

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

**ÚSTAV SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ**

**ODDĚLENÍ OŠETŘOVATELSTVÍ**

## **AKTIVNÍ STYL ŽIVOTA PRO SENIORY**

Bakalářská práce

Autor práce: **Eva Nováková**

Vedoucí práce: **Bc. Karel Šauer, Helena Vostrovská**

**CHARLES UNIVERSITY OF PRAGUE  
MEDICAL FACULTY OF HRADEC KRÁLOVÉ**

INSTITUTE OF SOCIAL MEDICINE

DEPARTMENT OF NURSING

## **THE ACTIVE STYLE OF LIFE FOR SENIORS**

Bachelor's thesis

Autor: **Eva Nováková**

Supervisor: **Bc. Karel Šauer, Helena Vostrovská**

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové .....

( podpis)

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat Bc. Karlu Šauerovi a paní Heleně Vostrovské za poskytnutí cenných rad a vedení mé bakalářské práce.

# OBSAH

Úvod.....	7
<b>1. Teoretická část.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 Společnost a stáří.....</b>	<b>9</b>
1.1.1 Stárnutí populace.....	9
1.1.2 Dospělost, stáří, druhý životní program.....	9
<b>1.2 Stárnutí organismu.....</b>	<b>11</b>
1.2.1 Změny v psychice.....	11
1.2.2 Změny ve fyzické oblasti.....	12
1.2.3 Specifické rysy stáří – polymorbidita, změna imunity.....	18
1.2.4 Změny sociální.....	19
<b>1.3 Pohyb.....</b>	<b>20</b>
1.3.1 Význam pohybu.....	21
1.3.2 Motivace starších lidí k pohybu.....	21
1.3.3 Vhodné formy pohybu pro seniory.....	22
1.3.4 Zásady zatěžování starších osob.....	23
1.3.5 Základní pohybové a dechové činnosti.....	24
1.3.6 Alternativní přístupy a metody k aktivizaci seniorů.....	27
1.3.7 Taneční a pohybové metody.....	30
<b>1.4 Výživa – součást životního stylu.....</b>	<b>31</b>
1.4.1 Vliv výživy na kvalitu života.....	31
1.4.2 Působení výživy na stárnoucí organismus.....	31
1.4.3 Zásady zdravé výživy.....	32
1.4.4 Základní složky potravy.....	33
1.4.5 Další významné součásti výživy.....	35
<b>1.5 Význam psychiky ve stáří.....</b>	<b>37</b>
1.5.1 Adaptace ve stáří.....	37
1.5.2 Salutogeneze.....	37
1.5.3 Životní přístup.....	38
1.5.4 Volba životního přístupu.....	38
1.5.5 Smysl života.....	38
<b>2. Empirická část.....</b>	<b>40</b>
2.1 Metoda výzkumu.....	40

2.2 Popis souboru respondentů.....	40
2.3 Cíl výzkumu.....	40
2.4 Výsledky výzkumu.....	41
2.5 Diskuze.....	73

**Závěr**

**Anotace**

**Použitá literatura a prameny**

**Seznam příloh**

**Přílohy**

## ÚVOD

Lidský život je rozdělen do několika etap. Každá z nich má své klady a zápory.

**Stáří** je etapou poslední. Je často spojováno s negativními rysy, nemocemi a nepříznivou ekonomickou situací. Stáří bývá devalvováno, litováno i opomíjeno. Tyto okolnosti v lidech vyvolávají obavy a pocit nejistoty. Záleží však na každém jedinci, jaké jeho stáří bude.

Cestu, která směřuje ke stáří, nazýváme **stárnutí**. Je to dlouhý proces a probíhá u každého člověka individuálně. Stárnutí se nelze vyhnout, ale lze proces zpomalit. Je možné také oddálit nebo zabránit vzniku určitých onemocnění. Tomu nepochybně napomáhá vysoká úroveň lékařství a dynamický rozvoj ošetrovatelství v naší zemi. Ale neméně důležitá je prevence, která spočívá především v úpravě **životního stylu**.

Životní styl jedince se mění v průběhu života. Je podmíněn jak vnitřními (věk, pohlaví, zdravotní stav), tak současně vnějšími okolnostmi, které vycházejí ze sociálního zázemí, ekonomické situace a kulturních tradic společnosti. Ovlivňuje tělesnou, mentální i sociální stránku člověka. Žádoucí pro každého z nás je prožívat svůj život aktivně.

**Aktivní životní styl** přináší člověku energii, vitalitu a pocit uspokojení, představuje celek, jehož částmi jsou fyzická aktivita a psychická činnost. Obě tyto části jsou velmi důležité pro celkovou harmonii organismu.

Téma práce jsem si zvolila záměrně, protože je mi velmi blízké.

Pracuji na chirurgickém oddělení a značnou část našich pacientů tvoří právě senioři. Setkávám se s nimi samozřejmě i mimo nemocniční zařízení a získávám, ať již pozorováním nebo rozhovorem, řadu zajímavých informací o nich samotných nebo jejich životě, který vedli a vedou. Zaujala mne velká rozdílnost v jejich stavu a také přístupu k životu. Mnozí jedinci, ačkoliv se narodili již poměrně dávno, jsou vitální, plní energie, veselí a v kondici. Vyvíjejí nebo se podílejí v mnoha oblastech na řadě užitečných činností a díky svým životním zkušenostem mohou být obrovským zdrojem informací a rad pro nás mladší. Druhou skupinu tvoří senioři, kteří se spokojují se všedním, jednotvárným životem a zaujímají převážně pasivní postoj ke svému bytí i ke světu kolem nás.

Statistické údaje jednoznačně dokazují, že se prodloužila délka lidského života. Porodnost má v naší zemi naopak klesající tendenci, dochází ke stárnutí populace. Skutečnost, že se člověk dožije vysokého věku však neznamená, že je jeho život šťastný a spokojený. Pokud chceme hovořit o kvalitním bytí a prožívání, měli bychom mít na mysli především smysluplnost, úctu a respekt, důstojnost, participaci a zabezpečení seniorů. Jestliže stáří

lidé potřebují naši pomoc a péči, nelze ji omezit pouze na uskutečnění základních biologických potřeb. Důležité je umožnit splnění vyšších potřeb, což bývá ukazatelem úrovně ošetrovatelství a vyspělosti demokratické společnosti.

### **Hlavní cíle bakalářské práce :**

V teoretické části se pokusím stručně charakterizovat tělesné procesy, které nastávají během stáří. Nastíním i psychologické změny tohoto období. Dále se chci podrobněji věnovat pohybovým aktivitám, výživě a vlivu psychiky na zdraví člověka.

V empirické části své práce jsem uskutečnila dotazníkové šetření. Oslovila jsem spoluobčany starší šedesáti let a výzkum jsem zaměřila na jejich životní styl. Přitom jsem sledovala tyto cíle :

- jak senioři tráví svůj volný čas
- jakým aktivitám se převážně ve volném čase věnují
- jak důležitý je pro ně pohyb
- jaký je jejich pohled na současný život
- zjistit míru vzdělanosti a informovanosti v počítačové oblasti

Věřím, že tyto otázky nezajímají pouze mne a že má práce poskytne užitečné informace i dalším lidem.



# 1. TEORETICKÁ ČÁST

## 1.1 SPOLEČNOST A STÁŘÍ

### 1.1.1 Stárnutí populace

„V současné době prožíváme, aniž si to plně uvědomujeme, převratné období vyznačující se výraznými demografickými změnami obyvatelstva. Střední délka života lidí ve vyspělých zemích světa se znatelně prodlužuje. To přináší novou situaci jak pro fungování společnosti a její ekonomiky, tak pro život jednotlivců, kteří se u nás mnohdy teprve nyní učí přijmout skutečnost, že i ve vyšším věku lze žít zajímavým a plnohodnotným životem.“ (Štilec, 2004)

Stárnutí obyvatelstva má své ekonomické i sociální dopady na společnost. Lidé starší šedesáti let bývají v porovnání s ostatními věkovými skupinami častěji nemocní, což vyžaduje značné investice do zdravotní péče, ale ne jen do ní.

„Nezbytným požadavkem se proto stává, kromě kvalitní lékařské péče, i snaha využít poznatků dalších oborů, které mohou zvláště v oblasti prevence, nabídnout řadu zásadních námětů.“ (Štilec, 2004)

### 1.1.2 Dospělost, stáří, druhý životní program

„Dospělost a stáří jsou období velmi různorodá, zároveň však na sebe kontinuálně navazující. Přibližně od 35 roku života se jedinec začíná postupně introvertizovat a obracet směrem k duchovním oblastem. Pro střední zralou dospělost je příznačná vnitřní stabilita a konsolidace.“ (Vymětal, 2003)

„Dnešní člověk chápe stáří spíše jako nutné zlo. Je to zřejmé, protože naše doba oslavuje spíše mládí, krásu, zdatnost, ale hlavně výkon. Nevidíme ve stáří zkušenosti, moudrost a vyrovnanost jako naši předkové. Rozpačitě se ptáme, co má být obsahem této životní etapy. Neuvědomujeme si, že obsah i forma našeho stáří je dána obsahem a stylem celého dosavadního života, že stáří je pouze vyvrcholením individuálního přístupu naší jedinečnosti.“ (Haškovcová, 1990)

Pro zpomalení stárnutí bývají uváděny jako rozhodující 3 základní faktory (Štilec, 2004) :

- zlepšení kvality výživy a snížení celkového objemu konzumovaných potravin
- přiměřený rozsah obecných aktivit (duševních i pracovních)
- odpovídající objem tělesných a relaxačních cvičení.

Významné je uvědomit si tuto skutečnost ve fázi dospělosti, kdy je dostatek času na změnu životního stylu, přípravu na stáří a vytvoření druhého životního programu na seniorské období.

V současné době je k dispozici pro širokou veřejnost dostatečné množství odborné literatury a informací, které se zabývají problematikou zdravého životního stylu.

Druhý životní program je pojem, který označuje aktivní vyplnění volného času starších lidí. Zvláště u jedinců, u kterých zaměstnání představovalo většinu nebo všechny čas, je velice přínosná činnost, která by nahradila dosavadní konání.

Po odchodu do důchodu se zvyšuje množství volného času. Někteří lidé zvolnění životního tempa vítají, ale jiní se tohoto časového prostoru naopak obávají.

„Druhý životní program snižuje nežádoucí pasivní prostor, který je zdrojem depresivních myšlenek a negativních nálad ovlivňujících jednání člověka.“ (Štílec, 2004)

Zařazujeme sem především zájmové činnosti a koníčky nebo aktivity různého druhu. Mají jednoznačně pozitivní vliv a kladné účinky na člověka. Také se jedná o podporu společenského života a sociálních vztahů. Tuto funkci plní kluby důchodců a různá sdružení seniorů.

Každoročně se otevírá v rámci university třetího věku několik desítek kurzů, jež navštěvují občané, kteří dosáhli důchodového věku. Cílem kurzů je dát možnost seniorům realizovat svou touhu po vzdělání v oblasti kultury, vědy, historie, politiky apod. pozitivním zjištěním je zvyšující se zájem o studium na universitě třetího věku.

## 1.2 STÁRNUTÍ ORGANIZMU

Člověk se stále mění, jako téměř všechno na světě. Mění se v drobnostech, ale i jeho základní rysy podléhají změnám během života, a jinak to ani nelze. Rodíme se, vyvíjíme, stárneme...

Jakým směrem se tento proces ubírá, jakých výsledků při něm dosáhneme, co získáme nebo ztratíme, je ovlivněno mnoha okolnostmi.

Chování a životní styl v mládí a dospělosti výrazně určuje množství a intenzitu změn vyskytujících se ve stáří.

Stárnutí organismu je přirozený a nevyhnutelný proces, ale přesto lze některé jeho projevy zpomalit a některým komplikacím předejít.

### 1.2.1 Změny v psychice

Za nejčastější charakteristiku stárnutí se pokládá – **zpomalení psychické činnosti**. Snižuje se reakční rychlost a prodlužuje čas, který uplyne od podráždění k odpovědi organismu. Starý člověk potřebuje více času ke zpracování situace a rozhodnutí o způsobu reakce.

Zhoršuje se **paměť**. Tato skutečnost souvisí se sníženou schopností koncentrace a také sníženou funkcí smyslových orgánů. Staří lidé si snáze vybaví (vzpomenou) na zážitky z dětství nebo vědomosti naučené před dlouhou dobou než informace, které získaly před nedávnem. Vážne také zásadně vstřípivost paměti. Je zde potřeba delšího a intenzivnějšího opakování k zapamatování nového učiva. Vhodnými technikami lze problémy se zhoršující se pamětí překonat a udržet si až do vysokého věku paměť dostatečně výkonnou a funkční. Jedná se o pravidelné procvičování paměti, rozvinutí účinných postupů ke kódování informací (využití mnemotechnických pomůcek, využití smyslových orgánů, logické uspořádání do celků a souvislost mezi myšlenkami, intelektuální zvědavost), koncentrace a pozornost.

Někdy jsou starší lidé, u kterých se tyto „symptomy stáří“ objevují, mylně považováni za hloupé nebo dementní. To je však hrubá chyba. Intelektové schopnosti zůstávají zachovány do nejpokročilejšího stáří. Přirozená involuce nevede k **syndromu demence**. Přesto se právě

v tomto období lidského života demence objevuje nejčastěji. Je to syndrom, který vzniká následkem nejrůznějších onemocnění mozku.

Setkáváme se s **citovou (emoční) labilitou**, zvýšenou úzkostlivostí, nejistotou. Dále se může objevovat větší sklon k depresím, zlosti, podceňování sebe sama.

**Negativní vlastnosti se zvyrazňují** a mohou do velké míry ovlivňovat sociální vztahy. Stáří má však i svá **pozitiva** a to právě v **psychické oblasti**. Staří lidé bývají trpělivější, klidnější, vytrvalejší v provádění přesnějších činností. Rozvážnější, díky zkušenostem a životnímu nadhledu schopni poradit v každé situaci, celkově posoudit problém a pomoci najít nejvhodnější řešení. Bývají empatičtí, chápaví a obětaví.

Podobně jako se v našem těle geneticky kóduje dispozice k určitým nemocem, syndromům a poruchám, dědí se i předpoklady související s procesem stárnutí a stářím samotným. Je tedy pravděpodobné, že budeme stárnout právě takovým způsobem jako naši rodiče a také vypadat ve stáří přibližně jako oni.

### 1.2.2 Změny ve fyzické oblasti

Tyto změny se dotýkají všech systémů v těle :

- nervový systém
- oběhový systém
- trávicí systém
- vylučovací systém
- pohybový systém
- smyslové orgány

Dále uvádím stručnou charakteristiku změn v jednotlivých systémech a nejčastější onemocnění související se zvyšujícím se věkem.

#### **Nervový systém :**

Přibývajícím věkem působí na celou nervovou soustavu, ale hlavně na mozek. Toto stárnutí má vliv na každodenní život. Dochází k citelnému snížení schopnosti přenášet a přijímat nervové podněty a zprávy. Reflexy jsou mnohem pomalejší a méně účinné. Změny se promítnou na

poznávací schopnosti, tedy na dovednosti nezbytné k získávání a udržování nových vědomostí, o kterých bylo pojednáno v předešlé kapitole (změny v psychické oblasti).

Nejčastější onemocnění nervového systému objevující se ve stáří :

### **Demence a Parkinsonova choroba**

**Demence** – není součástí normálního stárnutí, ale je podstatně častější a starších lidí. Je vždy důsledkem choroby a žádná demence nepřichází sama o sobě.

Dochází k úbytku již vytvořených intelektuálních funkcí, ke kterému se přidružují poruchy paměti, ztráta orientace, emoční poruchy, poruchy jednání a rozhodování.(Tyrlíková,2005)

Nejčastější výskyt demencí je u Alzheimerovy choroby. Charakteristické je pro ni ireversibilní celkové zhoršování korových funkcí mozku, dlouhodobý a progresivní úpadek intelektu a osobnosti.

Jednoznačná příčina vzniku onemocnění není dosud známá. Mezi určité rizikové faktory však patří právě vysoký věk. Dále je to dědičná predispozice, pohlaví – ženské – častější , prodělaný úraz hlavy spojený se ztrátou vědomí minimálně na 15 minut, deprese, další závažná onemocnění (pohlavní choroby, diabetes mellitus, hypertenze). Etiologie je nadále předmětem zkoumání. Léčba existuje pouze symptomatická.(Slezáková a kol.,2007)

**Parkinsonský syndrom** – jde o degenerativní procesy postihující mozkové podkorové struktury, které se podílejí na centrálním řízení hybnosti. Je postižen zejména, ale ne pouze, extrapyramidový systém a toto onemocnění se projevuje hlavně, i když ne jenom, poruchami hybnosti.(Tyrlíková a kol.,2005)

Základní příznaky Parkinsonovy choroby jsou :

- hypokinéza (snížená pohyblivost)
- rigidita (ztuhlost)
- tremor (třes)

Tyto příznaky se vyskytují u většiny pacientů s pokročilou Parkinsonovou chorobou.

Časté, i když méně než předchozí, jsou další dvě skupiny příznaků:

- poruchy funkce vegetativního systému, tj. nervového systému, který řídí některé základní životní funkce, jako je regulace krevního tlaku, vyprázdňování střev anebo funkce kožních žláz,
- poruchy psychické, duševní.(Tyrlíková a kol.,2005)

### **Oběhový systém :**

Zhoršuje se stažlivost srdečního svalu, klesá pracovní kapacita srdce. Objevují se aterosklerotické změny v tepnách a následkem toho je omezeno zásobování dolních končetin, mozku nebo srdce. Zvyšuje se krevní tlak. Lidé jsou více ohroženi vznikem srdečního nebo mozkového infarktu.

Nejčastější kardiovaskulární onemocnění objevující se ve stáří (ale i dříve) :

### **Ateroskleróza a ICHS(ischemická choroba srdeční)**

**Ateroskleróza** – je příčinou nejčastějších nemocí oběhového systému. Jde o dlouhodobě se vyvíjející poškození cévní stěny, které směřuje k tvorbě aterosklerotických plátů a trombů, které zužují průsvit tepny. Vyústit může až v úplné uzavření cévy a tím znemožnit její průchodnost. Nebezpečná je především proto, že řadu let může vznikat a vyvíjet se naprosto nenápadně – bezpříznakově. Manifestace se pak projeví už svými komplikacemi : ischemická choroba srdeční, cévní mozková příhoda, ischemická choroba dolních končetin.

Prevence spočívá v eliminaci rizikových faktorů : kouření, strava bohatá na tuky, cholesterol a energii, nízká pohybová aktivita, nadměrná konzumace alkoholu, obezita, trombogenní faktory, hypertenze, diabetes mellitus a některé další.

**ICHS (ischemická choroba srdeční)** – je nejčastější příčinou kardiovaskulární mortality. Toto závažné onemocnění je způsobeno koronární aterosklerózou, tj. zúžením věnčitých tepen na povrchu srdce, které srdeční sval vyživují. Nemocné tepny nejsou schopny v důsledku zúžení nebo uzávěru dostatečně zásobovat srdeční sval krví. Nedostatečný přítok krve do srdce znamená nedostatek kyslíku a odtoku zplodin látkové výměny. Tento stav se projevuje bolestí za hrudní kostí. Pokud dojde k úplnému uzavření cévy, vznikne akutní infarkt myokardu.

### **Trávicí systém :**

Bývá ve stáří postižen méně, přesto si staří lidé stěžují na nechutenství, nadýmání, pálení žáhy a zácpu. Snižuje se produkce trávicích enzymů, zvyšuje se kyselost žaludeční šťávy, zpomaluje se střevní peristaltika. Výskyt chorob trávicího systému ve stáří, je velmi podobný výskytu během celého života. Rozdílné bývají spíše reakce starých lidí na

onemocnění. Typické příznaky určitých chorob mnohdy při vyšetřování starých lidí chybí nebo je jejich vnímání změněno.

### **Vylučovací systém :**

Se zvyšujícím se věkem klesá vylučovací schopnost ledvin. Výraznější jsou problémy s funkcí močového měchýře, projevující se častým nucením na močení a různými typy inkontinence. U mužů vyvolává tyto změny zvětšená prostata, u žen ochabnutí svalstva pánevního dna nebo svěrače močové trubice. Snižuje se také kapacita močového měchýře a schopnost jeho celkového vyprázdnění, což bývá příčinou infekcí močových cest.

### **Pohybový systém :**

Nemoci pohybového systému mohou postihovat svaly, šlachy, klouby, kosti. Bývají různé povahy – zánětlivá, degenerativní, metabolická, systémová. Dále mohou probíhat akutně nebo chronicky. Projevují se zduřením, bolestivostí, omezením pohybu, deformitami, atrofiemi. Léčba bývá v některých případech problematická. Uplatňuje se fyzikální terapie, farmakoterapie, chirurgická, lázeňská léčba.

Nejčastější onemocnění pohybového systému vyskytující se ve stáří :

### **Osteoporóza a osteoartróza**

**Osteoporóza** – je metabolické onemocnění kostí, které se vyznačuje patologickým úbytkem kostní tkáně, a to jak složky organické, tak minerální. Projevuje se porušením architektiky kostní tkáně. Z kosti se ztrácí vápník, což způsobuje její křehkost, má sklon k frakturám. Na vzniku osteoporózy se podílí řada faktorů. Jedná se především o nedostatek hormonů (u žen estrogenů), nesprávná výživa (nízký přívod vápníku, vitamínu D, nadbytek bílkovin, cukrů, tuků a soli), nedostatek pohybu výrazně škodí kostní tkáni, protože tlumí její výstavbu. Přispívají další choroby zejména endokrinní : zvýšená činnost štítné žlázy, příštítných tělísek, choroby spojené s porušenou funkcí nadledvin a pohlavních žláz. Také nemoci trávicího ústrojí, hlavně ty, při nichž trpí vstřebávání látek ze střeva, včetně vápníku. Také chronické onemocnění ledvin může být doprovázeno změnami kostí.

Osteoporóze lze snadněji předejít než ji léčit. Mezi preventivní opatření tedy patří : dostatečný příjem vápníku, pravidelná pohybová aktivita a dostatečná zátěž kostí pohybem, preventivní podávání estrogenu u žen. (Slezáková a kol.,2007)

**Osteoartróza** – podstatou jejího vzniku jsou morfologické a biochemické změny kloubní chrupavky, které postupem času způsobují snížení její kvality a funkčnosti. Zdravá kloubní chrupavka je pevná, hladkého povrchu, umožňující hladký chod kloubu. Kromě toho je také pružná, schopná tlumit nárazy při zátěži. Dlouhou dobu může setrvávat v klidovém stavu, bez příznaků. První atrofické procesy však můžeme zjistit již u dvacetiletých lidí, v padesáti letech pak trpí artrózou téměř 80% populace. Sedmdesátníci a starší trpí více než z 90%. Nejprve dochází k poškození chrupavky, přičemž nemocný necítí žádné potíže. Zpravidla se však časem stav zhoršuje, objevuje se zánět kloubu, kdy do kloubní tekutiny začnou přecházet látky, které způsobují odbourávání chrupavky. Chrupavka začne ubývat a dojde k poškození kloubní kosti. V této fázi již ovšem pacient pocítuje hlavně bolesti při pohybu, později i v klidu a postupně dochází k omezení hybnosti kloubu. Artrózou mohou být postiženy všechny klouby v těle. Nejčastěji však kyčelní (coxartróza), kolenní (gonartróza), meziobratlové (spondylartróza), ramenní (omartróza) či drobné klouby ruky.

Za rizikové faktory považujeme : traumatický stres, genetickou dispozici, nadváhu a především věk. Léčba spočívá v redukci tělesné hmotnosti, přiměřeném pohybovém režimu. Užívaná farmaka jsou – chondroprotektiva, nesteroidní protizánětlivé látky, kortikosteroidy. Existuje i možnost chirurgického řešení (především u sekundárního typu osteoartrózy).

### **Smyslové orgány a kůže :**

Smyslové orgány nám zprostředkovávají vjemy a informace z vnějšího světa. Největší důraz klademe na funkci zrakovou a sluchovou. Pak následuje čich a chuť. Spolu se stoupajícím věkem se tyto smysly postupně otupují a ztrácejí na ostrosti. Počet chuťových papil se snižuje a chuť se zhoršuje. Papily hůře zachycují chuť sladkých a slaných potravin a jsou více citlivé na koření. Čich ztrácí na síle a na jemnosti. Se sníženou funkcí čichu a chuti se jedinec poměrně dobře vyrovná. Někdy si ani neuvědomí, že k tomuto procesu dochází či došlo. Může i nadále docela spokojeně žít, ovšem porucha zraku a sluchu významně zasahuje do kvality života člověka.

S narozením, je každému člověku dán určitý - a konečný – počet **sluchových buněk**. S přibývajícím věkem těchto buněk fyziologicky ubývá, jejich regenerace není možná, a nové se nevytvářejí. Tempo stárnutí sluchu je značně rozdílné a individuální. Zásadně



ovlivňováno především působením nadměrného hluku z životního a pracovního prostředí. Kromě poruchy sluchu se ve stáří často objevují i **ušní šelesty (tinitus)**. Jsou někdy tak intenzivní, že starému člověku vadí více než nedoslýchavost. Jde o subjektivní sluchové vjemy, pro něž neexistuje zdroj v zevním prostředí. Bývají cévního původu, léčba je většinou málo účinná. Objevují se také **závratě**. Způsobené nejčastěji poruchou prokrvení v oblasti šíje a hlavy a degenerativními změnami s poruchou dynamiky krční páteře. Nejzávažnějším důsledkem závratě je riziko pádu. Léčbu stařecké nedoslýchavosti zatím žádnou nemáme, pomocně ji řešíme naslouchadly různého typu, ale užitečná je především prevence negativních a škodlivých vlivů.

Ani **zrak** se nevyhne procesu stárnutí. S přibývajícím věkem je zaznamenáván větší výskyt v počtu **glaukomů (zelený zákal)**, **katarakta (šedý zákal)** a **presbyopie (vetchozrakost)**. Právě presbyopie je dioptrická vada, která dříve či později postihne každého člověka. Žádná preventivní doporučení nemůžeme udělit, protože v tomto případě nejsou. Jde o ztrátu pružnosti čočky a s ní i schopnost akomodace (zaostření). To vede k zhoršení vidění na blízko. Řešení spočívá v užívání korekčních brýlí.

#### **Stárnutí kůže : (Vosmík,1995)**

Dají se rozlišit dva způsoby stárnutí kůže – pravé, nevyhnutelné stárnutí, jehož průběh nemůžeme ovlivnit, a stárnutí, které je zaviněné poškozením kůže nahromaděnými a námi ovlivnitelnými traumaty zevního prostředí. Z nich je nejvýznamnější sluneční záření.

Stáří se na kůži projevuje, jak ve změně jejího vzhledu a struktury, tak i změnou její činnosti. Pokožka i škára se ztenčují. Ubývá i mazových a potních žlázek, snižuje se množství mazu a potu, a kůže na povrchu přesychá. Zpomaluje se i hojení drobných poranění a i reakce na poškození kůže různými fyzikálními nebo chemickými škodlivinami je pomalejší a mírně výrazná.

Úbytek podkožního tuku, degenerativní změny a ztráta pružnosti vazivové tkáně, a také ochablost svalů, jsou příčinou vzniku vrásek, které se nejdříve objevují okolo zevních koutků očí, úst a na krku.

O stárnoucí pleti se pečuje podle všeobecných hygienických zásad a s přihlédnutím k typu pleti. Protože má sklon k suchosti, vhodné je zvýšené ošetřování výživnými a hydratačními přípravky. Také jí prospívá strava bohatá na vitamín A, dále ovoce a zelenina.

### 1.2.3 Specifické rysy stáří – polymorbidita a změna imunity

„Specifickým rysem, se kterým se ve stáří setkáváme, je **polymorbidita**. Což znamená, že se spojuje více nemocí u téhož jedince bez kauzální souvislosti nebo dochází k řetězení chorob, kdy jedna vyvolává druhou. Starý člověk je méně přizpůsobivý k měnícím se podmínkám vnitřního a zevního prostředí.“ (Slezáková, 2007)

Jejich imunita bývá výrazně oslabená. To má za následek, že senioři bývají méně odolní vůči infekcím a jejich průběh bývá delší. Infekce může závažně poškodit důležité orgány. Hůře a pomaleji se také hojí různá drobná poranění.

Organickou příčinou oslabování imunity s přibývajícím věkem je postupná atrofie brzlíku (thymu). S tím souvisí zmenšování počtu a snižování aktivity Lymfocytů, které v brzlíku vyzrávají. Tyto látky se intenzivně podílejí na řízení celé imunitní obrany.

**Thymus** se vyvíjí a roste až do puberty ; následně zůstává po dlouhou dobu beze změny. Po 40. roce života se pozvolna smršťuje. U osmdesáti letého člověka často již žádná brzlíková tkáň neexistuje. To pravděpodobně vysvětluje, proč imunitní systém starých lidí už není tak aktivní. Proto by se měl každý člověk nejpozději od 40 let snažit, aby si posiloval vlastní obranu svého těla.

Vliv na imunitní systém, tento dokonale organizovaný obranný soubor chránící naše tělo, má řada faktorů :

Příliš intenzivní UV záření, které poškozují nejen kůži, ale celý imunitní systém, proto je nežádoucí nadměrné vystavování organismu slunci. Opalování je nezdravé.

Špatným stravováním zásobujeme tělo přemírou chemikálií. Tyto látky hrubě poškozují aktivitu obranných buněk. Naopak málo rozmanitá strava a nedostatek vitaminů a minerálů postrádá imunitní systém ke svému úspěšnému fungování, protože jeho buňky potřebují alespoň jejich základní množství.

Uspěchaný život, ale zároveň nedostatek pohybu také negativně ovlivňuje obranyschopnost. I dlouhodobě psychicky náročné období jako třeba emocionální stres, nárazy hněvu, smutku , strachu či deprese výrazně oslabují celý organismus.

Do velké míry lze tyto faktory změnit pozitivním směrem.

#### **1.2.4 Změny sociální**

Tyto změny se týkají především vztahů mezi lidmi. Za největší negativní sociální změnu je považován odchod do důchodu, ukončení pracovního procesu.

Pro většinu lidí představuje penzionování krizovou situaci, na kterou se musí adaptovat, a která pro ně znamená radikální změnu dosavadního životního stylu. Téměř vždy také vede ke snížení finančních prostředků a s tím souvisí pokles životní úrovně. Řada lidí se právě v této životní etapě cítí na vrcholu svých sil a odchod do důchodu je pro ně silně frustrující. Objevují se pocity nepotřebnosti, vyloučení ze společnosti, strach z budoucnosti. Situace bývá horší, jestliže je práce zároveň koníčkem. Je velmi důležité, aby si člověk našel další zájmy a věnoval se jiným oblíbeným činnostem. Nezastupitelná je pomoc rodiny a blízkých lidí.

V současnosti se lidé dožívají vyššího věku. Přičemž ženy žijí déle než muži. Podle demografických údajů to je průměrně o 6 let. V seniorském věku tedy narůstá ovdovělost a to zejména u žen. Ztráta životního partnera je další krizovou situací, se kterou se staří lidé setkávají.

K dalším problémům, které ve starých lidech vyvolávají obavy je ztráta soběstačnosti a naopak vznik závislosti na pomoci druhých lidí. Rodina, přátelé, společnost pak musí zajistit adekvátní péči s ohledem na zachování důstojnosti, autonomie a respektování osobnosti člověka. V popředí je snaha pečovat o kvalitu života, splnění nižších i vyšších potřeb a ochrany člověka jako biopsychosociálního komplexu.

## 1.3 POHYB

### 1.3.1 VÝZNAM POHYBU

Celý náš život je spojen s **pohybem**. Ovlivňuje všechny vývojové etapy, spolupodílí se na jejich dynamice a usměrňuje jejich průběh. V raných stádiích ontogeneze spolurozhoduje i o tom, jak bude jedinec utvářen v dospělosti a jak bude vypadat období regresních změn. Pohyb se podílí na tvorbě aktivního zdraví, výkonnosti, ale i nemocnosti.

Napomáhá k udržování funkcí a konfigurace, rovnováhy vnitřního prostředí, stimulace činnosti orgánů i organismu jako celku.

Tělovýchovná aktivita se v současnosti stává významným činitelem v procesu regenerace síly, ale i udržování a vytváření aktivního zdraví.

„Sportovní aktivity jsou – nebo by měly být – součástí denního režimu, nenahraditelné ve formě i obsahu, a pro dnešního člověka není jiná cesta obrany proti civilizačním chorobám. Měly by odpovídat věku a stimulovat organismus harmonicky a všestranně.“ (Dylevský, Kučera a kol.,1998)

Potřeba pohybu trvá celý život a mění se pouze jeho kvalita a kvantita. Je předpokladem k relativně dlouhodobému udržení tělesných funkcí. Sport u staršího člověka sehrává významnou úlohu v prevenci onemocnění, oddálení nástupu regresních procesů, výrazně ovlivňuje psychiku i denní režim. Nesmíme však opomenout skutečnost, že sportovní aktivita přináší i určité riziko. Hrozí nebezpečí lokálního a celkového přetížení. Proto je velmi důležité vybrat vhodné formy pohybu pro seniory. K okolnostem, které se podílejí na výběru patří : věk, zdravotní stav, dosavadní sportovní činnost, motivace.

„Pohyb nám může poskytnout pocity radosti a uvolnění. Nebo na nás působí opačně a vnímáme spíše únavu či bolest. V každém případě má toto prožívání svůj význam.“ (Štílec,2004)

Dostatečná pohybová aktivita a přiměřená fyzická kondice mají pro organismus mnohostranný význam :

- ❖ Zlepšují zdravotní stav
  - uvolňují duševní napětí
  - zlepšují spánek
  - zpevňují pohybový aparát

- ❖ Chrání před nemocemi
  - snižují riziko infarktu myokardu
  - udržují optimální hmotnost
  - snižují nebo odstraňují bolesti pohybového aparátu
  - brání vzniku neuróz, úzkostných stavů, depresí...
- ❖ Zvyšují výkonnost orgánů
 

Pravidelné a dlouhodobé cvičení vede postupně k přizpůsobení jednotlivých orgánů na zvýšené nároky, což vede k vyšší tělesné zdatnosti, k větší tělesné kondici. Vlivem dlouhodobého cvičení dochází k :

  - lepšímu prokrvení kůže
  - zlepšení plicní ventilace
  - ekonomické činnosti srdce
  - lepší hybnosti kloubů
  - udržení a růstu svalové síly
- ❖ Navozují pozitivní emoce a zlepšují duševní zdraví
  - cvičení uvolňuje duševní napětí
  - je prostředkem relaxace
- ❖ Prodlužuje délku života

Délka života je prokazatelně delší u průměrně zdatných jedinců než u jedinců málo zdatných. Úmrtnost u lidí s malou pohybovou aktivitou je asi dvojnásobně vyšší. (Trachtová a kol.,2004)

### 1.3.2 Motivace starších lidí k pohybu

O důležitosti dostatečného pohybu ve stáří není pochyb. Řada lidí však k této skutečnosti zaujímá mylné stanovisko.

Ve stáří dochází ke snížení pohyblivosti. Tento přirozený znak stáří se dostavuje dříve či později u každého jedince. Je tedy zbytečné proti němu bojovat, ale v žádném případě to neznamená, že se přestaneme dostatečně hýbat. Eliminace sportovních aktivit, minimalizace pohybu, zvolnění výkonu, omezení co nejvíce činností z důvodu ochrany organismu a zdraví je jevem, který se objevuje v životním stylu seniorů. Bohužel je nesprávný a člověku rozhodně neprospívá. Takové jednání má opačný účinek než byl původní záměr.

Důležité je, aby starší člověk pochopil význam pohybových aktivit pro své blaho. Vnímá ho ne jako „nutné zlo“, ale stal se pro něho zdrojem radosti a příjemných zážitků. Činitelem, který zkvalitňuje jeho život. Motivace starších jedinců k tělovýchovné aktivitě je obtížný úkol, kterým se zabývají všechny ekonomicky vyspělé státy světa, jsou však úspěšné stále pouze částečně.

„Faktory, které významně motivují starší generaci k pohybovým aktivitám :

- okruh přátel, kteří mají sami vztah k pohybu
- doporučení lékaře, zdravotní důvody
- příklad rodinného prostředí

Bariéry, které jim stojí v cestě, proč nejsou aktivnější :

- osobnostní faktory – fyzické ( nejčastěji zdraví, nemoc, zdatnost)
  - psychické ( necítí se sportovcem, pohodlnost, je jim dobře i bez sportu)
- faktory blízkého okolí – sociální ( nechápe své okolí, je mu vytýkáno, je zesměšňován)
- ekonomické ( špatná doprava, časově náročné zaměstnání)

Jaké důvody převládají při zanechání pravidelnější pohybové činnosti :

- zdravotně objektivní, lékařsky ověřitelné ( nemoc, zranění)
- zdravotně subjektivní ( pocity únavy, ochabnutí zájmu, výmluva)
- osobní rozhodnutí, krátkodobé zaměstnání, péče o člena rodiny, vnoučata“

(Štilec,2004)

### 1.3.3 Vhodné formy pohybu pro seniory

„Doporučované jsou zvláště pohyby pomalé, vědomě klidně a soustředěně prováděné. Esteticky působící pohyb zároveň vyvolává pozitivní vnitřní odezvu, má tedy i mravní, psychicky kladný vliv. Příhodné jsou také doteky na povrchu těla, poklepy, masáže, automasáže. Nejde jen o pohyby velkých částí těla nebo těla jako celku. Velmi oblíbené a účinné jsou cviky s prsty rukou nebo nohou, cvičení mimických svalů, očí a jazyka.“  
(Kubíčková,1996)

„Zkušenosti potvrzují, jak účinně na staršího cvičence působí příjemná tichá hudba a také vhodný slovní doprovod, vysvětlení významu cvičení. Zalíbení, kladný vztah a důvěra v pohyb se podporují právě tímto souběžným působením na city a na myšlení. Vhodným slovním doprovodem posilují pohybová cvičení pozitivní vztah cvičence k sobě, vlastní sebedůvěru a sebeúctu. Napomáhají zvláště starším lidem zbavit se strachu, a naopak utvrzují pocit povinnosti starat se o své zdraví.“ (Kubíčková,1996)

Při sestavování cvičebního programu pro seniory je nutné posoudit celkový zdravotní stav, věk, současnou zdatnost a kondici jedince, motivační faktory a cíle, kterých chceme dosáhnout. Nejvhodnější aktivity jsou takové, které respektují předešlé individuální skutečnosti a poskytnou člověku také psychickou pohodu, uvolnění a radost.

#### 1.3.4 Zásady zatěžování starších osob

Je nutné respektovat změny vyvolané stárnutím. Cvičení tedy musí být přizpůsobené biologickému věku. Dávkování zátěže je vždy individuální. Pro udržení dobrého fyzického stavu je třeba provozovat cvičení alespoň třikrát týdně, nejlépe denně asi třicet minut.

##### Charakter cvičení :

- a) vytrvalostní – cyklistika, pěší turistika, plavání
- b) zdravotně kondiční gymnastika – cvičení kloubní pohyblivosti, protahovací a vyrovnávací cviky, nácvik relaxace a dechová cvičení, rytmická a dynamická cvičení

##### Cvičení starších osob by nemělo obsahovat :

- náhlé změny poloh těla ( hlavně hlavy)
- tvrdé doskoky
- při nadváze dlouhodobé zatěžování nosných kloubů
- razantní švihová cvičení
- koordinačně náročná cvičení
- důraznou pasivní pomoc

Souvislost psychických a fyzických dějů má za následek větší duševní svěžest cvičících starších osob v porovnání s necvičícími. Délka života je sice „naprogramovaná“ geneticky,

ale modifikovaná životním stylem, prostředím, výživou a podobně. Pravidelná pohybová aktivita vede k větší soběstačnosti ve stáří, k delšímu plnohodnotnému životu.

### 1.3.5 Základní pohybové a dechové činnosti

Mezi základní pohybové činnosti patří DÝCHÁNÍ, DRŽENÍ TĚLA, CHŮZE a SEZENÍ. Jde o stereotypní funkce, které jsou prováděné automaticky, a proto může docházet k jejich deformacím. Zvláště u starších lidí. Lze je však pozitivně ovlivňovat a nesprávné návyky odnaučit.

#### **Dýchání**

Správné dýchání je předpokladem vyvážené činnosti celého organismu, je úzce spojeno s psychikou. Kladně ovlivňuje všechny funkce organismu, od mozkové činnosti a krevního oběhu až po trávení a svalovou činnost.

„Protože psychika a všechny funkce organismu jsou spojeny s dýcháním, můžeme jeho prostřednictvím na tyto funkce působit.“ (Štilec, 2004)

Důležité je : dýchat nosem, správné držení těla, správné pohyby bránicí. Kvalita dýchání je značně ovlivněna nesprávným držením těla a znehybnělou bránicí. Bránice je hlavní dýchací sval, který odděluje hrudní dutinu od břišní. Při nádechu se plíce roztahují, bránice klesá, při výdechu je pohyb opačný, bránice stoupá. V pravidelném rytmu dechu působí bránice masáže orgánů, které jsou uloženy v její blízkosti. Pozitivně ovlivňuje hlavně peristaltiku střev, činnost žaludku, jater a ledvin. Psychické stresy zhoršují funkci bránice a vyvolávají stažení oblasti břicha, zejména kolem žaludku. Vědomým působením na tyto orgány lze naopak odbourávat stres.

Rozlišujeme tři typy dýchání : - břišní dýchání ( brániční)

- dolní hrudní dýchání

- horní hrudní dýchání



„Konečným cílem základního dechového cvičení je zvládnutí smíšeného typu dýchání, které zahrnuje všechny tři formy dechu v jedné dechové fázi – během vdechu a výdechu. Je to nejefektivnější z hlediska množství a využití vdechovaného vzduchu. Pro správné vedení dechových pohybů je doporučovaná odborná instruktáž.“ ( Štilec, 2004)

### **Držení těla**

Problémem současného životního stylu je jednostranné přetěžování a vadné držení těla. Vadným držením těla dochází k jinému rozložení a působení sil jak v klidu, tak při pohybu. Tím dochází k přetěžování jedněch a naopak k nečinnosti jiných svalů. Asymetrické přetěžování navíc zatěžuje klouby a vede k předčasné artróze. Poruchy držení těla jsou provázeny bolestmi. Většina z nich se dá odstranit nebo významně snížit pomocí **vhodného cvičení**.

Zásady správného držení těla : (Štilec, 2004)

- hlava a šíje jsou vzpřímeny, temeno směřuje vzhůru,
- brada nad důlkem mezi klíčními kostmi svírá s krkem téměř pravý úhel,
- ramena rozložená do stran, spuštěná dolů, obě ve stejné výši,
- hrudník vyklenutý, lopatky spuštěné dolů,
- břišní stěna zpevněná,
- pánev ve středním postavení ( mírně podsazená)
- nohy v kyčlích mírně vytočené ven, těžiště uprostřed chodidel, hmotnost těla přenesena mírně vpřed.

Známky špatného držení těla :

- kulatá záda,
- shrbená ramena a hrudník,
- hlava vystrčená dopředu,
- vychýlení pánve a boků,
- zhroucená nožní klenba,
- nesouměrnost v bocích nebo ramenou.

Vhodná doporučení pro správné držení těla :

- uvědomování si držení a pozice svého těla
- koncentrace na správné držení těla
- stoj zády ke stěně – vhodná pomůcka k zaujímání správné pozice vzpřímeného postoje
- protahování svalů ( prsních, bederních, dolních končetin)
- posilovat svaly ( břicha, zádové, mezilopatkové, šjíjové)
- zpevňovat hýždě
- sezení na míči
- jógové cvičení

### **Chůze**

Každý člověk má určitou osobitou charakteristiku své chůze, která společně s držením těla může vypovídat o jeho zdraví, kondičním stavu i duševním rozpoložení.

Správná chůze má být plynulá, kroky stejně dlouhé. Páteř by neměla trpět, proto je nutné nejdříve došlápnout na patu a postupně přenášet těžiště těla dopředu ke špičce, tak se postupně rozvíjí celé chodidlo. Je důležité správně zapojovat svaly na nohou. Práce svalů začíná již od chodidel. Plynulost chůze a rovnoměrné zapojování svalů dolních končetin může být narušena například utrpíme-li odřeninu, puchýř na patě nebo si namůžeme sval na dolní končetině. Výsledkem může být práce jiných svalů a vznik svalové nerovnováhy. Po určité době dojde k únavě těchto „náhradních“ svalů, pohybové disbalanci, která má za následek únavu a disharmonii celého těla.

### **Sezení**

Polohou, ve které staří lidé tráví hodně času je *sezení*. Správnou pozicí při sezení lze předejít problémům, které mohou ztrpčovat život nebo se podílet na vzniku různých potíží.

Správná pozice při sezení : - chodidla spočívají celou plochou na zemi,  
- mezi lýtky, chodidly a stehny je pravý úhel,

- pánev je mírně podsazená
- páteř je ve svislé poloze a zachovává fyziologické zakřivení
- hlava je vzpřímená (nepředkloněná, nezakloněná)

Důsledky nesprávného sezení : bolesti (zad, šíjové oblasti, hlavy), únava, poruchy pozornosti a nesoustředěnost, omezená či snížená respirační činnost, omezení oběhového systému.

Prevence nesprávného sezení :

- nácvik správného sedu,
- uvědomování si správné pozice a její průběžná kontrola
- střídání dynamické (pracovní) a relaxační činnosti
- výběr vhodné židle
- využívání pomůcek ke správnému sezení (podpěrka pod noha a lokty, nastavitelná výška a sklon pracovní desky)
- časté protažení celého těla při nutnosti dlouhodobého sezení.

### 1.3.6 Alternativní přístupy a metody k aktivizaci starších lidí

Existuje řada alternativních metod, jejichž základ nacházíme ve východní filosofii (čínské, indické a tibetské).

Základní myšlenkou a spojujícím prvkem těchto kultur je víra, že tělo je něčím více než jen sbírkou jednotlivých částí či orgánů. Tyto kultury jsou přesvědčeny, že existuje vnitřní energie, která neustále proudí tělem v průběhu celého života. Každá z nich vypracovala svou teorii o nejvhodnějších léčbách, výživě, cvičení a životním stylu k dosažení tělesné a duševní rovnováhy.

V naší společnosti převažuje názor, že zdravý člověk je ten, kterého nic nebolí, a u kterého nebyla objektivně zjištěna žádná choroba. Ve východní filosofii je za zdravého člověka považován ten, který má dostatek energie a životní síly. Medicína by nás neměla jen zbavovat potíží, ale také posilovat imunitní systém, abychom s úspěchem odolávali nemocem.

Metody mohou pomáhat každému člověku, nezáleží na věku ani na zdravotním stavu. Jejich obrovskou předností je : jsou-li použity včas, mohou předejít vzniku řady nemocí. Mají blahodárný vliv na organizmus.

V západních zemích jsou častěji využívány než u nás. Přesto i v naší společnosti v posledních letech vzrostl zájem o aplikaci alternativních metod nejen jako součást terapie, ale především jako preventivní prostředek k udržení zdraví.

Je však nutné zdůraznit, že pokud jedinec onemocní chorobou různého typu a stupně závažnosti, musí v první řadě navštívit svého praktického lékaře, který stanoví diagnózu a doporučí další kroky v léčbě. Pouhé cvičení a využívání alternativních metod situaci nevyřeší.

### **Přehled netradičních metod**

Metody jsou řazeny v abecedním pořadí.

Nejde o přehled všech metod, ale o výběr těch nejznámějších.

#### *Alexandrova technika :*

Tato technika klade důraz na propojenost hlavy, krku a páteře. Právě tato oblast způsobuje řadu zdravotních problémů (bolesti, ztuhlost, problematické držení těla – shrbená záda, přílišné prohnutí v kříži). Osvojením si správných pohybových stereotypů se stres a napětí zmenšují a zdravotní stav se zlepšuje.

#### *Feldenkraisova metoda :*

Metoda je vhodná pro zdravé i zdravotně oslabené jedince. Feldenkrais vychází z přesvědčení, že člověk jedná v souladu s obrazem, který si o sobě vytvořil. Domnívá se, že člověk nevyužívá svou skutečnou kapacitu, ale pouze její část právě podle toho, jakou má o sobě představu.

Metoda je založena na předpokladu, že promyšlené zkvalitňování pohybu je nejlepší cestou ke komplexnímu rozvoji celé lidské bytosti. Proto je metoda praktikována v celém západním světě již po několik desetiletí, s důrazem na rozvoj tělesných i duševních funkcí.(Štílec,2004)

#### *Hellerovská technika :*

Jedná se o manipulativní terapii podobnou *Rolfingu* a *Alexandrově metodě*. Cílem této techniky je speciální manipulací pomocí rukou odstranit napětí a ztuhlost svalů pacienta. Tím se upevní stavba těla a vrátí se mu jeho správné držení a upraví se tím i problémy, které poruchu způsobily.

### *Jóga a jógová cvičení :*

Jóga v denním životě je systém vycházející z tisícileté tradice a principů jógy. Zohledňuje poznatky západní medicíny a vědy a je přizpůsobena mentalitě, potřebám a životnímu stylu dnešního člověka.

Cílem je dosáhnout vnitřní vyrovnanosti a zdraví na všech úrovních pomocí souboru speciálně sestavených tělesných, dechových, relaxačních a meditačních cvičení. Jógová cvičení jsou obzvláště vhodná pro starší a fyzicky handicapované lidi, pro které jsou dynamičtější formy aktivit nepřijatelné. Jednoduché protahování a relaxační cvičení jsou uzpůsobena tak, aby vyhovovala zdravotnímu stavu a fyzické kondici, mohou zvýšit ohebnost, výrazně zlepšit tělesný i duševní stav organismu.

### *Kinesiologie :*

Kinesiologie je souhrnný termín pro různé holistické terapie a techniky. Kombinuje techniku ručního testování svalů s principy tradiční čínské medicíny. Hraje zde roli energetické propojení svalů s určitými orgány. Kinesiologové navrhnou různé typy léčby včetně cvičení, které by mělo posílit ochablé svalstvo a zlepšit průtok energie orgány.

### *Rolfing :*

Jedná se o dosahování strukturální celistvosti, je to zvláštní technika manipulace s pojivovou tkání, jejímž smyslem je uvolnit fyzické struktury těla tak, aby se mohly vrátit na původní místo. Vychýlením kterékoliv části těla ze správné polohy (následkem zranění, emocionálního traumatu, špatným návykem držení těla) totiž svaly nevykonávají svoji přirozenou funkci.

### *T'ai chi :*

Jedná se o ucelený systém cvičení, jenž je založen na uvolněném dýchání, ladvých a rytmických pohybech, udržení rovnováhy a fyzické kontrole. Cvičení zlepšuje kardiovaskulární a respirační funkce, vyrovnává nervový systém a zklidňuje mysl. Je jednoduché a nevyžaduje žádné zvláštní vybavení či pomůcky. Cviky jsou dostupné všem, bez ohledu na věk, pohlaví a fyzickou zdatnost. T'ai chi je uznávána jako jedna z forem sebeobrany a sportu, ale také jako přirozená cvičební metoda utužující zdraví a pomáhající sama léčit.

### *Pět tibeťanů :*

Cvičební sestava má v řadě států Evropy i světa množství příznivců, protože se jí přičítá schopnost udržet organismus člověka relativně mladý při duševní i tělesné svěžesti.

Cvičení sestává z pěti základních cviků, které kladně energeticky ovlivňují sedm žláz s vnitřní sekrecí (pohlavní žlázy, nadledviny, slinivka břišní, brzlík, štítná žláza, šišinka a hypofýza); ty prostřednictvím hormonů působí v lidském těle. Teorie významu cvičení, která není vědecky ověřena, říká, že kolem těchto žláz s vnitřní sekrecí jsou energetická pole, která se cvičením posilují a dobíjejí. (Kelder, 1996)

Popis a ukázka pěti cviků je uvedena v PŘÍLOZE 3.

### 1.3.7 Taneční a pohybové metody

Tanec a zpěv doprovází člověka od nepaměti. Prostřednictvím hudby a rytmu dochází při tanci k duševnímu spojení mezi jeho účastníky. Proto se využívá tance jako relaxační metody. Při tanci jde o vyjádření lidské osobnosti pohybem. Zaměřujeme se na vnímání vlastního těla, prostoru a pohybů umocněné smyslovým vnímáním hudby a rytmu. Pohybové změny a změny psychologické jsou navzájem propojeny. Rytmičké silné pohyby pomáhají například navodit pocit síly, moci, jednoty. Tance krouživé vedou zase k extatickým prožitkům, při kterých se až ztrácí pocit těla a prožívá se spirituální já.

Lze si vybrat z několika stylů – tance lidové, společenské, moderní, orientální břišní tance, africké a některé další.

Značných úspěchů je možné dosáhnout tancem při práci s tělesně i duševně postiženými. Tanec slouží jako prostředek k uvolnění.

## 1. 4. VÝŽIVA – SOUČÁST ŽIVOTNÍHO STYLU

### 1.4.1 Vliv výživy na kvalitu života

„Souvislost jídla s životem je zřejmá již ze slov výživa, živina – tato slova znamenají něco jiného než slova pokrm, jídlo. Vyjadřují nezbytnost kvality výživy pro obnovu sil organismu a jeho růstu. Výživa je komplexní jev, který vyžaduje celostní pohled na lidskou bytost a přírodu současně.“ (Kubíčková, 1996)

„Mezi výživou a zdravím existují bezesporu významné vztahy. Názor na ně prošel a prochází vývojem.“ (Kalač, 2003)

Přijímaná potrava ovlivňuje zdravotní stav pozitivně i negativně. V případě negativního působení se nevhodná strava spolupodílí na vzniku řady potíží či chorob např. kardiovaskulárních, gastrointestinálních, metabolických aj. Zároveň však rozvoji těchto problémů vhodnou stravou lze zabránit.

Stravování lidí v ekonomicky vyspělých zemích je bohužel stále významně ovlivňováno reklamou a ekonomickými zájmy. I v naší zemi převažuje konzumace živočišných produktů (tuků a bílkovin) nad rostlinnou stravou, což způsobuje velký energetický příjem a následně obezitu.

„Změna stravovacích návyků není úkol jednorázový, ale měla by souviset s trvalou úpravou celého životního stylu. Je potvrzeno, že náhlé, jednorázové a krátkodobé změny stravovacích zvyklostí (diety) mívají často negativní vliv, zejména na starší organismus. Organismus žádá vyvážené dlouhodobé působení, bez krátkodobých extrémů, např. hladovění nebo jednostranné stravy, a s následným návratem ke starým zlovykům značné konzumace apod.“ (Štílec, 2004)

### 1.4.2 Působení výživy na stárnoucí organismus

Je nutné znát výživové problémy z hlediska jednotlivce. Ale také vycházet z různých stanovisek, protože výživa nestojí v životě samostatně. Je součástí celkového prostředí, životosprávy a kultury člověka.

Vhodná strava zajišťuje nezbytnou energii ke každodenním aktivitám, správnou činnost organismu, dobré udržování a obnovu orgánů.

Je to prostředek jak podpořit imunitu a odolávat nemocem, udržovat si optimální váhu, navodit příjemnou náladu.

Mnoho starších lidí význam výživy podceňuje. Časté jsou případy, kdy senioři přijímají méně potravy než potřebují a v důsledku toho mají menší přísun živin, vitamínů a minerálních látek. Výsledkem je podvýživa, malnutrice. Dochází k oslabení celkového stavu a imunity.

Příčin může být několik. Ve stáří se zpomaluje fyzická aktivita a metabolismus, což může vyvolávat nižší potřebu potravy. Množství a kvalita potravy mohou být také ovlivněny ekonomickými faktory. Další komplikace mohou způsobovat některé biologické změny, např. změněné vnímání vůní, nechutenství nebo potíže s chrupem. Problematické může být i obstarávání potravin a příprava jídla. (Trachtová, 2004)

Další problémy s výživou způsobuje emocionální stav člověka, zejména negativní emoce, kterými mohou staří lidé trpět (pocity osamělosti, izolace strachu z budoucnosti). Někteří z nich v těchto stresových stavech a situacích ztrácejí zájem o jídlo, jiní je naopak řeší přejídáním. Je to opačný, ale také nežádoucí styl výživy. Nadbytek a nevhodné (příliš tučné, sladké nebo slané) potraviny zatěžují organismus, neposkytují tělu potřebné látky, podílejí se na vzniku obezity a s ní spojených zdravotních problémů. Těmi jsou nejčastěji metabolická onemocnění (diabetes mellitus, hypertenze, metabolické abnormality včetně nádorů).

### 1.4.3 Zásady zdravé výživy

Vyšší věk člověka není v žádném případě omluva k nevyhovujícímu se stravování.

Senioři, stejně jako lidé prožívající jiná věková období, by měli dbát na kvalitu přijímané stravy a na pravidla zdravé výživy :

- Jíst pravidelně, nevynechávat jídlo.
- Jíst menší porce, častěji během dne.
- Jíst pomalu a dostatečně rozkousat každé sousto.
- Dodržovat vyváženost energetického příjmu a výdeje potravy.
- Dodržovat rytmus v přijímání a vylučování potravy.
- Dbát na vyvážený stav mezi rostlinnou a živočišnou složkou.



- Zařazovat do jídelníčku více zásadotvorných látek (mléčné výrobky, ovoce, zelenina, jogurty, kefiry..).
- Co nejčastěji jíst čerstvě připravená jídla.
- Zvýšit množství syrové potravy.
- Snižit množství dlouhodobě skladovaných, pečených, smažených jídel.
- Snažit se, aby strava byla mnohostranná, pestrá.
- Snižit množství cukru, kuchyňské soli v potravě.
- Přijímat dostatek tekutin, minimálně 1,5-2l denně.
- Denně konzumovat ovoce a zeleninu.
- Jíst v klidu, beze spěchu, stresu a negativních emocí.
- Stolovat v příjemném prostředí, jídlo má být chutné a upravené.

#### 1.4.4 Základní složky potravy

Mezi základní živiny patří **bílkoviny, tuky, sacharidy, minerální látky, vitamíny, voda**. Potraviny se od sebe navzájem liší svou výživnou hodnotou. Většina potravin obsahuje více než jednu živinu. V jednom druhu potravin se mohou nacházet sacharidy a lipidy např. čokoláda, lískové a vlašské ořechy, mandle, plnotučné mléko aj. Jiné potraviny se sacharidy např. luštěniny, obsahují také bílkoviny. Ale v žádné potravíně nejsou zastoupeny všechny základní živiny. Proto je důležité, aby strava byla pestrá, mnohostranná a často obměňovaná. (Kalač, 2003)

„ **Bílkoviny** se v organismu vyskytují v mnoha podobách. Tvoří základní stavební strukturu všech buněk, jsou součástí regulačních mechanismů (enzymy, hormony), taktéž obranných protilátek, zdrojem energie (nouzový, při delším hladovění). Denní příjem bílkovin by měl být 0,9- 1g/kg hmotnosti, v energeticky náročných situacích se spotřeba zvyšuje.

**Tuky** jsou stále velmi diskutovanou součástí potravy. V současné době tvoří v našich podmínkách 30- 40 % denního příjmu energie (měl by být 25-30 %). Doporučený denní příjem tuků je 70-100g. Je důležité vědět nejen kolik, ale také jaké tuky konzumovat. Zásadní význam mají především nenasycené mastné kyseliny, které si náš organismus neumí syntetizovat – esenciální mastné kyseliny. Vyskytují se hlavně v rostlinných olejích a v rybím mase. Při jejich nedostatku je snížena celková odolnost a adaptabilita organismu. Příjem *cholesterolu* by neměl překračovat 300- 400mg za den.

**Sacharidy(cukry)** poskytují pohotový zdroj energie, jsou jediným zdrojem energie pro mozek (spotřebuje 25 % glukózy v těle) a erytrocyty, podílejí se na regulaci metabolismu v játrech, tvoří složku některých makromolekul. Sacharidy kryjí u člověka 50- 80 % energetické potřeby (průměrně 60 % ). Průměrná denní doporučená dávka sacharidů je 300-420 g. Největším jejich zdrojem v potravě je škrob, v našich podmínkách hlavně z obilnin a brambor, méně z luštěnin.

Optimální složení potravy je: cukry 60 %, tuky 25 %, bílkoviny 15 %.“ (Rokyta, 2000)

Další důležité složky potravy tvoří **minerální a stopové prvky, vitaminy**.

Vitaminy a minerální látky jsou potřebné v každém věku. Jejich význam ve stáří rozhodně neklesá, u některých látek je tomu spíše naopak. Jedná se hlavně o vápník, zinek, vitamin E a vitaminy skupiny B.

„Je všeobecně známo, že vitaminy a minerály hrají důležitou úlohu ve stravování a tím při prevenci zdraví. Mnoho lidí se mylně domnívá, že užíváním vitaminových doplňků a stopových prvků, které farmaceutické firmy trvale propagují, budou zdraví, bez ohledu na stravovací návyky a životní styl. Vitaminy a minerály jsou v organismu nepostradatelné, ale nejúčinnější jsou v přírodní formě, získané z potravy.“ (Štílec, 2004)

Stručný přehled nejdůležitějších vitaminů – význam, výskyt je uveden v PŘÍLOZE 1

Stručný přehled nejdůležitějších minerálních látek – význam, výskyt je uveden v PŘÍLOZE 2

Značnou část populace, hlavně starší generaci, trápí **porucha vyprazdňování stolice,zácpa** (obstipace).

Může být způsobena organickým onemocněním střeva, v tom případě je řešení problému v rukou lékaře.

Ale mnohem častější je vznik tohoto problému v důsledku nevhodného stravování, nedostatečného příjmu tekutin a minimální pohybovou aktivitou.

#### 1.4.5 Další významné součásti výživy

V posledních desetiletích se dynamicky rozvíjel výzkum **probiotik a prebiotik** a současně i jejich využití v oblasti výživy. Jde o látky velmi významné pro náš organizmus, které pozitivně ovlivňují již zmíněné vyprazdňování střeva. Je jim právem věnována stále větší pozornost.

**Probiotika** jsou živé bakterie přidávané do potravin s cílem zlepšit složení a činnost mikroflóry tlustého střeva. Jednorázová konzumace určitého probiotika, čili určitého druhu výrobku od stejného výrobce, je však málo účinná. Konzumace musí být pravidelná v intervalu několika dnů. Probiotika se přidávají především do jogurtů a řady dalších mléčných výrobků.

Konzumace probiotik je spojována s řadou zdravotních přínosů, z nichž některé se považují za prokázané, další za pravděpodobné :

- ustavení či obnovení vyvážené mikroflóry tlustého střeva
- zvyšování odolnosti proti osídlení tlustého střeva mikroorganismy, které vyvolávají průjemy
- snižování hladiny krevního celkového a LDL cholesterolu, čímž se podílejí na prevenci srdečně cévních onemocnění
- snižování tvorby takových bakteriálních enzymů v tlustém střevě, které mají mutagenní účinky a mohou vyvolávat růst nádorů
- zmírnění nesnášenlivosti vůči mléčnému sacharidu laktose u osob postižených touto poruchou
- posílení imunitního systému
- zvýšené vstřebávání vápníku
- syntéza některých vitaminů
- některá probiotika vytvářejí bakterioziny, což jsou bílkoviny a peptidy potlačující choroboplodné bakterie.

**Prebiotika** jsou především některé nestravitelné sacharidy, které se v tlustém střevě stávají živinami pro žádoucí mikroflóru. Selektivně podporují růst nebo aktivitu jednoho nebo omezeného počtu bakterií tlustého střeva, což může zlepšit zdravotní stav konzumenta. Některé z prebiotik se přidávají zejména do jogurtů a některých dalších mléčných výrobků, nealkoholických nápojů, trvanlivého pečiva, džemů a marmelád. Lze je najít v jedlém podílu

některých druhů zeleniny, ovoci a obilovinách : čekanka (kořen), česnek, cibule, pór, banány, pšenice, žito.

„I konzumace prebiotik přináší řadu prokázaných pozitiv pro zdraví :

- příznivý vliv na složení mikroflóry tlustého střeva je důsledkem selektivní podpory růstu žádoucích bifidobakterií, čímž se zároveň znevýhodňují potencionálně patogenní bakterie, především klostridia
- snižování energetického příjmu
- zvětšují objem stolice a snižují výskyt zácpy

Existují ještě další přínosy, ale zatím jsou pokládány za pravděpodobné, vyžadují proto ještě vědecká ověření.“ (Kalač, 2003)

Probiotika a prebiotika jsou velice vhodná pro to, aby je do svého jídelníčku, jako trvalou součást, zařadili právě senioři.

Poznatky soudobého výzkumu nádorových, srdečně cévních a zánětlivých chorob a také procesů stárnutí ukazují, že všechny tyto i některé další děje těsně souvisejí s regulací oxidačních pochodů v živých buňkách. Z tohoto hlediska jsou samozřejmě zajímavé možnosti, které v těchto procesech má výživa. Kyslík je jedním ze základních prvků nezbytných pro udržení života, ale může mít škodlivé účinky, pokud množství jeho reaktivních sloučenin ve formě *volných radikálů* přesáhne potřebu buněk, není zablokováno. Významnou pomoc pro zvýšení obrany organismu vůči nadměrnému výskytu volných radikálů představují ty složky potravy, které volné radikály převádějí na nereaktivní nebo alespoň méně reaktivní formy. Tyto látky se označují jako **antioxidanty**.

Dostatek antioxidantů v potravě pomáhá snížit především riziko srdečně cévních chorob a některých typů rakoviny.

„Existují přirozené a syntetické antioxydanty. Odborníci se shodují v tom, že účinnost přirozených antioxidantů z ovoce, zeleniny, čaje a celozrnných obilovin je výrazně vyšší než při stejné dávce čistých látek podávaných ve formě potravních doplňků. Doporučuje se přijímat co nejvíce antioxidantů potravou, protože zde nehrozí předávkování.“ (Kalač, 2003)  
Trvalým komponentem výživy seniorů by měly být rozhodně také antioxidanty.

**Výživa je součástí životního stylu.**

**Každý jedinec je schopen tuto součást ovlivnit, změnit v případě potřeby žádoucím směrem a tím řídit svůj životní styl orientovaný na zdraví**

## 1. 5. VÝZNAM PSYCHIKY VE STÁŘÍ

### 1.5.1 Adaptace ve stáří

Život přináší různé zvraty a změny. Člověk je nucen se novým situacím přizpůsobovat. Čím rychleji a lépe se adaptuje, tím snáze dosáhne rovnováhy, která je pro zdraví člověka tolik důležitá.

Stáří je poslední fází života, takže každý má dostatek času přijmout toto faktum a postupně se mu přizpůsobovat.

„Přizpůsobení si žádá, co nejlépe zvládat svou vitalitu a úpadek organismu způsobený věkem, své zdraví i nemoci, ale také všechny psychologické potíže : potřebu životního prostoru a společenského uznání, závislosti, starosti, ztrátu drahých bytostí, touhu po lásce, ztrátu sexuality, nejistotu, samotu, materiální ztráty...Přizpůsobit se znamená vyrovnávat nedostatek čilosti a svěžesti větší odolností, ubývání fyzických sil větší zručností, nedobrovolnou samotu zvyšováním nebo intenzivnější společenskou nebo rodinnou angažovaností.“ ( Dessaintová, 1999)

Schopnost adaptace je právě v tomto období velmi důležitá. Lidé, kteří nemají sílu a vůli přizpůsobit se buď skutečnost ignorují, pasivně se podrobují nebo ji odporují. Tyto postoje je však oslabují, zbytečně odebírají energii, která je potřebná naopak k akceptaci reality. Jakmile si toto uvědomí, přijmou větší zodpovědnost za svůj život a účinněji ho ovlivňují.

### 1.5.2 Salutogeneze

„ Salutogeneze ( z lat. *salus* , tj. zdraví, blaho), na rozdíl od patogeneze, se zabývá zkoumáním podmínek **pevného, nezdolného zdraví** vzdor nepříznivým vlivům prostředí. Jak to, že někteří lidé jsou odolní a neonemocní, zatímco většina jiných onemocní? Kromě biologické odolnosti, určitých hygienických návyků a stavu organismu zde hrají významnou úlohu i psychologické faktory, úzce vázané na sociální určenost člověka, kterou si osvojuje a prožívá především v rodině. Jedná se o základní postoje k sobě a světu, které mají stránku poznávací ( kognitivní) a prožitkovou ( emocionální).

Patří sem : a ) smysluplnost v pohledu na svět a vlastní činnost, tedy vidění světa a svého života jako smysluplného obrazu

b) důvěra a víra v pevnost, stabilitu osobního a okolního světa

c) srozumitelnost, porozumění – hlavně racionální orientace, vycházející z

existence zákonitostí, jimiž se řídí svět a které lze poznat

- d) zvládnutí a kontrola dění, jehož jsem součástí, tedy osobní kompetence a vliv.“ ( Vymětal, 2003)

### 1.5.3 Životní přístup

„ Přístup neboli postoj je duševní náhled, rozpoložení duše. Způsob, jak myslíme. To, co se odehrává uvnitř člověka – myšlenky a pocity – o sobě, o ostatních, o okolnostech a o životě samotném. Postoj je něco jako nálada nebo dispozice. A také očekávání. Lidé, kteří mají celkově pozitivní postoje, očekávají to nejlepší ; lidé s negativními postoji očekávají to nejhorší. U obou očekáváníích se toto většinou splní.“ (Urban, 2004)

Postoj, který člověk zaujímá k životu, ho může pohánět kupředu, ale i stáhnout dolů. Prostřednictvím postoje jedinec sděluje ostatním lidem svůj názor na svět a své vnitřní rozpoložení.

### 1.5.4 Volba životního přístupu

„ **Jsmo výsledkem svého rozhodování.**“ (Urban, 2004)

Každý jedinec během života hledá vnitřní rovnováhu. Je známkou spokojenosti. Ne každý ji však nachází. Je velmi významné uvědomit si, že životní postoj lze v kterékoliv etapě života, tady i ve stáří, změnit.

Lidé mají vždy možnost volby a příležitost se svobodně rozhodnout. Není to osud, postavení planet, přátelé či nepřátelé, kdo řídí život jednotlivců. Ale každý sám je odpovědný. Někdy je těžké nebo nemožné ovlivnit situaci a běh událostí, ale je možné si vybrat, jak na ně člověk zareaguje.

I pasivní přístup k životu, nechť cokoli změnit a něčeho dosáhnout, je svobodné rozhodnutí a volba člověka.

### 1.5.5 Smysl života

„ **Čím je život prázdnější, tím je těžší.**“ (A. Allais)

Smysl života představuje osobní pochopení vlastní existence. Má individuální význam pro každého jedince a je závislý na inteligenci, věku, prožitých zkušenostech, schopnostech

vnímání, touze porozumět sám sobě i ostatním lidem. Z tohoto hlediska má starší a starý člověk velkou naději najít odpovědi (pokud je již dříve nenašel) na otázky, které se týkají smyslu života.

Stáří je obdobím, kdy se člověk ohlíží za svým životem, hodnotí ho a bilancuje.

Někteří lidé hledají smysl své existence celý život, ale marně. Ti šťastnější ho objeví.

Lidé touží naplnit svůj život hodnotnými, cennými, vyjímečnými a ušlechtilými skutečnostmi, věcmi a činy. Pro každého tyto pojmy představují odlišné varianty – materiální hodnoty, lásku, všeobecnou užitečnost, spravedlnost, odvahu...

Smysluplný život nemusí být nutně spojován s hrdinskými činy, objevením nového léku, sestrojením převratného vynálezu, obětováním se ušlechtilým myšlenkám. Důležité je nacházet ho v obyčejnostech a každodenních statečnostech života. To, co se jeví dnes jako zbytečné nebo nedůležité, může se zítra stát nepostradatelným.

„ Pochopení vlastního života v celku vede k subjektivnímu vyrovnání a uklidnění, jako když nalezneme něco nesmírně cenného.“ (Vymětal, 2003)

**„ Lidský život měl smysl, jestliže přinesl na svět trochu lásky a dobra.“ (Alfred Dolp)**

## 2. EMPIRICKÁ ČÁST

### 2.1 Metoda výzkumu

Pro výzkum jsem zvolila metodu anonymního dotazníku. Vytvořila jsem dotazník určený pro občany starší šedesáti let.( Příloha 4 ). Dotazník obsahoval 24 otázek. Otázky byly vytvořeny tak, aby si respondent mohl z možné nabídky odpovědí vybrat. V pěti otázkách je navíc položka „jiné“, kde prosím respondenty, aby případně uvedli vlastní názor. Výjimku tvoří otázka číslo 19, ve které se vyjadřuje pouze respondent. Otázky číslo 20, 21, 22, 23 jsem si dovolila použít z lékařské psychologie (Vymětal,2003). Všechny ostatní otázky jsem vytvořila osobně. Respondenti byli seznámeni s důvodem mého výzkumu a upozorněni na anonymitu šetření. Zpracované výsledky jsem zobrazila pomocí grafů.

### 2.2 Popis souboru respondentů

Dotazníky jsem rozdávala v období ledna a února 2007. Nejprve jsem oslovila svoje rodiče a známé, také rodiče mých spolužaček a spolupracovnic. Shledala jsem se s velkou podporou mé práce, protože účastníci výzkumu oslovovali a zapojovali do akce další seniory. Řada z nich mne o vyplnění dotazníku požádala sama.

Celkem jsem rozdala 74 dotazníku, z toho se mi vrátilo 71 řádně vyplněných.

Respondenti pocházeli především z východočeského kraje.

### 2.3 Cíl výzkumu

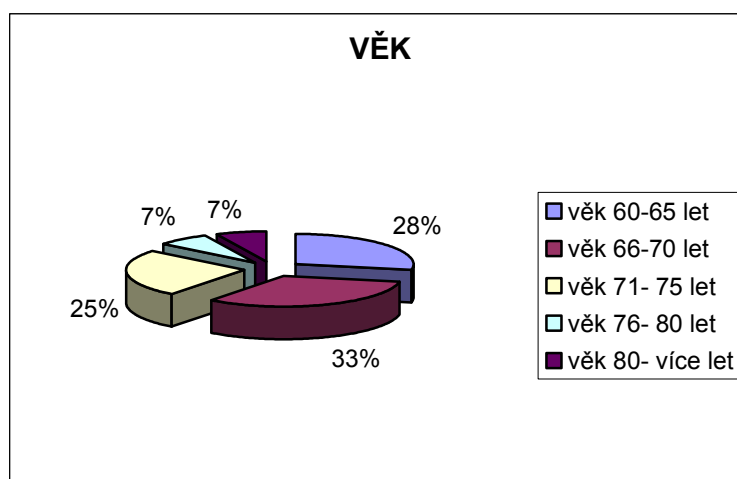
Hlavním cílem mého výzkumu bylo zjistit, jak vidí seniorské období života ti, kterých se týká především, senioři. Zajímal mne jejich pohled a vnímání současného života. Dále aktivita při trávení volného času, význam pohybu a také uplatnění počítačové techniky jako bezpečné a pohodlné možnosti v kontaktu se světem.



## 2.4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Otázka číslo 1 : Jaký je váš věk? :

Graf číslo 1 :



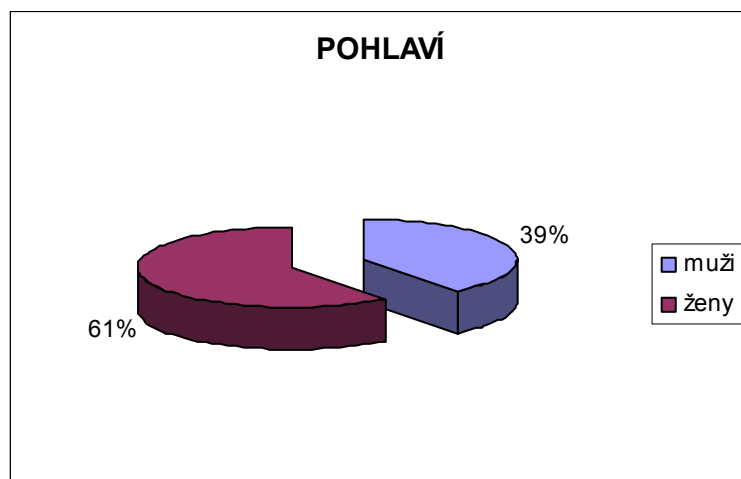
### Komentář :

Cílem otázky bylo zjistit věk respondentů. Věkové kategorie jsou rozděleny do 5 skupin odstupňovaných po 5 letech.

Dotazníkové akce se zúčastnilo nejvíce lidí v rozmezí 66 – 70 let, 23 (32,40 %); druhou nejpočetnější skupinu tvořili lidé v rozmezí 60 – 65 let, 20 (28,16 %); třetí skupinou se stali senioři ve věku 71- 75 let, 18 (25,36 %). Seniorů ve věku 76 – 80 let se zúčastnilo 5 (7,04 %). Poslední věkovou skupinu v rozmezí 81 a více let tvořilo taktéž , 5 (7,04 %) jedinců.

## Otázka číslo 2 : Pohlaví ?

Graf číslo 2 :

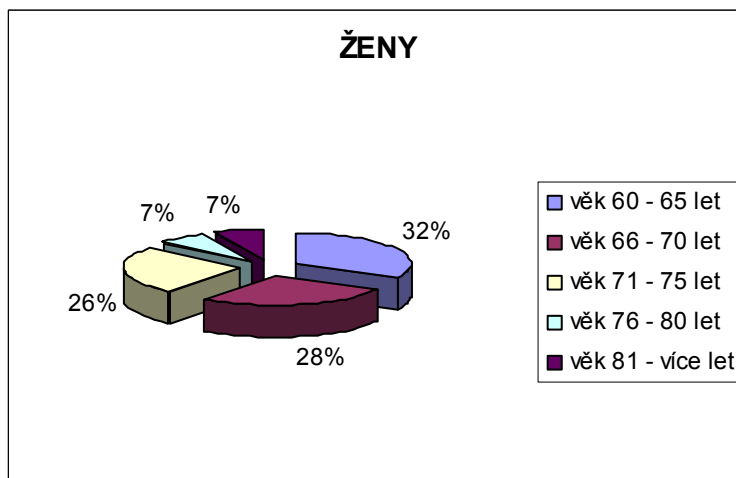


### Komentář :

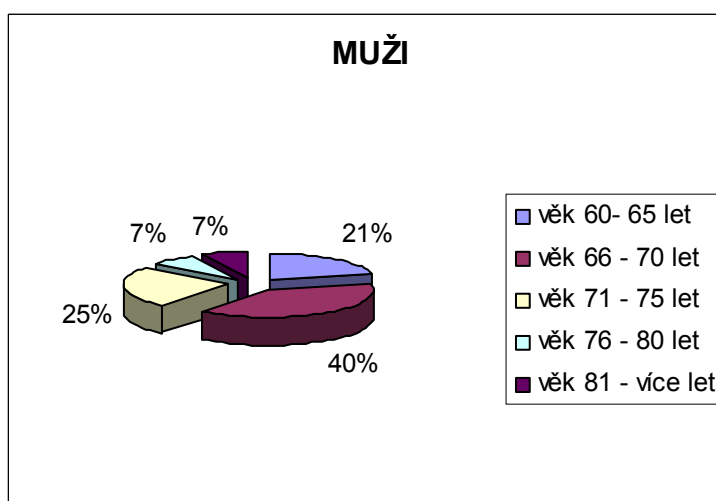
Ve druhé otázce jsem zjišťovala pohlaví respondentů.

Převahu tvořily ženy. Zúčastnilo se jich 43 ( 61 %), mužů bylo 28 (39 %).

**Graf číslo 3 :**



**Graf číslo 4 :**

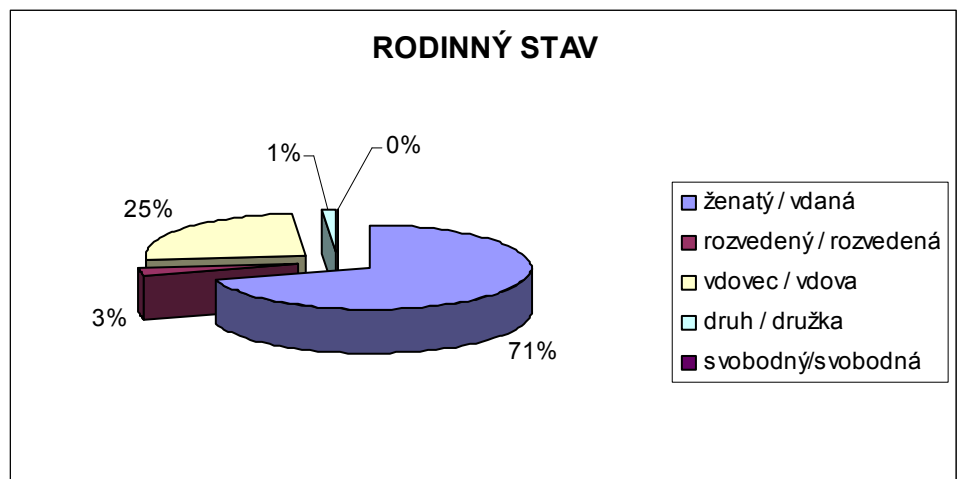


**Komentář :**

Grafické znázornění grafů 3 a 4 vypovídá o přesném věkovém zastoupení mužů a žen v jednotlivých skupinách.

### Otázka číslo 3 : Rodinný stav ?

Graf číslo 5 :



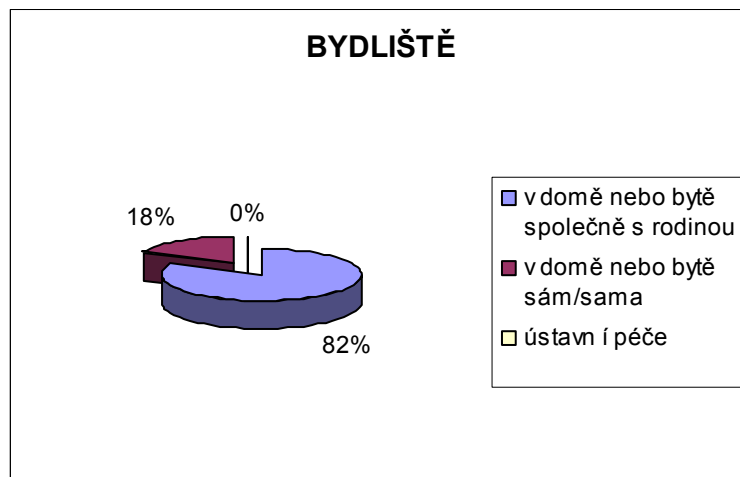
#### Komentář :

Nejvíce dotazovaných lidí žije v manželském svazku , 50 (70,43 %). Vdovců a vdov se zúčastnilo 18 (25,35 %), z toho vdov je 12 (27,91 %) a vdovců 6 (21,43 %).

Poměr vdov s přihlédnutím k počtu respondentů 71 je 1,3 : 1.

#### Otázka číslo 4 : Jaké je vaše bydliště ?

Graf číslo 6 :

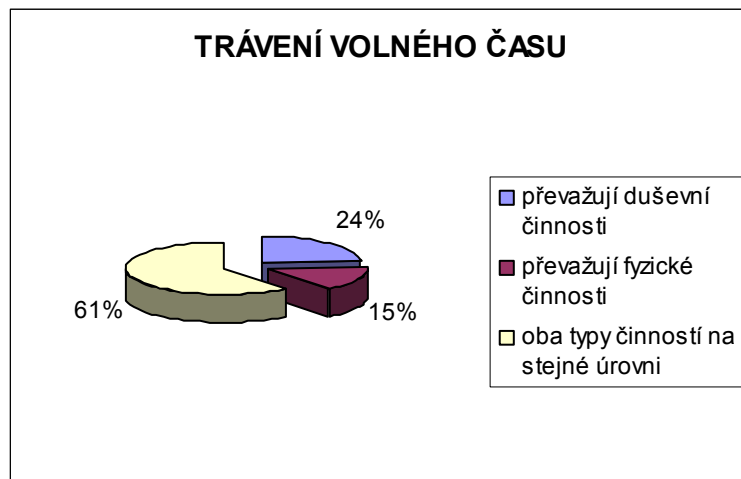


#### Komentář :

Otázka číslo 4 měla za cíl zjistit, jaké je současné bydliště respondentů. Nejvíce dotazovaných odpovědělo, že žije v domě nebo bytě společně s manželem/ manželkou, partnerem/ partnerkou, dětmi, rodiči, 58 (82,39 %). V domě s pečovatelskou službou, v domově důchodců nežije žádný z dotazovaných. Samostatně žije 13 (17,61%) respondentů, většinou se jedná o vdovy a vdovce.

## Otázka číslo 5 : Jakým způsobem trávíte volný čas?

Graf číslo 7 :

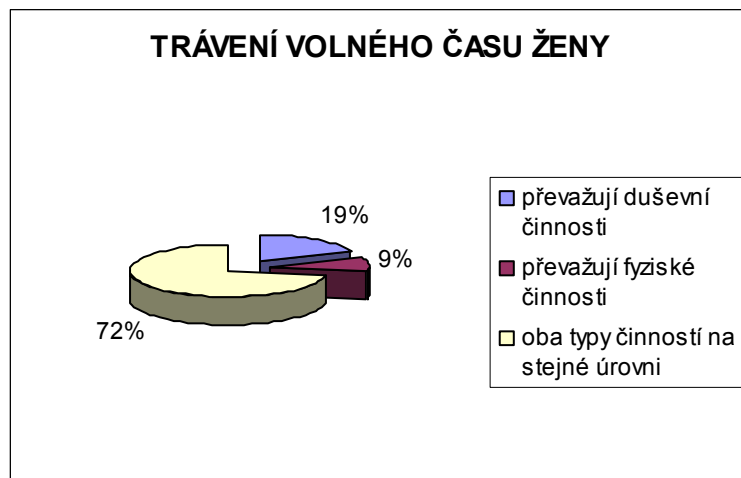


### Komentář :

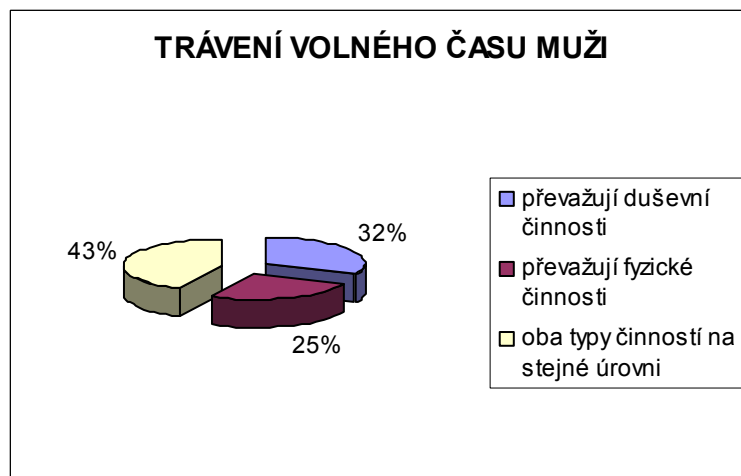
Tato otázka byla zaměřena na způsob trávení volného času. Cílem bylo zjistit, jestli u respondentů převažují duševní nebo fyzické činnosti, případně zda jsou oba typy činností v rovnováze. Nejvíce seniorů, 43 (60,57 %) se přiklonilo k odpovědi „c) oba typy činností na stejné úrovni“. Duševní činnosti upřednostňuje 17 respondentů (23,94 %). Fyzické aktivity převládají u 11 respondentů (15,49 %).

Rozdíly mezi muži a ženami znázorňují následující grafy číslo 8 a 9.

**Graf číslo 8 :**



**Graf číslo 9 :**



**Komentář :**

Zajímavý je údaj mezi muži a ženami v bodě a). V absolutním čísle převažují muži v poměru 9:8, v procentech je to 32,14 : 18,60% ve prospěch mužů.

## Otázka číslo 6 : K vašim nejoblíbenějším činnostem patří :

**Tabulka číslo 1 :**

	ženy	muži
Četba knih a časopisů	33 (76,74%)	22 (78,57%)
Sledování TV	25 (58,13%)	18 (64,28%)
Poslech radia	15 (34,88%)	13 (46,42%)
Ruční práce	14 (32,56%)	4 (14,82%)
Luštění křížovek, sudoku	19 (44,19%)	10 (35,71%)
Návštěvy divadla, kina	7 (16,27%)	2 (7,41%)
Jiné	5 (11,62%)	12 (42,85%)

### **Komentář :**

Mezi nejvíce oblíbené duševní aktivity patří u mužů, možná trochu překvapivě, četba knih a časopisů 22 ( 78,57%), poté sledování TV a poslech rádia. Zbývající činnosti byly označovány výrazně méně.

U žen tvoří první místo oblíbenosti také četba knih a časopisů 33 (76,74%), dále jsou však zájmy více rozloženy do zbývajících možností z nabídky.



## Otázka číslo 7 : Jakým aktivitám se věnujete ?

**Tabulka číslo 2 :**

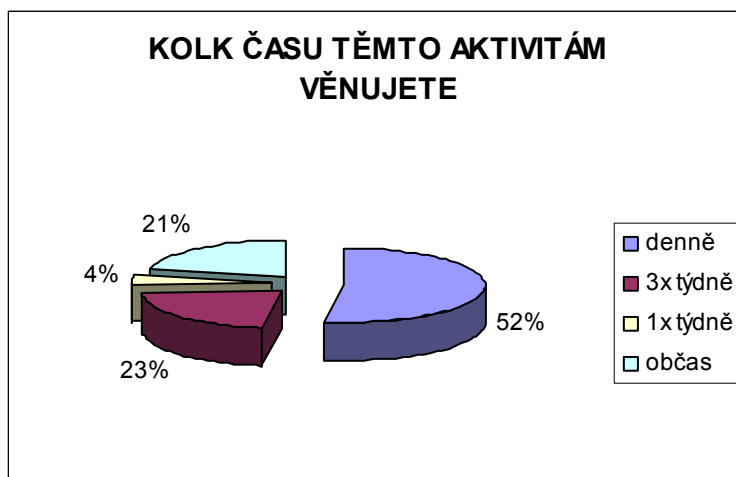
	ženy	muži
Domácí cvičení	5 (11,63%)	1 (3,57%)
Procházky	25 (58,14%)	12 (42,86%)
Práce na zahrádce	30 (69,77%)	11 (39,29%)
Jízda na kole	12 (27,91%)	6 (21,43%)
Turistika	14 (32,56%)	9 (32,14%)
Jóga, tai-chi apod.	1 (2,33%)	0
Jiné	10 (23,26%)	12 (42,86%)

### **Komentář :**

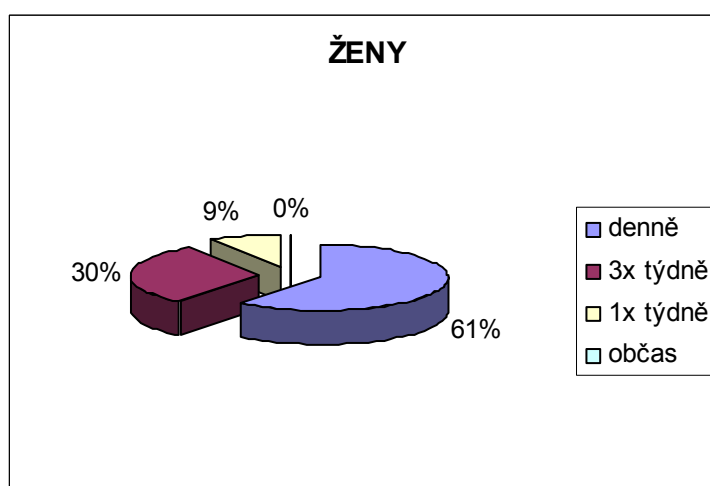
V oblasti fyzických aktivit ženy upřednostňují práci na zahrádce, procházky a turistiku, hojně jezdí na kole. Doma cvičí pouze 5 (11,63%) žen a 1 (2,33%) se věnuje józe. 10 žen (23,26%) doplnilo jiné aktivity : plavání, lyžování , sokol (9 žen) a také péče o domácí zvířata (1 žena). Muže nejvíce oslovují procházky a turistika, dále práce na zahrádce a podobné jako ženy mají ještě jiné zájmy : lyžování, volejbal, kopaná, košíková, filatelie, včelařství, výtvarná činnost, chalupaření, veřejná činnost (zastupitelstvo v obci). 1 ze seniorů dosud pracuje na plný úvazek.

Otázka číslo 8 : Kolik času těmto aktivitám věnujete ?:

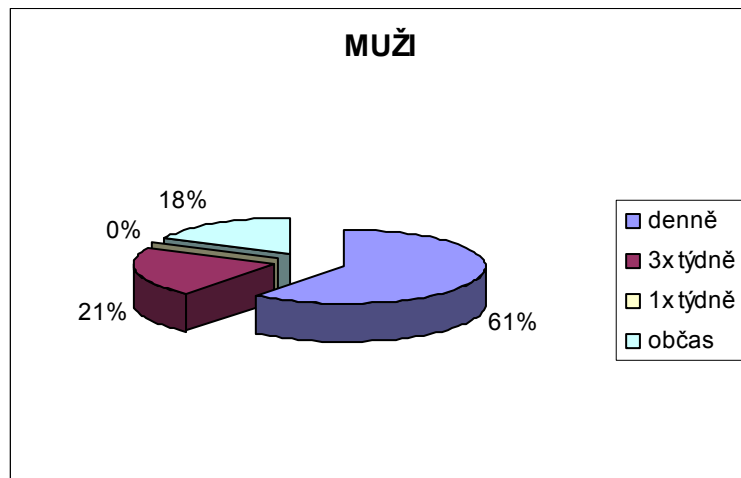
Graf číslo 10 :



Graf číslo 11 :



**Graf číslo 12 :**



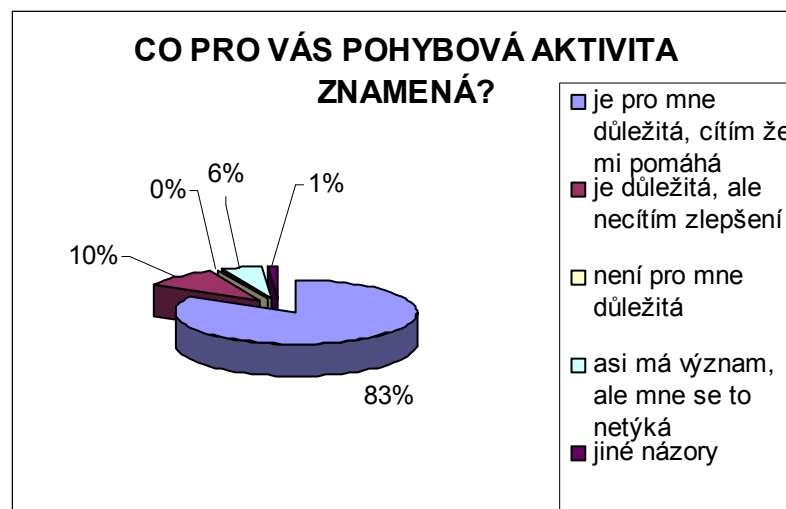
**Komentář :**

Nejčastější odpovědí bylo za „a) denně“ označilo ji 37 dotázaných (52,11 %). 3x týdně se fyzickým aktivitám věnuje 16 seniorů (22,54 %) a 1x týdně to jsou pouze 3 ženy.

Občasné provozování fyzických aktivit označilo 15 lidí (21,13 %). Při srovnání mužů a žen zjistíme, že muži věnují více času svým oblíbeným aktivitám, o čemž vypovídají grafy číslo 11 a 12, které uvádím pro ucelený přehled zjištěných informací.

## Otázka číslo 9 : Co pro vás pohybová aktivita znamená ?

Graf číslo 13 :

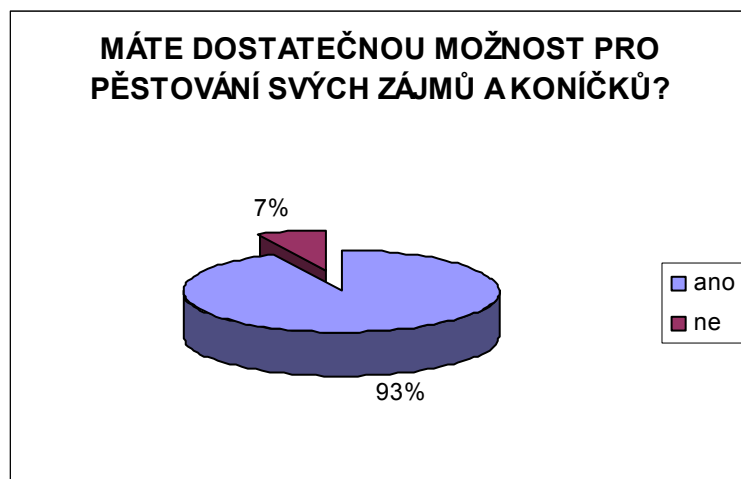


### Komentář :

Výsledky otázky číslo 9 měly zjistit, co pro respondenty znamená pohybová aktivita. Pro 59 dotázaných (83,10 %) je pohyb důležitý a cítí, že jim pomáhá. 7 (9,86 %) dotázaných uvedlo, že pohybová aktivita je důležitá, ale necítí zlepšení. 3 ženy a 1 muž označili odpověď „d) asi má význam, ale mne se to netýká“ – s ohledem na svůj současný zdravotní stav. Jeden respondent uvedl, že pracuje na plný úvazek a na pohybové aktivity nemá čas. Žádný z dotázaných se neztotožnil s odpovědí „c) není pro mne důležitá“.

**Otázka číslo 10 : Máte dostatečnou možnost pro pěstování svých zájmů a koníčků? :**

**Graf číslo 14 :**



**Komentář :**

Dostatečnou možnost pro pěstování svých zájmů a koníčků má 66 respondentů (92,96%). 5 seniorů (7,04%) tuto možnost neguje. 4 muži uvádějí jako příčinu nedostatek času, 1 ženě schází v místě bydliště krytý bazén, aby mohla uspokojit svůj koníček, kterým je plavání.

**Otázka číslo 11 : Existuje oblíbená či vysněná sportovní aktivita, kterou by jste rád(a) prováděl(a), ale z různých důvodů (finanční, fyzické...) to nelze ?**

Tabulka číslo 3:

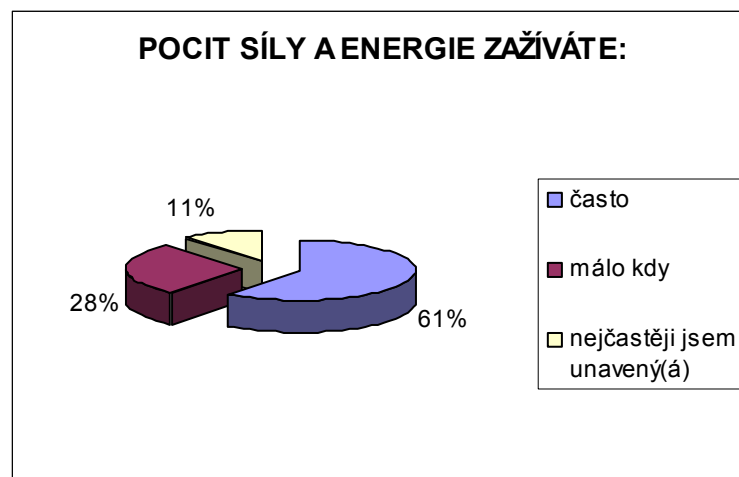
	ženy	muži
Tanec	10 (23,26%)	0
Cestování	21 (48,84%)	12 (42,86%)
Lyžování	8 (18,60%)	12 (42,86%)
Potápění	0	1 (3,57%)
Plavání	13 (30,23%)	3 (10,70%)
Běh	0	0
Bruslení	4 (9,30%)	0
Bojová umění	0	0
Jiné	2 (4,65%)	6 (21,42%)

**Komentář :**

V této otázce se projevil především u žen velký zájem o cestování 21 (48,84%). Dále se jako populární aktivity jevíly: tanec a lyžování. U mužů skončili na stejné úrovni zájmu: cestování a lyžování. Muži navíc projevíli o trochu více fantazie a do položky „jiné“ uvedli několik méně obvyklých aktivit : létání, paragliding, horolezectví, kulečnick, motosport, vysokohorská turistika. 2 ženy uvedly shodně golf.

## Otázka číslo 12 : Pocit síly a energie zažíváte ?

Graf číslo 15



### Komentář :

Tato otázka měla za cíl zjistit, jestli se cítí dotazovaní po fyzické stránce dobře nebo ne.

Často zažívá pocit síly a energie 43 dotazovaných (60,56 %). Málokdy má tento pocit 20 seniorů (28,17 %) a pouze 8 dotazovaných (11,27 %) se nejčastěji cítí unaveně. Konkrétně se jedná o 4 muže jejichž průměrný věk je 73,50 let a 4 ženy průměrného věku 77,71 let.

**Otázka číslo 13 : Trpíte onemocněním, které vás omezuje v každodenní pohybové aktivitě ?**

**Graf číslo 16 :**

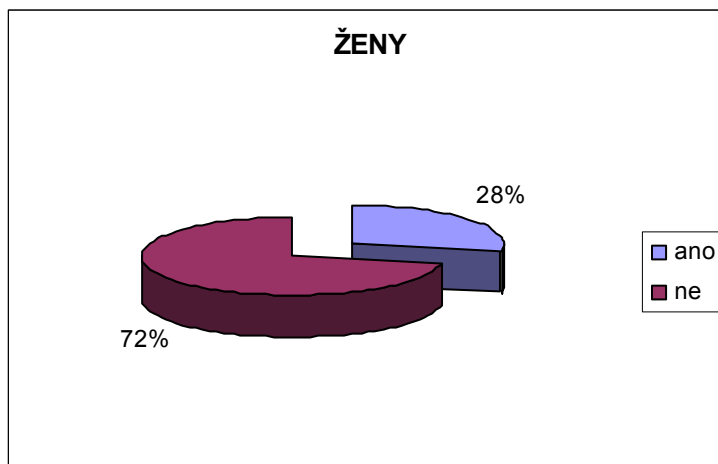


**Komentář :**

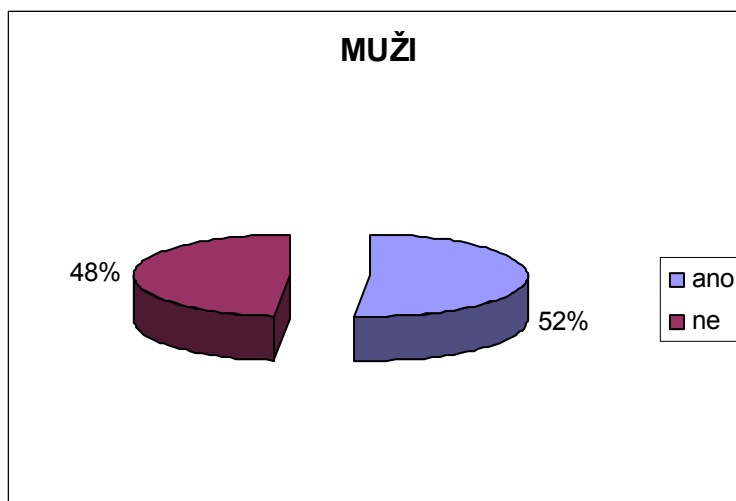
Tato otázka byla zaměřena na zjištění, zda dotazované seniory omezuje v každodenní aktivitě onemocnění různého typu. Kladně odpovědělo 27 respondentů (38,03 %) a záporně 44 respondentů (61,97 %). Výsledky odpovědí se liší mezi muži a ženami. Následující grafy číslo 17 a 18 vyjadřují názorně tyto odlišnosti.



**Graf číslo 17 :**



**Graf číslo 18 :**

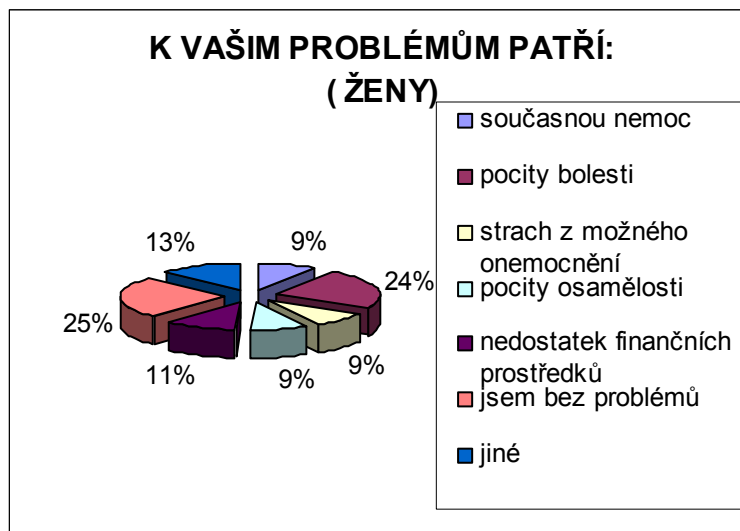


**Komentář :**

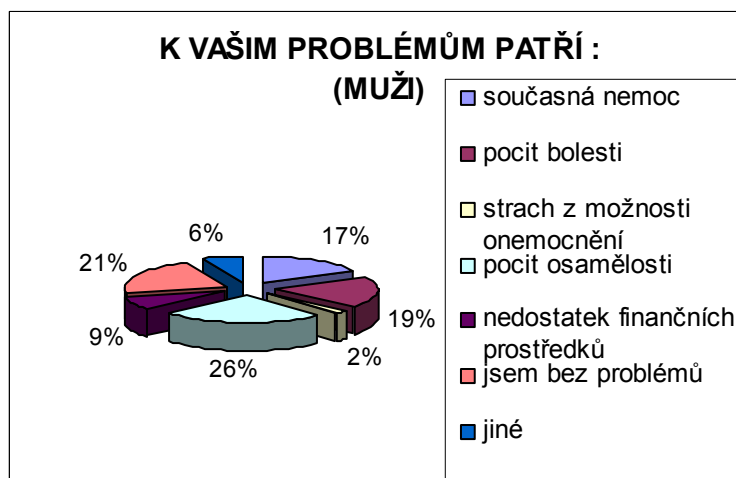
Pohybová aktivita je více omezena u mužů. Jedná se především o zdravotní problémy pohybového systému ( náhrada kyčelního kloubu, kolenního kloubu) u více než poloviny mužů – 52,37 %.

## Otázka číslo 14 : K vašim problémům patří :

Graf číslo 19 :



Graf číslo 20 :



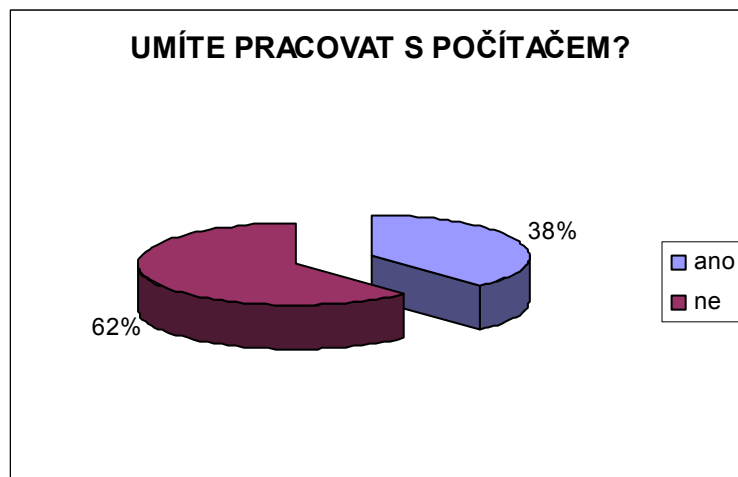
### Komentář :

Otázka číslo 14 zjišťovala, které možné problémy mohou respondenty trápit. Ukázalo se, že z celkového počtu respondentů je bez problémů 14 žen a 11 mužů. Určité problémy má 67,44 % žen a 60,71 % mužů. Výsledky šetření ukázaly rozdílné příčiny problémů mezi muži a ženami, což je znázorněno uvedenými grafy. V položce „jiné“ uvádějí ženy : péče o

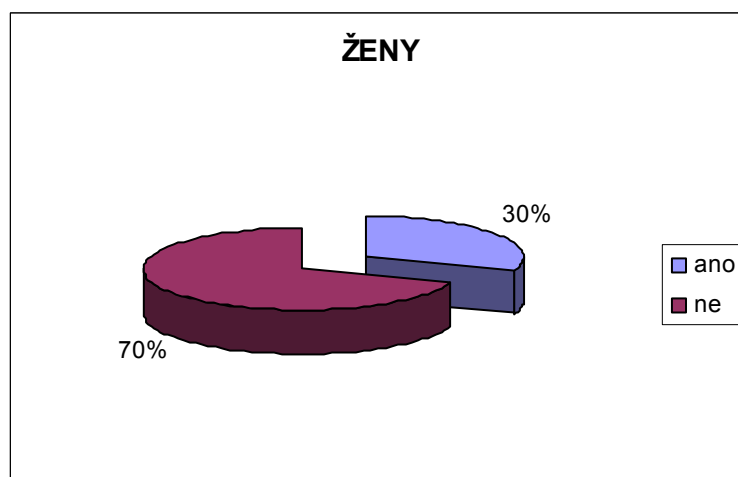
zdravotně postiženého manžela - 4 ženy ve věku 73, 75, 78, 85; léky ubírající energii – 65 let žena; 2 ženy uvedly jako problémem zdravotní omezení v podobě totální endoprotézy. Muži uvádějí : také omezení pohybu důsledkem totální endoprotézy – věk 68 a 73. Jeden z mužů uvedl jako problém pochopení politické situace – jeho věk- 66 let

**Otázka číslo 15 : Umíte pracovat s počítačem ?**

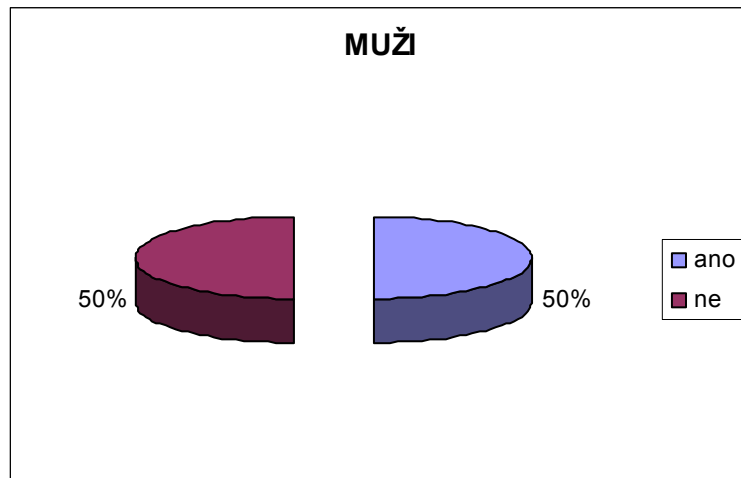
**Graf číslo 21 :**



**Graf číslo 22 :**



**Graf číslo 23 :**



**Komentář :**

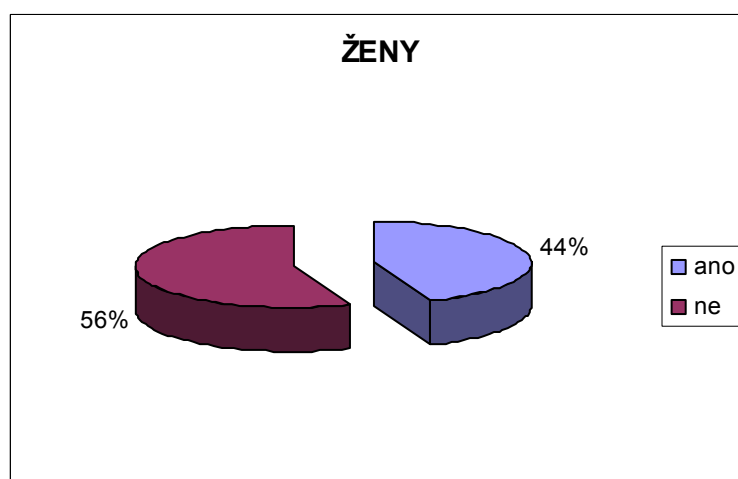
Tato otázka se týkala schopnosti respondentů pracovat s počítačem. Většina dotázaných tuto práci neovládá a jejich odpověď byla záporná – 44 dotázaných (61,97 %). Kladně odpovědělo 27 seniorů (38,03 %). Rozdílnost mezi ženami a muži je patrná, což znázorňují uvedené grafy číslo 22 a 23. Nejstarší žena znalá práce s počítačem je ve věku 79 let.

**Otázka číslo 16 : Máte přístup k počítači a internetu ?**

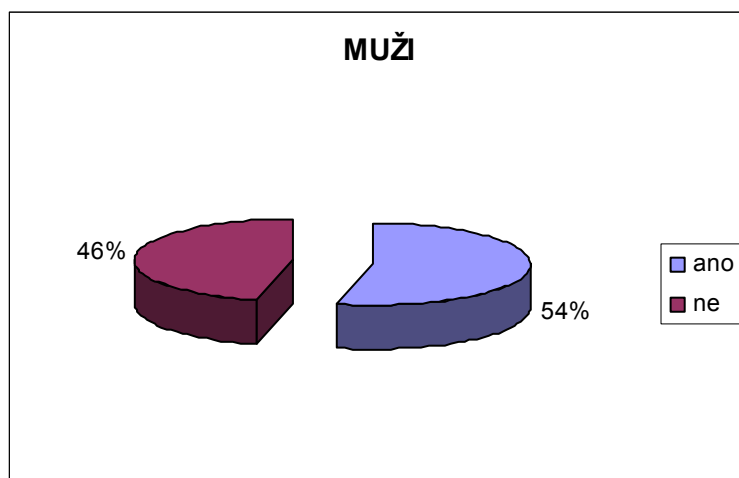
**Graf číslo 24 :**



**Graf číslo 25 :**



**Graf číslo 26 :**

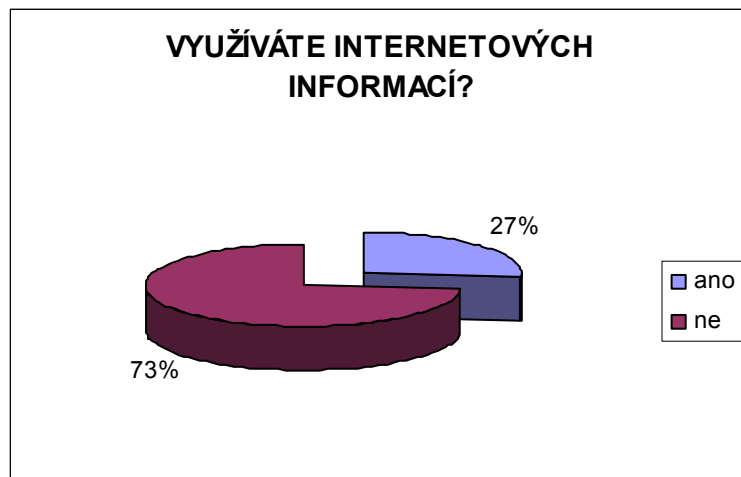


**Komentář :**

Jiný poměr oproti předcházející otázce lze vysvětlit vzájemnou spoluprací při používání počítače a internetu manželských dvojic, přičemž gramotnost při využívání počítačové techniky či internetu zůstává u obou pohlaví přibližně stejná.

## Otázka číslo 17 : Využíváte internetových informací ?

Graf číslo 27 :



### Komentář :

Tato otázka navazuje na předešlé otázky 15 a 16, je zaměřena na zjištění zda dotazovaní využívají internetové informace či nikoliv.

Zápornou odpověď označila většina respondentů – 52 (73,24 %).

Internetové informace využívá jen 19 lidí (26,76 %).

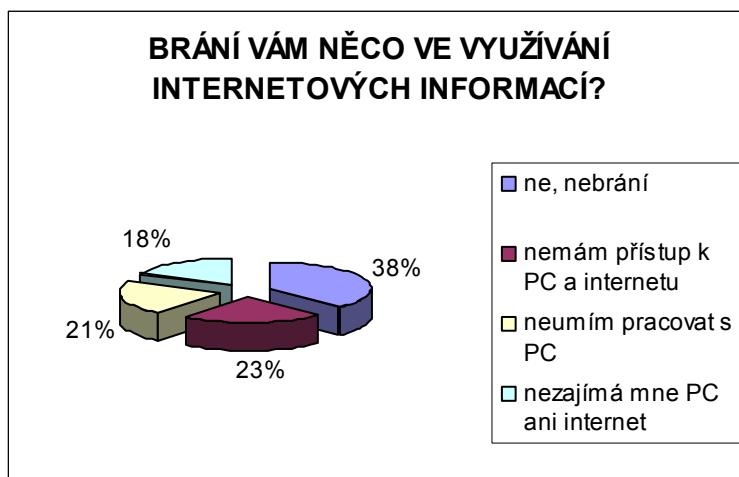
Pro ucelenost informací uvádím přesné počty žen a mužů v obou možnostech :

10 žen a 9 mužů informací využívá, 33 žen a 19 mužů nevyužívá.



## Otázka číslo 18 : Brání vám něco ve využívání internetových informací ?

Graf číslo 28 :



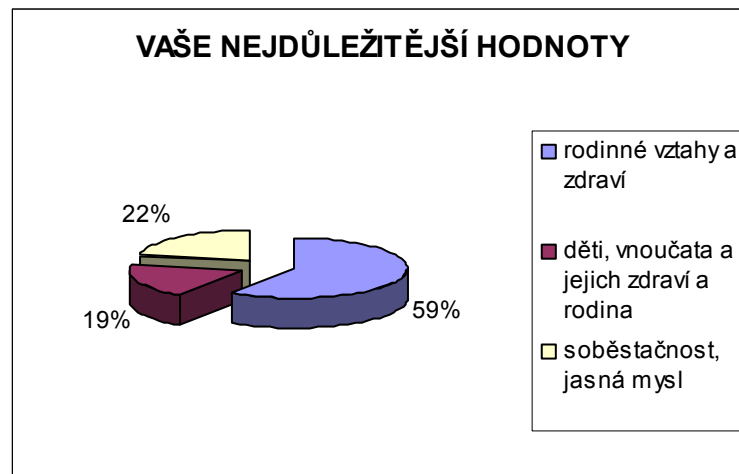
### Komentář :

Otázka navazuje na otázku číslo 17. Cílem této otázky bylo dozvědět se blíže, co je hlavní příčinou nevyužívání internetových informací.

27 respondentům ( 38,03 %) nebrání nic. Přístup k počítači nemá 16 dotázaných (22,54 %). Pracovat s počítačem neumí 15 lidí (21,13 %). Posledním důvodem byl negativní přístup k počítačové technice, který mělo 13 lidí (18,30 %), jež počítač ani internet nezajímá.

**Otázka číslo 19 : Napište vaši nejdůležitější hodnotu ( co je pro vás osobně v životě nejvýznamnější) : \_\_\_\_\_**

**Graf číslo 29 :**



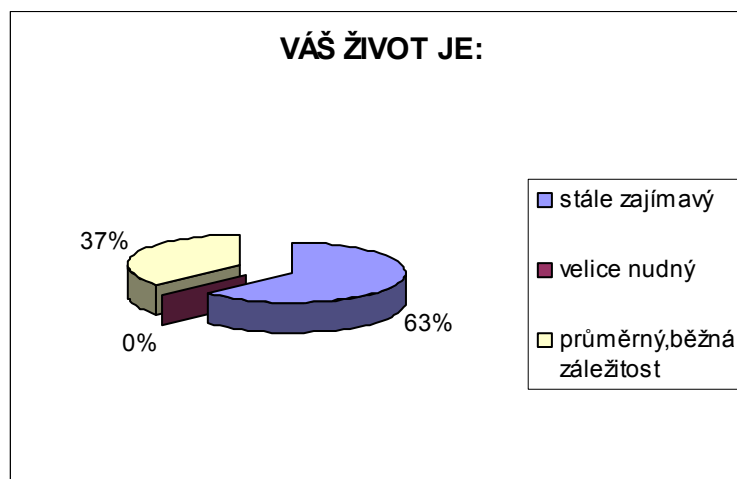
**Komentář :**

V této otázce jsem dala dotazovaným prostor vyjádřit se vlastními slovy, co je pro ně osobně v životě nejvýznamnější. Jednoznačně nejčastější odpovědí bylo „zdraví a rodina“. Vyjádřilo se tak 38 respondentů (58,66 %). Ti, kteří tuto otázku podrobněji specifikovali, uvádějí například : zdraví partnera, prospěšnost jiným, svět bez válek, přírodních katastrof, terorismu a zločinnosti.

Názory na nejdůležitější hodnotu v životě se u mužů a u žen neliší.

## Otázka číslo 20 : Váš život je :

Graf číslo 30:

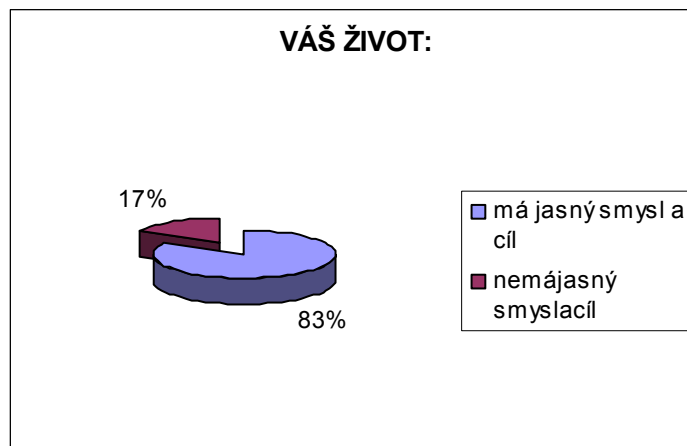


### Komentář :

Tato otázka měla zjistit, jakým způsobem se dotazovaní dívají na svůj život. Pozitivní vnímání života má 45 dotazovaných (63,38 %). Jako průměrnou, běžnou záležitost svůj život hodnotí 26 lidí (36,62%). Zajímavým zjištěním bylo, že ani jeden z dotázaných nevnímá svůj život jako velice nudný.

## Otázka číslo 21 : Váš život :

### Graf číslo 31 :



### Komentář :

Tato otázka navazuje na otázku číslo 20 s cílem zjistit zda dotazovaní cítí, že jejich život má a nebo nemá jasný cíl a smysl. Větší část – 59 dotázaných (83,10 %) odpovědělo kladně. Záporně odpovědělo 12 dotázaných (16,90 %). Mezi záporně odpovědivšími bylo 7 žen a 5 mužů.

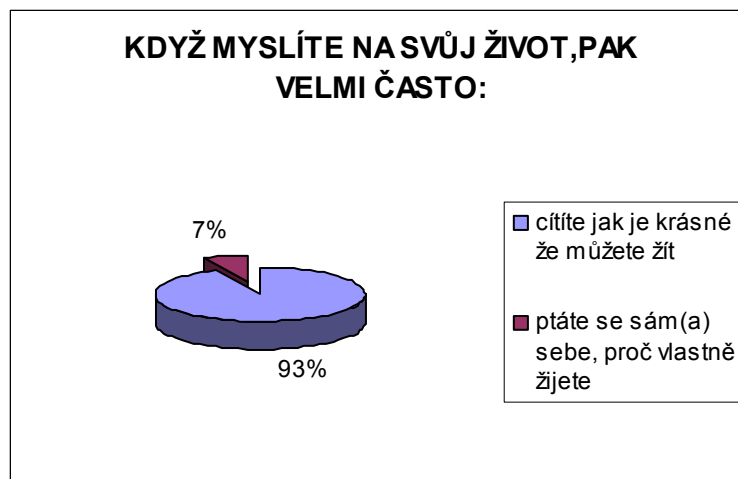
Pesimismus se objevuje u žen ve věkových kategoriích 60-65 let ( 2 ženy);

71-75 let ( 1 žena); 75-80 let ( 2 ženy). Muži: 65-70 let ( 2 muži); 71-75 let ( 1 muž);

76-80 let ( 1 muž); 80 a více let ( 1 muž).

**Otázka číslo 22 : Když myslíte na svůj život, pak velmi často :**

**Graf číslo 32 :**

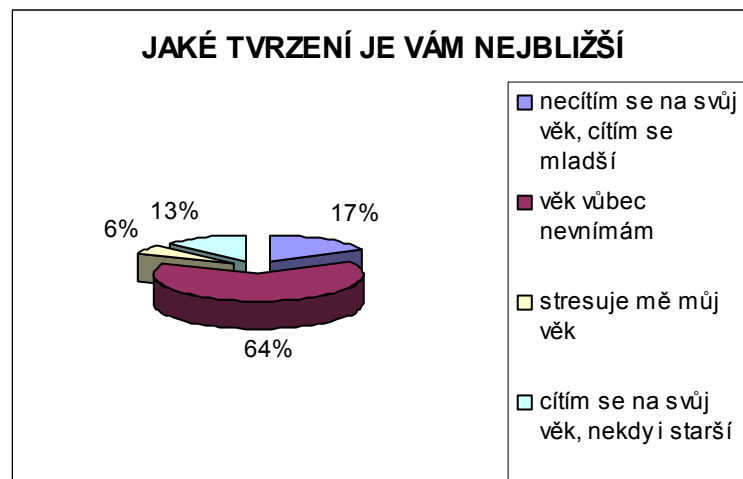


**Komentář :**

I tato otázka má za cíl zjistit, jak se cítí a jak vnímají senioři svůj život. Výběr byl možný ze dvou protikladných alternativ. 66 dotázaných ( 92,96 %) odpovědělo kladně. Podstatně menší část ( 5 respondentů, 7,04 %) odpovědělo záporně. Z těchto 5 lidí, kteří odpověděli záporně, byly 4 ženy ve věku : 62, 72, 78 a 79 let; a 1 muž.

### Otázka číslo 23 : Jaké tvrzení je vám nejbližší ?

Graf číslo 33 :

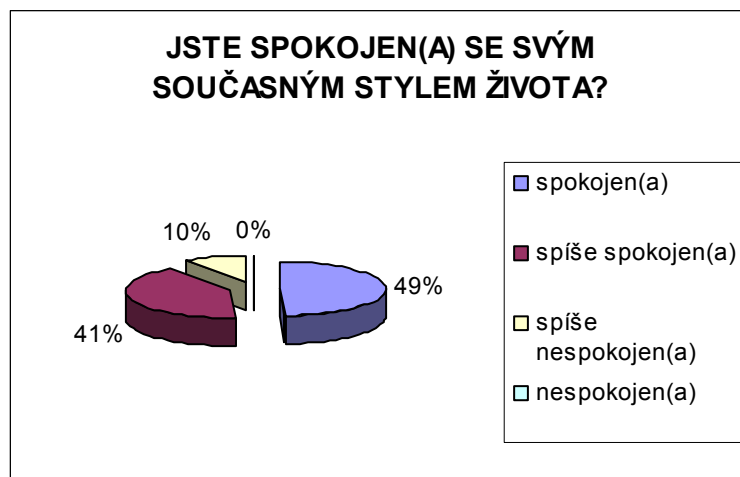


#### Komentář :

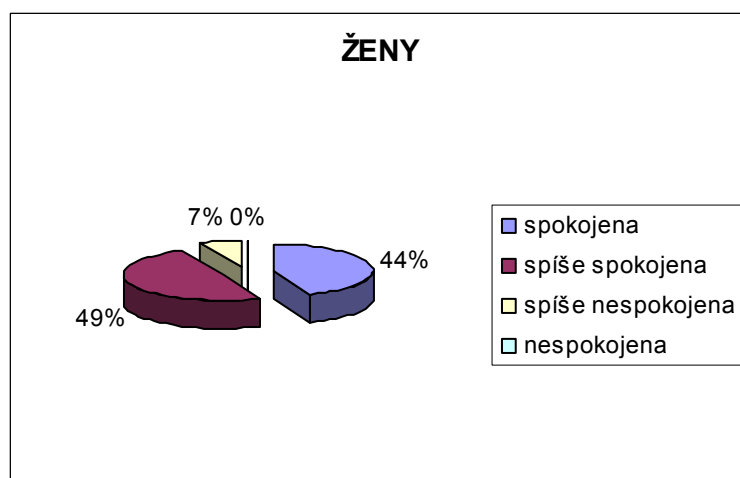
Tato otázka měla zjistit, jak senioři vnímají svůj věk. Věk nevnímá 46 dotazovaných (64,79 %). Na svůj věk se necítí 12 lidí (16,90 %). Naopak 9 dotázaných (12,68 %) se na svůj věk cítí a 4 dotázané (5,63 %) věk stresuje. Pozitivně ke svému věku přistupuje 58 respondentů (81,69 %). Dotázaní, kteří se cítí věkem stresováni jsou 2 muži (68 a 85 let) a 2 ženy (66 a 78 let).

**Otázka číslo 24 : Jste spokojen(a) se svým současným stylem života ?**

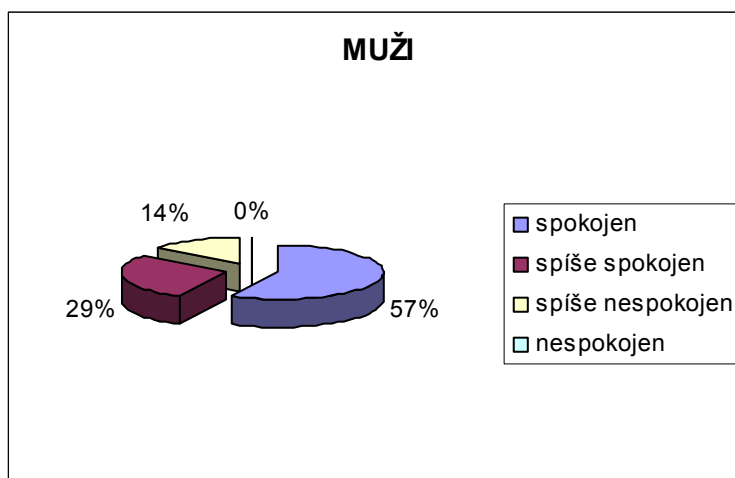
**Graf číslo 34 :**



**Graf číslo 35 :**



**Graf číslo 36 :**



**Komentář :**

Závěrečná otázka sleduje jaký je celkový postoj respondentů k životu.

Spokojena se svým současným stylem života je v absolutních číslech téměř polovina respondentů 35 (49,30 %) ze 71 všech. Dalších 29 respondentů (40,85 %) je spíše spokojeno. Spíše nespokojeno je pouze 7 dotázaných ( 9,85 %).



## 2. 5 Diskuze

Výzkum byl zaměřen na životní styl starší části populace. Cílem mého šetření bylo zjistit, zda žijí senioři aktivně a činorodě nebo v jejich životním style převažuje spíše pasivita. Zajímalo mne, zda se potvrdí negativní představy o životě ve stáří, které panují ve velké části společnosti, nebo můj názor, že seniorské období lze prožít smysluplně a spokojeně.

Cílovou skupinou byli lidé, kteří překročili věkovou hranici šedesáti let. Během celého výzkumu jsem se nesečkala s odmítavým přístupem ze strany respondentů. S ochotou a zájmem mi pomáhali při získávání informací. Někteří z nich z vlastní iniciativy připisovali další údaje a postřehy, které bych mohla k práci ještě potřebovat.

Všechny řádně vyplněné dotazníky jsem zanalyzovala a zpracovala. Z odpovědí, které jsem měla k dispozici, jsem zjistila následující údaje vztahující se ke stanoveným cílům.

Rozbor prokázal, že většina seniorů se snaží svůj čas věnovat fyzickým i duševním aktivitám rovnoměrně. Senioři tráví nejvíce času četbou knih a časopisů, teprve poté usedají k televizní obrazovce a rádiu. Ženy mají škálu zájmů v duševní oblasti o něco pestřejší než muži. Ti jsou naopak aktivnější v oblasti různorodých pohybových činností. V popředí pohybových aktivit seniorů stojí práce na zahrádce, procházky a pěší turistika, jízda na kole. Velká část respondentů potvrzuje, že má podmínky a dostatečnou možnost pro pěstování svých zájmů a koníčků. Denně se svým oblíbeným aktivitám věnuje 37 dotázaných. Což je vysoké číslo a znamená, že si lidé dokáží udělat čas na aktivity, ze kterých mají radost. Při srovnání mužů a žen v této otázce zjišťujeme, že muži věnují ještě o něco více času svým koníčkům než ženy.

K dalšímu zjištění patří skutečnost, že část seniorů (38%) trpí onemocněním, které je omezuje v pohybové aktivitě. Jedná se především o choroby pohybového systému a častěji jsou postiženi muži. K dalším problémům, které seniory sužují patří pocity bolesti a současné onemocnění, nedostatek finančních prostředků, ale také jsou to problémy spojené s péčí o postiženou druhou osobu (partnera). Potěšujícím zjištěním je i skutečnost, že 25 seniorů je bez problémů.

Řada seniorů má oblíbenou či vysněnou sportovní aktivitu, kterou by ráda prováděla, ale pro polovinu lidí z této skupiny jsou překážkou finanční důvody, u druhé části dotázaných jsou to právě pohybové důvody (omezení pohyblivosti).

Obě pohlaví shodně považují pohybovou aktivitu za velmi důležitou pro zdravý život, což potvrdila celková čísla vyhodnocených odpovědí. 59 dotázaných smýšlí o pohybové aktivitě jako o důležité a cítí, že jim pomáhá. Pro 7 lidí je důležitá, bohužel však oni sami zlepšení necítí.

Dále mne zajímalo, jaký má starší generace pohled na život, který právě žije. Výsledky byly převážně pozitivní. 63,38% respondentů se zdá jejich život stále zajímavý, u 36,62% průměrný, což považují rovněž za úspěšné. Pro většinu dotázaných (83,10%) má také jasný cíl a smysl. Zajímavé bylo zjištění, že u žen se pesimismus objevoval téměř ve všech věkových kategoriích, kdežto muži jsou pesimističtější od vyšších ročníků narození. 66 seniorů se raduje ze života, vnímá jeho krásu a zároveň 58 z nich se cítí mladší nebo svůj věk nevnímají. Často se také většina seniorů cítí plná sil a energie.

Dále jsem se zajímala o hodnotový žebříček seniorů. Respondenti byli vyzváni, aby napsali, co považují za nejdůležitější hodnotu ve své životě. Dotazovaní se až obdivuhodně shodli na třech nejdůležitějších věcech. Jednalo se o : zdraví a fungující rodinné vztahy; zdraví dětí, vnoučat a rodinných příslušníků; soběstačnost a jasnou mysl. Někteří senioři doplnili ještě další důležité hodnoty : prospěšnost druhým lidem, svět bez válek, přírodních katastrof, terorismu a zločinnosti. Další výsledky ukázaly vyjádření dotazovaných zda jsou spokojeni či ne, se svým současným stylem života. Příjemným zjištěním je, že většina seniorů je spokojena. Jednoznačně nespokojen se necítil nikdo. 7 lidí se cítilo spíše nespokojeno a důvody nespokojenosti souvisely se zhoršenou pohyblivostí, což se téměř u všech z nich shodovalo. Senioři spojují svůj život především s rodinou, dětmi a vnoučaty. Pro staršího člověka je velmi důležité a posilující s někým a pro někoho žít.

Také jsem chtěla zjistit, jaká je míra vzdělanosti a informovanosti v oblasti počítačové techniky. Počítač a internet se v dnešní době stává nepostradatelným a neocenitelným pomocníkem, ale jeho pořízení, náklady a obsluha mohou znamenat právě pro seniory velké překážky, které jim znemožní jejich využívání. Slovo „počítač“ mnohé odrazuje, přesto je poměrně snadné se jeho ovládání naučit a účelně využívat jeho služeb. Mezi nesporné výhody patří uspoření času a možnost zůstat aktivní. Při dotazníkovém šetření jsem zjistila, že 34 seniorů ( z 71) má přístup k počítači a internetu, ale 27 z nich s ním umí pracovat a pouze 19 seniorů využívá internetových informací. Tyto údaje mne trochu překvapily. Nepředpokládala jsem, že tak početná skupina seniorů bude mít přístup k počítači. A naopak se mi zdá zvláštní skutečnost, proč internetových informací využívá tak malá část seniorů. Pouze 13 lidí počítačová technika vůbec nezajímá, což by mohlo znamenat, že její vliv na jedince stále stoupá a její rozmach zasáhl nejen mladší lidí, ale dotýká se právě i seniorů.

## ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se snažila zjistit, jaký je charakter životního stylu senior. Z výsledků mého šetření vyplývá, že si starší generace občanů uvědomuje odpovědnost za svůj život a stávají se tak jeho aktivními spolutvárci.

Většina seniorů, které jsem oslovila, žije aktivním způsobem života. Výsledky průzkumu dokladují, že pozitivní přístup k životu úzce souvisí s fyzickou aktivitou a psychickou čínorodostí, které jsou tolik důležité pro vyrovnanost organizmu a spokojenost člověka. Významná je příprava na stáří a chuť pracovat na svém zdraví.

Mezi nejdůležitější výsledky mé práce řadím zjištění, že ačkoliv některé seniory trápí problémy různého druhu, neustrnou v pasivitě. Jsou čínorodí, aktivní a ve většině spokojení.

Na hodnocení výsledků mohli mít vliv dvě zásadní skutečnosti. První z nich se týká momentálního stavu zdraví. Žádný z respondentů nebyl v době šetření ani hospitalizován ani v rekonvalescenci. Druhou z nich je prostředí, ve kterém dotazovaní bydleli. Všichni účastníci šetření měli domácí zázemí, které jednoznačně příznivě ovlivňuje psychiku člověka.

Panuje všeobecný názor, že období stáří bývá nepěkné, neužitečné, bezcenné. Osobně s tímto tvrzením nesouhlasím a věřím, že jsem svým výzkumem napomohla k částečnému přehodnocení těchto názorů.

Několikrát jsem ve své práci zdůraznila význam fyzických aktivit a psychické činnosti jako celku k dosažení souladu a vyváženosti organizmu. K těmto důležitým částem však považuji za nutné doplnit ještě další složky, které dotvářejí harmonii. Jedná se o optimistický přístup k životu, radost a chuť žít a vnitřní odvahu a sílu čelit problémům.

## ANOTACE

<b>Autor :</b>	Eva Nováková
<b>Instituce :</b>	Ústav sociálního lékařství LF UK v Hradci Králové Oddělení ošetřovatelství
<b>Název práce :</b>	Aktivní styl života pro seniory
<b>Vedoucí práce :</b>	Bc. Karel Šauer, Helena Vostrovská
<b>Počet stran :</b>	95
<b>Počet příloh :</b>	4
<b>Rok obhajoby :</b>	2007
<b>Klíčová slova :</b>	aktivní životní styl, fyzické procesy, psychické změny, pohybové aktivity, vliv výživy a psychiky, vzdělanost v oboru počítačové techniky

Bakalářská práce pojednává o životním stylu určeném pro starší generaci populace. V teoretické části stručně popisují fyzické procesy a psychické změny charakteristické pro období stáří. Podrobněji se věnují pohybovým aktivitám, výživě a vlivu psychiky na zdraví člověka.

Empirická část se zaměřuje na pohybovou aktivitu, vzdělanost a informovanost v oboru počítačové techniky a pohled na současný život seniorů. Zkoumaný vzorek tvoří náhodně oslovení lidé ve věku od šedesáti let, žijící převážně ve východočeském kraji.

This Bachelor degree thesis dissertates on a style of life of an elderly generation of population. The theoretical part briefly deals with physical processes and mental changes typical for seniors period of life. It detailed the specifications of a physical training, nourishment and an influence of a human psyche to health.

The empirical part concentrates on an exercising, scholarship, awareness of a computer technology and a general view of a contemporary life of seniors. The surveyed sample of people is formed of a part of random- questioned seniors older than sixty years, living in eastern Bohemia.

## POUŽITÁ LITERATURA A PRAMENY

1. BLAHOŠ, J. *Osteoporóza*. 1 vyd. Praha: Makropulos, 1997. 86 s. ISBN 80-86003-02-7
2. DESSAINTOVÁ, M.P. *Nezačínajte stárnout*. 1 vyd. Praha: Portál, 1999. 231s. ISBN 80-7178-255-6
3. DYLEVSKÝ, I., KUČERA, M. *Sportovní medicína*. 1 vyd. Praha: Grada, 1999. 284 s. ISBN 80-7169-725-7
4. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1 vyd. Praha: Panorama, 1990. 407 s. ISBN neuvedeno
5. JAVŮREK, J. *Život s artrózou*. 1 vyd. Praha: Grada, 1996. 138 s. ISBN 80-7169-313-8
6. JAVŮREK, J. *Život s osteoporózou*. 1 vyd. Praha: Grada, 1998. 133 s. ISBN 80-7169-711-7
7. KALAČ, P. *Funkční potraviny*. 1 vyd. České Budějovice: Dona, 2003. 130 s. ISBN 80-7322-029-6
8. KELDER, P. *Pět tibetánů*. 1 vyd. Praha: Pragma, 1994. 95 s. ISBN 80-85213-44-3
9. KUBÍČKOVÁ, M. *Vůle ke zdravému životu*. 1 vyd. Praha: Onyx, 1996. 174 s. ISBN 80-85228-37-8
10. MITCHELL, E. *Energie tvého těla*. 1 vyd. Praha: Ikar, 1999. 160 s. ISBN 80-7202-431-0
11. PAYNEOVÁ, H. *Kreativní pohyb a tanec ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 1 vyd. Praha: Portál, 1999. 244 s. ISBN 80-7178-213-0
12. ROKYTA, R. a kol. *Fyziologie pro bakalářská studia v medicíně, přírodovědných a tělovýchovných oborech*. 1 vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2000. 359 s. ISBN 80-85866-45-5

13. ŘÍČAN, P. *Psychologie*. 1 vyd. Praha: Portál, 2005. 288 s. ISBN 80-7178-923-2
14. SLEZÁKOVÁ, L. a kol. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty I- Interna*. 1 vyd. Praha: Grada, 2007. 192 s. ISBN 978-80-247-1775-3
15. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1 vyd. Praha: Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-7178-920-8
16. TRACHTOVÁ, E. a kol. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2 vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004. 186 s. ISBN 80-7013-324-4
17. TYRLÍKOVÁ, I. a kol. *Neurologie pro sestry*. 1 vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2005. 287 s. ISBN 80-7013-287-6
18. URBAN, H. *To nejdůležitější v životě*. 1 vyd. Praha: Portál, 2004. 147 s. ISBN 80-7178-824-4
19. VOSMÍK, F. *Nemoci kůže, prevence a léčba v kostce*. 1 vyd. Praha: Grada, 1995. 94 s. ISBN 80-7169-100-3
20. VYMĚTAL, J. *Lékařská psychologie*. 3 vyd. Praha: Portál, 2003. 397 s. ISBN 80-7178-740-X
21. <http://5tibetanu.webzdarma.cz/>, 18.4.2007
22. <http://eeg.ic.cz/fitness-for-old.html>, 6.1.2007

## SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1	Přehled nejdůležitějších vitaminů
PŘÍLOHA 2	Přehled nejdůležitějších minerálních látek
PŘÍLOHA 3	Cvičení pět tibeťanů
PŘÍLOHA 4	Dotazník

## PŘÍLOHY:

### PŘÍLOHA 1      **Přehled nejdůležitějších vitaminů**

Vitaminy rozpustné v tucích :

VITAMIN A ( retinol) – *vyskytuje se*: játra, mrkev, špenát, dýně, brokolice, listová kapusta, meloun, avokádo

*funkce*: důležitý pro růst epiteliálních buněk, pro sliznici, kůži, růst kostí

*doporučená denní potřeba*: 0,8 -1,1 mg

*nedostatek vitamínu*: dochází k rohovatění kůže, vysychá rohovka, poruchy růstu, šeroslepost

*předávkování*: je možné, projevuje se poruchami růstu, průjmy, ledvinové a žlučnickové koliky

VITAMIN D (kalciferol) – *vyskytuje se*: játra, rybí tuk, rybí maso, mléčný tuk, bílek

*funkce*: významný vliv na metabolismus vápníku, zejména pro jeho resorpci ve střevě a zpětnou resorpci v ledvinách, úzce spolupracuje s parathormonem ( hormon příštítných tělísek)

*doporučená denní dávka*: 0,001- 0,01 mg

*nedostatek vitamínu*: dochází k měknutí kostí a jejich křivení, v dospělosti se kosti lámou, vzniká osteomalacie

*předávkování*: je možné, vápník se ukládá v ledvinách, kde vznikají kameny, vápník se může ukládat i ve svalech a stěnách cév

VITAMIN E (tokoferol) - *vyskytuje se*: listová zelenina, rostlinné oleje, kukuřice, vejce, máslo, sýry, hrách, fazole

*funkce*: zpomaluje degeneraci organismu ( gonád, ztráta plodnosti), důležitý pro látkovou výměnu, antioxidační účinky, chrání před svalovou atrofií

*doporučená denní dávka*: 20 mg

*nedostatek vitamínu*: poruchy metabolismu, poruchy plodnosti a permeability cév



VITAMIN K ( fylocholin) – *vyskytuje se*: kapusta, špenát, listová zelenina, luštěniny, rajčata, brambory

*funkce*: podporuje syntézu protrombinu v játrech

*doporučená denní dávka*: 1 mg

*nedostatek vitamínu*: poruchy srážení a spontánní krvácení

Vitaminy rozpustné ve vodě :

VITAMIN C ( kyselina askorbová) – *vyskytuje se*: čerstvá zelenina a ovoce, šípky, brambory

*funkce*: antioxidační účinky, regulace metabolismu aminokyselin, udržování pevnosti cévních stěn, podpora vstřebávání železa, stimuluje tvorbu bílých krvinek, vývoj zubů a chrupavek

*doporučená denní dávka*: 75 mg

*nedostatek vitamínu*: zpomalení růstu, zvýšená kazivost zubů, narušená stavba kostí, deformace kloubů a dásní, ztráta zubů, zvýšená únavnost

*nadbytek*: nezjištěn, vyloučí se ledvinami

KOMPLEX VITAMINŮ B:

VITAMIN B1 (thiamin) – *vyskytuje se*: obiloviny, luštěniny, kvasnice, vnitřnosti, ryby

*funkce*: uplatňuje se při metabolismu cukrů

*doporučená denní dávka*: 1,5 mg

*nedostatek*: únava, nechutenství, zácpa, při extrémním nedostatku vznik těžkého nervového onemocnění beri-beri, které má několik forem ( poruchy periferních nervů, centrálního nervového systému, kardiální formu)

VITAMIN B2 ( riboflavin) – *vyskytuje se*: mléko, vejce, obilí, maso, ryby, kvasnice

*funkce*: účastní se oxidačních procesů základních živin

*doporučená denní dávka*: 1,6 mg

*nedostatek*: způsobuje chorobné změny sliznic hltanu a hrtanu, křehkost nehtů, anémii, choroby oční sliznice, záněty kůže

znehodnocuje se působením světla

VITAMIN B3 (niacin) – *vyskytuje se*: maso, ryby, listová zelenina, mléko, kvasnice

*funkce*: účast na získávání energie během metabolismu sacharidů, tuků a bílkovin, důležitý pro vývoj a růst organismu

*doporučená denní dávka*: 15-20 mg

*nedostatek*: nespavost, nechutenství, bolestivost jazyka a sliznice dutiny ústní, dříve se objevovala pelagra (onemocnění projevující se na kůži)- dnes se sní prakticky nesetkáváme

VITAMIN B5 (kyselina pantotenová) – *vyskytuje se*: živočišné a rostlinné tkáně, hlavně kvasnice, játra, ryby, mléko, vejce

*funkce*: klíčová úloha v metabolických procesech, účastní se energetického využití mastných kyselin a je potřebná pro syntézu sterolů, významná při tvorbě protilátek a účastní se imunitních procesů, stimuluje obnovu kožních buněk, zklidňuje pleť a zabraňuje zánětům a zarudnutí při jejím podráždění

*doporučená denní dávka*: 8-10 mg

*nedostatek*: nervové poruchy

VITAMIN B6 (pyridoxin)- *vyskytuje se*: maso, obilné klíčky, mléko, luštěniny, ryby, kvasnice

*funkce*: důležitý při metabolismu aminokyselin, má preventivní a podpůrné účinky při léčbě nervových, revmatických onemocnění

*doporučená denní dávka*: 2-2,5 mg

*nedostatek*: záněty kůže a nervů

VITAMIN B9 (kyselina listová) – *vyskytuje se*: zelenina, mléko, maso, houby sója, kvasnice

*funkce*: podporuje krvetvorbu, důležitý při metabolismu aminokyselin, důležitý pro růst a vývoj organismu, podílí se na biosyntéze nukleových kyselin, významný pro správný vývoj a optimální funkci nervového systému v embryonálním stadiu vývoje plodu

*doporučená denní dávka*: 0,6-1 mg

*nedostatek*: závažné důsledky zejména v době těhotenství

VITAMIN B12 (cyankobalamin) – *vyskytuje se*: játra, živočišné bílkoviny

*funkce*: nezbytný k tvorbě erytrocytů

*doporučená denní dávka*: 0,001-0,3 mg

*nedostatek*: dnes vzácný, zejména u veganů

NÁZEV	PŘÍRODNÍ ZDROJE	ÚČINEK, FUNKCE
Sodík	největším zdrojem je kuchyňská sůl	udržování stálého osmotického tlaku v těle a homeostázy
Draslík	zdrojem jsou téměř všechny rostliny, hlavně ořechy a meruňky	udržování acidobazické rovnováhy a stálého osmotického tlaku v organismu
Vápník	mléko, sýry, máslo, zelená zelenina, luštěniny, ořechy, sójové boby, tvrdá pitná voda, mák	je stavební součástí kostí a zubů, umožňuje funkci převodního systému srdce, snižuje nervosvalovou dráždivost, je nezbytný pro srážení krve, při nedostatku vápníku vzniká osteoporóza
Železo	maso, játra, žloutky, zelenina, celozrnné obilí a celozrnný chléb	podílí se na energetických buněčných procesech, je součástí hemoglobinu a myoglobinu a účastní se na transportu kyslíku, jeho nedostatek se projevuje jako anémie a také dochází ke snížení obranyschopnosti
Hořčík	mléko, ryby, zelená zelenina, luštěniny, ořechy, tvrdá pitná voda, celozrnné obilí a celozrnný chléb	vyskytuje se v kostech, ve svalech, kde snižuje nervosvalovou dráždivost
Fosfor	mléko, mléčné výrobky, ryby, vaječný žloutek	vyskytuje se ve formě anorganické ( v kostech a

		zubech) a jako součást organických sloučenin ( fosfolipidy, fosfoproteidy, nukleové kyseliny), nedostatek se projevuje především svalovou slabostí
Zinek	maso, ryby, mořské plody, vejce mléko, luštěniny, celozrnné obilí a celozrnný chléb	důležitý pro imunitní systém, je obsažen nejvíce v pojivových tkáních, v sítnici, pankreatu a prostatě, podílí se na tvorbě inzulínu, příznivě ovlivňuje hojení, růst a vývoj tkání, nedostatek se projevuje poruchami růstu, hojení a poruchami funkce mužských pohlavních orgánů
Jod	mořská voda, mořské ryby, jodizovaná sůl	je součástí hormonů štítné žlázy (tyroxin, trijodtyronin), nedostatek se projevuje sníženou činností štítné žlázy
Fluor	pitná voda, čaj, mořské produkty	nezbytný pro stavbu kostí a zubů, nedostatek se projevuje zvýšenou kazivostí zubů a špatným ukládáním vápníku do kostí
Měď	maso, vaječný žloutek	je součástí mnoha enzymů podílejících se na buněčném dýchání, je nezbytná pro tvorbu pigmentu a vlasů a pro krvetvorbu, pomáhá

		<p>vstupu železa do prostetické skupiny hemu,  nedostatek se projevuje opožděním růstu a osteoporózou, lehčí nedostatek poruchou růstu nehtů a vlasů,  nadbytek může vést k jaterní cirhóze, demenci, křečím</p>
Mangan	ořechy, kakao, čaj, listová zelenina	<p>je nezbytný pro správnou funkci mnoha metabolických systémů, pro mineralizaci kostí a pro funkci nervového systému</p>

**První Tibet'an :**

Postavte se zpříma a rozpažte ruce, rovnoběžně se zemí. Dlaně by měli směřovat směrem dolů, a nohy natažené. Otáčejte se kolem své osy ve směru hodinových ručiček 21 krát, ale zpočátku jen tolikrát, aby se vám netočila hlava a neudělalo nevolno. Dýchání: dech by měl vycházet až z břicha operní zpěváci, divadelní herci a herečky velmi benefitují z dýchání z této části těla, také zkušeni jogisti. Když se přestanete otáčet, dýchejte ještě více zhluboka až do té doby než se vám přestane točit hlava a vaše balance se vrátí do normálu. Tipy a doporučení: cvičte vlastním tempem a cvičení by mělo být pomalé. Zkuste se propracovat až k 21 cvikům, nemusí to být rychle, toto je nejdůležitější cvik, zlepšit celkovou energii organismu.

**Druhý Tibet'an:**

Lehněte si na zem, ruce podél těla dlaněmi dolů, nohy natažené. Pomalu se nadechněte a zvedněte nohy ze země co nejvýše nejlépe do pravého úhlu, záda a pánev musí být stále na zemi skloňte hlavu a bradu přitlačte na hrudník. Kolena mohou být zpočátku ohnutá. Začněte vydechnout a zároveň se vraťte do prvotní polohy vleže s nohama na zemi a dlaně směrem k zemi, ruce volně podél těla. Cvičení 21 krát opakujte. Dýchání: při zvedání nohou a hlavy vdechujte a když je pak pokládáte tak pomalu vydechujte.

Účinky cviku: posiluje svaly břicha a zad, upravuje látkovou výměnu

### **Třetí Tibet'an :**



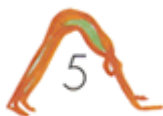
Lehněte si na kolena, nohy těsně u sebe, dlaně po stranách vašich boků, nechte klesnou bradu na vaši hrud' a nadechněte se. Dolní končetiny tvoří se zemí pravý úhel. Začněte s dýcháním a zvedněte při tom hlavu a krk při tom se zakloňte v pase tak, jak jen to bude bez námahy možné. Přitom se opíráte o zadní stranu stehen. Při výdechu se vracíte zpět do výchozí polohy. Pokuste se vše opakovat alespoň 21 krát. Dýchání: při vdechování se nakláníte dozadu a při vydechování se vracíte do počáteční polohy vzpřímené. Účinky cviku: zlepšení funkce srdce a imunitního systému, posílení krčního svalstva, při cvičení se snažte se udržovat stálou rychlost při přechodu zezadu dopředu a naopak ke zvýšení účinnosti cvičení. Udržujte také otevřené oči aby jste si udrželi rovnováhu.

### **Čtvrtý Tibet'an :**



Sedněte si na zem na pohodlnou podložku a natáhněte nohy dopředu. Vzdálenost mezi chodidly by měla být tak 30 cm. Dlaně by měly směřovat směrem k podložce. Bradu položte na svou hrud'. Pomalu ji zakláníjte a současně zvedejte trup tak, že ohnete kolena a ruce zůstávají na místě. Vytvoříte takový most. Současně zakloňte hlavu pomalu dozadu. V této pozici se na chvíli napínají všechny svaly vašeho těla. Zhluboka dýchejte, a dech nezadržujte. Při návratu do původní pozice pomalu vydechněte. Návrat do původní pozice provádějte co nejpomaleji. Poté zhluboka vydechněte. Opakujte alespoň dvakrát. Dýchání: při zvedání z podložky vdechujte a vydechněte při návratu do původní pozice. Účinky cviku: stimulace žláz s vnitřní sekrecí. Když zopakujete 21 repeticí zkuste provádět cvičení bez přerušování.

## **Pátý Tibet'an :**



Najděte si pohodlnou pozici vleže, obličej směřující k zemi, zapřete se o ruce a prsty na nohou. Začněte s dýcháním a prohněte se v zádech tak, aby se tělo pověsilo dolů, ale nedotýkalo se břichem země. Pokuste se udržet nohy i ruce natažené. Hlava by měla být zakloněna. S výdechem zvedněte pánev. Vaše tělo by mělo vytvořit tvar písmena V. Brada by měla směřovat směrem k hrudi. Zkuste položit vaše chodidla na podložku.

Opakujte 21 krát. Dýchání: vdechujte při zvedání vašeho těla do tvaru V a vydechujte při pohybu zpět. Účinky cviku: stimulace žláz s vnitřní sekrecí

Po ukončení všech cvičení si lehněte na břicho s pažemi roztaženými jakoby do kříže, brada se dotýká podložky a oči jsou zavřené. Vnímejte jak vám buší srdce a krev obíhá ve vašem těle. Ležte a relaxujte tak dlouho než se vaše tělo vrátí do normálu. Otočte hlavu na jednu stranu a párkrát se zhluboka nadechněte. Pokud cvičíte Pět Tibet'anů před spánkem ujistěte se, že je mezi cvičením a spánkem interval alespoň 30-45 minut.



**Vážený pane, vážená paní,**

Prosím Vás o vyplnění dotazníku. Jeho vyplnění je důležité pro vypracování mé závěrečné bakalářské práce, jejíž téma je „Aktivní styl života pro seniory“.

Dotazník je anonymní a bude sloužit pouze ke studijním účelům. U jednotlivých otázek prosím označte tu odpověď (případně i více odpovědí), které nejlépe vystihují Váš názor, popřípadě příslušný údaj doplňte.

Velice děkuji za Váš čas.

Eva Nováková

Studentka 4. ročníku ošetřovatelství na LF UK v Hradci Králové

# **I. Identifikační údaje**

**1) Jaký je váš věk? :**

- a) 60 - 65 let
- b) 66 – 70 let
- c) 71 – 75 let
- d) 76 – 80 let
- e) 81 – a více let

**2) Pohlaví ? :**

- a) mužské
- b) ženské

**3) Rodinný stav ?**

- a) ženatý, vdaná
- b) rozvedený (á)
- c) vdovec, vdova
- d) druh, družka
- e) svobodný (á)

**4) Vaše současné bydliště je :**

- a) v domě nebo bytě společně s manželkou (manželem), partner/kou, děti
- b) v domě nebo bytě sám/a
- c) v domě s pečovatelskou službou , domov důchodců

## **II. Vlastní výzkum**

**5) Jakým způsobem trávíte volný čas?**

- a) převažují duševní činnosti /četba , luštění křížovek atd./
- b) převažují fyzické činnosti /cvičení , turistika , jízda na kole , zaměstnání , atd/
- c) oba typy na stejné úrovni

**6) K vašim nejoblíbenějším činnostem patří:**

- a) četba knih a časopisů
  - b) sledování TV
  - c) poslech rádia
  - d) ruční práce
  - e) luštění křížovek,sudoku
  - f) návštěvy divadla,kina
  - g) jiné, prosím uveďte jaké:
- 

**7) Jakým aktivitám se věnujete?**

- a) domácí cvičení
  - b) procházky
  - c) práce na zahrádce
  - d) jízda na kole
  - e) turistika
  - f) tai-chi apod.
  - g) jiné, prosím uveďte jaké:
-

- 8) Kolik času těmto aktivitám věnujete?**
- a) denně
  - b) 3x týdně
  - c) 1x týdně
  - d) občas
- 9) Co pro vás pohybová aktivita znamená?**
- a) je pro mne důležitá , cítím , že mi pomáhá
  - b) je důležitá , ale necítím zlepšení
  - c) není pro mne důležitá
  - d) asi má význam , ale mne se to netýká
  - e) jiné názory , prosím uveďte :
- 
- 10) Máte dostatečnou možnost pro pěstování svých zájmů a koníčků?**
- a) ano
  - b) ne , uveďte proč :
- 
- 11) Existuje oblíbená či vysněná sportovní aktivita , kterou by jste rád(a) prováděl(a) , ale z různých důvodů (finanční , fyzické...) to nelze?**
- a) tanec
  - b) cestování
  - c) lyžování
  - d) potápění
  - e) plavání
  - f) běh
  - g) bruslení
  - h) bojová umění,joga
  - i) jiné , prosím uveďte jaké : \_\_\_\_\_

- 12) Pocit síly a energie zažíváte:**
- a) často
  - b) málo kdy
  - c) nejčastěji jsem unavený(a)
- 13) Trpíte onemocněním, které vás omezuje v každodenní pohybové aktivitě?**
- a) ano
  - b) ne
- 14) K vašim problémům patří:**
- a) současná nemoc
  - b) pocity bolesti
  - c) strach z možného onemocnění
  - d) pocity osamělosti
  - e) nedostatek finančních prostředků
  - f) jsem bez problémů
  - g) jiné , prosím uveďte jaké :
- 
- 15) Umíte pracovat s počítačem ?**
- a) ano
  - b) ne
- 16) Máte přístup k počítači a internetu?**
- a) ano
  - b) ne

- 17) **Využíváte internetových informací? :**
- a) ano
  - b) ne
- 18) **Brání vám něco ve využívání internetových informací?**
- a) ne , nebrání
  - b) nemám přístup k počítači a internetu
  - c) neumím pracovat s počítačem
  - d) nezajímá mě ani počítač ani internet
- 19) **Napište prosím vaši nejdůležitější hodnotu  
( co je pro vás osobně v životě nejvýznamnější ) :**
- 
- 
- 20) **Váš život je :**
- a) stále zajímavý
  - b) velice nudný
  - c) průměrná , běžná záležitost
- 21) **Váš život :**
- a) má jasný smysl a cíl
  - b) nemá jasný smysl a cíl
- 22) **Když myslíte na svůj život , pak velmi často :**
- a) cítíte , jak je krásné , že můžete žít
  - b) ptáte se sám(a) sebe , proč vlastně žijete ( existujete)

**23) Jaké tvrzení je vám nejbližší?**

- a) necítím se na svůj věk , cítím se mladší
- b) věk vůbec nevnímám
- c) stresuje mě můj věk
- d) cítím se na svůj věk , někdy i starší

**24) Jste spokojen(a) se svým současným stylem života?**

- a) ano , jsem spokojen(a)
- b) spíše spokojen(a)
- c) spíše nespokojen(a)
- d) nespokojen(a)