

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PSYCHOLOGIE

STRAVOVACÍ NÁVYKY U SENIORŮ
BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Radka Volfová

Specializace v pedagogice: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: PhDr. Michal Svoboda, Ph.D.

Plzeň, 2016

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 2016

.....
vlastnoruční podpis

Děkuji PhDr. Michalu Svobodovi, Ph.D. za cenné rady a připomínky, které mi pomohly se zpracováním této práce.

OBSAH

Úvod	- 2 -
1 STÁŘÍ JAKO ŽIVOTNÍ ETAPA	- 3 -
1.1 CHARAKTERISTIKA STÁŘÍ	- 3 -
1.2 FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZMĚNY VE STÁŘÍ	- 5 -
1.2.1 Psychické změny	- 5 -
1.2.2 Fyzické změny	- 6 -
2 VÝŽIVA SENIORŮ.....	- 8 -
2.1 OBECNÁ VÝŽIVOVÁ DOPORUČENÍ VE STÁŘÍ	- 8 -
2.2 ŽIVINY	- 10 -
2.2.1 Bílkoviny (proteiny)	- 10 -
2.2.2 Tuky (lipidy).....	- 11 -
2.2.3 Sacharidy	- 12 -
2.2.4 Vitamíny	- 14 -
2.2.5 Minerální látky	- 16 -
2.3 PŘÍJEM TEKUTIN	- 19 -
2.4 DOPLŇKY STRAVY.....	- 20 -
2.5 PROBLÉMY VE VÝŽIVĚ SENIORŮ	- 23 -
2.5.1 Problém s příjmem tekutin	- 23 -
2.5.2 Problémy související se změnami v trávicí soustavě.....	- 24 -
2.5.3 Nedostatek některých živin	- 25 -
2.5.4 Podvýživa	- 25 -
2.5.5 Obezita.....	- 26 -
2.5.6 Ekonomické a sociální problémy	- 27 -
3 JÍDELNÍČEK A STRAVOVACÍ NÁVYKY VYBRANÉHO SENIORA.....	- 29 -
3.1 SOUČASNÉ STRAVOVACÍ NÁVYKY A JÍDELNÍČEK SENIORA.....	- 30 -
3.1.1 Dotazník.....	- 30 -
3.1.2 Seniorčin současný jídelníček	- 44 -
3.1.3 Vyhodnocení dotazníku a současného jídelníčku.....	- 48 -
3.2 NÁVRH JÍDELNÍČKU.....	- 49 -
3.2.1 Cíle pro vytvoření nového jídelníčku	- 49 -
3.2.2 Návrh jídelníčku na 7 dní	- 50 -
3.2.3 Hodnocení jídelníčku z pohledu seniorky.....	- 64 -
3.2.4 Vyhodnocení navrhnutého jídelníčku.....	- 65 -
ZÁVĚR.....	- 66 -
RESUMÉ	- 67 -
SEZNAM LITERATURY	- 68 -

Úvod

Život člověka se stále prodlužuje a s tím narůstá potřeba péče o vlastní zdraví, aby člověk prožil „podzim života“ co nejkvalitněji a cítil se dobře po fyzické i psychické stránce. Zdravý životní styl může být pomocníkem, který nám může pomoci kvalitu života zlepšit. Tato práce se soustředí na výživu a stravovací návyky, které jsou jednou z důležitých součástí zdravého životního stylu.

Autorů, kteří se zabývají stravováním seniorů, není mnoho, často totiž bývají senioři řazeni mezi běžnou dospělou populaci. Stravování seniorů má však svá specifika, která jsou často opomíjena, ale na které je třeba se při stravování v pozdějším věku soustředit

Cílem práce je charakterizovat stáří jako životní etapu, vymezit, k jakým fyzickým a psychickým změnám v organismu vlivem stárnutí dochází, neboť tyto změny úzce se stravováním a výživou souvisejí. Dále bych chtěla podrobněji objasnit význam jednotlivých živin a jiných důležitých složek výživy. Dalším cílem je popsat nejčastější problémy, se kterými se při stravování v seniorském věku můžeme setkat, a navrhnout možnosti jejich řešení.

V praktické části se pak zaměřím na analýzu současných stravovacích zvyklostí vybraného seniora, na základě které pak navrhnu sedmidenní jídelníček, sestavený dle pravidel racionální výživy. Cílem je zjistit, zda specifika stravování seniorů, která byla definovaná v teoretické části, odpovídají reálným stravovacím návykům seniora. Ráda bych také formou nového jídelníčku seniorovi ukázala, jak by mohl zlepšit své stravovací návyky.

1 STÁŘÍ JAKO ŽIVOTNÍ ETAPA

1.1 CHARAKTERISTIKA STÁŘÍ

Než se začnu podrobněji zabývat problematikou výživy ve stáří, je důležité si vymezit, co to vlastně stáří je. Vágnerová charakterizuje stáří jako poslední etapou lidského života, vysoký věk, někdy bývá také nazývána postvývojovou fází. (Vágnerová, 2007, s. 299).

Pro stáří existuje celá řada definic. Podrobněji se zaměřím na často citovanou definici Světové zdravotnické organizace, dle které je stáří období života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími. (WHO) Výhodou této definice je, že je stručná, jasná, dobře pochopitelná i pro širokou veřejnost. Působí však na mne poněkud jednostranně, má negativní nádech, popisuje pouze nevýhody stáří. Přitom stáří není pouze o chátrání organismu, o nemocích, ubývání sil, je to období, kdy člověk disponuje cennými zkušenostmi a nadhledem. Děti jsou již odrostlé a život přináší radost v podobě vnoučat a možnost věnovat se sám sobě a svým koníčkům. Jedná se tedy i o období rozvoje, nikoliv pouze ztrát. Z toho důvodu je mi blízký Jungův pohled na stáří, kterým se ve své knize zabývá Vágnerová.

Ta uvádí, že dle Junga je stáří výsledek procesu individuace, který je uskutečňován v druhé polovině života. Člověk se zaměřuje na rozvoj vlastní osobnosti. Cílem je dojít k integraci vědomých i nevědomých složek osobnosti- o nalezení svého bytostného Já. Stáří je dle něj vrcholem osobnostního rozvoje. (Vágnerová, 2007, s. 301-302)

Stáří lze rovněž vymezit skrze dosažený kalendářní, neboli chronologický věk. Chronologický (kalendářní) věk, který se počítá od data narození. V průběhu vývoje společnosti se věk, od kterého je člověk pokládán za starého, mění. Záleží rovněž na vyspělosti daného státu. V rozvinutých zemích bývá za začátek stáří považována hranice 60., resp. 65 let, v rozvojových zemích je to 50 let. (Langmeier, 2006, s. 203).

Chronologický věk umožňuje kvantitativně vymezit stáří, statistické vyhodnocení. Určuje také hranici odchodu do důchodu. Nevystihuje ovšem lidskou individualitu. Každý člověk je jiný, to platí i pro stáří. Někdo je i v pokročilém věku v dobré psychické i fyzické pohodě, jiného postihují zdravotní problémy daleko výrazněji. Je proto vhodnější použití tzv. biologického věku, nás informuje o fyzickém stavu organismu, o jeho kvalitě a funkčnosti. Ukazuje, nakolik je naše tělo opotřebováno a s chronologickým věkem

nemusí být totožný, rozdíl může činit i několik let. Nevýhodou ovšem je jeho složitý výpočet.

Na základě věku pak lze stáří dále rozčlenit. Různí autoři (Vágnerová, Příhoda, Pacovský) používají různá dělení stáří na etapy, v zásadě jsou ale podobná, liší se pouze názvy.

Vágnerová rozděluje stáří na rané a pravé. Rané stáří (60-75 let), rovněž nazýváno třetím věkem, je obdobím, kdy již dochází ke změnám, které se stářím souvisí, ale člověku nemusí bránit prožívat aktivní život. Pravé stáří (75 let a výše) se pojí s psychickým i fyzickým úpadkem, jedinec se dostává do řady zátěžových situací, spojených s úmrtím partnera, zhoršením zdravotního stavu nebo ztrátou soukromí, která souvisí s častou hospitalizací či ústavní péčí. (Vágnerová, 2007, s. 399-400)

Toto rozdělení dobře vystihuje změny probíhající ve stáří, opět ale platí, že musíme brát v úvahu individualitu každého jedince.

Pro zajímavost uvádím ještě dělení stáří dle Příhody a Pacovského. O tom se zmiňuje Novotná.

Příhoda dělí stáří na:

- Senescenci (60-74 let)
- Kmetství (75-89 let)
- Patriarchum (90 let až smrt)

Pacovský uvádí rovněž 3 fáze, nazývá je však odlišně, a to:

- Rané stáří (60-74 let)
- Vlastní stáří (75-89 let)
- Vysoký věk (90 let a více) (Novotná, 2004, s. 69)

1.2 FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZMĚNY VE STÁŘÍ

Jak již bylo zmíněno, ve stáří dochází k řadě fyzických i psychických změn. Projevy jsou u každého jedince individuální, záleží na genetických dispozicích, prožitých zkušenostech i životním stylu. Významnou roli zde hraje již zmíněný biologický věk. Nejdříve se budu věnovat změnám psychickým, které si shrnu pouze krátce, neboť pro účely mé práce nejsou až tak podstatné. Více prostoru budu věnovat fyzickým změnám, které jsou úzce spjaty s výživou a pomohou pochopit problematiku výživy ve stáří, které se budu věnovat v následujících kapitolách.

1.2.1 PSYCHICKÉ ZMĚNY

Četné změny v psychice člověka se týkají poznávacích procesů. Zhoršuje se paměť, a to jak ve fázi vstřípivosti, ukládání i vybavování. Postižena je především novopaměť, staré zážitky většinou zůstávají uchovány. (Novotná, 2004, s. 70)

Paměť seniora je třeba trénovat, doporučují se různé formy křížovek, kvízů, čtení knih apod. Vyzdvihla bych také význam komunikace se seniorem, ve které se snažíme seniora stimulovat k tomu, aby si vybavil příhody ze svého dětství a mládí a tím paměť procvičoval. Senior navíc bude potěšen zájmem druhého člověka o jeho osobu a přispěje to k jeho psychické pohodě.

Další charakteristikou psychiky staršího člověka je to, že se hůře učí novým věcem. Tento proces však můžeme zpomalit tím, že se budeme učit neustále, i v pokročilejším věku, a budeme svůj mozek procvičovat. Dnes mají senioři k dispozici řadu možností, od počítačových či jazykových kurzů určené speciálně pro ně, až po univerzitu třetího věku. Tyto formy učení navíc podporují i socializaci jedince.

Ve stáří je postižena i pozornost či tvořivost. V interakci s druhými se pak projevuje i to, že starší člověk již nemá potřebu skrývat některé své (i negativní) vlastnosti. S věkem rostou sklony k psychické labilitě, pesimismu nebo egocentrismu. Tolerance k zátěžovým situacím klesá, s tím souvisí i vyšší riziko deprese a pokusů o sebevraždu. (Novotná, 2004, s. 70)

1.2.2 FYZICKÉ ZMĚNY

Kromě psychiky je stářím postížena i fyzická schránka člověka. V této podkapitole se postupně budu věnovat jednotlivým orgánům a procesům v těle, které jsou stářím postíženy.

Začneme kardiovaskulárním systémem. Srdeční svalové buňky postupem času zanikají a jsou nahrazovány vazivovými, čímž srdce ztrácí svou plasticitu. V cévách ubývá elastin, přibývá naopak kolagen, což má za následek snížení jejich pružnosti. Je zpomalena tvorba červených krvinek a snížena aktivita leukocytů. Dochází ke zvýšenému shlukování krevních destiček, což má spolu se sníženou schopností rozpouštět krevní sraženiny a sníženou hydratací za následek vyšší výskyt tromboembolismů. V krvi se rovněž zvyšuje hladina homocysteinu, s tím stoupá riziko vzniku aterosklerózy a s tím souvisejících srdečních chorob.

Rovněž změny v trávicím traktu jsou podstatné. Vše začíná již v ústech, kde je příjem potravy problematický z důvodu ztráty chrupu, jako následek osteoporózy a snížené péče o dutinu ústní, zejména u lidí s poruchami paměti. Kubešová uvádí, že dle průzkumů se s problémy v oblasti zubů a dutiny ústní potýká asi 60% starší populace. Častější jsou rovněž problémy s produkcí slin a pocitem sucha v ústech. Potrava je pak špatně rozmělnována a málo zvláčněna, čímž je ztíženo polykání. Důležité jsou pravidelné kontroly u zubního lékaře, a to i u seniorů se zubní náhradou. Právě ti totiž často návštěvy u stomatologa opomíjejí. (Kubešová, 2008, s. 5-9)

Jurašková popisuje další změny v trávicí soustavě. Celková pohyblivost orgánů, které tvoří trávicí trakt, je omezena. Pokles tvorby žaludečních šťáv způsobuje zvýšené PH žaludku, ve střevech je pak častá bakteriální nerovnováha. To je jedním z faktorů, které podporují zvýšený výskyt zácpy. Podporuje ji také nedostatečný přísun tekutin a hrubé vlákniny, napomáhající správné činnosti a čištění střev. Vnímavost konečníku na náplň je snížena, stejně jako napětí svěrače. Slinivka břišní produkuje enzymy a hormony ve sníženém množství, což může způsobovat průjmy. (Jurašková, 2014, s. 22)

Dýchací soustava ve stáří ztrácí svou samočisticí schopnost. Děje se tak vlivem zmenšeného množství ciliárních buněk a jejich snížené koordinace pohybu. Dle Juraškové pak roste riziko vzniku zánětlivých onemocnění.

Stáří postihuje i hormonální systém. Změny probíhající u mužů zahrnují především pokles hladiny testosteronu, který je postupný. U žen dochází k rychlejšímu hormonálnímu poklesu, zejména estrogeneru, testosteron po přechodu naopak stoupá. (Jurašková, 2014, s. 24)

Dochází také ke změně složení těla. Ubývá kosterní i svalová tkáň, přibývá tkáň tuková. Kostí postižené osteoporózou jsou křehčí a náchylnější ke zlomeninám. Úbytek svalové hmoty nazýváme sarkopenie. K jejímu zhoršení pak přispívá například nedostatečná fyzická aktivita, ale rovněž nedostatečná výživa, zejména nedostatek bílkovin. (Jurašková, 2014, s. 24)

Nervový systém postihuje mimo jiné úbytek bílé mozkové hmoty a zhoršené cévní zásobení mozku. Zmenšuje se počet synapsí v mozku, klesá jeho hmotnost. (Jurašková, 2014, s. 24)

Pravidelná stimulace mozku má preventivní význam v zabránění vzniku senility a demence. Stav nervové soustavy může ovlivnit nesprávná výživa, především nadbytečný příjem jednoduchých cukrů, způsobují totiž prudké kolísání hladiny cukru v krvi, což orgánům nervové soustavy nesvědčí. Ochrannou vrstvu neuronů pak poškozuje dlouhodobý nadměrný příjem polotovarů, tzv. „neživá strava“. (Klescht, 2010, s. 35-37)

I smyslové orgány jsou stářím postiženy, zhoršuje se zrak, sluch, ale také chuť. Proto starší lidé potřebují výraznější chutě, více solí i sladí.

Nejviditelnější změny probíhají v oblasti kůže. Kůže ztrácí vlhkost, elasticitu, ubývá podkožní tuk i potní žlázy. Hlubší vrstvy kůže jsou hůře cévně zásobeny. Vlasy šediví vlivem úbytku melanocytů ve vlasových cibulkách. (Jurašková, 2014, s. 25).

2 VÝŽIVA SENIORŮ

Kvalitní výživa hraje nejen v životě seniora významnou roli, neboť ovlivňuje náš celkový zdravotní stav a má vliv na správnou funkci všech orgánů v těle. Kvalita výživy ovlivňuje fyzický i psychický výkon člověka, určuje odolnost organismu vůči infekcím, onemocněním, ovlivňuje tvorbu hormonů, hojení ran či regeneraci buněk. Kvalitní výživa ovlivňuje také průběh nemoci, zkracuje a zlehčuje její průběh a snižuje riziko vzniku dalších komplikací. Je zkrátka nejdůležitější součástí životního stylu. (Floriánková, 2014, s. 6)

Výživa seniorů se v mnoha publikacích vyskytuje pouze jako okrajová záležitost, neboť starý člověk bývá řazen pod dospělého jedince a platí tedy pro něj i stejná doporučení. To lze aplikovat v případě, pokud člověk nemá žádná zdravotní omezení a projevy stáří u něj nejsou výrazné. Je ale třeba brát v úvahu, že tělo se mění, i když si to nemusíme plně uvědomovat, a s tím by se měly v rámci prevence zdravotních komplikací částečně změnit i stravovací návyky seniora. V této kapitole se zaměřím na výživová doporučení, týkající se seniorů. Postupně se budu zabývat jednotlivými živinami, jejich významem a doporučeným množstvím. Dále uvedu pár informací o vitamínech a minerálních látkách. Věnovat se budu i pitnému režimu a potravinovým doplňkům, které mohou být součástí výživy u seniorů a mohou pomoci například při nemoci.

2.1 OBECNÁ VÝŽIVOVÁ DOPORUČENÍ VE STÁŘÍ

Jak jsem již zmiňovala, v trávicí soustavě člověka s přibývajícím věkem dochází k řadě změn, které ovlivňují příjem i zpracování potravy. K tomu jsou přizpůsobena i výživová doporučení. S přihlédnutím ke změnám v citlivosti na chuť i více kořeněná, aby byla chuťově přitažlivější. Konzistence pokrmu by měla být upravena s přihlédnutím ke stavu chrupu daného jedince, krájena na menší kousky, v případě nutnosti rozmixovaná. S ohledem na další potíže spojené s trávením potravy jsou doporučeny menší a častější porce. (Jurašková, 2014, s. 33) Je důležité jíst pravidelně, alespoň 5x denně. Procentuální zastoupení jednotlivých denních jídel by pak dle Výživových doporučení pro obyvatelstvo České republiky, vydaných Společností pro výživu, mělo odpovídat následujícímu poměru- snídaně 20%, oběd 35%, večeře 25-30%, odpolední a dopolední svačina by měla

tvořit cca 5-10% denního energetického příjmu. Pauzy mezi jednotlivými jídly by měly být cca 3 hodiny.

Společnost pro výživu rovněž doporučuje zaměřit se na energeticky chudší, ale nutričně bohaté a kvalitní potraviny, tzn. vyvarovat se nadbytečnému příjmu uzenin, slazených nápojů, stravování se v rychlém občerstvení atd. Ty jsou zdrojem tzv. prázdných kalorií a tělu nedodávají tolik živin, které potřebuje. Navíc mohou kvůli nadbytečnému obsahu tuku, cukru a soli přispívat ke vzniku řady civilizačních chorob.

Další výživové doporučení se týká spotřeby soli, která je v dnešní společnosti nadbytečná, škodí zdraví a ve stáří je kvůli častějšímu výskytu vyššího krevního tlaku a s tím souvisejících onemocnění ještě rizikovější. Proto se doporučuje snížit její denní příjem pod 5g. Zde ale narážíme na problematiku snížené citlivosti chuti. Sůl lze nahradit jiným kořením a bylinkami, které pokrmu dají výraznější chuť.

Je rovněž důležité dbát na dostatečný přísun tekutin, což může být vzhledem ke sníženému pocitu žízně problematické. Doporučuje se přijmout alespoň 1,5-2 litry tekutiny, v závislosti na váze člověka, denní aktivitě, okolní teplotě apod. Nejvhodnější je voda, neslazené čaje, ředěné ovocné a zeleninové šťávy. Pít je třeba průběžně během celého dne. Součástí pitného režimu může být i alkohol, jeho denní příjem by ovšem neměl u mužů přesáhnout 20g (množství 0,5 l piva nebo 0,25 l vína, popř. 60 ml lihoviny), u žen 10g (0,3 l piva nebo 0,125 l vína nebo 40 ml lihoviny). Opět je ale třeba přihlídnout ke zdravotnímu stavu jedince.

Příjem bílkovin ve stáří by měl být vyšší, příjem tuků by se naopak měl snižovat. Konkrétní čísla jsou uvedena v podkapitole o živinách. Dalšími nedostatkovými složkami ve výživě ve stáří je zinek a vápník, z vitaminů jsou to pak vitamin D, vitamin C, kyselina listová, pyridoxin a vitamin B12. Doporučuje se upřednostňovat přirozené zdroje těchto složek.

Celkový energetický příjem se s rostoucím věkem snižuje, Chrpvá uvádí, že až o čtvrtinu ve srovnání s příjmem v 25 letech, v průměru o 2500 kJ. U mužů ve věku 55-74 let je to 9000 kJ, ve věku nad 74 let je to ještě o 1000 kJ méně, tzn. 8000 kJ. U žen ve věku 55-74 let je to 8000 kJ a nad 74 let 7000 kJ. (Chrpová, 2010, s. 52) To je třeba zohlednit kvůli riziku vzniku obezity ve stáří.

2.2 ŽIVINY

V této podkapitole se budu podrobněji zabývat živinami (nutrienty). Jedná se o základní složky potravy, které poskytují našemu tělu potřebnou energii a látky, které potřebuje ke svému správnému fungování. Mezi základní živiny patří sacharidy, tuky a bílkoviny. Ke každým z nich uvedu základní informace.

2.2.1 BÍLKOVINY (PROTEINY)

Jsou základním stavebním materiálem našeho těla, tvoří asi 17% jeho hmotnosti. Jsou součástí všech buněk, tkání, řady enzymů, hormonů, ale také např. hemoglobinu, kolagenu či lipoproteinů. Je důležitou rovněž součástí svalové tkáně. (Klimešová, 2013, s. 86-89)

Bílkoviny, které přijmeme potravou, naše tělo rozloží na aminokyseliny, které dále využívá. Aminokyseliny můžeme rozdělit na esenciální, podmíněně esenciální a neesenciální. Esenciální aminokyseliny jsou takové, které musíme přijímat potravou, naše tělo si je nedokáže vytvořit. Takové aminokyseliny jsou obsaženy pouze v potravinách živočišného původu. Nejvyšší esenciální aminokyseliny najdeme v tmavém mase. Podmíněně esenciální aminokyseliny tělo dokáže syntetizovat za určitých podmínek a zbylé, neesenciální aminokyseliny nemusí být přijímány v potravě. (Klescht, 2010, s. 127-131)

Rostlinné a živočišné bílkoviny by měly být v poměru 70:30. Živočišné zdroje bychom měli vybírat s ohledem na množství a kvalitu tuku v nich obsaženém. Denní příjem bílkovin by měl být cca 0,8 g na kg hmotnosti člověka, jejich potřeba roste s fyzickou aktivitou. Ve stáří by měl být příjem bílkovin vyšší, a to cca 1,2g na kg hmotnosti, neboť s věkem se zvyšuje i tendence k rozpadu bílkovin v těle. Celkově by se mělo jednat zhruba o 12-15% celkového energetického příjmu. Energetická hodnota 1g bílkovin je 17,2 kJ, což není mnoho, bílkoviny totiž primárně neslouží jako zdroj energie (Klescht, 2010, s. 127-131). Nadbytečný příjem bílkovin (nad 2g/kg hmotnosti/ den) zatěžuje organismus a může způsobit nedostatek vápníku, čímž hrozí riziko osteoporózy. Nadbytečné živočišné bílkoviny způsobují vyšší vylučování močoviny, která může zapříčinit vznik dny. Uvádí se rovněž vyšší riziko vzniku kardiovaskulárních či onkologických onemocnění. (Müllerová, 2014, s.115). Chrpová pak uvádí taktéž zatížení pro játra a ledviny. (Chrpová, 2010, s. 13)

2.2.2 TUKY (LIPIDY)

Tuky jsou důležitým zdrojem energie pro organismus. Jejich energetická hodnota je totiž oproti bílkovinám i sacharidům dvojnásobná, jeden gram tuku obsahuje energii 38 kJ. Bez nich by nebylo možné vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích (A, D, E, K), má rovněž důležité izolační vlastnosti, chrání orgány před jejich mechanickým poškozením a slouží jim i jako opora. Jsou též součástí membrány každé buňky. (Klimešová, 2013, s. 100) Dále zvyšují chutnost potravy, zlepšují její konzistenci a udržují vůni. (Müllerová, 2014, s. 116)

Tuky v naší potravě nazýváme triacylglyceroly, neboť jsou tvořeny jednou molekulou glycerolu, která na sebe váže 3 mastné kyseliny. Ty na základě jejich chemické struktury můžeme rozdělit na nasycené, mononenasycené a polynenasycené. Nasycené mastné kyseliny neobsahují žádnou dvojnou vazbu. Jejich zdrojem jsou především živočišné produkty, např. maso, sádlo, máslo nebo vaječný žloutek. Z rostlinných zdrojů je to palmový a kokosový olej. (Klimešová, 2013, s. 102) Jsou zdrojem cholesterolu, který je pro naše tělo nezbytný. Je totiž součástí buněčných membrán, některých hormonů i žlučových kyselin. Cholesterol si organismus dovede sám vytvořit a jeho denní dávka by neměla přesáhnout 300 mg. (Chrpová, 2010, s. 33-34) Jejich nadbytečný příjem totiž zvyšuje hladinu LDL cholesterolu v krvi, který se ukládá v cévách a vzniká tak ateroskleróza. Mononenasycené mastné kyseliny obsahují jednu dvojnou vazbu mezi uhlíky. Jejich zdroji jsou především olivový a řepkový olej, dále jsou obsaženy v ořeších či avokádu. (Klimešová, 2013, s. 104-105) Jsou zdraví prospěšné, protože zvyšují hladinu příznivého HDL cholesterolu v krvi. Mononenasycené mastné kyseliny bývají často spojovány s tzv. středomořskou stravou, která je na ně bohatá a hojně se v ní používá již zmíněný olivový olej. Proto je zde úmrtnost na srdečně-cévní choroby nižší, než např. u nás. (Kubešová, 2008, s. 24-25) Poslední skupinu tvoří tzv. polynenasycené mastné kyseliny, které se dělí na omega-6 a omega-3 nenasycené mastné kyseliny. Omega-6 mastné kyseliny se nachází v rostlinných olejích, drůbeži a sladkovodních rybách. Omega-3 mastné kyseliny jsou obsaženy v sójovém a řepkovém oleji, ořeších, také v mořských rybách a plodech. Snižují srážlivost krve a napomáhají léčbě kardiovaskulárních onemocnění. V naší stravě jich obvykle bývá nedostatek.

Tuk bychom měli vybírat podle toho, který typ mastných kyselin obsahuje, upřednostňujeme potraviny s vysokým obsahem nenasycených mastných kyselin. Proto jsou vhodnější rostlinné zdroje, které by nad živočišnými měli převažovat.

(Klimešová, 2013, s. 106-108) Doporučený denní příjem tuků se uvádí na 1g/kg váhy denně, v trojpoměru živin by tuky měly zaujímat asi 30%. Jejich příjem ve stáří a dospělosti se významně neliší, jeho příjem by se ale měl hlídat.

2.2.3 SACHARIDY

Sacharidy bychom ze všech třech hlavních živin měli konzumovat v největším množství. Tvoří asi 55-60% denního energetického příjmu. Jeden gram sacharidů poskytuje tělu energii 17 kJ, stejně jako bílkoviny. Jejich potřeba ve stáří se stejně jako v případě tuků výrazně nemění. Sacharidy jsou vytvářeny v buňkách rostlin při procesu fotosyntézy. Najdeme je tedy především v rostlinných zdrojích potravin, z živočišných je to mléko a výrobky z něj. (Müllerová, 2014, s. 118) Slouží jako nejdůležitější zdroj energie a taky jako její zásobárna. Pomáhají udržovat stálost hladiny krevního cukru a brání odbourávání bílkovin. (Kubešová, 2008, s. 23)

Nyní se budu podrobněji zabývat jednotlivými sacharidy a jejich dělením. Základní dělení sacharidů je na monosacharidy, disacharidy a polysacharidy.

Monosacharidy jsou tvořeny pouze jednou cukernou jednotkou a řadíme sem glukózu, fruktózu a galaktózu. Glukóza (hroznový cukr) slouží jako nejdůležitější zdroj energie. Může být buňkami využíván přímo, uskladněn jako glykogen ve svalech a játrech, nebo se mění na tuk jako zásobní energie. Hladinu glukózy v krvi nazýváme glykémie. Glukóza se nachází v ovoci, zelenině a v medu. Fruktóza (ovocný cukr) je z cukrů nejsladší a často se využívá jako sladidlo do různých nápojů a pochutin. Najdeme ji stejně jako glukózu v ovoci, zelenině a medu. Galaktóza je především součástí laktózy, samostatně ji můžeme najít např. v banánech, brokolici nebo dýni. Disacharidy jsou tvořeny dvěma cukernými jednotkami a řadíme mezi ně sacharózu, maltózu a laktózu. Sacharóza je tvořena glukózou a fruktózou, jejími zdroji jsou především cukrová řepa a cukrová třtina. Maltóza (sladový cukr) je tvořena glukózou a vzniká při štěpení obilných škrobů. Laktóza (mléčný cukr) je tvořena glukózou a galaktózou a jeho zdrojem je mléko. (Klimešová, 2013, s.71-76)

Polysacharidy jsou tvořeny více než deseti cukernými jednotkami. V naší stravě by měly převažovat nad jednoduchými cukry. Řadíme mezi ně škrob, vlákninu a glykogen. Škrob je zásobní polysacharid rostlin, najdeme ho v obilovinách, bramborách, rýži i v luštěninách. (Klimešová, 2013, s.76) Mezi polysacharidy řadíme i vlákninu, které je v naší stravě obvykle nedostatek. Vlákninu můžeme rozdělit na rozpustnou a nerozpustnou. Rozpustná vláknina se během procesu metabolismu rozloží, vzniklou energii střevoními bakteriím

a zlepšuje obranyschopnost buněk tlustého střeva (Klimešová, 2008, s. 78) Význam má i proto, že v žaludku nabobtná a způsobuje tak pocit nasycení. Nerozpustná vláknina zvětšuje objem stolice, čímž zrychluje proces vyprazdňování. (Müllerová, 2014 s. 120) Má tak především funkci ochrannou, působí preventivně proti rakovině tlustého střeva, obezitě, kardiovaskulárním onemocněním, proti chronické zácpě a dalším onemocněním trávicího ústrojí. (Poledne, 2009, s. 18-19) Vlákninu získáváme z rostlinných zdrojů, najdeme ji v obilovinách, ovoci a zelenině, ořechách, rýži, luštěninách. (Klimešová, 2008, s. 78) Doporučený denní příjem vlákniny je 35 g, odhaduje se, že v průměru přijímáme jen méně než 20-25 g. Vyšší než doporučený příjem vlákniny není opodstatněný a může omezit vstřebávání některých důležitých látek. (Poledne, 2009, s.19)

V souvislosti se sacharidy je třeba zmínit se o tzv. glykemickém indexu. Je to hodnota udávající zvýšení glykémie (hladiny krevního cukru) po sněžení potraviny obsahující sacharidy. Změna glykémie po požití dané potraviny se porovnává s hladinou glykémie po požití stejného množství čisté glukózy. Čím vyšší glykemický index potravina má, tím rychleji se cukr z ní dostane do krevního oběhu. Kvůli rychlé reakci inzulínu však dojde i k rychlému poklesu hladiny krevního cukru, což má za následek, že se sice rychle zasytíme, ale také velmi brzy máme znovu hlad. Proto je vhodnější volit potraviny, které mají glykemický index nízký. Nezpůsobují totiž velké kolísání hodnot glykémie a zasytí nás na delší dobu. Jejich konzumace se doporučuje jako prevence obezity, cukrovky a srdečněcévních chorob. (Klimešová, 2008, s. 80) Vyšší glykemický index mají potraviny obsahující jednoduché cukry, např. slazené limonády, sladkosti nebo bílé pečivo. Naopak nízký glykemický index mají potravina obsahující složité sacharidy, např. brambory, rýže, luštěniny, ovoce a zelenina. Glykemický index může růst i nevhodnou úpravou dané potraviny, vyšší mají např. pečené brambory či rozvařená rýže.

2.2.4 VITAMÍNY

Vitamíny patří také mezi základní a velmi důležité složky naší výživy. Společně s minerálními látkami je řadíme mezi tzv. mikronutrienty, nejsou totiž potřebné v takovém množství jako makronutrienty, tj. sacharidy, tuky a bílkoviny. Vitamíny nedodávají našemu tělu žádnou energii, přesto jsou pro fungování našeho těla nezbytné. Jsou to látky, jejichž hlavní funkcí je urychlovat a usnadňovat biochemické reakce v organismu. Působí tedy jako katalyzátory. Dále jsou důležité pro obnovu kostní i svalové tkáně, pro krvetvorbu nebo podporu imunitního systému. Některé jsou významnými antioxidanty.

Vitamíny můžeme rozdělit na vitamíny rozpustné v tucích a ve vodě. Vitamínů rozpustných v tucích mohou být v těle určité zásoby, proto není nutné je každodenně přijímat. Zároveň ovšem hrozí jejich předávkování, které může být v některých případech toxické. Mezi vitamíny rozpustné v tucích řadíme vitamíny A, D, E a K. Vitamín A je důležitý pro zrak, růst, imunitu, je také významným antioxidantem. (Klimešová, 2013, s. 121) Klescht pak uvádí, že je účinný v prevenci rakoviny, chorob nervové soustavy, jater a kůže. (Klescht, 2010, s. 143) Najdeme ho v rybím tuku, vnitřnostech, mrkvi, špenátu nebo např. v rajčatech. Při nedostatku tohoto vitamínu hrozí šeroslepost, zrohovatění kůže, hrozí zvýšené riziko infekce. (Klimešová, 2013, s. 121) Naopak jeho dlouhodobý nadměrný příjem je toxický, může způsobovat bolesti hlavy, nechutenství, zvracení, poškozovat játra a kosti. (Müllerová, 2014, s. 128) Vitamín D má důležitou roli při vstřebávání vápníku a jeho ukládání do kostí a zubů. Působí tak preventivně proti vzniku osteoporózy. Proto je jeho příjem ve vyšším věku velmi důležitý. Jeho zdroji jsou např. játra, rybí tuk, vaječný žloutek, houby či kakao. Jako jeden z mála vitamínů ho lze získat i z jiných zdrojů než z potravy, a to ze slunečního záření. (Klimešová, 2013, 121-122) Jeho nadbytečný příjem není vhodný, způsobuje totiž vyplavování vápníku z kostí a jeho ukládání v ledvinách, srdci a cévách. (Müllerová, 2014, s. 129) Vitamín E je důležitý pro správnou činnost reprodukčních orgánů, působí preventivně proti rakovině prostaty, ztrátě paměti a vzniku Alzheimerovy choroby. Je rovněž významný antioxidant a zabraňuje stárnutí pleti. Je obsažen v oleji, ořeších, obilných klíčcích, vejci či listové zelenině. (Klescht, 2010, s.143-144) Vitamín K je důležitý pro dobrou srážlivost krve, reguluje také hladinu vápníku v krvi. Vzniká působením bakterií v tlustém střevě, což pokryje jeho denní potřebu. V potravinách

ho najdeme v listové zelenině, rajčatech, brokolici, játrech nebo mase. (Klimešová, 2013, s. 123)

Mezi vitamíny rozpustné ve vodě řadíme vitamín C a skupinu vitamínů B. Vitamín C (kyselina askorbová) je důležitá pro imunitu člověka, je významný antioxidant, je rovněž důležitý pro tvorbu kolagenu a vstřebávání železa. (Klimešová, 2013, s. 124) Úplný nedostatek tohoto vitamínu se projevuje jako tzv. kurděje, nemoc, kterou v minulosti trpěli námořníci při dlouhých plavbách, kde jim chyběla pestrá strava. Zdrojem vitamínu C pro člověka je ovoce a zelenina. Hodně ho obsahuje rybíz, šípek, citrusové plody, kiwi nebo kysané zelí. U nás jsou důležitým zdrojem kyseliny askorbové brambory. Neobsahují jí mnoho, ale konzumujeme je v poměrně velkém množství. Ve stáří se někdy můžeme setkat s nedostatkem vitamínu C kvůli nedostatečnému příjmu čerstvého ovoce a zeleniny, zejména z důvodu problémů s kousáním a trávením. Někdy také dochází k zhoršenému vstřebávání tohoto vitamínu ve střevě. (Kubešová, 2008, s. 47-48) Do tzv. B-komplexu řadíme vitamíny B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9. Vitamín B1 (thiamin) je nezbytný pro získávání energie ze sacharidů, lipidů a alkoholu. Zajišťuje rovněž správné fungování nervové soustavy a srdce. (Klimešová, 2013, s. 124) Z jeho nedostatku může vzniknout nemoc zvaná beri-beri, která postihuje srdce, nervovou a svalovou soustavu. Hlavními zdroji jsou neloupaná rýže a celozrnné obiloviny, dále kvasnice, mléko, maso a zelenina. Nedostatkem vitamínu B1 často trpí alkoholici. (Kubešová, 2008, s. 42-43) Vitamín B2 (riboflavin) je důležitý pro dobrou paměť, zdravé vlasy, pokožku a nehty. Jeho zdroji jsou listová zelenina, luštěniny, kvasnice, mléko, jogurt či játra. Vitamín B3 (niacin) je ve stáří nezbytný, neboť působí preventivně proti vzniku demence, Alzheimerovy choroby či cukrovky. Najdeme ho v játrech, drůbežím mase, ořechách, semenech či v luštěninách. (Klescht, 2010, s. 141) Vitamín B5 (kyselina pantotenová) se nachází takřka ve všech potravinách rostlinného i živočišného původu. Je důležitý pro metabolismus tuků a sacharidů a dobrý stav vlasů a pokožky. K jeho nedostatku obvykle nedochází. (Klimešová, 2013, s. 127) Vitamín B6 (pyridoxin) působí rovněž proti předčasnému stárnutí, zpomaluje rozvoj Parkinsonovy choroby, podporuje imunitu a je důležitý pro tvorbu červených krvinek. Najdeme ho např. v kvasnicích, mase, zelenině a bramborách. (Klescht, 2010, s. 141-142) Vitamín B7 (biotin) se podílí na metabolismu všech třech základních živin (sacharidů, lipidů i proteinů) a najdeme ho v řadě potravin rostlinného i živočišného původu (např. v játrech či vaječném žloutku). K nedostatku obvykle nedochází. Vitamín B9 (kyselina listová) je důležitý pro krvetvorbu a správnou

funkci nervového systému. Najdeme ho v listové zelenině, klíčcích nebo pomerančích. Udává se, že předávkování tímto vitamínem zvyšuje riziko vzniku rakoviny. (Klimešová, 2013, s. 127) Vitamín B12 (kobalamin) se vyskytuje v potravinách živočišného původu, především v játrech, masu, mléce. Je nezbytný pro krvetvorbu a správnou funkci nervové soustavy. Nemusíme ho přijímat denně, neboť jeho zásoby v těle jsou velké. Vyčerpají se po 1-2 letech. (Svačina, 2012, s. 47)

2.2.5 MINERÁLNÍ LÁTKY

Minerální látky stejně jako vitaminy nedodávají tělu energii, jsou ovšem nezbytné pro správné fungování organismu a procesů v něm. Tělo si je většinou nedokáže samo vytvořit a musíme je přijímat potravou. Minerální látky můžeme rozdělit do tří základních kategorií. První tvoří tzv. makroelementy, které naše tělo potřebuje v největším množství, a jsou přijímány v gramech. Řadíme sem vápník, fosfor, hořčík, draslík, sodík, chlor a síru. Druhou skupinu tvoří tzv. mikroelementy, které se měří v miligramech a patří mezi ně např. železo, jód, zinek, měď, mangan, chrom nebo selen. Třetí kategorií jsou tzv. stopové prvky, které potřebujeme v nejmenším množství, přijímáme je v mikrogramech a zahrnují např. křemík, vanad, nikl, arsen nebo bor. (Poledne, 2009, s.27)

Z toho vidíme, že minerálních látek je velké množství, a proto se ve své práci budu zabývat pouze těmi hlavními, a těmi, které jsou důležité ve stáří.

Vápník je minerální látkou, která je v našem těle zastoupená v nejvyšším množství. Je potřebný jako stavební látka kostí a zubů, ale také pro svalovou činnost či srážení krve. Podmínkou dobrého využití vápníku je správný poměr příjmu fosforu a hořčíku. Fosfor s vápníkem by měly být v poměru 1:2. Pokud je příjem fosforu vyšší, dochází k odčerpání zásob vápníku z kostí a zubů, a tím stoupá riziko vzniku osteoporózy. Proto se nedoporučuje pravidelná konzumace kolových nápojů, které obsahují kyselinu fosforečnou. U hořčíku s vápníkem je vhodný poměr rovněž 1:2. V případě nadbytku hořčíku dochází ke špatnému vstřebávání vápníku, pokud je ho naopak nedostatek, vápník je vyplavován močí pryč z těla. Nejlepšími zdroji vápníku jsou mléčné výrobky, ryby, ořechy, ale také brokolice nebo mák. Nedostatek vápníků může mít za následek vznik již zmíněné osteoporózy, roste i riziko tvorby zubního kazu či svalových křečí. (Klescht, 2010, s. 146-147) Nedostatek vápníků může způsobovat také poruchy srdečního rytmu, jeho nadbytek ovšem rovněž není pro srdeční sval příznivý, v extrémním případě může způsobit až zástavu srdce. (Kubešová, 2008, s. 29)

Hořčík je důležitý pro svalovou činnost, brání také vzniku aterosklerózy. Najdeme ho v celozrnných obilovinách, ořeších, kakau, kávě, v zeleném a černém čaji. Jeho nedostatek se projevuje zejména svalovými křečemi, přispívá ke vzniku depresí, hrozí též již zmíněná ateroskleróza, která úzce souvisí se vznikem kardiovaskulárních onemocnění. (Klescht, 2010, s. 147)

Fosfor je důležitý pro zdravé kosti a zuby, ale také například pro látkovou přeměnu živin. Je obsažen v luštěninách, rybách, mléčných výrobcích, již zmíněných kolových nápojích, v uzeninách a tavených sýrech. (Chrprová, 2010, s. 47) Jeho nedostatek ve stavě zpravidla nehrozí, vyskytuje se spíše jeho nadbytek. Nedodržení již zmíněného poměru s vápníkem oslabuje kosti.

Sodík pomáhá tělu udržovat objem tělesných tekutin a udržuje optimální pružnost cév. Je obsažen v soli, proto by měli lidé, kteří mají vyšší krevní tlak její příjem omezit. Při nízkém tlaku se naopak doporučuje příjem sodíku zvýšit. Nedostatek sodíku může způsobovat kromě nízkého krevního tlaku také slabost, která ho často doprovází. Naopak nadbytek způsobuje hypertenzi, otoky, křeče.

Draslík zajišťuje správnou činnost a vnitřní stabilitu buněk, význam má rovněž při vylučování vody z těla. Jeho nedostatek má za následek tvorbu křečí, může také zpomalovat činnost střev a způsobovat poruchy srdečního rytmu. Naopak nadbytek draslíku není vhodný z důvodu poruch činnosti ledvin, může v krajním případě způsobit až srdeční zástavu. Jeho zdrojem je ovoce a zelenina, zejména peckoviny, a to hlavně sušené. (Kubešová, 2008, s. 27-28)

Železo je nutné pro správný přenos kyslíku v krvi, jsou součástí hemoglobinu. Jeho živočišnými zdroji jsou vnitřnosti, maso, ryby, vaječný žloutek, z rostlinných zdrojů pak listová zelenina, sója nebo čočka. Využitelnost železa z rostlinných zdrojů je horší než u živočišných, pozor na jeho nedostatek by si tedy měli dávat především vegani. (Klimešová, 2013, s. 133) Nedostatek železa může způsobovat anémii neboli chudokrevnost. Ta se projevuje únavou či závratěmi. Dalším příznakem je zvýšená lámavost nehtů a praskání ústních koutků. Projevuje se také sníženou imunitou. Ve stáří může být příčinou nízké hladiny železa ztráta krve doprovázející zánět žaludku či dvanáctníku, zvětšení prostaty a výskytu nádoru, který ho potřebuje ke svému růstu. (Klimešová, 2008, s. 31-32)

Zinek napomáhá správné funkci imunitního systému a reprodukčních orgánů. Brání zbytnění prostaty, vzniku aterosklerózy a udržuje nehty i kůži pevné. (Klescht, 2010, s. 148) Najdeme ho v mase, ořechách, semenech či kakau. (Klimešová, 2013, s. 134)

Jód je důležitý pro správnou činnost štítné žlázy. Jeho hlavním zdrojem jsou mořské ryby a produkty moře. Vzhledem k tomu, že je jejich konzumace u nás nízká, obohacuje se jódem sůl, takže jeho příjem bývá většinou dostatečný. Projevem nedostatku jódu je zvětšená štítná žláza, zimomřivost, únava, nárůst tělesné hmotnosti či zhoršená kvalita kůže a vlasů. (Kunová, 2011, s. 48)

2.3 PŘÍJEM TEKUTIN

Dodržování optimálního pitného režimu je klíčovou součástí správné výživy stáří. Chrpová uvádí, že voda tvoří asi 50-60% lidského těla, ve stáří klesá asi na 45%. Právě u starších lidí je dostatečný příjem tekutin často problematický. Důvodem je snížený pocit žízně, zvýšená tendence k odvodnění, obavy z inkontinence apod. Voda je pro organismus nepostradatelná a život bez ní není možný. Je potřebná pro všechny biochemické reakce v těle. (D. Chrpová, 2004, s. 94)

Optimální denní příjem tekutin je cca 2-2,5 litru denně, důležité je pravidelné rozložení její konzumace v průběhu celého dne. Většinu tekutin přijímáme nápoji, pokud je naše strava dostatečně pestrá a obsahuje dostatek ovoce a zeleniny, podstatnou část uhradíme z ní. Nároky na příjem tekutin ovlivňuje hmotnost člověka, jeho denní aktivita, teplota prostředí, ale také některé chorobné stavy. Pokud naše tělo trpí nedostatkem tekutin, zatěžujeme tím ledviny, roste riziko vzniku infekce močových cest, zácpy, ale také například trombóz. (D. Müllerová, 2014, s. 114)

Důležité je, co pijeme. Jako nevhodnější zdroj tekutin pro organismus se uvádí čistá voda, ta by měla být základ našeho pitného režimu. Vhodné jsou rovněž minerální vody, ty ale nejsou vhodné ke každodenní konzumaci, obsahují totiž velké množství minerálů a je třeba je střídat. Pitný režim výborně doplňují čaje, vhodný je zelený, který má antioxidační účinky, můžeme zvolit i čaje ovocné nebo bylinné. U nich je třeba dávat si pozor na zdravotní účinek daných bylin. Dobré jsou také 100% ovocné a zeleninové šťávy bohaté na vitamíny, měly by se však ředit, protože obsahují hodně cukru a energie. Naopak naprosto nevhodné ke každodenní konzumaci jsou slazené nápoje a limonády. Ty jsou často sycené oxidem uhličitým, který způsobuje, že uhasí pocit žízně rychleji, dříve než doplníme potřebné tekutiny, a také způsobuje nadýmání. Největší hrozbou je obrovský obsah jednoduchých cukrů, kterých je i tak v naší stravě obvykle nadbytek a mohou být zdrojem řady zdravotních problémů. Nevhodná jsou také umělá barviva v nich obsažená či vysoký obsah kofeinu. Kolové nápoje navíc obsahují kyselinu fosforečnou, která způsobuje špatné hospodaření organismu s vápníkem, který je obzvlášť ve starším věku pro organismus tak důležitý.

2.4 DOPLŇKY STRAVY

Ve své práci jsem se již věnovala jednotlivým živinám a důležitým složkám výživy, chtěla bych se ale zmínit ještě o jednom tématu, které je v dnešní době velmi aktuální. Jedná se o doplňky stravy. Budu se věnovat těm synteticky připraveným, na které se názory odborníků liší a jejich konzumace má své pozitivní, ale i negativní stránky. Podívám se na danou problematiku z obou stran. Prostor samozřejmě dostanou i přírodní přípravky, které mohou pomoci v prevenci proti předčasnému stárnutí a zlepšit zdravotní stav jedince.

Zájem o zdravý životní styl v naší společnosti roste, a to je jenom dobře. Řada z nás se o své zdraví začne zajímat s přibývajícím věkem, kdy se začíná projevovat nedostatek některých vitamínů a minerálních látek, a objevují se první zdravotní problémy. Velmi lákavě se pak mohou jevit nabídky farmaceutických společností, vyrábějící „zázračné“ potravinové doplňky, které naše problémy vyřeší. Doplňky stravy nám sice mohou pomoci, je třeba ale pamatovat na to, že nejsou všemohoucí, přestože přijímání vitamínů a minerálních látek z „tabletek“ je jistě velmi pohodlné. Pohodlí ovšem není vše a jejich konzumace má i své negativní stránky.

Floriánková ve své knize zmiňuje některá rizika spojená s užíváním potravinových doplňků. Jedním z nich je jejich užívání na úkor pestré stravy v domnění, že ji dokáží nahradit. Další nevýhodou je to, že při nesprávném užívání některých doplňků může dojít k předávkování, což u přírodních zdrojů nehrozí. Mohou také způsobit nadměrný příjem či výdej některých živin z organismu. Nezanedbatelným rizikem je jistě skutečnost, že doplňky výživy mohou negativně reagovat s některými léky a ovlivňovat jejich účinnost. V neposlední řadě je jejich užívání finančně náročné. Na druhou stranu mohou mít ale potravinové doplňky svůj význam při nemoci, její léčbě a rekonvalescenci, kdy jsou nároky na některé živiny zvýšené. Také sportovcům mohou pomoci a dodat tělu potřebné látky. (Floriánková, 2014, s. 67-70)

Můj názor na potravinové doplňky v „tabletách“ je takový, že pokud nemůžeme zajistit přísun všech důležitých prvků nutných pro správnou činnost organismu z přírodních zdrojů (což by byl optimální případ), můžeme si pomoci potravinovými doplňky. Jsou zkrátka lepší nějaké vitamíny a minerály, než žádné. Vždy bychom se ale před užíváním nějakého doplňku měli poradit s odborníkem, lékařem či nutričním specialistou, a číst příbalové letáky, abychom se vyvarovali nežádoucím účinkům.

Nyní přejdeme k jednotlivým doplňkům stravy. Které látky nejčastěji ve stáří chybí a jsou formou potravinových doplňků přijímány? Z vitamínů jsou to vitamín A, B9, B12, C, D a E. Z minerálních látek pak železo, zinek, vápník a jód. Častý je rovněž nedostatek vlákniny. (Floriánková, 2014, s. 67)

Uvedené vitamíny a minerální látky jsou na našem trhu běžně nabízeny ve formě kapslí, prášků či v tabletách rozpustných ve sklenici vody. Kromě účinné látky dané přípravky obsahují další, často nežádoucí složky, především aroma a umělá sladidla. U vitamínů rozpustných v tucích bývá součástí kapsle obvykle malé množství tuku, který je nutný pro jejich vstřebávání. Pokud ale chceme mít jistotu, je lepší je například zapíjet sklenicí mléka. Potravinové doplňky obvykle obsahují vyšší množství dané látky, než je její doporučená denní dávka. To u většiny látek nebývá problém, neboť je jejich nadbytek vyloučen z těla ven. To ovšem zatěžuje ledviny a může způsobit další komplikace. Větší problém nastává při zvýšené konzumaci vitamínů, kterými se lze předávkovat, a jsou pak pro organismus škodlivé. Jedná se například o vitamín D, jehož přebytek způsobuje vyplavování vápníku z těla a může tak přispívat ke vzniku osteoporózy.

Jak jsem již uvedla, ve většině případů lze zajistit dostatek důležitých živin z přírodních zdrojů, formou pestré stravy. Do našeho jídelníčku pak můžeme zařadit řadu čistě přírodních produktů, které mohou příznivě působit na naše zdraví a zabránit předčasnému stárnutí organismu. Řekněme si něco alespoň o některých z nich. Jako první jsem vybrala včelí produkty, z nichž nejznámější a nejhojněji používaný je med. Ten někdy bývá nazývaný potravou bohů či elixírem mládí. Obsahuje řadu látek prospěšných pro naše tělo, vitamíny skupiny B, dále vitamíny A, C, D, E, K a β -karoten, minerální látky a stopové prvky, látky s antioxidačním účinkem a řadu enzymů. Je vhodný v rámci prevence kardiovaskulárních chorob a má protinádorové účinky. V neposlední řadě prospívá i naší pokožce, proto se používá k výrobě kosmetických přípravků. (Strunecká, Patočka, 2011, s. 27-28) V prevenci proti stárnutí se může uplatnit i včelí mateří kašička. Pomáhá posilovat imunitu, zlepšuje regeneraci organismu a zvyšuje sexuální apetit. (Fořt, 2008, s. 235) V poslední době jsou velmi známé a oblíbené přípravky s obsahem aloe vera. To obsahuje více než 200 účinných látek, vitamíny A, B1, B2, B6, C a E, dále enzymy oxidázu, katalázu, amylázu, celulózu, lipázu, z minerálních látek a stopových prvků jsou to vápník, draslík, hořčík, železo, zinek či mangan. Aloe vera pomáhá stimulovat naši imunitu, pomáhá hojení ran a má významné detoxikační účinky.

Seniorka Jana S. přípravek s aloe vera užívala a říká: „*Když jsem pila aloe vera, cítila jsem se celkově v lepší kondici, pomáhalo mi to hlavně na trávení.*“ Často využívanou rostlinou je také ginkgo biloba, která příznivě působí na mozkové buňky, a tím posiluje paměť, dále tlumí dýchací potíže a uvádí se rovněž její protirakovinný účinek. Proti příznakům stárnutí pleti lze bojovat prostřednictvím šalvěje, která vyhlazuje vrásky a působí protizánětlivě. Velké množství stopových prvků obsahuje červená řepa. Jedná se zejména o železo, měď, zinek, mangan a jód, dále je zdrojem kyseliny listové a křemíku. V neposlední řadě je bohatá na vlákninu. Udržuje pružnost cév, pevnost vazivových tkání a příznivě ovlivňuje stav pokožky, vlasů a nehtů. (Klescht, 2008, s. 173-175) Na závěr této kapitoly bych se ráda zmínila o velmi moderní záležitosti, kterou jsou zelené potravinové doplňky. Jedná se o koncentráty listové zeleniny a mořských řas. Nejčastěji se jedná o chlorellu, spirulinu a zelený ječmen. V čem spočívá jejich význam? Pavla Hanzová, která se zabývá zelenými produkty a jejich prodejem říká: „*Když se tělo vyživí všemi vitamíny a minerály, které potřebuje a zároveň pročistí od všeho, co v něm je navíc, k tomu "zapracuje" protizánětlivý chlorofyl a zbavíme se překyselení, čímž sebereme živnou půdu všem patogenům, tak zkrátka musí imunita fungovat lépe.*“ Dlouhodobá uživatelka zelených přípravků Jana V. přidává svou zkušenost: „*Užívám zelený ječmen i chlorellu, musím však říci, že nějakou významnou změnu ve smyslu zlepšení svého zdravotního stavu nepozoruji. Cítím se dobře, ale to je spíše tím, že se snažím žít celkově zdravě. Myslím, že zelené přípravky mohou pomoci, ale jsou spíše obohacením jídelníčku, než že by byly všespásné.*“ A to je přesně ono. Potravinové doplňky mohou být součástí našeho stravování a v případě deficitu některých látek mohou našemu organismu pomoci, musíme ale myslet na celkový zdravý životní styl, zahrnující kvalitní, pestrou výživu a dostatek pohybové aktivity.

2.5 PROBLÉMY VE VÝŽIVĚ SENIORŮ

V této kapitole se budu zabývat nejčastějšími obtížemi, se kterými se senioři v souvislosti s příjmem potravy potýkají. Řadu z nich jsem již zmínila v kapitole o fyzických změnách ve stáří, protože spolu úzce souvisí. Tato kapitola by měla přinést ucelený pohled na tuto problematiku a nabídnout možnosti, jak problémům předcházet a řešit je.

Ve stáří se nejčastěji setkáváme s následujícími výživovými obtížemi:

2.5.1 PROBLÉM S PŘÍJMEM TEKUTIN

Problémy s příjmem tekutin jsou pro stáří typické. Jsou způsobeny především tím, že s rostoucím věkem se snižuje pocit žízně. Ten se u seniorů dostaví déle než u mladších jedinců. Riziko dehydratace je ve stáří větší, neboť podíl vody v těle seniora je nižší. Uvádí se, že zatímco v těle mladého člověka tvoří voda asi 60% hmotnosti, u starších jedinců je to asi 45% tělesné hmotnosti. Rizikovým faktorem pro vznik dehydratace je snížení soběstačnosti vlivem dalších onemocnění, kdy je senior odkázán na pomoc svého okolí – například partnera, rodiny či ošetřujícího personálu. Problém může nastat také u jedinců, kteří jsou náchylní na pády. Po pádu totiž může dojít k imobilizaci dotčeného, a když není na blízku pomoc, senior může zůstat dlouhou dobu bez příjmu tekutin. (Matějovská Kubešová a kol., 2015, s. 137-139)

Dehydrataci je nutné rozeznat hned v jejích počátcích, neboť při vyšších ztrátách tekutin hrozí vážné zdravotní komplikace. Mírná dehydratace (ztráta tekutin v rozsahu 1-2% tělesné hmotnosti) je projevuje suchem v ústech, oschlými rty, únavou, bolestí hlavy či tmavší močí. Pomoc spočívá v pravidelném podávání menšího množství tekutin, nemělo by přesáhnout 1 litr za hodinu. Při střední dehydrataci, při které člověk ztratí tekutiny v množství 2-5% své hmotnosti, dochází ke zmatenosti, podrážděnosti, silné únavě, závratím, klesá krevní tlak a zvyšuje se pulz. Člověk močí málo nebo dokonce vůbec. Situace se opět řeší pravidelným podáváním tekutin, je třeba bedlivě sledovat zdravotní stav postiženého, v případě, že se stav nezlepší, je třeba vyhledat lékařskou pomoc. Těžká dehydratace (ztráta množství většího než 5% tělesné hmotnosti) způsobuje ztrátu vědomí, šok či selhání krevního oběhu. Nutná je hospitalizace v nemocnici a podávání tekutin přímo do žíly. (Floriánková, 2014, s. 41)

Dehydratace může způsobit další komplikace a patologické stavy. Nedostatek tekutin zvyšuje hustotu krve, tím je zatíženo srdce a navíc roste riziko tvorby krevních sraženin.

Dehydratace vede také k tvorbě ledvinových, žlučových a močových kamenů, přispívá ke vzniku infekcí močových cest, namáhá ledviny, může být příčinnou rakoviny močového měchýře. V neposlední řadě způsobuje zácpu. (Floriánková, 2014, s. 41).

Dehydrataci je proto nutné předcházet, je důležité hlídat si denní příjem tekutin, pro přehled si odměřit jejich denní dávku a dohlédnout na její vypití. Senior by měl pít pravidelně během celého dne, a to bychom u něj měli hlídat a připomínat mu to. Vhodné je, aby měl u sebe vždy k dispozici sklenici vody, protože když jí má senior na očích, bude pít průběžně, přestože nepocítuje akutní žízeň. Také volbou správného nápoje můžeme přísun tekutin zvýšit. Například bublinkové nápoje rychleji naše tělo zasytí, a proto je vhodné volit nápoje nesyčené, kterých dokážeme vypít větší množství. Dobré je také zvýšit příjem potravin, které vodu obsahují, především zajistit dostatečný přísun ovoce a zeleniny. V souvislosti s příjmem tekutin bych ještě zmínila potíže s únikem moči, které mohou způsobit, že senior nepřijímá tekutiny, protože se za svůj problém stydí.

2.5.2 PROBLÉMY SOUVISEJÍCÍ SE ZMĚNAMI V TRÁVICÍ SOUSTAVĚ

Jak jsem již uvedla v kapitole o fyzických změnách, ve stáří se obvykle setkáváme se zhoršeným stavem zubů a dutiny ústní. Vypadávající zuby a nevhodná zubní náhrada obvykle ztěžují příjem potravy, a mají za následek to, že některé potraviny senior zcela odmítá. Především takové, které jsou tvrdé a lze je pouze obtížně rozmělnit, a také ty lepkavé konzistence, lepící se na zubní náhradu. Tyto potíže není vhodné řešit úplným vynecháním takových potravin z jídelníčku, ale je vhodnější změnit jejich konzistenci krájením či mixováním. Těmto problémům je ale možné předcházet včasnou návštěvou zubního lékaře a správně padnoucí zubní náhradou, která jejich uživatele neomezuje. Příjem potravy ztěžuje rovněž snížená tvorba slin, které jsou potřebné pro její zvlhčení a snadnější spolknutí. Problém lze vyřešit průběžným zapíjením jídla během jeho příjmu, existují rovněž přípravky, které sliny nahrazují a jsou dostupné v lékárnách, tzv. „umělé sliny“. Můžeme také volit potraviny, které obsahují více vody, a tudíž není potřeba jejich důkladné zvlhčení slinami. Další obtíže se týkají vnímání chuti. S věkem se snižuje četnost i citlivost chuťových pohárků a tím pádem se zhoršuje i vnímání chuti. Může se to týkat pouze některé z chutí, nejčastěji je ale oslabeno vnímání všech chutí. S tím se zhoršuje i požitek z jídla se stává spíše nutností, než aby bylo zdrojem potěšení. Starší lidé obvykle potřebují ostřejší a kořenitější jídla, často více sladí a solí. Zvyšovat příjem cukru a soli se ale nedoporučuje, neboť může být příčinnou dalších onemocnění. Sůl zle nahradit

čerstvými bylinkami a kořením. Vnímání chuti může ovlivnit i zhoršující se čich a zrak, neboť jak je známo, „jíme očima“. Špatný zrak může také způsobit, že senior špatně zhodnotí kvalitu a čerstvost potravin a pak konzumuje potraviny shnilé a zkažené. Dalším problémem bývají potíže s vylučováním, zácpa nebo průjem. Příčinou zácpy bývá nedostatek tekutin a vlákniny ve stravě, významný vliv má také nedostatek pohybu, nepříznivě mohou působit i některé léky. Průjem může vzniknout v důsledku toho, že tělo neumí dobře strávit některé živiny nebo konzumací nevhodných a nekvalitních potravin. (Floriánková, 2014, s. 9)

2.5.3 NEDOSTATEK NĚKTERÝCH ŽIVIN

Staří lidé jsou náchylní k nedostatku některých živin. Jedná se především o bílkoviny, kterých, jak jsem již zmiňovala, je třeba přijímat mírně zvýšené množství oproti mladší generaci. Také příjem vápníku je velmi důležitý, proto bychom i ve stáří měli přijímat dostatečné množství mléčných výrobků. Vápník se ve stáří hůře vstřebává a jeho nedostatek může způsobovat již několikrát zmíněnou osteoporózu. Další minerální látky, které bývají ve stáří nedostatkové, jsou železo a zinek. Seniorům také často chybí vitamíny, nejčastěji β -karoten, vitamín B9, B12, C, D, E. Jejich příjem by měla pokrýt pestrá strava, v případě nutnosti si můžeme pomoci doplňky výživy, kterými jsem se zabývala v předcházející kapitole. Častý bývá nedostatek vlákniny, důležité pro správnou činnost a pročištění střev.

2.5.4 PODVÝŽIVA

Již několikrát jsem se ve své práci zmínila o podvýživě. Právě ta je jedním z hlavních problémů týkající se výživy ve stáří. Šenkyřík se odvolává na průzkum Health and Nutrition Examination Survey v USA, dle kterého je u seniorů starších 70 let u cca 10% dotázaných denní příjem energie nižší než 1000 kcal. Přitom jejich denní energetický příjem by se měl pohybovat okolo 1800 kcal u mužů a zhruba 1400 kcal u žen. (Šenkyřík, 2015, s. 120).

Rozlišujeme dva základní typy podvýživy. Tou první je podvýživa proteinokalorická (prostá), která vzniká dlouhodobě snížením příjem energie (celkovým hladověním). Obvykle vzniká v průběhu týdnů až měsíců a viditelně se projevuje na tělesné konstituci seniora- pohublostí. Druhým typem podvýživy je tzv. podvýživa proteinová (stresová), pro kterou je charakteristický rychlý vznik. Může vzniknout v průběhu několika dnů v důsledku vzniku akutní nemoci. Příjem energie u tohoto typu malnutrice zůstává stejný, tělo se ale potýká s nedostatkem bílkovin, a to buď kvůli jejich nedostatečnému příjmu,

nebo jejich zvýšenému katabolismu. Na pohled není tak viditelná, neboť při ní často vznikají otoky a dokonce se zvýší hmotnost. Oba typy podvýživy (proteinokalorická i kalorická) se mohou kombinovat. (Šenkyřík, 2015, s. 121)

Příčin vzniku podvýživy u seniorů je celá řada. Může vzniknout v důsledku změn a poruch metabolismu či trávicího traktu, nezřídká vzniká při chronických chorobách a zánětech, kterými jsou senioři ohroženi více než běžná populace. Častější výskyt podvýživy je u seniorů hospitalizovaných a institucionalizovaných. Rizikovými faktory jsou také ztráta soběstačnosti jedince, týkající se především přípravy potravy, změny psychiky, například zapomnětlivost či demence. Vliv mají také sociální a ekonomičtí činitelé, kterými se budu dále zabývat. (Šenkyřík, 2015, s. 121)

V případě podvýživy je důležitá prevence, především dostatečný denní příjem energie rozložený průběžně do celého dne. V nemoci musíme brát ohled na specifické potřeby organismu, některá onemocnění například vyžadují zvýšený příjem bílkovin. Při snížené soběstačnosti může být řešením donášková služba, která často nabízí seniorům hotová jídla za zvýhodněné ceny.

V souvislosti s podvýživou bych se zmínila ještě o tzv. skryté podvýživě. Na tělesné konstituci seniora nemusí být zcela patrná, tělesná hmotnost může být nadměrná, daný člověk může mít BMI v pásmu obezity. To je způsobeno nevhodným způsobem stravování, zejména nedostatečným příjmem energie či jednostranně zaměřenou stravou, která postrádá pestrost a je bohatá především na cukry a tuky. Danému člověku pak chybí důležité živiny a obezitou navíc ohrožuje své zdraví zvýšeným rizikem vzniku civilizačních chorob.

2.5.5 OBEZITA

Stejně jako řada seniorů trpí podvýživou, najde se bohužel i dostatek těch, kteří se potýkají s opačným problémem- obezitou. Nadměrná tělesná hmotnost bývá typická zejména pro rané stáří, s rostoucím věkem většinou hmotnost klesá. Pro vznik obezity mají významný vliv faktory genetické, nikdy ovšem nepůsobí samy, obezita je onemocnění s multifaktoriálními příčinami. Rozhodující vliv má životní styl daného jedince. Obezitou trpí lidé, u kterých se vyskytuje nepoměr mezi příjmem a výdejem energie, když je příjem energie nadbytečný.

Jak již jsem zmiňovala v základních výživových doporučeních pro seniory, potřeba energie s rostoucím věkem klesá. Pokud tomu senior nepřizpůsobí své stravování, hrozí obezita.

Další chybou ve stravování seniorů bývá nadbytečný příjem živočišných tuků, zejména masných výrobků a uzenin, dále také jednoduchých cukrů, jejichž zdroji jsou především slazené nápoje a cukrovinky. Takováto strava většinou souvisí se socioekonomickými problémy, kterými se budu ještě ve své práci zabývat. Z oblasti životního stylu bych zmínila ještě pohyb, který je pro udržení optimální tělesné hmotnosti a dobrého zdravotního stavu nezbytný. U seniorů, které trápí zdravotní problémy, zejména při onemocněních pohybového aparátu, bývá pohyb nedostatečný. Pokud zdraví neumožní seniorovi zdravý pohyb, je nutné sníženému výdeji energie přizpůsobit jeho příjem.

Fořt uvádí ještě další z možných příčin nadváhy, může se jednat o poruchy procesu zpracování živin a řízení jejich přeměny a využití. Další příčinou může být příjem některých léků, antidepresiv, antiepileptik a léků ovlivňujících hormonální systém. (Fořt, 2008, s. 145)

Jak jsem již několikrát ve své práci zmiňovala, nadváha může způsobit další choroby- hypertenzi, kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus 2. typu, dnu či spánkovou apnoe. V neposlední řadě ovlivňuje i psychiku člověka, může být příčinou nízkého sebevědomí či sociálního vyloučení. To je ale při dnešním častém výskytu obezity spíše výjimkou.

2.5.6 EKONOMICKÉ A SOCIÁLNÍ PROBLÉMY

Příjem potravy neovlivňuje pouze zdravotní stav seniora, ale problémy mohou způsobit i faktory ekonomické a sociální, vznik náročných životních situací. Seniorovi se po odchodu do důchodu často významně sníží jeho finanční příjem. Z důchodu musí zaplatit nájem, energie, léky, často peníze šetří pro děti či vnoučata. Na jídlo pak nezbývají peníze, nebo je senior investuje jinde, než do nákupu potravin, neboť si neuvědomuje důležitost výběru kvalitních potravin a rozhodující vliv na jejich výběr má cena. V tomto případě je důležitá podpora rodiny nejen ve smyslu finanční pomoci, ale také by bylo vhodné, aby její členové seniorovi pomohli s výběrem potravin v obchodě.

Dalším životním zlomem v životě seniora může být smrt jeho životního partnera. Nejen, že to přináší zatížení ekonomické, ale lidé žijící v samotě o sebe často přestávají dbát, přijde jim zbytečné vařit pro jednoho. Jejich stravovací návyky pak často bývají špatné, konzumují pouze uzeniny, bílé pečivo, konzervy a polotovary. Tato strava je velmi chudá na vlákninu, která napomáhá čištění střev. Nedostatek vlákniny ve spojení s nedodržením optimálního pitného režimu a nedostatkem pohybu jsou pak spojeny se vznikem chronické zácpy, se kterou se řada seniorů potýká. (Fořt, 2008, s. 84)

Se samotou jsou často spojeny depresivní stavy, pocity méněcennosti a zbytečnosti. Lidé v depresi často buď vůbec nejí a jsou ohroženi podvýživou, nebo naopak trpí přejídáním a konzumují vysoké množství tuků a cukrů. (Floriánková, 2014, s. 9)

Další náročnou životní situací, se kterou se senior může setkat, je hospitalizace v nemocničním či jiném zařízení. Stresující bývá sám důvod, který seniora do takového zařízení přivedl, choroba a strach z ní. Z vlastní zkušenosti ale vím, že faktorů, které mohou ovlivnit výživový stav seniora je mnohem více než jen pouhá nemoc. Nemocniční strava ne vždy bývá taková, jakou bych očekávala, a často nemá s racionální výživou zdaleka nic společného. Stravě chybí pestrost, vzhledová přitažlivost, o kvalitě použitých surovin ani nemluvě. Také rozložení jídla během dne nebývá někdy ideální. Pro seniora, který je zvyklý na domácí stravu, může být přechod na nemocniční jídlo velmi složitý. Pokud není nemocniční personál dostatečně všímavý a empatický, nevšimá si, že senior jídlo nedojídá, hrozí zvýšené riziko vzniku podvýživy a může již tak zhoršený zdravotní stav ještě zkomplikovat.

V takových případech je důležitá intervence rodiny, která by seniorovi měla zajistit jídlo dle jeho přání, doporučila bych i konzumaci nutričně bohatých nápojů, které jsou pro nemocné ohrožené podvýživou speciálně určeny. Rovněž si myslím, žeby měla být zavedena přísnější pravidla pro výběr surovin na přípravu pokrmů v nemocnici. Vždyť nemocnice je instituce, jejímž cílem je péče o zdraví pacienta. A se zdravím je bezesporu spojena právě racionální výživa.

3 JÍDELNÍČEK A STRAVOVACÍ NÁVYKY VYBRANÉHO SENIORA

Cílem praktické části mé bakalářské práce bude zanalyzovat stravovací návyky a jídelníček vybraného seniora a vytvořit individuální návrh jídelníčku v souladu se zásadami racionální výživy.

K analýze současných stravovacích návyků seniora jsem vytvořila dotazník, který se skládá ze čtyř následujících částí:

1. Základní údaje a zdravotní stav (osobní údaje, nemoci, alergie, omezení ve výživě, fyzická aktivita...)
2. socioekonomické podmínky (bydlení, poloha a vybavení obce, možnosti nakupování, vaření...)
3. Stravovací zvyklosti (pravidelnost, zvyky, podmínky konzumace potravin, oblíbená a neoblíbená jídla...)
4. Složení jídelníčku (jednotlivé druhy potravin a frekvence jejich konzumace...)

V každé části jsem se pokusila vytvořit takové otázky, které by mi co nejlépe a nejpodrobněji pomohly zanalyzovat výživovou situaci daného seniora. V části mapující složení jídelníčku jsem se snažila obsáhnout všechny potraviny, které má běžný obyvatel naší republiky možnost konzumovat. Vytvořila jsem jednotnou škálu frekvence jejich konzumace. Zároveň jsem u vybraných potravin, pokud jsem to uznala za důležité, vepsala do sloupce pod frekvenci jejich množství, popř. další nezbytné informace. Poslední sloupec tabulky pak obsahuje seniorčin vztah k potravině.

K zdokonalení této analýzy jsem zároveň požádala seniora o detailní zapisování všeho, co reálně sní a vypije po dobu třech dnů. Daný jídelníček pak propočítám z hlediska příjmu energie a poměru jednotlivých živin a složek stravy.

Po získání všech potřebných údajů zhodnotím stravovací návyky a jídelníček seniora a na základě toho stanovím kritéria, podle kterých budu tvořit návrh jídelníčku a cíle, kterých chci pomocí změny stravovacích návyků dosáhnout.

Samotný jídelníček bude navržen na sedm dní. K jeho propočítání jsem použila internetovou kalorickou kalkulačku MTE. Senior bude požádán o jeho dodržování a na konci týdne bude na základě rozhovoru se seniorem provedeno zhodnocení jeho spokojenosti a úspěšnosti celého projektu. Rozhovor bude probíhat formou otevřených otázek.

3.1 SOUČASNÉ STRAVOVACÍ NÁVYKY A JÍDELNÍČEK SENIORA

3.1.1 DOTAZNÍK

A) Základní údaje a zdravotní stav

křestní jméno: Jana
věk: 71 let
pohlaví: žena
výška: 158 cm
váha: 98 kg

pracuji:

- ano
 nezaměstnaná
 v důchodu

Pozn. Dříve pracovala jako ošetřovatelka dojníc, práce fyzicky náročná.

žiji v:

- rodinném domě
 bytě
 domově pro seniory
 jiné:

v domácnosti žiji s:

- partnerem
 členem rodiny
 spolubydlícím
 sama

Pozn. Žije se sestrou (65 let), pracující. Často u ní přebývá dcera (40 let) a vnuk (12 let). Dcera pomáhá s péčí o domácnost.

zájmy:

- četba
 křížovky
 sledování TV, poslech rádia
 počítač, internet
 cestování, výlety
 zahrádka
 divadlo, koncerty
 vnoučata
 sport
 tanec
 posezení s přáteli, rodinou
 jiné: Sledování dění v obci z okna.

provazují následující druhy fyzických aktivit:

Druh sportu	Ano/ne	Více než 3x týdně	1-2x týdně	1-2x měsíčně	Méně často (jak často)
procházky	ANO				
jízda na kole	NE				
plavání	NE				
Skupinová cvičení	NE				
Úklid domácnosti	ANO				
Jiné:					
péče o zvířata	ANO				
nošení uhlí, dříví	ANO				

Mám zdravotní omezení:

- vysoký krevní tlak
- vysoká hladina cholesterolu
- srdečněcévní onemocnění
- obezita
- diabetes mellitus 1. stupně
- diabetes mellitus 2. stupně
- DNA
- poruchy činnosti štítné žlázy
- osteoporóza
- onkologické onemocnění
- poruchy trávení
- poruchy paměti
- psychická onemocnění
- jiné: občasné bolesti kloubů, křeče

Omezuje mě některé z onemocnění ve stravování:

- ano (jak)
- ne

Užívám pravidelně léky:

- ano (jaké): LOZAP (na hypertenzi), EUTHYROX (na štítnou žlázu)
- ne

Vylučují dané léky některé potraviny:

ano (jaké): Účinek EUTHYROXU mohou ovlivnit produkty ze sóji, ty však nejsou součástí seniorčina běžného jídelníčku.

ne

Trpím alergiemi či intolerancí na nějaké produkty:

ano (jakými)

ne

B) Socioekonomické podmínky

využívám následující způsoby obstarávání jídla:

sám/sama vařím

Pozn. Denně vaří oběd pro několik osob.

s vařením mi pomáhá rodina

donášková služba

závodní stravování (jidelny, restaurace)

jiné:

Je v obci obchod:

ano

ne (Kde je nejbližší obchod?): cca v 6 km vzdáleném městě

Nakupují:

ano, sám/sama

ano, s pomocí člena rodiny (s dcerou)

ne, nakupuje mi rodina

jiné:

Jak často nakupují:

denně, téměř denně

1-2x do týdne

méně často (kolikrát?)

Na výběr potravin má vliv:

cena

kvalita, ověřené značky

obě dvě předchozí varianty

jiné:

Máte k dispozici nějaké domácí produkty:

ano (jaké)

maso (jaké): kuřecí, králičí, krutí, pstruh od známého

vejce

mléko a mléčné výrobky

zelenina (jaká):

brambory, v létě: okurky, rajčata, papriky, dýně, na jaře: hlávkový salát, kedlubny

ovoce (jaké) v létě jahody, dále jablka

ořechy vlašské

bylinky

houby: hříbky z lesa, domácí žampiony

ne

C) Stravovací návyky

Za den jím v průměru:

2x a méně

3-4x

5x a více

Mám potíže s pravidelností ve stravování:

ne

ano

občas

Mám denně alespoň 1 teplé jídlo:

ano

ne

Provádím u jídla jiné činnosti:

ano

ne

Pokoušela jsem se o redukci hmotnosti, držela jsem nějaké diety:

ano, sama

ano, pod dohledem odborníka

ne

V čem spočívala, jak byla úspěšná?

Změna složení jídelníčku, opakovaně, většinou šla váha zpět nahoru. Po posledním pokusu udržuje váhový úbytek 18 kg.

Vyznávám některý z alternativních způsobů stravování:

- ne
- vegetariánství
- veganství
- organická strava
- makrobiotika
- dělená strava
- dieta podle krevních skupin
- Atkinsova dieta
- jednostranná dieta (tukožroutská polévka, vajíčková dieta, jablečná dieta...)
- jiný:

Snídám:

- denně/ téměř denně
- nepravidelně
- nikdy

Po probuzení snídám obvykle:

- do 1 hodiny
- do 2 hodin
- jiné:

Preferuji snídaně:

- slané
- sladké
- je mi to jedno

Součástí mého oběda jsou polévky:

- většinou ano
- občas (jak často): cca 2x do měsíce
- ne

Součástí mého oběda jsou zeleninové saláty:

- většinou ano
- občas (jak často): cca 1x týdně
- ne

Součástí mého oběda jsou sladké dezerty:

- většinou ano
- občas (jak často)
- ne

Než jdu spát, jím naposledy: méně než hodinu před spaním 2-3 hodiny před spaním 4 hodiny před spaním a déle**Mám oblíbené jídlo:**

Nemám nejoblíbenější.

D) Složení jídelníčku**Ovoce a zelenina, luštěniny**

Název potraviny	Jím denně/ téměř denně	Jím 3x- 4x týdně	Jím 2x týdně a méně	Jím 1-2x měsíčně	Jím málo/ nikdy	Vztah k produktu
zelenina	1-2 porce					kladný
brokolice				 		kladný
cuketa				v sezóně		kladný
cibule		 				neutrální
česnek		 				neutrální
dýně					 	neochutnala
kapusta					 	kdysi ochutnala
kedlubna				v sezóně		kladný
květák				 		kladný
lilek					 	neochutnala
mrkev				 		neutrální
okurka				 		kladný
paprika				 		neutrální
rajče				 		kladný
ředkvička					 	neutrální
červená řepa					salát	neutrální
salát (např. hlávkový)				 		neutrální
špenát				 		neutrální
zelí červené				 		kladný
zelí bílé				 		kladný
jiné:						
ovoce	1 porce					kladný
ananas					 	neutrální
avokádo					 	neochutnala
banán			 			kladný
broskev				 		neutrální
grapefruit					 	kladný
hroznové víno			 			kladný

hruška						neutrální
jablko						neutrální
jahody			v sezóně			kladný
kiwi						záporný
mango						neochutnala
mandarinka						kladný
meloun vodní			v sezóně			kladný
meloun žlutý						neochutnala
meruňka						neutrální
nektarinka						neutrální
pomeranč						kladný
švestky						neutrální
třešně						neutrální
ovocné/ zeleninové šťávy		jablko				kladný
jiné:						
luštěniny						kladný
čočka						spíše záporný
hrášek zelený (lusk)						neutrální
hrách						kladný
fazole						neutrální
sója a výrobky z ní						negativní
cizrna						neochutnala
jiné:						

Preferuji:

- ovoce
 zeleninu
 mám rád(a) obojí
 nemám rád(a) ani jedno

zeleninové saláty dělám:

- jednodruhové
 vícedruhové

do zeleninových salátů přidávám:

- olej
 klíčky
 sýr
 semínka

jiné: pouze klasickou sladkokyselou zálivku

dělám si zeleninové oblohy k hlavnímu jídlu:

většinou ano

občas (jak často)

ne

Přílohy:

Název potraviny	Jím denně/ téměř denně	Jím 3x- 4x týdně	Jím 2x týdně a méně	Jím 1-2x měsíčně	Jím málo/ nikdy	Vztah k produktu
brambory vařené		<input checked="" type="checkbox"/>				kladný
bramborová kaše				<input checked="" type="checkbox"/>		neutrální
brambory šťouchané					<input checked="" type="checkbox"/>	neutrální
brambory pečené			<input checked="" type="checkbox"/>			kladný
hranolky				<input checked="" type="checkbox"/>		neutrální
krokety					<input checked="" type="checkbox"/>	neochutnala
rýže klasická			<input checked="" type="checkbox"/>			neutrální
rýže neloupaná (natural)					<input checked="" type="checkbox"/>	neochutnala
těstoviny klasické			<input checked="" type="checkbox"/>			neutrální
těstoviny celozrnné					<input checked="" type="checkbox"/>	neochutnala
knedlík kynutý			<input checked="" type="checkbox"/>			kladný
knedlík bramborový				<input checked="" type="checkbox"/>		kladný
bramborové noky					<input checked="" type="checkbox"/>	neutrální
tepelně upravená zelenina				zelí bílé/ červené		kladný
kuskus					<input checked="" type="checkbox"/>	neutrální
jiné:						

Pečivo

Název potraviny	Jím denně/ téměř denně	Jím 3x- 4x týdně	Jím 2x týdně a méně	Jím 1-2x měsíčně	Jím málo/ nikdy	Vztah k produktu
Pečivo	3-4 porce					kladný
chléb pšeničný konzumní	<input checked="" type="checkbox"/>					neutrální
chléb pšeničný celozrnný					<input checked="" type="checkbox"/>	neutrální
chléb pšeničnožitný			<input checked="" type="checkbox"/>			neutrální
chléb žitný					<input checked="" type="checkbox"/>	neutrální
chléb šrotový					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní

rohlík tukový/ houska						kladný
pečivo celozrnné						neutrální
pečivo vícezrnné						kladný
croissant máslový						neutrální
croissant plněný						neutrální
koláče						kladný
koblihy plněné						neutrální
jiné:						

Pečivo obvykle:

- pouze kupuji
 pečů si pouze vlastní
 pečů i kupuji

Mléko a mléčné výrobky

Název potraviny	Jím denně/ téměř denně	Jím 3x- 4x týdně	Jím 2x týdně a méně	Jím 1-2x měsíčně	Jím málo/ nikdy	Vztah k produktu
mléko a mléčné výrobky	1 porce					neutrální
mléko kravské	do kávy					neutrální
mléko kozí						negativní
jogurt bílý						neutrální
jogurt ovocný						kladný
jogurt selský						neutrální
jogurtové nápoje						neutrální
máslo						kladný
kefir						kladný
acidofilní mléko						kladný
podmáslí						kladný
smetana, šlehačka						neutrální
tvářoh						neutrální
tvářohové jogurty						neutrální
sýr tvrdý						kladný
sýr tavený						kladný
sýr čerstvý						neutrální
jiné:						
vejce		max. 10 kusů				neutrální

Maso, vnitřnosti, ryby a mořské plody

Název potraviny	Jím denně/ téměř denně	Jím 3x- 4x týdně	Jím 2x týdně a méně	Jím 1-2x měsíčně	Jím málo/ nikdy	Vztah k produktu
maso	<input checked="" type="checkbox"/>					kladný
kuřecí			<input checked="" type="checkbox"/>			kladný
vepřové			<input checked="" type="checkbox"/>			kladný
hovězí				<input checked="" type="checkbox"/>		neutrální
krutí			<input checked="" type="checkbox"/>			kladný
králičí				<input checked="" type="checkbox"/>		neutrální
jehněčí					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
kachna				<input checked="" type="checkbox"/>		neutrální
husa					<input checked="" type="checkbox"/>	neutrální
telecí					<input checked="" type="checkbox"/>	neutrální
zvěřina					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
jiné:						
vnitřnosti					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
játra					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
ledviny					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
srdce					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
plíce					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
dršťky					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
jazyk					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
mozeček					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
slezina					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
krev					<input checked="" type="checkbox"/>	negativní
jiné:						
Uzeniny a zabijačkové produkty						neutrální
šunka	<input checked="" type="checkbox"/>					kladný
měkké salámy (např. Gothaj, Junior)				<input checked="" type="checkbox"/>		kladný
trvanlivé salámy (např. Vysočina, lovecký, Herkules)				<input checked="" type="checkbox"/>		neutrální
speciální: Debrecínská, Cikánská, Kladenská pečeně			<input checked="" type="checkbox"/>			pozitivní

uzené maso						neutrální
špekáček						neutrální
utopenec						kladný
párek						kladný
klobása						neutrální
tlačenka						kladný
sulc						kladný
sekaná						kladný
paštika						neutrální
masná konzerva						neutrální
jitrnice						negativní
jelita						negativní
jiné:						
ryby a mořské plody						kladný
candát						neochutnala
kapr						kladný
lín						neochutnala
okoun						neochutnala
pstruh						kladný
sumec						neochutnala
štika						kladný
úhoř						negativní
tilápie						neochutnala
pangas						neutrální
lipan						neochutnala
jeseter						neochutnala
losos						kladný
treska						neutrální
tuňák						kladný
pražma						neochutnala
sleď						neochutnala
mořský vlk						neochutnala
mořský d'as						neochutnala
sardinky						neutrální
platýs						neochutnala
žralok						neochutnala
kalamáry						nechce ochutnat
chobotnice						nechce ochutnat
ústřice						nechce ochutnat
slávka						nechce

					X	ochutnat
kreveta					X	nechce ochutnat
garnát					X	nechce ochutnat
krab					X	nechce ochutnat
langusta					X	nechce ochutnat
humr					X	nechce ochutnat
zavináč				X		kladný
jiné:						

Maso mám raději:

- libové
 tučnější
 obojí

Maso (např. drůbež) jím i s kůží:

- ano
 ne
 občas

Preferuji:

- mořské ryby
 sladkovodní ryby
 mám rád(a) obojí
 nemám rád(a) žádné

Tuky

Název potraviny	Jím denně/ téměř denně	Jím 3x- 4x týdně	Jím 2x týdně a méně	Jím 1-2x měsíčně	Jím málo/ nikdy	Vztah k produktu
máslo	X					kladný
sádlo					X	neutrální
margarín (Flora, Rama...)	X					kladný
směsný tuk					X	neochutnala
rostlinný tuk na smažení					X	spíše negativní
rostlinný tuk na pečení				X		neutrální
olej řepkový		X				neutrální
olej slunečnicový		X				neutrální

olej olivový				 		neutrální
olej palmový					 	neochutnala
olej palmojádrový					 	neochutnala
olej kokosový					 	neochutnala
olej lněný					 	neochutnala
olej vícedruhový					 	neutrální
jiné:						

Preferuji raději:

- rostlinné tuky
 živočišné tuky
 používám obojí

Oleje používám:

- pouze v teplé kuchyni
 pouze ve studené kuchyni
 v teplé i studené kuchyni

Na chléb si mažu nejčastěji:

- máslo
 margarín
 směsný tuk
 Jiné: Střídám máslo a margarín

Sladkosti

Název potraviny	Jím denně/ téměř denně	Jím 3x- 4x týdně	Jím 2x týdně a méně	Jím 1-2x měsíčně	Jím málo/ nikdy	Vztah k produktu
sladkosti			1-2 porce			neutrální
čokoláda mléčná					 	neutrální
čokoláda hořká					 	neutrální
čokoláda bílá					 	negativní
bonbony cucavé				 		neutrální
bonbony gumové					 	neutrální
bonbony karamelové					 	neutrální
bonbony čokoládové				 		neutrální
zmrzlina smetanová				 		kladný
zmrzlina vodová					 	negativní
žvýkačky					 	negativní
sušenky			1 porce			neutrální
dorty a zákusky, buchty			1 porce			kladný
jiné:						

Nápoje

Název nápoje	Piji denně/ téměř denně	Piji 3x- 4x týdně	Piji 2x týdně a méně	Piji 1-2x měsíčně	Piji málo/ nikdy	Vztah k produktu
čistá voda (neperlivá i perlivá)	0,2 litru					neutrální
minerální voda neochucená				 		neutrální
minerální voda ochucená		0,2 litru				neutrální
slazené limonády (Cola, Fanta...)					 	negativní
energetické nápoje					 	neochutnala
Ovocný nápoj			0,2 litru			kladný
100% džus neředěný			0,2 litru			kladný
mléko	do kávy					neutrální
čaj			0,2 litru			neutrální
káva klasická	0,5 litru					kladný
rozpuštná káva					 	neutrální
pivo	0,7 litru					kladný
víno					 	negativní
panák do 20% alkoholu					 	neutrální
panák 40% a více					 	negativní
jiné:						

Denně vypiji:

- méně než 1 litr tekutin
- 1-2,5 litru tekutin
- Více než 2,5 litru

3.1.2 SENIORČIN SOUČASNÝ JÍDELNÍČEK

1. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
chléb s pomazánkovým máslem	80 g	869,6	36,4	4,3	5,8	1,4
vepřová šunka	40 g	310	0	5,2	6,8	0
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
banán	100 g	417	23	0,4	1	3
voda	200 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
těstoviny s vajíčkem a Juniorem	370 g	2389,1	63,4	23,8	25,7	0,8
okurka	60 g	38,4	1,8	0	0,4	0,2
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
jablko	150 g	360	19,5	0,6	0,6	3,5
slazený čaj	200 ml	134	8	0	0	0
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
večeře:						
míchaná vajíčka	100 g	728	1,2	13	13	0
chléb konzumní	60 g	565,2	27,7	0,7	4,4	1,2
pivo světlé 10°	400 ml	520	12	0	1,2	0
SOUČET:		6796,9	203,9	48,6	61	10,1

2. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
houska se sýrovou pomazánkou	80 g	914,1	29,3	8	7,3	0,5
čaj slazený	200 ml	134	8	0	0	0
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
mandarinka	80 g	165,6	8,8	0,2	0,6	1,5
voda	200 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
karbanátky	100 g	1651	19	30	12	0
bramborová kaše	200 g	716	26	5,2	5	0,4
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
banán	100 g	417	23	0,4	1	3
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
večeře:						
chléb konzumní se sýrovou pomazánkou	90 g	903,3	30	8,2	7,4	1,2
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
SOUČET:		5756,6	163,9	53,2	36,3	6,6

3. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
chléb konzumní	60 g	565,2	27,7	0,7	4,4	1,2
vepřová šunka	40 g	310	0	5,2	6,8	0
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
voda	200 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
omáčka smetanová	150 ml	787,5	19,5	10,5	3,9	0
maso vepřové kýta	100 g	830	0	14	18	0
knedlík houskový	90 g	944,1	45,9	1,4	7,2	0,2
pivo světlé 10°	200 ml	260	6	0	0,6	0
svačina 2:						
koláč tvarohový	70 g	1038,1	35,7	8,4	7,4	0,2
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
večeře:						
chléb konzumní	60 g	565,2	27,7	0,7	4,4	1,2
tavený sýr	30 g	213,3	0,3	3,1	5,4	0
pivo světlé 10°	400 ml	520	12	0	1,2	0
SOUČET:		6109	176,6	44,6	60,5	2,8

Seniorčin jídelníček porovnáám s následujícími údaji:

- bazálním metabolismem vypočteným na základě BMI a zvýšeným o denní aktivitu
- s množstvím jednotlivých živin vycházejících z doporučeného trojpoměru živin
- s doporučeným denním příjmem tekutin
- s doporučeným denním příjmem vlákniny

Údaje potřebné pro výpočty:

věk:	71
výška:	158 cm
váha	98 kg

Výpočet BMI

BMI= hmotnost (kg)/ výška (m)²

BMI= 98/1,58²

BMI= 39,25

Výsledná hodnota BMI je na hranici obezity druhého a třetího stupně a nese s sebou riziko vážných zdravotních komplikací.

Výpočet bazálního metabolismu

BMR(ženy) = 655,0955 + (9,5634 × váha v kg) + (1,8496 × výška v cm) - (4,6756 × věk v letech)

BMR= 655,0955 + (9,5634 x 98) + (1,8496 x 158) – (4,6756 x 71)

BMR= 655,0955 + 937,2132 + 292,2368 – 331,9676

BMR= 1553 kcal

BMR= 1553 x 4,187= 6503 kJ

+ faktor aktivity

BMR= 6503 x 1,3 (nízká fyzická aktivita)

BMR= 8454kJ

Výpočet příjmu jednotlivých živin

Sacharidy

Doporučený poměr z celkového denního příjmu	55%= 4650 kJ
Energetická hodnota sacharidů	17 kJ/ 1g sacharidů
Doporučený denní příjem sacharidů	274 g (4650 kJ)

Tuky

Doporučený poměr z celkového denního příjmu	30%= 2536 kJ
Energetická hodnota tuků	38 kJ/ 1g tuků

Doporučený denní příjem tuků	67 g (2536 kJ)
------------------------------	-----------------------

Bílkoviny

Doporučený poměr z celkového denního příjmu	15%= 1268 kJ
Energetická hodnota bílkovin	17 kJ/ 1 g bílkovin
Doporučený denní příjem bílkovin	75 g (1268 kJ) - i lehce více- zvýšená potřeba ve stáří

Rozmezí (+ - 5%)	
Energie	8031-8878 kJ
Sacharidy	260-288 g
Tuky	63-71 g
Bílkoviny	71-78 g (i lehce více)

Porovnání se současným jídelníčkem

den 1	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	6797 g	- 1235 (-2081)
sacharidy	260-288 g	204 g	- 56 (-84)
tuky	63-71 g	49 g	-14 (-22)
bílkoviny	71-78 g	61 g	-10 (-17)
vláknina	cca 30 g	10 g	-20
tekutiny	1500-2500 ml	1500 ml	v limitu

den 2	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	5757 kJ	- 2274 (-3121)
sacharidy	260-288 g	164 g	- 96 (-124)
tuky	63-71 g	53 g	- 10 (-18)
bílkoviny	71-78 g	36 g	- 35 (-42)
vláknina	cca 30 g	7 g	- 23
tekutiny	1500-2500 ml	1400 ml	-100 (-1100)

den 3	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	6109 kJ	-1922 (2769)
sacharidy	260-288 g	177 g	-83 (-111)
tuky	63-71 g	45	-18 (-26)
bílkoviny	71-78 g	61	-10 (-17)
vláknina	cca 30 g	3	- 27
tekutiny	1500-2500 ml	1350	-150 (-1150)

3.1.3 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU A SOUČASNÉHO JÍDELNÍČKU

Z dotazníku vyplývá, že:

- Seniorčiny ekonomické i sociální podmínky jsou dobré, může se spolehnout na pomoc rodiny.
- Zdravotní problémy (špatná činnost štítné žlázy, obezita, vyšší krevní tlak, občasné bolesti kloubů a křeče) významně neomezují seniorku v pohybové aktivitě, přesto má pohybu nedostatek. Většinu pohybové aktivity tvoří péče o domácnost.
- Seniorka má problémy s pravidelností příjmu potravin.
- Ovoce i zeleninu má seniorka ráda, přesto jí je v jejím jídelníčku nedostatek.
- Seniorka nekonzumuje celozrnné pečivo, pouze to z bílé mouky a vícezrnné.
- Příjem mléčných výrobků není dostatečný.
- Příjem luštěnin není dostatečný.
- Maso je součástí seniorčina jídelníčku téměř každodenně. Ryby má ráda, konzumuje je však pouze 1-2x měsíčně.
- Uzeniny konzumuje téměř každý den, většinu tvoří šunka a párky. Vnitřnosti nemá ráda.
- V jídelníčku převládají živočišné tuky, v kuchyni používá rostlinné i živočišné tuky.
- Konzumace sladkostí je zanedbatelná.
- Složení pitného režimu není optimální, většinu tvoří káva a alkohol (pivo).
- Seniorka celkově ve stravování moc neexperimentuje, drží se osvědčených receptů a chutí.

Z jídelníčku vyplývá, že:

- Seniorka má malý příjem energie, přestože se jí v dané dny dařilo jíst pravidelně.
- Seniorka přijímá malé množství všech živin.
- V oblasti příjmu tekutin se pohybuje u spodní hranice limitu, složení pitného režimu však není ideální (viz dotazník)
- Příjem vlákniny je velmi podprůměrný a existuje tak zvýšené riziko výskytu rakoviny tlustého střeva.

3.2 NÁVRH JÍDELNÍČKU

3.2.1 CÍLE PRO VYTVOŘENÍ NOVÉHO JÍDELNÍČKU

Na základě analýzy výživových zvyklostí a složení seniorčina jídelníčku bych se chtěla zaměřit především na následující body:

- Soustředit se na pravidelnost stravování, tj. jíst 5x denně přiměřené porce.
- Využít kvalitních domácích produktů a zakomponovat je do jídelníčku.
- Vzhledem k hodnotě BMI a zdravotnímu stavu seniorky doporučit více pohybu, především procházky.
- Zvýšit příjem energie na vypočtenou úroveň a optimalizovat příjem jednotlivých živin.
- Vzhledem k problémům se štítnou žlázou zařadit do jídelníčku více jódu, a to zejména zvýšenou konzumací mořských ryb a Hanácké kyselky, která je na jód bohatá.
- Vzhledem k velmi nízkému příjmu vlákniny zařadit do jídelníčku více ovoce a zeleniny a také celozrnné produkty.
- Zařadit do jídelníčku vícedruhové zeleninové saláty obohacené o rostlinné oleje, aby vstřebávání vitamínů v zelenině obsažených bylo co nejefektivnější.
- Zařadit do jídelníčku více mléčných výrobků, jakožto zdrojů bílkovin a vápníku.
- Zařadit do jídelníčku více luštěnin.
- Změnit složení nápojů v pitném režimu, omezit zejména alkohol na množství maximálně 0,3 litru piva denně.

3.2.2 NÁVRH JÍDELNÍČKU NA 7 DNÍ

1. Den

Snídaně:

- konzumní chléb s máslem, vepřovou šunkou a tvrdým sýrem (30% t. v s.)
- rajče, okurka
- ředěný jablečný džus, káva s mlékem

Svačina:

- jablko
- sklenice vody

Oběd:

- králík na zelenině, vařené brambory s máslem
- šopský salát s lžičkou olivového oleje
- pivo světlé 10°

Svačina 2:

- bílý jogurt s celozrnným rohlíkem
- banán
- káva s mlékem, Hanácká kyselka

Večeře:

- bramborová polévka
- půlka celozrnného rohlíku
- sklenice vody

komentář:

Káva je v jídelníčku zařazená z důvodu rituálu a zvyklostí, seniorka ji nesladí, není proto důvod ji z jídelníčku vyřazovat. Ředěný džus nahradí jednu denní porci ovoce. Sklenka piva po obědě pomůže trávení a v tomto množství je zdraví prospěšná. Hanáckou kyselku jsem zvolila z důvodu příznivého obsahu jódu.

Králík k obědu je domácí produkt, který má seniorka hojně k dispozici. Obsahuje málo tuku a spoustu bílkovin, které jsou zejména v pokročilejším věku potřeba. Brambory k obědu a k večeři jsou opět z vlastních zdrojů.

1. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
chléb konzumní	150 g	1765,5	68,3	11,7	10,8	2,7
šunka vepřová	40 g	310	0	5,2	6,8	0
Sýr Eidam, 30% t.	20 g	218,8	0,3	3	6	0
rajče	60 g	60	2,7	0,1	0,6	1,1
okurka salátová	60 g	37,8	1,6	0,1	0,4	0,5
džus jablečný ředěný	250 ml	279	15	0,2	1,4	0,5
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
jablko	150 g	360	19,6	0,6	0,6	3,5
voda	200 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
králík	150 g	849	0	10,5	27	0
zelenina pod svíčkovou mražená	100 g	229	11,3	0,3	1,7	3
brambory vařené	200 g	594	32	0,2	3	3,8
máslo	7 g	214,9	0	5,7	0	0
šopský salát	150 g	675	6	13,5	3,9	1,5
olivový olej	6 g	187,9	0	5	0	0
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
celozrnný rohlík	40 g	472,8	22	1,2	3,5	1,5
jogurt bílý (1,5% t.)	150 g	336	8,3	2,3	6,8	0
banán	100 g	417	23	0,4	1	3
minerální voda s příchutí	200 ml	168	10	0	0	0
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
večeře:						
bramborová polévka	300 ml	621	18,9	6,9	2,7	0,3
celozrnný rohlík	20 g	236,4	11	0,6	1,8	0,8
voda	200 ml	0	0	0	0	0
SOUČET:		8497,7	260,7	67,9	260,7	22,2

kontrola:

den 1	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	8498 kJ	v limitu
sacharidy	260-288 g	261 g	v limitu
tuky	63-71 g	68 g	v limitu
bílkoviny	71-78 g	80 g	+2 (v limitu)
vláknina	cca 20-30 g	22 g	v limitu
tekutiny	1500-2500 ml	1850 ml	v limitu

2. den

Snídaně:

- míchaná vajíčka na cibulce
- celozrnný chléb
- paprika, salátová okurka
- ředěný jablečný džus, káva s mlékem

Svačina:

- broskvová přesnídávka
- celozrnný rohlík
- sklenice vody

Oběd:

- pstruh na másle s pečenými brambory a fazolovými lusky
- pivo světlé 10°

Svačina 2:

- pšeničný chléb s jahodovým džemem
- nektarinka
- čaj

Večeře:

- tousty se šunkou a sýrem
- ředkvičky
- Hanácká kyselka

komentář:

Vajíčka jsou sice spornou potravinou, na kterou se názvy odborníků liší, já však souhlasím s názorem, že v rozumném množství jsou zdraví prospěšná. Ke každému jídlu jsem zařadila kousek ovoce nebo zeleniny. Celozrnné produkty prozatím střídám s běžným pečivem, aby si seniorka pozvolna navykla. Pstruh je chutnou rybou s nevýrazným aromatem, je tedy vhodná i pro ty, kteří ryby nemají zrovna v lásce. Fazolové lusky jsou novým typem přílohy, seniorka je ještě nikdy nejedla.

2. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
vejce míchaná na cibulce	100 g	961	2,8	19	11,8	0
chléb celozrnný	60 g	594,6	27,6	1,2	5,2	3,8
paprika	60 g	53,4	2,1	0,2	0,5	1,3
okurka salátová	60 g	37,8	1,6	0,1	0,4	0,5
džus jablečný ředěný	200 ml	186	10	0,1	0,9	0,3
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
přesnídávka broskvev	190 g	594,7	33,4	0,6	0,8	0,6
rohlík celozrnný	40 g	472,8	22	1,2	3,6	1,5
voda	300 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
pstruh na másle	150 g	996	0,2	15	25,5	0
brambory pečené	200 g	1138	42	10	3,4	4,2
fazolové lusky	120 g	177,6	7,7	0,2	2,4	4,2
olivový olej	10 ml	375,7	10	0	0	0
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
bílý pšeničný chléb	60 g	601,8	30	0,6	4,6	0,9
džem jahodový	10 g	95,4	6,6	0	0,1	0,2
nektarinka	100 g	158	8	0,1	1,2	2,6
čaj neslazený	200 ml	0	0	0	0	0
večeře:						
chléb toustový světlý	80 g	936	43,8	2,6	6,2	1,2
šunka vepřová	30 g	232,5	0	3,9	5,1	0
sýr Eidam (30% t.)	30 g	328,2	0,5	4,5	9	0
ředkvičky	50 g	43	1,9	0,1	0,6	1
minerální voda s příchutí	300 ml	0	15	0	0	0
SOUČET:		8578,3	265,1	69,6	82,7	22,3

kontrola

den 2	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	8578 kJ	v limitu
sacharidy	260-288 g	265 g	v limitu
tuky	63-71 g	69,6 g	v limitu
bílkoviny	71-78 g	82,7 g	+ 4,7 (v limitu)
vláknina	cca 20-30 g	22 g	v limitu
tekutiny	1500-2500 ml	1500 ml	v limitu

3. den

snídaně:

- dala mánek s Ramou máslovou
- kedluben
- káva s mlékem, ředěný jablečný džus

svačina:

- jablko
- sklenice vody

oběd:

- hrachová kaše se Šmakoun párky a sterilizovanou okurkou
- pivo světlé 10°

svačina 2:

- buchty s mákem
- káva s mlékem
- sklenice vody

večeře:

- tuňák v tomatě
- celozrnný chléb
- rajče
- Hanácká kyselka

komentář:

Rama máslová kombinuje výhody rostlinných i živočišných tuků, tj. má vysoký obsah mononenasycených a polynenasycených mastných kyselin, podmáslí pak zajišťuje lahodnější chuť.

Šmakoun párky mají nízký obsah tuku a vysoký obsah bílkovin, jsou tedy lehčí variantou klasického párku. Zařazení luštěnin do jídelníčku byl jeden z cílů, který jsem si stanovila.

Hrachovou kaši má seniorka ráda, navíc je výživově hodnotná.

Tuňák k večeři je další rybou v seniorčině jídelníčku.

3. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
dalamánek	100 g	1099	56,5	1	6,8	2,3
Rama máslová	30 g	850,5	0,1	22,5	0	0
kedluben	80 g	109,6	4,3	0,2	1,7	2,8
džus jablečný ředěný	200 ml	186	10	0,1	0,9	0,3
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
jablko	150 g	360	19,5	0,6	0,6	3,5
voda	300 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
hrachová kaše	250 g	1772,5	54,5	14,3	19,3	10
Šmakoun párky	100 g	401	1,6	4	13,3	0
okurka sterilizovaná	50 g	67,5	2,5	0,5	0,4	0,9
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
buchty s mákem	80 g	1332,8	43,2	13,1	6,8	0,4
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
voda	200 ml	0	0	0	0	0
večeře:						
tuňák v tomatě	80 g	636,8	2,4	8	17,6	0
chléb celozrnný	120 g	1189,2	55,2	2,4	10,3	7,6
rajče	70 g	70	3,2	0,1	0,7	1,3
minerální voda s příchutí	300 ml	168	15	0	0	0
SOUČET:		8708,5	278,8	67,5	80,6	29

kontrola

den 3	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	8709 kJ	v limitu
sacharidy	260-288 g	279 g	v limitu
tuky	63-71 g	68 g	v limitu
bílkoviny	71-78 g	81 g	+ 3 (v limitu)
vláknina	cca 20-30 g	29 g	v limitu
tekutiny	1500-2500 ml	1700 ml	v limitu

4. den

snídaně:

- croissant sýrový
- šopský salát
- káva s mlékem, ředěný grapefruitový džus

svačina:

- hroznové víno
- sklenice vody

oběd:

- dušená mrkev s kuřecím masem, brambory
- pivo světlé 10°

svačina 2:

- topinka s Ramou máslovou, se šunkou a cibulí
- rajče
- káva s mlékem
- Hanácká kyselka

večeře:

- Podmáslí s vařenými brambory
- Sklenice vody

komentář:

Dušená mrkev je velmi chutným a lehkým obědem, navíc zajistí přísun velkého množství zeleniny. Podmáslí s bramborem je jedním z nejoblíbenějších seniorčiných jídel, navíc večer tolik nezatíží organismus.

4. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
croissant sýrový	50 g	848,5	16,5	13,5	3,8	0,4
salát šopský	150 g	675	6	13,5	3,9	1,5
džus grapefruitový ředěný	200 ml	160	8,9	0,1	0,4	0,3
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
hroznové víno	150 g	459	25,5	0,5	0,9	3
voda	300 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
mrkev dušená	1 porce	1386	57,5	7,1	9	12,1
kuřecí maso	100 g	459	0	1,5	24	0
brambory vařené	250 g	742,5	40	0,3	3,8	4,8
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
topinka	80 g	1330,4	40	15,2	5,2	1,6
šunka vepřová	30 g	232,5	0	3,9	5,1	0
Rama máslová	15 g	425,3	0	11,3	0	0
cibule	30 g	54	2,7	0,1	0,4	0,8
rajče	60 g	60	2,7	0,1	0,6	1,1
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
minerální voda s příchutí	300 ml	168	15	0	0	0
večeře:						
podmáslí	400 ml	604	18	2	13,6	0
brambory vařené	200 g	594	32	0,2	3	0
SOUČET:		8663,8	275,7	69,7	75,8	29,3

kontrola

den 4	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	8664 kJ	v limitu
sacharidy	260-288 g	258 g	v limitu
tuky	63-71 g	70 g	v limitu
bílkoviny	71-78 g	76 g	v limitu
vláknina	cca 20-30 g	29,3 g	v limitu
tekutiny	1500-2500 ml	1900 ml	v limitu

5. den

snídaně:

- chléb celozitný s Lučinou s bylinkami
- salátová okurka
- káva s mlékem, sklenice vody

svačina:

- broskvový kompot
- sklenice vody

oběd:

- houbová omáčka s vepřovým masem a rýží
- paprika
- pivo světlé 10°

svačina 2:

- salát Coleslaw
- celozitný chléb
- čaj

večeře:

- hráškový krém s krutony z celozitného chleba dělanými na másle
- Hanácká kyselka

komentář:

Do každého denního chodu jsem zařadila ovoce a zeleninu, aby byl zajištěn její dostatečný přísun. Hráškový krém dle osvědčeného receptu je nejen velmi chutný, ale také zdravý.

5. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
sýr lučina s bylinkami	40 g	338,4	1,4	7	3	0
chléb celozitný	100 g	1250	59	2,5	10	5,5
okurka salátová	70 g	44,1	1,8	0,1	0,5	0,6
voda	300 ml	0	0	0	0	0
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
kompot broskvový	100 g	347	20	0,1	0,5	0,8
voda	200 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
omáčka houbová	120 g	483,6	7,2	8,4	2,8	0
rýže vařená	200 g	952	52	0,2	4,4	0,6
vepřová kýta	150 g	1245	0	21	27	0
paprika	100 g	89	3,5	0,4	0,9	2,2
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
salát Coleslaw	100 g	621	14,4	10,2	1,5	2,5
chléb celozitný	70 g	875	41,3	1,8	7	3,9
čaj neslazený	200 ml	0	0	0	0	0
večeře:						
chléb celozitný	70 g	875	41,3	1,8	7	3,9
máslo čerstvé	10 g	307	0	8,1	0,1	0
hráškový krém	300 ml	729	19,2	8,7	4,8	0,9
minerální voda s příchutí	200 ml	168	10	0	0	0
SOUČET:		8751,9	281,1	70,5	71	20,8

kontrola

den 5	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	8752 kJ	v limitu
sacharidy	260-288 g	281 g	v limitu
tuky	63-71 g	71 g	v limitu
bílkoviny	71-78 g	71 g	v limitu
vláknina	cca 20-30 g	21 g	v limitu
tekutiny	1500-2500 ml	1700 ml	v limitu

6. den

snídaně:

- celozitný chléb s rybí pomazánkou
- kysané zelí
- káva s mlékem, sklenice vody

svačina:

- sýrový croissant s vepřovou šunkou
- sklenice vody

oběd:

- těstoviny s vepřovým masem, rajským protlakem a zeleninou
- pivo světlé 10°

svačina 2:

- vanilkový puding se šlehačkou
- broskev
- Hanácká kyselka, káva s mlékem

večeře:

- cizrnový salát se zeleninou a olivovým olejem, celozrnný chléb
- sklenice vody

komentář:

Rybí pomazánka nenásilně doplní do jídelníčku více tolik potřebných ryb, kysané zelí má nízký obsah energie a vysoký obsah vitamínů.

Míchané těstoviny seniorka často vaří, přidává ovšem pouze vajíčko a salám Junior, vytvořila jsem proto zdravější a výživnější variantu tohoto jídla.

Cizrnový salát je velmi výživný a má vysoký obsah bílkovin i vlákniny. Prostřednictvím něj bych chtěla seniorce ukázat způsob zpracování luštěnin, který ještě nevyzkoušela

6. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
pomazánka rybí	50 g	392	0,5	7,5	6	0
chléb celozitný	100 g	1250	59	2,5	10	5,5
zelí kysané	100 g	86	4	0,2	0,7	3
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
voda	200 ml	0	0	0	0	0
svačina:						
croissant sýrový	50 g	848,5	16,5	13,5	3,8	0,4
šunka vepřová	30 g	232,5	0	3,9	5,1	0
voda	200 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
těstoviny vařené	150 g	786	37,5	1,5	6	0,5
vepřová kýta	80 g	664	0	11,2	14,4	0
zeleninová směs s žampiony	150 g	367,5	17,3	0,6	3,3	4,5
rajský protlak	30 g	133,5	6,9	0,2	0,7	0,3
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
vanilkový puding se šlehačkou	200 g	882	30,2	8	4,4	0
broskev	120 g	268,8	14,5	0,2	1	3
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
minerální voda s příchutí	200 ml	168	10	0	0	0
večeře:						
cizrnový salát	310 g	1173	31,3	12,7	10,6	12,4
chléb celozitný	60 g	594,6	27,6	1,2	5,2	3,8
voda	300 ml	0	0	0	0	0
SOUČET:		8312	266,1	63,6	73,2	33,3

den 6	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	8312 kJ	v limitu
sacharidy	260-288 g	266 g	v limitu
tuky	63-71 g	64 g	v limitu
bílkoviny	71-78 g	73 g	v limitu
vláknina	cca 20-30 g	33 g	+ 3 (v limitu)
tekutiny	1500-2500 ml	1600 ml	v limitu

7. den

snídaně:

- avokádová pomazánka s rajčaty
- celozitný chléb
- ředěný grapefruitový džus, káva s mlékem

svačina:

- pomeranč
- sklenice vody

oběd:

- hovězí polévka s masovými knedlíčky
- smažený losos s bramborovým salátem s jogurtem
- pivo světlé 10°

svačina 2:

- chlebiček z celozitného chleba s bramborovým salátem
- Hanácká kyselka

večeře:

- šunkový závitek v aspiku, celozitný chléb
- paprika
- sklenice vody

komentář:

Avokádová pomazánka s rajčaty je ochucená česnekem, citronovou šťávou, trochou chili, solí a bylinkami. Vybrala jsem ji z důvodu vynikajících výživových hodnot, a také proto, aby seniorka zkusila něco nového.

Tento jídelníček byl psaný na neděli, proto jsem zvolila slavnostnější oběd a zařadila do něj i polévku. Bramborový salát je namísto majonézy ochucený pouze bílým jogurtem, čímž se odlehčil. Losos dodá potřebné nenasycené mastné kyseliny i jód.

Pro odpolední svačinu jsem zvolila zdravější a výživově hodnotnější variantu chlebičku, vybrala jsem celozitný chléb, zbytek bramborového salátu s jogurtem od oběda, doplnila plátkem vepřové šunky a dozdobila sterilizovanou okurkou a plátkem rajčete.

7. den

potravina	množství	energie (kJ)	sacharidy (g)	tuky (g)	bílkoviny (g)	vláknina (g)
snídaně:						
avokádová pomazánka	110 g	791,6	3	18,9	1,8	4,4
chléb celozitný	120 g	1500	70,8	3	12	6,6
ředěný grapefruitový džus	200 ml	160	8,9	0,1	0,4	0,3
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
svačina:						
pomeranč	120 g	253,2	13,2	0,4	1,1	2,5
voda	200 ml	0	0	0	0	0
oběd:						
polévka hovězí s masovými knedlíčky	200 ml	344	9	3,6	3,4	0
bramborový salát s jogurtem	260 g	805,6	32,5	4,1	6,3	4
losos smažený	100 g	900	2,5	14	19,7	0
pivo světlé 10°	300 ml	390	9	0	0,9	0
svačina 2:						
chlebiček s bramborovým salátem	200 g	1184,8	46,7	10,8	11,7	5
káva s mlékem	200 ml	37,8	0,9	0,3	0,6	0
minerální voda s příchutí	200 ml	168	10	0	0	0
večeře:						
šunkový závitok v aspiku	100 g	740	4	12,5	12	0
chléb celozitný	80 g	1000	47,2	2	8	4,4
paprika	100 g	89	3,5	0,4	0,9	2,2
voda	300 ml	0	0	0	0	0
SOUČET:		8401,8	262,1	65	79,5	29,4

kontrola

den 7	doporučené množství	realita (÷)	srovnání
energie	8031-8878 kJ	8402	v limitu
sacharidy	260-288 g	263	v limitu
tuky	63-71 g	65	v limitu
bílkoviny	71-78 g	80	+2 (v limitu)
vláknina	cca 20-30 g	29	v limitu
tekutiny	1500-2500 ml	1800 ml	v limitu

3.2.3 HODNOCENÍ JÍDELNÍČKU Z POHLEDU SENIORKY

Pro rozhovor se seniorkou jsem vytvořila 3 jednoduché otevřené otázky:

1. Jak jste byla spokojena s volbou potravin a složením jídelníčku?
2. Jak se Vám dařilo jídelníček dodržovat?
3. Je něco, co Vás zaujalo a chystáte se to zařadit do běžného jídelníčku?

Dle potřeby jsem je pak doplnila upřesňujícími otázkami. Odpovědi jsem si hned zapisovala.

1. Jak jste byla spokojena s volbou potravin a složením jídelníčku?

„Velmi, chutnalo mi. Také se tam objevily nové věci, které jsem ještě neochutnala, třeba avokádo nebo cizrna.“

2. Jak se Vám dařilo jídelníček dodržovat?

„Snažila jsem se, ale bylo to náročné. Spousta jídla, na to nejsem zvyklá. Myslela jsem, že prasknu.“

Stalo se Vám, že jste něco v jídelníčku vynechala?

„Párkrát ano, hlavně zeleninu, té bylo hrozně moc.“

3. Je něco, co Vás zaujalo a chystáte se to zařadit do běžného jídelníčku?

„Chtěla bych se naučit jíst tu zeleninu. A moc mi chutnala avokádová pomazánka, co jsem měla jeden den k snídani. Ta je výborná, až přijdou hosti, namažu ji na chlebičky.“

Je naopak něco, co Vám moc nechutnalo?

„Moc mi nechutnal ten celozrnný chléb, mám radši normální. Ale to je asi o zvyku.“

3.2.4 VYHODNOCENÍ NAVRHNUTÉHO JÍDELNÍČKU

Pokusila jsem se vytvořit takový jídelníček, který by splňoval pravidla racionální výživy a napravil největší chyby, kterých se seniorka ve stravování dopouštěla. Zařadila jsem více zeleniny, celozrnné výrobky, ryby, luštěniny. Také jsem se pokusila o využití domácích produktů.

Při tvorbě jídelníčku jsem předpokládala, že seniorka bude mít problém zejména s podstatně větším množstvím jídla, než je zvyklá konzumovat, a také s velkým množstvím zeleniny, kterou seniorka obvykle moc nejí. Zároveň jsem se obávala, že se bude mít potíže se zvýšeným množstvím ryb a luštěnin.

Seniorka jídelníček ochotně dodržovala, problém jí činilo dle předpokladů velké množství jídla, zejména ovoce a zeleniny. Nechutnal jí celozrnný chléb. Naopak jí velmi zaujala avokádová pomazánka, kterou hodlá zařadit do svého běžného jídelníčku. Luštěniny, ryby ani změna pitného režimu jí problém nedělaly.

Z mého pohledu hodnotím projekt jako úspěšný, seniorka byla poučena o rizikách nevhodného stravování a upozorněna na potřebu pohybové aktivity. Dala jsem jí také pár rad ohledně zdravější přípravy pokrmů a tipy na zajímavé produkty.

ZÁVĚR

V teoretické části bakalářské práce jsem se zabývala problematikou výživy a problémy se stravováním v seniorském věku. Zjistila jsem, že ve stáří je klíčový zejména příjem bílkovin, jejichž potřeba je zvýšená, protože se mění složení těla a zhoršuje se jejich vstřebávání. Dostatek bílkovin je rovněž klíčový pro boj s nemocí. V seniorském věku také bývá problematický příjem tekutin, protože senioři často nepocítují žízeň, občas se stydí za své problémy s únikem moči. Další potíže souvisí se změnami v trávicí soustavě, zejména v oblasti dutiny ústní- zhoršenou kvalitou či úplnou ztrátou chrupu a nepadnoucí zubní náhradou. Rovněž sociální a ekonomické problémy nejsou zanedbatelné, jedná se zejména o ztrátu životního partnera či finanční potíže, které stravování seniora ovlivňují. Řada seniorů je také ohrožena podvýživou nebo naopak obezitou.

V praktické části této práce jsem pak zjistila, že stravování vybrané seniorky není ideální. Příjem energie i jednotlivých živin je velmi nízký, kritický je i nedostatek vlákniny. Strava postrádá pestrost. Potvrdily se i problémy s příjmem tekutin, zejména špatné složení pitného režimu- většinu tvoří pivo a káva. Z výše zmíněných problémů seniorského věku seniorku dále trápí obezita, která není způsobena nadměrným příjmem energie, ale spíše jejím nedostatkem. Ekonomické ani sociální problémy definované v teoretické části práce vybranou seniorku nepostihují. Potraviny si vybírá dle kvality a denně vaří.

Při návrhu nového jídelníčku jsem provedla řadu změn, zařadila jsem do jídelníčku více ovoce a zeleniny, luštěnin, ryb, zvýšila jsem příjem energie a optimalizovala příjem jednotlivých živin. Provedla jsem také změny v pitném režimu, omezila jsem alkohol a zařadila více vody a minerální vody. Seniorka byla se změnou jídelníčku spokojena, potíže jí však činilo velké množství jídla, hlavně ovoce a zeleniny. Jsem s výsledkem své práce spokojena a jsem ráda, že jsem mohla alespoň částečně přispět k tomu, aby seniorka své stravovací návyky zlepšila.

RESUMÉ

Bakalářská práce se zaměřuje na specifika a problémy související se stravováním seniorů. Zabývá se charakteristikou seniorského věku a hlavními změnami, ke kterým vlivem stárnutí v organismu dochází. Dále se věnuje výživě, jejím nejdůležitějším složkám včetně pitného režimu. Zaobírá se rovněž potravinovými doplňky, které mohou pomoci zlepšit seniorův výživový stav. Také definuje nejčastější problémy, ke kterým ve stravování seniorů dochází. Práce obsahuje analýzu současných stravovacích návyků vybraného seniora a návrh jídelníčku, odpovídajícímu pravidlům racionální výživy.

Bachelor thesis is focusing on specifics and issues with senior eating habits. This Bachelor thesis is dealing with characteristics of senior age and major changes of their organism. Later on it deals with nutrition and its most important components including drinking regime. It also deal with nutritional supplements that can improve their life conditions. It also defines most often problems that occurred in nutrition habits of seniors. Bachelor thesis contains analysis of present eating habits of selected senior and diet design that responds to regulations of rational nutrition.

SEZNAM LITERATURY

FLORIÁNKOVÁ, Marcela. *Zdravý životní styl a jídelníček pro seniory*. 1. vyd. Praha: Fragment, 2014. Zdravá výživa a zdravotní styl. ISBN 978-80-253-2031-0.

FOŘT, Petr. *Mládněte jídlem i po 50!*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-2148-1.

HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-3119-6.

CHRPOVÁ, Diana. *S výživou zdravě po celý rok*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2512-3.

KLESCHT, Vladimír. *Mládněte i po 45!: (pět pilířů zdraví a síly)*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2010. ISBN 978-80-251-3172-5.

KLIMEŠOVÁ, Iva a Jiří STELZER. *Fyziologie výživy*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3280-9.

KUBEŠOVÁ, Hana. *Vybrané klinické stavy u seniorů: úskalí diagnostiky a terapie*. Praha: Mladá fronta, c2015. Aeskulap. ISBN 978-80-204-3394-7.

KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2011. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-3433-0.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

NOVOTNÁ, Lenka, Miloslava HRÍCHOVÁ a Jana MIŇHOVÁ. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. V Plzni: Západočeská univerzita, 2004. ISBN 80-7043-281-0.

PIŤHA, Jan a Rudolf POLEDNE. *Zdravá výživa pro každý den*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2488-1.

STRUNECKÁ, Anna a Jiří PATOČKA. *Doba jedová*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-602-9.

SVAČINA, Štěpán, Dana MÜLLEROVÁ a Alena BRETŠNAJDROVÁ. *Dietologie pro lékaře, farmaceuty, zdravotní sestry a nutriční terapeuty*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2012. Lékařské repertorium. ISBN 978-80-7387-347-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.