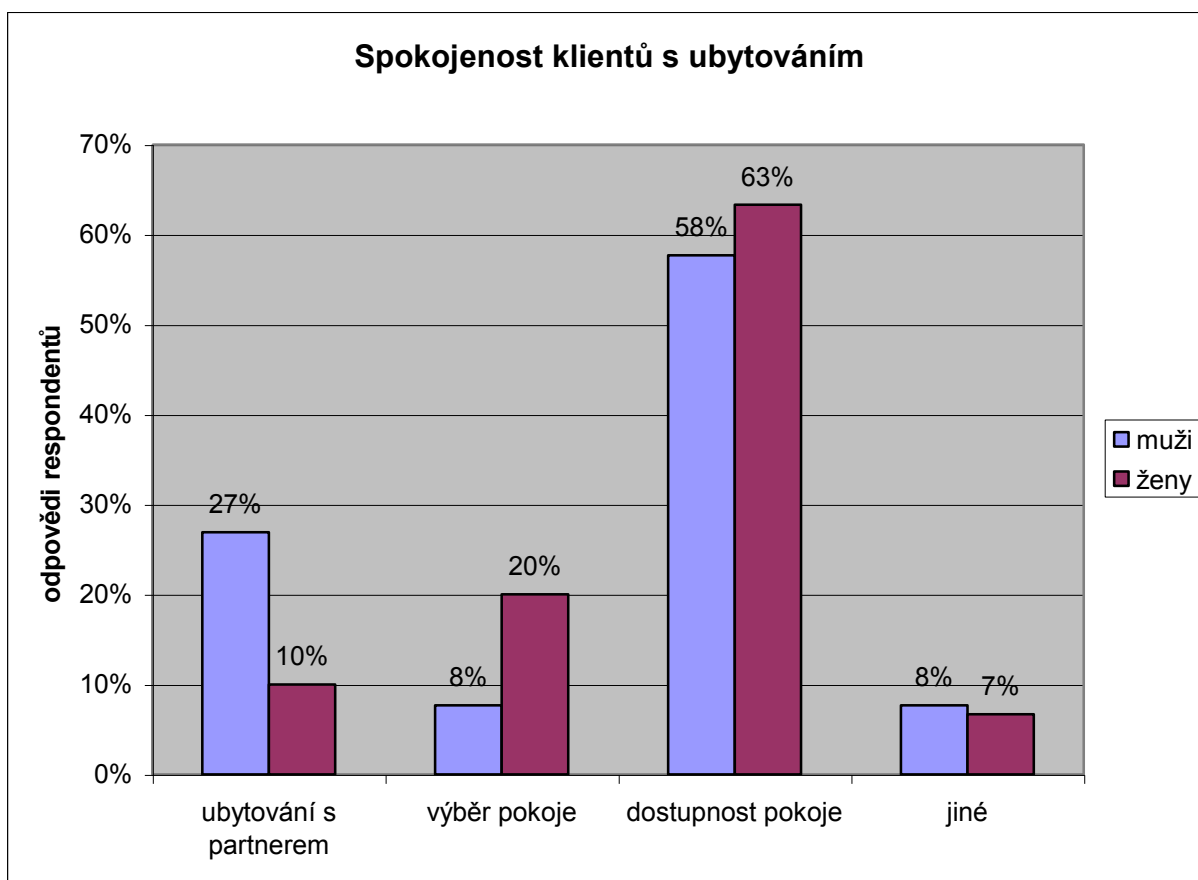
Tab.č.8 Rozdělení klientů dle spokojenosti s ubytováním

Názor klienta	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Spokojený	26	87	30	81
Nespokojený	4	13	7	19
Celkem	30	100	37	100

Tato otázka se skládá ze dvou částí. V první části měli klienti za úkol označit, zda-li jsou s ubytováním spokojeni či nespokojeni. Spokojených mužů s ubytováním bylo dohromady 26 (87%), žen bylo 30 (81%). Nespokojenou část klientů tvořili 4 odpovídající muži (13%) a 7 žen (19%). Následně klienti přecházeli k dalšímu bodu otázky (všichni klienti, bez ohledu na jejich volbu odpovědi), kde bylo dalším úkolem označit či případně vypsát, s čím přesně jsou

nejvíce v oblasti ubytování spokojeni nebo nespokojeni. Zde bylo na výběr ze čtyř možností a pátou možností bylo vypsání individuálního pohledu na danou problematiku ubytování.

Nyní bych ráda popsala výsledky šetření, jež mi přinesla tato otázka v užším rozdělení odpovědí. Nejprve jsem graficky znázornila odpovědi spokojených klientů zařízení, kteří označili, s čím jsou nejvíce spokojeni.



Obr.č.7 Grafické znázornění spokojenosti klientů s ubytováním

Z grafického znázornění spokojenosti klientů s ubytováním jasně vyplývá, že nejvíce klienti ocenili možnost dostupnosti pokoje v blízkosti výtahu, cvičeben, jídelny apod. Rozhodlo takto 15 mužů (58%) a 19 žen (63%). 7 mužů dále uvítalo možnost ubytování s partnerkou (27%). Shodně 2 muži (8%) označili možnost výběru pokoje a další 2 muži vypsali jinou možnost (8%). Těmito dvěma jinými možnostmi muži sdělili, že jim nejvíce vyhovuje vybavení pokoje a uspořádání pokoje.

Ženy v 6 případech (20%) označili možnost výběru pokoje a ve 3 případech (10%) možnost ubytování s partnerem. 2 ženy (7%) vypsaly jinou možnost a to přesněji stejně jako u mužů uspořádání vybavení v pokoji a vybavení pokoje celkově.

V poslední části interpretace otázky č.11 jsem v tabulce znázornila názory nespokojených klientů.

Tab.č.9 Nespokojenost klientů s ubytováním

Nespokojenost klientů	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Ubytování s partnerem	1	3	1	3
Výběr pokoje	1	3	3	8
Dostupnost pokoje	2	7	1	3
Jiné	0	0	2	5
Celkem	4	13	7	19

V tabulce č.9 jsem zaznamenala odpovědi klientů, jež v první části otázky č. 11 Jak jste spokojený /á s ubytováním odpověděli možností b)nespokojený /á. Těchto klientů bylo celkem 11, z toho byli 4 muži (13%) a 7 žen (19%). Možnost a)ubytování s partnerem označil 1 muž a 1 žena. Možnost b) výběr pokoje udal též 1 muž a 3 ženy. Dostupnost pokoje vedla k nespokojenosti 2 muže a jednu ženu a poslední možnost, kterou bylo nutno vypsát označily 2 ženy. Tyto 2 ženy udaly jako důvod jejich nespokojenosti chlad na pokoji, malou koupelnu a zápach z toalety. První tři možnosti výběru (ubytování s partnerem, výběr pokoje, dostupnost pokoje) není vždy zcela možné splnit dle požadavků personálu. Tyto možnosti ubytování podléhají aktuálnímu stavu naplnění kapacity ubytovacích jednotek v zařízení, proto se domnívám, že část klientů s nemohla hodnotit tuto otázku zcela objektivně.

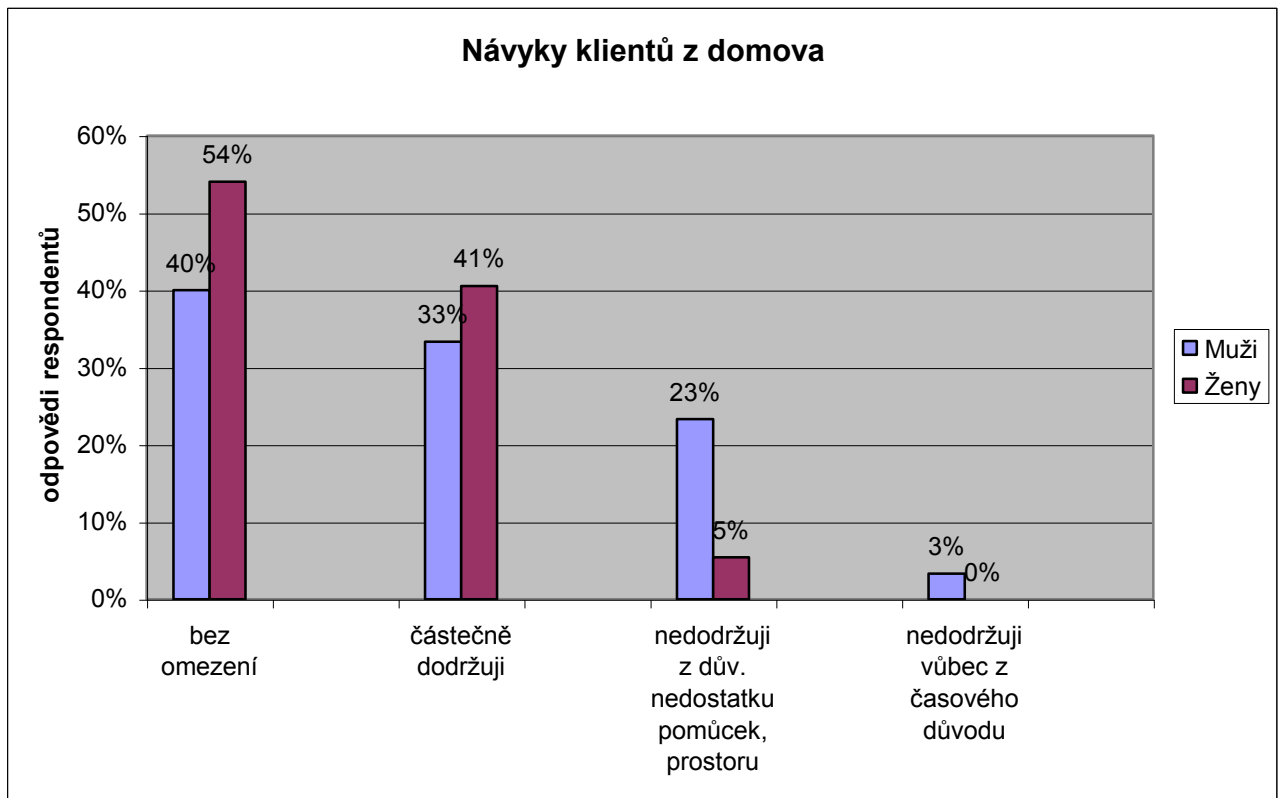
Otázka č.12 Je podle Vás brán ohled na Vaše soukromí?

Tab.č.10 Zachování soukromí

Ohled na soukromí	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Brán ve všech oblastech	27	90	31	84
Není brán při cvičeních, procedurách, soukromí pouze na pokoji	3	10	5	14
Vůbec	0	0	1	3
Celkem	30	100	37	100

V otázce č.12 jsem chtěla zjistit, kde a v jaké míře je dodržován ohled na soukromí klienta. Zajímalo mě, zda-li je ohled brán ve všech aspektech péče, tedy při procedurách a cvičeních nebo zda-li se klient domnívá, že soukromí je mu dopřáno pouze o samotě na pokoji. Možnou variantou odpovědi byla i možnost, že ohled na klientovo soukromí není brán vůbec. Po vyhodnocení výsledků průzkumu se mi dostalo odpovědi, že 27 mužů (90%) a 31 žen (84%) se domnívá, že ohled na jejich soukromí je brán ve všech složkách péče. 3 muži (10%) a 5 žen (14%) je toho názoru, že ohled na jejich soukromí chybí při procedurách a cvičeních a dostává se jim ho pouze na pokoji. 1 žena má dojem, že ohled na její soukromí není brán v zařízení vůbec. Myslím si, že tato otázka je záležitostí dosti individuální, jelikož každý klient může chápat pohled na své soukromí jinak a též ho hodnotit dle různých aspektů. Tudíž se mohu domnívat, že některé odpovědi klientů mohly být mírně zkreslené.

Otázka č.13 Můžete dodržovat Vaše návyky z domova?



Obr. č.8 Grafické znázornění dodržování návyků klienta

Následující otázka č.13 hodnotila možnost dodržování klientových návyků, zvyků a tradic z domova v lázeňském zařízení. Zkoumala jsem případné omezení a příčiny těchto omezení. 12 mužů (40%) a 20 žen (54%) označilo, že svoje návyky z domova může v zařízení dodržovat zcela bez jakéhokoli omezení. Částečně svoje zvyky mohlo v zařízení dodržovat 10 mužů (33%) a 15 žen (41%). Zvyky z domova nemohlo z důvodu nedostatku prostoru nebo pomůcek dodržovat 7 mužů (23%) a 2 ženy (5%). 1 muž označil poslední možnost, tedy nemožnosti dodržování návyků z domova z důvodu časového nedostatku.

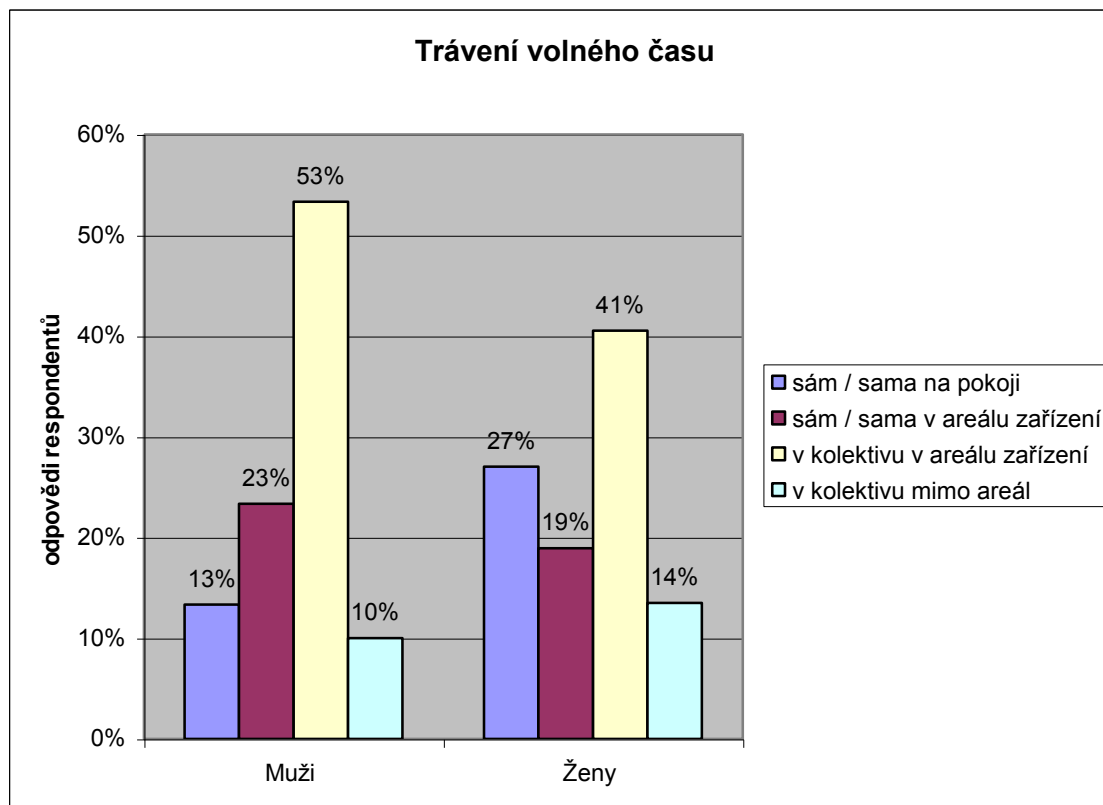
Otázka č.14 Domníváte se, že v zařízení jsou dodržovány hygienické zásady?

Tab.č.11 Oblasti dodržování hygienických zásad

Dodržování hyg.zásad	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Dodržovány v celém areálu	28	93	32	86
Dodrž. pouze v oblasti soc.zař.	0	0	1	3
Nedodržovány v plavec. bazénu	2	7	3	8
Nedodržovány vůbec	0	0	1	3
Celkem	30	100	37	100

Otázka č.14 zjišťovala názor klientů na dodržování hygienických zásad v zařízení. Zjišťovala, v jakých oblastech je hygiena dodržována bez možných závad či v jakých oblastech je její dodržování problémem. Nejčastější odpovědí klientů byla možnost a) dodržovány v celém areálu (hyg. zásady). Tuto odpověď zvolilo 28 mužů (93%) a 32 žen (86%). Možnost b) dodržování hygienických zásad pouze v oblasti sociálního zařízení zvolila 1 žena. 2 muži (7%) a 3 ženy (8%) se domnívalo, že hygienické normy jsou porušovány v plaveckém bazénu a 1 žena označila poslední možnost, která znamená, že se domnívá, že hygienické zásady nejsou v zařízení dodržovány vůbec.

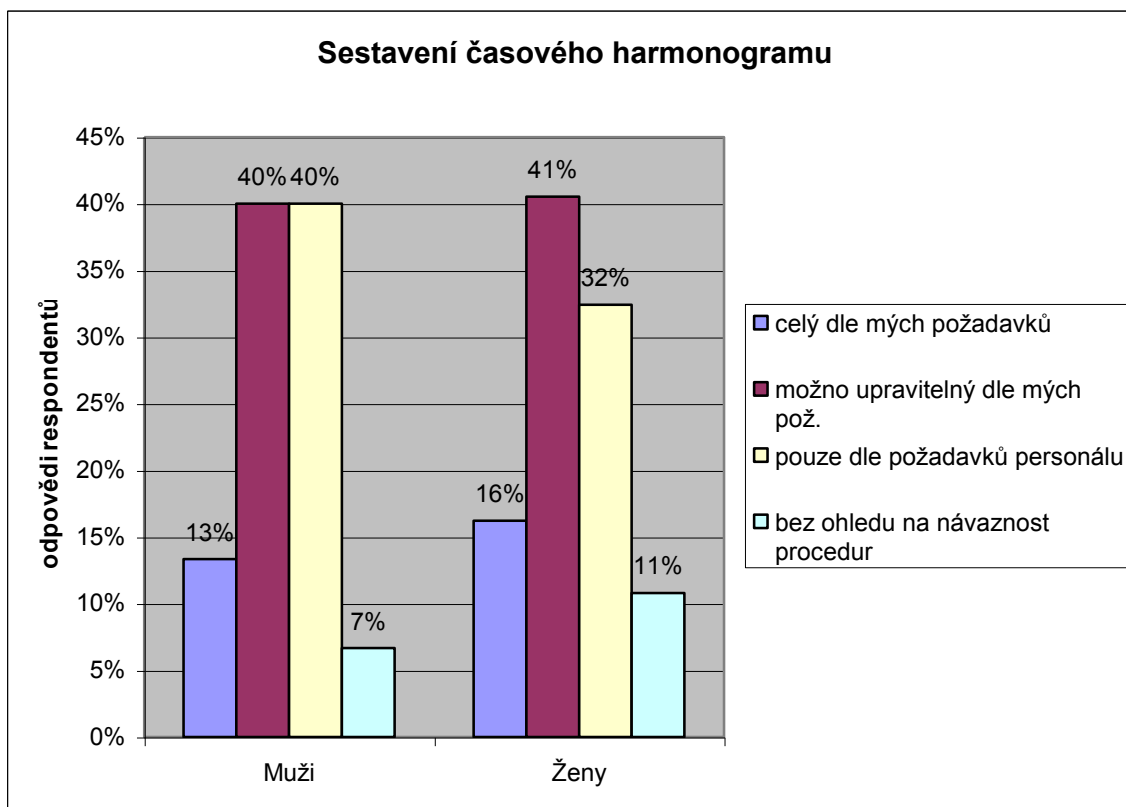
Otázka č.15 Jak trávíte volný čas?



Obr.č.9 Grafické znázornění trávení volného času

Otázka č.15 se zbývala zkoumáním trávení volného času klienta během pobytu v lázeňském zařízení. Předmětem zkoumáním v této oblasti bylo zjištění, zda-li klient tráví volný čas sám či v kolektivu a zda-li je vybavení pro volnočasové aktivity v zařízení natolik dostačující, že klienti ve svém volném čase neopouští areál lázeňského zařízení či jsou-li pro klienty místní možnosti trávení volného času nedostačující a tráví volný čas mimo areál zařízení. Obě pohlaví zvolila jako nejčastější možnou odpověď možnost c) v kolektivu v areálu zařízení. U mužů zaznamenalo tuto možnost 16 klientů (53%) a u žen 15 klientek (41%). Druhou nejčastější odpověď u mužů byla možnost b) sám v areálu zařízení, hodnotilo takto 7 mužů (23%). Ženy na druhé místo v žebříčku nejčastějších odpovědí zvolily možnost a) sama na pokoji v 10 případech (27%). Muži dosadili na třetí příčku možnost a) sám na pokoji a ve dvou případech zvolili možnost d) v kolektivu mimo areál zařízení, přičemž k této odpovědi bylo shodně zapsána přímo aktivita a to návštěva hokejového utkání v Pardubicích. Ženy umístily na třetí místo možnost b) sama v areálu zařízení a v posledním případě volby, tedy možnosti d) v kolektivu mimo areál takto hodnotilo 5 žen (14%).

Otázka č. 16 Jak je dle Vašeho názoru sestaven časový harmonogram?



Obr. č.10 Grafické znázornění sestavení časového harmonogramu

Z názvu otázky č.16 vyplývá, že v tomto případě šlo o průzkum názoru klientů v zařízení na sestavení časového harmonogramu procedur, jenž úzce souvisí s návazností jednotlivých procedur a případně i s možností individuálního sestavení harmonogramu podle požadavků klienta. Výsledky šetření vyšly v porovnání mezi názory mužů a žen podobně. 12 mužů (40%) a 15 žen (41%) shodně uvedlo, že časový harmonogram lze upravit dle požadavků klienta. Stejný počet klientů mužského pohlaví (12 klientů) uvedlo, že časový harmonogram je podle jejich názoru sestavený pouze podle požadavků personálu. Tuto možnost označilo též 12 žen (32%). 4 muži (13%) se domnívali, že časový harmonogram procedur je celý sestavený dle jejich požadavků. Stejný názor projevilo i 6 žen (16%). Názor, že časový harmonogram je sestaven bez ohledu na návaznost procedur projevily 2 muži (7%) a 4 ženy (11%).

Otázka č.17 Jaká je podle Vás spolupráce zdravotnického personálu mezi jednotlivými úseky?

Tab.č.11 Spolupráce zdravotnického personálu

Spolupráce personálu	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Spolupráce ve všech směrech	20	67	25	68
Spolupráce pouze na jednotliv. úsecích	5	17	11	30
Nespolupracuje	5	17	1	3
Celkem	30	100	37	100

V otázce č.17 jsem se snažila zmapovat pohled klientů v zařízení na spolupráci zdravotnického personálu. Zajímalo mě, jak klienti sledují a všímají si komunikace a spolupráce ve zdravotnickém týmu na jednotlivých pracovištích a též jak hodnotí spolupráci mezi jednotlivými úseky péče. Za každou ze třech možností jsem do závorky uvedla příklad, jaký typ spolupráce mám na mysli, aby nedošlo k mylnému pojetí otázky. Možnost a) spolupracuje ve všech směrech (např.lékař-sestra-rehabilitační sestra) označilo 20 mužů (67%) a 25 žen (68%). Možnost b) spolupracuje pouze na jednotlivých úsecích (např. sestra-sestra) zvolilo 5 mužů (17%) a 11 žen (30%). Poslední možnou variantu c) nespolupracuje (např. lékař-sestra) zvolilo opět 5 klientů a 1 klientka.

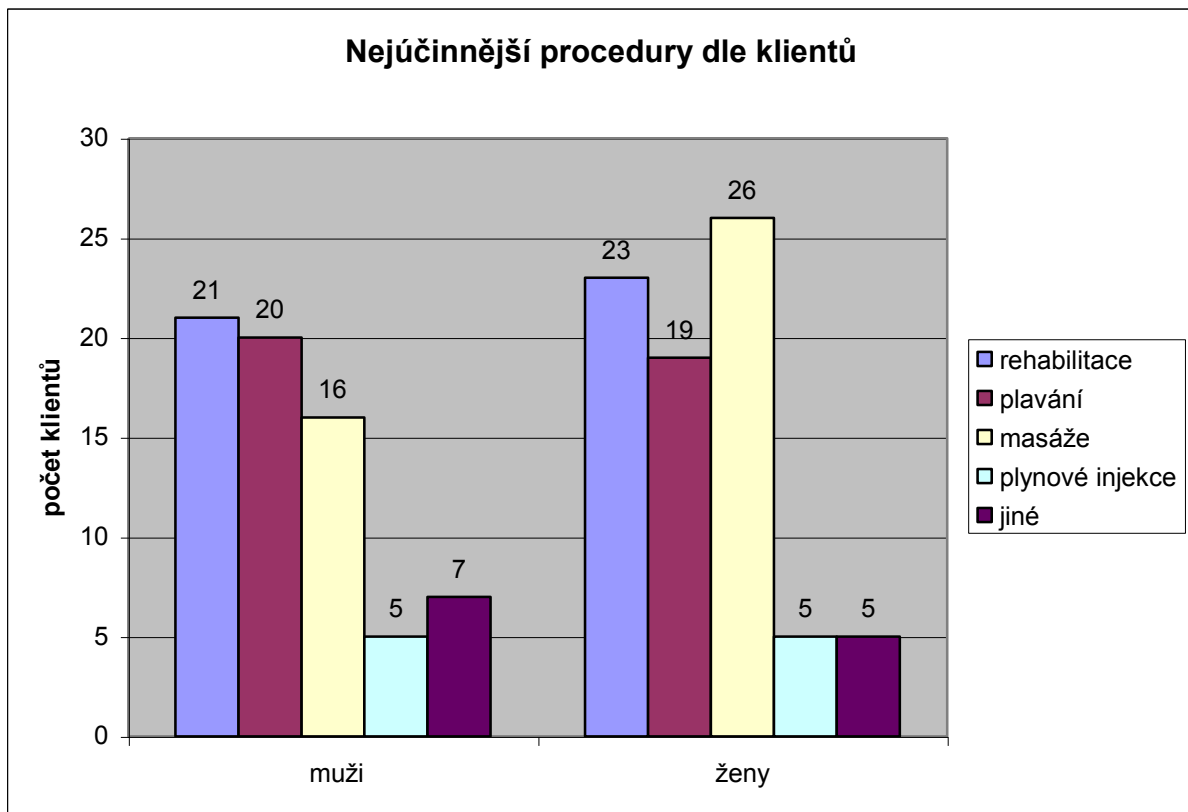
Otázka č.18 Jak často chodíte během dne na procedury?

Tab. č.12 Denní absolvování procedur v zařízení

Počet procedur během 1 dne	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
1x denně	0	0	0	0
2x denně	7	23	4	11
3x denně	9	30	14	38
více než 3x denně	14	47	19	51
Celkem	30	100	37	100

Otázka č.18 posuzuje počet procedur, které klient obvykle absolvuje v zařízení během 1 dne. Cílem otázky bylo zjistit, kolikrát za den jsou klientům doporučovány a později klienty splněny procedury. Podle výsledků výzkumu je patrné, že každý klient v zařízení absolvuje minimálně dvě procedury denně, jelikož možnost a)1x denně neoznačil ani jeden klient či klientka. Možnost 2x denně označili 2 muži (23%), jež trávili v lázních relaxační pobyt a dále tuto možnost označily 4 ženy (11%), z nichž 3 ženy také pobývaly v zařízení na relaxačním pobytu. 3x denně absolvovalo procedury 9 mužů (30%) a 14 žen (38%). Nejčastější odpovědí jak u klientů mužského, tak též ženského pohlaví byla možnost více než 3x denně. Zvolilo takto 14 mužů (47%) a 19 žen (51%). Z této otázky můžeme dále vyvodit závěr týkající se využití času při pobytu v zařízení. Je patrné, že většina klientů v zařízení absolvuje při léčebném pobytu denně 3 a více procedur. Jejich čas je tedy většinou využit zcela kompetentně vzhledem k jejich léčebnému pobytu.

Otázka č.19 Které procedury se Vám zdály nejúčinnější?



Obr. č.11 Nejúčinnější procedury dle klientů

V otázce č.19 jsem chtěla zmapovat, jaká procedura je podle názoru klientů v zařízení nejúčinnější. Na výběr měli klienti z 5 možností, z nichž poslední možnost byla vypisovací. Klienti zde mohli dle svého usouzení vypsát název jiné procedury, jež byla dle jejich názoru nejúčinnější. Jejich volba hodnocení otázky mohla být vícečetná.

Zaujalo mě, že se názory mužů a žen v této otázce dosti lišily. Například u mužů byla ve 21 případech nejúčinnější procedurou označena rehabilitace. Ženy zvolily ve 26 případech nejúčinnější metodou masáže.

Muži dále hodnotili ve 20 případech účinnou metodu plavání, následně v 16 případech masáže, 7x vypsali metodu jinou a 5 označili jako účinnými plynové injekce. Zajímavé byly vypsané odpovědi klientů, kde 2 klienti napsali individuální cvičení a dále vždy 1 muž napsal 1 jinou metodu. Těmito metodami byly : posilovna, rašelinový obklad, elektroléčba, perličková lázeň a léčebná tělesná výchova.

U žen byla druhou nejčastěji zvolenou metodou rehabilitace (23 případů), následně v 19 případech plavání a poté shodně ženy vždy v 5 případech označily účinnými procedurami plynové injekce a metodu jinou. Klientky vypsaly údaje, které svědčí o účinnosti solné jeskyně (2 případy) a slatiny (3 případy).

Otázka č.20 Setkal /a jste se s procedurou, která Vám nedělala dobře?

Tab.č.13 Četnost setkání se špatně snášenou procedurou

Počet setkání	Muži		Ženy	
	Absol. četnost	Rel. četnost (%)	Absol. četnost	Rel. četnost (%)
Ano, vícekrát	6	20	1	3
Ano, jednou	3	10	10	27
Nikdy	21	70	26	70
Celkem	30	100	37	100

Otázka č.20 měla za úkol zjistit, v jaké míře se klienti v zařízení setkávali s procedurou, kterou nesnášeli dobře či která jim jakýmkoli způsobem vadila a působila nepříjemné až bolestivé pocity.

Shodné procento mužů a žen svědčí o dobré snášenlivosti procedur u klientů. Hodnotím takto z výsledků šetření, kde 21 mužů a 26 žen (obě skupiny 70%) udaly, že se nikdy v zařízení nesetkaly s procedurou, jež jim způsobila nepříjemné pocity. Jednou se s špatně snášenou procedurou setkala 10 žen (27%) a 3 muži (10%). Více než 1x se s nepříjemnou metodou v zařízení setkala 6 mužů (20%) a 1 žena (3%).

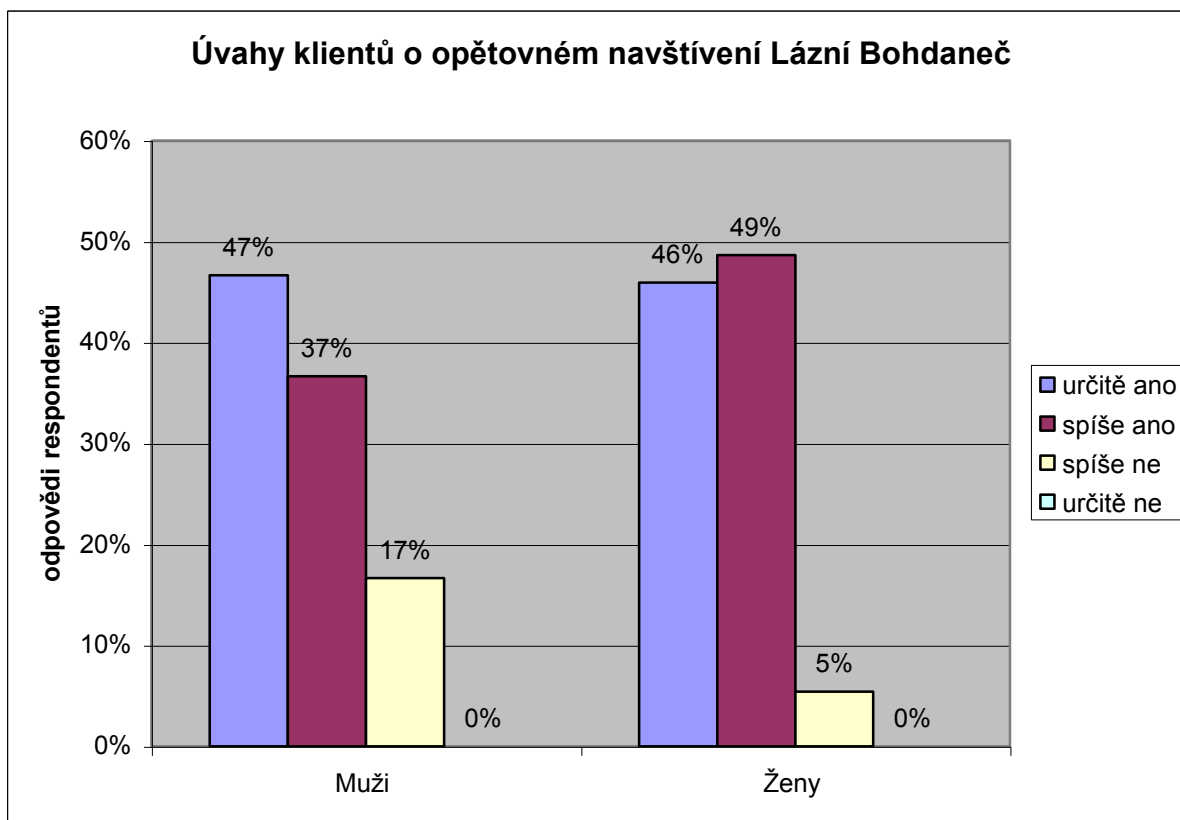
Otázka č.21 Kolik týdnů dohromady strávíte v lázních při tomto pobytu?

Tab. č.14 Počet týdnů strávených v lázních během jednoho pobytu

Počet týdnů	Muži		Ženy	
	Abs. četnost	Rel. četnost (%)	Abs. četnost	Rel. četnost (%)
1 týden	4	13	9	24
2 týdny	1	3	1	3
3 týdny	3	10	10	27
4 a více týdnů	22	73	17	46
Celkem	30	100	37	100

Otázkou č. 21 jsem chtěla zjistit, kolika týdnů je nejčastěji tvořen jeden pobyt klienta v lázeňském zařízení. 1 týden trávili v zařízení nejčastěji pouze ti klienti, kteří sem přijeli strávit relaxační pobyt. 1 týden tedy v zařízení strávili 4 muži (13%) a 9 žen (24%). 2 týdny pobýval v zařízení pouze 1 muž a jedna žena. Pobyt třítýdenní v lázeňském zařízení označili 3 muži (10%) a 10 žen (27%). Nejčastější odpovědí se stala poslední možnost výběru a to volba 4 a více týdnů, kterou zvolilo 22 mužů (73%) a 17 žen (46%).

Otázka č.22 Uvažujete, že Lázně Bohdaneč opět navštívíte?

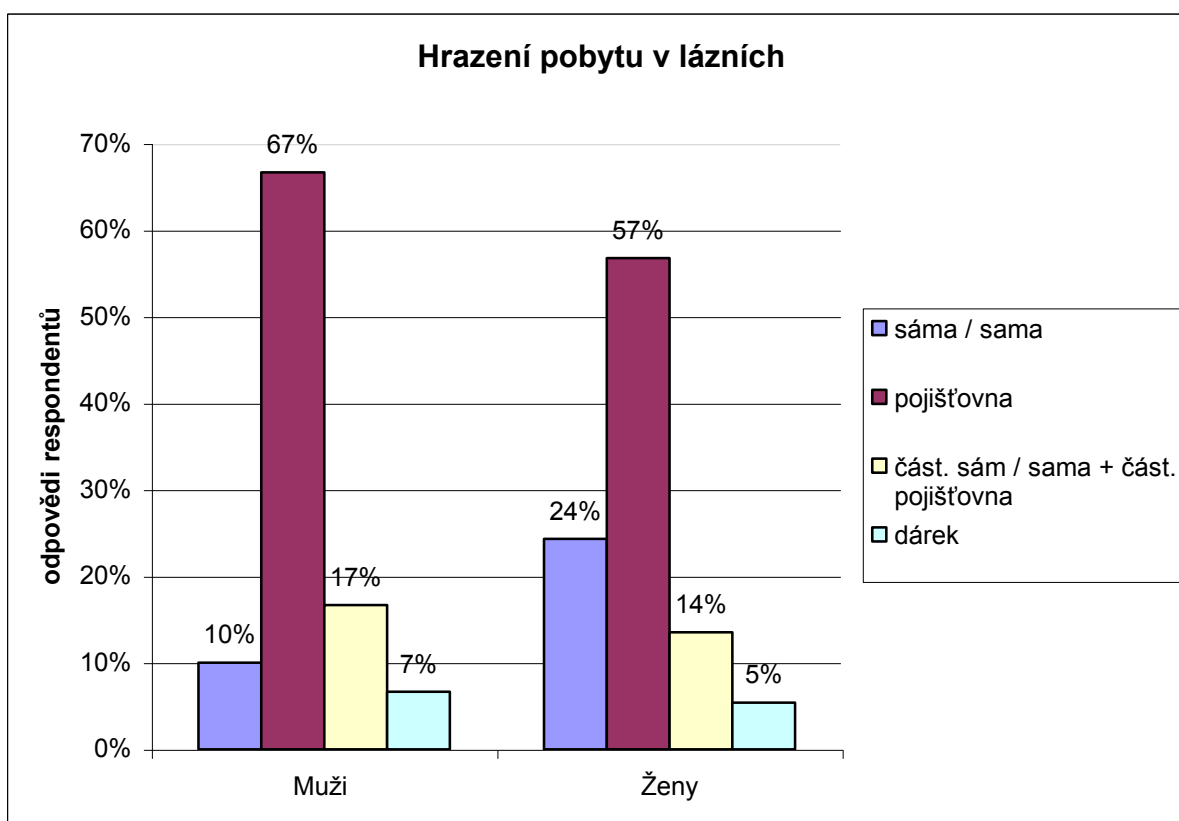


Obr. č.12 Návratnost klientů do lázeňského zařízení v Lázních Bohdaneč.

Otázka č. 22 se zabývala úvahami klientů nad tím, zda-li lázeňské zařízení v Lázních Bohdaneč opět v čase navštíví. Odpovědi klientů vypovídají o faktu, že většina klientů uvažuje o tom, že se do Bohdanče vrátí.

Mužů, označujících možnost a)určitě ano bylo 14 (47%). Žen, jež uvažovaly o možnosti určitě ano, bylo 17 (46%). Ne zcela jednoznačně uvažovalo o návratu do zařízení v Bohdanči 11 mužů (37%), kteří zvolili možnost b)spíše ano. Tuto druhou možnost označilo i 18 žen (49%). Variantu c)spíše ne označilo 5 mužů (17%) a 2 ženy (5%). Úvahu nad tím, že by se do lázní v Bohdanči klient určitě nevrátil neoznačil ani jeden z klientů a klientek.

Otázka č. 23 Kdo hradil Váš pobyt v lázních?



Obr. č.13 Hrazení pobytu v lázních

V poslední otázce č. 23 jsem se v závěru dotazníku klientů ptala, jakým způsobem byl hrazen jejich pobyt v lázních. Z grafického znázornění můžeme jasně vysledovat, že nejčastěji klientům a klientkám hradila pobyt pojišťovna. Muži tuto možnost hrazení pobytu pojišťovnou označili ve 20 případech (67%) a ženy v 21 případech (57%).

Dále při pohledu na graf vidíme, že u mužů byla druhou nejčastější odpovědí možnost c) částečně sám + částečně pojišťovna. Takto označilo v dotazníku 5 mužů (17%) a shodně 5 žen (14%). U žen se druhým nejčastějším způsobem platby pobytu stala možnost a) sama. Pobyt si samo platilo 9 žen (24%) a 3 muži (10%). Pobyt v lázeňském zařízení dostal darem totožný počet mužů a žen a to přesněji 2 muži (7%) a 2 ženy (5%).

4 DISKUZE

V této části práce bych ráda odpověděla na výzkumné otázky, které jsem si stanovila v úvodu výzkumné části práce.

Výzkumná otázka č. 1 : Jaká je nejčastější věková kategorie klientů v zařízení?

V této první výzkumné otázce jsem hledala odpověď především na otázku, jaké je složení spektra klientů v lázeňském zařízení. Domnívala jsem se, že nejčastější věkovou kategorií v zařízení budou tvořit klienti mezi 60. a 74. rokem života. Vedla mě k tomu myšlenka, že senioři v tomto věkovém období trpí často onemocněním pohybového aparátu, jež se nejčastěji doléčuje právě v léčebném lázeňském zařízení v Lázních Bohdaneč.

Moje domněnka se potvrdila při nalezení odpovědi na tuto výzkumnou otázku. Skutečně nejpočetnější věkovou kategorií tvořili klienti ve věkovém rozmezí 60. a 74. rok života. Pro upřesnění toho údaje označilo jako svoji věkovou kategorii 60 – 74 let 16 klientů mužského pohlaví (53%) a 14 klientek ženského pohlaví (38%).

Výzkumná otázka č. 2 : Je nejčastějším základním onemocněním u klientů v zařízení artróza či jiné onemocnění kloubů?

Tuto výzkumnou otázku jsem si položila na základě domněnky, že nejvíce jsou v léčebném lázeňském zařízení v Lázních Bohdaneč klienti s onemocněním kloubů a páteře. Tímto byla myšlena i artróza, jakožto onemocnění kloubů. K vyhodnocení této výzkumné otázky jsem došla po dotazníkovém šetření, kde klienti odpovídali v otázce č.5 na otázku, jaké je jejich základní onemocnění, jež je do lázní přivádí. Klienti měli na výběr pět možností, z nichž pátou volbou byla individuální možnost vypsání jiného onemocnění, než která jsem umístila v dotazníku.

Po zhodnocení výsledků průzkumu, jsem zjistila, že nejčastějším důvodem léčebného pobytu klienta v zařízení je následná léčba po totální výměně kyčelního kloubu a to přesněji v 16 případech u mužů a 15 případech u žen. Jedná se tedy o více než poloviční převahu tohoto důvodu pobytu v zařízení nad ostatními onemocněními či důvody léčby.

Výzkumná otázka č.3 : Je složka stravování nejčastějším důvodem nespokojenosti v oblasti materiální?

V oblasti materiální bylo nejčastějším důvodem nespokojenosti ubytování. Tuto problematiku hodnotila otázka č.11, jenž se skládala ze dvou částí. V první části otázky byli klienti rozděleni na skupinu klientů spokojených s ubytováním (87% mužů a 81% žen) a skupinu klientů nespokojených s ubytováním (13% mužů a 19% žen). Následně tato otázka zkoumala, s čím jsou klienti v zařízení v oblasti ubytování nejvíce spokojeni a nespokojeni.

Nespokojenost klientů s ubytováním znamenala především nespokojenost s dostupností pokoje (2 klienti mužského pohlaví) a nespokojenost s možným výběrem pokoje (3 klientky ženského pohlaví). Muži dále po jednom případě označili nespokojenost s neumožněním pobytu s partnerem. K tomuto případu došlo tehdy, když klient pobýval v zařízení více než 4 týdny a na dva týdny za ním přijela na pobyt manželka. V termínu, který byl zvolen manželským párem nebylo možné ubytovat manžele dohromady, proto byl po domluvě změněn termín pobytu manželky a ubytování dohromady již bylo možné. Poslední případ nespokojenosti s ubytováním u mužského zastoupení klientely spočíval v nespokojenosti s výběrem pokoje.

Ženám dále v 1 případě vadila nemožnost ubytování v partnerem (vysvětlení případu viz. u nespokojenosti s ubytováním s partnerem u muže), v 1 případě ženě vadila nedostupnost pokoje (delší trasa k plaveckému bazénu) a ve dvou případech ženy vypsaly jinou možnost, která jim na ubytování vadila. Těmito jinými možnostmi byl chlad na pokoji, zápach z toalety a mála koupelna.

V oblasti stravování bylo nespokojených klientů dohromady 9. Z tohoto počtu nespokojených klientů se stravováním bylo 5 mužů (17%) většinou nespokojených. V otázce č. 10 pak tyto klienti uvedly, že jim nejvíce vadila malá porce 1 jídla. U žen došlo k výskytu 3 většinou nespokojených klientek se stravováním (8%), kterým též vadila malá porce jídla. Nespokojená 1 klientka v otázce č.10 následně uvedla, že jí nejvíce vadí nevhodně sestavený jídelníček. Přesněji měla na mysli nevhodně sestavenou diabetickou dietu s omezením cukrů. Podle jejího názoru tato dieta často obsahovala nevhodné potraviny.

Výzkumná otázka č.4 : Jsou hygienické zásady podle názoru klientů dodržovány v celém areálu zařízení?

Tato otázka sloužila ke zjištění názoru klientů na dodržování norem hygienických zásad v areálu zařízení. Chtěla jsem zmapovat, v jakých oblastech je tato problematika dodržovaná a v kterých oblastech činí dodržování hygienických zásad problém.

Domněnku, že k dodržování hygienických zásad dochází v celém areálu lázeňského zařízení projevilo 93% dotazovaných mužů a 86% dotazovaných žen. 2 muži a 3 ženy si myslí, že hygienické normy jsou porušovány v plaveckém bazénu a 1 žena se domnívá, že hygienické zásady jsou v lázeňském zařízení dodržovány pouze v oblasti sociálního zařízení. 1 žena zvolila v dotazníku poslední možnost, tedy myšlenku, že hygienické zásady nejsou v areálu zařízení dodržovány vůbec.

Jak už bylo řečeno v interpretaci vyhodnocení otázky, můžeme se domnívat, že hodnocení dodržování hygienických zásad je problémem individuálním, který podléhá jednotlivým potřebám klienta. Určitou roli zde hrají návyky v oblasti hygieny z domova.

Výzkumná otázka č.5 : Jaká je podle mínění klientů nejúčinnější metoda lázeňské péče?

Pro získání odpovědi na tuto otázku jsem hodnotila otázku č.19. Zde měli klienti za úkol označit z vybraných možností ty metody léčby, které jsou podle jejich názoru nejúčinnější. Mohli vybrat více odpovědí, proto jsem hodnotila tuto otázku pouze v absolutních hodnotách.

Potvrdilo se mi, že rehabilitaci považuje za nejúčinnější metodu 21 mužů. U žen tomu bylo jinak. Ženy považují za nejúčinnější metodu masáže a to ve 26 případech volby. Rehabilitaci ženy uvádějí ve 23 případech. Ve srovnání s muži tedy tato hodnota ale přesto stále znamená, že více žen než mužů považuje rehabilitaci za účinnou metodu léčby. Jelikož se ale počet dotazovaných žen a mužů lišil v počtu 30 mužů a 37 žen, došlo tedy k procentuálnímu rozkolu, kdy procentuální zhodnocení odpovědí uvádí u žen metodu rehabilitace až na druhém místě.

5 ZÁVĚR

Ve své práci jsem se zabývala spokojeností klientů s komplexní péčí v lázeňském zařízení Lázně Bohdaneč. V teoretické části jsem se zabývala historií a současností lázeňství v Čechách, kde jsem se snažila vymezit pojmy lázeňství a komplexní péče. Dále jsem v teorii nastínila historii Lázní Bohdaneč a současné nejužívanější léčebné procedury, jež jsou v lázních v Bohdanči aplikovány.

V praktické části jsem vyhodnotila dotazník, který byl vyplněn 67 klienty v daném lázeňském zařízení. Mým hlavním cílem bylo zjistit stav spokojenosti klientů s komplexní péčí v zařízení. Nejprve jsem chtěla zmapovat spektrum složení klientů v zařízení s ohledem na pohlaví, věk, vzdělání a základní onemocnění. Dále jsem hodnotila spokojenost v oblasti materiální, tedy názory klientů na ubytování, stravování, vybavení v zařízení a dodržování hygienických norem. Další oblastí průzkumu byla oblast komunikace a chování personálu, trávení volného času, soukromí klienta a možnost dodržování zvyků z domova. Následující složkou výzkumu byla část otázek, které se týkaly spokojenosti s léčebnými procedurami a poslední část tvořily otázky týkající se pobytu samotného (platba, četnost pobytů, důvod pobytu apod.)

Z výsledku mé výzkumné činnosti vyplynulo složení klientů v zařízení, jež se skládalo z 55% zastoupení ženského pohlaví. Nejčastější věkovou kategorií klientů je věk mezi 60. a 74. rokem životem a především se v zařízení vyskytovaly ti klienti, jež zde absolvovali následnou léčbu po totální výměně kyčelního kloubu.

Po vyhodnocení všech dotazníků jsem došla k závěru, že více než polovina klientů je v zařízení spokojená se všemi složkami komplexní péče v zařízení. Toto stručné sdělení se opírá o výsledky výzkumu, kde více než polovina dotazovaných klientů obou pohlaví v každé otázce, týkající se složky materiální, shodně odpovídala v nadpoloviční většině odpověďmi kladnými, kterými vyjadřovali svoji spokojenost. Obdobně tomu bylo i v ostatních oblastech výzkumu, kdy více než 50% klientů hodnotilo chování personálu jako ochotné a volný čas klienti tráví přímo v areálu zařízení, což napovídá faktu, že je jim zde dobře a nejsou nuceni hledat jinou volbu. Co se týká spokojenosti s procedurami, dozvěděla jsem se, že nejúčinnějšími metodami klienti hodnotí rehabilitaci a masáže a absolvují je 3x a více za den.

V poslední řadě jsem došla k zjištění, že téměř polovina mužů i žen (46 % mužů a 47% žen) hodlá lázeňské Lázně v Bohdanči navštívit určitě znovu. Toto je podle mě odpovědí na většinu otázek. Domnívám se, že spokojenost s péčí klienti projeví právě tímto způsobem a to opětným pobytem v zařízení.

6 SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

BUDINSKÁ, J.; ZEJRATKE, P. *Kapitoly z dějin lázeňství*. 1. vyd. Teplice : Regionální muzeum v Teplicích, 2006. ISBN 80-85321-43-2.

ČURDA, J.; KOZLOVSKÁ, M. et al. *České lázně a lázeňství*. 1. vyd. Praha : Ministerstvo pro místní rozvoj, 2007. ISBN 978-80-239-9330-1.

KŘÍŽEK, V. *Obrazy z dějin lázeňství*. 1. vyd. Praha : Libri, 2002. ISBN 80-7277-092-6.

CALTA, J. et al. *Základy fyzikální terapie pro praxi*. 1. vyd. Praha : Refor, 1994. ISBN 80-9642-35-5.

CAPKO, J. *Základy fyziatrické léčby*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-341-3.

BRONCOVÁ, D. *Kniha o městě Lázně Bohdaneč*. 1. vyd. Praha : Milpo, 1998. ISBN 80-86098-05-2.

ŠTIKAR, J. et al. *Bezpečná mobilita ve stáří*, 1. vyd. Praha : Univerzita Karlova, 2007. ISBN 978-80-246-1339-0.

VOTAVA, J. et al. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha : Univerzita Karlova, 2003. ISBN 80-246-0708-5.

KNOP, K. et al. *Lázeňství – ekonomika a management*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-717-6

PÁSKOVÁ, M.; ZELENKA, M. *Cestovní ruch – výkladový slovník*. 1. vyd. Praha : ministerstvo pro místní rozvoj, 2002. ISBN 80-2974-563-3.

VOKURKA, M. et al. *Velký lékařský slovník*. 7. vyd. Praha : Maxdorf, 2007. ISBN 978-80-7345-20-1.

NIKLÍČEK, L. et al. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. 1.vyd. Praha : Avicenum, 1995. ISBN 735-21-08-1.

ŘÍHOVÁ, M. *Kapitoly z dějin lázeňství*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1021-3.

CAMPBELLOVÁ, J. *Techniky arteterapie*. 2.vyd. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-428-1.

KRAUS, H. *Fyzioterapie*. 1.vyd. Praha : Avicenum, 2000. ISBN 80-201-0069-5.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Léčebná rehabilitace*. 1. vyd. Praha : Medicina H&H, 1994. ISBN 80-85787-69-5.

BENDA, K. et al. *Lymfedém – komplexní fyzioterapie, lymfodrenáže a doplňující léčebná péče*. 1. vyd. Brno : Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských oborů, 2007. ISBN 978-80-7013-455-9.

VÉLE, F. *Kineziologie pro klinickou praxi*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-256-5.

TROJAN, S. et al. *Fyziologie a léčebná rehabilitace motoriky člověka*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-257-3.

Gerontologie a rehabilitace, *Florance*, 2007, roč.3., č. 7-8, str. 296 – 297.

VOLEJNÍK, V. 2x na téma léčebny vs. lázně, Když dva nedělají totéž, *Zdravotnické noviny*, 2007, roč. 56, č. 6, str.18 – 19.

VACEK J., et al., Informace o postavení segmentu lázní v následné lůžkové péči, *Praktický lékař*, 2005, roč. 85, č. 12, str. 713 – 715.

Seznam příloh

PŘÍLOHA A : Z historie Karlových Varů

PŘÍLOHA B : Dotazník

PŘÍLOHA C : Fotogalerie z Lázní Bohdaneč

PŘÍLOHA A : Z historie Karlových Varů

U zrodu stáčení karlovarských vod stáli dva hlavní exportéři minerálních vod Josef August Hecht (1772 – 1861) a Jindřich Mattoni (1830 – 1910). Josef A. Hecht byl chebský obchodník, který si v roce 1822 pronajal stáčírnu ve Františkových Lázních, kde byl vřídelním inspektorem. Hecht výrazně zdokonalil technologii výroby a provozu stáčení vod a v letech 1843 – 1846 uvedl do chodu jako první nájemce také karlovarskou stáčírnu. Její produkce v krátkém čase přesáhla produkci sta tisíc džbánek minerální vody ročně. J. Mattoni převzal karlovarskou stáčírnu v roce 1857. Nejprve s partnerem F. Knollem a od roku 1867 pak samostatně, a přivedl ji k obrovskému úspěchu.

Mattoni byl podnikatelem evropského formátu a přivedl produkci, distribuci a prodej stolních minerálních vod k dosud nevídanému rozkvětu. Využil i autority a zájmu prvního profesora balneologie na pražské univerzitě J. Löschnera, který se v penzi usadil ve Velichově nedaleko Kyselky a napsal zde pro Mattoniho několik propagačních publikací. Mattoni také vypsal mnohatisícové stipendium na klinické balneologické práce. Za své zásluhy mu byl císařem Františkem Josefem I. přidělen šlechtický titul. (Čurda, Kozlovská et al., 2007)

PŘÍLOHA B : Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Lucie Veselská a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií Univerzity v Pardubicích a studuji obor Všeobecná zdravotní sestra. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní a bude sloužit pouze jako podklad mé bakalářské práce na téma „Spokojenost klientů s komplexní péčí v lázeňském zařízení Lázně Bohdaneč“. Kroužkujte prosím vždy jednu z Vámi vybraných odpovědí. U otázek, kde je možnost vypsát odpověď svými slovy, využívejte předtištěného řádku. Nebudete-li si s nějakou otázkou vědět rady, obraťte se na personál zařízení, který Vám případné nejasnosti objasní.

Velmi Vám děkuji za Váš čas a ochotu spolupracovat. S pozdravem L. Veselská

1. Pohlaví :

- a) muž
- b) žena

2. Kolik Vám je let ?

- a) 18 – 39 let
- b) 40 – 59 let
- c) 60 – 74 let
- d) více než 75 let

3. Jaké je Vaše vzdělání?

- a) základní
- b) střední s výučním listem
- c) střední s maturitou
- d) vysokoškolské

4. Jaký je důvod vašeho pobytu v lázních?

- a) léčebný
- b) relaxační

5. Je – li Váš pobyt léčebný, Vaše základní onemocnění je :

- a) artróza či jiné onemocnění kloubů
- b) bolesti zad
- c) stav po totální výměně kyčelního kloubu (endoprotéze)
- d) stav po jiné operaci páteře, kloubů
- e) jiné onemocnění (uveďte jaké) :

6. Pokolikáté jste v lázeňském zařízení?
- poprvé
 - opakovaně – předchozí pobyt v jiných lázních
 - opakovaně – zde v Lázních Bohdaneč
7. Jaké je podle Vás vybavení v zařízení?
- moderní, funkční, plně dostačující pro všechny klienty
 - v rámci možností dostačující
 - ve špatném stavu, nefunkční, zastaralé
 - nedostatečné pro všechny klienty
8. Jak se k Vám chová personál?
- ochotně
 - většinou ochotně
 - většinou neochotně
 - neochotně
9. Jak jste spokojený /á se stravováním?
- spokojený /á
 - většinou spokojený /á
 - většinou nespokojený /á
 - nespokojený /á
10. Jste – li nespokojený /á, v jakém směru?
- jídla mi nechutnají
 - nevhodně sestavený jídelníček
 - velikost 1 porce jídla
 - množství jídla denně
11. Jak jste spokojený/á s ubytováním?
- spokojený /á – pokud ano, zakroužkujte prosím níže s čím (možno víc odpovědí)
 - nespokojený /á - pokud ano, zakroužkujte prosím níže s čím (možno víc odpovědí)
 - možnost ubytování s partnerem
 - možnost výběru pokoje
 - dostupnost pokojů (výtah, blízkost cvičeben, jídelny,...)
 - jiné (uveďte jaké).....
12. Je podle Vás brán ohled na Vaše soukromí?
- brán ve všech oblastech
 - není brán při cvičeních a procedurách, soukromí mám pouze na pokoji
 - vůbec

- 13. Můžete dodržovat Vaše návyky z domova?**
- dodržuji bez omezení jako doma
 - částečně dodržuji v pro mě dostatečné míře
 - nemohu dodržovat z důvodu nedostatku prostoru, pomůcek
 - nemohu dodržovat vůbec z časového důvodu
- 14. Domníváte se, že v zařízení jsou dodržovány hygienické zásady**
- jsou dodržovány v celém areálu zařízení
 - jsou dodržovány pouze v oblasti sociálního zařízení
 - nejsou dodržovány v plaveckém bazénu
 - nejsou dodržovány vůbec
- 15. Jak trávíte volný čas?**
- sám / sama na pokoji
 - sám / sama v areálu zařízení
 - v kolektivu v areálu zařízení
 - v kolektivu mimo areál zařízení (kavárny, divadlo v Pardubicích apod.)
- 16. Jak je dle vašeho názoru sestaven časový harmonogram?**
- celý sestaven dle mých požadavků
 - možno upravitelný dle mých požadavků
 - pouze podle požadavků personálu
 - bez ohledu na návaznost procedur
- 17. Jaká podle Vás spolupráce zdravotnického personálu mezi jednotlivými úseky?**
- spolupracuje ve všech směrech (např. lékař – sestra – rehabilitační sestra)
 - spolupracuje pouze na jednotlivých úsecích (např. sestra – sestra)
 - nespolupracuje (např. lékař – sestra)
- 18. Jak často chodíte během dne na procedury?**
- 1 x denně
 - 2 x denně
 - 3 x denně
 - více než 3x denně
- 19. Které procedury se Vám zdály nejúčinnější?**
- rehabilitace
 - plavání
 - masáže
 - plynové injekce
 - jiné (uveďte jaké).....

- 20.** Setkal/-a jste se s procedurou, která vám nedělala dobře?
- a) ano, víckrát
 - b) ano, jednou
 - c) nikdy
- 21.** Kolik týdnů dohromady strávíte v lázních při tomto pobytu?
- a) 1 týden
 - b) 2 týdny
 - c) 3 týdny
 - d) 4 a více týdnů
- 22.** Uvažujete, že Lázně Bohdaneč opět navštívíte?
- a) určitě ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) určitě ne
- 23.** Kdo hradil Váš pobyt v lázních?
- a) sám / sama
 - b) pojišťovna
 - c) částečně sám / sama + částečně pojišťovna
 - d) dárek

PŘÍLOHA C : Fotogalerie z Lázní v Bohdanči

Lázně v Bohdanči



Zdroj: <http://czcot.com/cy/layne-wellnes/119-lazne_bohdanec>[2010-04-21]

Plavecký bazén



Zdroj: <<http://hotel-ubytovani.com/Lazne-Bohdanec-13422-fotka-b01.html>>[2010-04-21]

Vybavení pokoje



Zdroj: <<http://hotel-ubytovani.com/Lazne-Bohdanec-13422-fotka-b07.html>> [2010-04-21]

Spojovací hala mezi pavilony



Zdroj: <<http://hotel-ubytovani.com/Lazne-Bohdanec-13422-fotka-b03.html>> [2010-04-21]

Bahenní koupel



Zdroj: <<http://hotel-ubytovani.com/Lazne-Bohdanec-13422-fotka-b04.html>>[2010-04-21]

Rehabilitační místnost



Zdroj: <<http://hotel-ubytovani.com/Lazne-Bohdanec-13422-fotka-b10.html>>[2010-04-21]