

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy



Bakalářská práce

Kateřina Míčková

Výtvarná tvorba a výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

Dodržování zásad zdravé výživy u seniorů

Olomouc 2013

vedoucí práce: Mgr. Ludmila Zbořilová

Prohlašuji, že předložená práce je mým autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, které jsem při zpracování použila, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v referenčním seznamu.

V Olomouci 15. 4. 2013

.....

Děkuji Mgr. Ludmile Zbořilové za odborné rady, připomínky a pomoc, které mi předala během zpracování mé bakalářské práce. Zároveň děkuji všem respondentům, kteří ochotně vyplnili dotazník a také domovu Pokojného staří Nový Hrozenkov za poskytnutí týdenního jídelníčku.

OBSAH

1	CÍL PRÁCE	7
1.1	HLAVNÍ CÍL PRÁCE	7
1.2	DÍLČÍ ÚKOLY PRÁCE	7
2	TEORETICKÉ POZNATKY.....	8
2.1	VÝŽIVA	8
2.1.1	Potrava.....	8
2.1.1.1	Poživatiny	9
2.1.1.2	Pokrm.....	9
2.1.1.3	Jídlo.....	9
2.1.1.4	Strava	9
2.1.2	Základní složení stravy.....	10
2.1.2.1	Bílkoviny (proteiny).....	10
2.1.2.2	Sacharidy (cukry)	10
2.1.2.3	Glykemický index (GI)	11
2.1.2.4	Tuky (lipidy)	12
2.1.2.5	Vitamíny	13
2.1.2.6	Minerální látky a stopové prvky	14
2.1.2.7	Pitný režim	15
2.1.3	Faktory podílející se na výživě člověka	16
2.1.3.1	Psychické faktory	16
2.1.3.2	Sociální faktory	16
2.2	VÝŽIVA VE STÁŘÍ	17
2.2.1	Stáří	17
2.2.1.1	Projevy stárnutí	17
2.2.1.2	Gerontologie	18
2.2.2	Význam zdravé výživy u seniorů	19
2.2.2.1	Optimální složení stravy u seniorů	19
2.2.2.2	Bílkoviny.....	19
2.2.2.3	Sacharidy.....	20
2.2.2.4	Tuky	21
2.2.2.5	Vitamíny	22
2.2.2.6	Minerální látky a stopové prvky	22
2.2.2.7	Pitný režim	23
2.2.2.8	Zásady zdravé výživy u seniorů	24
2.2.3	Vliv nesprávné výživy na zdravotní stav seniorů.....	26
2.2.3.1	Obezita	26
2.2.3.2	Malnutrice	27
2.2.3.3	Diabetes mellitus.....	27
2.2.3.4	Osteoporóza	28

3	METODIKA PRÁCE.....	29
3.1	CHARAKTERISTIKA SOUBORU	29
3.2	ORGANIZACE VÝZKUMU	29
3.3	PŘEDMĚT VÝZKUMU	29
3.4	METODIKA VÝZKUMU A ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ STATISTICKÝCH DAT	30
4	VÝSLEDKY.....	31
4.1	ROZBOR DOTAZNÍKŮ	31
4.2	ROZBOR JÍDELNÍČKU DOMOVA DŮCHODCŮ.....	48
5	DISKUSE	53
6	ZÁVĚR.....	54
7	SOUHRN.....	55
8	SUMMARY.....	56
9	REFERENČNÍ SEZNAM.....	57
10	PŘÍLOHY	58

ÚVOD

"Pokud se chcete dožít vysokého věku, pak se musíte mít dostatečně rádi a to mimo jiné znamená: jíst střídavě, vyhýbat se přílišné konzumaci cukru, kofeinu a tuku, jíst dostatek čerstvého ovoce a zeleniny, vydatně snídat a dostatečně odpočívat, cvičit a nezapomenout na činnosti, které vás těší a uspokojují."

Amelanchier Louis

Výběr tématu, dodržování zásad správné výživy u seniorů, byl ovlivněn nejen mým zájmem o výživu jako takovou, ale také zájmem lépe poznat stravovací návyky u specifické skupiny seniorů. I když správná výživa je důležitá pro všechny věkové skupiny jak z hlediska zdravotního tak i z estetického. Protože zdravá a správná strava nás ovlivňuje nejenom uvnitř, ale odráží i na venek naší lidské schránky. Proto jsem se zaměřila právě na starší skupinu obyvatel, kteří jsou zásadně ovlivněni nesprávnou stravou, která se projevuje různými onemocněními a zhoršením kvality jejich života. Je těžké změnit své stravovací návyky, na které si za svůj život navykneme. Pro člověka je důležité období mezi třicátým a čtyřicátým věkem, kdy může změnit životosprávu a ovlivnit zdravý vývoj svého organismu.

Ve své práci se budu snažit zhodnotit stravu starých lidí, o které je pečováno ve speciálních zařízeních pro ně určené a porovnat ji se stravou starších lidí, kteří žijí sami a nemají předepsaný žádný jídelníček. Tím bych chtěla poukázat na případnou odlišnost stravy u lidí žijících samostatně a lidí v domovech. Dalším cílem mé práce je zjistit klady a nedostatky, které se v životosprávě seniorů vyskytují a porovnat ji s optimální zdravou výživou v období seniorského věku.

1 CÍL PRÁCE

1.1 Hlavní cíl práce

Hlavní cílem této bakalářské práce je zjistit, jaká je úroveň stravování a dodržování zdravé výživy u osob v seniorském věku. Součástí hlavního cíle bylo také posouzení, zda teoretické poznatky získané z odborné literatury odpovídají praktickým výstupům zjištěným z výzkumu.

1.2 Dílčí úkoly práce

Dílčími úkoly práce jsou:

1. V teoretické části utřídit poznatky o správné výživě v obecné rovině a v seniorském věku
2. V praktické části zjistit a vyhodnotit data z oblasti stravování a zdravé výživy u seniorů žijících v domácím prostředí pomocí dotazníků
3. V praktické části zjistit a vyhodnotit data získané z týdenního jídelníčku z domova důchodců.
4. Shrnout praktické výstupy do závěru a doporučení pro další práci

2 TEORETICKÉ POZNATKY

2.1 Výživa

Výživa je nezbytnou součástí a hlavně důležitým zdrojem živin pro každý organismus. Základním prvkem výživy je potrava, která je zpracovávána na nejrůznější pokrmy a nápoje, které lze v dnešní době zakoupit v rozmanitých obchodních řetězcích. Současná správná výživa se opírá o nejrůznější vědecké studie, které poukazují na potřebný a optimální příjem živin, vody a nezbytného množství energie nejen v jednotlivých jídlech po celý den, ale i v delším časovém úseku. Vzhledem k tomu, že jsme všichni jedineční a odlišujeme se především pohlavím, věkem, tělesnou a duševní aktivitou, ale i stavbou postavy bude u každého jedince jeho potřeba výživy individuální. V současné době považujeme za uspokojující stravu tu, která je výživná, zdravotně nezávadná, cenově dostupná a především chutná a pestrá. Důležité pro správnou výživu není jenom samotná strava, ale i prostředí, ve kterém ji konzumujeme. Protože se většinou stravujeme sami, je jenom na nás, jakou skladbu jídla si vybereme. Dnešní společnost dává často přednost restauracím a stravovacím provozovnám, potraviny nakupuje průmyslově vyrobené anebo zpracované k rychlé tepelné přípravě, které nám v této uspěchané době vyhovují. Proto je nezbytné, aby se tyto potraviny vyráběly s odpovídající výživovou hodnotou ve shodě s deklarovaným složením a základními hygienickými požadavky (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002).

2.1.1 Potrava

Potravou se rozumí všechny dostupné látky, které lze využít pro uspokojení fyziologických potřeb člověka. Jedná se především o látky sloužící k výživě. Potravu rozdělujeme do dvou skupin, první je určená pro lidi a nazýváme ji poživatiny, druhá slouží k obživě zvířat a nazýváme ji krmivo. Nás zajímají výhradně poživatiny, ke kterým se řadí potraviny, pochutiny, lahůdky a nápoje. Mezi další termíny spojené s potravou určenou výhradně pro lidi ještě řadíme pokrmy, jídlo a stravu.

2.1.1.1 Poživatiny

Potraviny jsou jedním z druhu poživatin, jejichž nejdůležitější funkcí je přísun energie a živin do organismu. Jedná se o složku stravy, do které patří většina potravy.

Mezi další poživatiny řadíme pochutiny a ty jsou pro nás jako zdroj živin zcela zanedbatelné. Slouží především pro naplnění psychických potřeb člověka. Vyhledávány a konzumovány jsou pro své povzbudivé účinky např. káva, čaj a pro senzorické hodnoty dodávající chuť, vůni a vzhled potravinám např. koření.

Dále pak nápoje řadíme do samostatné skupiny poživatin, protože jsou určeny pouze pro zásobení organismu vodou. Označujeme je také jako kapalinu, která obsahuje více jak 80 % vody a slouží k ukojení žízně, proto mléko a polévky nemůžeme řadit mezi nápoje, ale do skupiny potravin nebo pochutin.

Poživatiny pak uzavírají lahůdky, které tvoří přechodnou skupinu mezi potravinami a pochutinami. Především jsou konzumovány stejně jako pochutiny pro jejich vysokou senzorickou hodnotu, ale lahůdky dodávají organismu značné množství energie a výživovou hodnotu. Řadíme sem zejména sladkosti a jiné výrobky studené kuchyně.

2.1.1.2 Pokrm

Pokrm je především potravina upravena ke konzumaci. Důležité je tedy rozlišit rozdíl mezi potravinou a pokrmem, kdy do potravin i pokrmu můžeme zařadit jablko, které lze přímo požívat, zatímco syrové maso je pouze potravina a pokrmem se stává až po tepelné úpravě.

2.1.1.3 Jídlo

Jídlo je označení pro určitý počet chodů, který konzumujeme v danou denní dobu. Příkladem může být snídaně, svačina, oběd a večeře, které jsou sestaveny z několika chodů tvořených z pokrmů.

2.1.1.4 Strava

Strava zahrnuje vše, co člověk zkonsumuje během dne, popřípadě týdne, měsíce až roku. Mezi pojmy související se stravou řadíme stravovací režim, který zahrnuje množství spotřebovaných poživatin v jednotlivých jídlech, sestavu jídel a rytmus jejich požívání.

Další termín související se stravou je jídelníček, který udává plán stravy například na den, týden, nebo měsíc (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002).

2.1.2 Základní složení stravy

Strava se skládá ze základních živin, mezi které patří bílkoviny, sacharidy a tuky. Dále pak minerály, vitamíny a stopkové prvky. Pro každého jednotlivce je potřeba základních živin individuální, protože vzhledem k věku, pohlaví a tělesné zátěži je náš energetický příjem odlišný. Ale současně by poměr těchto jednotlivých živin měl být stejný. Kromě základních živin by strava měla obsahovat i dostatečné množství tekutin.

2.1.2.1 Bílkoviny (proteiny)

Jsou nezbytné pro správný chod našeho organismu a slouží především k výstavbě buněk a tkání našeho těla a k jejich obnově. Chemicky se štěpí na aminokyseliny, které jsou nutné pro tvorbu organické části kosti. V bílkovinách potravy se nachází kolem dvaceti druhů těchto aminokyselin a z toho osm jich je esenciálních tzv. nezbytných pro naše tělo, protože si je nedovede samo vytvořit.

Rozdělujeme je na dvě skupiny, a to bílkoviny rostlinného původu, které by v naší stravě měly převládat a jejichž zdrojem jsou hlavně luštěniny- zelený hrášek, fazolky a živočišného původu, nazývané taky jako plnohodnotné, protože obsahují všechny nezbytné esenciální aminokyseliny a jejichž zdrojem je především maso. Je důležité, aby bílkoviny rostlinného původu byly prokládány i bílkovinami živočišného původu, nemusí totiž obsahovat všechny esenciální aminokyseliny.

2.1.2.2 Sacharidy (cukry)

Sacharidy jsou zdrojem energie pro náš organismus a zároveň vytváří rezervu v našem těle, hlavně při hladovění nebo těžké, namáhavé, svalové práci. Důležité jsou zejména pro udržení stálé hladiny krevního cukru a podstatné v tom, že zabraňují odbourávání bílkovin. Naopak při jejich nadbytečném příjmu se stávají zdrojem pro tvorbu tělesného tuku (Matějovská, Kubešová, Holík, Weber, Meluzínová, Polcarová, Jetelová, 2008).

Rozdělujeme je na monosacharidy tzv. jednoduché cukry, kdy jejich zdrojem jsou např. ovoce, med, sladkosti.

Dále pak oligosacharidy a jejich nejvýznamnější skupinu disacharidy, jejichž hlavním zdrojem jsou cukrová řepa, třtina a také cukr v mléčných výrobcích.

Poslední skupinou jsou polysacharidy, složité sacharidy neboli škroby, které tvoří zásobárnu energie. Jejich zdrojem jsou převážně obiloviny a brambory (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002).

Mezi polysacharidy řadíme také nestravitelné sacharidy neboli vlákninu, která se nachází pouze v potravinách rostlinného původu, především v ovoci, zelenině a celozrnných obilovinách. Dělíme ji na rozpustnou a nerozpustnou. Do rozpustné vlákniny řadíme pektin, který je převážně obsažen v ovoci - jablkách a podílí se na snižování hladiny cholesterolu v krvi. Jako nerozpustnou vlákninu označujeme celulózu, hemicelulózu, rezistentní škrob a lignin, který ale nepatří mezi sacharidy. Nerozpustná vláknina působením ve střevě zabraňuje zácpě a jejím komplikacím, navozuje pocit sytosti a je prevencí proti zubním kazům (Turek, Dostálová, 1996).

2.1.2.3 Glykemický index (GI)

Glykemický index je údaj, který nám ukazuje, jak vzrůstá hladina krevního cukru po požití určité potraviny. Potraviny s nižším glykemickým indexem tuto hladinu zvyšují pomaleji, což je výhodné především u diabetiků nebo osob trpících nadváhou. Tyto potraviny jsou vhodné i při léčbě a prevenci kardiovaskulárních onemocnění a omezují riziko vzniku zubního kazu. Mezi potraviny s nízkým glykemickým indexem patří zelenina, luštěniny, nesladké mléčné výrobky a většina druhů ovoce. Do potravin s vysokým glykemickým indexem řadíme ty, které obsahují větší množství jednoduchých cukrů, jsou bohaté na škrob, tepelně zpracované a konzumované za tepla. Mezi tyto potraviny řadíme například kandované ovoce, sušenky, sladké limonády, pizzu, vařené brambory nebo teplý pudink. Tedy čím nižší množství se v konkrétní potravine nachází sacharidů a zejména jednoduchých cukrů, tím nižší je její glykemický index. Naopak vláknina by se měla jíst ve větším množství pro snížení hodnoty glykemického indexu.

Strava s vysokým glykemickým indexem může pomoci diabetikovi při předávkování inzulínem v podobě jednorázového použití a sportovcům pomáhá obnovit energetické zásoby po vyčerpávajícím výkonu. Také je vhodná pro potlačení stresu a dodání psychické pohody i přesto je důležité nevytvořit si návyk na sladké, který povede k nadváze nebo jiným komplikacím (Fořt, 2007)

2.1.2.4 Tuky (lipidy)

Tuky neboli lipidy jsou pro naše tělo nejbohatším zdrojem energie, jsou zhruba dvakrát vydatnější než samotné sacharidy nebo proteiny a jsou podstatným zdrojem esenciálních mastných kyselin, které si tělo nedokáže samo syntetizovat např. kyselina linoleová a linolová (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002). Základní rozdělení tuků spočívá v jejich složení - obsahu mastných kyselin.

Dělíme je tedy na mastné kyseliny nasycené, většinou živočišného původu (máslo, sádlo) a nenasycené rostlinného původu, které rozdělujeme na mononenasycené (olivový olej) a polynenasycené (slunečnicový olej) (Fořt, 2007).

Z hlediska výživy tuky dělíme na suroviny, z nichž tyto tuky získáváme neboli živočišné (mléčný tuk, sádlo, rybí olej) a rostlinné (olejiny - řepka, sója, slunečnice, a rostlinné másla).

Dále pak podle konzistence na kapalné oleje a tuhé tuky, nebo podle výskytu na tuky zjevné (tuky používané úmyslně při vaření) a tuky skryté (například nacházející se ve svalové tkáni, vejcích, mléku, pečivu).

Na závěr tuky rozdělujeme podle obsahu tuku v potravině na potraviny s vysokým obsahem tuku, který dodává více jak 40 % energie (vepřové maso, husa, kachna, smetana, ořechy) a potraviny nízkotučné s méně než 20% energií (luštěniny, zelenina, výrobky z obilovin) (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002).

Mezi tuky řadíme také cholesterol patřící do skupiny sterolů, které se vyskytují jenom v potravinách živočišného původu a jsou produkovány v játrech. Cholesterol slouží pro tvorbu hormonů, vitamínu D a buněčných membrán. Jedná se o látku nezbytnou pro život, ale při zvýšeném množství může docházet k jeho ukládání a následné neprůchodnosti ve stěnách tepen. Tím se zvyšuje riziko infarktu myokardu, nedostatečného prokrvení končetin nebo arteriální trombózy. Cholesterol dělíme do dvou skupin, a to na LDL a HDL cholesterol. LDL nazývaný také jako „špatný“ cholesterol podporuje vznik aterosklerózy a naopak HDL neboli „dobrý“ cholesterol má preventivní účinek proti tomuto onemocnění (Pamplona, Roger, 1999).

2.1.2.5 Vitamíny

Vitamíny řadíme mezi přídavné neboli akcesorní živiny spolu s minerálními látkami, které jsou nezbytně důležité pro organismus. Většina těchto látek je označována jako esenciální, protože si je tělo nedokáže samo vyrobit a musí je přijímat v potravě. Při jejich nedostatečném příjmu může docházet k různým poruchám s následnými onemocněními. Základní rozdělení vitamínů je na vitamíny rozpustné v tucích, proto je pro tělo určitý přísun tuků nezbytný, a na rozpustné ve vodě.

Mezi vitamíny rozpustné v tucích řadíme vitamín A obsažený jenom v živočišných potravinách. Tento vitamín je významný zejména pro podporu vidění, růstu, ale i obnovu buněk a tkání v dospělosti. Mezi další vitamíny rozpustné v tucích řadíme vitamín E se silně působícím antioxidačním účinkem. Jeho dostatkem se může předcházet cévním chorobám a nejrozumnějším nádorovým onemocněním. Obsažen je především v pšeničných klíčcích, rostlinných olejích a podobně (Turek, Dostálová, 1996). Vitamín D je podstatný pro hospodaření s vápníkem v těle a jeho zdrojem jsou játra mořských ryb, máslo a žloutek. Poslední vitamínem této skupiny je vitamín K, který se nachází především v syrové brokolici, kvěťáku a jiné košťálové zelenině. Důležitý je zejména pro kvalitu krevní srážlivosti (Matějovská, Kubešová, Holík, Weber, Meluzínová, Polcarová, Jetelová, 2008).

Druhou skupinou jsou vitamíny rozpustné ve vodě, do kterých řadíme vitamíny skupiny B např. B₁- thiamin, který při nedostatku postihuje nervovou soustavu, projevuje se depresemi, bolestmi hlavy, nespavostí a špatnou koncentrací způsobuje onemocnění beri-beri. Jeho zdrojem jsou především povrchové vrstvy obilovin a rýže. Dalším příkladem B komplexu jsou vitamín B₂ - riboflavin, jehož nedostatek způsobuje záněty sliznice a kůže, B₆ - pyridoxin a B₁₂ - kyanokobalamin, který ovlivňuje krvetvorbu. Kromě těchto uvedených vitamínů patří také do B komplexu kyselina listová, pantotenová, panamová, niacin a biotin. Do skupiny vitamínů rozpustných ve vodě patří ještě vitamín C. Jeho dostatek zvyšuje imunitu a snižuje hladinu cholesterolu. Podstatný je zejména pro tvorbu červených krvinek. Zdrojem tohoto vitamínu jsou hlavně ovoce a zelenina (Matějovská, Kubešová, Holík, Weber, Meluzínová, Polcarová, Jetelová, 2008).

2.1.2.6 Minerální látky a stopové prvky

Minerální látky a stopové prvky jsou stejně jako vitamíny nezbytnou součástí výživy člověka. Protože si tyto látky neumí organismus vytvářet sám, musí být přijímány v potravě anebo prostřednictvím potravinových doplňků. Minerální látky mají významnou úlohu pro růst a metabolismus celého organismu a špatnou výživou dochází k jejich nedostatku v těle. Podle množství potřebného pro člověka rozdělujeme minerální látky na makroelementy, mikroelementy a stopové prvky.

Makroelementy se uvádí v gramových množstvích a řadíme mezi ně vápník, fosfor, hořčík, sodík, draslík, chlor a síru. Vápník je hlavním prvkem kostí a zubů a podílí se na krevní srážlivosti. Je obsažen v mléčných výrobcích, obilninách, luštěninách, listové zelenině apod. Při jeho nedostatku stoupá riziko osteoporózy a tetanie. Fosfor je také součástí kostí a zubů. K tomu se ještě účastní na resorpci glukosy, glycerolu a transportu mastných kyselin. Stejně jako u vápníku zdrojem potravy jsou mléčné výrobky, obilniny, luštěniny a k tomu ještě maso. Jeho nedostatek se projevuje například anémií. Na zdravý vývoj kostí a zubu se podílí i hořčík, který je obsažen především v mořských rybách. Dále pak v potravinách podobně jako minerální látky vápník a fosfor. Při nedostatečném příjmu tohoto prvku dochází k tetanii, svalové slabosti a arytmií. Sodík a draslík jsou podstatné pro rovnováhu tekutin a látkovou přeměnu sacharidů a bílkovin. Nedostatek draslíku způsobuje svalovou slabost a poruchu nervového systému, zatímco u sodíku nebývá problém jeho nedostatek, ale vyšší příjem, který se projevuje vysokým krevním tlakem. Hlavním zdrojem sodíku je sůl a oba tyto prvky se vyskytují v rybách a luštěninách.

Mikroelementy uvádíme v miligramech a stopové prvky v mikrogramech, patří k nim železo, jod, zinek, měď, mangan, chrom, kobalt, selen, molybden, fluor (Martiník, a kol. 2007). Železo ovlivňuje správnou funkci krevtvorby a potřebný je zejména pro tvorbu hemoglobinu. Nižší hladina tohoto prvku se projevuje především postupným snižováním červených krvinek a vzniká tak stav, který nazýváme chudokrevnost neboli anémie. Nedostatek železa má také vliv na kvalitu a funkci činnosti imunitního systému. Nachází se především v listové zelenině, masu a vnitřnostech (Matějovská, Kubešová, Holík, Weber, Meluzínová, Polcarová, Jetelová, 2008). Pro krevtvorbu je podstatný také kobalt, který je součástí vitamínu B₁₂. Selen a zinek ovlivňují kvalitu kožního krytu. To se může projevit nadměrným vypadáváním vlasů a nekvalitním růstem nehtů. Společně s mědí se ještě podílí na obranyschopnosti. Zdrojem těchto tří prvků jsou nejčastěji produkty moře, maso, játra,

obiloviny a luštěniny. Jod ovlivňuje správnou činnost štítné žlázy a nejvíce se vyskytuje v jodované soli, produktech moře, ovoci a zelenině. Chrom zase zabraňuje hyperglykémii tím, že vyrovnává hladinu krevního cukru a najdeme jej v pivovarských kvasnicích a celozrnných obilovinách. Fluor je nezbytný pro správný vývoj zubů a zpevnění kostí. Při nedostatečném množství fluoru dochází k tvorbě nekvalitní kostní hmoty a zvýšené kazivosti zubů. Získáváme ho především z ryb a pitné vody. Dalším potřebným prvkem je mangan, který je nezbytný pro správnou tvorbu kostí a činnost centrálního nervového systému, při nedostatku se projevuje jako chudokrevnost, únavnost a porucha imunity. Nejčastějším zdrojem potravy jsou celozrnné obiloviny a sojové boby. Poslední prvek molybden může při nedostatečném příjmu způsobit šeroslepost, bolest hlavy a zrychlení pulzu. Jako zdroj potravy se vyskytuje v luštěninách, mléce, vnitřnostech a listové zelenině (Martiník, a kolektiv, 2007), (Matějovská, Kubešová, Holík, Weber, Meluzínová, Polcarová, Jetelová, 2008).

2.1.2.7 Pitný režim

Voda je nepostradatelným zdrojem lidského těla a plní řadu funkcí, zejména vytváří prostředí pro životní děje a působí jako rozpouštědlo na většinu živin. Lidské tělo obsahuje v průměru 60 % vody. Pro správné fungování ledvin je potřeba vody k filtrování krve a k vylučování odpadních produktů močí z těla ven. Zažívací ústrojí pomocí vody zabraňuje tvorbě nepoddajného obsahu střev, který by tak způsoboval zácpu. Voda je také důležitou složkou pokožky. Uchovává ji vláchnou a hebkou. I kosti, aby byly pružné, a pevné potřebují nezbytný podíl vody. Se vzrůstajícím věkem se obsah vody v těle postupně snižuje v průměru na 50%. Pro tělo je důležitá voda i zevně, protože nám zajišťuje dostatečnou hygienu (Pamplona, Roger, 1999).

Pití kávy a černého čaje nemá vliv na hladinu krevních tuků ani na cholesterol, ale denní množství nesmí přesáhnout 700 ml. Vhodná je konzumace kávy překapávané nebo instantní, turecká se nedoporučuje.

Důležité je také omezení alkoholu, protože alkohol zvyšuje krevní tlak, hladinu trygliceridů i energetický příjem. V množství to dělá u žen 10 - 20 gramů a u mužů 10 - 30 gramů etanolu na den. Neboli 0,5 decilitrů destilátu, 2 decilitry vína nebo půl litru desetistupňového piva.

2.1.3 Faktory podílející se na výživě člověka

2.1.3.1 Psychické faktory

Výživa pro člověka není důležitá jenom k uspokojení jeho fyziologických potřeb, ale i psychických, protože příjem pokrmů je spojován s příjemnými pocity.

Z psychických faktorů má značný vliv na celkový příjem potravy senzorická jakost, protože chutné potraviny jsou pro nás lákavější a zkonsumujeme jich daleko větší množství než potraviny neutrální nebo málo chutné. Během věku se ale obliba těchto potravin mění, často se jedná o hořké potraviny, ke kterým získáme pozitivní vztah až během života.

Kultura a stolování jsou další faktory, které ovlivňují naše prožitky z jídla. Při stolování je důležité příjemné prostředí neboli místnost, úprava tabule a pokrmů na talíři.

Příjemné posezení s přáteli a doprovod hudby má také určitý příznivý vliv na množství požitých pokrmů, které bývá znatelně větší za těchto příznivých podmínek.

Mezi negativní vlivy ovlivňující naši výživu patří stres, který má také velký vliv na chuť a množství zkonsumovaných pokrmů. Tento stres ovlivňující naši výživu bychom mohli rozdělit do tří skupin. První skupinu tvoří mírný stres, při kterém dochází ke konzumaci pokrmů, kávy a zákusků. Do další skupiny patří stresová hyperfagie, která vede zase k nadměrnému příjmu energie a stimulujících látek. Naopak při silném stresu dochází k nechutenství a odmítání potravy, což může mít za následek anorexii, hypovitaminózu a jiné choroby.

2.1.3.2 Sociální faktory

Mezi sociální vlivy ovlivňující výživu člověka patří ekonomická situace obyvatelstva. Obvykle lidé s nižšími příjmy se zaměřují na kvantitu potravin než na kvalitu. Mezi další sociální vlivy patří výchova. U dětí je ovlivňována rodiči a pedagogy. U dospělých osob pak působí sdělovací prostředky formou reklam a různých pořadů, propagujících zdravé či nezdravé stravování. Důležité místo v oblíbenosti pokrmů zaujímají i národnostní či regionální tradice. Například mezi oblíbené české jídlo patří vepřové maso se zelím a knedlíky (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002).

2.2 Výživa ve stáří

2.2.1 Stáří

Stárnutí je děj, při kterém dochází k postupnému snížení funkční kapacity organismu a začíná již v raném období ontogeneze. Tento děj se projevuje zejména viditelnou proměnou postavy, způsobem a rychlostí pohybu, který se zhoršuje, protože ochabující svalstvo postupně ztrácí sílu. U stárnoucího organismu dochází ke snížení citlivosti regulačních mechanismů a odolnosti před působením škodlivých bakterií, virů a psychických stresů.

Stárnutí probíhá u každého člověka různě, protože počet dožitých roků nemusí odpovídat biologickému věku člověka. Mnozí lidé si udržují dobrou fyzickou a psychickou výkonnost až do pozdního věku (Roslawski, 2005).

Stáří dělíme na následující jednotlivé etapy:

60 - 74 let - počínající stáří

75 - 89 let - vlastní stáří

85 let a více - velmi staří senioři (Holmerová, Jurášková, Zikmundová, 2002)

Podle světové zdravotnické organizace WHO se pro stárnutí používá pomocné názvosloví:

60 - 70 let - stárnoucí osoby

75 - 89 let - stará generace

od 90 let - stařecká skupina (Dienstbier, 2009)

2.2.1.1 Projevy stárnutí

Mezi nejčastější objektivní projevy stárnutí s přibývajícím věkem patří přibývání tělesného tuku, který se hromadí v tkáních a orgánech. Dochází k úbytku svalové hmoty a s ní související svalová únava. Chůze se stává pomalá. Kostí řídnou a postupně jsou křehčí, čím dál častěji vznikají zlomeniny. U žen se objevuje osteoporóza neboli řídnutí kostí. Chrupavky kloubní se postupně opotřebovávají a může se tvořit artróza, která vede k omezení mobility.

Ve stáří se zmenšuje srdce a snižuje se jeho výkonnost. Srdce reaguje citlivěji na stres a fyzickou námahu, starší lidé jsou náchylní k infarktu. Cévy jsou méně pružné, tvoří se křečové žíly, ve kterých se tvoří krevní sraženiny, které mohou ucpat žíly nebo cévy.

S věkem se snižuje i kapacita plic a do těla se dostává méně kyslíku. Důsledkem bývá zadýchávání se do schodů. Staří lidé často podléhají zápalu plic.

Nejmenší změny jsou zaznamenány v trávicím ústrojí. Nejčastěji vznikají potíže s vyprazdňováním a to vlivem nesprávného složení stravy.

Porušený chrup způsobuje bolesti při žvýkání, nedostatek slin potíže při polykání. Zažívací potíže mohou vznikat v souvislosti s atrofií jater, kdy dochází ke snížené produkci žlučových kyselin. Pak je zapotřebí změna složení stravy.

Ke zmenšování dochází i u ledvin, u kterých se snižuje schopnost filtrovat a třídit látky pro organismus a také nedochází k tvoření moči. Močový měchýř špatně zadržuje moč a často dochází k úniku moči pouze při kýchnutí či smíchu.

Pohlavní orgány přestávají plnit svou funkci. U starých žen nefungují vaječníky, nastává menopauza. U starých mužů atrofují varlata, prostata a penis.

Stárnutí se projevuje i v oblasti mozku a nervové soustavy. Váha mozku se postupně zmenšuje, snižuje se i prokrvování mozku, a proto nedochází k dostatečnému zásobování kyslíkem. Anatomické a funkční změny nervové soustavy způsobují poruchy paměti, zpomalené a překotné myšlení. Dochází ke snížené schopnosti učit se novým věcem i pomalejšímu ústnímu projevu. Na druhé straně staří lidé si dobře pamatují již dříve prožité zážitky, jsou kritičtější a rádi předávají své celoživotní zkušenosti.

V oblasti smyslových orgánů dochází k degeneraci sluchu a zraku. K častým zrakovým vadám patří šedý a zelený zákal. Chuť a čich se otupují zejména u žen. Chuťové buňky jedinců méně vnímají slaná a sladká jídla. Problematická jsou kořeněná jídla.

Kůže stárnutím ztrácí pružnost a ztenčuje se. Vznikají pigmentové skvrny po celém těle, kůže je sušší. Vlasy a chlupy řídnou, mění barvu na šedou a vypadávají.

Proces stárnutí se svými průvodními jevy může být zpomalen správnou životosprávou a zdravým životním stylem samotného jedince (Dienstbier, 2009).

2.2.1.2 Gerontologie

Gerontologie je integrovaný vědní obor s interdisciplinárním charakterem zabývající se problémy stárnutí organismů a chorob ve stáří. Gerontologii dělíme do tří vědních disciplín. První teoretická gerontologie vytváří teoretický základ podstatný pro praktické užívání poznatků. Její součástí jsou i nejrůznější experimenty vycházející z experimentální gerontologie a zkoumající proč a jak živé organismy stárnou. Druhou složkou této vědní

disciplíny je klinická gerontologie nazývaná také jako geriatrie. Zabývá se zvláštnostmi chorob a možnostmi jejich ovlivnění. Třetí složkou je sociální gerontologie, která se zabývá vztahem starého člověka a společnosti (Weber, a kolektiv, 2000).

2.2.2 Význam zdravé výživy u seniorů

Výživa u seniorů je ovlivněna řadou zvláštností protože s narůstajícím věkem se zhoršuje funkce a schopnost gastrointestinálního traktu. V tomto věku se často vyskytují poruchy chrupu, zpomalení metabolických procesů. Snižuje se trávení, vstřebávání a využití živin přijímané potravou. Přestože zdravé a správné složení stravy je důležité ve všech věkových kategoriích, tak čím je člověk starší, tím paradoxně kvalitnější stravu potřebuje (Fořt, 2007).

2.2.2.1 Optimální složení stravy u seniorů

Optimální strava pro starší zdravé osoby má být především pestrá s nižším obsahem živočišného tuku a cholesterolu. Dále má obsahovat přijatelné množství zeleniny, ovoce, pokrmů připravených z obilovin a dostatečný denní příjem tekutin. Staří lidé by měli snížit míru alkoholických nápojů, také spotřebu cukru a kuchyňské soli (Turek, Dostálová, 1996).

Starší jedinec by měl denně přijmout ve stravě okolo 1900 kilokalorií = 7955 kJ. Denní složení stravy u seniorů je tedy následovné - 65 g bílkovin, 55 g tuků, 280 g sacharidů, 25 g vlákniny atd. (Matějovská, Kubešová, Holík, Weber, Meluzínová, Polcarová, Jetelová, 2008).

Potřeba energie je ve vyšším věku nižší asi o čtvrtinu, proto je důležité nepřijímat ve větší míře takové potraviny, které dodávají organismu hlavně tuto energii (přílohy). Omezit by se měli také potraviny s vysokým obsahem energie, které jsou zároveň ochuzené o podstatné výživové faktory (například zmrzlina, cukrovinky, jemné pečivo). Tyto potraviny jsou bohaté na tuk, který obsahuje dvojnásobné množství energie než bílkoviny a sacharidy, proto je dobré je zaměnit za potraviny s nižším obsahem tuku - příkladem tvaroh, drůbeží maso bez kůže, ryby (Turek, Dostálová, 1996).

2.2.2.2 Bílkoviny

Bílkoviny, a to jak živočišného, tak rostlinného původu by starší obyvatelstvo mělo konzumovat v přiměřeném množství. Z celkového energetického příjmu mají bílkoviny ve stravě hradit 12 - 15 % (Turek, Dostálová, 1996). Doporučuje se také denně zvýšit dáv-

ku bílkovin asi o jeden gram na kilogram hmotnosti, protože ve stáří se vyskytuje větší předpoklad k rozpadu tělesných bílkovin (Matějovská, Kubešová, Holík, Weber, Meluzínová, Polcarová, Jetelová, 2008). Denní jídelníček by měl obsahovat aspoň jeden pokrm obsahující plnohodnotné bílkoviny - příkladem maso, mléko, tvaroh, vejce a sýr.

Největším problémem, a to z praktického hlediska pro dodržení doporučené dávky bílkovin u seniorů, je ekonomický problém. Mezi levnější zdroje bílkovin vhodné pro konzumaci starších osob řadíme luštěniny, především sóju, protože obsahuje poměrně vysoký obsah bílkovin. Tyto bílkoviny jsou ale označovány jako neplnohodnotné a musí se tedy kombinovat s živočišnými bílkovinami nebo s bílkovinami obilovin. Navíc mohou způsobovat nadýmání, což může u některých osob vyvolat trávicí potíže, které povedou k odmítání luštěnin. Z levnějších živočišných bílkovin jsou pak vhodné pro konzumaci vejce, vnitřnosti, drůbeží maso a nízkotučný jogurt. Mezi další bílkoviny řadíme obiloviny, které jsou stejně jako luštěniny neplnohodnotné a obsahují 7 - 12 % množství bílkovin. Toto množství nedostatečně pokrývá potřebu starších osob až na obilovinu amarant, která obsahuje 15 - 18 % bílkoviny. Amarant je zároveň bohatý na esenciální aminokyseliny, které jsou v ostatních obilovinách nedostatečně zastoupeny. Je vhodný i pro pacienty s bezlepkovou dietou, protože amarantová semena neobsahují lepek (Turek, Dostálová, 1996).

2.2.2.3 Sacharidy

Potrava starého člověka by měla obsahovat hlavně dostatečné množství polysacharidů a omezené množství potravin obsahující jednoduché cukry. Ve stravě seniora se doporučuje zvýšit množství využitelných sacharidů z 55 na 58 % celkové energetické hodnoty a měly by být konzumovány převážně v podobě škrobu.

Dostatečné množství cereální vlákniny lze zajistit zvýšenou konzumací chleba a pečiva z výševymílaných takzvaných tmavých mouk. Tyto potraviny jsou bohaté nejenom na vlákninu, ale také na bílkoviny, minerální látky a vitamíny. Celozrnné pečivo obsahuje sice více těchto živin, ale zároveň i nežádoucí toxické látky, které jsou nahromaděny v povrchových vrstvách zrna.

Ovoce a zelenina jsou také důležitým zdrojem vlákniny, zároveň obsahují množství jednoduchých cukrů a škrobu. Svým složením je vláknina ovoce a zeleniny zcela odlišná od cereální vlákniny, proto by se oba tyto typy měly ve stravě seniorů prolínat.

V období stáří se objevují problémy se žvýkáním určitých typů potravin, a to i takových, které jsou bohaté na vlákninu. Do jídelníčku seniora by se tedy měly zařadit potraviny bohaté na vlákninu s měkkou texturou. Mezi vhodné potraviny se řadí ovesné kaše, vařená zelenina - kukuřice a hrášek, kompotované sušené švestky a hrušky, dále pak vařené luštěniny, které ale mohou být zdroje trávicích potíží starého člověka (Turek, Dostálová, 1996).

2.2.2.4 Tuky

U starších lidí se dávka tuků ve stravě musí snížit na 30 % z celkového energetického příjmu, ale nesmí být nižší jak 20 %, aby byl zajištěn dostatek živin. Z praktického hlediska by měly zkonzumovat denně okolo 65 g tuku a z toho jednu třetinu živočišných tuků. Do tohoto množství se musí započítat i skryté tuky obsažené v potravinách například masné, mléčné výrobky a jemné pečivo, které tvoří přibližně dvě třetiny z celkově konzumovaného tuku za den.

Spotřeba tuku se dá snížit omezením, nebo zcela vynecháním tuku používaného k mazání na pečivo. Pečení a smažení by také nemělo probíhat častěji, protože při těchto procesech se zvyšuje obsah tuku v pokrmu. Zdravější je používat pečení na sucho například na teflonu. Dále by mělo dojít k omezení tuku při dušení masa, přípravě omáček, jíšky, těst, krémů, náplní do moučníků a celkovému omašťování pokrmů. Tučné potraviny by se měly také snížit a v některých případech zcela vyloučit. Jedná se především o tučné maso, salám, pečivo, mléčné výrobky s vysokým obsahem tuku a vejce. Konzumace vajec by neměla přesáhnout čtyři žloutky týdně, protože i vejce obsahují určité množství tuku a hlavně vysoký obsah cholesterolu, který je ve vyšší míře pro starší osoby nevhodný.

Přestože nedojde k úplnému vynechání potravin s vysokým nebo středním obsahem tuku, měly by se ve stravě seniorů tyto potraviny vyskytovat co nejméně a nejlépe v kombinaci alespoň dvou jídel s nízkým obsahem tuku (Turek, Dostálová, 1996)

Co se týká cholesterolu, tak jeho množství by nemělo přesáhnout 300 miligramů denně. Pro splnění tohoto doporučení se musí denní porce masa snížit na 90 gramů libového, hovězího nebo vepřového masa. Drůbeží maso bez kosti a kůže na 150 gramů a rybí maso na 150 - 200 gramů v jedné porci jídla (Vráblík, 2007).

2.2.2.5 Vitamíny

Vitamíny jsou další složkou živin nezbytnou pro správné fungování organismus. Přestože potřeba vitamínů se vzrůstajícím věkem stoupá, dochází k jejich deficitu nejčastěji špatně zvolenou stravou nebo sníženým příjmem potravy. Potřeba dávky vitamínů u starších osob je individuální a mění se dle aktuální situace. Při plánování jídelníčku seni-ora by se měl sledovat zejména příjem vitamínu B₁, B₂, B₆, B₁₂, niacinu, C a D (Turek, Do-
stálová, 1996).

Nedostatek vitamínu C má negativní vliv na krevní oběh, způsobuje podlitiny a tvorbu tmavých skvrn na pokožce. Jeho spotřeba se zvyšuje při srdečních onemocněních, proto by starší osoby neměly příjem vitamínu C zanedbávat. Vitamín E také působí po-
zitivně na srdeční onemocnění a lze jej starším osobám podávat ve větším množství, pokud netrpí revmatickými chorobami srdce nebo úpornou hypertenzí. Nedostatek vitamínu B₁ u seniorů způsobuje krátkou paměť, problémy s trávením a nespavost. Jeho potřeba se zvy-
šuje u osob, které ve větším množství konzumují sacharidy z rafinovaného cukru a mouky (Partyková, 2004).

2.2.2.6 Minerální látky a stopové prvky

Zásadní problém v příjmu minerálních látek zaujímá především vápník, železo a sodíku. Nejčastější porucha u starších lidí spočívá v nedostatku vápníku. Tato porucha je zapříčiněna buď nedostatečným příjmem vápníku v potravě anebo sníženým vstřebáváním ve stáří. Největší obsah vápníku se nachází v mléce a mléčných výrobcích, ze kterých or-
ganismus dokáže využít až 30 % vápníku a také zlepšují vstřebávání, protože obsahují mléčný cukr. Naproti tomu vápník z rostlinných zdrojů je méně využitelný například sója z 10 % a špenát pouze z 5 %. Pro vstřebávání vápníku je důležité taky kyselé prostředí, proto je vhodné do stravy zařadit potraviny například jako jsou kyselé mléčné výrobky, kyselé ovoce a zeleninu. Naopak přemíra tuků, celozrnného pečiva a kyseliny šťavelové narušuje jeho asimilaci, a proto by se tyto potraviny měly konzumovat v menším množství.

Další látka, která způsobuje poruchu ve výživě starých lidí, a to především u žen, je nedostatek železa. Nejčastější příčinou je nedostatečný přívod železa do organismu z po-
travin, protože obsah železa v potravinách je nízký nebo velmi málo využitelný. Mezi další příčiny pak patří nedostatečná kyselost žaludeční šťávy a jiné choroby. Nejlepším zdrojem železa, až z 25 % jsou maso, krev, vnitřnosti a vejce. Co se týká potravin rostlinného pů-

vodu, tak stejně jako vápník i železo je v tomto případě málo využitelné, pouze z 1-5 %. Proto je dobré tyto potraviny kombinovat například s čerstvým ovocem a zeleninou obsahující vitamín C, nebo bílkovinou masa, které využitelnost železa naopak zvyšují. Maso u starých lidí je tedy nepostradatelné pro zajištění dostatečného množství železa. Nelze tedy pro tyto osoby doporučit striktní vegetariánskou dietu, která by omezovala doporučenou dávku bílkovin, železa a vápníku.

Sodík je další problematická minerální látka, která bývá naopak od vápníku a železa přijímána v nadbytku. U starších osob často souvisí se špatnými stravovacími návyky a s poklesem citlivosti vnímání chuti. Snesitelné snížení soli se dá učinit vhodnou kombinací pokrmů, zeleniny, koření a podobně.

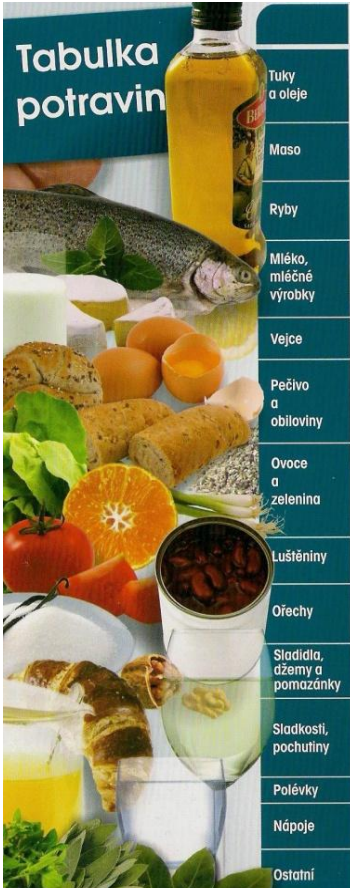
2.2.2.7 Pitný režim

Pitný režim neboli nápoje hrají velmi důležitou roli ve výživě starých osob. Do organismu se voda dostává prostřednictvím různých nápojů nebo pokrmů jako jsou saláty, zelenina, ovoce, polévky a omáčky, které také zahrnují určitý podíl vody. Starší osoby by měly denně přijmout nejméně dva litry tekutin, ze kterých by měl litr a půl být ve formě nápojů. U seniorů se často snižuje pocit žízně, který vede k nedostatečnému přísunu tekutin. Z tohoto důvodu je důležité věnovat větší pozornost pitnému režimu u starších osob a zvláště těm, kteří nemohou sami pít a jíst (Turek, Dostálová, 1996).

Nejvhodnějším a nejkvalitnějším nápojem je pramenitá voda. Mezi další možnosti vhodné jako nápoje řadíme bylinkový nebo ovocný čaj a neslazené ovocné šťávy. Minerální vody jsou také vhodným nápojem, ale pouze s menším obsahem minerálních látek, označované jako stolní vody. Pro zpestření chuti je vhodná i slabá káva. Mléko pro zahnání žízně není zcela vhodné, protože obsahuje velké množství kalorií, ale zároveň je významným zdrojem vápníku. Veškeré slazené nápoje i minerálky obsahují také velké množství kalorií, což může vést například k otýlosti. Limonády také nejsou vhodným pravidelným nápojem, protože obsahují nesmírné množství jednoduchých cukrů, umělých barviv, sladidel, aromatických a konzervačních látek (Matějovská, Kubešová, Holík, Weber, Meluzínová, Polcarová, Jetelová, 2008).

2.2.2.8 Zásady zdravé výživy u seniorů

Obrázek č. 1 Tabulka

Tabulka potravin		Vhodné potraviny (pro každodenní konzumaci)	Potraviny v omezeném množství	Nevhodné potraviny
	Tuky a oleje	spotřebu všech tuků je nutno omezit	roslinné oleje (olivový, řepkový, slunečnicový, lněný, kukuřičný) roslinné tuky s vysokým obsahem nenasycených mastných kyselin	másto, sádlo, lůj, vypečený tuk, palmový a kokosový olej, tuky neoznačené jako čisté rostlinné nebo neznámého složení
	Maso	kuře, krůta (obojí bez kůže), telecí maso, králik, zvěřina, sójové maso	zcela očištěné libové hovězí, vepřové, jehněčí maso, libová drůbeží a telecí šunka, koňské uzeniny	tučné maso, kachna, husa, vnitřnosti, mletá masa, tučné salámy, uzenářské výrobky, paštiky, prejt, konzervy, sádlo, škvarky, slanina
	Ryby	všechny mořské i sladkovodní (kromě úhoře), rybi filé (připravené jako grilované, pečené, NE SMAŽENÉ)	sardinky, tuňák, ryby v tomatě nebo rostlinném oleji, krevety	smažené ryby, rybi vnitřnosti, úhoř, rybi saláty s majonézou, kaviár, uzené ryby
	Mléko, mléčné výrobky	nízkotučné mléko, zakysané mléčné výrobky, netučný tvaroh a tvarohové sýry, jogurty do 1 % tuku v sušině	mléko a mléčné výrobky do 2 % tuku v sušině, středně tučné sýry (eidam, blaťácké zlato, cottage) do 30 % tuku v sušině	mléko a mléčné výrobky, tučné a smetanové sýry (ementál, hermelin, mozzarella) nad 30 % tuku v sušině, smetana, šlehačka, smetanové zmrzliny
	Vejce	vaječný bílek v libovolném množství	maximálně 1 až 3 vejce týdně, pouze k přípravě pokrmů	vaječný žloutek
	Pečivo a obiloviny	celozrnná mouka a pečivo, chléb a pečivo z tmavé mouky, ovesná kaše, müsli, bezvaječné těstoviny, krupky, pohanka, rýže, jáhly, vlákninové křupky, cornflakes	polosladké sušenky, suchary, nízkotučné pečivo	chlebičky a máslové (tukové) pečivo, smetanové sušenky, sušenky pinéné krémem
	Ovoce a zelenina	nejlépe čerstvé, v syrovém stavu, zelenina též mražená, konzervovaná (NE ve slané nálevu) či sušená v různých úpravách a libovolném množství, brambory	ovocné kompoty, dia sirupy, sušené ovoce, rozinky, fíky, datle	kandované ovoce, kompoty a marmelády s velkým obsahem cukru, smažené zelenina, smažené hranolky, kroketky, brambůrky a chipsy
	Luštěniny	hrách, fazole, čočka, cizma, sója a sójové výrobky		kokosový ořech
	Ořechy	nepražené a nesolené ořechy a semínka; pro osoby s nadváhou jsou pro vysokou kalorickou hodnotu nevhodné	džem, marmeláda, nerafinovaný cukr, máslo z burských ořechů	nutella a ostatní čokoládové či ořechové pomazánky, jakékoli tučné pomazánky
	Sladidla, džemy a pomazánky	umělá sladidla	příležitostně koláče a sušenky vyráběné z čistě rostlinných margarínů a olejů, pudíng, zmrzlina, bonbány	koláče, dorty, čokoláda, smetanová zmrzlina, žloutkové krémy
	Sladkosti, pochutiny	ovocné rosoly, sorbet (ovočná šťáva), pudíng z nízkotučného mléka, nízkotučné doma připravené koláče a sušenky z vlaček a celozrnné mouky	vývarové polévky	smetanové a krémové polévky, polévky ze sádla
	Polévky	zeleninové vývary	vino, vinný stílik, nápoje ze sladu (pivo), káva	koktejly a nápoje z plnotučného mléka a smetany, sladké limonády, destiláty
	Nápoje	čaj, voda, nepřislažované ovocné džusy a šťávy, nízkokalorické nápoje (light)	nízkotučné a jogurtové dresinky	tatarská omáčka, majonézy, smetanové dresinky, hamburgery, langošé, párek v rohlíku, bramborák apod.
	Ostatní	bylinky, koření všeho druhu bez příměsí soli (i glutamátu sodného)		

(Vráblík, 2007)

- Příjem celodenní stravy by měl být rozdělen do maximálně pěti menších porcí. Více než pět porcí není vhodné pro zažívací trakt, který potřebuje čas, aby přijatou stravu zpracoval.
- Mělo by se jíst každý den ve stejnou dobu.
- Jíst pomalu, v klidu a snažit se stravu dobře rozkousat.
- Nenutit se do jídla pokud v daný čas chuť na jídlo není a raději si počkat až na následující pravidelnou dobu denního jídla. Pokud nechutenství přetrvává delší dobu, dobré je zjistit jeho příčinu návštěvou u lékaře.
- Dále by mělo dojít k postupnému obměňování potravin i způsobu úpravy.

- Vhodná je pravidelná konzumace určitých doplňků stravy od základních určené pro prevenci až po speciální produkty odvíjející se od zdravotních problémů. Příkladem některých doplňků stravy můžou být vitamíny, látky posilující přirozenou imunitu, minerály a produkty s enzymy pro podporu trávení.
- Staří lidé mohou zkusit užívat směs zažívacích enzymů ke každému většímu jídlu.
- Mělo by dojít ke zvýšení příjmu neslazených tekutin a hlavně dbát na jeho dostatečné množství.
- Snížení dodávky energie do organismu přibližně o 20 - 30 % než v předešlých letech.
- Další zásadou je vyhýbání se jednoduchým cukrům tím, že je nepřidáváme do samotných pokrmů a ani je nenakupujeme v hotových potravinách.
- Každodenní konzumace mléka, zejména převařeného, není vhodná pro organismus, ale při osobní potřebě mléčných výrobků jsou vhodné neslazené zakysané druhy mléka a probiotické mléčné nápoje.
- Při slazení se snažit vyhýbat sladidlům, dále pak tučným sladkostem, limonádám a uzeninám.
- Dojít by mělo k úpravě a způsobu stravování tím, že senioři by se měli snažit konzumovat více pohanky, prosa, ova, celozrnných, vaječných těstovin, dostatek rýže a čočky. Pečivo a pšeničný chléb by měly zaměnit za celozitný nebo celozrnný, popřípadě grahamový, který prospívá většině lidí. Potřebné je taky vyhýbání se ve starším věku sladkému pečivu a sušenkám dodávající přebytečné množství energie.

Zelenina by se měla jíst čerstvá, krátce spařená, kvašená nebo dochucena vinným či jablečným octem. V zimním období a při problémech se žlučníkem se musí konzumovat zelenina dušená pouze z nenadýmavých druhů bez použití mouky a tuku. Vhodná je i čerstvá zeleninová šťáva.

Ovoce je další potravinou důležitou pro velké množství vitamínů a vlákniny, ale pro vyšší obsah sacharidu v některých druzích ovoce by se měly konzumovat v menším množství než například zelenina. V zimě se doporučuje jíst ovoce sušené, popřípadě v kombinaci s oříšky.

Nejpříjemnější maso je vařené, dušené, libové a rybí, které by se mělo konzumovat alespoň 2x týdně. Naopak mleté je nejméně vhodné. Občas je možné si udělat silný vývar bez masa a pouze s rýží nebo těstovinami.

Živočišné tuky a margaríny by se měly omezit na co nejmenší množství. Nahradit se dají občasným používáním sádla, másla, pomazánkového másla a nejvíce olivovým olejem.

- Na závěr se doporučuje dostatečná aktivita a fyzický pohyb, který snižuje progresivní ztrátu svalové hmoty a zvyšuje tvorbu ochranného cholesterolu. Účinně působí i proti stresu a navozuje pocit pohody (Fořt, 2007).

2.2.3 Vliv nesprávné výživy na zdravotní stav seniorů

Ve stáří se zhoršuje funkceschopnost gastrointestinálního traktu, klesá schopnost trávení, vstřebávání a využití živin přijaté stravou. Dále se u starších osob objevuje problém s vyprazdňováním, zvláště u žen, které mají nedostatečným přísun tekutin. Chronická zácpa, která vyvolává snížený pocit žízně je zapříčiněna minimální fyzickou aktivitou a nedostatkem vlákniny, kterou staří lidé hůře snášejí. Častým jevem u seniorů jsou i žlučnickové kameny způsobovány tučnou přepálenou stravou a větším množstvím nadýmajících potravin. Mezi další negativní problémy spojené se špatným stravováním patří závažná onemocnění tlustého střeva, která jsou sice zapříčiněna nepříznivými dědičnými vlohami, ale nevhodnou stravou se předpokládá jejich vzniku výrazně zvyšuje. V tomto období také dochází ke ztrátě chuti. Proto ženy mají tendenci vyhledávat sladké a muži kořeněné pokrmy s vysokým obsahem cukrů a nevhodných tuků, které dodávají do těla větší množství energie. Strava seniora by tedy měla být vyvážená, pestrá a poskytující dostatečné množství živin k zajištění správného fungování organismu. Protože nesprávná výživa se nepříznivě projeví na celkovém zdravotním stavu seniora. Nejběžnější problém této generace je „skrytá podvýživa“, ke které dochází i když daný jedinec má určitou nadváhu. Podvýživa je častým důsledkem nedostatečného příjmu energie a některých živin. Naopak při přejídání zvláště nevhodnou stravou dochází k obezitě (Fořt, 2007).

2.2.3.1 Obezita

Jedná se o nadvýživu, která je způsobená nadměrným příjmem energie. Nadměrná výživa vede k zmnožení tukových buněk, které se v dospělosti a ve stáří zvětšují. Zvětšené tukové buňky jsou pak méně citlivé vůči hormonu inzulinu a tím dochází k menšímu využívání glukózy, což zpětně působí na centrum sytosti v hypotalamu a zvyšuje se příjem

potravy. Obezitou u nás je postižena až 50 % osob staršího věku. Na vzniku obezity se podílí vedle dědičných faktorů i nesprávná životospráva.

Obezitu způsobují další choroby. Například infarkt myokardu, diabetes, onemocnění trávicí soustavy, artróza, nemoci skeletu, nádorové bujení. Obezita vedle zdravotních problémů způsobuje pohybové, psychické a sociální potíže.

Pro prevenci i vlastní léčbu je potřeba doporučit redukční dietu, která vyžaduje dohled odborníka dietologa. Redukční dieta zahrnuje příjem všech živin v doporučených dávkách, kromě živin, které dodávají energii, se jedná o sacharidy a tuky. Také je potřeba dodržovat potřebné dávky vitamínů a minerálních látek (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kóhout, 2002)

2.2.3.2 Malnutrice

Malnutrice vzniká tehdy, když organismus jedince nedostává z potravin a nápojů potřebné množství živin, aby mohl správně fungovat. Příčina tohoto onemocnění má dva aspekty. První souvisí s tím, že tělo seniora nefunguje správně a zkonsumované jídlo není využito tak, jak by mělo. Druhý aspekt je zapříčiněn nevhodnou skladbou stravy a s tím související nedostatečný přísun živin do těla starého člověka. Mezi základní symptomy malnutrice patří ztráta hmotnosti, ochablé svalstvo, únava spojená s nedostatkem energie, větší předpoklad k infekcím, dlouho trvající průjem nebo deprese. (<http://www.nestle-healthscience.cz>)

2.2.3.3 Diabetes mellitus

Tato nemoc se také nazývá cukrovka. Ve stáří postihuje osoby nejvíce cukrovka typu 2. Vedle genetických vlivů, staršího věku, otylosti cukrovku způsobuje nepravidelná a nesprávná strava. Tato nemoc je způsobena nedostatečným působením hormonu inzulin, který reguluje hladinu glukózy a zajišťuje přesun do svalových a jaterních buněk. Při jeho nedostatku dochází ke zvyšování hladiny cukru v krvi, k únavě, pocitu žízně, nadměrnému močení až poruchám ledvin. Zvyšování hladiny cukru v krvi může způsobit i nevhodná strava. Prevencí proti vzniku cukrovky je zařazování do jídelníčku hodně ryb, potravin bohaté na vlákninu, chróm a zeleninu (Carperová, 1997)

2.2.3.4 Osteoporóza

Pro tuto nemoc je příznačné řídnutí kostní hmoty. Mění se struktura kostní tkáně, tím pak často dochází ke zlomeninám kostí ve starším věku. Ve stáří se objevuje osteoporóza seniorální, která je způsobena po delším pobytu starého člověka na lůžku, nepravidelným a nesprávným stravováním, dále i hyperfunkcí některých hormonů kůry nadledvinek. Při léčbě tohoto onemocnění je potřeba dostatek vitamínu D, ovoce, ořechy, potraviny bohaté na vápník (Roslawski, 2005).

3 METODIKA PRÁCE

3.1 Charakteristika souboru

Výzkum se týkal zjištění úrovně zdravé výživy a stravování u seniorů od 60 let. Zda lidé v seniorském věku v rámci zdravého životního stylu dodržují zásady správné výživy. Počet dotazovaných respondentů byl 130. Respondenti obdrželi dotazník v počtu 25 otázek (viz příloha 1). Otázky v úvodu byly zaměřené na získání základních informací o respondentovi – pohlaví, věk, život v domácnosti. Pak byly otázky zaměřené na způsob stravování, na zjištění úrovně výběru potravin z hlediska zdravé a nezdravé výživy u seniorů v běžné domácnosti. V závěru dotazníku otázky směřovaly na pohybovou aktivitu seniorů a výskyt nemocí ve stáří. Výzkum byl doplněn jedním týdenním jídelníčkem z domova důchodců „Dům pokojného stáří Nový Hrozenkov“ (viz příloha 2). Z jídelníčku byly vybrány dva dny z týdnu pro představu, jak se v těchto zařízeních senioři stravují. Na základě výpočtu z e-kalkulačky se zjišťovala úroveň stravy a dodržování zásad zdravé výživy v domovech pro seniory.

3.2 Organizace výzkumu

Výzkum u seniorů probíhal ve Zlínském a Olomouckém kraji v roce 2011 až 2012. V práci byla použita metoda dotazníku, určeného pro seniory od 60 let a výše. Nejstaršímu respondentovi bylo 88 let. Respondenti byli vybíráni náhodně. Celkem vyplnilo dotazník 130 respondentů. Dotazník byl pro respondenty srozumitelný, přehledný a podrobný pro získání více dat. Dotazník byl pro seniory vcelku jednoduchý pro možnost výběru odpovědi z předem daných možností. Metoda dotazníku byla doplněná týdenním jídelníčkem, který byl obdržen z domova důchodců „Dům pokojného stáří Nový Hrozenkov“.

3.3 Předmět výzkumu

Předmětem výzkumu bylo zjistit, zda senioři dodržují správnou výživu, jaká je jejich životospráva a stravovací návyky. Zda s věkem seniorů dochází ke změně stravování s podporou zdravé výživy. V jakém měřítku strava musí být dietní vzhledem ke zdravotním potížím seniorů.

3.4 Metodika výzkumu a způsob zpracování statistických dat

Dotazník obsahoval 25 otázek uzavřených, které byly vždy správně zakroužkované. Doplnující informace byly napsané v otázce k předepsané dietě a v otázce k pohybové aktivitě. Při zpracování dotazníků byly vytvořené dvě kategorie seniorů z hlediska věku. První kategorie seniorů se týkala seniorského období od 60 do 69 let. Druhá kategorie zahrnovala seniory od 70 let a výše. Výsledky respondentů byly srovnávány v jednotlivých otázkách v obou kategoriích. Výsledky z jednotlivých otázek byly zpracované v tabulce a následně v grafech a vyjádřené v procentech. Ke každému grafu bylo dílčí písemné zhodnocení výstupu. Po zpracování všech grafů byla provedena závěrečná analýza a vyhodnocení závěrů z výzkumné části. Jídelníček ze seniorského domova byl porovnáván na základě doporučených hodnot pro tyto osoby a byl zpracován v tabulce a grafech.

4 VÝSLEDKY

V této kapitole jsou uvedeny výsledky průzkumu z dotazníků (příloha 1.) a jídelníčku domova důchodců (příloha 2.). V první části jsou souhrnně uspořádány výsledky ke každé z 25 otázek dotazníku do jednotlivých tabulek a grafů pro lepší názornost. Získané hodnoty jsou uváděny v procentech se zaokrouhlením na jedno desetinné místo. V druhé části této kapitoly je uveden příklad jídelníčku z domova důchodců a částečně rozebrán pro představu, jak se lidé v těchto zařízeních stravují.

4.1 Rozbor dotazníků

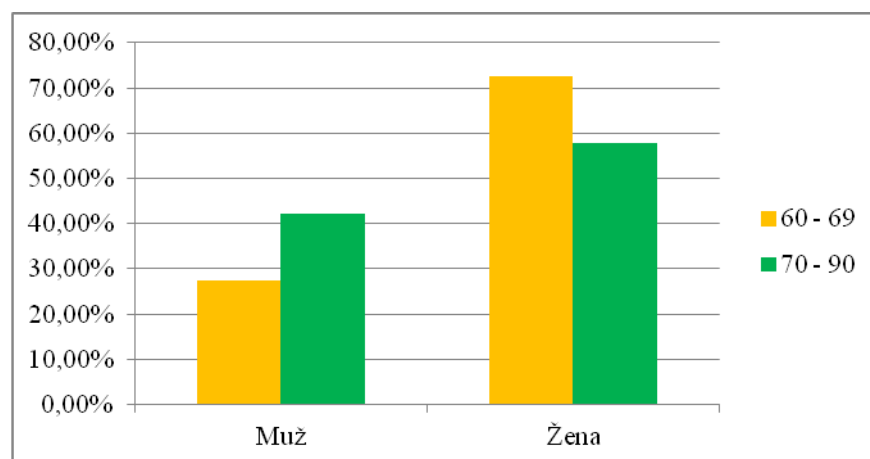
Cílovou skupinou byly osoby starší 60 let a rozděleny byly podle počtu dotazníků do věkových kategorií od 60 do 69 let a od 70 do 90 let. Do intervalu mezi 60 a 69 roky se zařadilo 18 mužů a 48 žen. Počet respondentů ve druhé skupině činilo 27 mužů a 37 žen.

Otázka č. 1 a 2

Tabulka 1. Počet respondentů dle pohlaví - vlastní měření

	Muž	Žena	n
60 - 69	27,3 %	72,7 %	66
70 - 90	42,2 %	57,8 %	64

Graf 1. Počet respondentů dle pohlaví



Otázka č. 1 a 2 udává počet respondentů v jednotlivých věkových skupin. Tabulka a graf č. 1 nám ukazuje, že v obou věkových kategoriích, a to ze 130 dotazovaných bylo více žen jak mužů. V první věkové kategorii 60 - 69 let z celkového počtu 66 probandů se

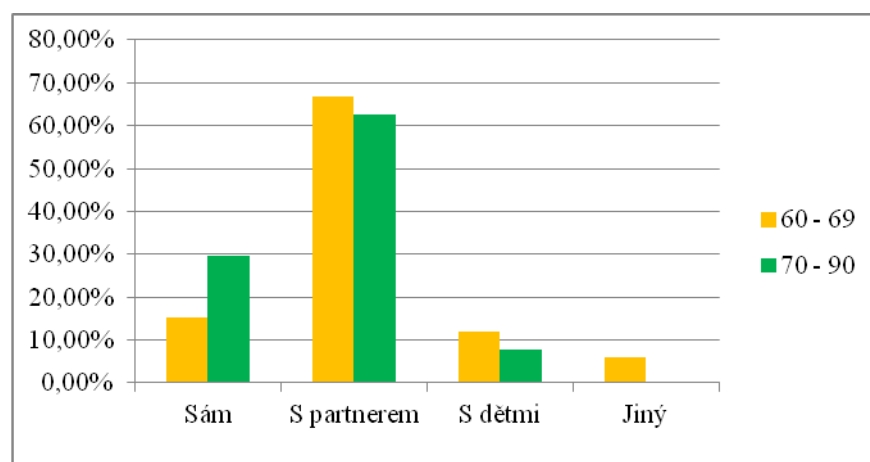
výzkumu zúčastnilo 27,3 % mužů a 72,7 % žen. Ve druhé věkové kategorii 70 - 90 let z 64 dotazovaných seniorů činilo 42,2 % mužů a 57,8 % žen.

Otázka č. 3

Tabulka 2. Rodinný stav - vlastní měření

	Sám	S partnerem	S dětmi	Jiný	n
60 - 69	15,2 %	66,7 %	12,1 %	6,1 %	66
70 - 90	29,7 %	62,5 %	7,8 %	0 %	64

Graf 2. Rodinný stav



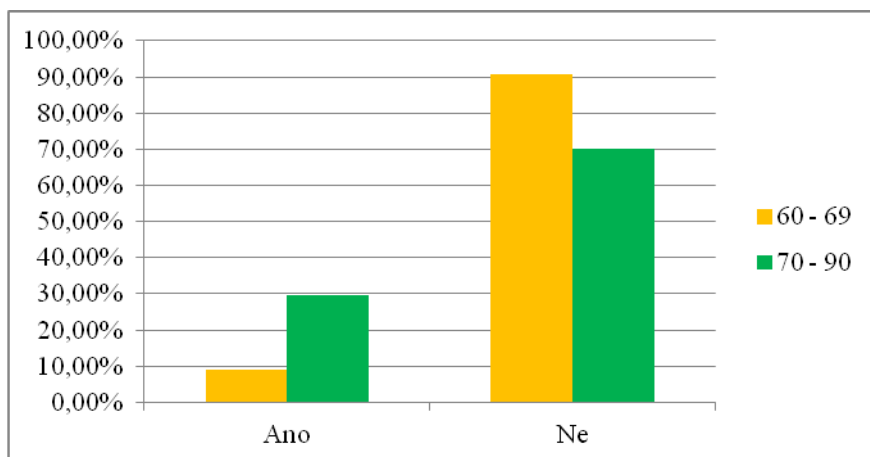
Třetí otázka se zabývá rodinným stavem jednotlivých seniorů. Podle tabulky a grafu č. 2 obě věkové skupiny převážně žijí se svými partnery. Počet respondentů od 60 do 69 let nejvíce sdílí domácnost s partnerem, a to z 66,7 %. U druhé skupiny ve věku od 70 do 90 let se jedná o 62,5 % dotazovaných. Také poměrně značná část v tomto věku nežije s nikým, což může vést ke špatnému stravování z důvodů osamělosti, společenské izolaci a nedostatečné podpory od rodiny. Jedná se o 29,7 % dotazovaných.

Otázka č. 4

Tabulka 3. Předepsané diety - vlastní měření

	Ano	Ne	n
60 - 69	9,1 %	90,9 %	66
70 - 90	29,7 %	70,3 %	64

Graf 3. Předepsané diety



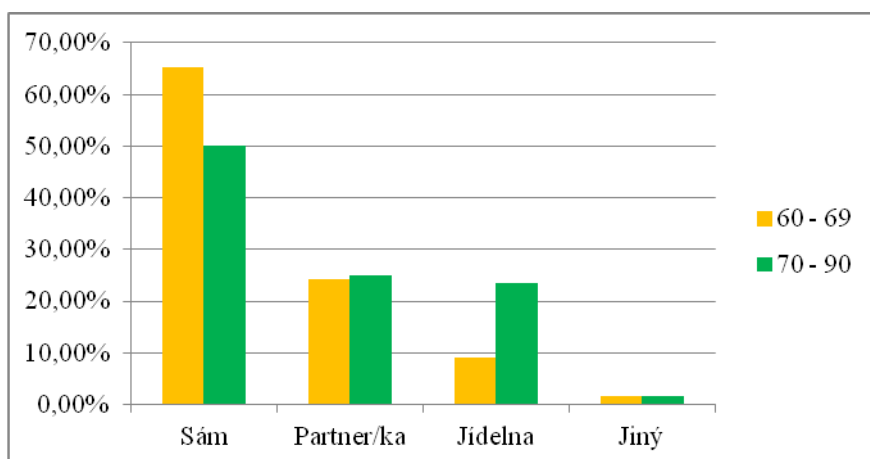
Další otázka řešila předepsané diety, kdy nejvíce dotazovaných v kategorii 60 - 90 let netrpí žádnou dietou a to z 90,9 %. Respondenti ve věku 70 - 90 let také z větší části nemusí dodržovat dietu. Takto odpovědělo z celkového počtu 64 dotazovaných 70,3 %. Zbýlých 29,7 %, dietu dodržují a to nejčastěji kvůli vysokému cholesterolu a cukrovce.

Otázka č. 5

Tabulka 4. Příprava obědu - vlastní měření

	Sám	Partner/ka	Jídelna	Jiný	n
60 - 69	65,2 %	24,2 %	9,1 %	1,5 %	66
70 - 90	50 %	25 %	23,4 %	1,6 %	64

Graf 4. Příprava obědu



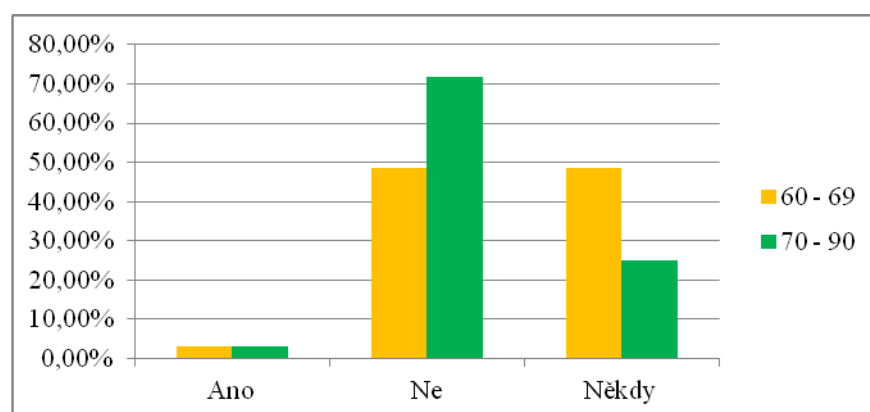
Tato otázka zkoumala, jakým způsobem si senioři připravují obědy. Tabulka a graf č. 4 ukazuje, že nejvíce si obědy vaří respondenti sami ve věku od 60 do 69 let z 65,2 %. U skupiny od 70 do 90 let se jedná o polovinu dotazovaných, protože značná část také navštěvuje nebo odebírá obědy z jídelny, a to 23,4% respondentů. Celkově výsledky ukazují, že se senioři nejvíce stravují v domácím prostředí.

Otázka č. 6

Tabulka 5. Vařené večeře - vlastní měření

	Ano	Ne	Někdy	n
60 - 69	3,0 %	48,5 %	48,5 %	66
70 - 90	3,1 %	71,9 %	25 %	64

Graf 5. Vařené večeře



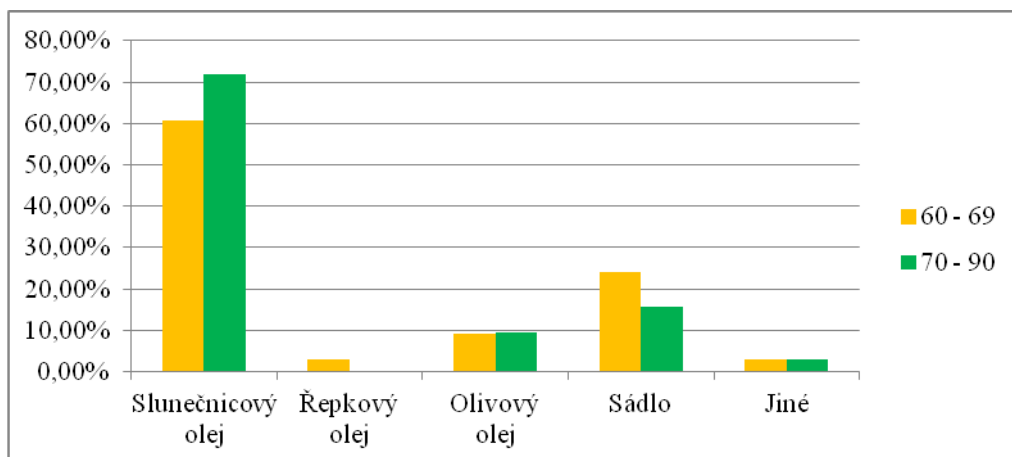
Otázka č. 6 měla za úkol zjistit, jestli senioři preferují vařené večeře. Z tabulky a grafu č. 5 vyplývá, že z větší části vařené večeře nemají respondenti od 70 do 90 let, kteří ze 71,9 % dávají spíše přednost studeným večeřím. Na rozdíl mladší kategorie seniorů od 60 do 69 let dává ze 48,5 % někdy přednost vařeným večeřím před studenými. Senioři nemusí mít nutně teplé večeře každý den, důležité je, aby zahrnovaly dostatečné množství bílkovin a zeleniny. Zcela nevhodné jsou sladkosti a sladké pokrmy.

Otázka č. 7

Tabulka 6. Tuk při vaření - vlastní měření

	Slunečnicový olej	Řepkový olej	Olivový olej	Sádlo	Jiné	n
60 - 69	60,6 %	3 %	9,1 %	24,2 %	3 %	66
70 - 90	71,9 %	0 %	9,4 %	15,6 %	3,1 %	64

Graf 6. Tuk při vaření



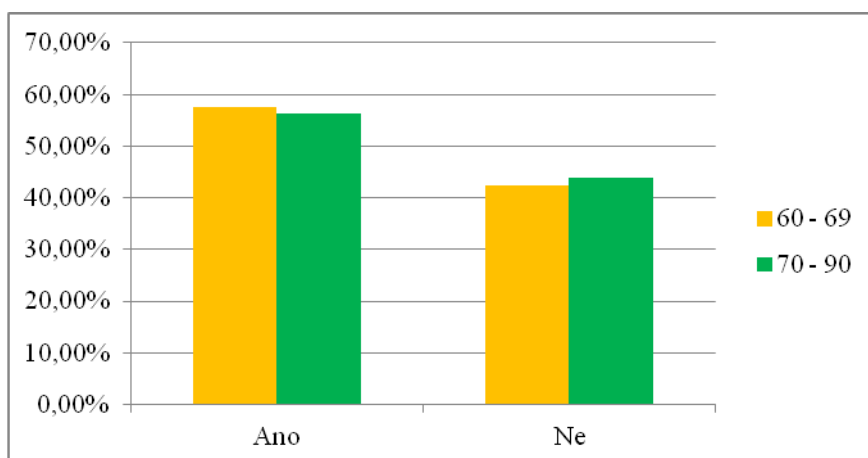
Tato otázka měla zjistit, jakému tuku dává většina seniorů přednost. Tabulka a graf č. 6 ukazuje, že obě skupiny nejvíce používají slunečnicový olej, nejvíce pak starší kategorie seniorů ze 71, 9 %. Tento olej je k přípravě pokrmů zcela nevhodný, protože obsahuje příliš mnoho kyseliny linolové (Fořt, 2007). Naopak řepkový olej, který je svým složením nejkvalitnější, se ve stravě seniorů neobjevuje skoro vůbec.

Otázka č. 8

Tabulka 7. Zájem o zdravou výživu - vlastní měření

	Ano	Ne	n
60 - 69	57,6 %	42,4 %	66
70 - 90	56,3 %	43,8 %	64

Graf 7. Zájem o zdravou výživu



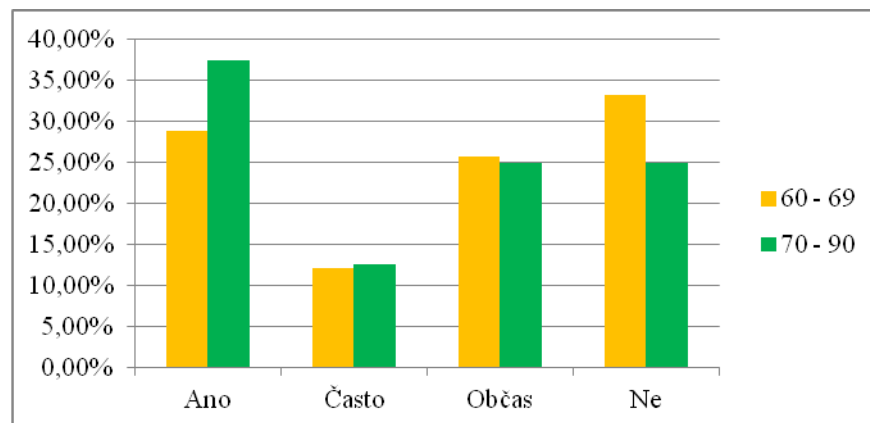
Otázka č. 8 udává počet respondentů, kteří mají zájem o zdravou výživu. Podle tabulky a grafu č. 7 je zřejmé, že obě skupiny se spíše zajímají o zdravou výživu. Výsledky ukazující, že přes 50 % dotazovaných tento zájem projevuje, jsou pozitivní, protože zdravá správná strava je významnou součástí prevence proti vzniku vážných zdravotních problémů (Fořt, 2007).

Otázka č. 9

Tabulka 8. Pravidelná strava 5 krát denně - vlastní měření

	Ano	Často	Občas	Ne	n
60 - 69	28,8 %	12,1 %	25,8 %	33,3 %	66
70 - 90	37,5 %	12,5 %	25 %	25 %	64

Graf 8. Pravidelná strava 5 krát denně



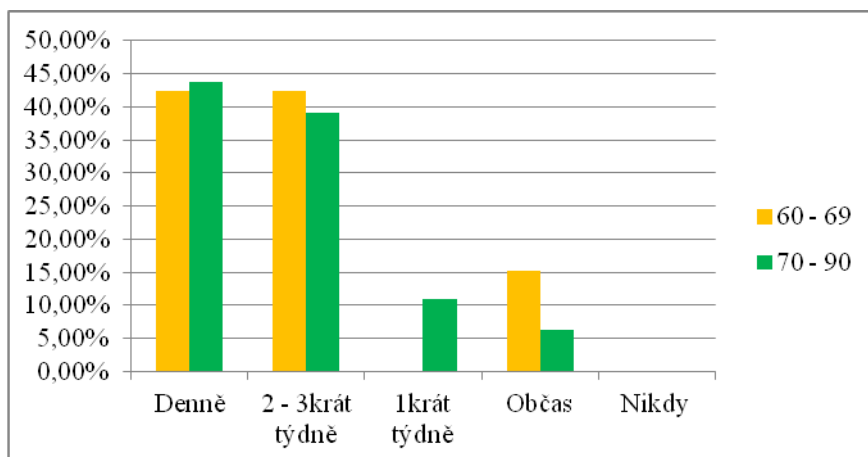
Otázka č. 9 měla ukázat, zda si senioři rozdělují denně stravu do 5 menších porcí v pravidelnou dobu. Výsledky ukazují na problém s pravidelným stravováním, a to hlavně u mladších seniorů, kteří z 33,3 % pravidelnou stravu nemají vůbec anebo jenom občas z 25,8 %. Lepší výsledky jsou u starších seniorů, kteří pravidelnou stravu dodržují z 37,5 %, ale celkové výsledky u této kategorie ukazují na vyrovnanost mezi pravidelnou a nepravidelnou stravou.

Otázka č. 10

Tabulka 9. Zelenina a ovoce v jídelníčku - vlastní měření

	Denně	2 - 3krát týdně	1krát týdně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	42,4 %	42,4 %	0 %	15,2 %	0 %	66
70 - 90	43,8 %	39,1 %	10,9 %	6,3 %	0 %	64

Graf 9. Zelenina a ovoce v jídelníčku



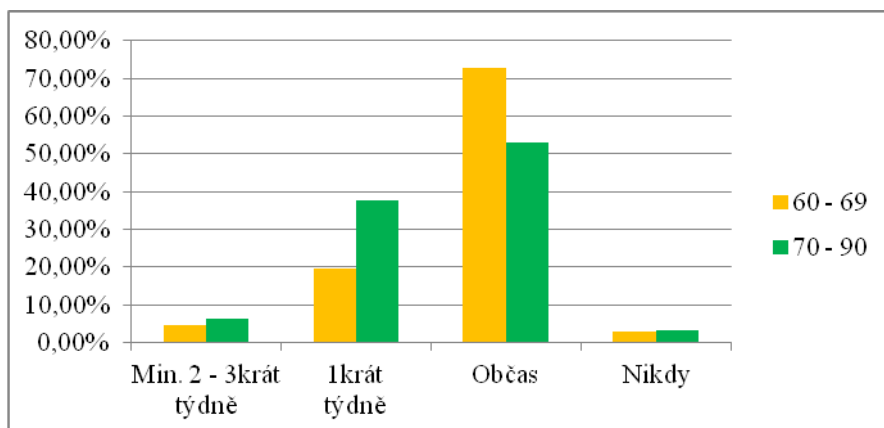
Otázka č. 10 měla za úkol zjistit, jak často senioři konzumují zeleninu a ovoce. Tabulka a graf č. 9 poukazují na denní příjem zeleniny a ovoce u méně jak 50 % seniorů. Vzhledem k tomu, že by zelenina a ovoce měly být zahrnuty v každodenním jídelníčku seniora, nejsou tyto výsledky příliš příznivé. Protože zelenina a ovoce poskytují jídelníčku seniora velké množství vlákniny důležité pro zvýšení peristaltiky střeva a vitamíny, zejména vitamín C, který zvyšuje odolnost proti nemocem (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2007).

Otázka č. 11

Tabulka 10. Ryby v jídelníčku - vlastní měření

	Min. 2 - 3krát týdně	1krát týdně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	4,6 %	19,7 %	72,7 %	3 %	66
70 - 90	6,3 %	37,5 %	53,1 %	3,1 %	64

Graf 10. Ryby v jídelníčku



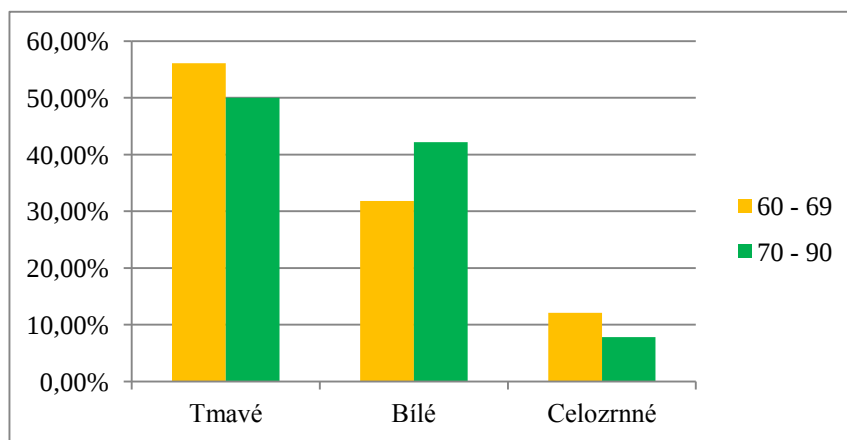
Tato otázka řešila, jak často se v jídelníčku seniora objevují ryby. Podle tabulky a grafu č. 10 je zřejmé, že ryby u obou skupin respondentů jsou nedostatečně zastoupeny v jejich jídelníčku. Nepříznivě jsou na tom hlavně mladší senioři, 72,7 % jich konzumuje ryby občas. O něco lépe jsou na tom senioři staršího věku, 37,5 % konzumuje ryby jedenkrát týdně. Rybí maso by se mělo konzumovat přinejmenším dvakrát týdně, protože obsahuje větší množství živin než kterékoliv jiné maso. Vhodné jsou všechny sladkovodní, mořské ryby i rybí filé. Nevhodné jsou naopak úhoři, rybí vnitřnosti, kaviár a zejména veškeré smažené ryby.

Otázka č. 12

Tabulka 11. Nejčastější pečivo v jídelníčku - vlastní měření

	Tmavé	Bílé	Celozrnné	n
60 - 69	56,1 %	31,8 %	12,1 %	66
70 - 90	50 %	42,2 %	7,8 %	64

Graf 11. Nejčastější pečivo v jídelníčku



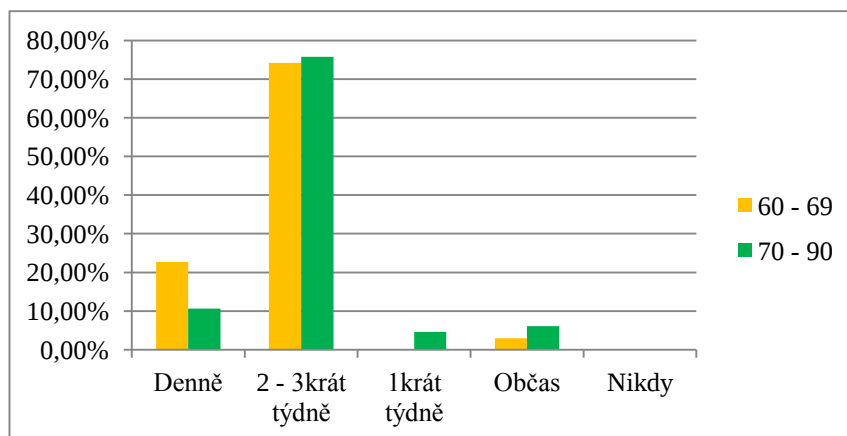
Otázka č. 12 poukazuje na to, jaké pečivo je u osob staršího věku nejčastější. Tabulka a graf č. 11 udávají nejvyšší hodnoty obou skupin nad 50 % u tmavého pečiva z takzvaných výševymílaných mouk, které jsou bohaté nejenom na vlákninu, ale také na bílkoviny, minerální látky a vitamíny, proto jsou ze všech pečiv nejvhodnější. Celozrnné pečivo obsahuje sice více těchto živin, ale zároveň i nežádoucí toxické látky, které jsou nahromaděny v povrchových vrstvách zrna. Ve stravě respondentů se celozrnné pečivo objevuje nejméně, a to zejména u starší skupiny seniorů ze 7,8 % (Turek, Dostálová, 1996).

Otázka č. 13

Tabulka 12. Maso v jídelníčku - vlastní měření

	Denně	2 - 3krát týdně	1krát týdně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	22,7 %	74,2 %	0 %	3 %	0 %	66
70 - 90	10,6 %	75,8 %	4,6 %	6,1 %	0 %	64

Graf 12. Maso v jídelníčku



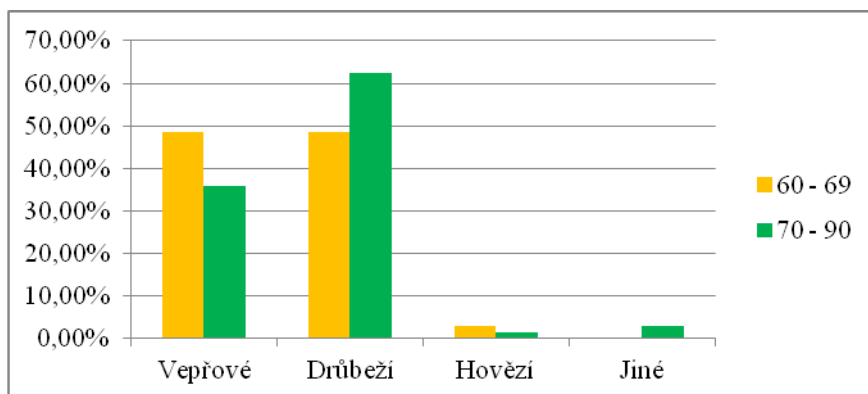
Otázka č. 13 řešila množství masa v jídelníčku. Tabulka a graf č. 12 udává, že obě skupiny seniorů, a to přes 70 % dotazovaných preferují maso spíše dvakrát až třikrát týdně. Příznivější výsledky jsou u mladších seniorů, kteří navíc konzumují maso z 22,7 % denně. Vzhledem k tomu, že pokrytí potřebné dávky bílkovin je u starších osob složitější, mělo by se především bílé maso vyskytovat v jídelníčku seniora v množství asi 100 g na den (www.pentista.net).

Otázka č. 14

Tabulka 13. Nejčastější maso v jídelníčku - vlastní měření

	Vepřové	Drůbeží	Hovězí	Jiné	n
60 - 69	48,5 %	48,5 %	3 %	0 %	66
70 - 90	35,9 %	62,5 %	1,6 %	3,1 %	64

Graf 13. Nejčastější maso v jídelníčku



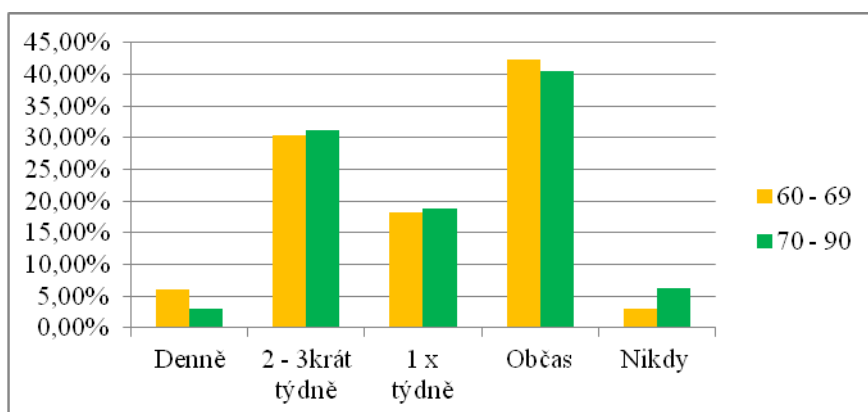
Otázka č. 14 měla za úkol zjistit, jaké jednotlivé typy masa se objevují v jídelníčku starších osob nejčastěji. Tabulka a graf č. 13 ukazují hodnoty u starší věkové kategorie, která z 62,5 % dává přednost drůbežimu masu. Tento typ masa je ideálním zdrojem bílkovin, a to především bílé maso bez kůže obsahující minimální množství tuku vhodné pro osoby trpící na cholesterol. Vhodné je i králičí maso, které si dopřává 3,1 % respondentů. Mladší skupina seniorů ze 48,5 % konzumuje drůbeží i vepřové maso na stejné úrovni. Vzhledem k tomu, že vepřové maso, a to především bůček, který je u seniorů velmi oblíbený, obsahuje velké množství tuku, měla by se jeho spotřeba omezit (Fořt, 2007).

Otázka č. 15

Tabulka 14. Uzeniny v jídelníčku - vlastní měření

	Denně	2 - 3krát týdně	1krát týdně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	6,1 %	30,3 %	18,2 %	42,4 %	3 %	66
70 - 90	3,1 %	31,3 %	18,8 %	40,6 %	6,3 %	64

Graf 14. Uzeniny v jídelníčku



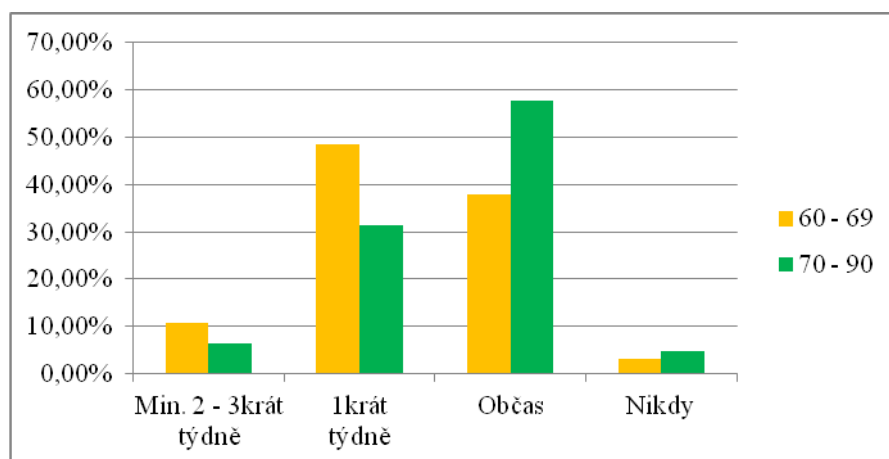
Otázka č. 15 se zabývala, jak často se v jídelníčku seniora vyskytují uzeniny. Hodnoty podle tabulky a grafu č. 14 udávají, že senioři spíše nepreferují denní konzumaci uzenin. Nepřehledný sortiment uzenin nabízející nejružnější paštiky, klobásy a salámy z méně kvalitního masa a vysokým obsahem tuku, který může dosahovat až 70%. Tyto výsledky se jeví jako příznivé.

Otázka č. 16

Tabulka 15. Luštěniny v jídelníčku - vlastní měření

	Min. 2 - 3krát týdně	1krát týdně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	10,6 %	48,5 %	37,9 %	3 %	66
70 - 90	6,3 %	31,3 %	57,8 %	4,7 %	64

Graf 15. Luštěniny v jídelníčku



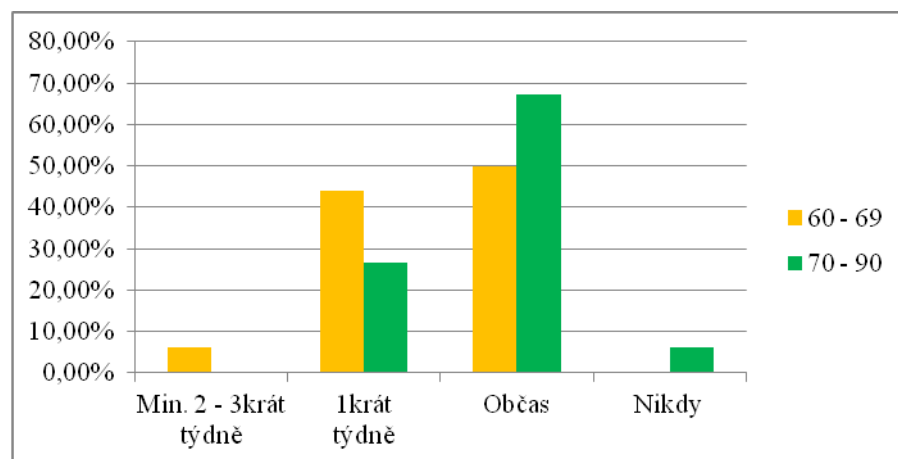
Otázka č. 16 řešila množství luštěnin v jídelníčku seniora. Podle tabulky a grafu č. 15 uvedlo 48,5 % respondentů mladší skupiny seniorů, že konzumují luštěniny jedenkrát týdně. Nejvyšší hodnoty u seniorů staršího věku se vyskytovaly v občasné konzumaci luštěnin do jídelníčku. Přestože způsobují nadýmavé účinky v jídelníčku seniora, měly by se vyskytovat dvakrát až třikrát do týdne, protože obsahují více kvalitních bílkovin než maso a poměrně málo tuku (Fořt, 2007).

Otázka č. 17

Tabulka 16. Vařené sladké jídlo v jídelníčku - vlastní měření

	Min. 2 - 3krát týdně	1krát týdně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	6,1 %	43,9 %	50 %	0 %	66
70 - 90	0 %	26,6 %	67,2 %	6,3 %	64

Graf 16. Vařené sladké jídlo v jídelníčku



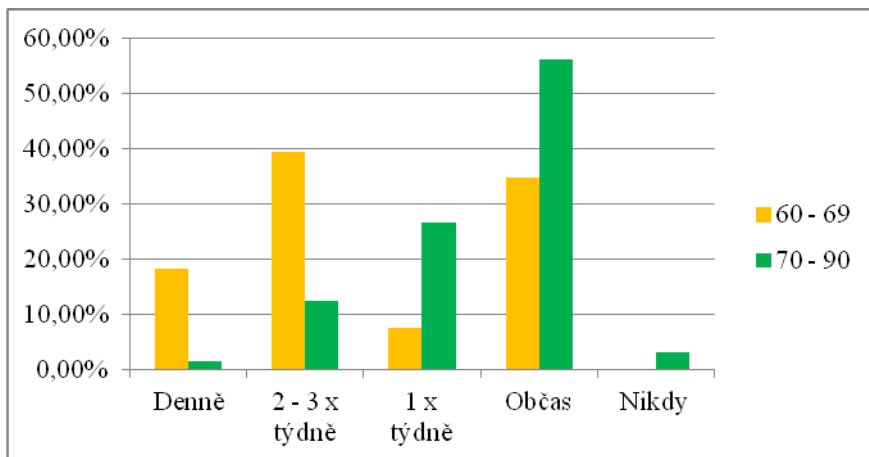
Otázka č. 17 zkoumala, jak často se vyskytuje sladké jídlo ve stravě seniorů. Celkově sladké jídlo pro vysoký obsah cukru není vhodné konzumovat častěji. Tabulka a graf č. 16 ukazují na lepší výsledky u skupiny starších seniorů, kteří si z 67,2 % občas dopřávají sladké vařené jídlo. Mladší skupina seniorů ze 43,9 % tento pokrm do jídelníčku zahrnuje jedenkrát týdně.

Otázka č. 18

Tabulka 17. Sladkosti v jídelníčku - vlastní měření

	Denně	2 - 3krát týdně	1krát týdně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	18,2 %	39,4 %	7,6 %	34,9 %	0 %	66
70 - 90	1,6 %	12,5 %	26,6 %	56,3 %	3,1 %	64

Graf 17. Sladkosti v jídelníčku



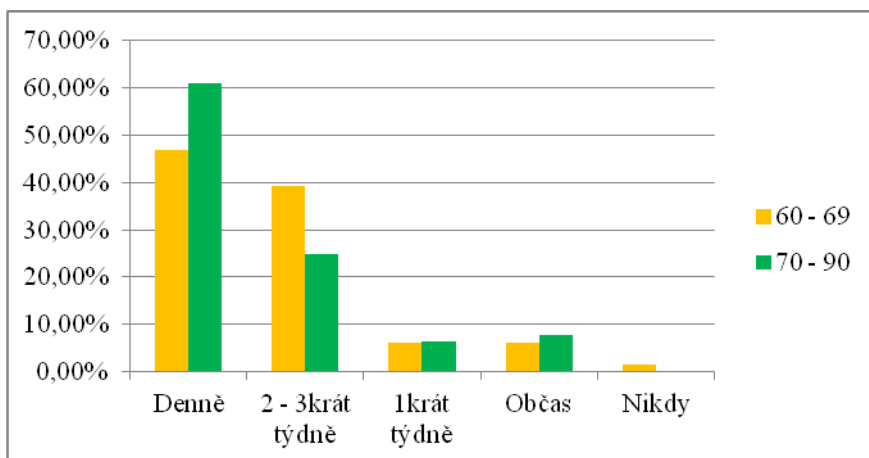
Otázka č. 18 se zabývala také sladkým jídlem, ale v podobě lahůdek. Stejně jako v předešlé otázce je velmi vhodné vyhýbat se sladkému pečivu a především sušenkám, které dodávají organismu značné množství energie. Tabulka a graf č. 17 ukazují na větší příjem sladkostí u mladších seniorů, 39,4 % si je dopřává dvakrát až třikrát týdně. Starší skupina seniorů - 56,3 % dává přednost občasné konzumaci sladkostí.

Otázka č. 19

Tabulka 18. Mléčné výrobky v jídelníčku - vlastní měření

	Denně	2 - 3krát týdně	1krát týdně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	47 %	39,4 %	6,1 %	6,1 %	1,5 %	66
70 - 90	60,9 %	25 %	6,3 %	7,8 %	0 %	64

Graf 18. Mléčné výrobky



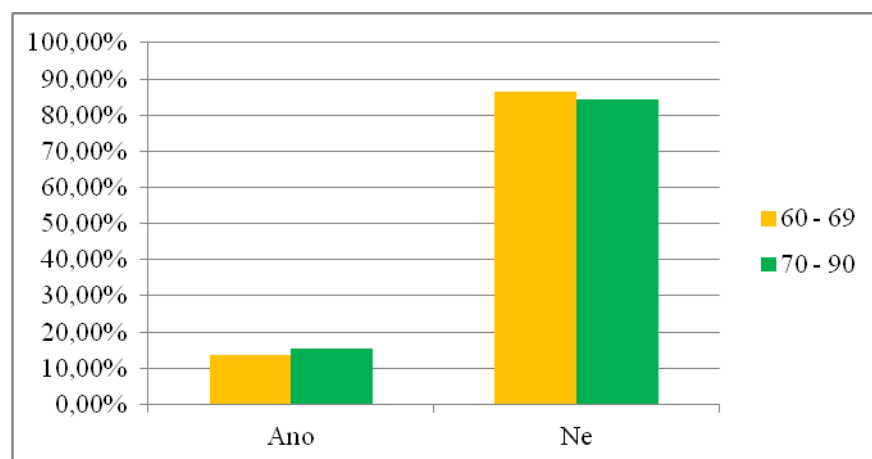
Otázka č. 19 měla za úkol zjistit, jak často se ve stravě seniorů vyskytují mléčné výrobky, které jsou důležitým zdrojem vápníku potřebným zvláště u starších osob. Mléčné výrobky by měly být ve stravě zahrnuty dvakrát denně nejlépe v podobě sklenici mléka, tvrdých sýrů, tvarohů a zakysaných výrobků (www.penzista.net). Tabulka a graf č. 18 ukazují na častější příjem mléčných výrobků. 60,9 % starších seniorů je stravuje denně. Denní příjem mléčných výrobků u mladších seniorů preferuje pouze 47 % dotazovaných.

Otázka č. 20

Tabulka 19. Nutridrinky v jídelníčku - vlastní měření

	Ano	Ne	n
60 - 69	13,6 %	86,4 %	66
70 - 90	15,6 %	84,4 %	64

Graf 19. Nutridrinky v jídelníčku



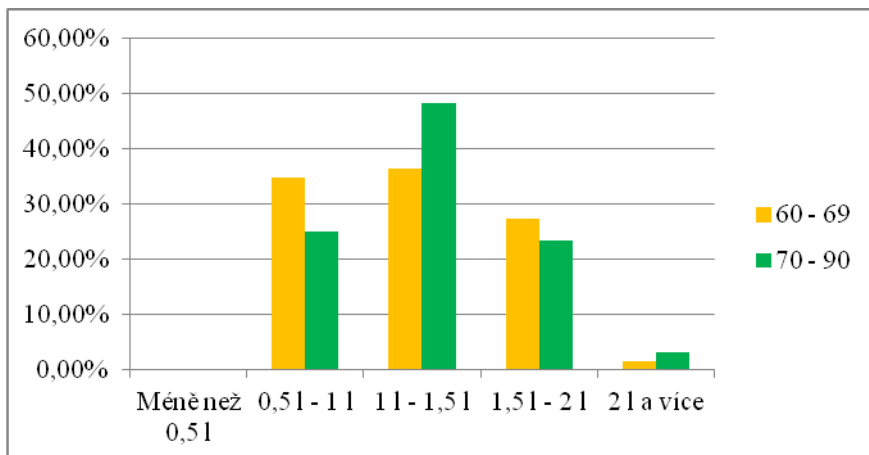
Otázka č. 20 zkoumá, kolik respondentů má ve svém jídelníčku nutridrinky. Podle tabulky a grafu č. 19 obě skupiny seniorů, a to přes 80% dotazovaných ve své stravě nutridrinky zahrnuté nemá. Respondenti konzumující nutridrinky uváděli nejčastěji actimel.

Otázka č. 21

Tabulka 20. Denní množství tekutin v jídelníčku - vlastní měření

	Méně než 0,5 l	0,5 l - 1 l	1 l - 1,5 l	1,5 l - 2 l	2 l a více	n
60 - 69	0 %	34,9 %	36,4 %	27,3 %	1,5 %	66
70 - 90	0 %	25 %	48,4 %	23,4 %	3,1 %	64

Graf 20. Denní množství tekutin v jídelníčku



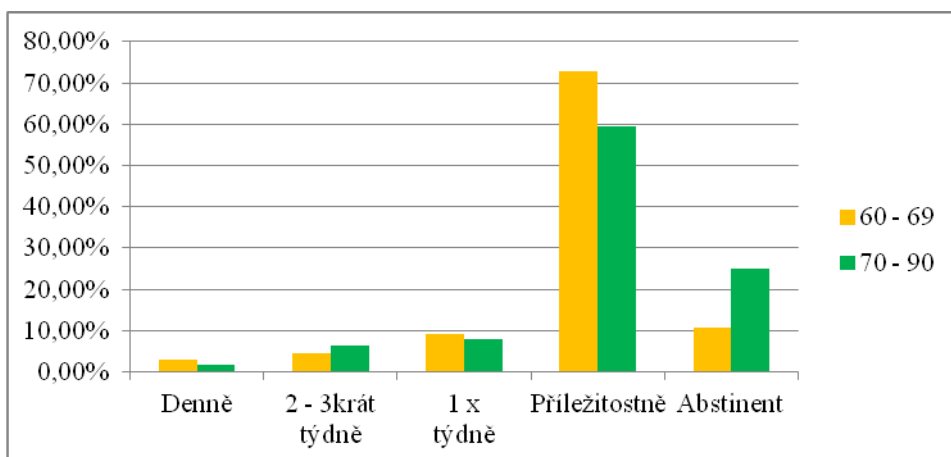
Otázka č. 21 se zabývala problémem s dostatečným množstvím tekutin u seniorů. Tabulka a graf č. 20 ukazuje na menší příjem tekutin u respondentů mladších seniorů, jejichž hodnoty se pohybují okolo 35 % u množství 0,5 l - 1 l a 1 l - 1,5 l. Seniori staršího věku, a to 48,4 % mají nejčastěji denní příjem tekutin mezi 1 l - 1,5 l. Vzhledem k tomu, že by starší osoby měly denně přijmout nejméně dva litry tekutin, nejsou ani u jedné ze skupin výsledky pozitivní (Turek, Dostálová, 1996).

Otázka č. 22

Tabulka 21. Alkohol v jídelníčku - vlastní měření

	Denně	2 - 3krát týdně	1krát týdně	Příležitostně	Abstinent	n
60 - 69	3 %	4,6 %	9,1 %	72,7 %	10,6 %	66
70 - 90	1,6 %	6,3 %	7,8 %	59,4 %	25 %	64

Graf 21. Alkohol v jídelníčku



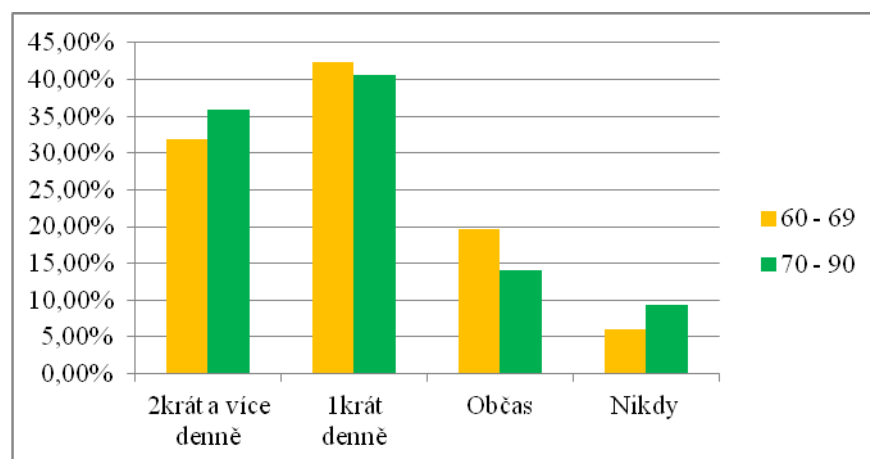
Otázka č. 22 zjišťovala, jak často se alkohol vyskytuje v jídelníčku seniorů. Podle tabulky a grafu č. 21 obě skupiny preferují příležitostné pití lihovin. Mladší senioři o něco více- 72,7 %. Větší část starších než mladších seniorů se pak řadí mezi abstinenty, a to 25 % dotazovaných. U starších lidí je mírné užívání alkoholu neškodné.

Otázka č. 23

Tabulka 22. Káva v jídelníčku - vlastní měření

	2krát a více denně	1krát denně	Občas	Nikdy	n
60 - 69	31,8 %	42,4 %	19,7 %	6,1 %	66
70 - 90	35,9 %	40,6 %	14,1 %	19,4 %	64

Graf 22. Káva v jídelníčku



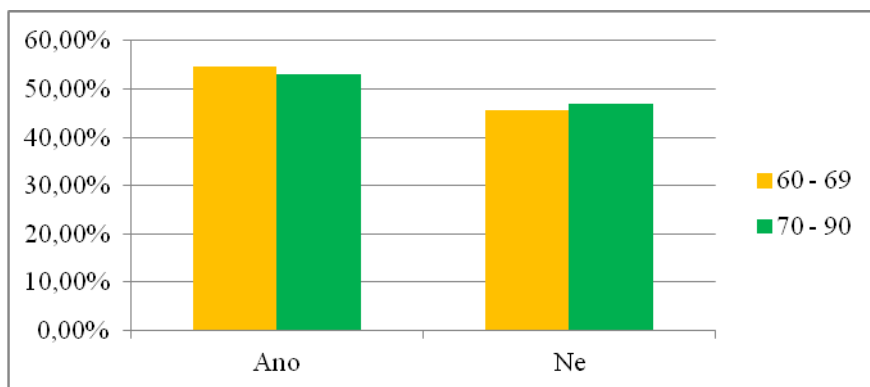
Otázka č. 23 se zabývala, jak často senioři konzumují kávu. Podle tabulky a grafu č. 22 obě skupiny, a to okolo 40 % respondentů pijí jedenkrát denně kávu. Dvakrát a více denně uvedlo okolo 30 % dotazujících. Konzumace kávy nesmí u starších osob překročit hranici 700 ml na den, protože poté zvyšuje cholesterol.

Otázka č. 24

Tabulka 23. Aktivní pohyb - vlastní měření

	Ano	Ne	n
60 - 69	54,6 %	45,5 %	66
70 - 90	53,1 %	46,9 %	64

Graf 23. Aktivní pohyb



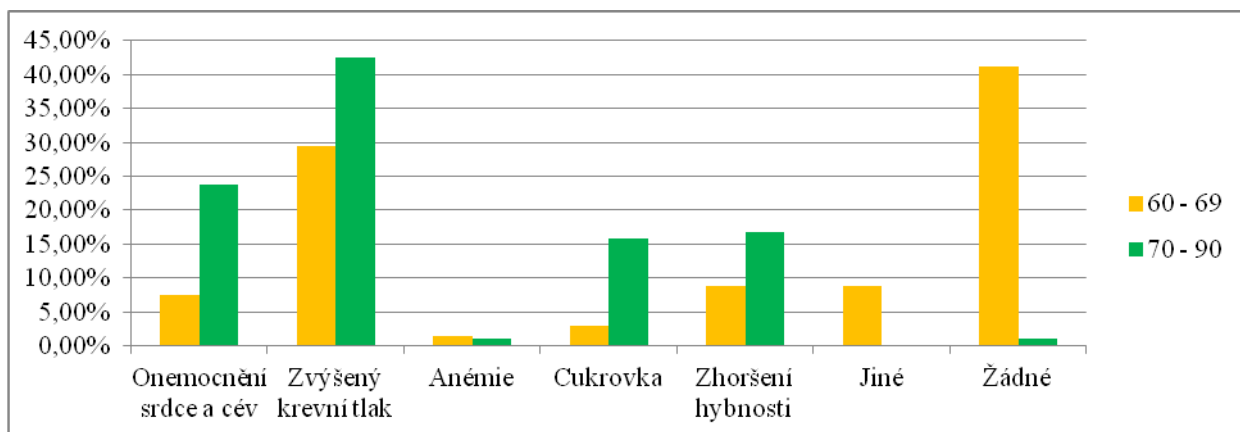
Otázka č. 24 udává počet respondentů, kteří mají či nemají aktivní pohyb. Hodnoty v tabulce a grafu č. 23 se pohybují přes 50 % u respondentů, kteří se aktivně pohybují. Mladší skupina seniorů nejčastěji uváděla jako svůj aktivní pohyb turistiku v menší míře cyklistiku, plavání, jízdu na kole a lyžování. U starší skupiny seniorů se jednalo nejčastěji o turistiku, jízdu na kole a v menší míře procházka a jógu. Dostatečná aktivita a fyzický pohyb u seniorů snižuje progresivní ztrátu svalové hmoty a zvyšuje tvorbu ochranného cholesterolu. Účinně působí i proti stresu a navozuje pocit pohody (Fořt, 2007).

Otázka č. 25

Tabulka 24. Onemocnění - vlastní měření

	Onemocnění srdce a cév	Zvýšený krevní tlak	Anémie	Cukrovka	Zhoršení hybnosti	Jiné	Žádné	n
60 - 69	7,4 %	29,4 %	1,5 %	2,9 %	8,8 %	8,8 %	41,2 %	66
70 - 90	23,8 %	42,6 %	1 %	15,8 %	16,8 %	0 %	1 %	64

Graf 24. Onemocnění



Otázka č. 25 se zabývá jednotlivými onemocněními, která se nejčastěji vyskytují u seniorů. Podle tabulky a grafu č. 24 senioři mladšího věku- 41,2 % nemají žádnou nemoc a na druhé pozici- 29,4 % trpí krevním tlakem. Naopak senioři staršího věku uvedli pouze v 1%, že netrpí žádnou nemocí. Nejvíce jich uvedlo, jako nejčastější onemocnění zvýšený krevní tlak.

4.2 Rozbor jídelníčku domova důchodců

V této části výzkumu jsou uvedeny dva celé dny stravování Domova pokojného stáří Nový Hrozenkov. Jednotlivá denní jídla jsou rozebrána a porovnávána s optimálním množstvím stravy určené pro osoby staršího věku. Hodnoty jsou uváděny v kilojoulech, gramech a miligramech.

Pondělí 3. 9. 2012

Tabulka č. 25 Snídaně - vlastní měření

	Množství	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
1 chléb	50 g	510 kJ	3,29 g	22,57 g	0,55 g	30 mg
Máslo	10 g	307 kJ	0,085 g	0,010 g	8,2 g	24 mg
Paštika játrová	15 g	201 kJ	1,35 g	0,3 g	1,73 g	-
Pórek	2 g	3,5 kJ	0,045 g	0,155 g	0,006 g	0 mg
Bílá káva	200 ml	207 kJ	1,60 g	8,50 g	1 g	5 mg
Celkový součet		1228,5 kJ	6,37 g	31,54 g	11,49 g	59 mg

Tabulka č. 26 Oběd - vlastní měření

	Množství	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
Rajská polévka s kapáním	200 ml	320 kJ	1,1 g	15,5 g	0,4 g	-
Drůbeží čínský kotlík	160 g	916 kJ	15,04 g	5,13 g	15,52 g	30 mg
Dušená rýže	150 g	2143,3 kJ	12 g	103,3 g	5 g	0 mg
Cola	250 ml	3,5 kJ	0,035 g	0,0 g	0,0 g	0 mg
Celkový součet		3382,8 kJ	28,18g	152,11 g	20,92g	30 mg

Tabulka č. 27 Svačina - vlastní měření

	Množství	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
Brumík	30 g	504 kJ	1,77 g	17,55 g	4,65 g	-
Celkový součet		504 kJ	1,77 g	17,55 g	4,65 g	-

Tabulka č. 28 Večeře - vlastní měření

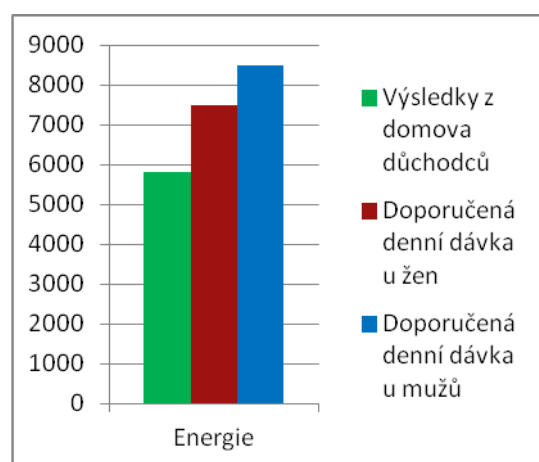
	Množství	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
1 chléb	50 g	510 kJ	3,29 g	22,57 g	0,55 g	30 mg
Tvarohová pomazánka	30 g	178,2 kJ	2,4 g	2,1 g	2,4 g	-
Kapie	8 g	10 kJ	0,08 g	0,48 g	0,02 g	0 mg
Celkový součet		698,2 kJ	5,77 g	25,15 g	2,97 g	30 mg

Tabulka č. 29 Součet celého dne - vlastní měření

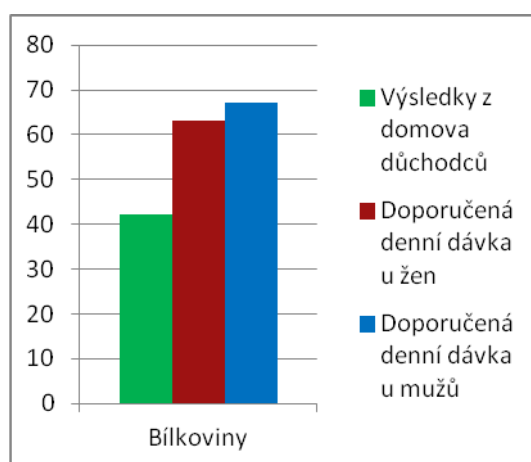
	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
Snídaně	1228,5 kJ	6,37 g	31,54 g	11,49 g	59 mg
Oběd	3382,8 kJ	28,18 g	152,11 g	20,92 g	30 mg
Svačina	504 kJ	1,77 g	17,55 g	4,65 g	-
Večeře	698,2 kJ	5,77 g	25,15 g	2,97 g	30 mg
Celkový součet	5813,5 kJ	42,09 g	268,44 g	40,03 g	119 mg

	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
Doporučená denní dávka u žen	7000 - 8000 kJ	60 - 65 g	245 - 289 g	50 - 55 g	300 mg
Doporučená denní dávka u mužů	8000 - 9000 kJ	65 - 70 g	289 - 333 g	55 - 60 g	300 mg

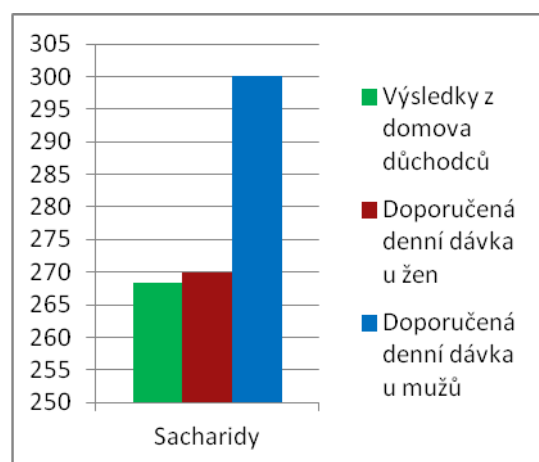
Graf č. 25 Denní množství energie



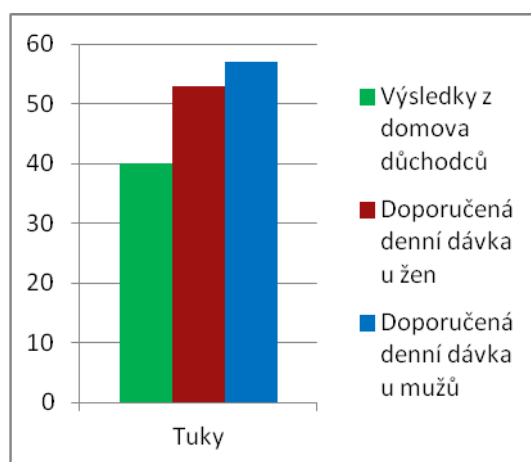
Graf č. 26 Denní množství bílkovin



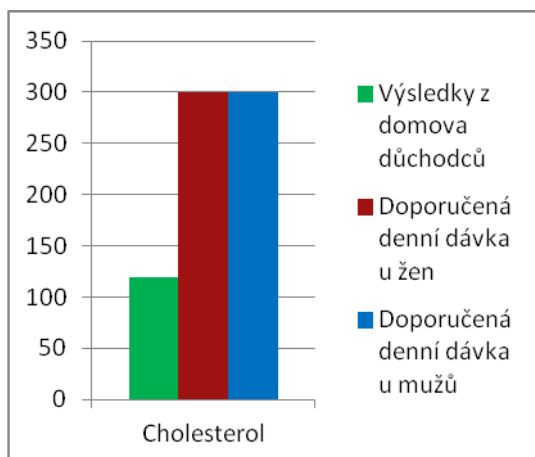
Graf č. 27 Denní množství sacharidů



Graf č. 28 Denní množství tuků



Graf č. 29 Denní množství cholesterolu



Tabulka č. 29 a grafy č. 25, 26, 27, 28 a 29 ukazují na nižší naměřené hodnoty, než které jsou pro skupinu seniorů odpovídající. Celkový příjem energie u seniorů v domově pokojného stáří v pondělní stravě činil 5813,5 kilojoulů. Doporučované hodnoty se pohybují u žen mezi 7000 - 8000 kJ a u mužů mezi 8000 - 9000 kJ. Bílkoviny byly zkonsumovány v množství 42,09 gramů, přičemž jejich množství by se mělo v denním jídelníčku vyskytovat u žen mezi 60 - 65 gramy a u mužů mezi 65 - 70 gramy. Sacharidy se ve stravě pohybovaly ve vyrovnaném množství s dávkou doporučovanou pro ženy. Spotřeba sacharidů byla u osob z domova důchodců 268,44 gramů a přiměřená dávka u žen se pohybuje mezi 245 - 289 gramy. Doporučené hodnoty u mužů jsou o něco vzdálenější a to mezi 289 - 333 gramy sacharidů. Spotřeba tuků je také nižší, než jsou odpovídající hodnoty u žen 50 - 55 gramů a u mužů 55 - 60 gramů. Výsledek u osob z domova důchodců činil 40,03 gramů. Stejně jako v předešlých složkách i cholesterol se v denní stravě seniorů objevuje méně než je jeho úměrná hodnota neboli 119 miligramů. Tato hodnota by měla být u obou pohlaví 300 miligramů na den.

Pátek 7. 9. 2012

Tabulka č. 30 Snídaně - vlastní měření

	Množství	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
1 chléb	50 g	510 kJ	3,29 g	22,57 g	0,55 g	30 mg
Tuňáková pomazánka	30 g	274,8 kJ	3,89 g	1 g	5,18 g	-
Bílá káva	200 ml	207 kJ	1,60 g	8,50 g	1 g	5 mg
Celkový součet		991,8 kJ	8,78 g	32,07 g	6,73 g	35 mg

Tabulka č. 31 Oběd - vlastní měření

	Množství	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
Houbová polévka	200 ml	685 kJ	4,7 g	24,7 g	5,95 g	6 mg
Krupicová kaše	250 g	2537,5 kJ	26,5 g	101 g	10 g	-
Granko	10 g	159 kJ	0,05 g	9,22 g	0,02 g	-
Čaj	200 ml	0,0 kJ	0,0 g	0,0 g	0,0 g	0 mg
Celkový součet		3381,5 kJ	31,25 g	134,9 g	15,97 g	6 mg

Tabulka č. 32 Svačina - vlastní měření

	Množství	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
Perník	40 g	644 kJ	1,92 g	26,88 g	4,84 g	-
Celkový součet	40 g	644 kJ	1,92 g	26,88 g	4,84 g	-

Tabulka č. 33 Večeře - vlastní měření

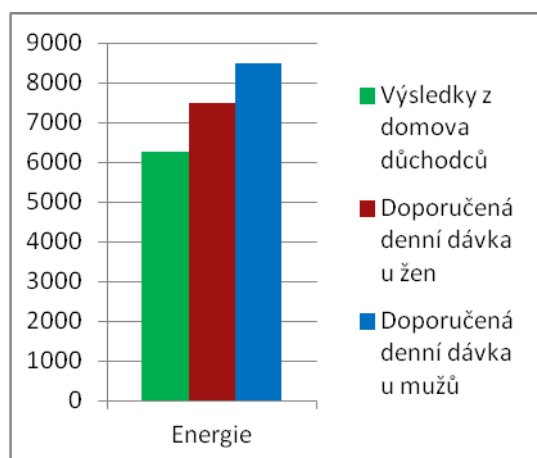
	Množství	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
1 chléb	50 g	510 kJ	3,29 g	22,57 g	0,55 g	30 mg
Máslo	20 g	614 kJ	0,17 g	0,02 g	16,4 g	48 mg
1 plátek sýra	15 g	135 kJ	4,5 g	0,45 g	1,5 g	-
Celkový součet		1259 kJ	7,96 g	23,04 g	18,45 g	78 mg

Tabulka č. 29 Součet celého dne - vlastní měření

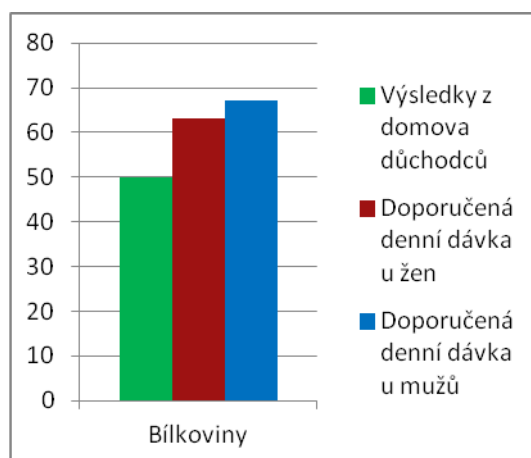
	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
Snídaně	991,8 kJ	8,78 g	32,07 g	6,73 g	35 mg
Oběd	3381,5 kJ	31,25 g	134,9 g	15,97 g	6 mg
Svačina	644 kJ	1,92 g	26,88 g	4,84 g	-
Večeře	1259 kJ	7,96 g	23,04 g	18,45 g	78 mg
Celkový součet	6276,3 kJ	49,91 g	216,89 g	45,99 g	119 mg

	Energie	Bílkoviny	Sacharidy	Tuky	Cholesterol
Doporučená denní dávka u žen	7000 - 8000 kJ	60 - 65 g	245 - 289 g	50 - 55 g	300 mg
Doporučená denní dávka u mužů	8000 - 9000 kJ	65 - 70 g	289 - 333 g	55 - 60 g	300 mg

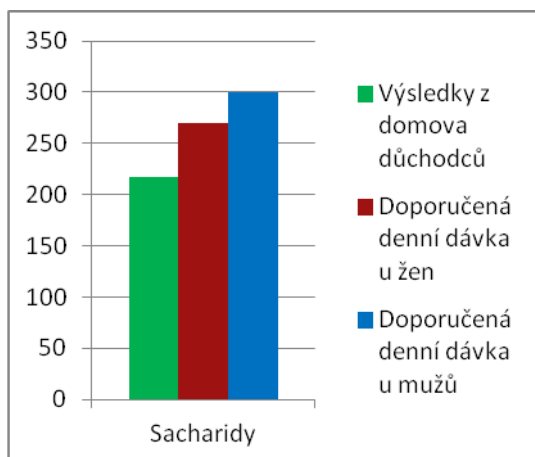
Graf č. 30 Denní množství energie



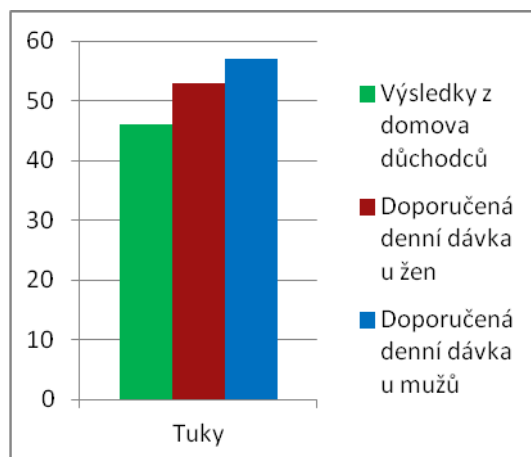
Graf č. 31 Denní množství bílkovin



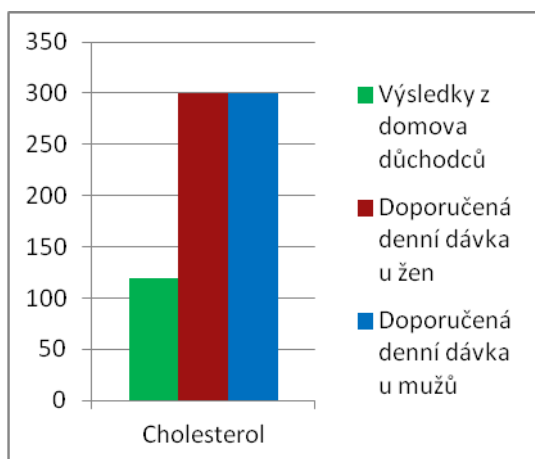
Graf č. 32 Denní množství sacharidů



Graf č. 33 Denní množství tuků



Graf č. 34 Denní množství cholesterolu



Tabulka č. 30 a grafy č. 30, 31, 32, 33 a 34 ukazují stejně jako v předešlém pondělním dnu na nižší naměřené hodnoty než jsou doporučovány starším osobám. Energetický příjem byl o něco vyšší 6276,3 kilojoulů, ale pořád nedosahoval na doporučené hodnoty. Příjem základních živin činil 49,91 gramů bílkovin, 216,89 gramů sacharidů a 45,99 gramů tuku. Cholesterol se pak pohyboval stejně jako v předešlém dnu 119 miligramů na den.

5 DISKUSE

Z výzkumu bylo potvrzeno, že kvalita stravy a zdravá výživa u seniorů má stále nedostatky, i když byl zaznamenán zájem o zdravou výživu u větší poloviny respondentů. Ve stravě seniorů jsou méně zařazovány ryby, luštěniny, olivový olej, zelenina, doplňky stravy nutridrinky. Pozitivem ve vyšším seniorském věku je preferování drůbežího masa a u obou věkových kategorií seniorů preferování mléčných výrobků a tmavého chleba. V seniorském věku nejsou hodně konzumována sladká jídla, která mohou vést k různým zdravotním potížím. Dále se méně konzumují uzeniny, které se připravují z méně kvalitního masa. Potraviny z nezdravé výživy jako je alkohol se konzumuje v menší míře příležitostně, káva je stále oblíbeným nápojem. Celkové množství tekutin za den u velkého procenta respondentů nedosahuje 2 litry denně. Z vyhodnocených dotazníků je také zřejmé, že s přibývajícím věkem staří lidé vaření obědů řeší mimo domácnost v jídelnách, také upřednostňují studené večeře. Stravování ve druhé kategorii seniorů bývá pravidelnější. Předepsanou dietu v souvislosti se zdravotními potížemi mívají více senioři od 70 let a výše. U seniorů ve věku 60 – 69 se dieta téměř neobjevuje. Pohybové aktivity v rámci správné životosprávy jsou hodně využívány u seniorů, uvedlo nad padesát procent respondentů v obou kategoriích. Zjištěná data ukazují, že je potřeba nadále věnovat pozornost problematice zdravé výživy, podporovat osvětovou činnost a kvalitní potraviny státními institucemi. Získaná data z jídelníčku ukazují, že předepsaná strava v domově důchodců nesplňuje doporučené denní hodnoty množství energie, bílkovin, sacharidů a tuků, cholesterolu. Proto je potřeba sledovat stravování v těchto zařízeních kontrolními státními orgány.

6 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala zásadami zdravé výživy u seniorů. V první teoretické části byly zpracovány poznatky z odborné literatury, zaměřené na výživu v obecné rovině, zahrnující současně i faktory, které mohou kladně či záporně ovlivnit výživu člověka. Hlavním tématem teoretické a zejména praktické části byla výživa u seniorské populace. Teoretické požadavky, které jsou kladené na optimální složení stravy a zdravou výživou u seniorů, byly ověřené v praktické výzkumné části formou dotazník. Dotazníky byly určeny pro seniory žijící v běžné domácnosti. Do výzkumu se zapojilo celkem 130 respondentů. Praktické zkušenosti byly rozšířeny o další poznatky z oblasti stravování u seniorů žijících v domově důchodců. Získaná praktická data poukázala na oblast stravování a dodržování zdravé výživy u seniorů v současné době. Určitý nepříznivý vliv na správnou a zdravou výživu má i ekonomická situace, finanční zajištění seniorů, dále zdravotní faktory, ale i určité tradice a kořeny, včetně konzervativního přístup ve stravování. Zpracované teoretické a praktické poznatky mohou posloužit k dalšímu výzkumu a zejména jsou podkladem pro další osvětovou činnost v oblasti zdravé výživy, s ní související prevenci zdravotních potíží, v kterémkoliv věkovém období. Zjištěné informace z praktické části budou poskytnuty vedení vyhodnocovaného domova, aby posloužily k možným opatřením v oblasti zlepšení stravování.

7 SOUHRN

Hlavním tématem bakalářské práce byla problematika zdravé výživy u seniorů. Bakalářská práce byla rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části byly zpracovány základní poznatky o správné výživě pro běžnou populaci a poznatky se zaměřením na zdravou výživu pro seniory. V praktické výzkumné část, která probíhala formou dotazníku, byla zjišťována úroveň stravování a dodržování zdravé výživy u seniorů v domácím prostředí. Informace byly doplněné o zkušenosti, získané z jídelníčku pro seniory, žijící v domově důchodců. Získaná a vyhodnocená data mohou být podkladem pro další osvětovou a preventivní práci v oblasti zdravé výživy u seniorů.

8 SUMMARY

The main subject of this bachelor thesis is the observance of a healthy diet by elderly people. The thesis is divided into a theoretical part and a practical part. The theoretical part includes some basic information about healthy diet for common population and especially for old people and it is based on specialized literature. The practical part is based on a survey that used firstly questionnaires for old people living at home and secondly a menu from a home for the elderly people. The results can be used for educational and prevention work that is related to a healthy diet of old people.

9 REFERENČNÍ SEZNAM

Použitá literatura:

1. CARPEROVÁ, J. *Potraviny-zázračné-léky*. Olomouc: Votobia, 1997. 588 s. ISBN 80-7198-222-9
2. DIENSTBIER, Z. *Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit*. Praha: Radix, spol., 2009. 184 s. ISBN 978-80-86013-88-0
3. FOŘT, P. *Tak co mám jíst?*. Jihlava: Grada Publishing, 2007. 417 s. ISBN 215 s. ISBN 80-7172-144-1
4. HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, Ž., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: GEMA, 2002. 110 s. Studijní materiál v rámci projektu Péče 2002 za podpory MZČR
5. MATĚJOVSKÁ, KUBEŠOVÁ, H., HOLÍK, H., WEBER, P., MELUZÍNOVÁ, H., POLCAROVÁ, V., JETELOVÁ, M. *Výživa jako nástroj pro podporu zdraví a udržení kondice ve vyšším věku*. Brno: Protis, spol. 2008. 100 s. ISBN 978-80-903674-6-3
6. MARTINÍK, K. a kolektiv. „*Výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu*“ 3. díl: „*Ovlivnění zdravotního stavu výživou ve stáří*“. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2007. 97 s. ISBN 978-80-7041-141-4
7. PAMPLONA, ROGER, J. D. *Vychutnej život!*. Praha: Advent-Orion, 1999. 215 s. ISBN 80-7172-144-1
8. PÁNEK, J., POKORNÝ J., DOSTÁLOVÁ J., KOHOUT P. *Základy výživy*. Praha: Svoboda Servis, 2002. 207 s. ISBN 80-86320-23-5
9. PARTYKOVÁ, V. *vaříme nemocným rakovinou a nejen pro ně*. Praha: Impuls, 2004. 271 s. ISBN 80-239-3154-7
10. ROSLAWSKI, A. *Jak zůstat fit ve stáří*. Brno: Computer Press, 2005. 71 s. ISBN 80-251-0774-4
11. TUREK, B., DOSTÁLOVÁ, J. *Výživa ve stáří*. Praha: ÚZPI. 1996. 59 s. ISBN 80-85120-54-2
12. VRÁBLÍK, M. *Víte, jak na aterosklerózu?* Brno: Grifart, spol. s.r.o., 2007. 81 s. Edukační materiál za podpory Pfitzer, spol. s.r.o.
13. WEBER, P. a kolektiv. *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v ambulanci*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2000. 10 s. ISBN 80-7013-314-7

Internetové zdroje:

1. METYŠOVÁ, I. *Penzista.net.: Jak se ve stáří správně stravovat?* [online]. 3.1.2013 [cit. 2013-14-1]. Dostupné z: <http://www.penzista.net/zdravi/strava/227-jak-se-ve-stai-spravn-stravovat>
2. REDAKCE: Nestle health science.cz: *Výživa/malnutrice/chuť k jídlu* [online]. 3.1.2013 [cit. 2013-14-4]. Dostupné z:
3. <http://www.nestlehealthscience.cz/conditions/patient/vyziva-malnutrice-chut-k-jidlu>

10 PŘÍLOHY

Seznam příloh

- Příloha 1. Dotazník
- Příloha 2. Jídelníček domova pokojného stáří Nový Hrozenkov
- Příloha 3. CD - Bakalářská práce

Příloha 1. Vyplněný dotazník

DOTAZNÍK

Předem děkuji za vyplnění dotazníku.

Odpovědi prosím zakroužkujte.

1) Pohlaví: ☒ a) muž

b) žena

2) Věk: 75

3) Žijete: a) sám/a

b) s partnerem

☒ c) s dětmi

d) jiný.....

4) Máte nějakou předepsanou dietu, pokud ano jakou?

a) ano

b) ☒ ne

5) V pracovním týdnu vaříte obědy převážně:

a) sám/a

b) partner/ partnerka

☒ c) dostáváte jídlo z jídelny

d) někdo jiný.....

6) Máte vařené večeře?

a) ano

☒ b) ne

c) někdy

7) Při vaření převážně používáte

a) slunečnicový olej

b) řepkový olej

c) olivový olej

☒ d) sádlo

e) jiné.....

8) Máte zájem o zdravou výživu?

a) ano

b) ☒ ne

9) Jíte pravidelně 5 krát denně?

- a) ano
- b) často
- c) občas
- ☒ d) ne

10) Jak často jíte zeleninu a ovoce?

- a) denně
- b) 2 – 3 krát týdně
- c) 1 krát týdně
- ☒ d) občas
- e) nikdy

11) Jak často máte ve svém jídelníčku zahrnuté ryby?

- a) minimálně 2 – 3 krát týdně
- b) 1 krát týdně
- ☒ c) občas
- d) nikdy

12) Jaké pečivo jíte častěji?

- a) tmavé pečivo
- ☒ b) bílé pečivo
- c) celozrnné pečivo

13) Jak často máte ve svém jídelníčku maso?

- a) denně
- ☒ b) 2 – 3 krát týdně
- c) 1 krát týdně
- d) občas
- e) nikdy

14) Jaké maso je ve vašem jídle zahrnuto nejčastěji?

- ☒ a) vepřové
- b) drůbeží
- c) hovězí
- d) jiné – vyjmenujte

15) Jak často ve svém jídelníčku máte zahrnuty uzeniny (párky, salámy)

- a) denně
- ☒ b) 2 – 3 týdně
- c) 1 krát týdně
- d) občas
- e) nikdy

16) Jak často jsou ve vašem jídle zahrnuty luštěniny?

- b) minimálně 2 – 3 krát týdně
- c) 1 krát týdně
- ☒ d) občas
- e) nikdy

17) Jak často máte vařené sladké jídlo?

- a) minimálně 2 – 3 krát týdně
- b) 1 krát týdně
- ☒ c) občas
- d) nikdy

18) Jak často jíte sladkosti

- a) denně
- b) 2 – 3 krát týdně
- c) 1 krát týdně
- ☒ d) občas
- e) nikdy

19) Jak často máte ve svém jídelníčku mléčné výrobky?

- a) denně
- ☒ b) 2 – 3 krát týdně
- c) 1 krát týdně
- d) občas
- e) nikdy

20) Máte ve svém jídelníčku zahrnuté nutridrinky (př. Actimel)

- a) ano (jaké).....
- ☒ b) ne

21) Jaké množství tekutin denně vypijete? (NE ALKOHOL A KÁVU)

- a) méně než 0,5l
- ☒ b) 0,5l – 1l
- c) 1l – 1,5l
- d) 1,5 – 2l
- e) 2l a více

22) Jak často pijete alkohol?

- a) denně
- b) 2 – 3 krát týdně
- c) 1 krát týdně
- ☒ d) příležitostně
- e) abstinent

23) Jak často pijete kávu?

- ☒ a) 2 krát a více denně
- b) 1 krát denně
- c) občas
- d) nikdy

24) Máte nějaký aktivní pohyb (př. plavání, turistika, cyklistika, lyžování)?

- ☒ a) ano (jaký) ... *turistika*
- b) ne

25) Máte nějaké konkrétní onemocnění?

- ☒ a) onemocnění srdce a cév
- b) zvýšený krevní tlak
- c) cukrovka
- d) anémie
- e) zhoršení hybnosti
- f) jiné (jaké)
- g) žádné

Jídelníček Domu pokojného stáří – Nový Hrozenkov

Pondělí 3.9. 2012

Snídaně- chléb s máslem a paštikou, přízdoba pórek, bílá káva

Oběd – polévka rajská s kapáním, drůbeží čínský kotlík, dušená rýže, nápoj cola

Svačinka - brumík

Večeře - chléb s tvarohovou pomazánkou, přízdoba kapie

Úterý 4. 9. 2012

Snídaně – chléb se sýrovou pomazánkou a pažitkou

Oběd – polévka hrachová s uzeninou, kynuté knedlíky s meruňkovým džemem, nápoj čaj s citrónem, ovoce – banán

Svačinka – ovocná přesnídávka, vánočka

Večeře – chléb s máslem a šunkou

Střed a 5. 9. 2012

Snídaně – chléb s máslem a marmeládou, bílá káva

Oběd – polévka zeleninová s vejcem, sekaná pečeně, kysané zelí, vařené brambory, nápoj víta nápoj

Svačinka – ovocný tvaroh

Večeře – brambory na cibulce, kýška

Čtvrtek 6. 9.

Snídaně – chléb s pomazánkou s nivy, přízdoba pažitka, bílá káva

Oběd – polévka pohanková frankfurtská krůtí pečeně, houskový knedlík, nápoj kivi

Svačina – ovocný salát

Večeře – chléb s pomazánkou favorit, přízdoba kapie

Pátek 7. 9.

Snídaně – chléb s tuňákovou pomazánkou, bílá káva

Oběd - polévka hřibová, krupička s grankem, čaj

Svačina – perník

Večeře – chléb s máslem a plátkovým sýrem

Sobota 8.9.

Snídaně – vánočka, kakao

Oběd – kuřecí játra na cibulce, rýže, nápoj minerálka

Svačina – tvarohové vdolečky

Večeře – chléb s máslem a šunkou, zeleninová přízdoba

Neděle 9. 9.

Snídaně- vaječná tlačenka, toastový chléb, bílá káva

Oběd – moravský vrabec, zelí, knedlík, nápoj čaj

Svačina – linecké koláčky

Večeře – obložené chlebíčky se šunkou a sýrem

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kateřina Míčková
Katedra:	Antropologie a zdravotní vědy UP Olomouc
Vedoucí práce:	Mgr. Ludmila Zbořilová
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Dodržování zásad zdravé výživy u seniorů
Název v angličtině:	The Observance of Healthy Diet Principles by Elderly People
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývala úrovní stravy a zdravou výživou u seniorů. Výzkum byl prováděn formou dotazníků na reálném vzorku seniorské populace
Klíčová slova:	zdravá výživa, strava, senioři, stáří, výzkum, dotazník, jídelníček.
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis dealt with a diet and healthy food for elderly people. The survey used questionnaires for a sample of elderly people.
Klíčová slova v angličtině:	healthy food, nutrition, elderly people, old age, survey, questionnaire, diet
Přílohy vázané v práci:	Příloha 1. Dotazník Příloha 2. Jídelníček Domu pokojného stáří Nový Hrozenkov Příloha 3. CD - Bakalářská práce
Rozsah práce:	58 s.
Jazyk práce:	čeština