

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Pohybová aktivita a výživa seniorů

Bakalářská práce

Vedoucí práce:
Mgr. Leona Meindlová

Autor:
Žaneta Sýkorová

2007

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamech citované literatury.

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

V Českých Budějovicích, 11. Května 2007

Děkuji vedoucí práce Mgr. Leoně Meindlové za odborné vedení, cenné rady a pomoc při vypracování bakalářské práce.

Physical activity and nourishment of seniors

The bachelor thesis is focused on nourishment and physical activity of seniors, it contains a theoretical and a practical part. In the theoretical part I tried to describe the problem of nourishment and physical activities of seniors, I gained information from available resources, such as books, magazines, the Internet and health-educational newsletters.

The research part of the bachelor thesis compares catering habits and physical activities of men and women of a specific age category. I used a method of interviewing through an anonymous questionnaire including 25 questions. The selected group has been represented by 100 women and 100 men, on condition of a retirement pension, without upper limitation of age. The research resulted in the finding that there are differences between catering of men and women. I have also found out that seniors do not place emphasis on physical activities. Their life style is rather passive, which is a phenomenon of a present time. The research also revealed that men prefer work activities and women prefer sport activities.

OBSAH

Úvod	7
1. Současný stav	9
1.1 Hlavní funkce výživy	9
1.1.2 Funkce výživy ve stáří	9
1.2 Potravinová pyramida	10
1.2.1 Zásady pro správnou stravu seniorů	10
1.3 Energetická potřeba	11
1.3.1 Sacharidy	11
1.3.1.1 Vlákna	12
1.3.2 Bílkoviny	12
1.3.3 Tuky	12
1.3.3.1 Cholesterol	13
1.4 Minerální látky a stopové prvky	13
1.4.1 Vápník	13
1.4.2 Železo	13
1.4.3 Jód	14
1.5 Vitamíny	14
1.5.1 Vitamíny rozpustné v tucích	15
1.5.2 Vitamíny rozpustné ve vodě	15
1.6 Voda	16
1.7 Nejčastější problémy ve výživě seniorů	17
1.8 Pohybová aktivita	19
1.8.1 Nemoci pohybového aparátu spojené s vyšším věkem	19
1.8.2 Vliv fyzické aktivity na zdraví	20
1.8.3 Harmonogram cvičebního řádu	20
1.8.4 Druhy cvičebních aktivit	21
1.8.5 Cvičení nevhodná pro seniory	21
1.8.6 Kdy je nutné s cvičením přestat	22

2. Cíle práce a hypotézy	23
3. Metodika	23
4. Výsledky	25
5. Diskuse	50
6. Závěr	55
7. Seznam použité literatury	57
8. Klíčová slova	59
9. Přílohy	60

Úvod

Téma bakalářské práce „Pohybová aktivita a výživa seniorů“ jsem si vybrala, protože je pro mě zajímavé. Zkušenosti získané při vypracovávání daného tématu, jsou pro mě cennými radami i v osobním životě. Z tohoto důvodu jsem ráda, že jsem měla příležitost se této problematice blíže věnovat.

Výživa ve stáří nabývá neustále na významu a dostává se do popředí zájmu, podíl osob starších 65 let přesáhl 25% veškerého obyvatelstva v našich zemích. Z hlediska výživy jsou senioři v poměrně velké rizikové skupině obyvatelstva. Výživové nároky ve vyšším věku se liší od požadavků osob v produktivním věku. Ve stáří dochází v lidském těle k mnoha změnám, mění se složení těla, svalová hmota se redukuje a ochabuje a zvyšuje se nebezpečí úrazů. Dochází ke snížení bazálního metabolismu, postgradální termogeneze, tvorby tepla i s tím související energetické spotřeby o 20 až 30% a tím vzniká riziko nadváhy a obezity. Mění se struktura sliznice jícnu, střev a žaludku, snižuje se sekrece žaludečních šťáv a enzymů, projevuje se nedostatek vitamínu B₁₂, beta - karotenu, kyseliny listové, vápníku a železa. Senioři mají snížené chuťové a čichové vnímání až o 80%. Staří lidé mají nezdědka deficit určitých látek, které jejich tělo není schopné dostatečně vstřebat nebo kterých není v jejich jídelníčku zastoupeno dostatečné množství.

Dochází ke ztrátě pocitu žízně, což může způsobit nedostatečný příjem tekutin a zapříčinit omezenou tvorbu slin, vysychání sliznice dutiny ústní, zmatenost, bolesti hlavy a poruchy koncentrace. Často jsou zanedbávány potraviny, které vyžadují intenzivní kousání jako jsou například ovoce, zelenina apod. Nevhodným jídelníčkem se může zhoršovat zdravotní stav jako např. poruchy imunity. Starší lidé často konzumují léky, které mohou mít vliv na příjem potravy a vstřebávání živin v organismu. Ve stravování seniorů v domácím prostředí má velký význam i rodina, která v mnoha případech stravování zajišťuje. Strava musí být přizpůsobena energetickým nárokům jedince, je vhodné se poradit s nutričním specialistou, který sestaví jídelníček vzhledem k daným podmínkám.

Pohybová aktivita je důležitý faktor úspěšného stárnutí a zdravého stáří. Pravidelná pohybová aktivita může život nejen zkvalitnit ale i zpestřit. Napomáhá

udržovat přiměřenou hmotnost, zpěvňuje svaly a zrychluje spalování tuků, dále napomáhá udržet pohyblivost a obratnost do vyššího věku. Fyzická aktivita má velký sociální význam a odbourává stres, měla by být součástí každého dne a současně přizpůsobena věku i kondici a v případě zdravotních obtíží konzultována s lékařem.

1. Současný stav

Výživa seniorů se v poslední době, v důsledku změn ve věkovém složení obyvatelstva, dostává do popředí zájmu. Přesto zůstává mnoho zastaralých představ, jak v laické, tak v odborné veřejnosti. Velkým omylem zůstává, že čím je člověk starší, tím méně stravy potřebuje nebo že strava seniora může být jednotvárná, dalším podceňovaným faktorem je množství vypitých tekutin. Výživa bývá často nadbytečná kvantitativně nikoli kvalitativně (nedostatek vlákniny, vitamínů, stopových prvků). Omezení energetického příjmu přibližně o 30% oproti běžnému energetickému příjmu ve vyspělých státech prodlužuje život a posouvá mnoho chorob spojených se stářím do vyššího věku.

Konzumní způsob života a vymoženosti moderní doby, jako například auta, televize, výtahy a jiné, mají nepříznivý vliv na tělesnou zdatnost a zdraví člověka. V důsledku sedavého způsobu života vedou k poklesu výkonnosti, zdatnosti a odolnosti vůči zátěži. Dostatečná pohybová aktivita ve středním a vyšším věku je v dnešní společnosti zanedbávána, dalo by se říci, že je výjimečná. (9, 26, 27)

1.1 Hlavní funkce výživy

- ❖ Zdroj energie
- ❖ Staví a udržuje tělesnou tkáň
- ❖ Reguluje tělesné funkce (25)

1.1.2 Funkce výživy ve stáří

Strava by měla být přizpůsobena anatomickým a funkčním změnám a měla by ovlivňovat degenerativní pochody organismu. Při změně pohybové aktivity nebo při nemoci je nutné ji přizpůsobovat změněným nárokům na přísun energie a živin. (26)

1.2 Potravinová pyramida

Potravinová pyramida dává základní aktuální doporučení o skladbě výživy. Klade důraz na to, aby strava byla dostatečně pestrá, aby bylo konzumováno dostatečné množství zeleniny, potravin s nízkým glykemickým indexem a mléčných výrobků. Skládá se ze šesti částí, kdy základnou jsou potraviny, které tvoří hlavní část jídelníčku, jsou doporučovány a měly by se jíst nejčastěji a v největším množství. Směrem k vrcholu by měli být lidé ve výběru střídmejší. Na samém vrcholu jsou potraviny, které by se měly omezovat.

Doporučené denní dávky:

Obiloviny, těstoviny, pečivo 3 - 6 porcí, zelenina 3 - 5 porcí, ovoce 2 - 3 porce, mléko a mléčné výrobky 2 - 3 porce, ryby, drůbež, maso, vejce, luštěniny 1 - 2 porce, sůl, tuky a cukry by se měly konzumovat jen velmi střídme. **(16, 25)**

1.2.1 Zásady pro správnou stravu seniorů

- ❖ Strava by měla být pestrá a střídma, nesmí docházet ke ztrátám vitamínů.
- ❖ Jíst nejméně pětkrát denně menší porce, nehladovět ani se nepřejídat. Nezapomínat na svačiny a jíst nejpozději dvě hodiny před spaním.
- ❖ Omezit tučné výrobky, tuky by měly tvořit maximálně 30% denního energetického příjmu. Preferovat tuky rostlinné (mají lepší složení v prevenci cévních a srdečních onemocnění) před živočišnými. Dávat přednost rostlinným olejům a tukům, které obsahují větší množství polynenasycených mastných kyselin.
- ❖ Omezit spotřebu soli, doporučené množství je 5 – 6 g na den.
- ❖ Omezit spotřebu cukru.
- ❖ Zvýšit příjem vlákniny, dávat přednost celozrnnému pečivu, neloupané rýži, ovoci a zelenině v syrovém stavu a luštěninám.
- ❖ Jíst alespoň 300 g zeleniny denně, ovoce 200 g denně. Tyto potraviny by měly tvořit součást každého jídla, protože jsou hlavním zdrojem vitamínů, karotenoidů, minerálních látek, stopových prvků a vlákniny. Ochranné látky

obsažené v ovoci a zelenině jsou důležité v prevenci civilizačních chorob a předčasného stárnutí.

- ❖ Konzumovat dostatek bílkovin, drůbeží, libové vepřové a hovězí maso a vejce 3krát týdně, rybí maso 2krát týdně, 3krát denně mléko a mléčné výrobky.
- ❖ Dbát na dostatečný příjem tekutin, průběžně vypít během dne cca 2 – 3 l a nezapomínat na polévky.
- ❖ Stravu doplnit potravinovými doplňky, zde je ovšem nutná konzultace s lékařem. Nejčastěji se jedná o vyrovnaní nedostatku vápníku a některých vitamínů.
- ❖ Strava by měla být připravována bezpečným a hygienickým způsobem. **(8)**

1.3 Energetická potřeba

U mužů nad 65 let se bazální metabolismus oproti dvacetiletým osobám snižuje přibližně o 25%, u žen je to asi 15%. Vlivem některých onemocnění může být energetická potřeba zvýšena, proto je nutné ji určovat podle konkrétní osoby. **(17, 26)**

1.3.1 Sacharidy

Sacharidy pokrývají 50 až 75% energetické potřeby člověka, aby mohly být využity organismem je zapotřebí vitamínu B₁. Většinou jsou obsaženy v rostlinách, oproti tomu méně v živočišných potravinách. Dělí se na jednoduché a složité. Jednoduché sacharidy (monosacharidy) mají sladkou chuť, jsou snadno rozpustné ve vodě a lehce vstřebatelné. Glukóza (hroznový cukr) je obsažen v ovoci, medu a zelenině. Fruktóza (ovocný cukr) se nachází v ovoci a medu. Monosacharidy jsou důležité pro metabolismus a jaterní buňky. Složité sacharidy (polysacharidy) hrají ve výživě velice důležitou roli. Patří sem např. škrob a potraviny, které ho obsahují tvoří základní složku lidské stravy. Jeho zdroje jsou rýže, těstoviny, brambory, pečivo, obiloviny a luštěniny.

1.3.1.1 Vlákna

Zdrojem vlákniny jsou pouze potraviny rostlinného původu a ani ve stáří by neměla spotřeba vlákniny klesnout pod 30 mg na den. Neposkytuje žádnou energii, patří mezi nestravitelné sacharidy, ale pro lidský organismus má velký význam zvláště v prevenci civilizačních chorob. Nedostatek rozpustné vlákniny se může podílet na zvýšení rizika srdečních a cévních onemocnění, nedostatek nerozpustné na vzniku některých nádorů. Vlákna rozpustná ve vodě (pektiny) je obsažena v ovoci, zelenině a částečně obilovinách, kde je převážně obsažena nerozpustná složka vlákniny. Rozpustná vlákna zvětšuje svůj objem a vytváří v žaludku viskózní roztok, který zpomaluje jeho vyprázdnění a prodlužuje tak pocit nasycení, má velký význam při redukčních dietách, ovlivňuje hladinu cukru v krvi a některé druhy vlákniny i hladinu krevního cholesterolu. Nerozpustná vlákna (celulóza a lignin) je obsažena v celozrnném pečivu, müsli, rýži natural, celozrnných těstovinách, luštěninách, pšeničných klíčcích a zelenině. Aby vlákna plnila svůj význam, musí být dodržován pitný režim. Nedostatek nerozpustné vlákniny a tekutin je jednou z příčin vzniku zácpy. (2, 5, 12, 22, 26)

1.3.2 Bílkoviny

S přibývajícím věkem dochází k ubývání bílkovin v organismu. Jejich metabolismus a náhrada bílkovinných ztrát se zpomalují. Bílkoviny hrají ve výživě člověka nezastupitelnou roli. Jsou velice důležité a nenahraditelné, tvoří základ buněk, enzymů a hormonů a pokud není jiná možnost, dokáže organismus využít bílkoviny jako zdroj energie. Bílkoviny se štěpí na aminokyseliny, které se pak stávají využitelnými a jsou stavebními látkami sloužící ke tvorbě a obnově buněk tkání. Další funkce jsou podpůrná, ochranná, transportní, katalytická a regulační. (2, 5, 12, 26)

1.3.3 Tuky

Ve stáří by měl přísun tuků tvořit maximálně 30% energetického příjmu. Energie je v těle využita jako zdroj tepla, k látkové přeměně, při fyzické činnosti a k využití živin. Tvoří součást všech buněk a důležité jsou také pro tvorbu hormonů, vstřebávání

vitamínů, k funkci nervového systému, kůže a žlučníku. Jejich nadměrný přívod vede ke zvýšení obsahu tuku v těle a vzniku nadváhy a obezity. Mezi rostlinnými a živočišnými tuky je rozdíl v obsahu mastných kyselin a cholesterolu. Rostlinné tuky by měly tvořit 2/3 z celkového konzumovaného množství. (5, 21, 22)

1.3.3.1 Cholesterol

Cholesterol je významný rizikový faktor, ukládá se do stěn velkých a středních tepen, podílí se při vzniku a rozvoji aterosklerózy i s jejími kardiovaskulárními následky. Cholesterol má i kladný význam, protože je součástí všech buněk a buněčných membrán, uplatňuje se jako součást lipoproteinů, je výchozí látkou pro tvorbu žluči a výchozí látkou pro tvorbu steroidních hormonů, také podporuje nervový systém. Cholesterol je vyráběn každou buňkou těla, ale hlavní tvorba probíhá v játrech. Jeho vnějšími zdroji jsou potraviny živočišného původu hlavně tučné maso a masné výrobky, tučné mléčné výrobky a vejce. (7)

1.4 Minerální látky a stopové prvky

S přibývajícím věkem roste potřeba minerálních látek a stopových prvků.

1.4.1 Vápník

Nejlepšími zdroji vápníku jsou především mléko a mléčné výrobky. Doporučené množství je 800 mg na den, ale ženy by měly přijímat až 1500 mg denně, protože nedostatek vápníku je rizikovým faktorem pro vznik osteoporózy. Více než 98% vápníku v těle je uloženo v kostech a zubech. (5, 8)

1.4.2 Železo

Potřeba železa s přibývajícím věkem není zvýšena, ale přesto může docházet k deficitní saturaci. Hlavními příčinami jsou nedostatečná konzumace masa, některé léky, ztráty krve a resekce střeva. Jeho hlavní zdroje jsou maso, zvláště hovězí a rybí,

kuřecí játra a vejce. Vstřebatelnost železa z rostlinných zdrojů např. špenátu, rýže, čočky, brambor a rajčat je menší, zlepšuje ji současný příjem vitamínu C. **(12, 28)**

1.4.3 Jód

Jód je důležitý pro činnost štítné žlázy. Jeho nedostatek může vést ke vzniku strumy, zimomřivosti, zvýšení váhy a ke zhoršené pohybové koordinaci. Jód je obsažen v mořských živičích a v kuchyňské soli obohacené jódem. **(12)**

1.5 Vitamíny

Vitamíny jsou organické látky, které nedodávají žádnou energii, ale tělo je potřebuje k fungování enzymů, hormonů nebo k likvidaci nebezpečných volných radikálů. Většinou musí být přijímané potravou, protože je tělo samo vytvořit nedokáže, výjimku tvoří vitamín B₃, vitamín K a z části i vitamín D. Projev nedostatku jednoho či více vitamínů se nazývá avitaminoza, která se v dnešní době ve vyspělých zemích prakticky nevyskytuje. Dalším projevem je hypovitaminoza, která je obtížně zjištělná, jejíž příčinou je nedostatečná konzumace čerstvého ovoce a zeleniny, dlouhodobé užívání některých léků, nedostatečné vstřebávání v trávicím ústrojí, špatná využitelnost vitamínů a přítomnost antivitaminů v potravinách. Subjektivně se může nedostatek vitamínů projevit únavou, zhoršenou kondicí vlasů nebo pleti a poruchami nálady. Objektivně tyto nedostatky zvyšují riziko vzniku chorob srdce a cév, onkologických nemocí a nemocí pohybového aparátu. Hypovitaminoze je možno předcházet přidáváním vitamínů do potravinářských výrobků. Hypervitaminoza je nazýváno předávkování vitaminy A, D, B₃, B₆, E, které ve vysokých dávkách působí až toxicky. Doporučené denní dávky vitamínů rozpustných v tucích jsou pro seniory v porovnání s mladšími osobami stejné. U vitamínu D je doporučená denní dávka zvýšena z 5 na 10 µg na den, protože je snížena jeho tvorba kůží. **(2, 12, 26)**

1.5.1 Vitamíny rozpustné v tucích

Vitamín A. Ve formě provitaminu beta - karotenu se nachází v načervenalých plodech nebo kořenech (např. mrkev, rajčata). Lidský organismus přetváří tento provitamin na vitamín A. Vitamín A je nedílnou součástí antioxidantů, v živočišné stravě se vyskytuje kromě jater a ryb jen v malém množství. Předávkování karotenoidy nehrozí z běžné stravy, ale z potravinových doplňků. Může vyvolat zvracení, bolesti hlavy a změny na kůži. Jeho zdroje jsou meruňky, mrkev, špenát, řeřicha, broskve, hrášek, papriky, zelí, brokolice, dýně. **(2, 12, 23)**

Vitamín D. Do těla je přijímám částečně stravou, ale především je vytvářen v pokožce vlivem slunečního záření. Vitamín D zvyšuje vstřebávání vápníku a způsobuje snižování jeho vylučování z těla. Denní potřeba je asi 300 - 600 m.j. Jeho zdroje jsou rybí tuk a tučné druhy ryb (tuňák, treska, sardinka, sled', losos, makrela), máslo, smetana, houby, játra, vejce, mléko, jedlé oleje. **(2, 8)**

1.5.2 Vitamíny rozpustné ve vodě

Vitamíny skupiny B. Jsou důležité k přeměně živin na energii, zlepšují regeneraci jaterní tkáně a její odolnost vůči toxinům, jejich působnost ovlivňuje kvalitu pokožky a jsou důležité pro krvetvorbu. **(12)**

Vitamín B₁ - Thiamin. Tento vitamín je významný pro metabolismus sacharidů. Jeho doporučená denní dávka je 1,5 mg, ale zvyšuje se při požití většího množství sacharidů, při zvýšeném výdeji energie, během těhotenství, při požití alkoholu, kávy a čaje. Je obsažen v potravinách rostlinného i živočišného původu. V organismu zastává mnoho funkcí především látkovou přeměnu, ovlivňuje činnost mozku, srdce a žaludku. Jeho nedostatek způsobuje svalovou slabost, únavu, poruchy nervového systému, nespavost a špatnou koncentraci. Avitaminoza, která se objevuje v rozvojových zemích způsobuje onemocnění beri-beri. Najdeme ho v pivovarském droždí, pekařském droždí, vepřovém a skopovém mase, vnitřnostech, kysaných mléčných výrobcích, vejcích, celozrnném pečivu, drůbeži, pšeničné mouce. **(2, 5)**

Vitamín B₂ - Riboflavin. Ten je velmi významný pro oxidačně redukční procesy, jeho doporučená denní dávka je 2 mg a stoupá při svalové práci, horečce a v těhotenství.

Nedostatek je současně spojen s nedostatkem ostatních vitamínů ze skupiny B, kdy dochází k poškození sliznic a kůže. Zdrojem jsou všechny druhy droždí, vejce, ledvinky, sýry, mléko, tvaroh, játra, obiloviny, ořechy, ryby, brambory. **(2, 5)**

Vitamín B₅ - Kyselina Pantotenová. Hraje významnou roli v látkové přeměně cukrů, tuků, aminokyselin a cholesterolu, podporuje růst a zbarvení vlasů. Doporučená denní dávka je 7 - 10 mg a zdroje jsou droždí, játra, vnitřnosti, drůbež, maso, ovesné vločky, ořechy a zelenina. **(2, 5)**

Vitamín B₁₂ – Kyanokobalamin. Společně s kyselinou listovou je důležitý pro tvorbu krevních buněk. Obsahuje látky, které mají protianemickou účinnost, je důležitý pro metabolismus a nervovou soustavu. Současně s nedostatkem vitamínu B₁₂ dochází k nedostatku vitamínu B₁. Je obsažen pouze v potravinách živočišného původu a doporučená denní potřeba je 0,5 až 1 µg. Zdrojem jsou maso, srdce, ryby, játra, ledvinky, v malém množství vejce a mléčné výrobky. **(2, 22, 24)**

Vitamín H - Biotin. Tento vitamín se podílí na metabolismu sacharidů, bílkovin a tuků. Chrání kůži a mazové žlázy, tvoří střevní mikroflóru. Nedostatek se projevuje jen velmi zřídka, dochází ke změnám kůže, únavě, depresím, nechutenství a padání vlasů. Obvykle je řazen k vitamínům skupiny B a doporučená denní potřeba je 150 - 300 µg. Nachází se ve všech buňkách lidského těla a zdrojem jsou játra, vnitřnosti, maso, ryby, žloutek, mléko, celozrnný chléb, špenát, droždí, brambory, sója, mrkev, ořechy a obilné klíčky. **(2, 5)**

Vitamín C - Kyselina - L - askorbová. Je nejvýznamnějším antioxidantem a je velmi důležitý v prevenci civilizačních onemocnění. Jeho nedostatek způsobuje únavu a zhoršení imunity. Zdroje jsou jahody, rajčata, mandarinky, kiwi, papriky a mnohé další druhy ovoce a zeleniny. **(12)**

1.6 Voda

Voda je nedílnou součástí všech živých organismů, dodává tkáním kyslík a další potřebné látky, odvádí zplodiny metabolismu z těla. Hlavním orgánem, který řídí hospodaření s vodou jsou ledviny. Fyziologickými pochody dochází v těle ke ztrátám vody z 60% močí, z 20% odpařováním kůží, z 15% dýcháním plicemi a z 5% stolicí. Člověk reaguje na ztrátu vody velice citlivě a při větších ztrátách může dojít až

k ohrožení mentálních funkcí, postupným snížením až ke kolapsu krevního oběhu. Pitná voda musí mít přiměřenou teplotu mezi 8 – 15 °C. Starší lidé se většinou méně potí a tím se organismus snadněji přehřeje. Ve vyšším věku dochází ke snížení objemu svalů, kůže a snížení obsahu vody v tkáních.

S rostoucím věkem dochází ke ztrátám pocitu žízně, proto je nutné sledovat množství vypitých tekutin. Denní příjem by měl být kolem 2,5 l, rozdělený rovnoměrně během dne do menších dávek. Příjem tekutin je závislý na řadě faktorů např. zevní teplotě, vlhkosti vzduchu, nadmořské výšce, tělesné aktivitě, přísunu kuchyňské soli, horečce, průjmu a zvracení. Vhodné je střídat více druhů nápojů, dát si láhev nebo sklenici s nápoji na viditelné místo a v průběhu dne pozvolna popíjet. Starší lidé by měli pít neperlivé nápoje, protože oxid uhličitý může způsobit nadýmání, nechutenství a trávicí obtíže. (2, 5, 14)

1.7 Nejčastější problémy ve výživě seniorů

1) Nedostatečná výživa až podvýživa

Vyskytuje se především u lidí starších 75 let. Jejími příčinami jsou zhoršené vnímání chuti, ztráta chrupu, zhoršené trávení a vstřebávání živin, dále pak omezení hybnosti a nechutenství zapříčiněné některými léky. Problematické může být i nakupování a příprava stravy. Dalšími problémy jsou ekonomický a psychosociální faktory. Osamělost ve stáří může vést k tomu, že se člověk ve stravě zanedbává, nebaví ho vařit jen pro sebe a tím se výživa stává jednotvárnou a nevyváženou. Podvýživa může přinášet různé zdravotní komplikace, sníženou obranyschopnost organismu a zhoršené hojení ran. (27)

2) Poruchy vodního hospodářství organismu

Ve vyšším věku velice snadno dochází k dehydrataci. Příčinou může být již zmiňovaný oslabený pocit žízně nebo některé léky. (27)

3) Zácpa

U starých lidí má snížená schopnost pohyblivosti střev za následek zácpu a to důsledkem změny svalové vrstvy ve stěně střev a sníženého nervového zásobení. Velkou roli hraje nedostatek vlákniny a tekutin ve stravě a nedostatečný pohyb. Užívání projímadel by mělo být až na posledním místě ve snaze o regulaci urychlit trávení, protože jejich časté používání může vést k návyku a ještě více zhoršovat problémy s vyprazdňováním. **(20)**

4) Nadýmání

Plynatost není zdraví nebezpečná a lze se jí vyvarovat vhodnou skladbou jídelníčku. Vhodná je konzumace většího množství vlákniny a může přispět i úprava střevní bakteriální flóry pomocí kvalitních kysaných mléčných výrobků a některých doplňků stravy. **(20)**

5) Pálení žáhy

Občasné pálení žáhy není nijak závažný problém, ale pokud jsou obtíže trvalé, mohou znamenat riziko zánětu dolní části jícnu a dalších komplikací. Předejít těmto problémům je možné pomalou konzumací jídla, kdy se jí po malých porcích, snížením tělesné hmotnosti, použitím léků neutralizující žaludeční kyselinu, po jídle se vyvarovat zvedání břemen a práce v předklonu. Pokud obtíže setrvávají nebo se objevují i v noci je vhodné lékařské vyšetření. **(20)**

6) Obezita

Obezita je chronické onemocnění, které se vyskytuje na celém světě, má charakter epidemie. Jedná se o nahromadění tukové tkáně a její příčinou je nepoměr mezi příjmem a výdejem energie. Obezita, kterou člověk získá s přibývajícím věkem je závažnější než obezita, která člověka postihuje již od mládí. Je to onemocnění, které souvisí s mnoha subjektivními či objektivními potížemi, zvláště cukrovkou, srdečně

cévními nemocemi, křečovými žilami, některými typy nádorů, vysokým krevním tlakem a cholesterolem. Vlivem obezity je zatěžován pohybový aparát, poškozují se klouby, dochází k onemocnění páteře, ale i osteoporóze. Existují dva typy obezity - obezita typu jablka (androidní) - tuková tkáň se soustřeďuje na břicho, tento druh obezity má spojitost s většinou obtíží a hruškovitý typ (gynoidní) - tuk se soustřeďuje na stehnech a hýždích, postihuje většinou ženy. Léčba obezity musí být upravena dle případných zdravotních komplikací a jejího stupně. Mezi formy léčby patří dieta, fyzická aktivita, změna chování, léky a chirurgická léčba. **(10, 12, 13, 19)**

1.8 Pohybová aktivita

Fyzická aktivita ve stáří by měla být v souladu s morfologickými změnami. Pravidelný pohyb neprodlužuje život, ale vede k delšímu plnohodnotnému životu a soběstačnosti. K udržení dobrého fyzického stavu je nutné cvičit nejméně třikrát týdně, přibližně 30 minut, a to při tepové frekvenci 180 – věk. Cvičení zejména od dětství je jedna z nejdostupnějších cest, jak zvýšit kostní hmotu, denzitu a sílu kostí a přitom omezit riziko pádů. Výkonnost 70letého aktivního seniora je shodná s výkonností člověka 40letého žijícího nečinně. Sedavý způsob života vede k úbytku funkčních rezerv, k poklesu výkonnosti, zdatnosti, odolnosti k zátěži a k poklesu svalové síly. Ochabnutí břišních svalů společně se svaly zádonými napomáhá k poruchám činnosti páteře a jejím bolestem. **(9, 18)**

1.8.1 Nemoci pohybového aparátu spojené s vyšším věkem

1) Artróza

Jde o kloubní onemocnění, soubor degenerativních a zánětlivých procesů, kdy dochází k omezené funkci kloubu, bolesti, mohou vznikat otoky a zarudnutí. Artrózu může mít na vině nadměrné přetěžování i obezita. Vyvíjí se tak, že chrupavka ztrácí pružnost a pevnost, dochází ke snížení její tloušťky a díky prasklinám je přímý tlak na kost. Na okraji kloubních ploch se vytváří nová kostní tkáň (návalky), díky jim, může

docházet k omezení pohybu, bolestem, otokům, dráždění kloubního pouzdra a jeho zánětlivých změn. **(1)**

2) Osteoporóza

Jedná se o řídnutí kostí, kdy dochází k bolestem nejčastěji v zádech a k zlomeninám. Objevuje se kolem 50. roku převážně u žen a mívá rychlejší průběh než u mužů. Nejrizikovější skupinou jsou ženy v období přechodu. Mezi rizikové faktory patří změna koncentrace hormonů, nedostatečný přísun vápníku a vitamínu D v potravě, sedavý způsob života, postižení kloubů nebo dlouhá nemoc. **(15)**

1.8.2 Vliv fyzické aktivity na zdraví

- ❖ Podporuje pohyblivost kloubů a snižuje riziko osteoporózy.
- ❖ Zmenšuje riziko vzniku onemocnění srdce a cév a podporuje činnost cév.
- ❖ Napomáhá ke zlepšení již vzniklé nemoci.
- ❖ Přispívá k redukci váhy a je účinnou prevencí obezity.
- ❖ Snižuje cholesterol a krevní tlak.
- ❖ Je vhodnou prevencí cukrovky a snižuje hladinu glykemie.
- ❖ Má vliv na psychiku člověka, podporuje sebedůvěru a napomáhá zvládat stres.
- ❖ Podporuje kvalitu spánku a učební schopnost.
- ❖ Napomáhá udržovat obranyschopnost organismu.
- ❖ Podporuje látkovou přeměnu a činnost plic, ovlivňuje svalovou funkci.
- ❖ Snižuje riziko rakoviny prsu, tlustého střeva, konečníku a prostaty. **(3, 6, 19)**

1.8.3 Harmonogram cvičebního řádu

Začínat by se vždy mělo zahřívací fází například chůzí, poté by mělo dojít k protažení svalů a následovat vlastní cvičení a zklidňující fáze, nakonec protažení.

Zátěž by se měla dávkovat podle toho, jak se dotyčný v určitý den cítí. Riziko přetrénování se dá snížit střídáním aktivit, také ve vodě se zátěž snižuje. Aktivita, které nejsou silové, snižují riziko úrazů. **(4, 11)**

1.8.4 Druhy cvičebních aktivit

1) Aerobní cvičení

Aerobní aktivita by měla být vybrána s ohledem na to, zda dotyčný danou aktivitu provozuje dlouhodobě a nebo s ní teprve začíná. Nevhodné pro začínající sportovce jsou aktivity náročné na složitost, kde dochází k velkým otřesům a nárokům na rovnováhu s větší pravděpodobností úrazu. Nejlepší je pokračovat v aktivitě, která již byla provozována a nebo v aktivitě, která je člověku přiměřená svými nároky.

Příklady: Jízda na kole či rotopedu, plavání, tanec, běžky, turistika. **(3)**

2) Posilování

Ve stáří dochází k úbytku svalových vláken a to více u žen než u mužů, posilováním lze tento deficit vyrovnat o 25 až 100%. V důsledku nedostatku síly vznikají u seniorů problémy s poruchami chůze. Vhodné je speciální kondiční cvičení pro seniory. **(3)**

3) Cvičení rovnováhy

Toto cvičení napomáhá snížení rizika zlomenin, je nutné pozvolna zvyšovat náročnost technik a je vhodné je začleňovat do jiných typů cvičení. **(3)**

1.8.5 Cvičení, nevhodná pro seniory

Nevhodné je posilování dlouho ve stejné poloze a zvedání těžkých břemen, dále by nemělo docházet k náhlým změnám poloh a švihovým cvičením nebo rotačnímu cvičení pro páteř. Nevhodné je skákání, dřepy, cviky při kterých zůstávají paže delší dobu nad úrovní srdce nebo při kterých dochází k vynakládání velkého úsilí. Pohyb by neměl být náročný na koordinaci a nemělo by při něm docházet k zadržování dechu, ten

by měl být sladěn s pohybem. Hlava by neměla být pod úrovní srdce a při cvičení by v žádném případě nemělo docházet ke strachu. **(6)**

1.8.6 Kdy je nutné s cvičením přestat!

Pokud se objeví bolest na prsou, šíji, paži, čelisti nebo dušnost. Při nepravidelnosti tepu, hukotu v uších a nevolnosti od žaludku. Cvičení je také nutné ukončit, když dojde k závratím a k bolestem ve svalech. **(19)**

2. Cíle práce a hypotézy

2.1 Cíle práce

Mým hlavním cílem bylo zjistit úroveň stravovacích návyků u seniorů, prozkoumat zda jsou rozdíly ve stravování mužů a žen a pokud jsou, tak jakého rozsahu. Dále pak zjistit, jestli se lidé vyššího věku snaží dodržovat dnešní trend zdravého stravování, např. omezování přísunu tuků a cukrů, zda konzumují dostatek ovoce a zeleniny a dodržují pitný režim.

Dalším úkolem bylo posoudit, která skupina se více věnuje pohybové aktivitě úměrné jejich věku a fyzickým možnostem a která méně. Aktivní životní styl je velmi důležitý pro zdravé stárnutí a proto jsem se snažila zjistit, jestli u starších občanů nedochází spíše k fyzické pasivitě. Otázky jsem směřovala především na práci, sport a kondiční procházky.

2.2 Hypotézy

H1 : Předpokládám, že výsledky mého výzkumu potvrdí podobné stravovací návyky u žen i mužů. Myslím si to z důvodu, že velká část bude ovlivněna tím, že muž a žena tvoří společně jednu domácnost.

H2 : U fyzické aktivity se domnívám si, že muži budou aktivnější než ženy, budou mít více sportovních zájmů a pohybová aktivita bude rozmanitější. Celkově si troufám tvrdit, že pohybová aktivita bude zanedbávána u obou zkoumaných skupin.

3. Metodika

3.1 Použitá metodika

Vybrala jsem si metodu dotazování pomocí dotazníku (viz. příloha). Dotazník byl anonymní, obsahoval 25 otázek, z toho otázky 1 - 3 se týkaly osobních údajů

dotazovaných, 4 - 17 výživy, 19 - 24 pohybové aktivity a 25, jak dotazovaní hodnotí svůj zdravotní stav.

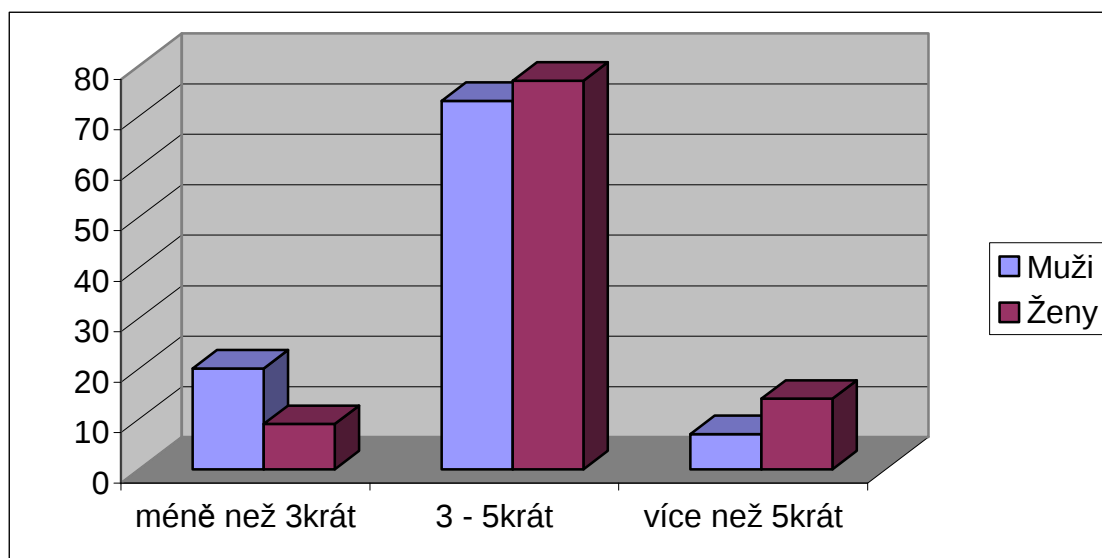
3.2 Charakteristika souboru

Vybranou skupinu tvořily senioři, bylo nereálné obsáhnout celý soubor seniorů. Vzorek tvořilo sto dotazovaných žen a sto dotazovaných mužů, bez ohledu na to zda žijí ve městě či na vesnici, jakou stravu upřednostňují a jestli sportují nebo nesportují. Podmínkou byl starobní důchod a horní věková hranice nebyla omezena.

4. Výsledky

Graf: 1

Frekvence denních jídel



Zdroj : Vlastní výzkum

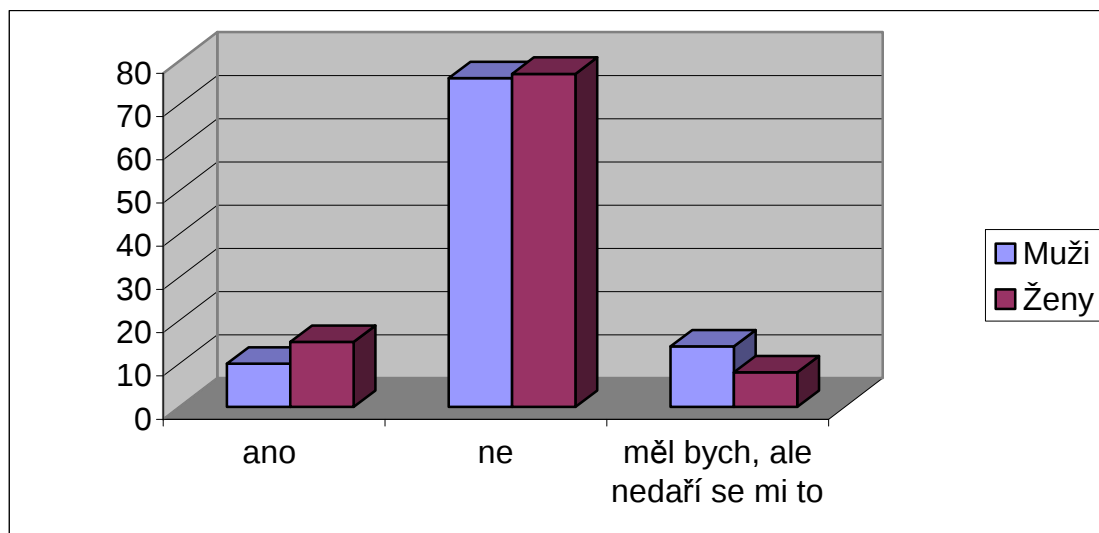
Hodnocení odpovědí na otázku č. 3 dotazníku:

Kolikrát denně jíte?

Z celkového počtu dotazovaných 100 mužů (100%) a 100 žen (100%) odpovědělo méně než třikrát 20% mužů a 9% žen, 3 - 5 krát 73% mužů a 77% žen, více než pětkrát denně se stravuje 7% mužů a 14% žen.

Graf: 2

Diety



Zdroj: Vlastní výzkum

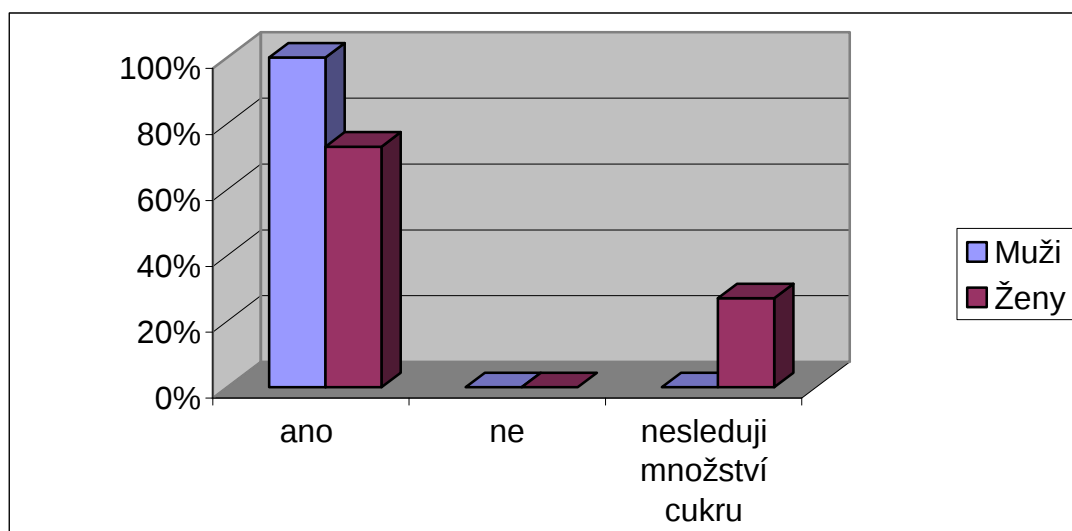
Hodnocení odpovědí na otázku č. 4 dotazníku:

Držíte nějakou předepsanou dietu?

Na otázku, zda respondenti drží nějakou předepsanou dietu odpovědělo 10% mužů tedy 10 z celkového počtu dotazovaných, že drží. Z toho 8 uvedlo diabetickou, jeden omezování tuků a jeden dietu na dnu. 15% žen tj. 15, drží také dietu, z toho 11 žen diabetickou, 3 respondentky omezují tuky a 1 je po operaci střev. Odpověď „ne, nedržím žádnou předepsanou“ dietu zahrlo 76% mužů a 77% žen. Odpověď „měl bych, ale nedaří se mi to,“ byla zahrnuta u 14% mužů a 8% žen.

Graf: 3 Doplnkový graf k otázce č. 4 dotazníku

Dodržování diety při cukrovce



Zdroj: Vlastní výzkum

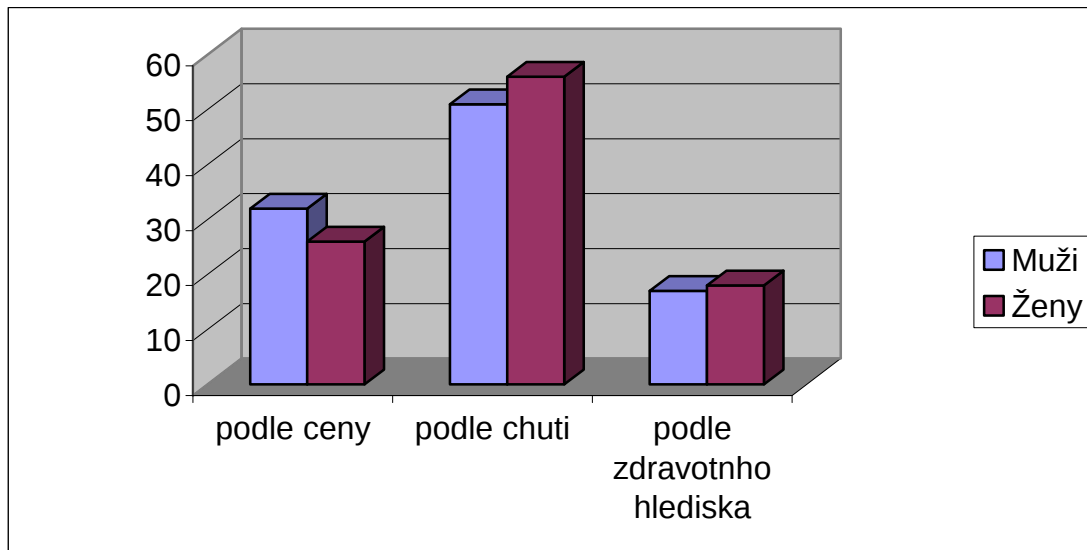
Hodnocení podotázky k otázce č. 4 dotazníku:

Dodržujete omezování cukrů, které tvoří součást vaší diety?

100% mužů uvedlo, že omezování cukrů zásadně dodržuje, u žen se výsledek lišil, 73% žen uvedlo, že dietu zásadně dodržuje a 27%, že množství cukru nesleduje. Nikdo neuvedl, že jim potraviny se sníženým obsahem cukru nechutnají.

Graf: 4

Nákup potravin



Zdroj: Vlastní výzkum

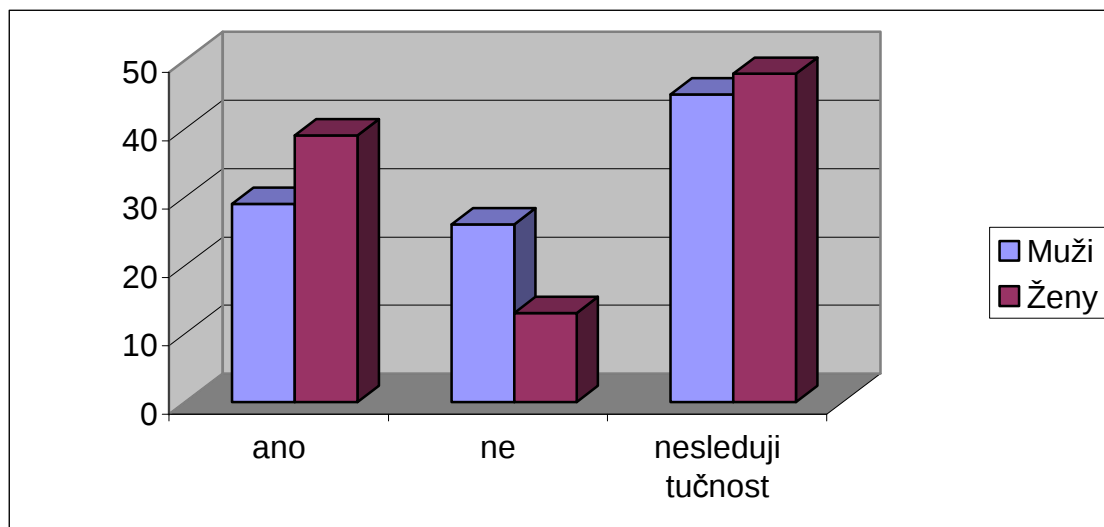
Hodnocení odpovědí na otázku č. 5 dotazníku:

Podle čeho nakupujete potraviny?

Podle ceny nakupuje 32% mužů a 26% žen, podle toho, na co mají zrovna chuť 51% mužů a 56% žen, podle zdravotního hlediska nakupuje 17% mužů a 18% žen.

Graf: 5

Výběr nízkotučných potravin



Zdroj : Vlastní výzkum

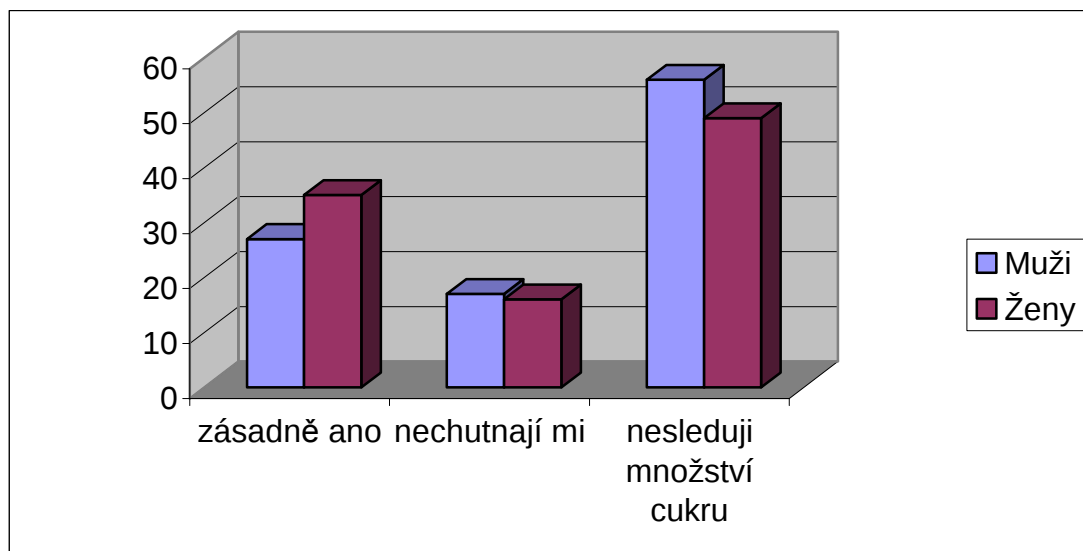
Hodnocení odpovědí na otázku č. 6 dotazníku:

Vybíráte si potraviny se sníženým obsahem tuku mléčné výrobky, uzeniny, pokrmové tuky apod.)?

Zásadně ano odpovědělo 29% mužů a 39% žen. Tyto výrobky nechutnají 26% mužů a 13% žen a 45% mužů a 48% žen nesleduje tučnost nakupovaných výrobků.

Graf: 6

Výběr potravin podle obsahu cukru



Zdroj : Vlastní výzkum

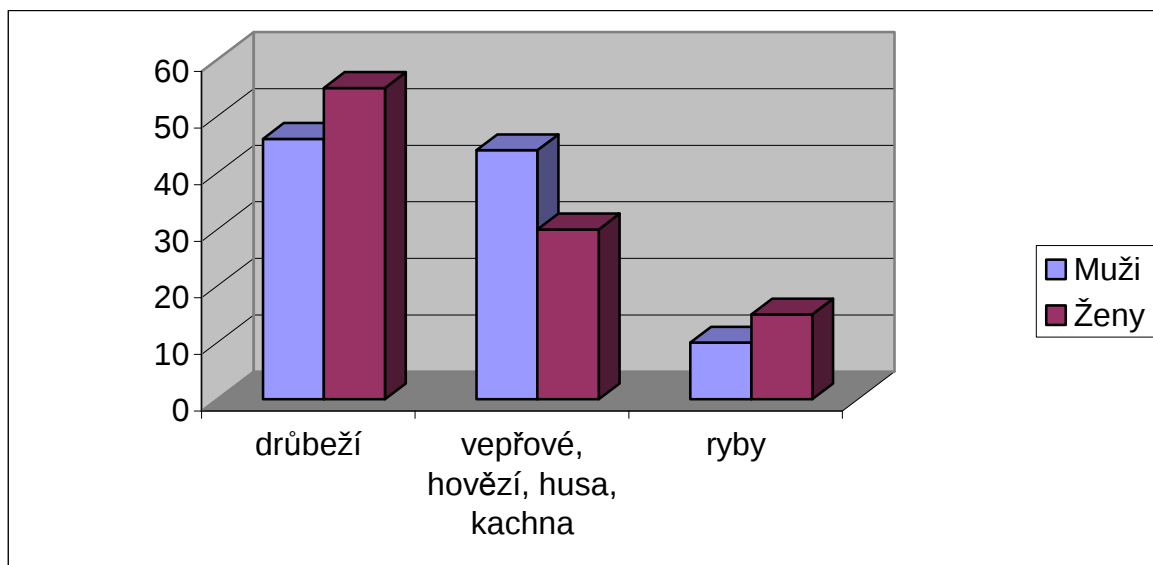
Hodnocení odpovědí na otázku č. 7 dotazníku:

Vybíráte si potraviny se sníženým obsahem cukru nebo potraviny slazené sladidly (jogurty, sladkosti, džemy apod.)?

Potraviny se snížením obsahem cukru a slazené sladidly si zásadně vybírá 27% mužů a 35% žen, 17% mužů a 16% žen uvedlo, že jim tyto potraviny nechutnají, 56% mužů a 49% žen nesleduje množství cukru v nakupovaných potravinách.

Graf: 7

Jaké druhy masa dotazovaní preferují



Zdroj : Vlastní výzkum

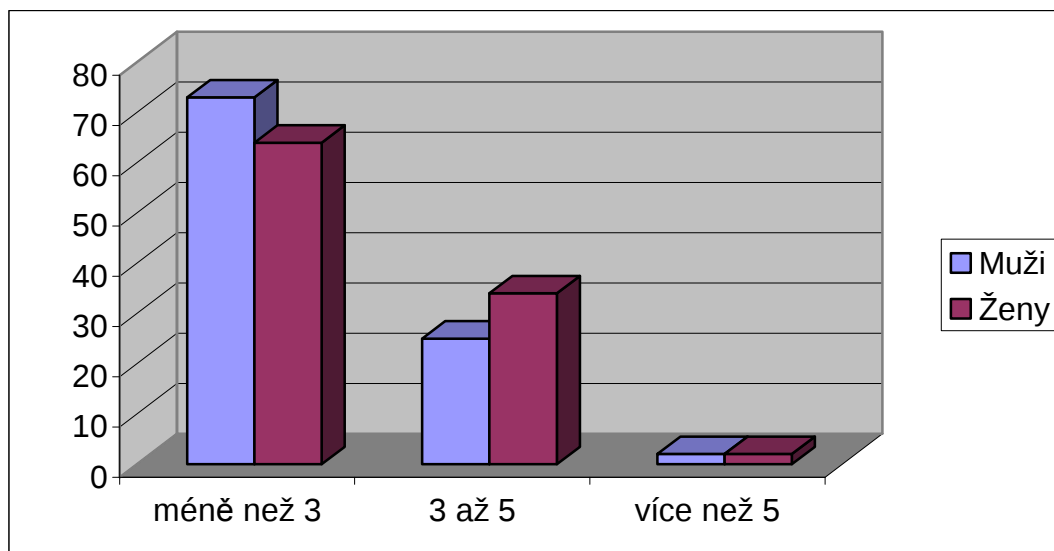
Hodnocení odpovědí na otázku č. 8 dotazníku:

Jaké druhy masa upřednostňujete?

Drůbeží maso (kuře, krůta) zvolilo 46% mužů a 55% žen. Vepřové a hovězí maso, husu a kachnu preferuje 44% mužů a 30% žen. Rybám by dalo přednost 10% mužů a 15% žen.

Graf: 8

Denní spotřeba ovoce a zeleniny



Zdroj : Vlastní výzkum

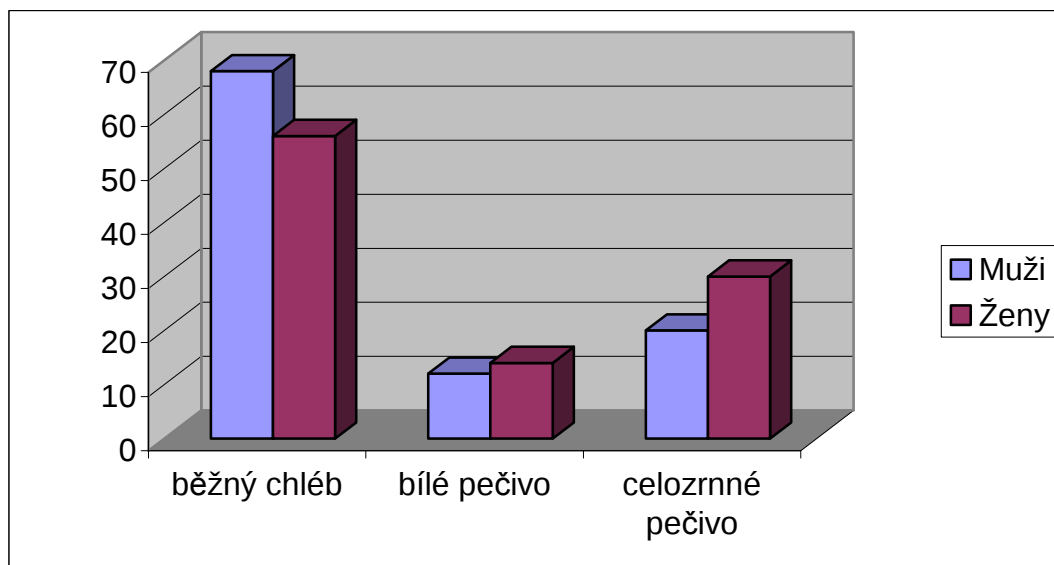
Hodnocení odpovědí na otázku č. 9 dotazníku:

Kolik porcí čerstvého ovoce a zeleniny denně sníte (1 porce = miska salátu nebo 100 g ovoce nebo zeleniny)?

Méně než 3 porce ovoce a zeleniny denně sní 73% mužů a 64% žen, mezi 3 - 5 porcemi konzumuje 25% mužů a 34% žen, více než 5 porcí denně sní pouze 2% u mužů a žen.

Graf: 9

Nejčastěji konzumovaný druh pečiva



Zdroj : Vlastní výzkum

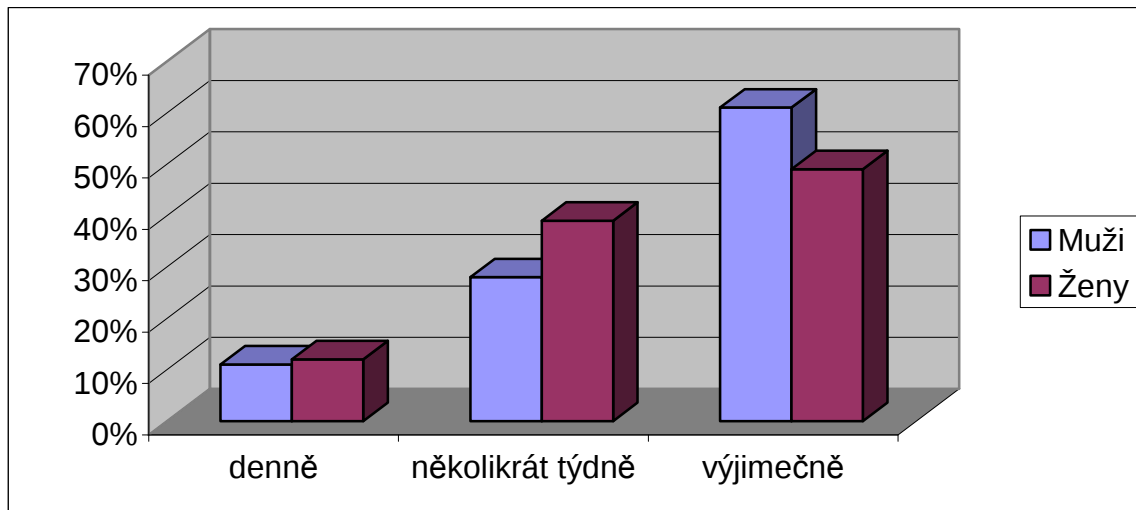
Hodnocení odpovědí na otázku č. 10 dotazníku:

Jaký druh pečiva jíte nejčastěji?

Běžnému konzumnímu chlebu dává přednost 68% mužů a 56% žen, 12% mužů a 14% žen má nejraději bílé pečivo. Celozrnný chléb a pečivo konzumuje nejčastěji 20% mužů a 30% žen.

Graf: 10

Konzumace sladkostí



Zdroj: Vlastní výzkum

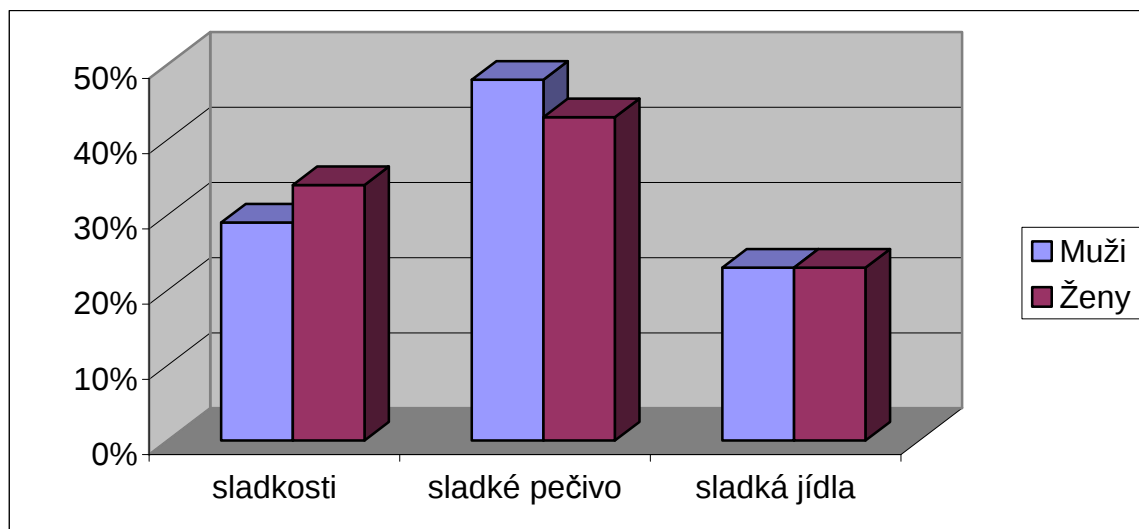
Hodnocení na otázku č. 11 dotazníku:

Jak často konzumujete sladkosti a sladké pečivo?

Z této otázky byly vyřazeni diabetici, 100% tvořilo 92 mužů a 89 žen. Denně konzumuje sladkosti 11% mužů a 12% žen, několikrát týdně 28% mužů a 39% žen, jen výjimečně si dá něco sladkého 61% mužů a 49% žen.

Graf: 11

Nejoblíbenější sladké potraviny



Zdroj: Vlastní výzkum

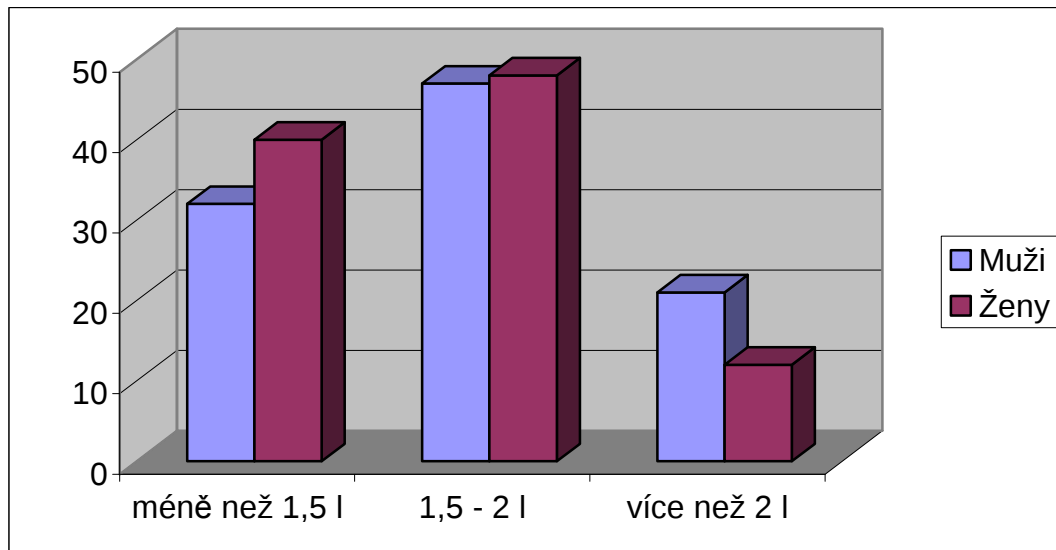
Hodnocení odpovědí na otázku č. 12 dotazníku:

Ze sladkých potravin jíte nejčastěji?

Z této otázky byly rovněž vyřazeni diabetici, 100% tvořilo 92 mužů a 89 žen. Sladkostem v podobě čokolád, sušenek a zákusků dává přednost 29% mužů a 34% žen, sladké pečivo jako koblihy, koláče vánočky, pečivo mazané džemem má raději 48% mužů a 43% žen a sladkým jídlům (kaším, palačinkám, ovocným knedlíkům apod.), dává přednost 23% mužů a 23% žen.

Graf: 12

Denní množství vypitých tekutin



Zdroj : Vlastní výzkum

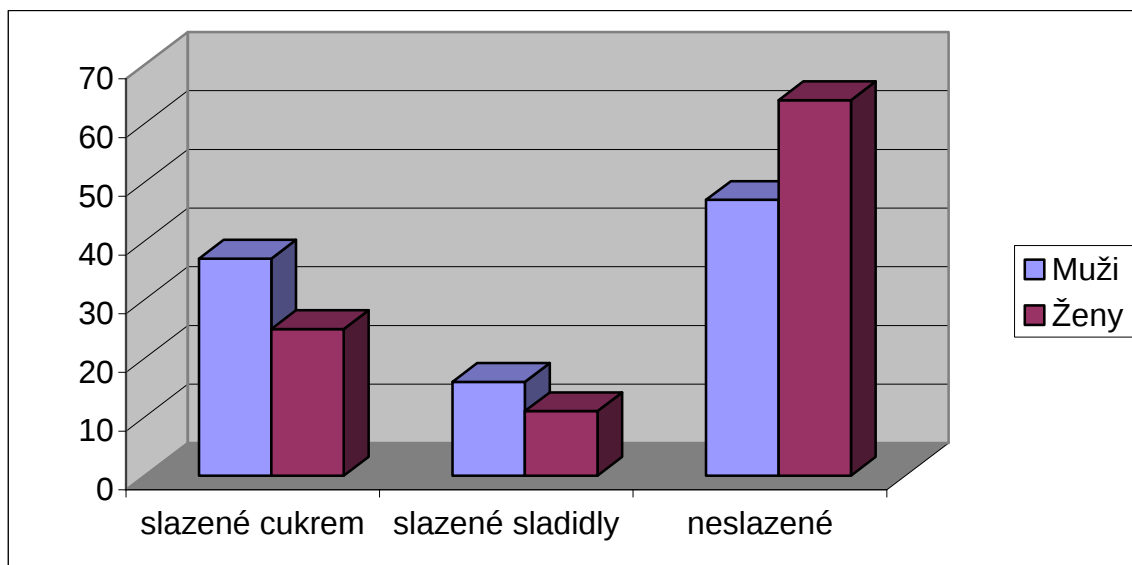
Hodnocení odpovědí na otázku č. 13 dotazníku:

Kolik litrů tekutin denně vypijete (kromě kávy alkoholu)?

Méně než 1,5 l tekutin denně vypije 32% mužů a 40% žen, 1,5 - 2 l tekutin doplňuje 47% mužů a 48% žen, více než 2 litry vypije 21% mužů a 12% žen.

Graf: 13

Nealkoholické nápoje



Zdroj : Vlastní výzkum

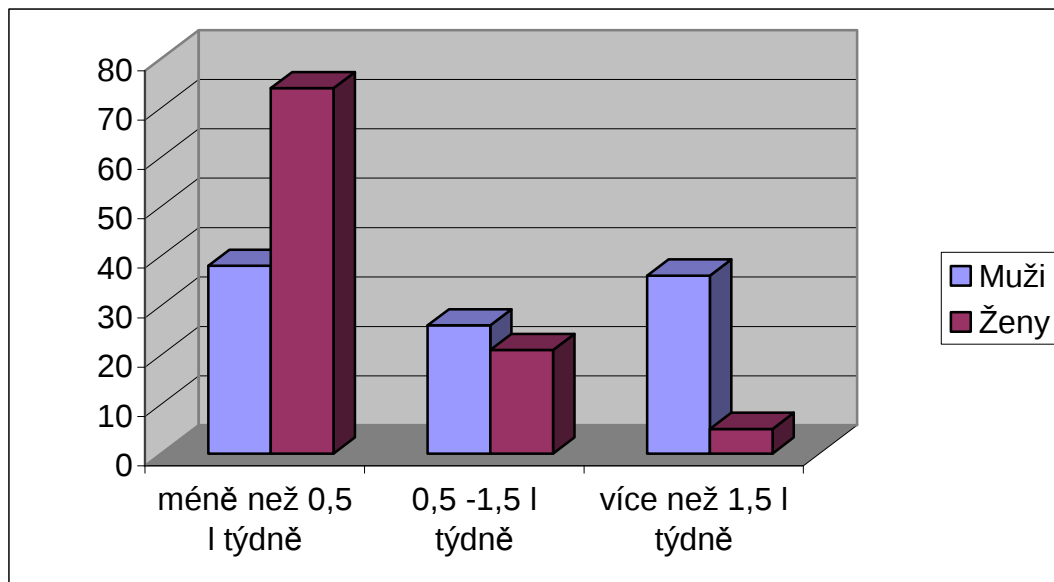
Hodnocení odpovědí na otázku č. 14 dotazníku:

Jaké nápoje upřednostňujete?

Nápoje slazené cukrem si vybírá 37% mužů a 25% žen. Slazené sladidly vyhovují 16% mužům a 11% žen. Tekutinám bez obsahu cukru či sladidel dává přednost 47% mužů a 64% žen.

Graf: 14

Spotřeba vína a piva



Zdroj : Vlastní výzkum

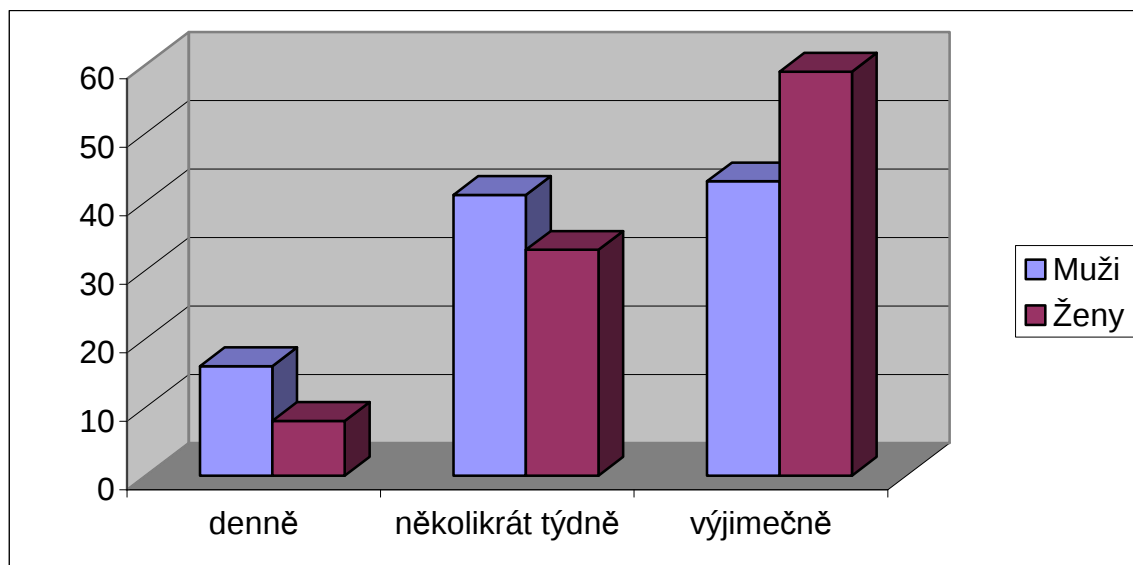
Hodnocení odpovědí na otázku č. 15 dotazníku :

Jaká je vaše spotřeba vína nebo piva?

Méně než půl litru vína a piva týdně vypije 38% mužů, 74% žen, mezi 0,5 až 1,5 litrem 26% mužů a 21% žen, více než 1,5 litru týdně těchto alkoholických nápojů zkonzumuje 36% mužů a 5% žen.

Graf: 15

Konzumace uzenin



Zdroj : Vlastní výzkum

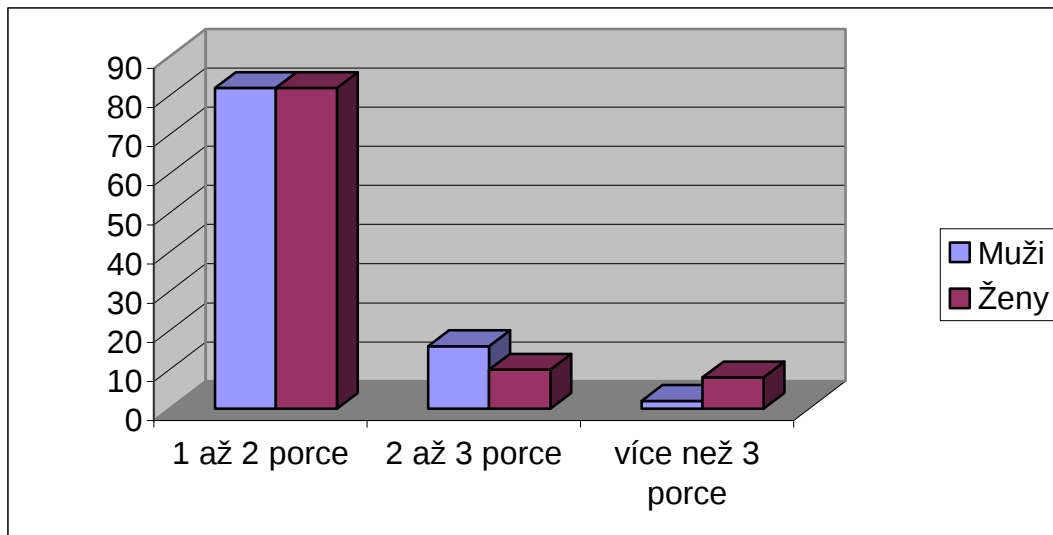
Hodnocení odpovědí na otázku č. 16 dotazníku:

Jak často konzumujete uzeniny?

16% mužů a 8% žen uvedlo, že uzeniny konzumuje denně, několikrát týdně si je dopřeje 41% mužů a 33% žen a jen výjimečně tyto výrobky konzumuje 43% mužů a 59% žen.

Graf: 16

Denní spotřeba mléka a mléčných výrobků



Zdroj : Vlastní výzkum

Hodnocení odpovědí na otázku č. 17 dotazníku:

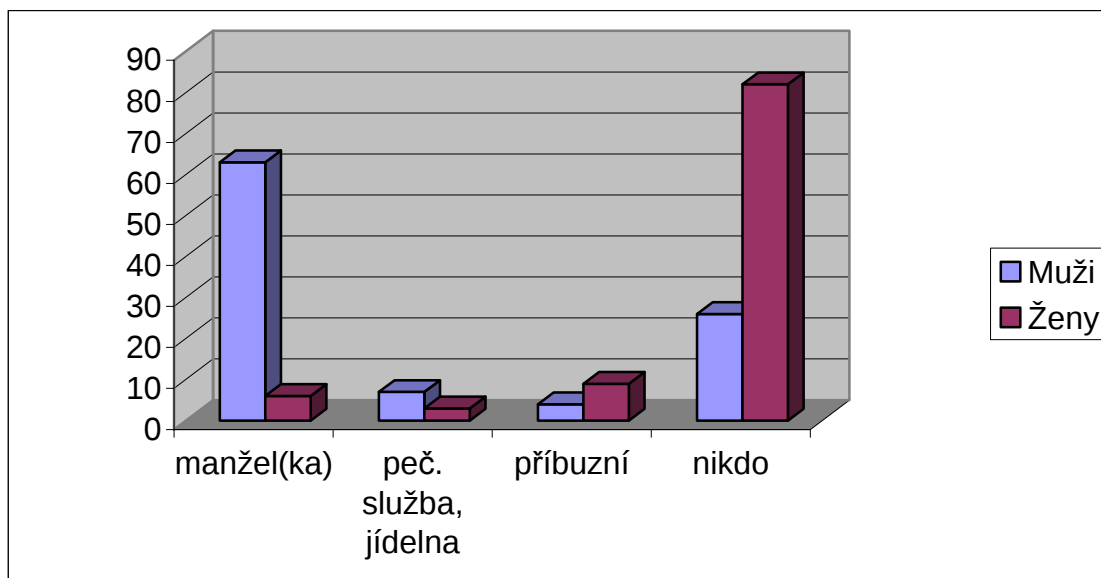
Kolik porcí mléka a mléčných výrobků denně sníte (1 porce = sklenice mléka nebo kefíru, kelímek jogurtu, 150g tvarohu, 50 g sýru)?

1 - 2 porce denně sní 82% mužů i žen, 2 - 3 porce konzumuje 16% mužů a 10% žen.

Více než 3 porce zkonsumuje každý den pouze 2% mužů a 8% žen.

Graf: 17

Vliv jiných osob na stravování



Zdroj : Vlastní výzkum

Hodnocení odpovědí na otázku č. 18 dotazníku:

Ovlivňuje někdo vaše stravování?

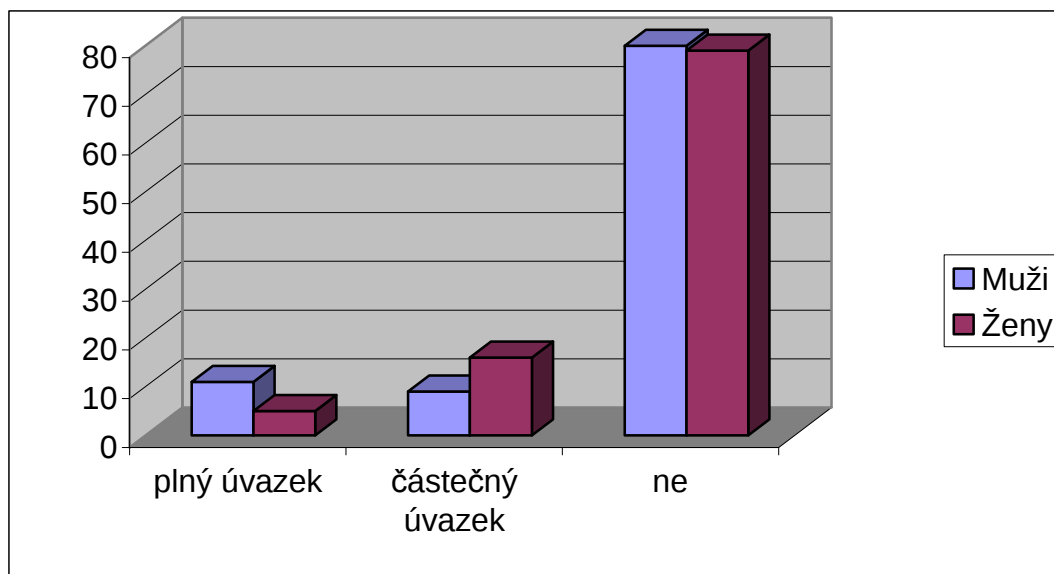
63% mužů uvedlo, že vaří a nakupuje manželka, u 6% žen to samé dělá jejich manžel.

Oběd má zajištěno pečovatelskou službou nebo chodí do jídelny 7% mužů a 3% žen,

4% mužů a 9% žen, obstarávají jídlo příbuzní a sami si vaří muži v 26%, ženy v 82%.

Graf: 18

Pracovní aktivity seniorů



Zdroj : Vlastní výzkum

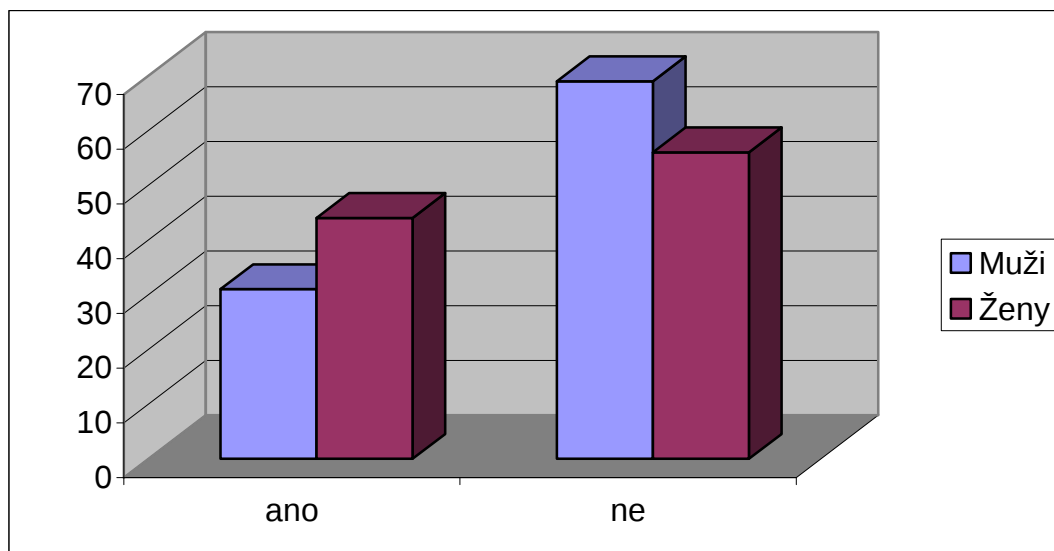
Hodnocení odpovědí na otázku č. 19 dotazníku:

Chodíte do zaměstnání, i když máte nárok na důchod?

Plný pracovní úvazek má 11% mužů a 5% žen, na částečný úvazek, výpomoc či brigádu dochází 9% mužů a 16% žen. Žádné zaměstnání nemá 80% mužů a 79% žen.

Graf: 19

Sportovní aktivity



Zdroj : Vlastní výzkum

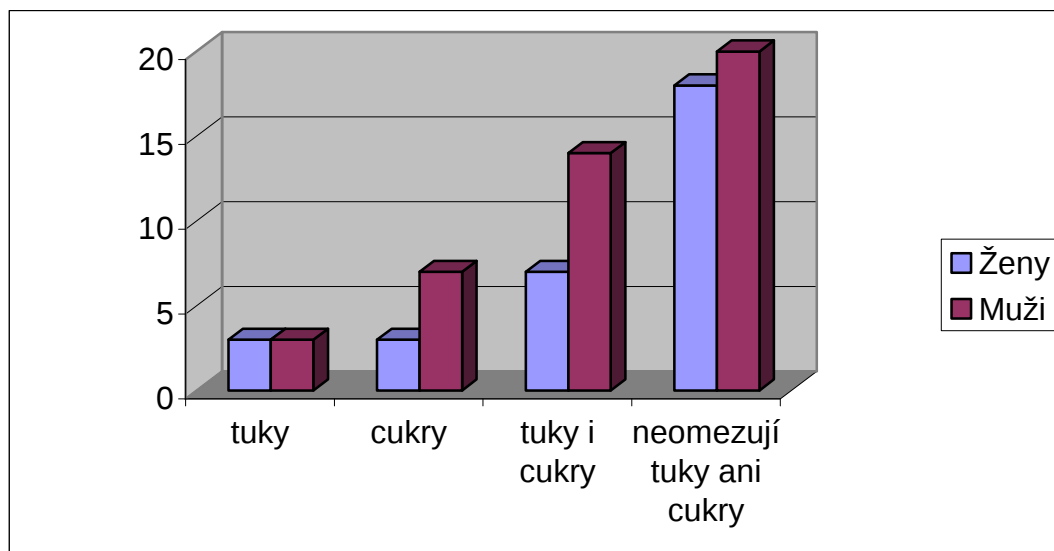
Hodnocení odpovědí na otázku č. 20 dotazníku:

Věnujete se nějaké sportovní aktivitě (kolo, plavání, turistika)?

Sportovní aktivitě se věnuje 31% mužů a 44% žen, mezi odpověďmi byly kromě kola, plavání a turistiky také sporty jako volejbal, nohejbal, tanec, jóga, gymnastika, stolní tenis, létání a sportovní střelba. Žádný sport neprovozuje 69% mužů a 56% žen.

Graf: 20

Omezování tuků a cukrů u sportujících seniorů



Zdroj : Vlastní výzkum

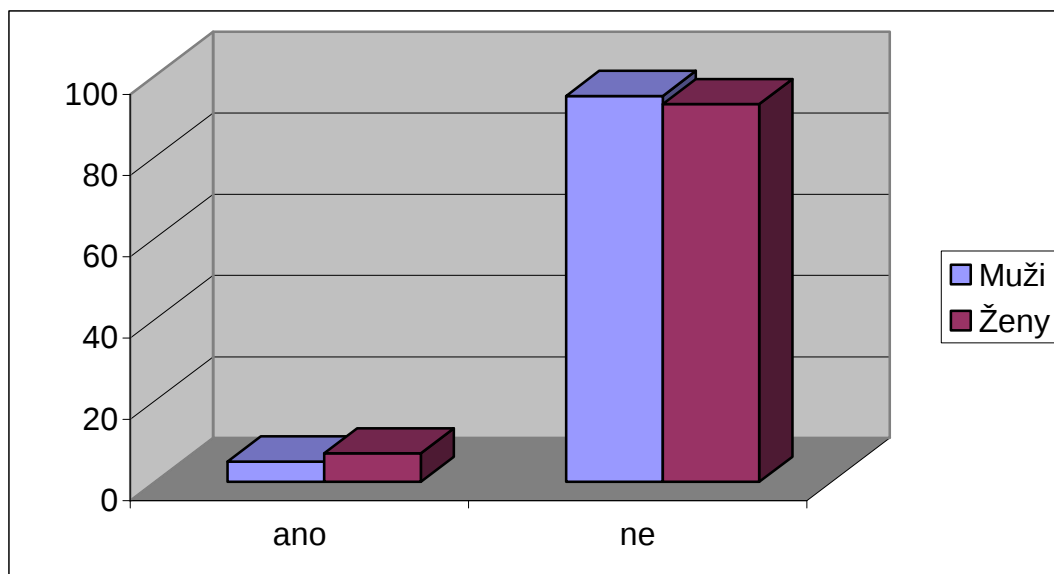
Hodnocení odpovědí na podotázku č. 20 dotazníku?

Omezujete tuky a cukry?

Z celkového počtu 31 (31%) sportujících mužů a 44 (44%) sportujících žen omezují pouze tuky 3 muži a 3 ženy, cukry omezují 3 muži a 7 žen, současně cukrům a tukům se vyhýbá 7 mužů a 14 žen, cukry ani tuky neomezuje 18 mužů a 20 žen.

Graf: 21

Sportovní oddíly



Zdroj : Vlastní výzkum

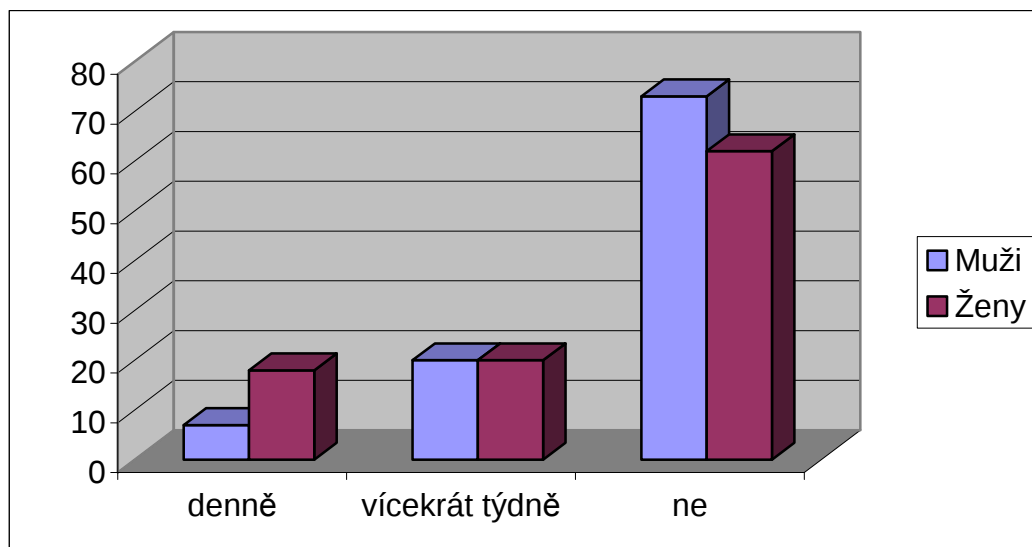
Hodnocení odpovědí na otázku č. 21 dotazníku:

Navštěvujete nějaký sportovní oddíl?

Sportovní oddíl navštěvuje pouze 5% mužů a 7% žen, uvedeny byly gymnastický, joga, klub důchodců a aeroklub, 95% mužů a 93% žen do žádného sportovního oddílu nedochází.

Graf: 22

Cvičení v domácím prostředí



Zdroj : Vlastní výzkum

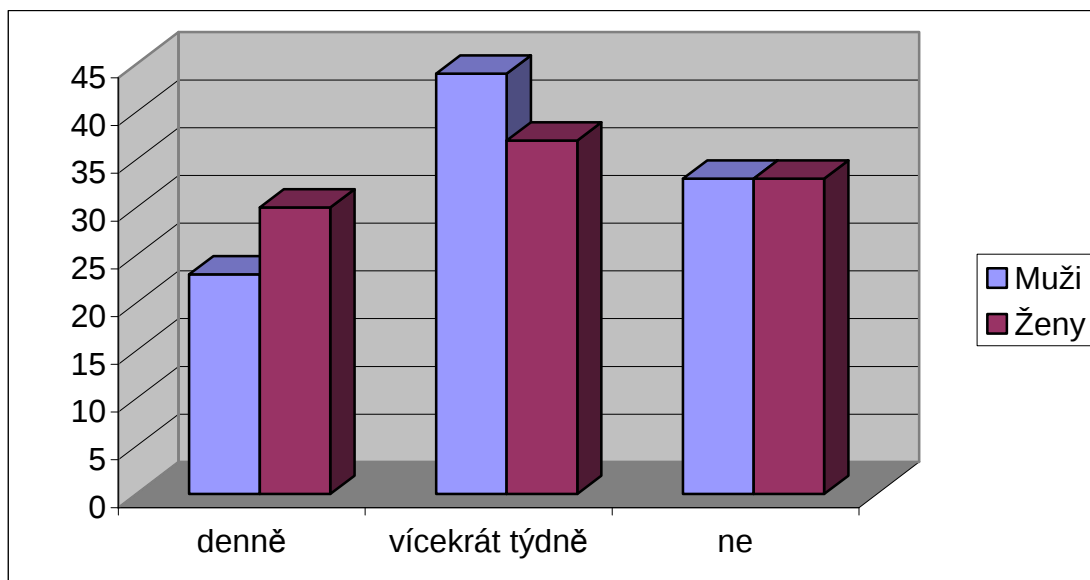
Hodnocení odpovědí na otázku č. 22 dotazníku:

Cvičíte doma?

V otázce č. 22 odpovědělo, že denně cvičí 7% mužů a 18% žen, několikrát týdně doma cvičí 20% mužů i žen, že doma necvičí vůbec uvedlo 73% mužů a 62% žen.

Graf: 23

Pravidelné procházky



Zdroj : Vlastní výzkum

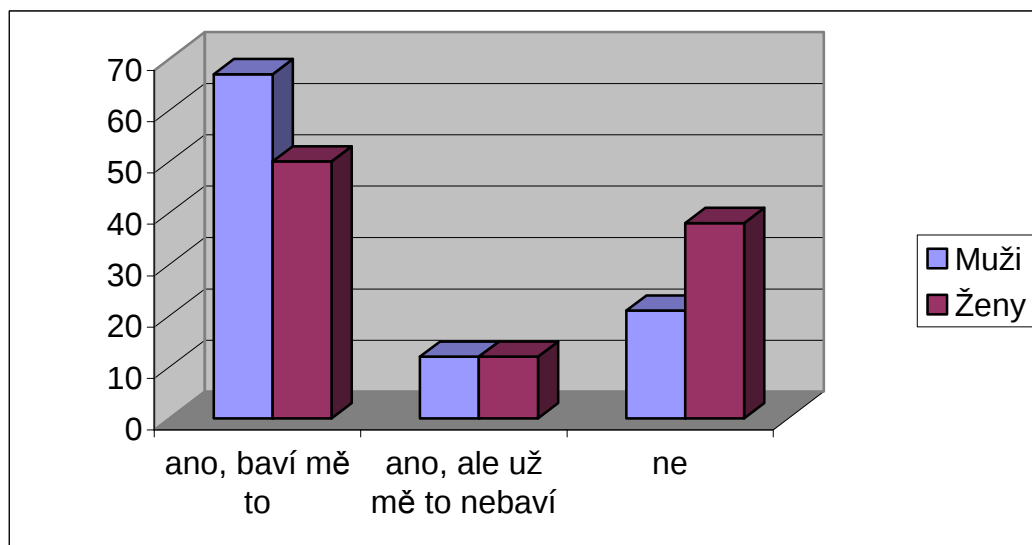
Hodnocení odpovědí na otázku č. 23 dotazníku:

Chodíte na procházky, alespoň 40 minut chůze bez přestávky?

Na pravidelné denní procházky chodí 23% mužů a 30% žen, několikrát týdně se prochází 44% mužů a 37% žen, vůbec nechodí na procházky 33% mužů a 33% žen.

Graf: 24

Denní pracovní činnost



Zdroj: Vlastní výzkum

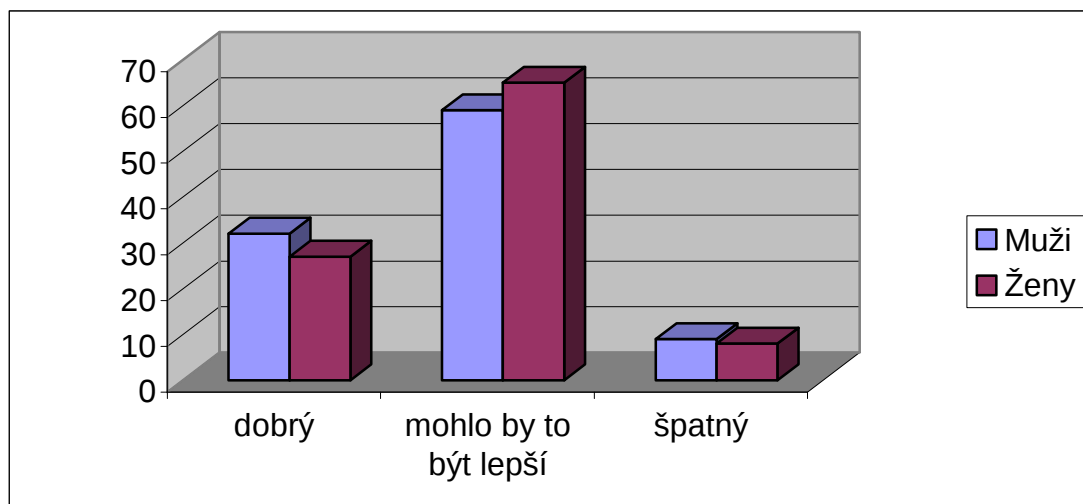
Hodnocení odpovědí na otázku č. 24 dotazníku:

Vyvíjíte během dne fyzickou aktivitu prací (na zahrádce, v lese, na stavbě, apod.)?

67% mužů 50% žen odpovědělo, že je tato práce baví, shodně 12% mužů a žen, tyto práce nebaví, ale přesto pracují, u 21% mužů a 38% žen zněla odpověď, že tyto činnosti nevykonávají.

Graf: 25

Hodnocení vlastního zdravotního stavu



Zdroj : Vlastní výzkum

Hodnocení odpovědí na otázku č. 25 dotazníku:

Jak hodnotíte svůj zdravotní stav?

32% mužů a 27% žen uvedlo, že se cítí dobře, 59% mužů a 65% žen si myslí, že jejich zdravotní stav by mohl být lepší, aby se cítili dobře a svůj zdravotní stav jako špatný uvedlo 9% mužů a 8% žen.

5. Diskuse

Ve své bakalářské práci jsem se snažila porovnat stravovací návyky a pohybovou aktivitu u žen a mužů seniorů.

Na počátku bych chtěla informovat o zkoumaném souboru, z 246 dotazníků se mi jich vrátilo 200, (100 mužů a 100 žen), což bylo mým pevným cílem. Zajímavé je, že dotazníky od žen jsem měla posbírané mnohem dříve než dotazníky, které vyplňovali muži. U některých dotazovaných mě překvapila neochota vyplnit dotazník i přesto, že jsem se snažila vysvětlit jeho účel a anonymitu.

První otázky sloužily k identifikaci zkoumaného vzorku otázkami jako pohlaví, věk, výška a váha, jediná má podmínka byl starobní důchod. Jen pro zajímavost uvedu, že nejstarší respondentce bylo celých 99 let.

Další otázky č. 3 až 19 byly směřované na stravovací zvyklosti. Z odpovědí vyplynulo, že 1. ze stanovených hypotéz nebyla potvrzena, ukázalo se, že jsou odlišnosti ve stravování mužů a žen. Tyto rozdíly popisují dále.

V otázce č. 3 jsem se ptala, kolikrát denně se dotazovaní stravují. 20% mužů a 9% žen odpovědělo, že jí méně než 3krát denně, 3 až 5krát za den jí 73% mužů a 77% žen, což tvoří největší skupinu této otázky, více než 5krát denně se stravuje pouze 7% mužů a 14% žen, což je velice malý počet, protože strava by měla být přijímána nejméně 5krát denně po malých porcích, jak doporučuje www.zouva.cz (8).

V další otázce jsem se zajímala, zda dotazovaní drží nějakou předepsanou dietu, 10% mužů předepsanou dietu dodržuje, z toho 8 mužů diabetickou, jeden omezuje tuky a jeden trpí dnou, takže se stravuje v rámci této diety. 15% žen také drží dietu, z toho 11 žen je diabetiček, 3 omezují tuky a jedna je po operaci střev. Že žádnou dietu nedrží uvedlo 76% mužů a 77% žen. Překvapilo mě, že 14% mužů a 8% žen nedodržují dietu i přesto, že ji mají předepsanou. Dále navazovala podotázka, která je znázorněna v grafu č.3, zda nemocní cukrovkou dodržují omezování cukrů, které je hlavní součástí jejich diety. Celých 100% mužů uvedlo, že cukry opravdu omezuje, podstatně horší výsledek se ukázal u žen, protože tam dodržuje omezování cukrů pouhých 73% žen a 27% žen uvedlo, že množství cukru v nakupovaných výrobcích nesleduje. Považuji to za velmi

alarmující výsledek, protože podle www.ped.muni.cz (25) může úprava jídelníčku výrazně ovlivnit zdravotní stav!

V otázce č. 5 dotazníku odpovědělo 32% mužů a 26% žen, že nakupují potraviny podle ceny, 51% mužů a 56% žen nakupují podle toho, na co mají zrovna chuť, poměrně málo dotazovaných nakupuje podle svého zdravotního hlediska, výsledek činí pouze 17% mužů a 18% žen.

Na otázku, zda si dotazovaní vybírají potraviny se sníženým obsahem tuku (jako mléčné výrobky, uzeniny, pokrmové tuky apod.) kladně odpovědělo, že si tyto potraviny zásadně vybírá 29% mužů a 39% žen. Tyto výrobky nechutnají 26% mužů a 13% žen, 45% mužů a 48% žen nesleduje množství tuku v nakupovaných výrobcích. Tento výsledek mě také překvapil vzhledem k tomu, že tuk by měl tvořit u starších lidí maximálně 30% celkového energetického příjmu, protože jak uvádí Turek (22), jeho nadměrný příjem vede k nadváze a obezitě a přispívá podle www.ped.muni.cz (25) k mnoha onemocněním jako jsou onemocnění srdce a cév, zvýšené hladině cholesterolu, rakovině tlustého střeva, konečníku, prsu, vaječníků a dělohy.

Potraviny se sníženým obsahem cukru nebo slazené sladidly (jogurty, sladkosti, džemy apod.) si zásadně vybírá 27% mužů a 35% žen, 17% mužů a 16% žen tyto výrobky nechutnají. 56% mužů a 49% žen množství cukru v nakupovaných potravinách nesleduje. Podobně jako u tuků je výběr potravin podle obsahu cukrů podceňován, přívod cukru jak popisuje Turek (22) by neměl být vyšší než 10% z celkového energetického příjmu.

V otázce č. 8, kde jsem se dotazovala jaké druhy masa jsou upřednostňovány, jsem se dozvěděla, že drůbeží maso (kuře a krůtu) má nejraději 46% mužů a 55% žen. Vepřovému a hovězímu masu, huse a kachně dává přednost 44% mužů a 30% žen, ryby si nejraději dává 10% mužů a 15% žen.

Ovoce a zelenina jsou významnými zdroji vitamínů a vlákniny. Podle www.sestra.cz (26) jsou doporučené denní dávky vitamínů u starých a mladých lidí prakticky stejné, pouze u vitamínu D je doporučená denní dávka zvýšena. Člověk by měl podle www.zuova.cz (8) denně sníst alespoň 300 g zeleniny a 200 g ovoce. Z mého výzkumu vyplývá, že méně než 3 porce denně sní 73% mužů a 64% žen, 3 až 5 porcí si dá každý den 25% mužů a 34 % žen, pouhá 2% mužů i žen sní denně více než 5 porcí ovoce a zeleniny.

V následující otázce jsem se ptala, jaký druh pečiva je seniory nejvíce upřednostňován. Běžný konzumní chléb má nejraději 68% mužů a 56% žen, 12% mužů a 14% žen konzumuje bílé pečivo. Celozrnnému chlebu a pečivu dává přednost 20% mužů a 30% žen.

Další otázka zněla, jak často dotazovaní konzumují sladkosti a sladké pečivo. Z této otázky jsem z jasných důvodů vyřadila diabetiky. 11% mužů a 12% žen odpovědělo, že sladkosti si dávají denně. 28% mužů a 39% žen uvedlo, že několikrát týdně. Jen výjimečně si dá něco sladkého 61% mužů a 49% žen.

V další otázce byly rovněž ze stejných důvodů vyřazeni diabetici, ptala jsem se, jaké ze sladkých potravin mají dotazovaní nejraději, sladkostem v podobě čokolád, sušenek a zákusků nejvíce holduje 29% mužů a 34% žen. Sladké pečivo jako koblihy, koláče, vánočky a pečivo namazané džemem má jako nejoblíbenější 48% mužů a 43% žen. Sladká jídla jako kaše, palačinky, ovocné knedlíky apod. má nejraději shodně 23% mužů i žen.

Denní příjem tekutin by měl být kolem 2,5 litru denně a Olivierusová (14) informuje o tom, že je vhodné během dne pozvolna popíjet a střídat více druhů nápojů. Více než 2 litry tekutin (kromě kávy a alkoholu) vypije každý den pouze 21% mužů a 12% žen, mezi 1,5 až 2 litry vypije denně 47% mužů a 48% žen, méně než 1,5 litru tekutin denně doplňuje 32% mužů a 40% žen.

Upřednostňované nápoje jsou u 37% mužů a u 25% žen nápoje slazené cukrem. 16% mužů a 11% žen má nejraději nápoje slazené sladidly a neslazeným nápojům, které jsou pro zdraví nejprospěšnější, dává přednost 47% mužů a 64% žen.

Zajímavé odpovědi byly v otázce číslo 15, kdy jsem se ptala na spotřebu vína nebo piva za týden. Méně než 0,5 l týdně těchto alkoholických nápojů vypije 38% mužů a 74% žen, mezi 0,5 až 1,5 litrem 26% mužů a 21% žen, více než 1,5 l vína nebo piva týdně vypije 36% mužů a 5% žen. Je zřejmé, že ženy jsou v konzumaci alkoholu podstatně střídmější. Kunová (12) popisuje, že mírné požívání alkoholu má preventivní vliv na vznik srdečně - cévních chorob.

V otázce č. 16, která je graficky znázorněna v grafu č. 15 jsem zjišťovala jak často senioři konzumují uzeniny. 16% mužů a 8% žen jí uzeniny každý den, několikrát týdně si je dá 41% mužů a 33% žen, jen výjimečně je jí 43% mužů a 59% žen.

Mléko a mléčné výrobky jsou významným zdrojem vápníku, podle Bulkové (2) je nedostatek vápníku nebezpečným faktorem pro vznik osteoporózy. 1 až 2 porce mléka a mléčných výrobků (1 porce je sklenice mléka nebo kefíru, kelímek jogurtu, 150 g tvarohu nebo 30 g tvrdého sýru) denně sní 82% mužů i žen, 2 až 3 porce konzumuje každý den 16% mužů a 10% žen. Více než 3 porce si dají pouze 2% mužů a 8% žen.

Velice zajímavé odpovědi byly dále v otázce č. 18, ptala jsem se, zda někdo ovlivňuje stravování dotazovaných. Muži v 63% uvedli, že jim nakupuje a vaří manželka, ženám v 6% nakupuje a vaří manžel. 7% mužů a 3% žen má oběd zajištěn pečovatelskou službou nebo chodí do jídelny a 4% mužů a 9% žen má jídlo zajištěné příbuznými, sami si vaří muži v 26% a ženy v 82%.

Následující otázky č. 19 až 24 se týkaly pohybové aktivity seniorů. Z výsledků mého zkoumání vyplynulo, že první část mé druhé hypotézy nebyla potvrzena, protože nebyly zjištěny rozdíly v pohybové aktivitě mužů a žen. Odlišnosti jsou pouze ve formě fyzické aktivity. Muži se více věnují pracovním činnostem oproti ženám, které dávají přednost spíše sportovní formě pohybu. Druhá část hypotézy potvrzena byla, pohybová aktivita u seniorů je opravdu zanedbávána.

11% mužů a 5% žen chodí do zaměstnání na plný úvazek i přesto, že mají nárok na důchod. Na částečný úvazek, výpomoc či brigádu chodí 9% mužů a 16% žen. 80% mužů a 79% žen žádné zaměstnání nemá.

Sportovním aktivitám jako jízdě na kole, plavání, turistice se věnuje 31% mužů a 44% žen, jako další aktivity byly uvedeny volejbal, nohejbal, tanec, jóga, gymnastika, stolní tenis, létání a sportovní střelba. 69% mužů a 56% žen se žádné sportovní aktivitě nevěnuje. Souhlasím s Kalvachem (9), že dostatečná pohybová aktivita je u starších osob poměrně dost zanedbávána. Podotázku k otázce č. 20 znázorňuje graf číslo 20, v něm popisují, kolik mužů a žen, kteří sportují omezují tuky a cukry. Celkový počet je 31 sportujících mužů a 44 sportujících žen, z toho 3 muži a 3 ženy omezují tuky, 3 muži a 7 žen omezují cukry a potraviny se sníženým obsahem tuku i cukru si vybírá 14 žen a 7 mužů. 20 žen a 18 mužů neomezuje ani tuky a ani cukry.

Převážná většina dotazovaných celých 95% mužů a 93% žen nenavštěvuje žádný sportovní oddíl. Výsledky tohoto grafu č. 21 mě nepřekvapily. Pouze 5% mužů a 7% žen navštěvuje sportovní oddíl. Navštěvované oddíly jsou gymnastický, jóga, klub důchodců a aeroklub.

Grafem č. 22 je znázorněno, že denně doma cvičí 7% mužů a 18% žen, shodně 20% mužů i žen cvičí několikrát týdně, 73% mužů a 62% žen necvičí doma vůbec.

Pravidelné procházky (alespoň 40 minut chůze bez přestávky) každý den provozuje 23% mužů a 30% žen, 44% mužů a 37% žen chodí na procházky několikrát týdně, vůbec se neprochází 33% mužů a 33 žen.

V předposlední otázce jsem zjišťovala, jestli senioři vyvíjí během dne fyzickou aktivitu prací (na zahrádce, v lese apod.). 67% mužů a 50% žen uvedlo, že doma pracují a baví je to, shodně 12% mužů a žen sice pracuje, ale už je to nebaví. Tyto činnosti nevykonává 21% mužů a 38% žen.

V poslední otázce s číslem 25, jsem se ptala jak dotazovaní hodnotí svůj zdravotní stav. Dobře se cítí 32% mužů a 27% žen, 59% mužů a 65% žen se domnívá, že jejich zdravotní stav by mohl být lepší, aby se cítili dobře. 9% mužů 8% žen považuje svůj zdravotní stav za špatný.

6. Závěr

Zdravý životní styl je důležitou součástí našeho života. Vhodné stravovací návyky a kladný vztah k fyzické aktivitě by si měl člověk vytvářet již od mládí a udržovat je během celého života. Starší lidé by se měli zvlášť zajímat o skladbu svého jídelníčku z důvodu změn energetických nároků organismu, změn chuťového vnímání a sníženého pocitu žízně. Strava by měla být bohatá na živiny, přiměřená zdravotnímu stavu a energeticky vyvážená, měla by obsahovat dostatek vitamínů a minerálních látek zejména vápníku. Pohybová aktivita přispívá k dobrému fyzickému a psychickému stavu jedince, ovšem měla by být úměrná zdravotnímu stavu a fyzické zdatnosti. Je důležité si vybrat vhodnou formu pohybu, aby se nestala zdraví nebezpečnou a nepříjemnou. Výživa a fyzická aktivita jsou dvě kritéria, která napomáhají k dobrému zdravotnímu stavu či k jeho zlepšení. Jsou významnou prevencí mnoha onemocnění.

Cílem mé práce bylo zmapovat situaci ve stravování a pohybové aktivitě seniorů, můj úkol byl zjistit jaké rozdíly jsou v postoji mužů a žen k této problematice a jestli jsou v těchto skupinách nějaké rozdíly. Výzkum jsem prováděla metodou dotazníků, kterých jsem měla 100 do každé skupiny.

Stanovila jsem dvě hypotézy, v první z nich jsem předpokládala, že ženy a muži budou mít podobné stravovací návyky, což se nepotvrdilo, objevily se rozdíly ve stravovacích zvyklostech porovnávaných skupin a to takové, že ženy více než muži upřednostňují drůbeží maso, vepřové a hovězí maso, husu a kachnu si dá raději více mužů než žen a ryby má nejraději jen 10% mužů a 15% žen. Konzumace ovoce a zeleniny je poměrně dost zanedbávána, 3 až 5 porcí denně zkonzumuje 25% mužů a 34% žen, pouhá 2% žen i mužů jí denně více než 5 porcí. Běžnému konzumnímu chlebu dává přednost 68% mužů a 56% žen. Celozrnný chléb a pečivo považuje za nejoblíbenější 20% mužů a 30% žen. S denní spotřebou nápojů jsou na tom muži o něco lépe než ženy, ale celkově je denní příjem tekutin nedostatečný. Z výzkumu vyplynulo, že muži upřednostňují nápoje ochucené, kdežto ženy preferují nápoje neochucené. Současně mají muži vyšší spotřebu alkoholických nápojů, ženy konzumují pivo a víno umírněně. Mezi každodenními konzumenty uzenin převažují muži, většina žen tyto potraviny jí výjimečně nebo vůbec. Podstatný je také vliv jiných osob na stravování

seniorů. Většina mužů uvedla, že jim nakupuje a vaří manželka, kdežto stejné tvrzení uvedlo jen 6% dotazovaných žen. Většina žen a asi čtvrtina mužů si vaří sami. Z těchto výsledků vyplývá, že ženy se stravují o něco zdravěji než muži.

Ve 2. hypotéze jsem uvedla, že muži budou aktivnější než ženy a že celková pohybová aktivita bude u obou pohlaví zanedbávána. První část hypotézy nebyla potvrzena, protože fyzická aktivita je podobná u obou pohlaví, odlišnosti jsou pouze ve skutečnosti, že více mužů se věnuje spíše pracovním aktivitám, ženy oproti tomu spíše sportu. Sportovním aktivitám se věnuje méně než polovina dotazovaných, 31% mužů a 44% žen, zbytek se jim nevěnuje vůbec. Druhá část hypotézy byla potvrzena, pohybová aktivita je opravdu zanedbávána, senioři žijí spíše pasivním způsobem života. Všechny výsledky mého zkoumání jsou podrobně znázorněny pomocí grafů v kapitole č. 4.

Jako řešení bych viděla, snazší dostupnost zdravých potravin, co se týče jejich cen, dále pak lepší informovanost populace o dané problematice a velkém významu výživy a pohybové aktivity nejen ve vyšším věku.

7. Seznam použité literatury

1. *Artróza* [online]. c 2006. [cit. 2007-04-14]. Dostupné z <<http://www.tomero-vl.cz/artroza.php>>.
2. BULKOVÁ, V. *Nauka o poživatinách 1. část*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků v Brně, 1999. ISBN 80-7013-293-0.
3. *Cvičební aktivity vhodné pro seniory* [online]. [cit. 2007- 04-14]. Dostupné z <<http://www.cvicime.cz/cviceni-praha-2005/cviky/vek/seniory=2.html>>.
4. *Cvičení seniorů* [online]. [cit. 2007-04-14]. Dostupné z <<http://www.cvicime.cz/cviceni-praha-2005/cviky/vek/seniori.html>>.
5. ČERMÁK, B. *Výživa člověka*. 1. vyd. České Budějovice : Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zemědělská fakulta, 2002. ISBN 80-7040-576-7.
6. HOŠKOVÁ, B. *Pohybová aktivita a rekondiční cvičení ve vyšším věku*. 1. vyd. Praha : SZÚ, 2005.
7. *Informace a rady k fyziologii stárnutí* [online]. [cit. 2007-04-14]. Dostupné z <http://www.sik.vse.cz/ozdravisenioru_radyadoporuceni-detail.php?da=cholesterol>.
8. *Jak se správně stravovat v seniorském věku* [online]. [cit. 2007-04-12]. Dostupné z < <http://www.zuova.cz/informace/op2006.php>>.
9. KALVACH, Z. *Úspěšné stárnutí a aktivní stáří*. 1. vyd. Praha : SZÚ, 2004.
10. KHS V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH, PORADNA ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU. *Povídání s obezitou*. Č.Budějovice.
11. KOMÁREK, L. RÁŽOVÁ, J. *Vyzvi srdce k pohybu*. 2. uprav. vyd. Praha : MV, 2003.
12. KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0736-5.
13. KUNEŠOVÁ, M. *Obezita*. 1999. VZP České republiky.
14. OLIVIERUSOVÁ, L. Pitný režim. *Senior revue*, 9/2006, roč. 3. ISSN-neuvedeno.
15. *Pohybové problémy: Naučíte se* [online]. c 2007 [cit. 2007-04-11]. Dostupné z<<http://www.stari.cz/ukaz-sekci.php?id15>>

16. *Pyramida zdravé výživy – základ zdravého hubnutí* [online]. [cit. 2007- 04-12]. Dostupné z <<http://www.olinea.wz.cz/view.phb?cisloclanku=2004110340>>.
17. *Specifika výživy seniorů* [online]. [cit. 2007-04-16]. Dostupné z <<http://www.fzv.cz/web/fzv-poskytuje/tiskove-materialy/seniori/vyziva>>.
18. *Sportování a fyzická aktivita ve stáří* [online]. c 2005. [cit. 2007-04-25]. Dostupné z < <http://www.zdravi4u.cz/view.php?cisloclanku=2005030601>>.
19. ŠOLTYSOVÁ, T. KOMÁREK, L. *Cesty k vašemu zdraví*. 3.vyd. Praha : SZÚ ve spolupráci se ZÚ v Jihlavě, 2004.
20. *Trávení: Poradíme Vám* [online]. c 2007. [cit. 2007-04-14]. Dostupné z <<http://www.stari.cz/ukaz-sekci.php?pid=60>>.
21. *Tuky ve výživě* [online]. [cit. 2007-04-16]. Dostupné z < <http://www.stripky.cz/nemoci/vyziva/tuky-html-szu.html>>.
22. TUREK, B. *Výživový stav populace a nutriční rizika*. 1. vyd. Praha : SZÚ, 2004.
23. *Vitamín A* [online]. [cit. 2007-04-10]. Dostupné z <<http://www.vegetarian.cz/vitaminy/vit-a.html>>.
24. *Vitamín B₁₂* [online]. [cit. 2007-04-10]. Dostupné z <<http://www.vegetarian.cz/vitamin/vit-B12.html>>.
25. *Výživa* [online]. [cit. 2007-03-26]. Dostupné z < http://www.ped.muni.cz/whealtheu/new_web/krvz_soubory/DOPLNKY/ke_stazeni/vyziva.htm>.
26. *Výživa ve stáří* [online]. [cit. 2007- 03-25]. Dostupné z < <http://www.sestra.cz/skripts/detail.php?id=285335>>.
27. *Výživa ve stáří* [online]. [cit 2007-04-10]. Dostupné z <<http://www.zupu.cz//index.php?pid=186>>.
28. *Výživa ve stáří* [online]. [cit. 2007-04-16]. Dostupné z <<http://www.lf.3.uni.cz/vyziva/studijnimateialy/vyzivavestari.doc>>

8. Klíčová slova

- Fyzická aktivita
- Pohybová aktivita
- Senior
- Stravování
- Výživa

9. Seznam příloh

Příloha 1 : Dotazník

Příloha 2 : Potravinová pyramida

DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jmenuji se Žaneta Sýkorová, studuji Jihočeskou Univerzitu v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakultu, 3. ročník obor Ochrana veřejného zdraví. Tento dotazník je anonymní a je součástí mé bakalářské práce, výsledky budou sloužit pouze ke zpracování v bakalářské práci.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku

Žaneta Sýkorová

1. Pohlaví:

- a) žena
- b) muž

2. Věk: Výška.....cm Váha.....kg

3. Kolikrát denně jíte:

- a) méně než 3x
- b) 3 – 5x
- c) více než 5x

4. Držíte nějakou předepsanou dietu:

- a) ano (jakou?.....)
- b) ne
- c) měl bych, ale nedaří se mi to

5. Podle čeho nakupujete potraviny:

- a) podle ceny
- b) podle toho, na co mám zrovna chuť
- c) podle zdravotního hlediska

- 6. Vyberáte si potraviny s nízkým obsahem tuku (mléčné výrobky, uzeniny, pokrmové tuky apod.):**
- a) zásadně ano
 - b) ne, nechutnají mi
 - c) nesleduji tučnost nakupovaných výrobků
- 7. Vyberáte si potraviny se sníženým množstvím cukru nebo potraviny slazené sladidly (jogurty, sladkosti, džemy apod.):**
- a) zásadně ano
 - b) ne, nechutnají mi
 - c) nesleduji množství cukru v nakupovaných potravinách
- 8. Jaké druhy masa upřednostňujete:**
- a) libové drůbeží (kuře, krůta)
 - b) vepřové, hovězí, husa, kachna
 - c) ryby
- 9. Kolik porcí čerstvého ovoce a zeleniny denně sníte (1 porce = miska salátu nebo 100 g ovoce nebo zeleniny):**
- a) méně než 3
 - b) 3 – 5
 - c) více než 5
- 10. Jaký druh pečiva jíte nejčastěji:**
- a) běžný konzumní chléb
 - b) bílé pečivo
 - c) celozrnný chléb a pečivo
- 11. Jak často konzumujete sladkosti a sladké pečivo:**
- a) denně
 - b) několikrát týdně
 - c) výjimečně
- 12. Ze sladkých potravin jíte nejčastěji:**
- a) sladkosti (čokolády, sušenky, zákusky)
 - b) sladké pečivo (koláče, koblihy, vánočky, pečivo namazané džemem)
 - c) sladká jídla (kaše, palačinky, ovocné knedlíky apod.)
- 13. Kolik litrů tekutin denně vypijete (kromě kávy a alkoholu):**
- a) méně než 1,5 litru
 - b) 1,5 – 2 litry
 - c) více než 2 litry

14. Jaké nápoje upřednostňujete:

- a) slazené cukrem
- b) slazené sladidly
- c) neslazené

15. Jaká je vaše spotřeba vína nebo piva:

- a) méně než 0,5 litru týdně
- b) 0,5 – 1,5 litru týdně
- c) více než 1,5 litru týdně

16. Jak často konzumujete uzeniny:

- a) denně
- b) několikrát týdně
- c) výjimečně

17. Kolik porcí mléka a mléčných výrobků denně sníte (1 porce = sklenice mléka nebo kefíru, kelímek jogurtu, 150 g tvarohu, 50 g sýru):

- a) 1-2
- b) 2-3
- c) více než 3

18. Ovlivňuje někdo vaše stravování:

- a) ano, nakupuje a vaří manžel(ka)
- b) ano, oběd mi zajišťuje pečovatelská služba / chodím si pro obědy do jídelny?
- c) ano, jídlo mi obstarávají příbuzní
- d) ne, nakupuji a vařím si sám (sama)

19. Chodíte do zaměstnání, i když máte nárok na důchod:

- a) ano, mám plný úvazek
- b) ano, mám částečný úvazek / výpomoc / brigády
- d) ne

20. Věnujete se nějaké sportovní aktivitě (kolo, plavání, turistika):

- a) ano (jaké?.....)
- b) ne

21. Navštěvujete nějaký sportovní oddíl:

- a) ano (jaký?.....)
- b) ne

22. Cvičíte doma:

- a) denně
- b) několikrát týdně
- c) ne

23. Chodíte na procházky, alespoň 40 minut chůze bez přestávky:

- a) denně
- b) několikrát týdně
- c) ne

24. Vyvíjíte během dne fyzickou aktivitu prací (na zahrádce, v lese, na stavbě apod.):

- a) ano, baví mě to
- a) ano, ale už mě to nebaví
- c) ne

25. Jak hodnotíte svůj zdravotní stav:

- a) dobrý
- b) mohlo by to být lepší, ale každý má nějaké problémy
- c) špatný, necítím se dobře

Příloha 2 : Potravinová pyramida

