

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

**TRÉNINK PAMĚTI A POHYBOVÉ AKTIVITY U SENIORŮ  
V DOMĚ S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU PLANÁ NAD LUŽNICÍ**

Autor: Eva Netolická

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: Mgr. Petra Vojtová, PhD.

České Budějovice, Duben 2011

University of South Bohemia České Budějovice  
Faculty of Education  
Department of Health Education

**Effect of Physical Exercises to Psychical and Social Field of  
Clients from Seniors Houses**

Bachelor Thesis

Author: Eva Netolická

Study Program: Specializing in Education

Study Branch: Health Education

Supervisor: Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

České Budějovice, April 2011

## **Bibliografická identifikace**

**Jméno, příjmení autora:** Eva Netolická

**Název bakalářské práce:** Trénink paměti a pohybové aktivity u seniorů v domě s pečovatelskou službou Planá nad Lužnicí

**Studijní obor:** Výchova ke zdraví

**Pracoviště:** Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

**Rok obhajoby:** 2011

## **Abstrakt:**

Bakalářská práce je v teoretické části zaměřena především na oblast paměti a pohybové aktivity seniorů, jejich motivaci. Dále se zabývá problematikou těchto oblastí.

Praktickou část tvoří intervenční programy zaměřené na trénink paměti a pohybových aktivit u seniorů. Pro získání výsledků, zda tyto intervenční programy mají vliv na zlepšení emoční stránky u seniorů bylo použito POMS dotazníků. Dále byl využit dotazník sociálního zdraví u seniorů. Byly stanoveny odborné otázky. Ovlivňuje intervenční program tréninku paměti a pohybových aktivit změnu nálady u seniorů? Jaké jsou sociální vztahy seniorů se svou rodinou? Jsou klienti v Domově pro seniory Planá nad Lužnicí spokojeni se svým životem? Výsledky dotazníkového šetření odpověděly na odborné otázky. Výsledky POMS dotazníku ukázaly, že emoční stav seniorů je kladně ovlivněn po intervenčním programu tréninku paměti a pohybových aktivit. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že vztahy seniorů se svou rodinou jsou velmi dobré. Senioři v Domově s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí jsou spokojeni se svým životem

**Klíčová slova:** aktivita, jóga, paměť, pohyb, senior, trénink.

## **Bibliographic Identification**

**Name of the author:** Eva Netolická

**Title of the thesis:** Effect of physical exercises to psychical social field of clients from senior houses Planá nad Lužnicí

**Study Branch:** Health Education

**Department:** Department of Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia, České Budějovice

**Supervisor:** Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

**Year of the presentation:** 2011

## **Abstract:**

My bachelor thesis is in its theoretical part mainly aimed to the sphere of memory and physical exercises of seniors and their motivation. Further on it deals with problems in these field.

It is practical part contains intervening programmes how memory and physical activities are possible to be trained. To obtain results, if these programmes can influence improving seniors emotional aspects, POMS questionnaires had been used. Next we had also used the questionnaire of social health at seniors. Then we set up professional questions. Can the intervening programme for training of memory and physical activities at seniors influence changes of their mood: Is their emotional condition influenced positively after the programme of training memory and motion activities? How are senior's social relatives with their family? Are there clients in senior's house in Planá nad Lužnicí satisfied with their life? Results questionnaire investigation have answered to professional questions. Results POMS questionnaire have pointed that senior's emotional state is positively affected after intervening programme training memory and physical activities. From questionnaire investigation has been discovered that the senior's relatives are very good with their family. Seniors in house with nursing service in Planá nad Lužnicí are satisfied with their life.

**Keywords:** activity, yoga, memory, movement, senior, training.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma Trénink paměti a pohybové aktivity u seniorů v domě s pečovatelskou službou Planá nad Lužnicí, jsem vypracovala samostatně s použitím pramenů a literatury uvedených v referenčním seznamu.

Prohlašuji, že v souladu zákona s § 47 zákona č. 111/ 1998 Sb. V platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné databáze IS/STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

V Českých Budějovicích, dne .....

Eva Netolická

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce, paní Mgr. Petře Vojtové, Ph.D. za trpělivost a cenné rady. Dále bych ráda poděkovala zaměstnancům a klientům Domova s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí za trpělivost a spolupráci.

## Obsah

<b>1.</b>	<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>2.</b>	<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>2.1</b>	<b>VYMEZENÍ POJMŮ STÁŘÍ, STÁRNUTÍ</b> .....	<b>10</b>
2.1.1	<i>Změny ve stáří</i> .....	11
2.1.2	<i>Fyzické ukazatele ve stáří</i> .....	11
2.1.3	<i>Psychické ukazatele ve stáří</i> .....	12
2.1.4	<i>Motivace ve stáří</i> .....	13
2.1.5	<i>Kvalita života</i> .....	14
<b>2.2</b>	<b>PAMĚŤ</b> .....	<b>17</b>
2.2.1	<i>Druhy paměti</i> .....	17
2.2.2	<i>Trénink paměti u seniorů</i> .....	18
2.2.3	<i>Patnáct klíčů k paměti podle DESSAINTOVÉ, (1999):</i> .....	19
2.2.4	<i>Nejčastější onemocnění, která mají vliv na paměť u seniorů</i> .....	23
<b>2.3</b>	<b>POHYB</b> .....	<b>24</b>
2.3.1	<i>Pohyb a jeho význam u seniorů</i> .....	25
2.3.2	<i>Pohybové aktivity podporující mobilitu seniorů</i> .....	25
2.3.3	<i>Obecná doporučení pro vedení pohybových programů u seniorů</i> .....	28
2.3.4	<i>Nevhodná cvičení pro seniory podle Syslové (2003)</i> .....	29
2.3.5	<i>Vliv pohybové aktivity na jednotlivé systémy</i> .....	29
2.3.6	<i>Poruchy pohybové aktivity u seniorů</i> .....	31
<b>3.</b>	<b>CÍLE A ÚKOLY</b> .....	<b>34</b>
<b>3.1</b>	<b>CÍL PRÁCE</b> .....	<b>34</b>
<b>3.2</b>	<b>ÚKOLY PRÁCE VYPLÍVAJÍCÍ Z CÍLŮ</b> .....	<b>34</b>
<b>3.3</b>	<b>ODBORNÉ OTÁZKY</b> .....	<b>34</b>
<b>4.</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>35</b>
<b>4.1</b>	<b>METODY PRÁCE</b> .....	<b>35</b>
4.1.1	<i>POMS dotazník</i> .....	35
4.1.2	<i>Dotazník sociálního zdraví u seniorů</i> .....	36
<b>4.2</b>	<b>INTERVENČNÍ PROGRAM</b> .....	<b>36</b>
<b>4.3</b>	<b>CHARAKTERISTIKA CÍLOVÉ SKUPINY</b> .....	<b>37</b>
<b>4.4</b>	<b>PRŮBĚH VÝZKUMU</b> .....	<b>37</b>
<b>5.</b>	<b>VÝSLEDKY</b> .....	<b>38</b>
<b>5.1</b>	<b>VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ</b> .....	<b>38</b>

<b>5.2</b>	<b>VÝSLEDKY POMS DOTAZNÍKU .....</b>	<b>48</b>
5.2.1	<i>Výsledky POMS dotazníku z první hodiny .....</i>	<i>48</i>
5.2.2	<i>Výsledky POMS dotazníku z osmé hodiny.....</i>	<i>49</i>
5.2.3	<i>Výsledky POMS dotazníku z šestnácté hodiny.....</i>	<i>50</i>
<b>6.</b>	<b>DISKUZE.....</b>	<b>52</b>
<b>7.</b>	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>55</b>
<b>8.</b>	<b>POUŽITÉ ZDROJE.....</b>	<b>57</b>
<b>9.</b>	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>60</b>



## 1. ÚVOD

*„Štěstí je poznat v mládí přednosti stáří a stejně štěstí je udržet si ve stáří přednosti mládí“*

Johann Wolfgang von Goethe

Jednou ze základních charakteristik moderní doby, je prodlužování života člověka. Člověk se dožívá vysokého věku, s tímto rostoucím věkem mnohdy klesá soběstačnost, zhoršují se především paměťové funkce a mobilita. Moderní společnost často zapomíná na nutnost věnovat péči o tuto věkovou skupinu - seniory v rámci prevence nejen degenerativních onemocnění pohybového aparátu a paměti. Zhoršování paměti je charakteristickým znakem stáří. Zpomalením tohoto procesu lze dosáhnout trénováním paměťových funkcí. Zlepšením, či udržením paměťových funkcí dochází k udržení mentální soběstačnosti seniora, zkvalitnění jeho života a udržení nezávislosti. Stejně tak je nutné udržovat seniory v dobré tělesné kondici. Na této oblasti se podílí dobrá životospráva v celém rozsahu, ale hlavně pohybová aktivita seniorů.

Pro aktuálnost a závažnost této oblasti, která se v průběhu života bude týkat nás všech, jsem zvolila téma bakalářské práce. Tématem bakalářské práce je: Trénink paměti a pohybové aktivity u seniorů. Teoretická část se bude věnovat obecně stáří a stárnutí, paměti, pohybu a jejich tréninku v období stáří člověka. Neméně důležitou motivací. Teoretická část práce by měla poukázat na nejčastější poruchy paměti a pohybového aparátu u seniorů. Empirická část bude provedena v Domě pro seniory s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí. Výzkumnou skupinu bude tvořit 12 seniorů pobývajících v Domě s pečovatelskou službou Planá nad Lužnicí. Výzkum bude proveden pomocí POMS dotazníku před tréninkem paměti a pohybu, následně po tréninku. Výsledky budou porovnány a vyhodnoceny.

Svou prací bych chtěla poukázat na nutnost a důležitost práce se seniory v oblasti paměti a pohybu. Cílem práce je zjistit jaký vliv má trénink paměti a pohybové aktivity na zlepšení nálady u seniorů a zda aplikace intervenčního programu má vliv na zlepšení paměti u seniorů.

## 2. TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1 Vymezení pojmů stáří, stárnutí

Stáří se řadí do pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Jedná se o proces opotřebení, kde se sčítají změny, ke kterým dochází v průběhu celého života člověka. Tyto změny se vyskytují ve všech úrovních: tělesné, funkční, psychické, biochemické. Stáří rozlišujeme na: kalendářní, biologické a psychické (KALVACH, MIKEŠ, 2004).

Kalendářní stáří je vymezené. Jinak také můžeme označovat za chronologický věk. Chronologický věk, je věk, který uplynul od jeho narození v letech. Dnes je za počátek stáří považován věk 65 let a o vlastním stáří můžeme hovořit od 75 let. Stáří se člení do tří základních skupin;

- 65-74 let: mladí senioři,
- 75-84 let: staří senioři,
- 85 a více let: velmi staří senioři (KALVACH, 2004).

Biologické stáří, je označení pro konkrétní míru vývojových změn daného jedince. Pracoviště, která se zaměřují na biologický věk, hodnotí funkční stav, výkonnost, jako souhrn involuce, patologie i kondice. Biologický věk úzce souvisí s funkčním stavem orgánů v porovnání se standardním stavem v daném věku (KALVACH, 2004).

Sociální stáří zahrnuje proměnu potřeb a sociálních rolí, ekonomického zajištění i životního stylu. Za počátek stáří je považován vznik nároku na starobní důchod. Sociální stáří může zahrnovat plno problémů, jako je maladaptace, pokles životní úrovně, věková segregace a diskriminace (KALVACH, 2004).

U psychického stáří je zejména důležitá osobnost. Osobnost každého člověka je nutné posuzovat jako psychický celek. Obvykle integrita osobnosti bývá zachována, mění se pouze funkční schopnosti, poznávací schopnosti osobnosti, čímž může být vnímání, paměť, myšlenky a také představy. Ve struktuře osobnosti se mohou měnit priority potřeb, cílů a hodnot (MINIBERGEROVÁ, DUŠEK, 2006).

Stárnutí znamená snížení schopnosti adaptace a funkčních rezerv všech orgánů a soustav organismu při stresových, zátěžových situacích organismu, které následně vedou k nemoci. Proces stárnutí je velmi rozmanitý. Najdou se jedinci,

kteří bez obtíží dosáhnou věku 90 let, nebo naopak se vyskytují i opačné extrémy. Takové případy se nazývají patologické, nebo urychlené stárnutí (KALVACH, 2004).

### ***2.1.1 Změny ve stáří***

Změny ve stáří jsou u každého jedince zcela odlišné. Jsou determinovány genetickými dispozicemi, životním stylem a mnoha jinými faktory, které se na stárnutí podílejí (GRUBEROVÁ, 1998).

Pacovský (1994) odlišuje tři typy funkčních změn: zpomalení většiny funkcí, úbytek funkcí na úrovni molekulární, orgánové, systémové a vyčerpání buněčných rezerv, které se projevují při reakci na zátěžové situace.

Kalvach (2004) jako obecný rys stárnutí hodnotí atrofii, která postihuje všechny tkáně i orgány. Nejvíce je ohrožen mozek, kdy je specializovaná tkáň nahrazována tkání pojivovou. Ovšem cvičením pohybových vzorců a kognitivních funkcí lze dosáhnout toho, že vyřazená neuronová spojení převezmou jiné specializované okruhy.

### ***2.1.2 Fyzické ukazatele ve stáří***

Fyzické ukazatele ve stáří, neboli tělesné projevy stáří, kterými se odlišují staří lidé od mladých, jsou označovány jako fenotyp stáří. Tyto změny mají obecné ukazatele, ale časový rozsah i vyjádření jsou velice individuální. Významně se projevují fylogenetické vlivy, že nové generace stárnou v lepší tělesné kondici, zdravotním stavu a jsou sociálně ambicióznější, než generace starší (KALVACH, 2004).

Tělesná výška se s přibývajícím věkem snižuje a naopak tělesná hmotnost a body mass index s věkem obvykle stoupají. Pak následně dochází ke snížení. Zde je změna i tělesného složení, kde ubývá aktivní tělesná hmota a naopak přibývá vazivo a tuk. Poměr svalové hmoty a tuku závisí na životním stylu seniora, kam zahrnujeme příjem potravy, energetický výdej a silový trénink. Z hlediska antropometrického dochází k mohutnění postavy. Mění se tvar hrudníku, následně se zvětšuje i jeho obvod. Mění se šíře ramen, pasu a boků k poměru výšce trupu a délce končetin (GRUBEROVÁ, 1998).

Evropská studie SENECA u osob ve věku 70 -75let prokázala, že výška u seniorů klesla o 1,5-2,0 cm a obvod pasu se zvýšil o 3,0 - 4,0 cm. Tyto hodnoty byly zjištěny v roce 1988-1999 (KALVACH, 2004).

Nastává také změna výrazu obličeje. Také se stírají sexuální rozdíly. U žen přibývá vliv hormonů nadledvinek, což jsou androgeny. U mužů se naopak projevuje jejich úbytek, tak také vliv estrogenů z tukové tkáně. Výrazné jsou kožní vrásky, které přibývají, šedivější vlasy, pokles tváří a horního víčka, zvětšení špičky nosu. U zraku se projevují změny akomodace, kde je uvedena změna průměru zorniček, ten se zmenšuje, projevuje se také šedavý prstenec kolem duhovky. Skléry nejsou čistě bílé, často vyskytuje zaplavení očí slzami, jelikož je špatná funkce odvádění slzným kanálkem. Další významnou změnou je ztráta zubů, kde se výrazně mění výraz úst a dolní části obličeje. Zkracuje se vzdálenost nosu a brady (KALVACH, 2004).

Změny postoje a chůze zahrnují hyperkyfozu, kyfoskoliozu, semiflekční nahnbený postoj s cupitavou chůzí. Dochází ke stárnutí meziobratlových plotének s následnou dehydratací jejich jádra a tuhnutím vaziva. Jako další se projevují poruchy sluchové, hmatové a čichové. Mezi sluchové zahrnujeme úbytek sluchové ostrosti. Jako hmatové náleží snížení koncentrace Meisnerových hmatových tělísek. Chuť se výrazně mění, jídlo často bez chuti, zejména u seniorů, co jsou kuřáci je tento projev mnohem intenzivnější. Ve vnitřním prostředí dochází zejména k úbytku celkové tělesné vody a následně dochází k dehydrataci organismu (KALVACH, 2004).

### ***2.1.3 Psychické ukazatele ve stáří***

Ve stáří člověku ubývá nejen fyzických sil, ale také těch psychických. Některé psychické funkce se vůbec změnit nemusí, některé mají sestupnou a jiné zase vzestupnou, tendenci. Nemění se většinou slovní zásoba a jazykové znalosti, ty bývají většinou zachovány, to dokazuje, že staří lidé bývají dobrými řečníky a politiky. Psychické změny sestupné povahy zahrnují kognitivní poznávací funkce, zpomalení psychomotorického tempa, snížení výbavnosti a všípivosti, snížení koncentrace, pokles adaptability, emoční labilita, často se může změnit i povaha člověka. Zpomalení psychomotorického tempa zahrnuje pomalejší reakce na podněty, na řešení různých úloh potřebuje delší časový úsek, což je možné zjistit

pomocí psychomotorických testů. Také se člověku v procesu stárnutí zpomaluje rychlost slovní reakce, odpověď na otázku. Snížení výbavnosti a vstřípivosti při fyziologickém stárnutí si lidé stěžují na špatnou výbavnost jmen známých lidí, měst, názvy květin. Potíže nastávají s fixováním nových jmen (GRUBEROVÁ, 1998).

Zhoršená novopaměť kontrastuje s nepřerušenu paměť dlouhodobou, vybavováním starých věcí, zážitků, pocitů. Dochází ke snížení koncentrace, což má za následek zvýšená únava. Starý člověk se hůře přizpůsobuje novým podmínkám, to způsobuje pokles adaptability. Je více konzervativní, potrpí si na svém stereotypu. Staří lidé podléhají častěji dojetí, střídají se u nich nálady, to nazýváme emoční labilita. Senioři mají také sklony k úzkosti, jsou citově zranitelnější. V období stáří se vyskytuje větší potřeba náklonnosti a porozumění od svého okolí. Celkově dochází ke změně povahy člověka, negativní vlastnosti se mohou akcentovat. Člověk ve stáří může ukázat, jaký byl v mládí na dně své duše. V průběhu fyziologického stáří také v této oblasti dochází ke změnám pozitivním, což je zvýšení vytrvalosti, trpělivosti, rozvahy. Dochází ke zvýšení tolerance ke druhým lidem, to mnohdy může vést až k altruismu (MINIBERGEROVÁ, DUŠEK, 2006).

#### ***2.1.4 Motivace ve stáří***

Motivace je hybná síla psychického charakteru lidského chování, která nutí seniora uspokojovat své vlastní potřeby. Hybná proto, jelikož organismus uvádí do pohybu lidského chování a činnosti. A síla, protože mají směr, ale také intenzitu. Zdrojem motivace je motiv, neboli pohnutka, která určuje směr a intenzitu. U člověka je vytvořena složka motivačních dispozic, které jsou vrozené a získané. Vrozené motivační dispozice, jsou dispozice biologické. K získaným sociální zájmy, postoje, hodnotové orientace. Tyto podněty znamenají základní vnější zdroj motivace a označujeme je jako incentive, neboli pobídky. Každé chování člověka je motivované, aniž by si to člověk uvědomoval. Stejně motivy se mohou projevat různorodým chováním. Cílem rozumíme obraz budoucího stavu, kterého se člověk snaží dosáhnout. Cíl má kromě motivační charakteristiky také poznávací a emocionální aspekt. Jako poznávací aspekt je dán představou toho, čeho člověk chce dosáhnout. Emocionální aspekt je spojen s uspokojením,

kteřé člověk očekává. Cíl je vždy vědomý. U seniorů je vždy velice nutná pochvala a povzbuzování v určité činnosti (KLEVETOVÁ, DLABALOVÁ, 2008).

Motivace nám také může u seniorů vysvětlovat psychologické důvody chování. Vysvětluje, proč se různí lidé orientují zcela na jiné cíle (NAKONEČNÝ, 1996).

Tři klíče k motivaci:

- Touha dosáhnout určitého cíle.
- Důvěra ve své schopnosti.
- Vlastní představa a myšlenka dosažené změny (KLEVETOVÁ, DLABALOVÁ, 2008).

### **2.1.5 Kvalita života**

Pojem kvalita života se v poslední době stala častým tématem v mnoha vědních oborech. Tím se nám vyjadřuje charakteristický rys, o kterém se hovoří čím se určitý předmět odlišuje od jiného předmětu. V souvislosti se životem jde o to, jak se vyznačuje život určitého jedince v porovnání s ostatními. Porovnání je z pohledu historického, přítomného, nebo také historického okamžiku. Zájem zkoumání daného jevu, kvality života, zasahuje až do dob řecké a římské mytologie. Jako první tento pojem použil v roce 1920 Pigou v práci, která se zabývala sociálním zabezpečením a ekonomikou. V 70. letech se začali vydávat knihy, které se zabývaly definicí pojmu kvality života, neboli Quality of life. Také vycházely odborné články a časopisy. Všichni, kteří se touto problematikou zajímali, tak se chtěli sjednotit ve stanovení indikátorů pro měření QOL, nejvhodnějšího měřicího přístroje a jejich problematikou. V současné době se odborníci shodují v názoru, že volba měřicího nástroje QOL a vymezení pojmu závisí na účelu měření kvality života (VAĐUROVÁ, MUHLPACHR, 2005).

Kvalitu života u seniorů ovlivňuje mnoho faktorů, například:

- zdraví,
- sociální zázemí,
- pracovní aktivita,
- hmotné zabezpečení,

- etické principy,
- vzdělávání.

Zdraví je jednou z nejdůležitějších hodnot seniora. Oproti nemoci, která má často omezující charakter. Zdraví je celkový stav tělesné, psychické, sociální a také duchovní pohody člověka, která mu umožňuje dosahovat dobré kvality života (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

Úzce spojený se zdravím je správný životní styl seniora. Měl by být součástí důkladné přípravy na stáří, podmínkou důstojného aktivního stárnutí a kvality života. Na jeho naplňování by se měl podílet nejen jednotlivec, ale také společnost. Zde se jedná zejména o zdravou životosprávu, duševní aktivitu, tělesnou aktivitu, kulturní život a prevenci chorob. Cílem společnosti by měla být podpora zdravého životního stylu a zdravého stárnutí, která by sloužila ke zlepšení stavu obyvatelstva a snížení počtu závislých seniorů, tím i k jejich aktivnímu životnímu stylu (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

Velký vliv na kvalitu života u seniorů má sociální zázemí. Člověk, který stárne postupně, se stává více, nebo méně závislým na svém okolí a rodině. Hromadí se zdravotní problémy, senior je odkázán na pomoc od svého okolí. Rodinný život a zázemí je důležitý u seniorů pro udržení jejich soběstačnosti, prevenci proti samotě a izolovanosti. Proto si také senior snaží co nejdéle dobu zachovat svou vlastní domácnost, o kterou se může soběstačně postarat. Sociální prostředí zahrnuje vztahy rodinné a také vztahy s ostatními lidmi. Je nutné seniora co nejvíce zapojovat do společenských událostí, různých klubů pro starší občany, abychom jim dali možnost sociálního kontaktu (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

Práce v životě člověka hraje velice významnou roli. Poskytuje finanční ohodnocení, poskytuje člověku sounáležitost s určitou sociální skupinou, dává možnost seberealizace, podílí se na utváření hodnot ve společnosti. Tím člověk ve skupině zaujímá sociální postavení, což mu přináší pocit uspokojení a seberealizace. Je zřejmé, že člověk při nástupu do důchodu ztrácí určité sociální kontakty, tím se mění jeho sociální postavení ve společnosti a jeho sociální role. Zde záleží individuálně na každém jedinci, jak se připraví na svůj odchod do důchodu. Musí se adaptovat na jiný denní režim, hospodařit s volným časem, kterého má dostatek. U některých seniorů dochází také k tomu, že svůj odchod do

důchodu oddalují, pokud je to možné. Finanční situace má u člověka veliký význam, ale přesto by se neměla dostat na první místo v žebříčku jeho hodnot. Jedinec, který má tuto složku na předním místě ve svých hodnotách a v dané chvíli nemá finanční blahobyt, může získat pocit, že jeho kvalita života je pro něho nižší. Tomu je tak i u seniorů. U seniorů je patřičné, že s přibývajícím věkem se tyto materiální nároky snižují. Většinou materiální věci nepotřebují, co se týká oblečení, jídla, spotřebičů, jsou senioři velice skromní. V jiných složkách se naopak potřeba financí zvyšuje, tomu je tak u léků, bydlení a dalších sociálních služeb. V tomto směru kvalita života úzce souvisí, se životním stylem, kterým senior žil doposud. Pokud byl zvyklý na určitý životní standard, tak s nástupem do důchodu se jistě změní. Z toho důvodu se může snížit i celková spokojenost s kvalitou života. Již od narození se člověk stává členem společnosti, postupně do ní vrůstá, osvojuje si určité zvyky, hodnoty a normy, způsoby chování a postoje, které jsou v dané společnosti důležité. Úkolem každé společnosti je uplatňovat etické principy a to pro všechny generace, bez ohledu na věk, pohlaví a sociální postavení ve společnosti. Mezi tyto základní etické principy patří právo na vlastní volbu, právo na soukromí, vzájemná rovnost lidí a jejich uznání, respekt důstojnosti a nezávislosti osobnosti. Cílem společnosti je vytvoření podmínek pro rovnoprávný a aktivní život seniorů, posilovat mezigenerační solidaritu, uznat přínos seniora v rodině a společnosti, podporovat postoje, porozumění. Uplatňování těchto principů odráží úroveň kvality života u seniorů (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

Význam celoživotního vzdělávání se v posledních letech stal velkým trendem v naší společnosti. Proces vzdělávání má u starších občanů mnoho významů. Nejen, že se rozšiřují vědomosti u jedince, ale také přispívá k pocitu důstojnosti a seberealizace. Také se tímto procesem člověk začleňuje do společnosti, udržuje fyzické a duševní zdraví (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

Podle Livečky (1982, in Muhlpachr, 2001, s. 28) plní vzdělávání v produktivním věku tyto funkce: preventivní, anticipační, rehabilitační, posilovací. Preventivní funkce je v pozitivním ovlivňování průběhu stáří a stárnutí. Anticipační funkce nám přispívá k dobré adaptaci na změny ve stylu života, což nejvíce souvisí s odchodem do důchodu. Rehabilitační funkce souvisí



s udržováním fyzických sil a jejich obnovou a také s přípravou pro další etapy člověka. Významnou funkci má i funkce posilovací. Ta přispívá k rozvoji zájmů, potřeb, schopností v postproduktivním věku (MUHLPACHR, STANÍČEK 2001).

## **2.2 Paměť**

Paměť je jednou z nejdůležitějších, nejzajímavějších schopností mozku. Nikdo z nás o paměti nepřemýšlí, až do chvíle, kdy vypoví svojí funkci. Paměť můžeme označit jako zdroj informací, které získáváme během našeho života. Paměť se dá ovlivňovat po celý náš život. Je to určitá schopnost udržet si informace, které jsme přijaly. Doba udržení informací je velice závislá na počtu opakování dané informace (KLEVETOVÁ, DLABALOVÁ, 2008).

Křivohlavý (2003) definuje paměť jako schopnost: přijímat informace (recepce), uskladňovat informace (retence), vydávat uskladněné informace (reprodukce), vzpomínání (reminiscence), znovu poznávat zapamatované informace (rekognice).

### **2.2.1 Druhy paměti**

Existuje mnoho členění paměti. Nejjednodušším je rozlišení paměti, podle doby, po kterou dokážeme informaci podržet. To je paměť krátkodobá a dlouhodobá, lze sem zařadit ještě paměť sensorickou (KŘIVOHLAVÝ, 2003).

Krátkodobá paměť je významná hlavně při trénování paměti, protože informace umí nejen udržet, ale také zpracovat. Probíhá pod šedou kůrou mozkovou. Odehrávají se zde dva druhy činností. První je usměrňování ritualizovaných informací. Ty činnosti, které se několikrát opakovaly ve stejné formě, jsou osvojeny a zautomatizovány. Jako druhý je rozhodování, jak naložit s informacemi. Proto v krátkodobé paměti dochází k hodnocení informací. Pokud je informace hodnocena jako smysluplná, je přesunuta do dlouhodobé paměti. Jeli tomu naopak a je považována za zbytečnou informaci, tak upadá v zapomnění (TOPINKOVÁ, 2003).

Krátkodobá paměť nám například umožňuje číst, protože z časové následnosti vnímání písemných znaků nám vytváří logické, myšlenkové ukládání vedle sebe. Jednotlivá slova, písmena a slabiky nedávají sami o sobě žádný smysl. Krátkodobá paměť nám také umožňuje vést pouhý rozhovor s druhou osobou,

protože by jsme rozuměli jen nesouvisejícím slovům a slabikám. Krátkodobá paměť má negativní funkci a to takovou, že nové informace nám překrývají ty staré informace. Proto bychom si měli nově získanou informaci několikrát po sobě opakovat (TEPPERWEIN, 1993).

Dlouhodobá paměť je významnou tím, že když do této složky byly vloženy informace, tak tu mohou zůstat až do konce našeho života a také je nejobsáhlejší a nejstabilnější. Informace u dlouhodobé paměti se snadněji ukládají, než z ní vyvolávají. Pokud přejde informace z krátkodobé paměti do dlouhodobé, tak není hned zakódována. Nejdříve musí projít konsolidací fázi, která trvá přibližně 20 minut. Po 60 minutách dochází k uložení v dlouhodobé paměti (TOPINKOVÁ, 2005).

Když chceme skutečně informaci uchovat, tak k tomu musíme využít prvních deset minut, aby se informace uložila do dlouhodobé paměti. K tomuto uložení dochází pomocí chemického kódu, pravděpodobně pomocí změny určitých molekulárních struktur. U nositele informací jde o deoxyribonukleovou nebo ribonukleovou kyselinu, jejichž molekulární struktura odpovídá struktuře chromozomů, ve kterých se uchovávají naše dědičné informace. Tyto molekuly jsou jako velmi dlouhé řetězce, které mají otevřený konec, na který se váže další informace. Posloupnost, jak se toto uskutečňuje, rozhoduje také o struktuře informace (TOPINKOVÁ, 2005).

Senzorickou paměť můžeme také označovat za velice krátkou paměť, neboli ultra krátkodobou paměť. Podle orgánu, kterým k nám paměť přichází, můžeme paměť označovat jako chuťové, zrakové, sluchové. Tento druh paměti slouží jako ochranný před velkým množstvím informacím a podnětům, které by nás neměli zatěžovat (KŘIVOHLAVÝ, 2003)

### ***2.2.2 Trénink paměti u seniorů***

S přibývajícím věkem se naše paměť postupně zhoršuje, proto je důležitý trénink paměti. Stejně tak, jako je důležité trénovat svaly našeho těla, tak je nutno trénovat také paměť. Je všeobecně známo, že pokud netrénujeme svaly, tak nám ochabnou, stejně tak je to i s pamětí. Dochází k psychickým deficitům, jako je oslabení všípivosti, ubývání schopnosti koncentrace, k čemuž může docházet nedostatkem tréninku. U osob nemocných, kteří jsou po cévní mozkové příhodě,

trpící demencí a jinými onemocněními může trénink paměti znamenat stabilizaci. Cvičení paměti má největší význam jako prevence u zdravých seniorů. Zlepšit kvalitu paměti je zdokonalování všech mozkových funkcí. Nejideálnější je zlepšení paměti přirozenou cestou, bez chemického zásahu. Záleží individuálně na každém jedinci, jaký má přístup, protože tento trénink musí být v pravidelných intervalech a také velice kvalitní (PREISS, KŘIVOHLAVÝ, 2009).

Trénování paměti je prospěšné nejenom pro seniora samotného, ale i pro jeho okolí. Máme dvě základní techniky a to je asociační technika, transformační technika. Asociační technikou můžeme vytvářet obrazy před vnitřním zrakem, které odpovídají určitému obsahu, které se dostaví po pojmenování určitých pojmů. Mohou zde vznikat problémy, které vznikají, když si osvojujeme abstraktní souvislosti. V tomto případě musí být tato technika spojena s technikou transformační, a to nejdříve s obraznými představami, musí se přetransformovat (PREISS, KŘIVOHLAVÝ, 2009).

Na posílení paměti všeobecně působí, když se pravidelně snažíte vzpomenout na všechno, co jste v uplynulých pěti minutách dělali, snažit si vybavit každý detail, do té doby, než to půjde bez obtíží. Po určitém tréninku zjistíte, že si velice dobře pamatujete všechny detaily, aniž byste si je vědomě chtěli zafixovat (KŘIVOHLAVÝ, 2003).

### **2.2.3 *Patnáct klíčů k paměti podle DESSAINTOVÉ, (1999):***

- Využívat všech možností pro trénink paměti.
- Utvoření určitého řádu.
- Dobrá pozornost a soustředěnost na danou věc.
- Pozitivní postoj.
- Intelektuální zvědavost.
- Nezatěžovat naši paměť zbytečnými informacemi.
- Kartotéka.
- Využívání emocí.
- Předcházení negativním emocím.
- Psát, komunikovat.
- Využití mnemotechnických pomůcek.

- Dostatečné okysličení organismu.
- Dobrá strava, hydratace pro neurony.
- Vyvarování se hluku, dostatečný klid.
- Kvalitní spánek (DESSAINTOVÁ, 1999).

Využívat všech možností pro trénink je velice důležité. Mnoho lidí si myslí, že je naprosto normální, že senior ztrácí paměť, ale není tomu tak. Toto přesvědčení vede poté seniora nedůvěřovat své paměti, tím pádem přestávají s jejím tréninkem. Senior si proto vše začíná psát, aby nezapomínal a nezklamal své okolí. Malé papírky se hromadí po bytě a senior není donucen vynakládat úsilí na procvičení paměti (DESSAINTOVÁ, 1999).

Utvoření určitého řádu, metody, uspořádání věcí, které si senior musí zapamatovat mají kladnější vliv na paměť než nesmírné, jednotvárné úsilí k uchování informace a jeho neustálé opakování. Dříve, než si člověk snaží něco vštípit, naučit by si měl ten celek rozdělit do částí a vytvořit určitý řád a také ho pochopit. Měli bychom seniora naučit nalézat logické souvislosti mezi jednotlivými částmi, nebo spojitosti mezi myšlenkami (DESSAINTOVÁ, 1999).

Dobrá pozornost a soustředěnost jsou opravdu velice důležité, protože každou událost, informaci, přečtený text i řeč si nezapamatujeme, pokud se o ni skutečně nezajímáme. Paměti zabraňuje v účinném využití nedostatek pozornosti, nebo když senior není dostatečně přesvědčen, motivován (DESSAINTOVÁ, 1999).

Pozitivní postoj je základní otázka dobré paměti. Tím, když si senior bude neustále opakovat, že nemá dobrou paměť, tak jeho podvědomí ho bohužel poslechne. Proto se musí několikrát denně utvrzovat, že má dobrou paměť ve všech aspektech svého života. Musíme seniora naučit být zvědavým, jelikož informace, které si nashromáždil v dlouhodobé paměti, tím pro něj bude další získávání nových informací jednodušší. Protože nové informace se naváží na ty existující, vzniknou mezi nimi vztahy a nové doplní ty staré (DESSAINTOVÁ, 1999).

Nezatěžovat paměť zbytečnými informacemi je také důležité. Lidé, kteří neustále odkládají svoje povinnosti na další dny si zbytečně zatěžují mysl. Naopak ti lidé, kteří svou činnost a povinnosti vykonávají postupně po etapách a nečekají

na poslední chvíli, si tak čistí svou paměť. Ta je poté také účinnější, použitelnější pro další zachycování nových informací (DESSAINTOVÁ, 1999).

Kartotéka znamená například to, že si senior může vypisovat z knih lístky s důležitými myšlenkami a představami. Takto by měl zacházet i s informacemi, které si chce zapamatovat. Jakož mohou být datum narození svých nejbližších, názvy oblíbených filmů (DESSAINTOVÁ, 1999).

Využívání emocí je velice dobré, že si informaci spojíme se silnou emoční událostí. Emoce může být pozitivní, ale také negativní. Senior si mnohdy častěji vybaví informaci z mládí, protože je velmi emočně podbarvena (DESSAINTOVÁ, 1999).

Co nejméně negativních emocí. Jelikož u seniorů často dochází ke ztrátě jejich životního partnera a přátel. To má za následek narušení spánku a poté i paměti. Úzkost, strach a stesk, které zaměřují jejich pozornost, veškerou energii seniora. Deprese, která má za následek introvertní chování u seniora mu sebere veškerou chuť poznávat nové věci a tím i trénovat jeho paměť. Proto negativní emoce přispívají tolik k poruchám paměti (DESSAINTOVÁ, 1999).

Psát a komunikovat. K tomu, abychom si mohli vybavovat a sestavovat vzpomínky potřebujeme též druhé lidi. Když si chceme vybavit vědomosti, slova, musíme o nich mluvit a psát, sdílet představy a myšlenky s naším okolním světem. Jinak se všechny tyto získané informace seskupí do kouta v paměti a odmítají se vrátit na povrch ve chvíli, kdy je senior potřebuje. Proto je dobré se seniorem psát dopisy, hrát pexeso, chodit do různých kurzů, pořádat společné výlety (DESSAINTOVÁ, 1999).

Využívání mnemotechnickými pomůckami je velice praktické. Pomocí těchto pomůcek si senior vzpomene na mnoho informací, jako je například telefonní číslo. Někdo si číslo může spojit s významným datem ve svém životě, někdo jiný zase k číslu přiřazuje písmena, jejichž složením vznikne slovo. To je mnemotechnika, kde musíme sestavit myšlenkové řetězce, smyslové uzdičky, nalézt souvislosti (DESSAINTOVÁ, 1999).

Dostatečné okysličení organismu je nezbytné. Jestliže nemá mozek dostatečný přísun kyslíku, tak to má negativní vliv na jeho činnost. Pouhých pět minut bez kyslíku má za následek odumírání neuronů a poté vážné poškození

mozku. Je tedy zřejmé, že nedostatek kyslíku vede ke snížení intelektuálních schopností, schopností koncentrace jedince. Jako následek je také poškození paměti a tím i snížení radosti ze života. Nedostatečné okysličování může způsobovat i sedavý způsob života, přílišné vyspávání, časté dlouhodobé sledování televize. Člověk je potom mrzutý a může mít také výpadky paměti (DESSAINTOVÁ, 1999).

Dobrá strava a hydratace je velice důležitá pro neurony a jejich činnost. Některé živiny mohou zvyšovat rychlost, efektivitu paměti a v dobrém stavu také udržují nervové buňky. Mezi nejdůležitější živiny jsou zahrnuty vitamíny: A, B<sub>6</sub>, B<sub>9</sub>, B<sub>12</sub>, C, D, E, stopové prvky: selen, zinek, magnezium, železo, fosfor, další složkou pro podporu jsou pomalé cukry, antioxidanty a glutaminová kyselina. Důležitou roli může hrát i výtažek z Jínanu dvojlaločného, který je účinný při stimulaci krevního oběhu v nejužších cévách mozku, takže zlepšuje mozkovou dovednost, paměť. Česnek chrání neurony, stimuluje jejich větvení. Naopak negativní účinky na neurony a mozkovou činnost má alkohol, protože při jeho konzumaci se ztrácejí potřebné vitamíny. Vlivem tohoto nedostatku dochází k zapomínání nových skutečností, ale také k potížím s orientací v prostoru a čase. Také aktivní i pasivní kouření je velice nevhodné. Může docházet k zapomínání určitých slov a to nejen u samotného kuřáka, ale u jeho okolí. Kouření působí negativně nejen na paměť, ale na celou funkci centrálního nervového systému tak na všechny tělesné systémy organismu člověka (DESSAINTOVÁ, 1999).

Žít v klidu a daleko od hluku má nemalý podíl na paměť a mozkovou funkci obecně. Proto by se člověk měl vyhýbat nadměrnému hluku, stresu, nervozitě, uspěchanosti, úzkosti, které poté zužují jeho tělo. Z těchto důvodů může velice často docházet k bolestem hlavy postihující správnou funkci mozku, nepřímo paměti. Také náhlý přísun mnoha informací najednou není dobrý a poškozuje paměť (DESSAINTOVÁ, 1999).

Kvalitní spánek umožňuje mozku, aby se probouzel svěží a mysl se naplnila také energií. Úkolem spánku je renovovat celý organismus člověka a také hraje důležitou roli v procesu zapamatování. Paradoxní spánek je důležitou etapou pro uspořádání informací obsažených v paměti. Délka tohoto spánku se bohužel u seniorů snižuje (DESSAINTOVÁ, 1999).

#### ***2.2.4 Nejčastější onemocnění, která mají vliv na paměť u seniorů***

Alzheimerova choroba představuje nejvýznamnější příčinu porušení paměti u seniora. Stoprocentní diagnostika Alzheimerovi choroby lze prokázat bohužel až po smrti, kde jsou odhalena charakteristická plaka, neuronových klubek v mozku. Má-li člověk, častěji jeho okolí podezření na toto onemocnění, měl by navštívit specialistu, neboli neurologa, který je školený v neuro diagnostice (KOUKOLÍK, 2000).

Počáteční příznaky Alzheimerovi choroby jsou jako běžné příznaky počátku stárnutí, epizodické poruchy paměti, které můžeme charakterizovat zapomínáním každodenní činnosti seniora. Dále dochází ke snižování schopností vnímání, problémová výslovnost. Záleží v jakém stádiu se choroba nachází. V pokročilých stádiích může senior upadat do depresí a stává se apatickým. Příčiny Alzheimerovi choroby jsou nepřiliš jasné. Ale do příčin můžeme zahrnout vedlejší účinky léků, které senior užívá, volné radikály, špatný životní styl, když má nadbytek stresu, jelikož stresové hormony ničí mozkové buňky, přenesením mendelovského dominantního způsobu. Rizikovým faktorem pro vznik této choroby je spíše ženské pohlaví a jedinci po úrazech hlavy (KOUKOLÍK, 2000).

Binswangerova nemoc se začíná projevovat mezi 50-70. rokem života. Většinou toto onemocnění má z počátku pomalý vývoj, například spouštěčem může být cévní mozková příhoda. Jako primární příznak můžeme označovat poruchu chůze, kognitivních funkcí. Poškození paměti je časté, ale naopak od Alzheimerovi nemoci nepostihuje rozsáhlá časová období (HAMILTON, 1999).

Pickova nemoc se začíná projevovat poškozením pravého čelního mozkového laloku. Kde například dochází ke ztrátě umět něco naplánovat, abstraktní myšlení. Pickova nemoc v pokročilém stádiu může připomínat Alzheimerovu chorobu. Nejvíce bývá zasažena paměť a řeč. Lidé s tímto onemocněním mají velký sklon ke smyšleným věcem, hypochondrii, nepřiměřenému vtípkování (HAMILTON, 1999).

Postižení je někdy jednostranné, nebo může být na jedné straně výraznější. Závity jsou ztenčené, až lístkovitě. Tomu také odpovídá úplný výpad neuronů, který je doprovázen vláknitou astrocytární glyozou, poškozením přilehlé bílé hmoty. Ve zbylých neuronech se nacházejí takzvané inkulze, neboli Pickova

tělíška. Ty jsou v proměnlivém počtu v neokortexu, hipokampu a amygdale. Tyto inkluze jsou tvořeny třemi druhy vláken. Část jsou změněné neurofibrily, poškozené mikrotubuly, spirální vlákna. Dalším typickým příznakem pro Pickovu nemoc jsou zvětšené, zduřelé neurony. Změny mohou být generalizované, mohou také postihnout bazální ganglia, hypothalamus a thalamus (BAŠTECKÝ, KUMPEL, VOJTĚCHOVSKÝ, 1994).

### **2.3 Pohyb**

Pohyb a pohybová aktivita celkově patří k základům kvalitního, zdravého stáří. Když senior má nedostatek pohybu, může docházet k civilizačním chorobám, jako je infarkt myokardu, cévní mozková příhoda, až nádorová onemocnění. Při dostatečném pohybu dochází u seniora k zlepšení obratnosti, vytrvalosti, pohyblivosti, zpevnění ochablých svalů, zpevnění kostí, dokonce se zlepšuje cirkulace krevního a mízního systému organismu a celkové zlepšení kvality života u seniora. Pohyb působí nejenom na zlepšení fyzické kondice, ale také psychické. Pozitivním působením pohybu na organismus seniora závisí na správném výběru pohybové aktivity. Výběr by měl být podřízen zdravotnímu stavu, pohlaví, věku, výkonnosti organismu (DESSAINTOVÁ, 1999).

Zdravotní stav je podstatné kritérium při výběru správné pohybové aktivity pro seniora. Většinou je senior oslaben nějakým onemocněním, které určité činnosti nedovoluje provozovat. Pohyb by měl být šetrný a nesmí při aktivitě seniora nějak omezovat, působit bolest, nesmí dojít k přetížení organismu. Také jako důležité kritérium jsou pohlavní rozdíly, protože vytvářejí rozdílné předpoklady pro pohybovou aktivitu. Musí být brán ohled na věk seniora, protože každý prochází procesem stárnutí zcela rozdílně. To, co pro seniora bylo v mladším věku bez obtíží splnitelné, tak ve stáří tato činnost může vytvářet veliké překážky pro vykonání. Tuto složku by měli senioři konzultovat s lékařem, odborníkem. Tělo se se zátěží vypořádá jiným způsobem v mladém, produktivním věku, než v případě, kdy senior začíná s pohybovou činností ve vyšším věku. Ten kdo sportoval v mladším věku se mnohem lépe vyrovná se zátěží ve věku vyšším. Ve starším věku jde u pohybové aktivity spíše o udržení a zlepšení zdravotního stavu, zvýšení soběstačnosti ( KALVACH, ZADÁK, A KOL, 2008).



### **2.3.1 Pohyb a jeho význam u seniorů**

Pohyb nám může ovlivňovat proces stárnutí organismu, jak pozitivním způsobem, tak také i negativním způsobem. Funkce a struktura organismu u seniorů je součet reakcí organismu na různé okolní podněty. Rozhodující je tedy druh a intenzita podnětů. Příkladem je, zlomenina dolní končetiny u seniora. Rychle ztrácí svalovou hmotu, kostní hmotu, řídne také struktura cév a velice se omezuje kloubní pohyblivost. Tato příčina je v tom, že noha v sádrovém obvazu je znehybněná, zklidněná a velice se utlumí proud podnětů, proto je nutná přiměřená pohybová aktivita (ŠTÍLEC, 2004).

Jako základní cíle pohybových intervencí v geriatrické prevenci jsou:

- Prodloužení aktivní fáze života seniora, jeho nezávislost na okolí.
- Zachování kvality života seniora.
- Udržení přiměřené fyzické zdatnosti seniora.
- Snížení potřeby seniora dlouhodobé ústavní péče.
- Pokud má senior diagnostikované onemocnění, tak ho udržet ve stabilizovaném, funkčním stavu (ŠTÍLEC, 2004).

### **2.3.2 Pohybové aktivity podporující mobilitu seniorů**

Aerobní aktivity napomáhají k udržování dýchacího a oběhového systému organismu u seniorů. Tyto aktivity by měli trvat minimálně po dobu dvaceti minut (ETTINGER, 2007).

Chůze patří mezi nejoblíbenější pohybovou činnost u seniorů. Pokud je tato aktivita spojena s příjemným přírodním prostředím může také napomáhat k odbourávání stresu. I z hlediska finančního, časového je tato aktivita nenáročná. Senior nepotřebuje žádné speciální dovednosti. Je velice přínosná pro lidský organismus. Chůze je také mnohem šetrnější ke kloubům, než běh. Poté, co se fyzická kondice po delší dobu trvání této aktivity zlepší, může být postupně intenzita pohybové aktivity zvyšována. Chůzí se organismus okysličuje, uvolňuje, zbavuje stresů. U někoho dokonce umožňuje chůze meditovat, přemýšlet, nalézat nové myšlenky, zbavovat se těch nepříjemných myšlenek. Při chůzi může senior nalézt i určité vyřešení problémů. Tento způsob pohybové aktivity je vhodný i z hlediska sociálního. Při chůzi mohou lidé komunikovat, utvářet nové vztahy,

dotvářet sounáležitost. Lidé, kteří chodí pravidelně na výlety se často usmívají, mají dobrou náladu, jsou pozitivně naladěni. Někdy dokonce můžeme hovořit až o euforii. Jelikož při pohybové aktivitě se z mozku vylučuje hormon endorfin, který podporuje dobrou náladu. Chůze má pozitivní vliv na krevní oběh v nohou, kladné účinky při léčbě hypertenze, podporuje činnost srdce, zlepšuje aerobní kapacitu a snižuje hladinu cukru v krvi. Proto je to vhodná sekundární prevence pro diabetiky (DESSAINTOVÁ, 1999).

Chůzi může rozčlenit do několika skupin: chůze příležitostná, procházky, ostrá chůze a Nordic Walking (ETTINGER, 2007).

Jízda na kole také představuje prospěšnou aerobní aktivitu. Jelikož člověk nepřekonává tělesnou hmotnost, je šetrnější ke kloubům. Může mít i jisté komplikace, například překonávání silničního provozu, koordinace na kole a počasí. Méně náročná může být jízda na stacionárním kole, které je vždy k použití, za jakékoliv situace (ETTINGER, 2007).

Aktivity ve vodě jsou u seniorů velice oblíbené pohybové aktivity. Plavání je šetrné ke kloubům, nedochází k takové zátěži kloubů jako na suchu. Plavání přispívá ke zlepšení tělesné kondice, posílení svalů dolních končetin, horních končetin, trupu, podporuje plicní ventilaci a srdeční činnost. U plavání pro seniory se doporučují střídání tří stylů: prsa, kraul a znak. Odpor vody zde slouží k posilování těla pohybovou aktivitou, která se jmenuje aqua aerobik. Zde můžeme využít různé pomůcky, jako jsou: činky, míče a jiné (ETTINGER, 2007).

Jako další skupinu aktivit zahrnují silová a protahovací cvičení. Jelikož u seniorů dochází s přibývajícím věkem k ubývání svalové hmoty a síly. Tělo začíná rychleji slábnout. Ti jedinci, kteří jsou fyzicky aktivní, jsou lépe silově vybaveni, než jedinci, kteří pohybovou aktivitu zavrhnou. Je prokázáno, že sedmdesátiletý jedinec ztratí 30% svalové síly, než měl v padesáti letech. U takových jedinců často dochází ke svalovým disbalancím, kdy je jedna strana našeho organismu oslabena. Tyto disbalance se dají kompenzovat cvičením, které vyrovnávají svalovou nerovnováhu pomocí protahovacích, posilovacích, uvolňovacích cvičení. Celkově se při těchto cvičeních zlepšuje kloubní stabilita, flexibilita, pružnost šlach a celková pohyblivost seniora (ŠTÍLEC, 2004).

Před posilováním vždy musíme svaly uvolnit, lehce zahřát a protáhnout. Měli bychom nejdříve posilovat velké svalové partie, poté až partie malé, vždy musíme správně, pravidelně dýchat, nezadržujeme dech, jelikož to může způsobovat zvýšení krevního tlaku, závratě, až mdloby (ŠTÍLEC, 2004).

Při protahování vždy musí senior zaujmout stabilní, pohodlnou polohu. Svaly, které jsou protahovány nesmí plnit antigravitační funkci. Nikdy nevolíme pohyby, které by způsobovaly bolest, je nutné zvolit přiměřený odpor a uvolnění vždy s výdechem (ŠTÍLEC, 2004).

Dále může senior využít cvičení s pomůckami, jako jsou gumové pásy, overbally, fitball. Toto cvičení je pro seniora velice zajímavé zpestření a zlepšení jeho zkušeností s možností pohybové aktivity, která podporuje jeho pohyb a zdravotní stav (ETTINGER, 2007).

Gumové pásy, neboli therband je nová pomůcka, která nám může sloužit k protahování, tak ke cvikům na posilování. Therband je barevně odlišen, podle velikosti odporu. Toto rozlišení je v škále sedmi barev. Odpor je nutné volit podle pohlaví, zdatností a zkušeností seniora. U této pohybové aktivity je důležité provádět pohyb tahem při stálém napětí therbandu a v celém rozsahu, kdy je ten největší odpor kladen až ke konci pohybu. Při tomto stylu cvičení dochází k posílení paží, ramen, hrudníku, trupu (ŠTÍLEC, 2004).

Overbally, neboli zdravotnické míče jsou to u seniorů velice oblíbená cvičební pomůcka. Jedná se o malý míč, který má v průměru přibližně 28 centimetrů s pružným, neklouzavým povrchem. Tento míč lze podle potřeby seniora nafukovat, nebo upouštět vzduch. Míč při cvičení nabízí všestranné využití, jak v kondičních, tak manipulovacích, posilovacích, relaxačních a vyrovnávacích cvičení. Cvičení na overballu je vhodné pro svalovou rovnováhu a koordinaci. Má blahodárny účinek na posílení hýžďových a břišních svalů (ŠTÍLEC, 2004).

Fit ball je cvičení na velkém míči, což je vyhovující pro všechny věkové kategorie, bez rozdílu na jejich tělesnou hmotnost. Fitball má několik velikostí, proto je vždy třeba vybrat na cvičení vhodnou velikost podle klienta. Tato velikost je důležitá zejména pro správný posez, správné držení zad. Správný posez je ten, pokud má cvičenec stehna s bércelem v pravém úhlu. Cvičení na fitballu má

pozitivní účinek na odstranění bolestí zad, masíruje páteř i svaly trupu podporující správné držení těla (ŠTÍLEC, 2004).

Jóga představuje cvičební systém zaměřující se na harmonizaci jak tělesné, tak duševní schránky člověka. U jógových cvičení je kladen důraz na plynulé navazování pohybů, bez švihových prvků. Proto je vhodný pro všechny věkové kategorie, zvláště prospěšný lidem staršího věku, jelikož má mnoho blahodárných účinků na organismus člověka. Udržuje dobré tělesné, tak duševní zdraví, podporuje správnou funkci vnitřních orgánů, harmonizuje organismus a také působí proti bolestem zad. Jógová cvičení jsou vhodná na protažení zkrácených a ochablých svalů, pohyblivost, pružnost těla. Dochází k vědomému a koncentrovanému dýchání, jež je základem tohoto cvičení (ŠTÍLEC, 2004).

Čínská zdravotní cvičení vychází z tradiční čínské medicíny. Zde je důležité, že pohlíží na člověka jako na celek, nikoli pouze na určitý orgán, nebo problém. Léčebné přístupy Dálného východu kladou důraz především na prevenci a spolupráci pacienta. Cílem úspěchu je pozitivní vztah ke cvičení, koncentrace na zatěžované části těla a spojení mysli s dechem. Zde je důležitým prvkem při cvičení trpělivost, důvěra v pozitivní výsledek našich schopností. Typy cvičení jsou: čchi-kung, pět Tibeťanů, Tai-chi (ŠTÍLEC, 2004).

### ***2.3.3 Obecná doporučení pro vedení pohybových programů u seniorů***

Cvičitel by určitě měl mít i obecné vědomosti o fyziologických změnách a psychice v organismu, které nastávají v období stáří. Což se také týká umět poskytnout první pomoc seniorovi v případě potřeby. Také být trpělivý, empatický, umět řešit také věci, které jsou nad rámec tělovýchovného procesu (ŠTÍLEC, 2004).

Cvičitel by dále měl umět sestavit kvalitní rozvrh cvičebných lekcí se seniory, aby byli schopni určité seberealizace. Náročnost zatížení musí odpovídat jak výkonnostní, tak zdravotní úrovni seniorů, kteří tvoří cvičební skupinu. Náročnost tohoto cvičení nesmí ohrozit zdravotní stav u seniora. Musí respektovat individuální možnosti, aby každý cvičil podle svých zdravotních, momentálních možností. Nová cvičení by se měla zařazovat postupně a mít častější opakování, upevňování již zvládnutých cvičebných prvků. Senior vyžaduje podrobné slovní

vedení během cvičení, což zahrnuje i vysvětlení, edukaci významu odezvy organismu na aplikované zatížení (ŠTÍLEC, 2004).

Důležitým prvkem je neustálá motivace seniora. Měly bychom neustále udělovat pochvaly za zvládnuté cvičební jednotky, mít trpělivost, jelikož u seniorů někdy trvá déle, než pochopí nové věci (ŠTÍLEC, 2004).

Také musíme dbát na harmonii, soulad pohybu s dechovou frekvencí, která následně seniora vede k hlubšímu prožitku, prohlubuje sebedůvěru k vlastnímu tělu. Můžeme využívat hudební doprovod, který nám udává jakýsi rytmus a tvoří kladný vztah ke cvičení (ŠTÍLEC, 2004).

Cvičitel by také neustále měl usměrňovat seniory k celostnímu stylu života. Zde rozhoduje rovnoměrné zastoupení duševních a tělesných prožitkových aktivit, vztah a pozitivní přístup ke své osobě, životu, okolí a přírodě, respektování určitých biorytmů, racionální strava a pitný režim (ŠTÍLEC, 2004).

#### **2.3.4 Nevhodná cvičení pro seniory podle Syslové (2003)**

- Cvičení na náradí (hrazda, kruhy).
- Náročná cvičení na koordinaci.
- Příliš velké záklony hlavy (může dojít k mdlobě).
- Skoky, dopady na tvrdou zem (námaha kloubů).
- Prudké změny polohy jedince.
- Velké tempo.
- Izometrická cvičení se zadržným dechem .

#### **2.3.5 Vliv pohybové aktivity na jednotlivé systémy**

Pohyb je pro tělo seniora velice blahodárný, má mnoho pozitivních účinků na jeho organismus, systémů v těle. Vliv na svalově-kosterní systém, nervový systém, metabolické funkce ( KALVACH, ZADÁK, A KOL, 2008).

Při práci jsou svaly více prokrvovány, dokonce po pravidelném cvičení u seniora dochází ke zvýšení hustoty cévního řečiště u pracujícího svalu. K tomu je nutná potřeba střídání kontrakce, relaxace. Svaly u kontrakce mění svoji délku, napětí, potřebují k jejich práci energii, kterou zajišťují jiné systémy, která je založena základě stimulace. Také se zvyšuje citlivost inzulिनových receptorů, tím se zvyšuje využití cukru jako energetického zdroje. Svaly získávají kyslík, výživu,

kterou potřebují k práci, ale také regeneraci. Zvýšené prokrvení urychluje transport odpadových látek, což vede k prevenci opakování zánětů. Pohybovou aktivitou se u seniora zvyšuje stimulace svalů a jejich síla. Zlepšuje se pružnost vaziva, šlach, uchovává se funkčnost svalového systému a pohyblivost kloubů. Také existuje cíleně zaměřené cvičení, které pomocí cvičení a následného uvolnění může sloužit jako pomoc k odstranění kontraktur, které mohou způsobovat seniorovi bolest. Ve starším věku dochází k přestavbě kostní tkáně, tato přestavba se mnohem lépe stimuluje tlakem a tahem na kostní tkáň. Kost si může zachovat svou stálou pevnost přestavbou trámčiny. Pokud je zachována funkčnost svalů, svaly mají potřebné klidové napětí, tím jsou daleko více připraveny k pohybu (GRUBEROVÁ, 1998).

Pohyb má také vliv na nervový systém člověka, pohybem se stimuluje nervový systém. Ten řídí a koordinuje činnost svalů, udržuje jejich správnou funkci. Dlouhodobé zlepšení se projevuje rychlejší, pohotovější odpovědí nervového systému na danou změnu situace. Pohyb také aktivuje přirozený motivační prvek. Motivací se aktivuje mozek a jeho činnost. Aktivní činnost organismu je potřebná k vytváření a obnovování paměťových stop. Motivací můžeme pohybové chování vyvolat a směřovat k určitému cíli. Pohybem dochází k vyplavení endorfinů, hormonů dobré nálady. Senior může pravidelným, soustavným pohybem zlepšovat výkon, koordinaci a řídicí funkce všech regulačních mechanismů centrálního nervového systému a vegetativního nervstva. Pohybem dochází k ovlivnění určitých metabolických funkcí v organismu u seniora. Metabolické funkce se pohybem zrychlují, mobilizují se tukové rezervy a také se zvyšuje celkový výdej energie. Pohybová aktivita redukuje hladiny plazmatických tuků, což jsou: Triglyceridy, celkový cholesterol, a nejaterogennějšího LDL cholesterolu. Tím dochází ke snížení rizika vzniku ateroskleroze. Také zvyšuje hladinu HDL cholesterolu, který působí ochraně vůči ateroskleroze (DESSAINTOVÁ, 1999).

### **2.3.6 Poruchy pohybové aktivity u seniorů**

Mezi hodnocení seniora je zahrnováno posouzení jeho aktivity. Aktivita, je reagování na určité podněty z vnějšího a vnitřního prostředí. Pokud má být senior aktivní, tak mu žádný z podnětů nemůže chybět. Jako hlavní porucha, kterou zahrnuje pohybová aktivita je únava (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Únava je ve stáří často příznak nějakého dalšího onemocnění. Starší lidé mají nižší práh unavitelnosti. Cvikem a tréninkem lze únavu snížit, naučit se s tím pracovat. Únava se projevuje poklesem, jak tělesné, tak duševní výkonnosti. Může dojít ke ztrátě zájmů, špatné koncentrace, bolest svalů, ztráta koordinace pohybů. Příčinou únavy může být nedostatečná kondice seniora, nedostatek spánku, deprese, léky, jako jsou spasmolytika, psychofarmaka, hypnotika, analgetika, nebo chronický únavový syndrom (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Jako další porucha je nesnášenlivost aktivity, to je stav, kdy jedinec není schopen aktivizovat svou tělesnou, psychickou složku k vykonávání denních potřeb. Jako příčina může být tělesná slabost jako doprovod závažných onemocnění, změněná funkce některých orgánů, deprese, strach z pádů, hypobulii, které vede až k abulii (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Jako další porucha pohybového aparátu mohou být syndromy z přetížení. To je označení pro soubor poruch, které se vyskytují při nadměrné námaze. Jako příznaky se vyskytují pocity vyčerpání. Tato porucha je u seniorů velmi častá. Nejzávažnější porucha, která se u seniorů vyskytuje velmi často je Imobilizační syndrom. K tomu dochází po dlouhodobém upoutání na lůžko, kdy dochází k patofyziologickým změnám. Takže, pokud má být jedinec upoután na lůžko, dostane klidový režim, mělo by se to velice pečlivě promyslet, jelikož poté může dojít ke komplikacím. Pokud se tomu tak již stane, tak by mělo co nejdříve dojít k aktivní remobilizaci (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Změny, ke kterým dochází v důsledku vzniku imobilizačního syndromu:

- Změny na skeletu.
- Změny v kardiovaskulárním systému.
- Změny u močového ústrojí.
- Změny v dýchacím ústrojí.

- Změny u pohybového aparátu.
- Metabolické změny.
- Změny v gastrointestinálním ústrojí.
- Změny na kůži.
- Neurologické změny.
- Psychické změny.
- Změna v oblasti sociální.
- Malnutrice.
- Dehydratace (KALVACH, ZADÁK, JIRÁK, 2004).

Na skeletu nastává rychlá mobilizace vápníku z kosti, tím dochází k celkovému úbytku kostní hmoty. U kardiovaskulárního systému vzniká ortostatická hypotenze a je zde velké riziko tvorby trombů. Také je vysoké riziko vzniku flebotrombózy, což se nejčastěji objevuje po třech dnech imobilizace. Nejčastěji se vyskytuje při zlomeninách dolních končetin a parézách. Dochází k celkové přestavbě cirkulace. Klesá srdeční objem, taktéž srdeční výdej (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Močové ústrojí provází obtížné močení, neúplné vyprazdňování, vznik urolythiázy a nebezpečí infekce močových cest. U mužů velice často dochází k retenci moče. To mnohdy může způsobovat až urosepsi. Častou poruchou je také inkontinence, která vzniká spíše projevením psychické alterace (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

U gastrointestinálního ústrojí nastává nechut' k příjmu potravy, kde může dojít až ke kachexii, nebo naopak k mentální bulimii, kdy má senior strach z obezity. Také po dlouhodobém upoutání na lůžko vzniká problém s vyprazdňováním, kdy dochází k zácpě, jelikož se zpomaluje střevní pasáž. Naopak může také docházet k samovolnému úniku stolice (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

V dýchacím ústrojí nastává pokles respiračních, ventilačních funkcí, snížení samočisticí schopnosti, obtížné vykašlávání, retence sputa, hlenu. Toto může vést k zánětlivým onemocněním respiračního systému, jako jsou bronchitidy, pneumoniae, zejména hypostatické pneumoniae. U tohoto onemocnění je častým projevem tachykardie. Zde je základ prevence polohování



seniora na lůžku a dechová rehabilitace s podporou odkašlávání, hydratace. Riziková jsou zde senioři, kteří často trpěli na bronchitidy a taktéž kuřáci (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

U svalstva často dochází k atrofiím svalů, omezené pohyblivosti kloubů. Atrofie především postihuje svalstvo dolních končetin. Dochází k poruše svalové koordinace a chůze. U kostních změn dochází k osteoporóze. K poklesu kostního minerálu také dochází významně u kostí dolních končetin (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Důležité jsou metabolické změny, které nastávají u tohoto onemocnění, protože dochází ke snížení funkce imunitních obranných mechanismů. Také dochází k negativní dusíkové, kalciové bilanci (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Dalším příznakem jsou změny na kůži, jako je atrofie kůže, pokles obranných funkcí kůže, zhoršené hojení ran, také dochází k nebezpečí vzniku dekubitů, což jsou kožní změny, jejichž podstata je zánětlivě nekrotická. Dekubity jsou podmíněny především ischemií. Důležité je kontrolovat takzvaná predilekční místa u seniorů upoutaných na lůžko. Nejčastější predilekční místa jsou: nad kostí křížovou, kostrčí, patách, kolena, nad kotníky, nad pánevními prominencemi, boltece, lokty, podpažní jamky (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

U neurologických změn je narušena koordinace, která se může projevit nestabilitou při posazení seniora. Jako psychické změny se vyskytují smyslová deprivace, pokles intelektu, deprese. K deprivaci dochází v důsledku ztráty kontaktu s okolním světem. Jako poslední jsou zde sociální důsledky, jako je ztráta soběstačnosti, vznik závislosti (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Malnutrice je další častou komplikací při dlouhodobém upoutání na lůžko. Může k ní docházet z důvodu poruchy chrupu, polykání, poruchách vědomí, ale také při nedostatečné péči zdravotnického personálu (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

Dehydratace patří k nejzávažnějším ohrožením imobilizovaných pacientů. K dehydrataci velice často dochází u pacientů se syndromem demence, jelikož ztrácejí pocit žízně. Proto je nutno každého seniora edukovat o důležitosti hydratace organismu (TOPINKOVÁ, NEURWIRTH, 1995).

### **3. CÍLE A ÚKOLY**

#### **3.1 Cíl práce**

Pro vypracování praktické části bakalářské práce byl stanoven cíl:

Cíl 1: Zjistit, zda aplikace intervenčního programu tréninku paměti a pohybových aktivit má vliv na změnu nálady u seniorů.

#### **3.2 Úkoly práce vyplívající z cílů**

Úkolem této práce je zjistit u seniorů prostřednictvím POMS dotazníků, zda intervenční program tréninku paměti a pohybových aktivit působí na změnu emocí seniorů. Poté následná analýza POMS dotazníku a porovnání výsledků před a po tréninku. Úkolem této práce je dále aplikovat intervenční program, který se zabývá trénováním paměti a pohybovými aktivitami u seniorů.

#### **3.3 Odborné otázky**

- 1) Ovlivňuje intervenční program, který zahrnuje trénink paměti a pohybové aktivity změnu emocí u seniorů?
- 2) Jaké jsou sociální vztahy seniorů se svou rodinou?
- 3) Jsou klienti v Domově pro seniory Planá nad Lužnicí spokojeni se svým životem?

## 4. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4.1 Metody práce

K vypracování praktické části bylo použito kvalitativního výzkumu-dotazováním, pomocí POMS dotazníku a Dotazník sociálního zdraví u seniorů, jehož autorkou je Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

Data z dotazníku jsem přepsala do elektronické podoby, vyhodnocena byla pomocí popisné statistiky v programu Microsoft Excell. Pomocí programu Microsoft Excell byla data zaznamenána do tabulek a grafů. Grafy a tabulky byly převedeny do programu Microsoft Word.

Pro názornost jsem označila 12 klientů K1 – K12. Grafy a tabulky uvedené v bakalářské práci jsou z vlastních zdrojů.

#### 4.1.1 POMS dotazník

POMS dotazník tvoří část A, část B. Obsahově nejsou tyto části odlišné. Dotazník A vyplňují klienti před tréninkem. Dotazník B bezprostředně po tréninku. Skládá ze slov, které slouží k popisu pocitů klientů. Jedná se o kladné a záporné pocity. Kladné pocity například: plný života, energický, veselý, činorodý. Negativní pocity například: rozzlobený, nešťastný, unavený, nejistý. V POMS dotazníku neexistují špatné, nebo správné odpovědi. Jsou zde na výběr možnosti: vůbec ne, trochu, středně, značně a velmi značně (příloha 1). POMS dotazník byl při výzkumu použit celkem třikrát. Účastníci výzkumu vyplnili POMS dotazník-část A i B v první, osmé a šestnácté hodině tréninku paměti a pohybových aktivit (příloha 1).

POMS dotazník je rozdělen do šesti základních oblastí. Tyto oblasti obsahují emoce člověka. Základní oblasti jsou: A - Hněv, F – Únava, V – Vitalita, D – Deprese, C – Zmatenost, T – Tenze. Každá ze základních oblastí obsahuje skupinu emocí. Úkolem dotazovaného je označit intenzitu dané emoce. Na výběr má vždy pět stupňů. Jedná se o: Vůbec ne, trochu, středně, značně a velmi značně. Stupně jsou kódovány od jedné do pěti. Pomocí bodů od 1 do 5 byly okódovány jednotlivé stupně v POMS dotazníku. Varianta vůbec ne 1 bod, trochu 2 body, středně 3 body, značně 4 body a velmi značně 5 bodů. Z výsledků byly vytvořeny průměrné hodnoty jednotlivých emocionálních oblastí. U negativní emoce je

pozitivní výsledek co nejmenší počet bodů. U kladných emocí je pozitivní co největší počet bodů. Dotazník POMS A je vyplňován před intervenčním programem, POMS B po intervenčním programu (STUHLÍKOVÁ, MAN, HAGTVET, 2005)

#### ***4.1.1.1 Rozdělení základních oblastí POMS dotazníku***

A – HNĚV: rozzlobený, vztekly, rozhořčený, naštvaný, rozrušený.

F – ÚNAVA: unavený, utahaný, přetažený, vyčerpaný, opotřebovaný, neschopen soustředit se.

V- VITALITA: plný elánu, energický, plný života, veselý, činorodý, rázný.

D - DEPRESE: nešťastný, sklíčený, zbytečný, mizerný, bez naděje, malomyslný, smutný, úzkostný, zoufalý.

C - ZMATENOST: nejistý, roztržitý, rozrušený, popletený, zmatený.

T – TENZE: nervózní, neklidný, napjatý, nepříjemný, podrážděný, nevrly. (STUHLÍKOVÁ, MAN, HAGTVET, 2005).

#### ***4.1.2 Dotazník sociálního zdraví u seniorů***

Autorkou tohoto dotazníku je Mgr. Petra Vojtová, Ph.D. Dotazník obsahuje celkem jedenáct otázek. Otázky v dotazníku jsou otevřené i uzavřené. Dotazník obsahuje otázky například: Jste muž/ žena?, Jak dlouho bydlíte v tomto Domově pro seniory?, Máte děti?, Máte vnoučata?, Jaké máte rodinné vztahy? Co si nejvíce přejete, aby se vám splnilo?, Jste spokojená/ý se svým celým životem? V otevřených otázkách doplňuje respondent odpověď svými slovy. V uzavřených vybírá z několika možností, které jsou dané. Otázky mají identifikační úkol a jsou zaměřeny na rodinné vztahy (příloha 2).

## **4.2 Intervenční program**

Intervenční program zahrnuje 8 hodin tréninku pohybových aktivit a 8 hodin tréninku paměti. Pohybové aktivity byly zaměřeny na jógové cvičení, pohybové cvičení v přírodě a nordic walking. Intervenční program byl vytvořen pomocí odborné literatury. Součástí intervenčního programu byly seniorům zadávány domácí úkoly na trénink paměti (příloha 4).

### **4.3 Charakteristika cílové skupiny**

Cílovou skupinu výzkumného projektu tvoří 12 seniorů pobývajících v Domě s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí. Skupinu tvoří 10 žen a 2 muži. Klienti ze skupiny jsou ve věku od 62 let až do 87 let.

### **4.4 Průběh výzkumu**

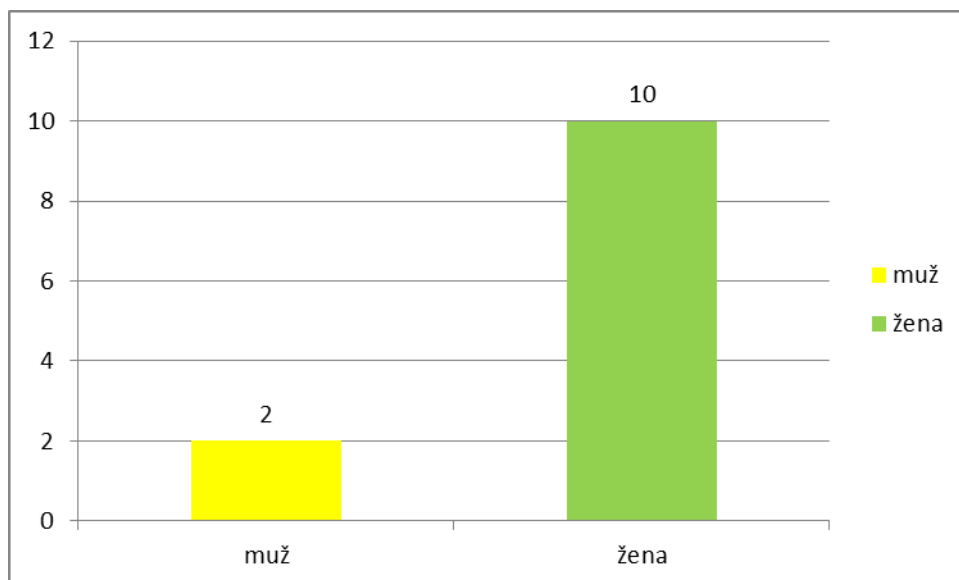
Nejprve došlo k navázání spolupráce s Domem s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí (příloha 3) a získání souhlasu vedení na uskutečnění výzkumu. Poté jsem kontaktovala klienty a domluvila s nimi informační schůzku, kde jsem jim poskytla informace o průběhu činnosti. Také došlo k vzájemnému představení a seznámení s mým studiem a účelem výzkumu. Klienti tohoto domova jsou ve věku od 58 do 94 let. Z toho ke spolupráci přistoupilo dvanáct klientů ve věku od 62 let do 87 let. Z větší části se jednalo o ženy. V domě s pečovatelskou službou jsou klienti, kteří jsou zcela, nebo z části soběstační. V různé míře využívají služeb, které jim v domě s pečovatelskou službou nabízejí. Dvanáct klientů, kteří souhlasili s účastí na výzkumu byli na první schůzce vyzváni k vyplnění POMS dotazník. Dále následovalo 7 lekcí po jedné hodině tréninku paměti a pohybových aktivit. V osmé hodině opět klienti vyplnili POMS dotazník. Dále proběhlo 9 lekcí tréninku paměti a pohybových aktivit. Při 16 setkání vyplnili klienti POMS dotazník a Dotazník sociálního zdraví u seniorů. Poté došlo k slavnostnímu zakončení spolupráce s klienty Domova s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí.

Spolupráce se seniory byla velice příjemná. Senioři byli soutěživí, měli veliký zájem o provádění veškeré činnosti, kterou jsem jim dala za úkol. Velice mne potěšilo, že po ukončení našich společných lekcí žádali další sezení a spolupráci.

## 5. VÝSLEDKY

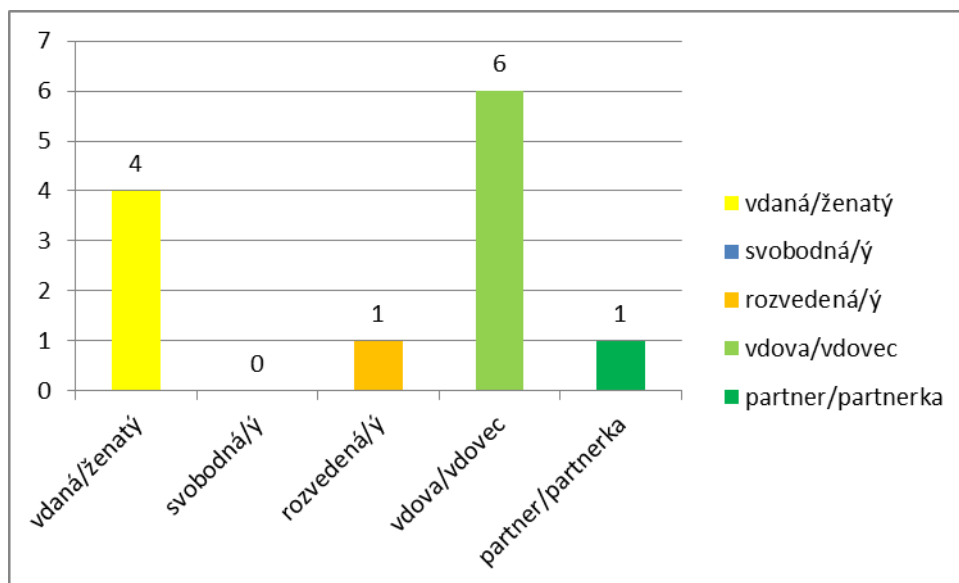
### 5.1 Výsledky dotazníkového šetření

Graf 1 Pohlaví respondentů



Celkem bylo dotazováno 12 (100%) respondentů, klientů Domu s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí. Svislá osa grafu znázorňuje počet respondentů a vodorovná osa označuje pohlaví respondentů. Ženské pohlaví uvedlo 10 (83 %) dotazovaných a mužské 2 (17 %) dotazovaných. Jedná se o demografický ukazatel (graf 1).

**Graf 2 Rodinný stav**



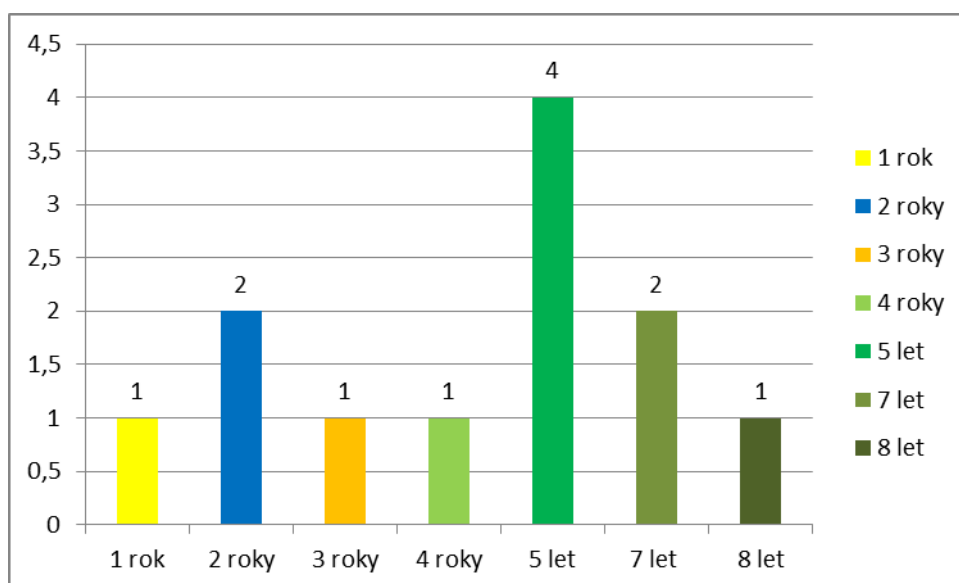
Druhá otázka zjišťuje stav dotazovaných. Svislá osa znázorňuje počet respondentů a vodorovná osa rodinný stav. Možnost vdaná/ý označili 4 (34 %) dotazovaní, svobodný nebyl nikdo (0 %), rozvedená/ý a v partnerském stavu uvedl shodně, 1 (8%) respondent. Nejpočetnější skupinu odpovědí 6 (50 %), tvořila možnost vdova/ vdovec (graf 2).

**Tabulka 1 Počet let žití v rodinném stavu**

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
Vdaná/ženatý			45	51	52						53	
Svobodná/ý												
Rozvedená/ý		30										
Vdova/vdovec						10	6	5	10	7		2
Mám partnera/ku	5											

S grafem 2 souvisí tabulka 1, která zaznamenává počet let v daném rodinném stavu. Klienti byli pro názornost označeni K1-K12, zaznamenávali při označení odpovědi, kolik let jsou v daném stavu. Klienti, kteří uvedli stav vdaná/ý zaznamenali 45, 51, 52 a 53 let, svobodný nebyl nikdo, 1 dotazovaný je rozvedený 30 let. Nejpočetnější skupinu tvořili vdovy a vdovci, kteří uvedli, že v tomto stavu jsou 2, 5, 6, 7, a dva 10 let (tabulka 1).

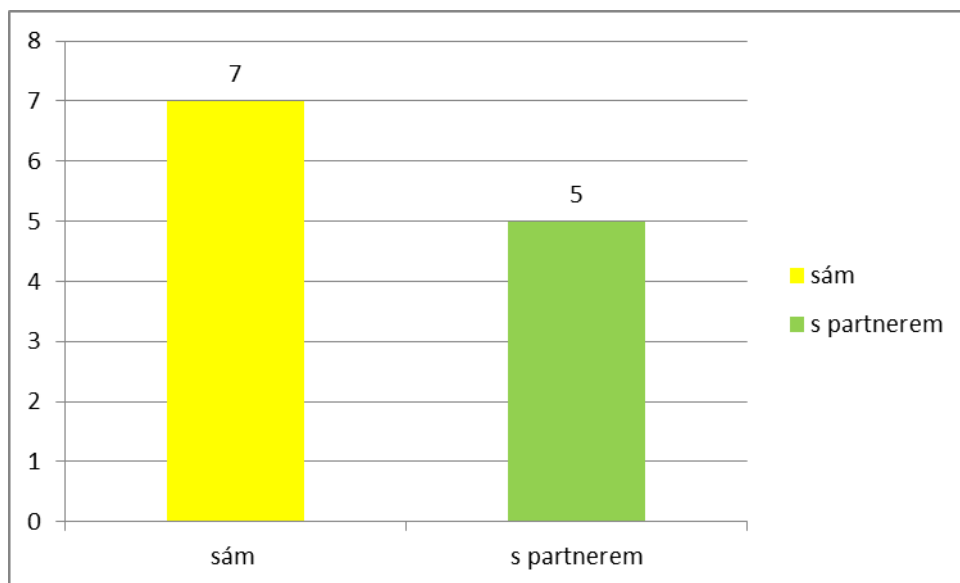
**Graf 3 Délka pobytu v zařízení**



V grafu 3 je znázorněna délka pobytu v Domově pro seniory v Plané nad Lužnicí. Svislá osa znázorňuje počet klientů. Vodorovná osa počet let. Odpovědělo 12 (100 %) dotazovaných. Shodně uvedl 1 (8 %) respondent 1 rok, 3, 4 roky a 5 let. 2 (17 %) klienti udali 2 roky a 7 let. 4 (34 %) klienti pobývají v Domově pro seniory v Plané nad Lužnicí 5 let (graf 3)

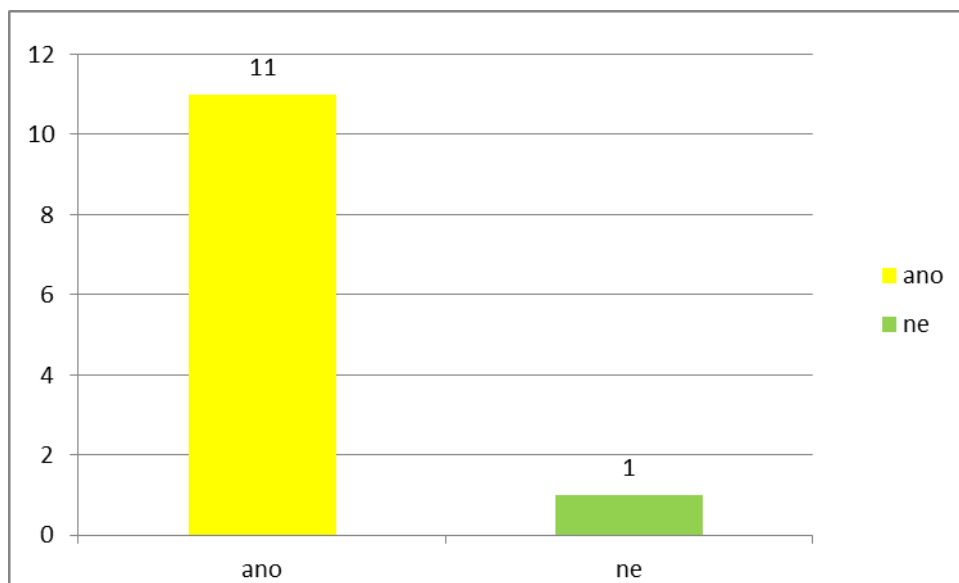


**Graf 4 Bydlení s partnerem**



Z 12 (100 %) dotazovaných klientů bydlí v zařízení s partnerem 5 (42 %) dotazovaných a 7 (58 %) dotazovaných bydlí o samotě. Svislá osa znázorňuje počet klientů, vodorovná osa, zda bydlí sám, či s partnerem ( graf 4).

**Graf 5 Počet dětí**



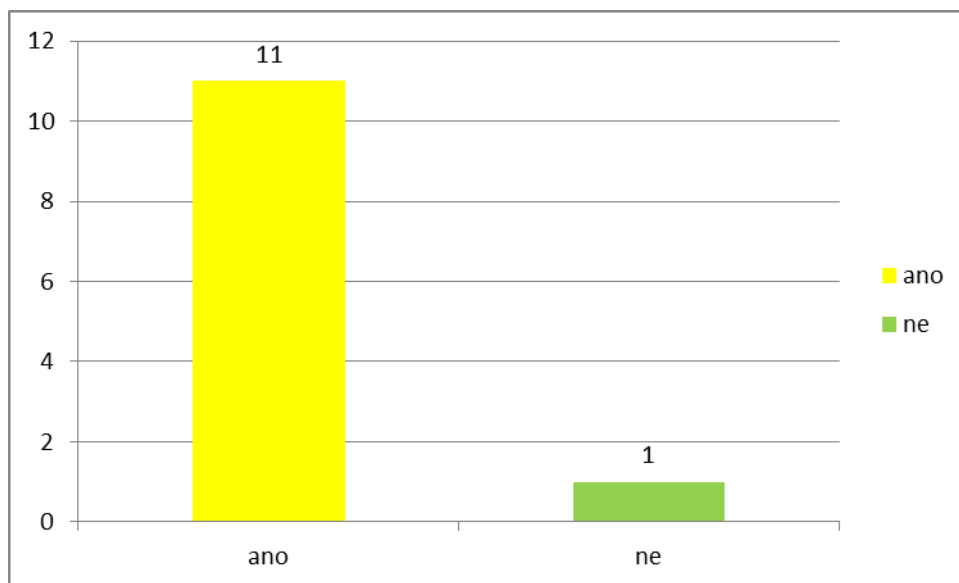
Na otázku, zda má senior děti odpovědělo 12 (100 %) dotazovaných. Možnost ano zvolilo 11 (92 %) seniorů. 1 (8 %) senior uvedl, že děti nemá. Svislá osa znázorňuje počet klientů, vodorovná osa znázorňuje, zda má klient děti (graf 5).

**Tabulka 2 Počet dětí**

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
Počet dětí	1	2	2	2	2	0	3	3	1	2	4	3

V tabulce je znázorněn počet dětí, který měli senioři uvést. Jeden klient nemá žádné dítě, 2 dotazovaní mají 1 dítě 2 děti uvadlo 5 seniorů, 3 senioři mají po 3 dětech a 1 dotazovaný uvedl 4 děti. K1-K12 znamená označení dotazovaných klientů ( tabulka 2).

**Graf 6 Počet vnoučat**



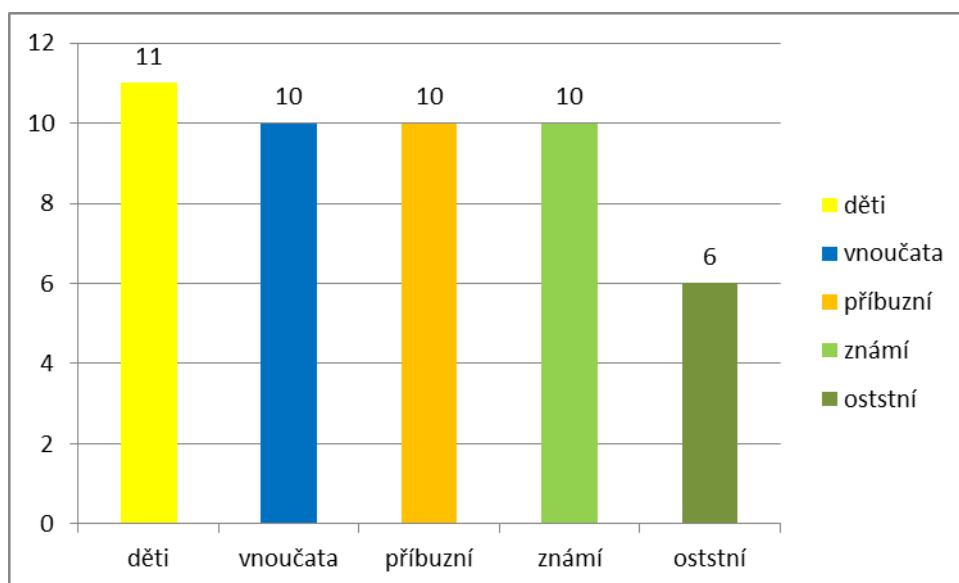
V 6 otázce, byli senioři dotazováni, zda mají vnoučata. Odpovědělo celkem 12 (100 %) dotazovaných. Ano zvolilo 11 (92 %) a ne 1 (8 %) dotazovaných seniorů. Svislá osa znázorňuje počet klientů, vodorvná osa ukazuje, zda mají vnoučata (graf 6).

**Tabulka 3 Počet vnoučat**

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
Počet vnoučat	3	3	4	3	5	0	7	5	1	3	7	2

V otázce č. 6 byli senioři dotazováni na počet vnoučat. 12 dotazovaných seniorů K1 - K12 uvedlo počet vnoučat. Klienti označení K1, K2, K4, K10 uvedli shodně 3 vnoučata. Klienti označení K5 a K8 uvedli 5 vnoučat. Počet 7 vnoučat uvedli klienti K7, K11. Žádné vnouče uvedli klient K6, 1 vnouče klient K9. Počet 2 vnoučat uvedl klient K12 a 4 vnoučata klient K3 (tabulka 3).

**Graf 7 Návštěvy**



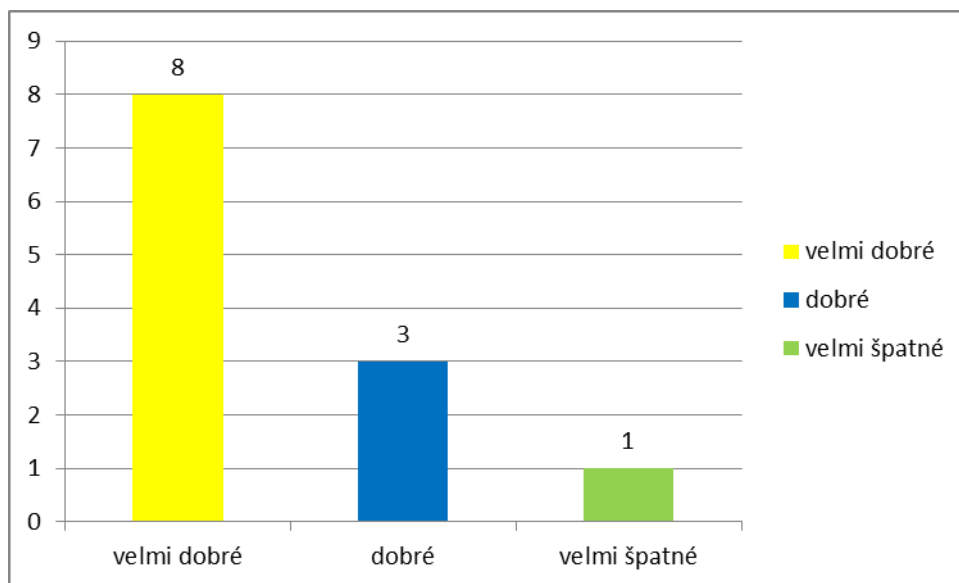
Graf 7 znázorňuje odpovědi 12 (100 %) dotazovaných seniorů, kteří měli možnost označit více odpovědí. Celkem označili 47 (100 %) odpovědí. Možnost děti označilo 11 dotazovaných (23 %) odpovědí. Skupinu vnoučata, příbuzní a známí shodně označilo 10 seniorů všechny 3 skupiny získali (21 %) odpovědi. Možnost ostatní udalo 6 respondentů (14 %) odpovědí. Svislá osa znázorňuje počet odpovědí u jednotlivých možnostech, vodorovná osa znázorňuje možnosti (graf 7).

**Tabulka 4 Četnost návštěv**

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
děti	Ob den	2 x tý	denně	1 x za 2 tý	Ob den	-	Ob den	1x 2 tý	1x tý	Ob den	denně	1x tý
Vnoučata	2 x tý	2 x tý	2 x tý	-	3 x tý	-	1x tý	1x tý	1x tý	Ob den	denně	2x tý
příbuzní	1 x za 2 tý	1 x tý	1x měs	-	2 x měs	-	1x 2tý	občas	1 x měs	1x tý	1x tý	1x tý
Známí	1 x tý	1 x tý	občas	1x měs	-	1x měs	2x měs	občas	-	1x tý	1x tý	1x tý
Ostatní	1 x tý	1 x tý	-	-	-	-	-	1 x tý	-	1x tý	1x tý	1x tý

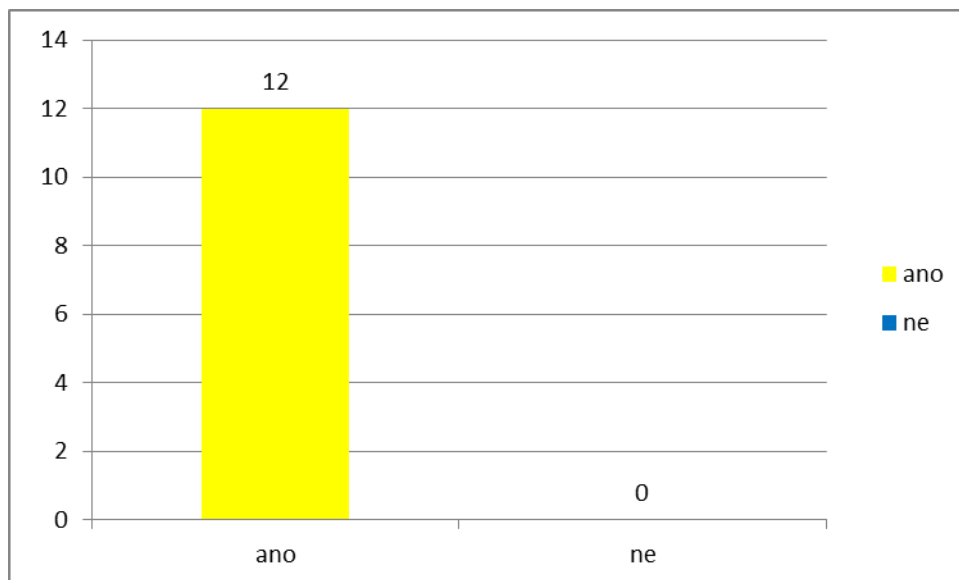
Tabulka 4 zobrazuje jak často jednotlivé skupiny, které uváděli dotazovaní senioři, navštěvují seniory v zařízení (tabulka 4).

**Graf 8 Rodinné vztahy**



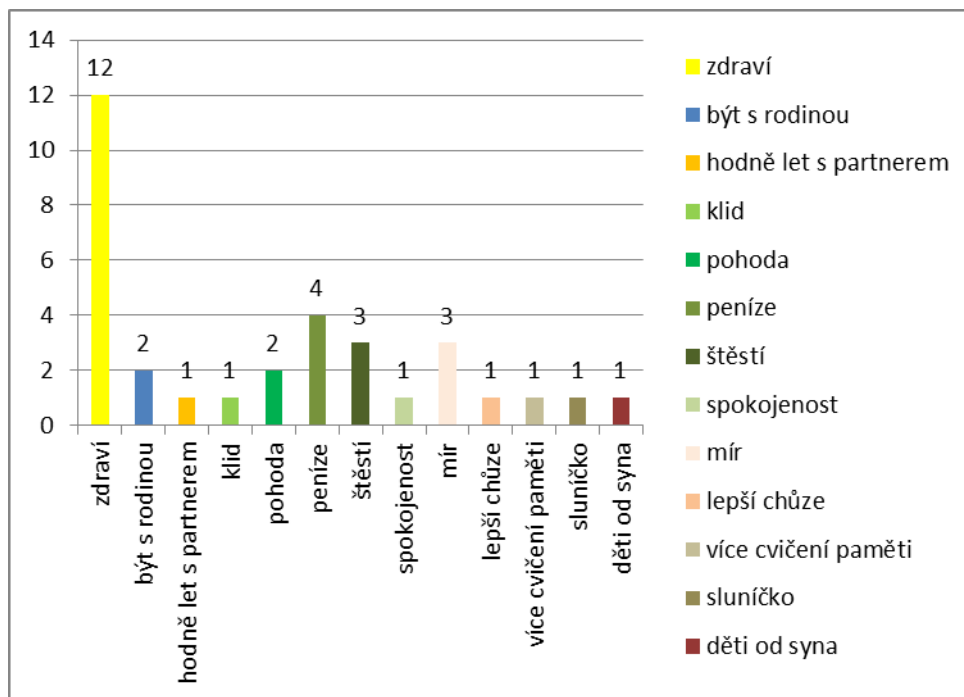
Graf 8 znázorňuje, jaké uvedlo 12 (10 %) dotazovaných seniorů vztahy v rodině. Velmi dobré vztahy uvedlo 8 (67 %) dotazovaných. Dobré 3 (25 %) dotazovaných a špatné 1 (8 %) dotazovaných seniorů. Svislá osa znázorňuje počet seniorů, vodorovná osa rodinné vztahy (graf 8).

**Graf 9 Dobrovolnost pobytu**



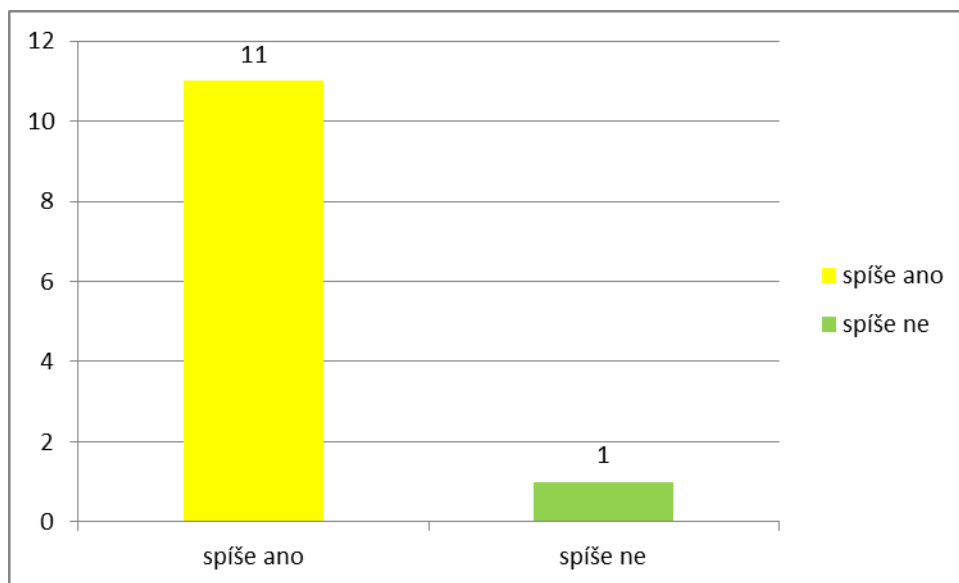
Na otázku, zda jsou senioři v zařízení dobrovolně, odpovědělo všech 12 (100 %) dotazovaných ano. Svislá osa znázorňuje počet seniorů, vodorovná osa znázorňuje, zda jsou v zařízení dobrovolně (tabulka 9).

**Graf 10 Vyjádřená přání seniorů**



Senioři měli v otázce č. 10 možnost napsat tři přání. Graf 10 zobrazuje jejich odpovědi. Odpovídalo 12 (100 %) dotazovaných. Celkem uvedli 33 (100 %) odpovědí. Shodně všichni napsali zdraví 12 (36 %) odpovědí. Přání: hodně let s partnerem, klid, spokojenost, lepší chůze, více cvičení paměti, sluníčko, děti od syna byla uvedena 1 krát (3 %) odpovědí. Přání být s rodinou a přání pohody bylo zaznamenáno 2 krát (6 %) odpovědí. Přání mír a štěstí udali vždy 3 senioři (9 %) odpovědí. Peníze jsou přáním pro 4 seniory (13 %) odpovědí. Svislá osa vyjadřuje počet odpovědí, vodorovná osa znázorňuje jednotlivá přání, která senioři uvedli (graf 10).

**Graf 11 Spokojenost se životem**

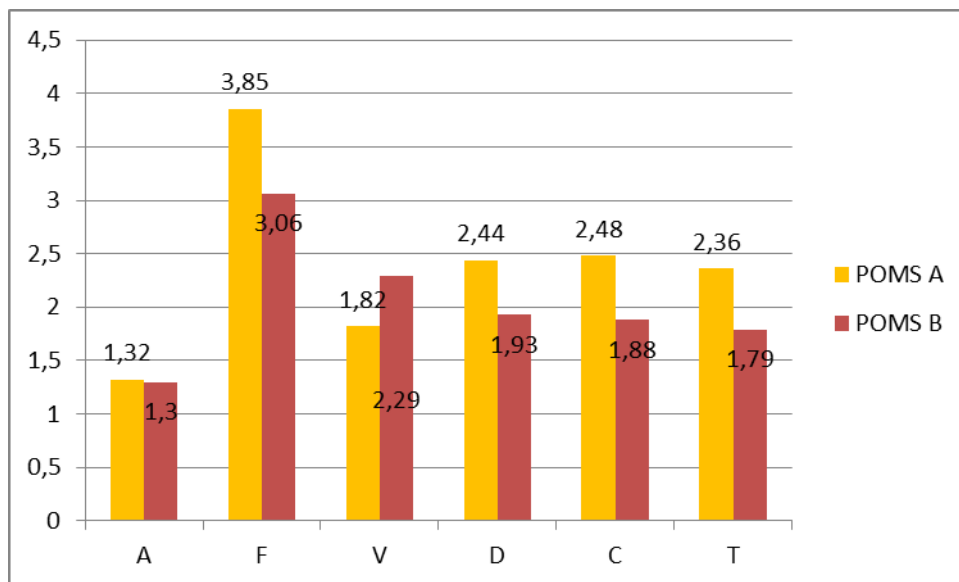


Graf 11 znázorňuje seniorovu spokojenost se životem. Odpovídalo 12 (100 %) dotazovaných. Možnost spíše ano zvolilo 11 (92 %) seniorů. Možnost spíše ne 1 (8 %) dotazovaný senior. Svislá osa vyjadřuje počet seniorů, vodorovná osa znázorňuje, zda jsou senioři spokojeni se svým životem (graf 11).

## 5.2 Výsledky POMS dotazníku

### 5.2.1 Výsledky POMS dotazníku z první hodiny

**Graf 12 Průměrné hodnoty kategorií z dat POMS před a po aplikaci 1. hodiny intervenčního programu**

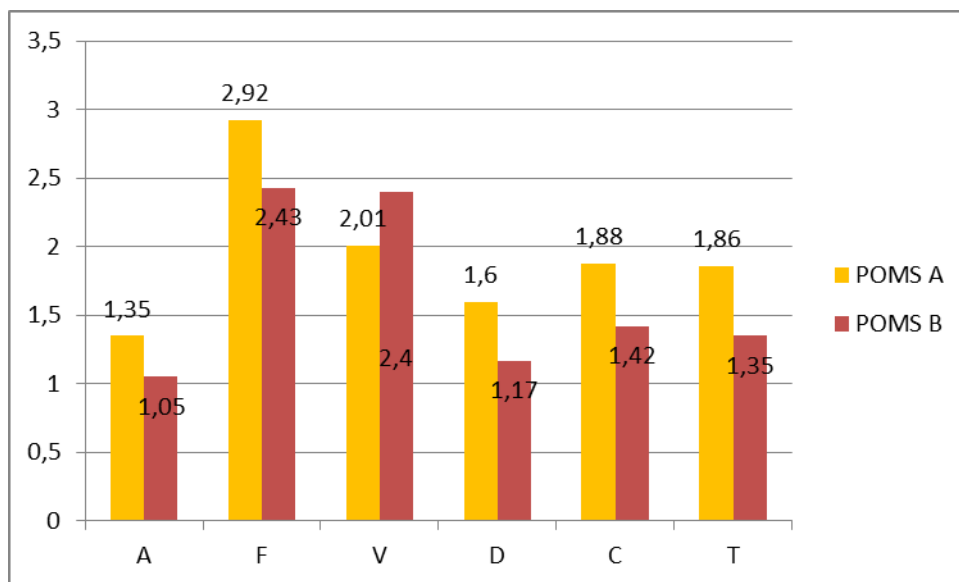


Graf 12 znázorňuje průměry výsledků POMS A, B v první hodině intervenčního programu. Podle průměrů před a po intervenčním programu porovnáváme změny emocí. Skupina A – hněv před intervenčním programem průměrná hodnota 1,32, po intervenčním programu se hodnota snížila o 0,02 bodu. Jde o minimální, kladné ovlivnění. Skupina F – únava před intervenčním programem 3,85. Po programu 3,06, zlepšení o 0,79 bodu. Skupina V – vitalita před intervenčním programem průměrná hodnota 1,82, po intervenčním programu průměrná hodnota 2,29. Klienti se cítili o 0,47 bodu vitálněji. Skupina D – deprese počáteční průměrná hodnota 2,44, po intervenčním programu snížena o 0,51 bodu na 1,93. Skupina C – zmatenost před intervenčním programem 2,48, po intervenčním programu 1,88. Průměrná hodnota snížena o 0,6 bodu. Skupina T – tenze před intervenčním programem průměrná hodnota 2,36, snížena o 0,57 bodu na 1,79. Svislá osa znázorňuje průměrné hodnoty, vodorovná osa jednotlivé skupiny emocí. Žlutý sloupec znázorňuje průměrné hodnoty POMS A, červený sloupec průměrné hodnoty POMS B. Dle výsledků POMS A, B během první hodiny intervenčního programu došlo u seniorů k mírnému zlepšení emočního stavu (graf 12).



### 5.2.2 Výsledky POMS dotazníku z osmé hodiny

**Graf 13 Průměrné hodnoty kategorií z dat POMS před a po aplikaci 8. hodiny intervenčního programu**

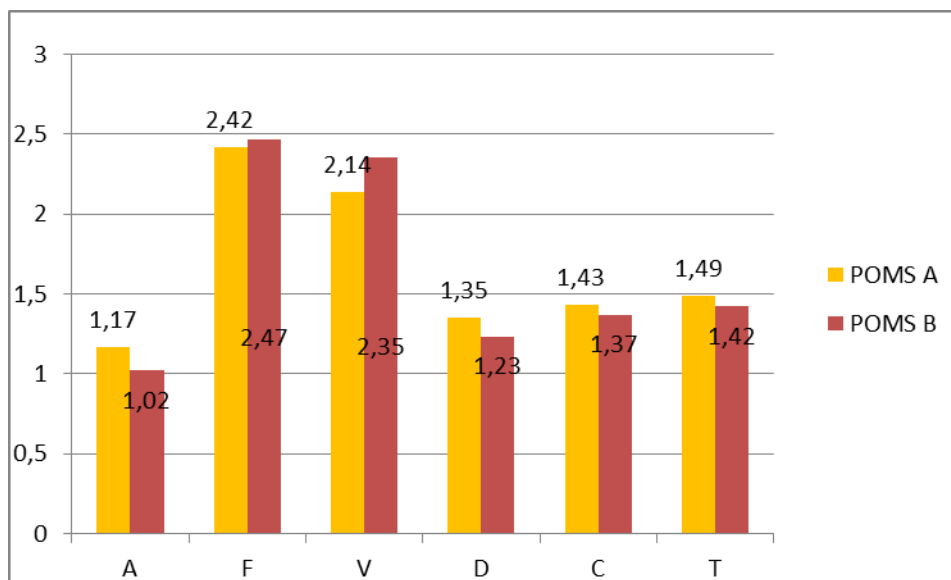


Graf 13 znázorňuje průměry výsledků POMS A, B v osmé hodině intervenčního programu. Skupina A – hněv průměrná hodnota před intervenčním programem 1,35, po intervenčním programu 1,05. Sníženo o 0,30 bodu. Skupina F – únava 2,92 před intervenčním programem, po intervenčním programu 2,43. Sníženo o 0,54 bodu. Skupina V – vitalita před intervenčním programem 2,01, po intervenčním programu 2,40. Průměrná hodnota zvýšena o 0,39 bodu. Skupina D – deprese 1,60 před intervenčním programem, po intervenčním programu 1,17. Průměrná hodnota klesla o 0,43 bodu. Skupina C – zmatenost průměrná hodnota před intervenčním programem 1,88, po intervenčním programu průměrná hodnota 1,42. Průměrná hodnota klesla o 0,46 bodu. Skupina T – tenze průměrná hodnota před intervenčním programem 1,86, po intervenčním programu 1,35. Průměrná hodnota klesla o 0,51 bodu. Svislá osa znázorňuje průměrné hodnoty, vodorovná osa jednotlivé skupiny emocí. Žlutý sloupec znázorňuje průměrné hodnoty POMS A, červený sloupec průměrné hodnoty POMS B.

V osmé hodině, je zřejmé dle výsledků POMS A, B zlepšení emočního stavu seniorů účastníků se intervenčního programu (graf 13).

### 5.2.3 Výsledky POMS dotazníku z šestnácté hodiny

**Graf 14 Průměrné hodnoty kategorií z dat POMS před a po aplikaci 16. hodiny intervenčního programu**



Graf 14 znázorňuje průměry výsledků POMS A, B v šestnácté, poslední hodině intervenčního programu. Skupina A – hněv průměrná hodnota před intervenčním programem 1,17 bodu, po intervenčním programu průměrná hodnota 1,02. Průměrná hodnota klesla o 0,15 bodu. Skupina F – únava průměrná hodnota před intervenčním programem 2,42, po intervenčním programu hodnota 2,47. Průměrná hodnota se zvýšila o 0,05 bodu. Skupina V – vitalita průměrná hodnota před intervenčním programem 2,14. Vzrostla o 0,21 bodu na hodnotu po intervenčním programu 2,35. Skupina D – deprese průměrná hodnota před intervenčním programem 1,35, průměrná hodnota po intervenčním programu 1,23. Průměrná hodnota klesla o 0,12 bodu. Skupina C – zmatenost průměrná hodnota před intervenčním programem 1,43, po intervenčním programu průměrná hodnota 1,37. Průměrná hodnota klesla o 0,06 bodu. Skupina T – tenze průměrná hodnota před intervenčním programem 1,49 klesla o 0,07 bodu. Po intervenčním programu průměrná hodnota 1,42 bodu. Svislá osa znázorňuje průměrné hodnoty, vodorovná osa jednotlivé skupiny emocí. Žlutý sloupec znázorňuje průměrné hodnoty POMS A, červený sloupec průměrné hodnoty POMS B. V poslední hodině intervenčního programu došlo k mírnému vzestupu průměrné hodnoty

únavy. V ostatních oblastech došlo k pozitivnímu ovlivnění výsledků POMS dotazníku (graf 14).

**Tabulka 5 Porovnání průměrných hodnot kategorií z dat POMS, v průběhu výzkumu.**

PRŮMĚRNÉ HODNOTY OBLASTÍ POMS DOTAZNÍKŮ												
	A – HNĚV		F – ÚNAVA		V – VITALITA		D – DEPRESE		C – ZMATENOST		T – TENZE	
	POMS A	POMS B	POMS A	POMS B	POMS A	POMS B	POMS A	POMS B	POMS A	POMS B	POMS A	POMS B
1. HODINA	1,32	1,3	3,85	3,06	1,82	2,29	2,44	1,93	2,48	1,88	2,36	1,79
8. HODINA	1,35	1,05	2,92	2,43	2,01	2,4	1,6	1,17	1,88	1,42	1,86	1,35
16. HODINA	1,17	1,02	2,42	2,47	2,14	2,35	1,35	1,23	1,43	1,37	1,49	1,42

Tabulka 5 slouží k názornému porovnání průměrných hodnot jednotlivých oblastí emocí POMS dotazníku. V průběhu výzkumného projektu, působením intervenčního programu tréninku paměti a pohybových aktivit seniorů celkově došlo ke snížení negativních oblastí emocí, a k nárůstu průměrných hodnot pozitivních emocí (tabulka 5).

## 6. DISKUZE

V praktické části jsem vyhodnotila údaje z Dotazníku sociálního zdraví u seniorů a POMS dotazníků od 12 dotazovaných.

Dotazník sociálního zdraví vyplnilo 12 (100 %) seniorů. Senioři jsou ve věku od 62 do 87 let. Z větší části výzkumnou skupinu tvořily ženy, 10 (83 %) žen a 2 (17 %) muži. Při zjišťování stavu seniorů bylo zjištěno, že polovina respondentů, to je 6 (50 %) tvoří ovdovělí. Délka pobytu dotazovaných žijících v domově pro seniory je od 1 roku do 8 let. Z toho 7 (58 %) dotazovaných seniorů žije v domově s partnerem. Většina účastníků projektu má děti a vnoučata. Z dalších otázek vyplývá, jak často děti, vnoučata, příbuzní, známí a ostatní navštěvují seniory. Z výsledků dotazníkového šetření je patrné, jaké vztahy udržují senioři se svou rodinou. Je velice pozitivní, že ve většině případů udržují senioři velmi dobré vztahy se svou rodinou i při pobytu v zařízení, jak uvedlo 8 (67 %) dotazovaných (graf 8). Pobyt v tomto zařízení je u všech 12 (100 %) dobrovolný, z vlastního rozhodnutí. V otázce č. 10 senioři vyjadřovali svá přání (graf 10). Senioři uvedli různá přání, ale pouze zdraví se vyskytovalo u všech 12 (100%) dotazovaných. Z toho vyplývá, že zdraví je jejich největší hodnotou. Zdraví je pojmuto jako holistický celek lidské bytosti, jak uvádí (KŘIVOHLAVÝ, 2003). Dále Křivohlavý uvádí, že zdraví je celkový stav tělesné, psychické, sociální a také duchovní pohody člověka, která mu umožňuje dosahovat dobré kvality života (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

V závěru dotazníku uvedla většina seniorů spokojenost s celým životem. V 11 (92 %) odpovědích se vyskytlo spíše ano, pouze 1 (8 %) odpověděl variantu spíše ne (graf 11). Z dotazníku sociálního zdraví je patrné, že většina seniorů prožila a prožívá spokojený život.

V průběhu 16 hodin intervenčního programu, zahrnujícího trénink paměti a pohybové aktivity (příloha 4) jsem pracovala s 12 seniory pobývajícími v domově s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí. Při 1., 8. a 16. hodině senioři vyplnili POMS dotazníky. Při srovnání výsledků největší změna v emočních oblastech nastala v 1. hodině intervenčního programu (tabulka 5).

„Psychologická sebevýchovná cvičení, kombinovaná s ostatními pohybovými, dechovými a relaxačními cvičeními mají prokazatelný harmonizující efekt.

Výsledky se kladně promítanou i do základních tělesných projevů, jako jsou držení těla, ladnost chůze, gest, výrazu tváře, pohledu, způsobu a forem komunikace. Jsme-li sami v harmonii, šíříme ji automaticky kolem sebe (ŠTILEC 2004, s. 81).“

Analýza dat POMS dotazníku A, B v průběhu intervenčního programu poukázala na vliv změny nálady u seniorů. Graf 12 zaznamenává změnu emocí, již po první hodině intervenčního programu. Změna emocí je pozitivní. U negativních emocí je zaznamenán pokles. V oblasti skupiny F, což je únava byl zaznamenán pokles o 0,79 bodu. Dále pokles v oblasti D – deprese o 0,51 bodu, v oblasti C – zmatenost byl zaznamenán pokles o 0,6 bodu. Oblast skupiny T – tenze poklesla o 0,57 bodu. K mírnému poklesu o 0,02 bodu došlo v oblasti A – agrese. U pozitivních emocí byl naopak zaznamenán vzestup, týkající se skupiny V – vitalita o 0,47 bodu. Pohyb a dobré paměťové funkce jsou pro seniory blahodárné, mají pozitivní účinky na jednotlivé tělní systémy (KALVACH, ZADÁK a kol., 2008). Výsledky byly porovnány pomocí průměrů bodů v jednotlivých oblastech emocí. Graf 13 zobrazuje stav emocí v polovině intervenčního programu. V oblasti negativních emocí došlo k poklesu v porovnání s výsledky POMS A dotazníku vyplněného v první hodině intervenčního programu. Velice příznivý je výsledek vyššího pocitu vitality s porovnáním v první hodině, již před zahájením intervenčního programu v 8 hodině. Skupina A – hněv byla hodnota snížena o 0,30 bodu. Markantní snížení je zaznamenáno ve skupině F – únava o 0,54 bodu, naopak zvýšení pozorujeme ve skupině V – vitalita o 0,39 bodu. Skupina D – deprese průměrná hodnota klesla o 0,43 a ve skupině C – zmatenost se průměrná hodnota snížila o 0,46 bodu. Větší pokles byl zaznamenán ve skupině T – tenze o 0,51 bodu. Domnívala jsem se, že oblasti negativních emocí budou mít stále sestupnou tendenci. Nebylo tomu tak. V poslední hodině intervenčního programu senioři opět vyjádřili své emoce pomocí POMS dotazníku. Z negativních emocí měla vzestupnou tendenci oblast únavy o 0,05 bodu, z tohoto důvodu je zajímavé, že oblast vitality a její hodnoty vzrostly o 0,21 bodu. U ostatních negativních emocí došlo k sestupu, skupina A – hněv o 0,15 bodu, oblast skupiny D – deprese také klesla hodnota o 0,12 bodu. Skupina C – zmatenost klesla o 0,06 a skupina T – tenze klesla o 0,07 bodu. Domnívám se, že vzrůst hodnoty u vitality je dán intervenčním programem, jak

uvádí Štílec: „Současná společnost, ve které se výrazně zvyšuje počet obyvatel nad 60 let, žádá preventivní lékařské postupy, do kterých řadíme i celostně pojaté pohybové programy, směřující k aktivnímu stylu života. Pro budování zdravotnosti stárnoucí populace můžeme využít řadu rozvíjejících se strategií, které směřují k efektivitě potřeb seniorských občanů, především těch, kteří se snaží udržet svoji svěžest (ŠTÍLEC 2004, s. 85)

Velice mě zaujalo nadšení a radost z práce seniorů realizací intervenčního programu. Při hrách na podporu paměti se ve značné míře projevovala až dětinská soutěživost. Aktivně, precizně vypracovávali práce zadané do dalšího týdne společné hodiny intervenčního programu. Při tréninku paměti se v praxi osvědčilo patnáct klíčů k paměti podle Dessaintové (DESSAINTOVÁ, 1999). Po edukaci seniorů o těchto patnácti klíčích k posílení paměti byli senioři pomůckami nadšení. Verbalizovali subjektivní zlepšení paměťových funkcí.

Z pohybových aktivit preferovali jógová cvičení. Subjektivně udávali celkové uvolnění a uklidnění, předpokládám, že je to z důvodu, jak uvádí Štílec (ŠTÍLEC, 2003) kladné působení na harmonizaci celé osobnosti člověka při provádění jógových cvičení. U seniorů je vždy velice nutná pochvala a povzbuzování v určité činnosti, jak uvádí (KLEVETOVÁ, DLABALOVÁ, 2008). O tom jsem se přesvědčila při intervenčním programu. Nejlépe seniory motivovala pochvala a při nějakém nezdaru povzbuzování a neméně odměna. Velké nadšení u seniorů způsobil diplom (příloha 5), který obdrželi za účast ve výzkumném projektu.

Pomocí intervenčního programu tréninku paměti a pohybových aktivit a výsledků POMS dotazníků bylo zjištěno, že program ovlivňuje změnu nálady u seniorů. Dle výsledků výzkumu je emoční stav po intervenčním programu tréninku paměti a pohybových aktivit kladně ovlivněn.

## 7. ZÁVĚR

Cílem této studie bylo zjistit, zda aplikace intervenčního programu tréninku paměti a pohybových aktivit má vliv na změnu nálady u seniorů. Cíl práce byl splněn. V práci byly použity dotazníky sociálního zdraví u seniorů, POMS dotazníky A, B, u 12 seniorů účastnících se intervenčního programu.

Výsledky výzkumu odpovídají na odborné otázky:

**1) Ovlivňuje intervenční program, který zahrnuje trénink paměti a pohybové aktivity změnu emocí u seniorů?** POMS dotazníky bylo zjištěno, že intervenční program tréninku paměti a pohybových aktivit ovlivňuje změnu emocí u seniorů. POMS dotazníky bylo zjištěno, že emoční stav seniorů je kladně ovlivněn po intervenčním programu tréninku paměti a pohybových aktivit. Zejména u první hodiny intervenčního programu byl zaznamenán největší posun negativních hodnot k pozitivním.

**2) Jaké jsou sociální vztahy seniorů se svou rodinou?** Z dotazníkového šetření vyplynulo, že vztahy seniorů se svou rodinou jsou velmi dobré.

**3) Jsou klienti v Domově pro seniory Planá nad Lužnicí spokojeni se svým životem?** Senioři v Domově s pečovatelskou službou v Plané nad Lužnicí jsou spokojeni se svým životem.

Celkově z výzkumu vyplývá kladné ovlivnění seniorů intervenčním programem pohybových aktivit a tréninku paměti. Se seniory by měli zaměstnanci těchto zařízení pravidelně pracovat, nejen uspokojovat jejich biologické potřeby.

Výsledky této práce by mohly být přínosem zaměstnancům domovů pro seniory ve zkvalitňování holistické péče o seniory. Tato práce by mohla posloužit jako námět k vytvoření standardu v oblasti péče o seniory, týkající se intervenčního programu, který zahrnuje trénink paměti a pohybové aktivity.

V domovech pro seniory by měli být erudovaní pracovníci v oblasti zdravého životního stylu, do čehož řadíme pohybové aktivity i trénink paměti. O tomto jsem se osobně ujistila při práci se seniory během výzkumu. Velkým přínosem pro mou osobu byla samotná zkušenost práce se seniory, seznámení se s jejich nadšením pro práci v průběhu intervenčního programu.

Výzkum mi celkově pomohl zamyslet se nad problematikou paměti a pohybové aktivity ve stáří. Věřím, že tato práce dopomůže ke zkvalitnění života seniorů v naší společnosti.



## 8. POUŽITÉ ZDROJE

1. BAŠTECKÝ, J. VOJTĚCHOVSKÝ, M. a kol. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Grada 1994. 317 s. ISBN 80-7169-070-8
2. DESSAINTOVÁ, M, P. *Nezačínajte stárnout*. 1. Vyd. Praha: Portál 1999. 231 s. ISBN 80-7178-255-6
3. ETTINGER, W, H. *Fit po 50: aktivním životem k dobré kondici a zdraví*. 1. Vyd. Praha: Grada 2007. 245 s. ISBN 978-80-247-2203-0
4. GEISSELHART, R. BURKART, CH. *Trénink paměti a koncentrace*. Praha: Grada, 2006. 112 s. ISBN 80-247-1654-2
5. GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*. 1. Vyd. České Budějovice: 1998. 86 s. ISBN 80-7040-286-5
6. HAMILTON, S, I. *Psychologie stárnutí*. 1. Vyd. Praha: Portál 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2
7. KALVACH, Z. ZADÁK, Z. A kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada, 2008. 336 s. ISBN 978-80-247-2490-4
8. KALVACH, Z. ZADÁK, Z. A kol. *Geriatric a Gerontologie*. 1. Vyd. Praha: Grada 2004. 864 s. ISBN 80-247-0548-6
9. KLEVETOVÁ, D. DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. Vyd. Praha: Grada 2008. 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9
10. KOUKOLÍK, F. *Alzheimerova nemoc a další demence*. 1. Vyd. Praha: Grada 1998. 229 s. ISBN 80-7169-615-3

11. KOUKOLÍK, F. *Lidský mozek*. 1. Vyd. Praha: Portál 2000. 359 s. ISBN 80-7178-379-X
12. KREJČÍ, M., BAUMELTOVÁ, M. *Týdny zdraví ve škole*. České Budějovice: JU v ČB, 2001. 135 s. ISBN 80-7040-507-4
13. KŘIVOHLAVÝ, J. PREISS, M. *Trénování paměti a poznávacích schopností*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2009. 208 s. ISBN 978-80-247-2738-7
14. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. Vyd. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4
15. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. 279 s. ISBN 80-7178-551-2
16. MINIBERGEROVÁ, L. DUŠEK, J. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. 1. Vyd. Brno: 2006. 67 s. ISBN 80-7013-436-4
17. MUHLPACHR, P. STANIČEK, P. *Geragogika pro speciální pedagogy*. 1. Vyd. Brno: Masarykova univerzita 2001. 115 s. ISBN 80-210-2510-7
18. NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. 1. Vyd. Praha: Academia, 1997. 270 s. ISBN 80-200-0592-7
19. PACOVSKÝ, V. *Geriatrická diagnostika*. 1. Vyd. Praha: Scientia Medica 1994. 150 s. ISBN 80-85526-32-8
20. POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti pro seniory: vzorová cvičení*. 1. Vyd. Praha: JAN: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 1996. 110 s. ISBN 80-85529-23-8

21. SCHWICHTENBERG, M. *Cvičení pro zdravé klouby*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2008. 141 s. ISBN 978-80-247-2173-6
22. STUHLÍKOVÁ, I., MAN, F., HAGTVET, K., 2005. *Dotazník k měření afektivních stavů: konfirmační faktorová analýza krátké české verze. Československá psychologie*. 2005, roč. 49, č. 5, s. 459–469. Praha: Psychologický ústav AV ČR. ISSN 0009 – 062X
23. SUCHÁ, J. *Trénink paměti pro každý věk*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2008. 202 s. ISBN 978-80-7367-438-0
24. ŠKOPEK, M. *Nordic walking*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. 96 s. ISBN 978-80-247-3242-8
25. ŠTÍLEC, M. *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*. Praha: Karolinum 2004. 94 s. ISBN 80-246-0788-3
26. ŠTÍLEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. Vyd. Praha: Portál 2004. 135 s. ISBN 80-7178-920-8
27. TEPPERWEIN, K. *Umění lehce se učit*. 1. Vyd. Pelhřimov: Stanovum 1993. 157 s. ISBN 80-900784-4-3
28. TOPINKOVÁ, E. *Geriatric pro praxi*. 1. Vyd. Praha: Galén, 2005. 270 s. ISBN 80-7262-365-6
29. TOPINKOVÁ, E. NEURWIRTH, J. *Geriatric pro praktického lékaře*. 1. Vyd. Praha: Grada, 1995. 299 s. ISBN 80-71-69-099-6
30. VAŽUROVÁ, H. MUHLPACHR, P. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3754-7

## **9. PŘÍLOHY**

Příloha 1 – POMS A, B

Příloha 2 - Dotazník sociálního zdraví u seniorů

Příloha 3 – Dům s pečovatelskou službou Planá nad Lužnicí

Příloha 4 – Intervenční program tréninku paměti a pohybových aktivit

Příloha 5 – Diplom





## Příloha 2 Dotazník sociálního zdraví u seniorů

Autor: Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

### Dotazník

1. Jste muž/ žena?
2. Jste  
vdaná/ý jak dlouho? (počet let).....  
svobodná/ý jak dlouho? (počet let).....  
rozvedená/ý jak dlouho? (počet let).....  
vdova/vdovec jak dlouho? (počet let).....  
mám partnera/ku jak dlouho? (počet let).....
3. Jak dlouho bydlíte v tomto Domově pro seniory? .....
4. Bydlíte tu sám/a.....  
Bydlíte tu s partnerem/manželem.....
5. Máte děti?  
ano  
Prosím, napište počet dětí .....
- ne
6. Máte vnoučata?  
ano  
Prosím, napište počet dětí .....
- ne
7. Kdo vás chodí navštěvovat?  
děti Jak často?.....  
vnoučata Jak často?.....  
příbuzní Jak často?.....  
známí Jak často?.....  
ostatní Jak často?.....
8. Jaké máte rodinné vztahy?  
a) velmi dobré ( jsem spokojen/a – převládají pozitiva)  
b) dobré (jednou dobré, jednou špatné)  
c) velmi špatné (nejsem spokojen/a, převládají negativa)
9. Jste zde dobrovolně, ze svého vlastního rozhodnutí?  
ano  
ne
10. Co si nejvíce přejete, aby se vám splnilo?  
1. přání.....  
2. přání.....  
3. přání.....
11. Jste spokojená/ý se svým celým životem?  
spíše ano  
spíše ne

**Příloha 3 Dům s pečovatelskou službou Planá nad Lužnicí**





## Příloha 4 Intervenční program tréninku paměti a pohybových aktivit

### BAKALÁŘSKÁ PRÁCE INTERVENČNÍ PROGRAM

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

### PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA na edukační jednotku

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 5. 11. 2010

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

#### **Cíle edukační jednotky:**

- **Vzdělávací:** Naučení relaxace pomocí přírodního prostředí, Kolektivní hry
- **výchovný:** komunikace, posílení mezilidských vztahů, sociální interakce
- **zdravotní:** posílení psychiky, uvolnění, posílení imunitního systému

čas	Obsah
	<b>Úvodní část:</b> Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.
	<b>Hlavní část:</b>  <b>1. Procházka okolo řeky</b> Se seniory si vyjdeme na procházky okolořeky, která se nachází v Plané nad lužnicí.  <b>2. Cvičení u řeky</b> Krátká rozvička, kterou se senioři budou organizovat sami.

	<p><b>3. Zábavné hry</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Házení míčem v kroužku.</li> <li>- Nafukování balonku.</li> </ul>
	<p><b>Závěrečná část</b></p> <p><b>1. Relaxace u řeky a přírodního prostředí</b>  Vyžijeme našeho přírodního, velmi příjemného prostředí, kdy využijeme tok řeky, stromy, které dodávají energii, také slunečné počasí a celkově přírodu okolo nás. Budeme se snažit splynout s přírodou.</p> <p><b>2. Poděkuji za pozornost a příště se budeme těšit na viděnou</b></p>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>SCHWICHTENBERG, M. <i>Cvičení pro zdravé klouby</i>. 1. Vyd. Praha: Grada, 2008. 141 s. ISBN 978-80-247-2173-6</p>
	<p><b>Vzor cvičení</b></p> <p><b>Okno, tabule, led, řeka, obec, mýdlo, rukavice, podložka, peřina, pes, květina, strom, pták, myš, sedmikráska, moře, palma, obr, trpaslík, ježek, bazén, dům, dinosaur, auto, slepice, zahrada</b></p> <p>Mořekifdwesowghfšwejhfšdoúúlfvllvmbreúhúhoik  Oknoúqglruhtúoáržpčršoátduhfgerfgheldhaiutsdazsd  úewugrfolrfhgerlfgPeřinarhgogooóážýrtpzardst  lsndfgptáezwgdowevzfiisúgaweysxrdfzgvbuhnýmýdloshj  wertzujkŘekadfgghjk ghjk obecd fg htrpaslíkfghjklertýžáhuj  řwečxžrdcýftávgbzíhnaéujíiywřščžedcřřfýtábízýřxžxcýváb  awysxedcrtfzgvbhnujim,okpklywesxrdfvwyaesxfz  rftgsdfghjertzuedrftgzhdrtfzgedrLedd fuyesxrdžctfývgzáb  pessedmikráskatzuijkosedřřfžtgzystromrfvztgbuzhnuixrctvz  ywsxedcrtfvgbnumiyxcrzvtuzniuýřxžcývpwyxecrvtbnumi  Květinaqyxwecrvtbnumivdtbxznsumifbdczn dinosaurusb  podložka sdcfvgbxžcýrvtábzřxžcvzgbnxcžvýbnxžcv bazéntgz  tabulegzhuřřfžtgázýíhnuémiedcrtvgbhnujmežcřřfýtvgázby  rukavicecvbínmcvábznucvzgabuhřžcývřfágbhínžcvfýgertzujki</p>

palmaecrvtbznumioxecčvedtgvbunhjimko  
xecrvtbzswedřrwsxčeždcřrvžtysxeřdcržfysxdxcrdvtbfautorfžtvgyzbhvmyš  
yšwxcřrvžtbýnyšxcřrvžbýěyšxcřrvžbý ježek  
důmyxcfvázgbuhnynxcrvtnyxcrvtbnxctrvzgb slepicefvtgýbz

**Doplň:**

1. Je bystrý jako .....
2. Jak se do lesa volá, tak .....
3. Tak dlouho se chodí se džbánem pro vodu, až.....
4. Jablko nepadá .....
5. Neříkej hop.....
6. Ranní ptáče.....
7. I mistr tesař .....
8. Kam vítr.....
9. Dvakrát měř.....

**Spoj správné dvojice:**

Bob	Eva
Jeníček	Julie
Sultán	Mahulena
Romeo	Šebestová
Radúz	Bobek
Mach	Tyrl
Adam	Mařenka

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 12.11.2010

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Seznámení s rozdělením sportovní činnosti
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivnosti, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

<b>čas</b>	<b>Obsah</b>
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <p>1. Druhy sportů. Senioři rozepíší druhy sportů jako: Míčové, zimní sporty na lyžích, zimní sporty, vodní sporty, kolektivní sporty.</p> <p>2. Popsat nejoblíbenější činnost týkající se sportu. Senior popíše svou nejoblíbenější sportovní činnost zcela do detailů. Vše co k tomu potřebuje za pomůcky, popis průběhu.</p> <p>3. Rozbor popisu sportovní činnosti, individuální výstup.</p>

	<p><b>Závěrečná část</b></p> <p>Relaxace s doprovodem relaxační hudby</p>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>TEPPERWEIN, K. <i>Umění lehce se učit</i>. 1. Vyd. Pelhřimov: Stanovum 1993. 157 s. ISBN 80-900784-4-3</p> <p>POSPÍŠILOVÁ, A. <i>Cvičení paměti pro seniory: vzorová cvičení</i>. 1. Vyd. Praha: JAN:Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 1996. 110 s. ISBN 80-85529-23-8</p>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 2010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 17. 11.2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Naučení relaxace pomocí přírodního prostředí, Kolektivní hry
- výchovný: komunikace, posílení mezilidských vztahů, sociální interakce
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění, posílení imunitního systému

Materiální zajištění: nafukovací balonky,

čas	Obsah
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <p><b>1. NORDIC WALKING</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Seznámíme klienta, co znamená nordic walking, jaké má příznivé účinky na tělo, zdraví.</li><li>- Nordic walking zvyšuje tepovou frekvenci o 5-17 tepů/min.</li><li>- zvyšuje také tělesnou spotřebu kalorií průměrně o 20%.</li><li>- uvolňuje nám svalové napětí.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zvyšuje se pohyblivost páteře, zapojuje do pohybu až 90% svalů</li> <li>- NW šetří klouby a také kolena.</li> <li>- Potom si řekneme co k tomu je potřeba a vysvětlíme si následně samotnou techniku nordic walking, kterou si hned vyzkoušíme sami v praxi.</li> <li>- technika je jednoduchá, při chůzi dodržovat stejnou rychlost, kroky děláme spíše delší, při chůzi se střídá pravá noha vpřed s levou rukou vpřed a naopak. Během chůze budu dohlížet na klienta, zda techniku zvládá nebo zda potřebuje pomoci.</li> </ul>
	<p><b>Závěrečná část</b></p> <p><b>2. Relaxace u řeky a přírodního prostředí</b>  Vyžijeme našeho přírodního, velmi příjemného prostředí, kdy využijeme tok řeky, stromy, které dodávají energii, také slunečné počasí a celkově přírodu okolo nás. Budeme se snažit splynout s přírodou.</p> <p><b>3. Poděkuji za pozornost a příště se budeme těšit na viděnou</b></p>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>ŠKOPEK, M. Nordic walking. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. 96 s. ISBN 978-80-247-3242-8</p>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 2010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 19. 11. 2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Seznámení s pojmem NORDIC WALKING
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivnosti, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění, posílení pohybového aparátu, prohloubení dýchání

<b>čas</b>	<b>Obsah</b>
	<b>Úvodní část:</b> Přivítání se seniory ve společenské místnosti.
	<b>Hlavní část:</b>  <b>1. Seznámení s pohybovou aktivitou NORDIC WALKING</b>  Se seniory posadíme se do kruhu a každý řekne, co o této aktivitě má za informace, osobní zkušenosti. Poté seniorům vysvětlím a budu je edukovat o nutnosti pohybové aktivity v přírodě a vliv NORDIC WALKINGU na jejich organismus, jak po stránce psychické, tak také tělesné.
	<b>Závěrečná část</b>  1. Pročišťující dech Toto cvičení proběhne na závěr v přírodě u rybníku Hejtman.



	<p>Základní postoj- stoj</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Zaujmem stoj rozkročný v šíři ramen. Nohy jsou mírně pokrčeny v kolenou a ruce opřeme dlaněmi o stehna, prsty nám směřují k vnitřní straně stehen.</li><li>2. Mírně předkloníme trup a povytáhneme ramena. Váha těla je přenesena na opřené paže.</li><li>3. Poté následuje maximální výdech a současně provedeme kontrakci břišního svalstva tak, že vytvoříme jakousi prohlubeň. Poté se snažíme chvilku zadržet dech, ale nepřemáháme se.</li><li>4. Před dalším nádechem uvolníme břišní svaly, poté rychleji a zhluboka nadechneme nosem.</li></ol> <p>Toto cvičení následně 4x budeme opakovat.</p>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>ŠKOPEK, M. Nordic walking. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. 96 s. ISBN 978-80-247- 3242-8</p>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 26. 11. 2010

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Rozšíření slovní zásoby, posílení paměti
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivnosti, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

čas	Obsah
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Vyhledávání stromů a jejich plodů.</li><li>2. Barvy: Vyjmenovat co nejvíce barev známe, seřadit je podle abecedy a přirovnat je k nějaké věci.</li><li>3. Míchání barev: Vyjmenovat barvy, které můžeme společně smíchat a jaké barvy následně vzniknou?</li><li>4. Doplnění nedokončeného přísloví.</li></ol>

	<p><b>Závěrečná část</b></p> <p>Relaxace s doprovodem relaxační hudby.</p>																						
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>POSPÍŠILOVÁ, A. <i>Cvičení paměti pro seniory: vzorová cvičení</i>. 1. Vyd. Praha: JAN: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 1996. 110 s. ISBN 80-85529-23-8</p>																						
	<p><b>Vzor cvičení:</b></p> <p><b>Vyber dvojice, které k sobě patří (strom-plod)</b></p> <table data-bbox="587 629 1203 1211"> <tr> <td>Akát</td> <td>Jalovčinka</td> </tr> <tr> <td>Jabloň</td> <td>Ořech</td> </tr> <tr> <td>Javor</td> <td>Oříšek</td> </tr> <tr> <td>Jeřáb</td> <td>Bukvice</td> </tr> <tr> <td>Ořešák</td> <td>Šiška</td> </tr> <tr> <td>Jalovec</td> <td>Žalud</td> </tr> <tr> <td>Líska</td> <td>Lusk</td> </tr> <tr> <td>Buk</td> <td>Kaštan</td> </tr> <tr> <td>Borovice</td> <td>jablko</td> </tr> <tr> <td>Jírovec</td> <td>jeřabina</td> </tr> <tr> <td>Dub</td> <td>????</td> </tr> </table> <p><b>Doplň:</b></p> <ol data-bbox="443 1294 1209 1877" style="list-style-type: none"> <li>1. Je bystrý jako .....</li> <li>2. Jak se do lesa volá, tak .....</li> <li>3. Tak dlouho se chodí se džbánem pro vodu, až.....</li> <li>4. Jablko nepadá .....</li> <li>5. Neříkej hop.....</li> <li>6. Ranní ptáče.....</li> <li>7. I mistr tesař .....</li> <li>8. Kam vítr.....</li> <li>9. Dvakrát měř.....</li> </ol>	Akát	Jalovčinka	Jabloň	Ořech	Javor	Oříšek	Jeřáb	Bukvice	Ořešák	Šiška	Jalovec	Žalud	Líska	Lusk	Buk	Kaštan	Borovice	jablko	Jírovec	jeřabina	Dub	????
Akát	Jalovčinka																						
Jabloň	Ořech																						
Javor	Oříšek																						
Jeřáb	Bukvice																						
Ořešák	Šiška																						
Jalovec	Žalud																						
Líska	Lusk																						
Buk	Kaštan																						
Borovice	jablko																						
Jírovec	jeřabina																						
Dub	????																						

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 3. 12. 2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Seznámení s novými cviky
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivnosti, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

čas	Obsah
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <p><b>1. Relaxační a dechové cvičení</b></p> <p>Klienti leží na zádech. S nádechem zvedněte pravou paži nad podložku asi 1cm, s výdechem necháme klesnout zpátky na podložku. Opakujte.</p> <p>Totéž posupně proved'te v rytmu dechu levou paží, pravou i levou nohou.</p> <p>Pak se ještě 5x nadechneme a vydechneme a s každým výdechem jsme stále více uvolněnější.</p>

Nyní si položíme jednu dlaň na břicho, druhou na hrudník. Vnímejte plný jógový dech.

Při nádechu se zvedá nejdříve břišní stěna, pak hrudník. Při výdechu klesá nejdřív hrudník a potom břišní stěna.

Procitujte tyto pohyby po dobu 10- ti nádechů a výdechů.

## **2. Protážení**

Ležíme na podložce se zavřenýma očima a pomalu zvedáme pravou horní končetinu do vzpažení. Při zvedání provádíme nádech a při pokládání končetiny výdech. Snažíme se o to, aby naše tělo bylo zcela uvolněné. Protáhneme také zároveň pravou paži do dálky i pravou nohu, obráceně a také křížem.

## **3. Kolébání pánve**

Pozice je v lehu na zádech, nohy jsou pokrčené a opíráme se chodidly o podložku. Paže jsou podél těla, nebo také mohou být v upažení a dlaně směřují směrem dolů. Hlavu máme vytaženou z ramen, následně s nádechem přitiskneme bederní páteř k podložce, s výdechem přitáhneme kostrč k podložce. Tím se nám bederní páteř oddálí od podložky. Opakujeme 10x.

## **4. Jízda na kole**

Opět jsme v pozici v lehu na zádech. Paže jsou natažené podél těla a dlaně směřují dolů, hlava vytažená z ramen. S nádechem přitáhneme pravý nárt k holeni tak, aby nám prsty na DK směřovaly vzhůru. Poté přednožmo skrčíme pravou a přitáhneme koleno směrem k hrudníku. Poté přednožíme a nohu až těsně na podložku, nebo provádíme pohyb v menším rozsahu.

## **5. Pozdrav slunci**

- Rovný stoj, ruce sepne na hrudníku, prsty směřují směrem vzhůru, předloktí nám vytváří jakousi přímkou. Poté mírně skloníme hlavu, symbol jakési úcty.
- Vzpažíme, provedeme mírný záklon (otevíráme náruč slunci).
- Hluboký předklon, nohy jsou natažené, ruce položíme k zemi.
- Ruce nám zůstanou na zemi, jednu nohu zanožíme a prsty u ní jsou ohnuté, druhá DK je pokrčena v koleni, záda prohnutá a hlava je

	<p>vzpřímená až do mírného záklonu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noha, která byla položena vpředu, tak jí zanožíme, vysadíme pánev a vytvoříme trupem a DK mírné V. Paže a nohy jsou natažené, chodidla pevně na podložce.</li> <li>- Poté klesneme na kolena a hrudník, brada se nám dotýká podložky, pánev je vysazená.</li> <li>- Leh na břicho s prohnutím a hlavou v záklonu s oporou paží (pozice kobry).</li> <li>- Oporou o paže i chodidla se vracíme do obrácené polohy V.</li> <li>- Přejít do pozice, kdy noha je vpřed, špička na úrovni nohou, trup je mírně v záklonu a druhá DK zanožena.</li> <li>- Přinožíme, následuje hluboký předklon a hlava je u kolen.</li> <li>- Z předklonu se následně vracíme do stoje se vzpažením zevnitř.</li> <li>- Sepneme ruce před hrudníkem a skloníme hlavu, následně se nacházíme ve výchozí pozici.</li> </ul>
	<p><b>Závěrečná část</b></p> <p><b>6. Pranajama- nádí šódhana</b> Posadíme se do pohodlné pozice a provedeme pránájámu nádí šódhanu: Zavřeme oči, zaměříme pozornost na dech, uvolněně se nadechujeme i vydechujeme. Ukazovák a prostředníček položíme mezi obočí. Palcem zakryjeme pravou nosní díрку, nadechujeme se levou. Prsteníkem zavřeme levou. Znovu palcem zavřeme pravou. Protřeme dlaně a přiložíme na oči, promrkáme.</p> <p><b>7. Poděkuji za pozornost a příště se budeme těšit na viděnou.</b></p>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>KREJČÍ, M., BAUMELTOVÁ, M. <i>Týdny zdraví ve škole</i>. České Budějovice: JU v ČB, 2001. 135 s. ISBN 80-7040-507-4</p> <p>SCHWICHTENBERG, M. <i>Cvičení pro zdravé klouby</i>. 1. Vyd. Praha: Grada, 2008. 141 s. ISBN 978-80-247-2173-6</p>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 10. 12. 2010

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Posílení paměti a všeobecného rozhledu
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivity, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

čas	Obsah
	<b>Úvodní část:</b> Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.
	<b>Hlavní část:</b>  1. Doplnění křestního jména. 2. Kdo je kdo v Čechách. 3. Jaký tanec odkud je?
	<b>Závěrečná část</b> Relaxace s doprovodem relaxační hudby.

	<p style="text-align: center;"><b>Poznámky</b></p> <p>KŘIVOHLAVÝ, J. PREISS, M. <i>Trénování paměti a poznávacích schopností</i>. 1. Vyd. Praha: Grada, 2009. 208 s. ISBN 978-80-247-2738-7</p> <p>SUCHÁ, J. <i>Trénink paměti pro každý věk</i>. 1. Vyd. Praha: Portál, 2008. 202 s. ISBN 978-80-7367-438-0</p>																														
	<p><b>1. Doplňte vždy křestní jméno</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>Arnošt z .....</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>Záviš z .....</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>Jakub Krčín z.....</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>Jan Roháč z .....</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>Johanka z .....</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>Petr Vok z .....</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>Lev z .....</b></p> <p style="padding-left: 40px;"><b>Jakoubek ze .....</b></p> <p><b>2. Kdo je kdo v ČR?</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Helena Zmatlíková</td> <td style="padding-left: 100px;">Architekt</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Josef Skupa</td> <td style="padding-left: 100px;">Malíř</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Josef Mysliveček</td> <td style="padding-left: 100px;">Grafik</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">František Bielek</td> <td style="padding-left: 100px;">Dramatik</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Vlastimil Harapes</td> <td style="padding-left: 100px;">Houslista</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Karel Čapek</td> <td style="padding-left: 100px;">Spisovatel</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Dušan Jurkovič</td> <td style="padding-left: 100px;">Herec</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Václav Hollar</td> <td style="padding-left: 100px;">Režisér</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Nataša Gollová</td> <td style="padding-left: 100px;">Loutkař</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Marie Čermínová</td> <td style="padding-left: 100px;">Sochař</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Václav Hudeček</td> <td style="padding-left: 100px;">Ilustrátor</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Václav Havel</td> <td style="padding-left: 100px;">Zpěvák</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Vítězslav Nezval</td> <td style="padding-left: 100px;">Tanečník</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Hana Zagorová</td> <td style="padding-left: 100px;">Hudební skladatel</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">Martin Frič</td> <td style="padding-left: 100px;">Básník</td> </tr> </table>	Helena Zmatlíková	Architekt	Josef Skupa	Malíř	Josef Mysliveček	Grafik	František Bielek	Dramatik	Vlastimil Harapes	Houslista	Karel Čapek	Spisovatel	Dušan Jurkovič	Herec	Václav Hollar	Režisér	Nataša Gollová	Loutkař	Marie Čermínová	Sochař	Václav Hudeček	Ilustrátor	Václav Havel	Zpěvák	Vítězslav Nezval	Tanečník	Hana Zagorová	Hudební skladatel	Martin Frič	Básník
Helena Zmatlíková	Architekt																														
Josef Skupa	Malíř																														
Josef Mysliveček	Grafik																														
František Bielek	Dramatik																														
Vlastimil Harapes	Houslista																														
Karel Čapek	Spisovatel																														
Dušan Jurkovič	Herec																														
Václav Hollar	Režisér																														
Nataša Gollová	Loutkař																														
Marie Čermínová	Sochař																														
Václav Hudeček	Ilustrátor																														
Václav Havel	Zpěvák																														
Vítězslav Nezval	Tanečník																														
Hana Zagorová	Hudební skladatel																														
Martin Frič	Básník																														



### 3. Přiřaď tanec a zemi

Mazurka	Francie
Polka	Rakousko
Valčík	Rusko
Flamenco	Čechy
Čardáš	Polsko
Kankán	Maďarsko
Samba	Brazílie
Kozáček	Španělsko

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 17.12.2010

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- **Vzdělávací:** Upevnování předchozích jógových cviků, naučení se novým cvikům
- **výchovný:** harmonie, ohleduplnost, seberealizace, komunikace
- **zdravotní:** relaxace celého organismu, duševní rovnováha

<b>čas</b>	<b>Obsah</b>
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <p><b>1. Relaxační a dechové cvičení</b></p> <p>Klienti leží na zádech. S nádechem zvednete pravou paži nad podložku asi 1cm , s výdechem necháme klesnout zpátky na podložku. Opakujte.</p> <p>Totéž posupně proved'te v rytmu dechu levou paží, pravou i levou nohou.</p> <p>Pak se ještě 5x nadechneme a vydechneme a s každým výdechem</p>

jsme stále více uvolněnější.

Nyní si položíme jednu dlaň na břicho, druhou na hrudník. Vnímejte plný jógový dech.

Při nádechu se zvedá nejdříve břišní stěna, pak hrudník. Při výdechu klesá nejdříve hrudník a potom břišní stěna.

Prociťujte tyto pohyby po dobu 10- ti nádechů a výdechů.

## **2. Bhudžanga ásana (Kobra)**

Zaujmeme polohu v leže na zádech a dlaně se nám budou opírat o podložku, vedle ramen. S nádechem zatlačíme pánev protáhneme pomocí hýžd'ových svalů do podložky a co nejvíce zvedneme hlavu a trup. Snažíme se zároveň protáhnout krční páteř. Zapažíme a vytáhneme paže směrem k chodidlům. V této pozici krátce vydržíme a zadržíme dech. S výdechem pokládáme trup zpět na podložku. Toto opakujeme 4x v rytmu našeho dechu.

## **3. Šašanka ásana (Zajíc)**

Zaujmeme polohu v klek sedmo. Záda jsou vzpřímená a ruce na stehnech. S hlubokým nádechem vzpažíme, s výdechem se pomalu dostáváme do předklonu, tento pohyb vychází z kyčlí. Paže zůstanou v prodlouženém trupu, poté, když břicho leží na stehnech, položíme paže a hlavu uvolněně na podložku. V této pozici se snažíme setrvat po dobu 10 nádechů a 10 výdechů. S nádechem zvedneme nejprve hlavu a paže, aby byli v prodloužení zad. Poté se pomalu narovnáme. S výdechem navrátíme paže zpět. Vnímáme, jak záda se s nádechem rozpínají a s výdechem zase následně uvolňují. Šíje a ramena jsou uvolněná.

## **4. Márdží (Kočka)**

Zaujmeme pozici, čímž je klek sedmo. Kolena jsou mírně od sebe a záda budou vzpřímená a ruce na stehnech. S nádechem předpažíme a pomocí hýžd'ových svalů a také stehenních přejdeme do vzporu klečmo. Neměli bychom předklánět trup, s výdechem se následně předkloníme a dlaně položíme na podložku v úrovních ramen. A vyhrbíme záda. Hlava je také vyvěšená a směřuje směrem k trupu, stejně tak pohled směřuje vzhůru. Vyhrbení a prohnutí budeme 3x

	<p>opakovat. Pohyb opět zakončíme kočičím hřbetem. Následuje nádech a opět přejdeme do polohy do kleku. S výdechem do kleku sedmo a dlaně opět spočívají na stehnech.</p> <p><b>5. Pozdrav slunci</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rovný stoj, ruce sepneme na hrudníku, prsty směřují směrem vzhůru, předloktí nám vytváří jakousi přímku. Poté mírně skloníme hlavu, symbol jakési úcty.</li> <li>- Vzpažíme, provedeme mírný záklon (otevíráme náruč slunci)</li> <li>- Hluboký předklon, nohy jsou natažené, ruce položíme k zemi.</li> <li>- Ruce nám zůstanou na zemi, jednu nohu zanožíme a prsty u ní jsou ohnuté, druhá DK je pokrčena v kolenu, záda prohnutá a hlava je vzpřímená až do mírného záklonu.</li> <li>- Noha, která byla položena vpředu, tak jí zanožíme, vysadíme pánev a vytvoříme trupem a DK mírné V. Paže a nohy jsou natažené, chodidla pevně na podložce.</li> <li>- Poté klesneme na kolena a hrudník, brada se nám dotýkají podložky, pánev je vysazená.</li> <li>- Leh na břicho s prohnutím a hlavou v záklonu s oporou paží (pozice kobry).</li> <li>- Oporou o paže i chodidla se vracíme do obrácené polohy V.</li> <li>- Přejít do pozice, kdy noha je vpřed, špička na úrovni nohou, trup je mírně v záklonu a druhá DK zanožena.</li> <li>- Přinožíme, následuje hluboký předklon a hlava je u kolen.</li> <li>- Z předklonu se následně vracíme do stoje se vzpažením zevnitř.</li> <li>- Sepneme ruce před hrudníkem a skloníme hlavu, následně se nacházíme ve výchozí pozici.</li> </ul>
	<p><b>Závěrečná část</b></p> <p><b>6. Pranajama- nádí šódhana</b></p> <p>Posadíme se do pohodlné pozice a provedeme pránájámu nádí šódhanu:</p> <p>Zavřeme oči, zaměříme pozornost na dech, uvolněně se nadechujeme i vydechujeme. Ukazovák a prostředníček položíme mezi obočí. Palcem zakryjeme pravou nosní díрку, nadechujeme se</p>

	<p>levou. Prsteníkem zavřeme levou. Znovu palcem zavřeme pravou. Protřeme dlaně a přiložíme na oči, promrkáme.</p> <p><b>7. Poděkuji za pozornost a příště se budeme těšit na viděnou.</b></p>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>KREJČÍ, M., BAUMELTOVÁ, M. <i>Týdny zdraví ve škole</i>. České Budějovice: JU v ČB, 2001. 135 s. ISBN 80-7040-507-4</p>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 7. 1. 2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Rozšíření všeobecných znalostí a posílení paměti
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivnosti, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

čas	Obsah
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Hra na jména. Vždy zadám začáteční písmeno z abecedy a senioři musí vypsát co nejvíce křestních jmen k danému písmenu.</li><li>2. Kvíz</li><li>3. Hra na vzpomínky<ul style="list-style-type: none"><li>- Senior vzpomíná, jak u něj vypadá každé ráno:</li><li>- Po čem sáhne, když se probudí?</li><li>- Co vše má v noci na dosah?</li></ul></li></ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kde a jak jsou předměty rozmístěny?</li> <li>- Jakými pohyby vstáváte?</li> <li>- V čem spíte?</li> <li>- Co máte neustále na blízku?</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>Závěrečná část</b></p> <p style="text-align: center;">Relaxace s doprovodem relaxační hudby.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Poznámky</b></p> <p>SUCHÁ, J. <i>Trénink paměti pro každý věk</i>. 1. Vyd. Praha: Portál, 2008. 202 s. ISBN 978-80-7367-438-0</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Kvíz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vyjmenuj 5 řek v ČR</li> <li>- Jaké máme hory v ČR?</li> <li>- Vyjmenuj alespoň 3 jezera, které jsou v ČR.....</li> <li>- Vyjmenuj 3 města kraje: jihočeského, střeđočeského, - západočeského a severního.</li> <li>- Vyjmenuj: 2 obojživelníky, 2 savce, 2 hlodavce.</li> <li>- Hlavní město ČR???</li> </ul>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 19. 1. 2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Seznámení s osmisměrkou a doplňovacím cvičením a informacemi, které obsahují
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivity, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

<b>čas</b>	<b>Obsah</b>
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Řešení osmisměrky.</li><li>2. Doplnění rozepsaných přísloví.</li><li>3. Vyhledávání správných dvojic.</li><li>4. Co mají slova v řádku společného.</li><li>5. Vyřazování nesprávného slova z řádku.</li></ol>



	<p><b>Závěrečná část</b></p> <p>Relaxace s doprovodem relaxační hudby</p>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>GEISSELHART, R. BURKART, CH. Trénink paměti a koncentrace. Praha: Grada, 2006. 112 s. ISBN 80-247-1654-2</p>
	<p><b>Vzor cvičení</b></p> <p><b>Okno, tabule, led, řeka, obec, mýdlo, rukavice, podložka, peřina, pes, květina, strom, pták, myš, sedmikráska, moře, palma, obr, trpaslík, ježek, bazén, dům, dinosaurus, auto, slepice, zahrada</b></p> <p>Mořekifdwesowghfšwejhfšdoůľfvllomobreůhúhoik  Oknoůqglruhtůoářzpčřšoátduhfgerfgheldhaiutsdazsd  űewugrfolrfhgerlfgPeřinarhgogooóážýrtpzardst  lsndfgptáezwgdowewzfiisűgaweysxrdfctzgvbuhnmyđloshj  wertzujkŘekadfghjk ghjk obecdghtrpaslíkfghjklertýžáhuj  řwečxžrdcýftávgbzíhnáéujíywřščžedcřřfýtvábízýřxžxcýváb  awysxedcrtfvgzbhnujim,okpklywesxrctvwyaesxfz  rftgsdfghjertzuedrftgzhedrftgzxedrLeddfuyesxrdžctfývgzáb  pessedmikráskatzuijkosedřřfžtgzystromrfvztgbuzhnuixrctvz  ywsxedcrtfvgbznumiyxcrzvtuzniuýřxžcývpwyxecrvtbznumi  Květinaqyxwecrvtbznumi vdtbxznsumifbdczn dinosaurusb  podložka sdfvgbxžcýrvtábzřxžcvzgbnxcžvýbnxžcv bazéntgz  tabulegzhuřřfžtgázýihnuémiedcrtvzbhnujmežcřřfýžtvgázby  rukavicecvbínmcvábznucvz gábuhržcývfágbhínžcvfýgertzujki  palmaecrvtbznumi oxecčvedtgvbunhjimko  xecrvtbzswedřrwsxčeždcřřvžtysxeřdcržfysxdxcrdvtfautorfžtvgyžbhvmyš  yšwxcřrvžtbýnyšxcčřvžbýěyšxcčřvžbý ježek</p> <p>důmyxcfvázgbuhnycrvtbnyxcrvtbznxctrvzgb slepicefvtgýbz</p> <p><b>Doplň:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je bystrý jako .....</li> <li>2. Jak se do lesa volá, tak .....</li> <li>3. Tak dlouho se chodí se džbánem pro vodu, až.....</li> <li>4. Jablko nepadá .....</li> </ol>

5. Neříkej hop.....
6. Ranní ptáče.....
7. I mistr tesař .....
8. Kam vítr.....
9. Dvakrát měř.....

**Spoj správné dvojice:**

Bob

Jeníček

Sultán

Romeo

Radúz

Mach

Adam

Eva

Julie

Mahulena

Šebestová

Bobek

Tyrl

Mařenka

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 2010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 21.1.2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Seznámení s jodovým cvičením, cvičebním jednotkou  
Pozdrav slunci
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivnosti, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění, posílení dýchacího, nervového a pohybového systému

čas	Obsah
	<p><b>Úvodní část:</b> Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách.</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <p><b>1. Relaxační a dechové cvičení</b> Klienti leží na zádech. S nádechem zvedněte pravou paži nad podložku asi 1cm , s výdechem necháme klesnout zpátky na podložku. Opakujte. Totéž posupně provedte v rytmu dechu levou paží, pravou i levou nohou.</p>

Pak se ještě 5x nadechneme a vydechneme a s každým výdechem jsme stále více uvolněnější.

Nyní si položíme jednu dlaň na břicho, druhou na hrudník. Vnímejte plný jógový dech.

Při nádechu se zvedá nejdříve břišní stěna, pak hrudník. Při výdechu klesá nejdřív hrudník a potom břišní stěna.

Procitujte tyto pohyby po dobu 10- ti nádechů a výdechů.

## **2. Pozdrav slunci**

- Rovný stoj, ruce sepne na hrudníku, prsty směřují směrem vzhůru, předloktí nám vytváří jakousi přímku. Poté mírně skloníme hlavu, symbol jakési úcty.
- Vzpažíme, provedeme mírný záklon (otevíráme náruč slunci).
- Hluboký předklon, nohy jsou natažené, ruce položíme k zemi.
- Ruce nám zůstanou na zemi, jednu nohu zanožíme a prsty u ní jsou ohnuté, druhá DK je pokrčena v koleni, záda prohnutá a hlava je vzpřímená až do mírného záklonu.
- Noha, která byla položena vpředu, tak jí zanožíme, vysadíme pánev a vytvoříme trupem a DK mírné V. Paže a nohy jsou natažené, chodidla pevně na podložce.
- Poté klesneme na kolena a hrudník, brada se nám dotýká podložky, pánev je vysazená.
- Leh na břicho s prohnutím a hlavou v záklonu s oporou paží (pozice kobry).
- Oporou o paže i chodidla se vracíme do obrácené polohy V.
- Přejít do pozice, kdy noha je vpřed, špička na úrovni nohou, trup je mírně v záklonu a druhá DK zanožena.
- Přinožíme, následuje hluboký předklon a hlava je u kolen
- Z předklonu se následně vracíme do stoje se vzpažením zevnitř.
- Sepneme ruce před hrudníkem a skloníme hlavu, následně se nacházíme ve výchozí pozici.

	<p><b>Závěrečná část</b></p> <p><b>3. Pranajáma- nádí šódhana</b> Posadíme se do pohodlné pozice a provedeme pránájámu nádí šódhanu:</p> <p>Zavřeme oči, zaměříme pozornost na dech, uvolněně se nadechujeme i vydechujeme. Ukazovák a prostředníček položíme mezi obočí. Palcem zakryjeme pravou nosní díрку, nadechujeme se levou. Prsteníkem zavřeme levou. Znovu palcem zavřeme pravou. Protřeme dlaně a přiložíme na oči, promrkáme.</p> <p><b>4. Poděkuji za pozornost a příště se budeme těšit na viděnou</b></p> <p>Po celou dobu cvičení sledujeme mimiku u seniorů a jejich psychický a fyzický stav. V případě potřeby nemožnosti provedení cviku přistupujeme k seniorům individuálně a vždy vstřícně pomohu a podpořím.</p>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>KREJČÍ, M., BAUMELTOVÁ, M. <i>Týdny zdraví ve škole</i>. České Budějovice: JU v ČB, 2001. 135 s. ISBN 80-7040-507-4</p>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 26.1. 2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Upevnování paměti pomocí pexesa a domina
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivnosti, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

<b>čas</b>	<b>Obsah</b>
	<b>Úvodní část:</b> Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách
	<b>Hlavní část:</b>  1. Pexeso 2. Domino 3. Slovní kopaná
	<b>Závěrečná část</b> Relaxace s doprovodem relaxační hudby

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 2010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 28.1.2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Nácvik jógových a relaxačních cviků
- výchovný: ohleduplnost, harmonie
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění, rovnováha

čas	Obsah
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <p><b>1. Cvičení v sedu</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Protahování páteře úklonem:</b> Zaujmeme na podložce vzpřímený sed s nataženýma DK, ruce dáme v týl a lokty vtlačíme vzad. S výdechem se ukloníme s trupem doleva, nezvedáme opačnou hýždi z podložky, také se nepředkláníme. S nádechem se opět vrátíme do vzpřímeného sedu. Cvik budeme provádět v rytmu našeho dechu na obě strany. Budeme 5x opakovat.</li><li>- <b>Otáčení trupu-</b> S nádechem se opřeme dlaněmi o zem, směrem za</li></ul>

tělem. Prsty směřují dozadu. S výdechem otáčíme trup na pravou stranu, brada nám směřuje směrem k rameni, také pohled očí jde přes levé rameno. S nádechem se opět vrátíme do výchozí polohy a poté provádíme i na stranu druhou. Opakujeme 5x.

- **Vytahování paží do vzpažení-** Zaujmeme polohu v sedě upažíme, prsty a ohnuté paže položíme na ramena a lokty tlačíme vzad. S nádechem vzpažíme, dlaně jsou vpřed, trup se snažíme vytáhnout co nejvýše. S výdechem opět položíme prsty na ramena. Cvik opakujeme 5x.

## **2. Pozdrav slunci**

- Rovný stoj, ruce sepneme na hrudníku, prsty směřují směrem vzhůru, předloktí nám vytváří jakousi přímku. Poté mírně skloníme hlavu, symbol jakési úcty
- Vzpažíme, provedeme mírný záklon (otevíráme náruč slunci)
- Hluboký předklon, nohy jsou natažené, ruce položíme k zemi
- Ruce nám zůstanou na zemi, jednu nohu zanožíme a prsty u ní jsou ohnuté, druhá DK je pokrčena v kolenu, záda prohnutá a hlava je vzpřímená až do mírného záklonu
- Noha, která byla položena vpředu, tak jí zanožíme, vysadíme pánev a vytvoříme trupem a DK mírné V. Paže a nohy jsou natažené, chodidla pevně na podložce
- Poté klesneme na kolena a hrudník, brada se nám dotýká podložky, pánev je vysazená
- Leh na břicho s prohnutím a hlavou v záklonu s oporou paží (pozice kobry)
- Oporou o paže i chodidla se vracíme do obrácené polohy V
- Přejít do pozice, kdy noha je vpřed, špička na úrovni nohou, trup je mírně v záklonu a druhá DK zanožena
- Přinožíme, následuje hluboký předklon a hlava je u kolen
- Z předklonu se následně vracíme do stoje se vzpažením zevnitř
- Sepneme ruce před hrudníkem a skloníme hlavu, následně se nacházíme ve výchozí pozici.



	<p><b>3. Závěrečná část</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Posadíme se do pohodlné polohy a provedeme pranajámu a nádí šodhanu- Zavřeme oči, zaměříme pozornost na náš dech, uvolněně se nadechujeme a vydechujeme. Ukazovák a prostředník položíme mezi obočí. Palcem zakryjeme pravou nosní díрку, nadechujeme se levou. Prsteníkem uzavřeme levou. Znovu palcem zavřeme pravou. Následně protřeme dlaně, až ucítíme teplo, tak je přiložíme na oči a promrkáme.</li><li>- Poděkuji za pozornost a příště se budeme těšit na viděnou.</li></ul>
	<p><b>Poznámky</b></p> <p>KREJČÍ, M., BAUMELTOVÁ, M. <i>Týdny zdraví ve škole</i>. České Budějovice: JU v ČB, 2001. 135 s. ISBN 80-7040-507-4</p>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 20010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 2. 2. 2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

- Vzdělávací: Rozšíření a obohacení slovní zásoby, zvýšení všeobecných znalostí
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivity, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

<b>čas</b>	<b>Obsah</b>
	<p><b>Úvodní část:</b></p> <p>Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách</p>
	<p><b>Hlavní část:</b></p> <p>1. Slovní kopaná Vždy někdo řekne slovo a ten, kdo sedí po jeho pravé ruce, řekne další slovo na končící písmenko předchozího slova</p> <p>2. Osmisměrka</p> <p>3. Hra na začínající písmenka Vždy zadám písmenko a skupinu a poté vymýšlí senioři co nejvíce daných slov.</p>

	<p style="text-align: center;"><b>Závěrečná část</b></p> <p>Relaxace s doprovodem relaxační hudby</p>
	<p style="text-align: center;"><b>VYHLEDEJ SLOVA:</b></p> <p><b>Strom, slunce, nebe, ptáček, travička, měsíc, židle, kniha, moucha, pes, želva, slon, karabina, pohyb, paměť, láhev, kalendář, plyš, noc, den, jablko, meloun, rýže, zdraví</b></p> <p style="text-align: center;">STROM LBDLLF CEKLUZREATZM SLON CEKNOCPLSDKZD  CEKLUZREATZMCEKLUZREATZMKARABINACEKLUZREE  HNKLOUGDTHJNGLLBNSDHFKLSLUNCEKLUZREATZMIO  P  TRAVIČKACEKLUZREATZMMĚSÍC CEKLUZREATZMŽIDLE  CEKLUZREATZMKNIHACEKLUZREATZMCEKLUZREATZM  CEKLUZREATZM POHYBCEKLUZREATZM DENCEKLUZRJ  NEBE CEKLUZREATZMCEKLUZRPES NJABLKOK MELOUN  KALENDÁŘ CEKLUZREATZMCEKLUZREATZMCEKBPLYŠ  PTÁČEK CEKLUREATZMCEKLUZREATZMLÁHEV ZDRAVÍ  PAMĚŤCEKLUZREATZMRÝŽECEKLUZREATZMCEKLUZP  MOUCHACEKLUZREATZMCEKLUZREATZMCEKLUZREAT</p>

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**INTERVENČNÍ PROGRAM**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**PÍSEMNÁ PŘÍPRAVA**

**na edukační jednotku**

akademický rok, semestr: 2010/2011

Studijní obor, ročník: VKZ 3

datum: 11. 2. 2011

**hlavní edukátor:** Eva Netolická

**Cíle edukační jednotky:**

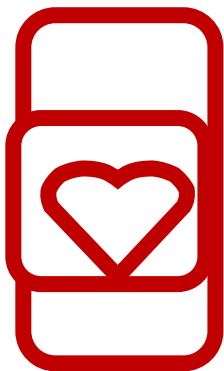
- Vzdělávací: Procvičení paměti pomocí doplňování
- výchovný: týmová spolupráce, posílení kolektivnosti, komunikace
- zdravotní: posílení psychiky, uvolnění

<b>čas</b>	<b>Obsah</b>
	<b>Úvodní část:</b> Pozdravení se skupinou, seznámení s dnešním programem, diskuze o uplynulém týdnu a jejich aktivitách
	<b>Hlavní část:</b>  1. Vyhledej rozdíly na obrázku 2. Doplnění čísel do řádku 3. Doplnění písmen
	<b>Závěrečná část</b> Relaxace s doprovodem relaxační hudby
	<b>Poznámky</b> GEISSELHART, R. BURKART, CH. Trénink paměti a koncentrace.

Praha: Grada, 2006. 112 s. ISBN 80-247-1654-2

**Vyhledej a napiš rozdíly:**

**Obrázek č.1**



**Obrázek č. 2**



**Doplň čísla:**

1, 2\_4, 5

2\_6\_ \_ \_14

5\_15\_25\_ \_ \_45

15, 14, 13 \_ \_ \_ \_ \_7, 6, 5 \_ \_ \_ \_1

2\_8\_32\_128

10\_50\_ \_ \_110

100\_0

**Doplň písmena:**

Z\_R\_V\_

ST\_ \_M

S\_ \_ \_ CE

Ž\_V \_ \_

EV\_

A\_ \_M

HO\_ \_ \_Y

\_O\_A

# *DIPLOM*

Za úspěšné  
absolvování hodin  
tréninku paměti a  
pohybových aktivit

S velkou radostí  
uděluje Eva Netolická

