

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra obchodu a financí



Bakalářská práce

**Spotřebitelské preference seniorů v rámci zdravého
životního stylu**

Denisa Pažitková

© 2017 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Denisa Pažitková

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Spotřebitelské preference seniorů v rámci zdravého životního stylu

Název anglicky

Consumer preferences of seniors about a healthy lifestyle

Cíle práce

Hlavním cílem bakalářské práce je identifikovat preference seniorů jako spotřebitelů v oblasti zdravého životního stylu v okrese Šumperk. Dílčím cílem je zjistit stávající úroveň vnímání zdravého životního stylu jako prevenci onemocnění v daném regionu, spotřebitelské preference seniorů v této oblasti a ochotu seniorů ke změně. Na základě těchto zjištění budou formulována doporučení pro zlepšení situace v této oblasti.

Metodika

Myšlenka práce vychází ze skutečnosti, že prevence zdraví a životní styl seniorů vedou v důsledku ke snížení veřejných výdajů na jejich následnou péči a léčení. Metodika práce spočívá zejména ve vytvoření teoretických východisek na základě dostupné odborné literatury, právních předpisů, Českého statistického úřadu, odborných periodik a internetových zdrojů relevantních institucí státní správy. Metodika vlastní práce zahrnuje dotazníkové šetření u seniorů v okrese Šumperk. Výsledky budou zpracovány vhodným SW. Závěrem práce budou navrženy možnosti ke zlepšení dané situace vedení domů seniorů, jejich zřizovatelům, popř. obchodníkům.

Doporučený rozsah práce

30 – 40 stran

Klíčová slova

Senior, spotřebitel, zdravý životní styl, region, spotřeba, Šumperk.

Doporučené zdroje informací

ASTLOVÁ, E. – ASTL, J. – MARKOVÁ, E. *Jak jíst a udržet si zdraví, aneb, Vyvážený zdravý životní styl pro každý den : příručka poradce*. Praha: Maxdorf, 2009. ISBN 978-80-7345-175-2.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Statistická ročenka České republiky 2013 = Statistical yearbook of the Czech Republic 2013*. Praha: Český statistický úřad, 2013. ISBN 978-80-250-2386-0.

DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů : v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

FLORIÁNKOVÁ, M., *Zdravý životní styl a jídelníček pro seniory*. Praha: Fragment, 2014, ISBN 978-80-253-2031-0

Zpravodaj Českého statistického úřadu. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Praha: ISSN 1210-6550.

Předběžný termín obhajoby

2017/18 ZS – PEF (únor 2018)

Vedoucí práce

Ing. Petra Šánová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra obchodu a financí

Elektronicky schváleno dne 12. 10. 2015

Ing. Helena Čermáková, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 10. 11. 2015

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 26. 11. 2017

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Spotřebitelské preference a zdravý životní styl seniorů v okrese Šumperk" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 29.11.2017

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Petře Šánové, Ph.D. za pomoc při řešení práce, odborné rady a cenné připomínky, kterými přispěla k vypracování této práce.

Spotřebitelské preference seniorů v rámci zdravého životního stylu

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá spotřebitelskými preferencemi seniorů v rámci zdravého životního stylu. Výzkum byl prováděn v okrese Šumperk, na základě dotazníkového šetření. Hlavním cílem této práce je zjistit, jak senioři vnímají zdravý životní styl, jaké jsou jejich spotřebitelské preference a jestli je u nich ochota ke změně. První část práce se zabývá základními poznatky z odborné literatury, kde jsou zmíněny všechny pojmy související s praktickou částí. Ta se pak dále zabývá dotazníkovým šetřením a jeho vyhodnocením. Z výsledků je zřejmé, že poměrně velká část seniorů nemá téměř žádný zájem o zdravou výživu. Nejčastějšími důvody byl právě jejich nezájem a cena výrobků. Na závěr této práce jsou poskytnuta vhodná doporučení a návrhy.

Klíčová slova: Senior, spotřebitel, zdravý životní styl, region, spotřeba, Šumperk, preference, prevence, stravování, výživa.

Consumer preferences of seniors about a healthy lifestyle

Abstract

This bachelor thesis deals with the topic of consumer preferences of seniors about a healthy lifestyle. The research is conducted on the basis of a questionnaire survey. The main objective of this thesis is to find out how seniors perceive a healthy lifestyle, what their consumer preferences are, and whether they are willing to change. The first part of the thesis deals with the basic knowledge from the professional literature, where all concepts related to the practical part are solved. After that this thesis deals with the research and its evaluation. It is clear from the results that a relatively large proportion of seniors have almost no interest in a healthy nutrition. The most common reasons were their lack of interest and the price of products. At the end of this thesis appropriate recommendations and suggestions are provided.

Keywords: Senior, consumer, healthy lifestyle, region, consumption, Šumperk, consumer preference, alimentation, nutrition.

Obsah

1 Úvod.....	10
2 Cíl práce a metodika	11
2.1 Cíl práce	11
2.2 Metodika	11
3 Teoretická východiska	13
3.1 Senior	13
3.1.1 Stáří a stárnutí	13
3.1.2 Adaptace a příprava na stáří.....	14
3.1.3 Senior jako spotřebitel	15
3.2 Životní styl seniorů	15
3.2.1 Zdravý životní styl	15
3.2.2 Zdravá výživa seniorů.....	16
3.2.3 Potravinová pyramida	17
3.2.4 Aktivní pohyb seniorů	19
3.3 Život seniorů	21
3.3.1 Senior v domácím prostředí.....	21
3.3.2 Senioři v domovech pro seniory	21
3.3.3 Rodinný stav	22
3.4 Senioři v Olomouckém kraji	22
3.4.1 Míra ekonomické aktivity	22
3.4.2 Důchody a sociální služby	23
3.4.3 Aktivita seniorů.....	26
3.4.4 Demografické charakteristiky populace seniorů.....	27
3.4.5 Srovnání důchodů v Evropě.....	28
4 Výsledky a diskuze	30
4.1 Výsledky dotazníkového šetření	30
4.2 Výsledné návrhy a doporučení	36
5 Závěr.....	39
6 Seznam použitých zdrojů	41
7 Přílohy	43

Seznam obrázků

Obrázek č. 1 Potravinová pyramida	18
Obrázek č. 2 Zobrazení pracujících důchodců v ČR	23
Obrázek č. 3 Příjemci starobního důchodu v Olomouckém kraji.....	24
Obrázek č. 4 Příjemci důchodů v Olomouckém kraji.....	25
Obrázek č. 5 Vývoj obyvatelstva Olomouckého kraje ve věku 65 let více.....	27
Obrázek č. 6 Předpokládané věkové složení obyvatelstva Olomouckého kraje	28
Obrázek č. 7 Věkové skupiny respondentů	30
Obrázek č. 8 Četnost stravování seniorů denně.....	31
Obrázek č. 9 Denní příjem tekutin seniorů.....	32
Obrázek č. 10 Důvody nezájmu o zdravou výživu.....	33
Obrázek č. 11 Zdroje informací o potravinách.....	33
Obrázek č. 12 Etikety na výrobcích.....	34
Obrázek č. 13 Druhy pohybů preferované seniory.....	35
Obrázek č. 14 Preference seniorů v rámci nákupu potravin.....	36

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 Průměrná výše důchodů evropských zemí.....	29
---	----

1 Úvod

Tématem této bakalářské práce jsou Spotřebitelské preference seniorů v rámci zdravého životního stylu. Každý z nás dřív nebo později bude do této rychle se rozšiřující skupiny patřit, a proto je potřeba se nad touto tematikou zamyslet. Téměř všechny osoby v jejich rozhodování o přístupu ke stylu života ovlivňuje moderní doba. Dnešní svět přináší tisíce možností, díky kterým se spotřebitelé stávají odlišní.

Stárnutí populace je problematikou, která se stává u nás i v zahraničí velmi diskutovaným tématem. Především s tím souvisí zdravotní, sociální a ekonomické dopady na společnost. Neustále dochází ke změnám v poměru velikostí jednotlivých věkových skupin populace. Rodí se méně dětí a lidé se naopak dožívají vyššího věku, a proto bude do budoucna zapotřebí zajistit seniorům nejen dlouhý, ale i zdravý a aktivní život, který velmi úzce souvisí se životním stylem. I starší lidé si zaslouží vést plnohodnotný a kvalitní život.

Cílem práce je analyzovat prostřednictvím dotazníkového šetření, z jakého důvodu senioři nežijí zdravým životním stylem, co jim v tom brání a na základě zjištěných výsledků podat návrhy ke zlepšení dané situace.

Práce se skládá z několika kapitol na sebe logicky navazujících. V teoretické části jsou vysvětleny obecné pojmy jako stáří nebo stárnutí, kdo je to senior a také jak se například senioři připravují na stáří. Dále se tato kapitola zabývá životním stylem seniorů, jejich existencí v různých sociálních zařízeních a ekonomickým pohledem na tuto problematiku. Praktická část se prostřednictvím dotazníkového šetření zaměří na konkrétní zjišťování informací o životním stylu seniorů a podrobném zpracování výzkumu. Po vyhodnocení dotazníkového šetření jsou navrženy náměty na zlepšení dané problematiky.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem této bakalářské práce je zjistit spotřebitelské preference seniorů v oblasti zdravého životního stylu v okrese Šumperk. Dílčím cílem práce je zjištění stávajícího pohledu seniorů na vnímání zdravého životního stylu, a zda je u jedinců ochota ke změně. U teoretických východisek jsou doporučena vhodná opatření jako prevence ke zdravotním problémům. Aktuální stav je u seniorů zjišťován pomocí dotazníkového šetření a tyto výsledky jsou pak brány jako vstupní informace pro doporučení ke zlepšení této situace u jedinců.

2.2 Metodika

Hlavní i dílčí cíl je dosažen za pomoci dotazníkového šetření, ve kterém se zjišťuje, jak vnímají senioři zdravý životní styl. Ze získaných dat z dotazníkového šetření následuje vyhodnocení a vytvoření potřebných návrhů a doporučení pro danou situaci.

Teoretická východiska této práce jsou zpracována na základě studia odborné literatury. Praktická část je zpracována na základě dosažených výsledků z dotazníkového šetření. Je rozdělena na dvě fáze a to fáze přípravy a fáze realizace. V přípravné fázi se práce zaměřuje na záměr dotazníkového šetření, který představuje počátek pro výsledné vyhodnocení dotazníkového šetření.

Hlavním záměrem dotazníkového šetření jsou čtyři okruhy. Prvním okruhem je strava, kde bylo cílem analyzovat, jak se senioři stravují. Zda dodržují pitný režim a kolikrát denně se stravují. Také je zjišťováno odkud získávají senioři informace o potravinách a jestli čtou např. etikety na výrobcích. Druhým okruhem je pohyb. U tohoto tématu je ve snaze zjistit, jestli senioři byli aktivní během svého života a jaký druh pohybu vykonávají. Třetí okruh se týká otázek ohledně životosprávy. Zde je zkoumáno, jestli senioři upřednostňují aktivní styl života, pohodlí nebo jsou omezeni nějakými zdravotními problémy. Pro zjištění kompletních informací o životosprávě je ve všeobecném zájmu také zjistit informace zda kouří cigarety nebo konzumují alkohol. Čtvrtý a zároveň poslední okruh zkoumá finanční možnosti seniorů a co je pro seniory nejdůležitější při nákupu potravin.

Snahou je získat co nejvíce informací o daném respondentovi, a navrhnout různá doporučení ke zlepšení stávajícího i budoucího stavu.

Pro sběr dat je zvoleno dotazníkové šetření. Protože mnoho seniorů nemá přístup k počítači, je pro sběr informací zvolena písemná forma dotazníků. Otázky jsou sestaveny tak, aby je každý vyplnil sám bez cizí pomoci a byly dostatečně srozumitelné. V úvodu dotazníku je důvod dotazníkového šetření, se kterým jsou respondenti seznámeni. Dále následují samotné otázky dotazníkového šetření. Na závěr jsou uvedeny sociodemografické otázky, jako např.: pohlaví, věková skupina, v jakém prostředí žijí a s kým žijí. Pro snadnější vyplňování je naprostá většina otázek tvořena pomocí uzavřených odpovědí.

Před realizací dotazníkového šetření je nezbytné provést pilotáž. Pilotáž slouží pro určení nedostatků nacházejících se v dotazníku. Celková správnost a jasnost sestaveného dotazníku je nejprve testována na členech rodiny a příbuzných. Tímto způsobem jsou zjišťovány malé chyby a nedostatky, které je třeba opravit. Některé otázky je vhodné formulovat tak, aby byly pro respondenty pochopitelné a jasné.

Při realizaci dotazníkového šetření je proveden sběr dat, jejich kontrola a zpracování. Respondenti jsou osobně požádáni o vyplnění zcela anonymního dotazníku. Sběr dat proběhl během prvních třech měsíců v roce 2017.

Před začátkem celkového zpracování dat a informací, je provedena kontrola vyplněných dotazníků. Pro zpracování dat je využit program Microsoft Office Excel, do kterého jsou zadávána data ze všech dotazníků a jednotlivé otázky a odpovědi následně vyhodnoceny. Ke každé odpovědi je přiřazena příslušná hodnota, dle které jsou následně vytvořeny tabulky. Tyto tabulky následně slouží jako zdroj informací a základ pro grafická vyjádření. Získaná data a jejich vyhodnocení slouží jako podklad pro další návrhy a doporučení.

3 Teoretická východiska

3.1 Senior

Najít přesnou definici pojmu senior v odborné literatuře je velmi obtížné. V českém etymologickém slovníku se uvádí, že „slovo *senior* je spojeno s latinským *senex*, což znamená starý. V povědomí širší veřejnosti je senior osoba, která dosáhla vyššího věku“ (Rejzek, 2001).

Dle výzkumu, který prováděli Vidovičová a Rabušic (2003), byly zjištěny faktory určující vnímání člověka jako starého. Mezi tyto faktory patří fyzický stav, věk, ztráta duševní svěžesti, ztráta autonomie, potíže přizpůsobit se změnám, odchod do důchodu, potíže s řešením problémů nebo narození vnoučat. Z toho vyplývá, že do těchto faktorů může spadat i člověk, který není seniorem (Janiš, Skopalová, 2016).

3.1.1 Stáří a stárnutí

Pojem stáří není jednoduché definovat. Všeobecně je stáří vnímáno jako pozdní věk nebo poslední fáze lidského života. O stáří lze mluvit v různých souvislostech jako je např.: fyzický úbytek sil, míra soběstačnosti, zhoršení funkce smyslů, zhoršení mentální schopnosti apod. Z uvedeného vyplývá, že stáří lze veřejností vnímat převážně negativně. Je možné ale najít také pozitiva jako je moudrost, nadhled a pocit naplnění (Malíková, 2011).

Lidé starší 70 let cítí obvykle nejvyšší míru štěstí. Důvodem je volnější režim života a každodenní úbytek povinností. Děti seniorů jsou už soběstačné, a tudíž mohou senioři věnovat více času svým koníčkům a zálibám, než tomu bylo v době zaměstnání (Křivohlavý, 2011).

Stanovit hranici stáří není jednoduché. Literární zdroje uvádí rozličnou věkovou hranici. Světová zdravotnická organizace (WHO) pracuje s následujícím rozlišením stáří dle kalendářního věku:

- 45- 59 let střední věk neboli zralý věk,
- 60-74 let vyšší věk neboli rané stáří,
- 75-89 let vlastní stáří,
- 90 a více let vysoký věk, dlouhověkost

(WHO, 2003).

Český statistický úřad řadí obyvatele České republiky do kategorie senior až od věku 65 let.

Pojem stárnutí je nejčastěji definován jako souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které se projevují zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti jedince (Langmeier, Krejčířová, 1998). Stárnutí je tedy proces změn, které probíhají v organismu v průběhu času. Problematikou stáří a stárnutí se zabývá řada vědních oborů. Nejvýznamnější jsou gerontologie (věda o stárnutí), geriatrie (klinické obory dospělého věku), gerontopsychiatrie (psychiatrie zabývající se zvláštnostmi psychických onemocnění ve vyšším a vysokém věku), gerontopsychologie (psychologie zabývající se zvláštnostmi psychiky seniorů), gerontotechnologie (pojetí techniky pro udržení a integraci seniorů do společnosti) a výchova a vzdělávání seniorů - gerontopedagogika (Haškovcová, 2012).

3.1.2 Adaptace a příprava na stáří

Jak se se stářím vyrovnat, je věc čistě individuální a záleží na mnoha faktorech. Důležitá je osobnost jedince, jeho aktivita a zkušenost. Jednoduše se se stářím vyrovnávají lidé smíření s věkem, kteří svůj čas tráví aktivně, projevují zájem o společenské a kulturní dění a jsou lehce přizpůsobiví. Obranný postoj zaujímají většinou lidé, jejichž život byl profesně orientovaný nebo plný aktivit. Z obav, že ztratí svůj dosavadní aktivní život, jsou nervózní a nedokážou se vyrovnat se stárnutím. Jedná se většinou o lidi soběstačné, kteří odmítají jakoukoliv pomoc. Čeho se lidé ve stáří nejvíce obávají, je odsun na okraj společnosti a ztráta identity vyrůstající ze stereotypního nahlížení na stáří (Slepička, Mudrák, Slepičková, 2015).

U starších lidí se mění biologické a psychické potřeby. Je kladen větší důraz na jistotu a bezpečí. Senior se často zaměřuje sám na sebe, např. na uspokojení vlastních potřeb a to z toho důvodu, aby lépe zvládnul těžší úkoly v tomto životním období. S tím je spojeno zhoršení fyzických i psychických vlastností jedince. Pokud se seniorům nedaří naplňovat své potřeby, často dochází k jejich frustraci a může se tak u jedince stát, že jeho chování začne být problémové (Hauke, 2014).

3.1.3 Senior jako spotřebitel

Dnešní marketingová komunikace se především zaměřuje na generaci mladších jedinců, než na starší osoby. Senior je brán jako osoba, která nakupuje levné statky a služby, které jsou často málo kvalitní. Spoléhá se na již ověřené a vyzkoušené produkty a proto nepodléhá novým technologickým trendům. Typický senior nakupuje pouze věci pro svou denní potřebu, jako jsou potraviny a léky. Pro marketingové společnosti tedy není senior atraktivní segment. Často však lze slyšet o seniorech ve spojení se supermarketem, kdy senior navštěvuje obchodní řetězce za účelem dané akce či slevě na konkrétní výrobky (Foret, 2006).

V této věkové skupině je třeba rozlišit aktivního či pasivního seniora. V současné době se počet osob ve věku nad 65 let zvyšuje a snahou některých firem jsou různé kampaně a výrobky mířeny přímo na tuto cílovou skupinu. Lze zmínit např. mobilní telefon od firmy Aligátor, který lze jednoduše ovládat, má velká tlačítka a obrovské písmo na displeji. Jako další příklad je možné uvést brněnskou firmu Celebrio Software, která přinesla seniorům počítačový software. Nejde pouze o to, vytvořit kvalitní produkt, ale důležitý je i postoj a přístup k samotným seniorům. (Media Guru, 2013).

3.2 Životní styl seniorů

3.2.1 Zdravý životní styl

Přístup některých starších lidí ke zdravému životnímu stylu je skeptický, protože co v mládí zanedbali, to ve stáří už nedoženou. To je však mylná představa, jelikož existuje několik způsobů, jak lze i ve stáří zlepšit zdraví jedince, prodloužit délku života a snížit riziko fyzických i psychických onemocnění. I přesto, že lidé nejsou schopni ovlivnit všechny příčiny, spousta z nich je na člověku samotném. K udržení vitality člověka je třeba dodržovat pár základních pravidel.

Prvním z nich je volba činit zdraví prospěšná rozhodnutí. Člověk by měl dávat větší pozor na to, jak se stravuje a zda má ve svém jídelníčku pro něj prospěšné potraviny. Praktikovat alespoň základní hygienické návyky, jako např. ústní hygiena, pravidelné umývání, intimní hygiena. Snaha vyhnout se stresovým situacím. Dalším jednoduchým pravidlem je pozitivní pohled na život. Zůstat ve svém životě aktivní, a to jak fyzicky, tak psychicky. V neposlední řadě by nemělo být zapomenuto na to, aby byl člověk opatrný

a dával na sebe pozor a rizikové situace nezasahovaly příliš do jejich života. Dodržovat pokyny lékaře a docházení na preventivní prohlídky je nesmírně důležité (RemedyHealthMedia, 2012).

Pro zdraví člověka by mělo být v jeho snaze udělat vše co je možné a to nejen ve stáří, ale po celou dobu svého života. Z toho důvodu je velmi důležitá prevence zdraví, jejíž záměr spočívá ve snaze předcházet nemocem. Prevenci zdraví je možné rozdělit do tří základních skupin, dle jejich časového působení. Hlavním záměrem primární prevence je minimalizovat riziko vzniku nemoci či úrazu, za učinění různých bezpečnostních opatření. Důležitý je také celkový „zdravý“ přístup k životu. Sekundární prevence je období, kdy se na nemoc přijde včas a zahájí se její efektivní léčba. Hlavním úkolem této etapy je zabránění šíření a úspěšné vyléčení nemoci či úrazu. Při terciární prevenci je cílem zabránit následkům již prodělané nemoci či úrazu, které by mohli mít za následek trvalé postižení či jinou disfunkci.

Vedle prevence zdraví je důležitým aspektem života jedince také podpora zdraví, jejíž hlavním úkolem je ochrana zdraví, zabezpečení délky a kvality života a zajištění zdravého vývoje nové generace. Častým problémem je také období, kdy člověk necítí žádnou bolest, či nemá jiné problémy a proto nemá žádný důvod k návštěvě lékaře. Čím později je pak nemoc objevena, tím těžší je pak její úspěšné vyléčení. Cílem výchovy ke zdraví je přimět lidi aby si uvědomili možné následky svých činů a snažili se předejít faktorům, které by mohly ohrozit jejich život (Machová, Kubátová, Dubský, 2009).

3.2.2 Zdravá výživa seniorů

Správnou výživou u seniorů lze předcházet vzniku různých onemocnění. Jejich strava se obsahem živin liší od stravy lidí mladšího věku. Kvalitní strava, která splňuje veškeré požadavky vhodné pro seniory má za účinek nejen zlepšení zdravotního stavu jedince, ale také snížení finančních nákladů na případné léčebné výlohy.

Při stárnutí nastávají u člověka fyziologické změny, díky kterým velmi často bývá ovlivněn i způsob přijímání potravy. Mezi nejčastější patří parodontologické problémy, kvůli kterým jedinci nejsou schopni přijímat potravu, tak jak by potřebovali. Ochuzují se tak například o čerstvou zeleninu či ovoce, které je ale pro jejich tělo velmi prospěšné. Lidé staršího věku také trpí úbytkem kostní hmoty, které je možné potlačit dostatečným množstvím vápníku a zamezit tak zčásti riziku vzniku zlomenin.

Pro člověka je také velmi důležitý příjem kyseliny listové, která je obsažena např. ve špenátu, zelí, kapustě nebo květáku. U kyseliny listové je pak nutné dát pozor, na to jestli člověk netrpí vysokou srážlivostí krve, pak je potřeba dát pozor na omezení konzumace potravin obsahující tuto látku (Střítecká, 2013).

Senioři mají zpravidla menší pocit žízně, dodržovat však pitný režim je pro ně nezbytně nutné jako u všech ostatních generací. Senior by měl přijmout alespoň 1,5 až 2 litry tekutin denně. Proto je vhodné podávat nápoje ke každému jídlu. Při dodržování pitného režimu by se jedinci měli držet neslazených nápojů a vody. Senioři by se měli stravovat 5x – 6x denně, ovšem v menších porcích, kdy mají živiny větší využití. Stravu je potřeba připravit tak, aby byla rozmanitá. Pokrmy by neměly být opakovány stále dokola, druhy potravin by měly být střídány a také by se občas mělo vyzkoušet něco nového. Bude tak zajištěno dostatečné množství přijatých živin. Častým problémem bývá také nadváha, ze které vychází velké množství zdravotních komplikací, stejně tak, jako u podváhy. U obou případů by měl jedinec mít snahu o udržení své váhy v optimální míře (Floriánková, 2014).

3.2.3 Potravinová pyramida

Základem pro sestavení vyváženého jídelníčku je tzv. potravinová pyramida. Tato pomůcka obsahuje potravinové skupiny, kterých je celkem 6. Tyto skupiny jsou rozděleny do 4 pater a u každé skupiny je uveden i doporučený počet porcí denně. Grafické znázornění pyramidy lze vidět na obr. č. 1. Ve spodní části pyramidy se vyskytují potraviny, které by měly tvořit většinovou část jídelníčku. Čím výše se potravinové skupiny v pyramidě nachází, tím méně by měly být v jídelníčku zastoupeny.

Obrázek č. 1 Potravinová pyramida



Zdroj: vitalnisenior.cz (2015)

V prvním patře se nachází obiloviny a to zejména proto, že obsahují velké množství sacharidů, které dodávají tělu jedince potřebnou energii. Mezi druhy obilovin patří např. pšenice, oves, špalda a žito. Dále je do této skupiny zařazena rýže, těstoviny a pečivo. Nejvhodnější volbou zařazení obiloviny do jídelníčku je celozrnné pečivo a těstoviny, ovesné vločky, žitný nebo ječný chléb. Mezi nevhodné potraviny pak patří např. sladké a slané pečivo, slazené cereálie. Senior by se měl vyhnout bílému pečivu a dávat přednost celozrnnému nebo tmavému. Doporučená denní dávka je 3-6 porcí denně.

Druhé patro se skládá z ovoce a zeleniny. U ovoce je nutné volit jeho konzumaci s rozvahou a to z toho důvodu, že jsou jejich obsahem jednoduché cukry. Naopak u zeleniny takový problém nenastává. U ovoce by pak denní příjem měl tvořit 2-4 porcí denně, u zeleniny 3-5 porcí denně (Alena Adámková, 2015). Pro seniory je důležité přijmout minimálně 400g ovoce a zeleniny denně a měl by se vyvarovat přílohám uvařeným doměkka (Floriánková, 2014).

Tělo si neumí bílkoviny samo vyprodukovat ani ukládat, proto je třeba je do těla dostat pomocí stravy. Vzhledem k tomu, že vstřebávání bílkovin se u seniorů zhoršuje, je potřeba dbát na jejich dostatečný přísun (Floriánková, 2014). Potraviny, jejichž hlavní složku tvoří bílkoviny, se nachází ve 3. patře. Do tohoto patra patří hlavně mléko, mléčné výrobky, které by měl jedinec konzumovat 2 až 3 porce denně. Dále do tohoto patra patří maso, ryby, vejce, luštěniny, ořechy. Jídelníček jedince by měl

obsahovat alespoň dvakrát týdně ryby. Vejce by měl jedinec konzumovat 4x týdně a luštěniny minimálně jednou týdně (Alena Adámková, 2015).

Senior by měl snížit příjem nasycených tuků z masa, uzenin, másla, mléčných výrobků. Přijaté množství nenasycených tuků není doporučeno snižovat, avšak obsažené pouze u kvalitních rostlinných olejů, margarínů, ořechů, semínek a ryb (Floriánková, 2014).

Ve špičce pyramidy se nachází volné tuky, cukry a sůl. V této skupině se nachází potraviny, které nejsou pro jedince vhodné, a proto by se měly v jídelníčku vyskytovat co nejméně. Jedná se například o oleje, zákusky, majonézu, tučné maso (slanina, bůček), chipsy, slané pochutiny apod. (Alena Adámková, 2015).

U výše uvedených údajů se jedná pouze o informační a všeobecné předpoklady. Každý jedinec disponuje odlišnou strukturou těla, stravovacími návyky, pohybovým režimem, zdravotním stavem, ale i přesto by jeho strava měla být vyvážená. Je vhodné, aby měl vytvořený ideální jídelníček na míru (Floriánková, 2014).

3.2.4 Aktivní pohyb seniorů

Pohybová aktivita je důležitým prvkem v životě každého jedince. Správný pohyb zlepšuje u člověka jak zdravotní stav, tak i předchází mnoha zdravotním komplikacím. U jedince, který trpí nedostatkem pohybu, vzniká tak vyšší riziko vzniku nemocí či zdravotních komplikací. Pohyb zejména působí příznivě na pohybový aparát člověka a celkovou fyzickou kondici, s tím souvisí i udržování psychického zdraví. Začlenění pohybové aktivity do života seniorů má také pozitivní vliv na jeho socializaci a začlenění do společnosti, zejména formou kolektivního sportu, her či skupinových cvičení. Aktivní pohyb si připisuje velké výhody v oblasti obezity. Nadváhou senioři riskují své zdraví, zvyšuje se u nich riziko mnoha onemocnění jako například cukrovka, vysoký tlak, artróza a další. Pohybu v dnešní době ubývá, příčinami jsou především technický pokrok a modernizace domácností. Namísto chůze do schodů většina lidí použije výtah, namísto volnočasových aktivit, jako je například práce na zahrádce, se dívají na televizi s použitím dálkového ovladače. A přestože výzkum dokazuje, že pohyb je pro zdravý životní styl nezbytný (brzdí proces stárnutí a zlepšuje fyzickou i psychickou kondici), je nutné často starší lidi k pohybu nutit a přemlouvat (ROŚLAWSKI,2005).

Druhy pohybu jsou velmi individuální a záleží tak zejména na aktuálním zdravotním stavu jedince, z tohoto důvodu nelze jednoznačně určit ten správný druh pohybu.

V případě, že senior není zdravotně omezen, pravidelná pohybová aktivita by měla být součástí jeho života. Ke své ranní hygieně by měl senior zařadit ranní cvičení, díky kterému má možnost své tělo rozpohybovat. Cvičení pomůže uvolnit zablokované svaly, či protáhnout klouby tak, aby bylo tělo co nejlépe připravené pro každodenní aktivitu. Dále by cviky měly být zaměřeny hlavně na oblasti páteře, protože ta je nejvíce zatěžována. Nemělo by se zapomínat na správné dýchání a jeho pravidelné procvičování.

Starší lidi by měli upřednostňovat jednodušší cviky před těmi složitými a zaměřit se na správné počáteční pozice při cvičení. Cvičení pro seniory je pomyslně rozděleno do 3 částí a to na části úvodní, vyrovnávací a rozvíjející. První část je zaměřena na zahřívání organismu, při kterém je potřeba připravit organismus na fyzickou zátěž. Jedná se o krátkou část, kdy by cvičení měla být krátká a ne delší než 10 minut. Při vyrovnávací části jsou voleny cviky podle toho, na co přesně chce jedinec cvičení zaměřit v rozvíjející části. Cviky jsou prováděny pomalu a jsou zaměřeny na složky pohybového aparátu. Cílem cvičení je např. protáhnutí svalů, rozpohybování kloubů atd. Tato část trvá obvykle kolem 10-20 minut. V poslední části jsou cviky zaměřeny podle potřeby jedince. V této části má cvičení poměrně vysokou intenzitu, proto by si senior měl dát pozor na to, aby cviky nebyly nad jeho síly. Měl by si hlídat např. tepovou frekvenci nebo také aby byl schopný zvládnout požadovanou zátěž či pozorovat známky únavy (Kalvach, Zadák, Jirák, Zavázalová, Sucharda a kolektiv, 2004).

Pohybovou aktivitu seniorů lze rozdělit do 4 základních skupin. První skupinou je léčebná tělesná výchova, která je zaměřena na skupinu lidí, u kterých byl během jejich života změněn zdravotní stav. Cvičení probíhají většinou ve specializovaných zařízeních, jako jsou např. lázně, zdravotnická centra či jiná rekondiční zařízení. Vše probíhá pod lékařským dohledem ať už jednotlivě, či ve skupinách. Mezi cvičení spadající do této skupiny mohou spadat relaxační a kondiční cvičení, pasivní pohyby nebo také dechová gymnastika. Další skupinou je zdravotní tělesná výchova, která je určena pro lidi se zdravotním hendikepem, či jiným zdravotním omezením. Tato tělesná výchova je provozována formou skupinových cvičení určených pro lidi se stejným nebo podobným postižením. Cvičení jsou provozována nejčastěji v zájmových uskupeních, či sportovních oddílech pod záštitou kvalifikovaných cvičitelů. Může se jednat např. o cvičení pro kardiaky, obézní lidi, astmatiky, diabetiky apod. Třetí skupina nese název habituální

pohybová aktivita. Součástí této aktivity, je jakákoliv činnost v běžném životě jedince, při které vykonává nějaký pohyb. Měřítkem pro udržení kondičky seniora je pohyb, který se skládá z rychlejší chůze (4-5 km/h) po dobu alespoň 1 hodiny. Poslední kategorií je rekreační sport. Do této skupiny spadá veškerá aktivita spojená s provozováním libovolného sportu, dle zájmu a zdravotních schopností jedince. Může se jednat např. o cyklistiku, plavání, běh, kolektivní sport či hry apod. (Holczerová, Dvořáčková, 2013).

3.3 Život seniorů

3.3.1 Senior v domácím prostředí

V současné době je snaha rodiny umožnit starému člověku co nejdéle setrvat ve svém domácím prostředí, za podpory a péče jeho rodiny, udržet jeho zdravotní stav i soběstačnost na co nejvyšší úrovni a pomoci mu prožít kvalitní život ve stáří. Pokud se stane, že rodina nebude schopná poskytovat péči svému blízkému, lze využít možnosti sociální péče. Seniori, kteří se starají sami o sebe, mnohdy ve svém volném čase vypomáhají svým potomkům. Pokud již pro seniora není možné nebo bezpečné žít v domácím prostředí, je postaven před velmi náročné rozhodnutí a tím je i možnost strávit zbytek svého života v nějakém specializovaném zařízení pro seniory (Dvořáčková, 2012). Všeobecně se dá říci, že je pozitivnější dožití v domácím prostředí, avšak i domovy pro seniory nabízejí určité výhody.

3.3.2 Seniori v domovech pro seniory

Domovy pro seniory poskytují zázemí, pocit důstojnosti, bezpečí a pomoc lidem, kteří nemohou svou zdravotní a sociální situaci řešit vlastními silami v přirozeném domácím prostředí.

Senior zde může žít sám, nebo se svým partnerem. Jednou z hlavních výhod je dostupnost potřebné zdravotní péče, poskytované klientům přímo v areálech. Je mnoho seniorů, kteří již nemají žádné příbuzné, zde se ocitají ve společnosti ostatních starých lidí, a tak se necítí tolik osamoceni. V domovech pro seniory je zabezpečena kompletní péče i se stravováním. Nezapomíná se zde ani na kulturní akce a na aktivity pro volný čas. Jsou zváni zajímaví hosté a dohromady se slaví všechny svátky v roce (Velikonoce, Vánoce,

atd.). V současné době je kladen důraz na kvalitu poskytovaných služeb a zaměstnanci v těchto zařízeních by si měli uvědomovat důležitost subjektivního vnímání seniorů a snažit se pochopit i potřeby současných seniorů (Dvořáčková, 2012).

3.3.3 Rodinný stav

Rodinný stav velmi silně ovlivňuje emocionální stránku seniora. Ať je to smutná událost nebo rozhodnutí. Důvodů je mnoho, rozvod, separace nebo i smrt jednoho z partnerů. Ti ostatní, mladší senioři, žijí převážně se svými partnery, nebo se svojí rodinou. Vztah člověka a domácího mazlíčka je také velmi důležitý, postupem času je brán jako vztah k rodinnému příslušníkovi. Pokud je zvíře jediným společníkem seniora, je vztah mnohem silnější, než je tomu například u čtyřčlenné rodiny. Senioři mají často ve zvyku se doma izolovat a vycházet ven jen velmi málo. Pes tímto člověka donutí fyzické aktivity v podobě pravidelných procházek, sociálnímu začlenění formou komunikace se sousedy a může staršímu osamělému člověku dodat i smysl života tím, že vyžaduje neustálou péči. V dnešní době, například v případě úrazu nebo nemoci, není se psem tak velký problém, jak tomu bývalo dříve. Psa dovolí mít na pokoji i v domově důchodců nebo jsou již přímo hotely pro kočky a psi (Tošnerová, 2009).

3.4 Senioři v Olomouckém kraji

3.4.1 Míra ekonomické aktivity

Míra ekonomické aktivity nám vyjadřuje podíl zaměstnaných a nezaměstnaných na počtu všech osob starších 15 let. Úzce souvisí se vzděláním. Vzdělaní lidé jsou totiž více ekonomicky aktivnější než méně vzdělaní a mají tak příležitosti k dalšímu vzdělávání. Může se jednat o vzdělávání v rámci podnikového programu nebo např. prostřednictvím programů poskytovaných úřadem práce.

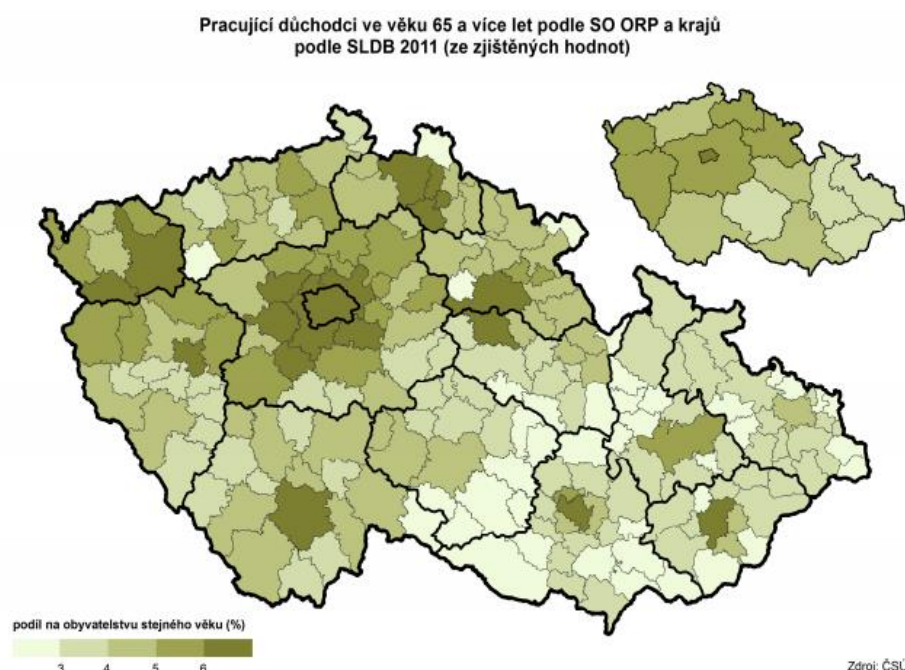
U seniorů ve věku 60 – 64 let bylo ekonomicky aktivních 24 %, u osob ve věku 65 – 69 let 8 % a u osob starších 70 let 2,2 %. Pracující důchodci ve věkové skupině 60 - 64 let převažovali nad pracujícími lidmi, konkrétně zaujímali 44,7 %. Ve skupině 65 – 69 let se jejich podíl zdvojnásobil na 88,7 %. Na obrázku č. 2 můžete vidět podíl pracujících důchodců ve věku 65 let a více v roce 2011 (Český statistický úřad, 2015).

Mezi osobami ve věku 60 – 64 let pracovalo 13,3 % mužů a 10,5 % žen. Jednalo se o třetí nejnižší podíl v rámci mezikrajového srovnání. Snížená pracovní schopnost byla

i pro populaci seniorů nad 65 let. Jak muži, tak i ženy dosáhli nižších hodnot v rámci národního průměru.

Důvod proč osoby ve věku 50-69 let pracují i po dosažení věku odchodu do starobního důchodu zjišťoval modul VŠPS 2012. Převažujícím hlediskem byla finanční stránka. S rostoucí hustotou osídlení a úrovní vzdělání, lidé projeví vyšší zájem o prodloužení kariéry. Mezi pracujícími seniory spíše převažovali lidé vysokoškolského vzdělání ve vysoce kvalifikovaných profesích.

Obrázek č. 2 Zobrazení pracujících důchodců v ČR



Zdroj: ČSÚ (2015)

3.4.2 Důchody a sociální služby

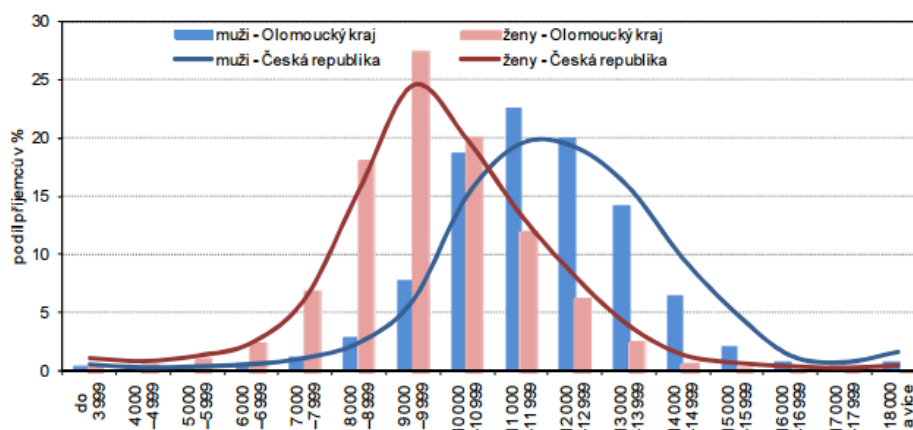
Koncem roku 2014 pobíralo důchod v kraji 107,7 tis. osob. Necelá třetina příjemců starobních důchodů zvolila předčasný odchod do důchodu a to 34,7 tis. osob. Počet osob, které se rozhodnou odejít do předčasného starobního důchodu se každoročně zvyšuje. V mezikrajském srovnání byl podíl příjemců předčasných důchodů evidovaných v Olomouckém kraji čtvrtý nejvyšší.

V Olomouckém kraji pobírali lidé nejnižší důchod 7 let v řadě. V porovnání s ostatními kraji byly mimo průměrné výše důchodu nejnižší také jednotlivé typy důchodů

(starobní, invalidní pro invaliditu 3. stupně a vdovecké). Nejvyšší důchody by pobírány penzisty v okrese Olomouc, a to v průměru 10 920 Kč. Mezi okresy dlouhodobě zaostává okres Jeseník s průměrnou výší důchodu 10 435 Kč. Na obr. č. 3. graf zachycuje příjem starobního důchodu u seniorů v Olomouckém kraji.

Obrázek č. 3 Příjemci starobního důchodu v Olomouckém kraji

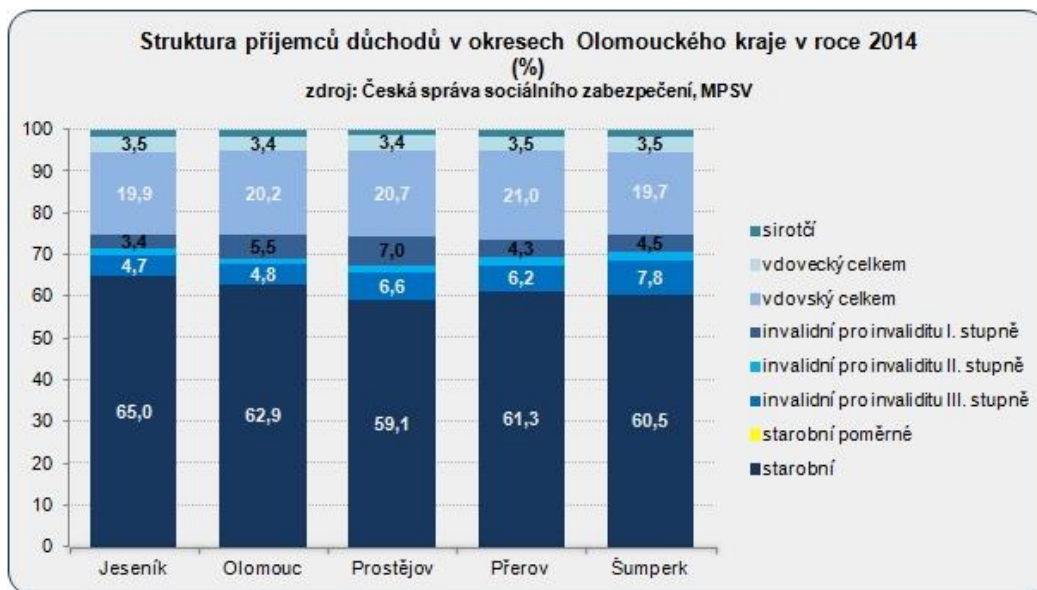
Příjemci starobního důchodu (bez souběhu) podle jeho výše v Olomouckém kraji v prosinci 2014
Zdroj: ČSSZ



Zdroj: ČSSZ (2017)

V meziročním srovnání byl celkový počet příjemců důchodů zvýšen jen o nepatrné množství (o 0,3 %), a to jak u mužů (0,5 %) tak i u žen (0,2 %). Podle druhu pobíraného důchodu meziročně vzrostl počet příjemců starobního (0,9 %) a invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně (2,6 %). Počet lidí ostatních důchodů meziročně klesl. Lidé pobírající důchod tvořili více jak čtvrtinu z celkové populace v roce 2014. Ženy tvořily více jak polovinu z celkového počtu příjemců. Podíl žen každoročně klesá a pětinu všech příjemců důchodu tvořily ženy s vdovským důchodem. Grafické zobrazení lze pozorovat na obr. č. 4. V okrese Šumperk bylo poměrně nejvíce osob, které se rozhodly odejít do penze předčasně. V roce 2014 činila průměrná měsíční výše důchodu v Olomouckém kraji 10 503 Kč. Vdovci a vdovy pobírali nejvyšší důchody. Velký rozdíl u starobních důchodů byl mezi muži a ženami a to zhruba o 2 000 Kč. Ve všech okresech je výše důchodu jiná podle pohlaví a tyto rozdíly se stále zvětšují (Český statistický úřad, 2015).

Obrázek č. 4 Příjemci důchodů v Olomouckém kraji 2014



Zdroj: ČSSZ (2014)

Olomoucký kraj poskytuje seniorům mnoho sociálních zařízení. Mezi nejčastější pobytové služby patří zejména domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy s pečovatelskou službou.

Počet domovů pro seniory se za poslední roky výrazně nezměnil, nicméně poklesl počet lůžek v těchto zařízeních. Kraj zaujímá 9. místo v počtu nabízených lůžek osobám starším 65 let na 1000 osob v daném věku. Nejvíce lůžek pro seniory nabízel okres Jeseník a Prostějov a to 33,7 lůžek na 1000 osob ve věku nad 65 let. Pouze 16 míst na 1000 obyvatel ve věku 65 let nabízel okres Olomouc a zařadil se na poslední místo v počtu dostupných míst pro seniory. V kraji oproti roku 2008 přibyly 4 zařízení se zvláštním režimem s celkovým počtem 608 míst. I přesto ve srovnání s ostatními kraji zaujímá kraj Olomoucký 3. nejhorší místo.

Na konci roku 2014 žádalo o umístění do domova pro seniory 3 577 osob a do domovů se zvláštním režimem 850 seniorů. V celkovém součtu žadatelů o tyto zařízení se v Olomouckém kraji jedná o 3,1 % z populace seniorů.

Současný stav je k zamyšlení. Nadále bude přibývat seniorů, kteří budou potřebovat péči a pomoc, na kterou v tuto chvíli není naše společnost připravena.

Další formou pomoci pro starší občany je pečovatelská služba. Každým rokem pomáhá bezmála šesti tisícům klientů. V přepočtu na 1000 obyvatel se ve věkové kategorii

nad 65 let a více počet klientů od roku 2010 každoročně snižuje. V roce 2010 se jednalo o 73 osob z 1000 osob starších 65 let a v roce 2014 to bylo již od 20 osob méně.

Současný stav je k zamyšlení. Nadále bude přibývat seniorů, kteří budou potřebovat péči a pomoc, na kterou v tuto chvíli není naše společnost připravena (Český statistický úřad, 2015).

3.4.3 Aktivita seniorů

Seniorský věk není nijak omezující pro vykonávání nejrůznějších činností. Je příležitostí pro další rozvoj osobnosti a možností realizovat neuskutečněné plány, věnovat se zájmovým činnostem, koníčkům, cestování, sportu atd. Na základě jejich činnosti funguje mnoho spolků, jako jsou například hasiči, zahrádkáři nebo myslivci. Často vypomáhají za symbolickou odměnu na obecních úřadech, místních knihovnách nebo pořádají různé kulturní akce. V neposlední řadě pomáhají rodině například s hlídáním dětí.

Jednou z možností aktivního zapojení starších občanů do společenského života je práce v obecních a městských zastupitelstvech. Ve volbách do obecních zastupitelstev v roce 2014 v průměru tvořili kandidáti ve věku nad 65 let 8,4 % z celkového počtu kandidátů. Větší počet kandidátů ve starším věku byl evidován ve větších městech kraje než v malých vesnicích. Úspěšnost voleb pak byla pro starší spoluobčany očekávaně nižší, jelikož tvoří malou část ze všech kandidátů.

Senioři stále více využívají moderní technologie. Dle výsledků z výběrového šetření Českého statistického úřadu vyplývá, že 68,9 % respondentů ve věku 65 let a více nikdy počítač nepoužilo. V rámci celorepublikového průměru (62,1 %) patří kraj mezi kraje s horšími výsledky. Situace se však každým rokem výrazně zlepšuje. Před pěti lety uvádělo přes 80 % starších respondentů, že se s počítačem nikdy nesešli.

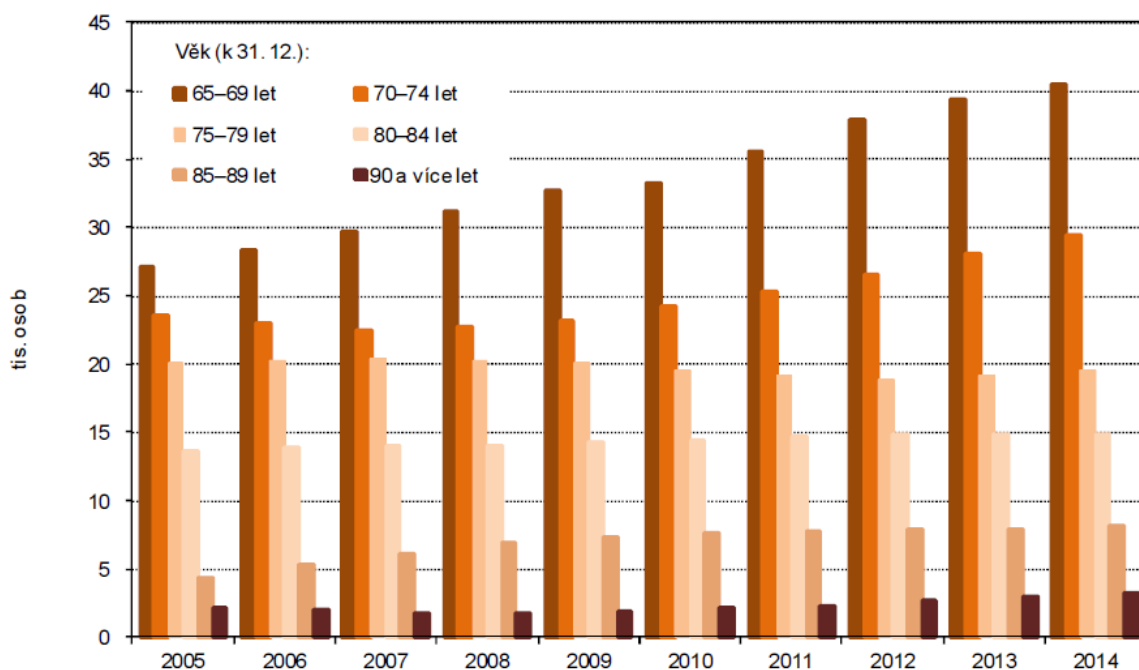
Trendem posledních let je pro starší občany univerzita 3. věku. Je jednou z možností jak se ve stáří vzdělávat a udržovat psychickou i fyzickou zdatnost. O studium ve vyšším věku je postupně stále vyšší zájem. Od roku 2010 se zvýšil téměř o 40 %. Převážná část studujících jsou ženy a to 88,6 %, které mají zájem zejména o humanitní obory (Český statistický úřad, 2015).

3.4.4 Demografické charakteristiky populace seniorů

Jak je již všeobecně známo, obyvatelstvo České republiky stárne a ani Olomoucký kraj není výjimkou. V roce 2014 žilo v kraji 115 866 obyvatel starších 65 let. Za posledních 10 let se jejich počet zvýšil až o 26 tisíc, ale ke zvýšení došlo u většiny věkových kategorií osob staršího věku. Mírné snížení se zaznamenalo pouze u věkových kategorií obyvatel mezi 75 až 79 lety a to z toho důvodu, že ve třicátých letech minulého století probíhala krize a rodilo se méně dětí. Jelikož se nadále zvyšuje délka dožití, tak výrazně narostl počet osob dožívajících se věku nad 85 let. Vývoj jednotlivých věkových kategorií od roku 2005 ukazuje obr. č. 5.

Obrázek č. 5 Vývoj obyvatelstva Olomouckého kraje ve věku 65 let a více

Obyvatelstvo Olomouckého kraje ve věku 65 a více let podle věku v letech 2005 až 2014



Zdroj: ČSÚ (2015)

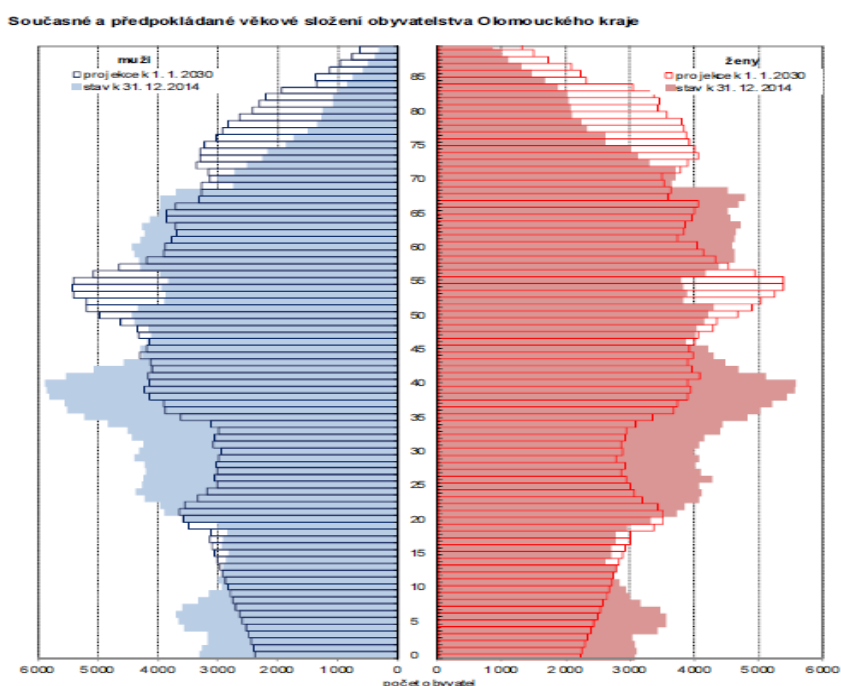
Průměrný věk obyvatel kraje na konci roku 2014 činil 42 let, z toho u mužů 40,4 let a u žen 43,5 let. Ve vyšších věkových kategoriích převládají ženy. Olomoucký kraj se tak řadí mezi „nejstarší“ kraje České republiky.

Z územního hlediska v rámci kraje byl zaznamenán nejvyšší nárůst podílu starších osob 65 let za posledních 10 let ve správním obvodě Šumperk a Jeseník avšak na prvním místě zůstává správní obvod Přerov. Nejnižší podíl obyvatel ve věku 65 let a více měl správní obvod Hranice a Lipník. Správní obvody s nejvyšším podílem starších obyvatel zároveň vykazovaly nejvyšší hodnoty průměrného věku a indexu stárí. Index stárí nám pak

vyjadřuje, kolik je v populaci obyvatel ve věku 60 a více let na 100 dětí ve věku 0 – 14 let. Nejvíce se pak starší lidé nacházejí právě na území, kde mohou využít domovy pro seniory nebo domovy se zvláštním režimem a různá zařízení, která jim poskytují péči a pomoc.

V kraji bude počet obyvatel nadále klesat. Bude se snižovat počet narozených dětí a tím pak bude klesat podíl dětí v populaci. Ke snižování počtu obyvatel dojde také v produktivním věku mezi 15 až 64 lety. Naproti tomu poroste podíl obyvatel starších 65 let. Dle prognóz by se měl podíl starších spoluobčanů každoročně zvýšit v průměru o 3,2 tisíc osob. Předpokládané věkové složení obyvatelstva lze vidět na obr. č. 6. (Český statistický úřad, 2015).

Obrázek č. 6 Předpokládané věkové složení obyvatelstva Olomouckého kraje



Zdroj: ČSÚ (2017)

3.4.5 Srovnání důchodů v Evropě

V České republice jedinec získá starobní důchod po splnění daných podmínek. První podmínkou je dosažení důchodového věku. Další podmínkou je dosažení potřebné doby pojištění, a to je v současné době, roce 2017, minimálně 33 let. Výše důchodu pak závisí na osobním vyměřovacím základu, čímž se myslí průměrná měsíční mzda v současné hodnotě. Dalším kritériem je pak délka doby pojištění, která se počítá v celých letech (Gola, 2016).

Při srovnání výše důchodů evropských států v roce 2015 (viz. tab. 1), lze pozorovat, že Česká republika spadá spíše do spodní části tabulky. Průměrný důchod v České republice se rovnal částce 10 692 Kč. Česká republika tak dosáhla na polovinu průměru Evropské unie, který tvořil částku 20 967 Kč. V Albánii senioři pobírali nejnižší důchod, který činil 1 485 Kč. Naopak nejlépe na tom byli senioři v Lucembursku, kteří pobírali průměrný důchod ve výši 81 000 Kč (Jermář, 2015).

Tabulka č. 1 Průměrná výše důchodů evropských zemí

Stát	Výše průměrného důchodu (Kč)	Stát	Výše průměrného důchodu (Kč)
Lucembursko	81 000	Slovinsko	16 308
Norsko	47 520	Velká Británie	12 420
Řecko	43 200	Polsko	11 799
Dánsko	38 097	Česko	10 692
Švýcarsko	37 611	Portugalsko	9 558
Itálie	30 807	Slovensko	9 477
Francie	29 916	Maďarsko	8 964
Švédsko	28 620	Chorvatsko	8 748
Finsko	28 350	Estonsko	7 776
Island	28 242	Lotyšsko	6 966
Rakousko	27 702	Litva	5 940
Španělsko	23 679	Rumunsko	4 779
Belgie	22 869	Bosna a Hercegovina	4 617
Německo	21 357	Bulharsko	3 915
Malta	16 605	Albánie	1 485
Průměr	20 967		

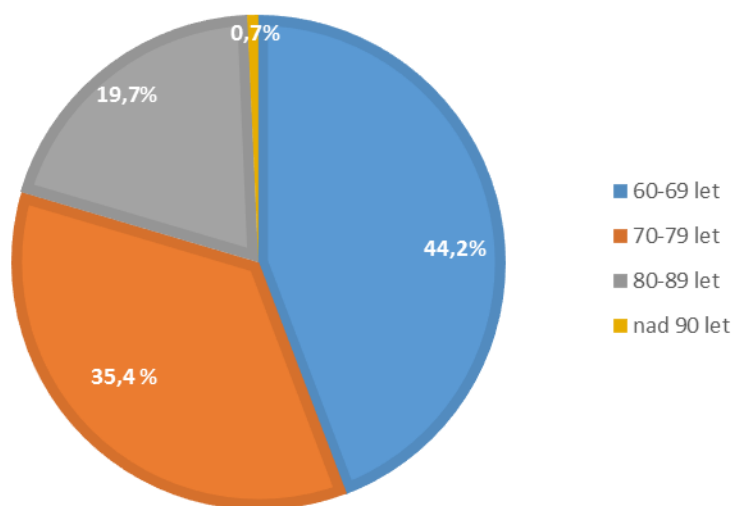
Zdroj: Analytické oddělení Banky.cz (2015)

4 Výsledky a diskuze

4.1 Výsledky dotazníkového šetření

Cílovou skupinu dotazníkového šetření týkající se zdravého životního stylu, tvořili muži a ženy ve věku 60 let a více. Celkem se průzkumu zúčastnilo 147 respondentů, z toho 91 žen (61,9 %) a 56 mužů (38,1 %). Největší zúčastněnou skupinou, byli lidé ve věkovém rozmezí 60-69 let, konkrétně se jich zúčastnilo 44,2 %. Kompletní procentuální zastoupení věkových skupin respondentů naleznete na obr. č. 7.

Obrázek č. 7. Věkové skupiny respondentů



Zdroj: Vlastní šetření (2017)

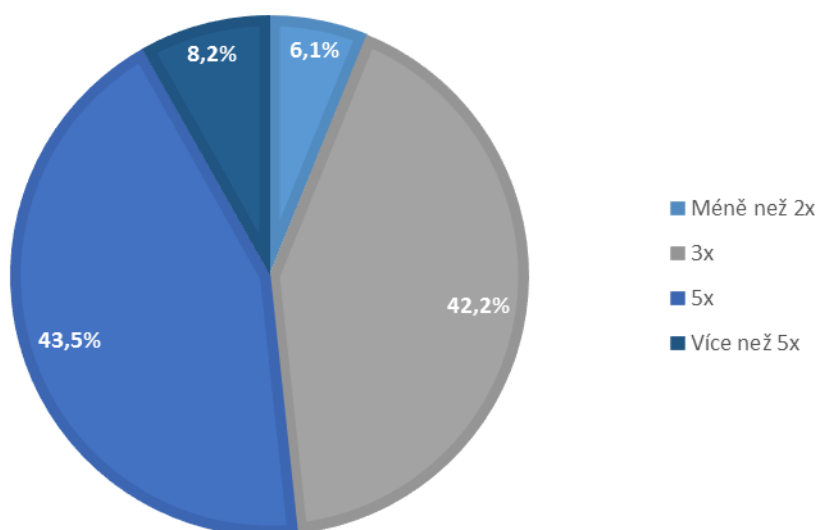
Naprostá většina dotazovaných seniorů (78,2 %) žije v domácím prostředí, tedy ve vlastním nebo pronajatém domě či bytu. Zbytek dotazovaných svůj život nyní tráví v domovech pro seniory (15 %) či v domovech s pečovatelskou službou (6,8 %).

Ze všech dotazovaných respondentů žije nejvíce se svou partnerkou či partnerem a to konkrétně 40,8 %. Seniorů, kteří žijí o samotě, se průzkumu zúčastnilo 34,7 %. Mezi dotazovanými se našlo i pár seniorů, kteří žijí s rodinou (15 %). Důvodů soužití seniorů se svou rodinou mohlo být více, jako např. ze zdravotních důvodů, nebo že žijí ve vícegeneračním rodinném domě. Zbytek dotazovaných respondentů (9,5 %) žije v domově pro seniory.

Nejrozsáhlejší téma v dotazníku se týkalo stravování seniorů. Toto téma bylo rozebráno celkem ve 12 otázkách. Cílem bylo zjistit, zda senioři mají správné stravovací návyky a zda jejich chování inklinuje k základním prvkům zdravé výživy.

Cílem otázky *kolikrát denně jíte*, bylo zjištění, zda se senioři dostatečně stravují a dodržují správné stravovací návyky. Ideální by bylo, kdyby jedinec jedl několikrát denně menší porce. Naopak při nevhodném stravování by jedinec jedl méněkrát denně malé porce nebo si naopak dopřával velké porce a docházelo by tak k jeho přejídání. Ukázalo se, že 43,5 % dotazovaných, se stravuje až 5x denně a o 2 respondenty méně odpovědělo, že se stravují 3x denně (42,2 %). Více na obrázku č. 8.

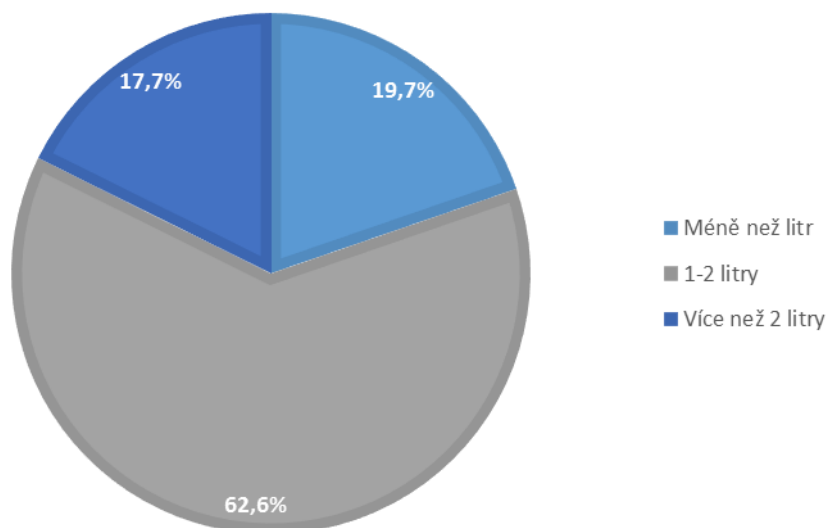
Obrázek č. 8. Četnost stravování seniorů denně



Zdroj: Vlastní šetření (2017)

U seniorů se velmi často stává, že pokud nedodrží pitný režim, mohou z důvodu dehydratace kolabovat. Více o této problematice bylo popsáno v kapitole 3.2.2. Na otázku *kolik litrů tekutin denně vypijete*, odpovědělo celkem 62,6 % dotazovaných seniorů, zaškrtnutím možnosti 1-2 litry denně. Dehydratace hrozí až u 19,7 % respondentů, kteří vypijí méně než litr tekutin denně. Naopak více než 2 litry tekutin vypije denně 17,7 %. U této skupiny lidí tak lze konstatovat, že pitný režim dodržují ve značné míře. Kompletní grafické znázornění lze pozorovat na obr. č. 9.

Obrázek č. 9 Denní příjem tekutin seniorů

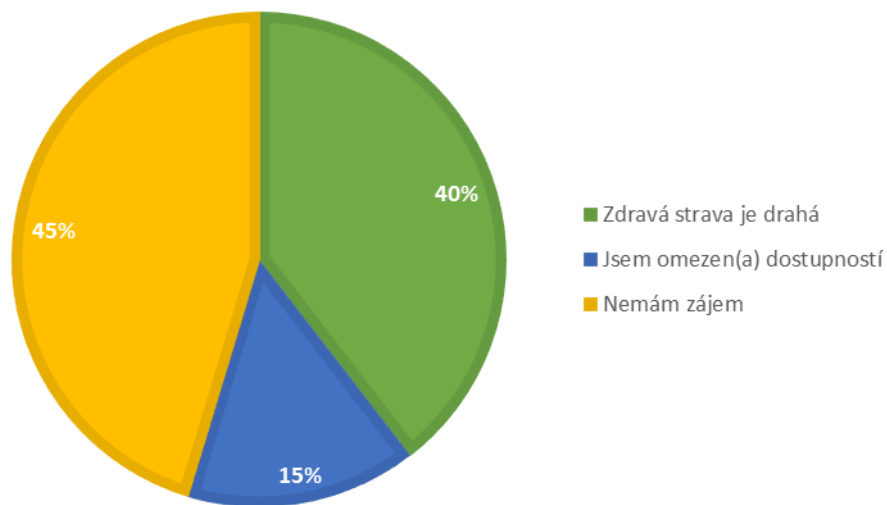


Zdroj: Vlastní šetření (2017)

Další otázkou v dotazníku byly zjišťovány informace, zda senioři projevují zájem o stravování zdravou výživou nebo je naopak nezajímá vůbec. Na výběr měli ze 4 možností, které vyjadřují míru náklonnosti seniora k danému tématu. Až 40 % z dotazovaných respondentů nemá žádný zájem o zdravou výživu a naopak velký zájem o zdravou výživu projevilo 12 % respondentů.

V případě, že dotazovaný odpověděl jednou z možností spíše ne nebo určitě ne, byl po něm požadován důvod, proč tomu tak je. Na tuto otázku by se dalo odpovědět vícero způsoby, výběr byl ale zúžen na 3 konkrétní možnosti. O zdravou výživu nemá zájem celkem 86 respondentů. Jako nejčastější důvod dotazovaní uvedli, že o zdravou výživu nemají zájem (celkem 45 %). Dále 40 % dotazovaných uvedlo, že je zdravá strava pro ně příliš drahá a 15 % je omezeno dostupností potravin (viz. obr. č. 10).

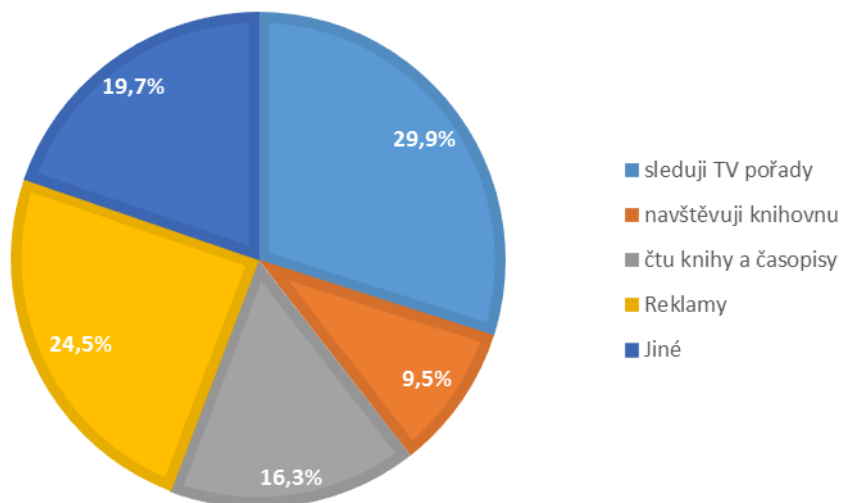
Obrázek č. 10 Důvody nezájmu o zdravou výživu



Zdroj: Vlastní šetření (2017)

Dále byla snaha zjistit, odkud a jakým způsobem respondenti získávají informace o potravinách. Nejvíce respondentů (29,9 %) odpovědělo, že informace získává sledováním televizních pořadů. Celkem 24,5 % respondentů získává informace o potravinách z reklam. 19,7 % respondentů se dostává k informacím jiným způsobem. Pouze 16,3 % respondentů čte knihy a časopisy. Co se týká návštěvy knihovny, tak zde 9,5 % dotazovaných respondentů označila tuto odpověď. Grafické znázornění lze pozorovat z obr. č. 11.

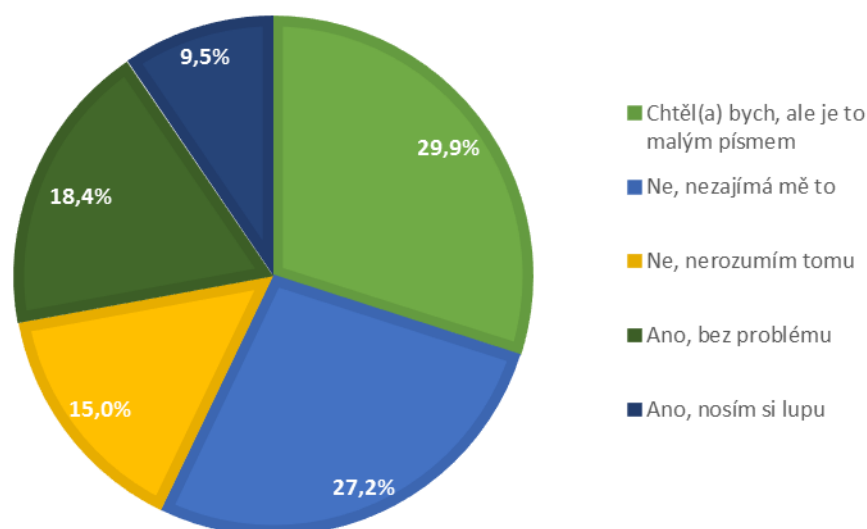
Obrázek č. 11 Zdroje informací o potravinách



Zdroj: Vlastní šetření (2017)

Etikety na výrobcích obsahují důležité informace o složení. Člověk by si měl kontrolovat, jaké živiny do svého těla dostává a zda nepřijímá příliš mnoho škodlivin. Občas ale může být čtení etiket pro seniory komplikované (např. z důvodu malého písma na etiketách), a proto byla následující otázka zaměřena na to, zda senioři etikety čtou, nebo mají zájem je číst. Z výsledků bylo zřejmé, že 29,9 % respondentů by rádo četlo etikety na výrobcích, ale bohužel je to pro ně napsané malým písmem. O etikety se vůbec nezajímá 27,2 % dotazovaných seniorů. 18,4 % čte etikety a nemá s tím žádný problém. 15 % respondentů etikety nečte a nerozumí jim. Nejméně z dotazovaných seniorů (9,5 %) si s sebou nosí lupu ke čtení (viz. obr. č. 12).

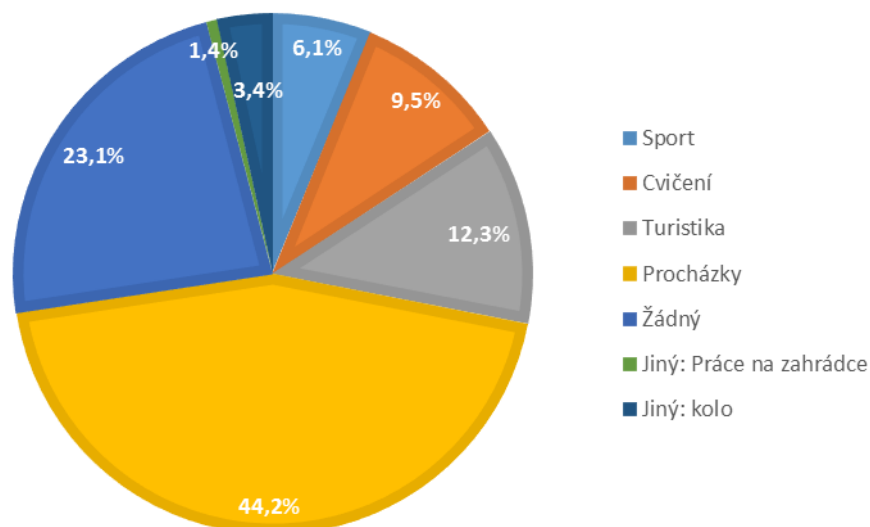
Obrázek č. 12 Etikety na výrobcích



Zdroj: Vlastní šetření (2017)

Další téma bylo zaměřené na pohyb seniorů. Cílem bylo zjistit, zda jsou senioři aktivní a vykonávají nějaký druh pohybu. Otázkou *jaký druh pohybu vykonáváte*, bylo zjištěno, že nejvíce respondentů rádo chodí na procházky a to přesně 44,2 % dotazovaných. 23,1 % dotazovaných nevykonává žádný pohyb. Turistiku vykonává 12,3 % dotazovaných respondentů. 9,5 % respondentů rádo chodí cvičit. Pouze 6,1 % respondentů uvedlo sportování jako druh vykonávaného pohybu. Celkem 6 dotazovaných uvedlo možnost jiné a doplnili svoji vlastní odpověď. 1,4 % z celkového počtu dotazovaných uvedlo, že pracují na zahrádce a 3,4 % jezdí na kole. Kompletní grafické rozložení preferovaných pohybů na obrázku č. 13.

Obrázek č. 13 Druhy pohybů preferované seniory

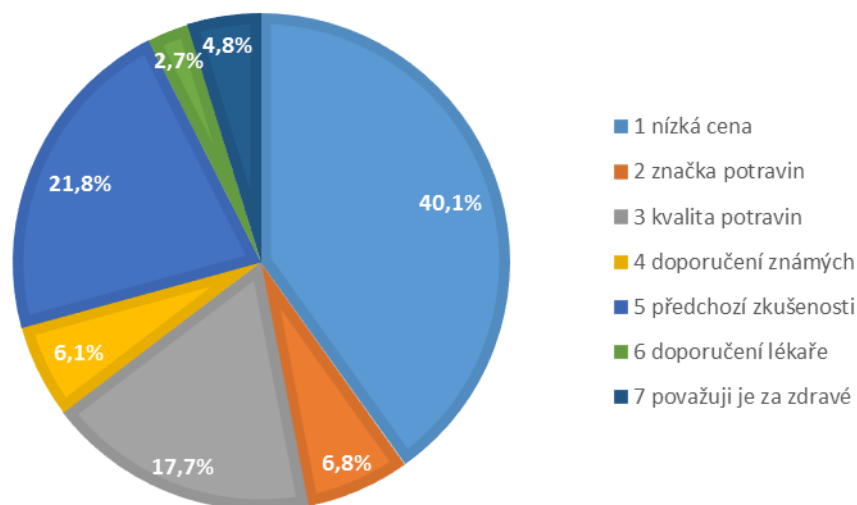


Zdroj: Vlastní šetření (2017)

Ne všichni senioři dodržují tu správnou životosprávu. Dle průzkumu bylo zjištěno, že velmi často si alkohol dopřeje 6,1 %, což je určitě pozitivní zjištění. Velmi často kouří cigarety či tabákové výrobky 15,7 %. Příležitostně konzumuje alkohol celkem 59,9 % a kouří 8,8 % z dotazovaných. Naopak vůbec nepije alkohol 34 % a vůbec nekouří 75,5 %.

Při nákupu potravin se senioři řídí určitými preferencemi. Z odpovědí bylo zjištěno, že je pro ně nejdůležitější nízká cena, jelikož tuto odpověď zvolilo 40,1 % dotazovaných respondentů. Dále hodně rozhodují předchozí zkušenosti s danou potravinou a to u 21,8 % dotazovaných. Kvalitu potravin řeší 17,7 % respondentů. Preferovanou značku potravin zvolilo pouze 6,8 % dotazovaných respondentů. Na doporučení známých dá 6,1 % respondentů a 4,8 % dotazovaných považuje za nejdůležitější při nákupu potravin to, jestli jsou tyto potraviny zdravé. 2,7 % respondentů považuje doporučení lékaře za rozhodující při nákupu potravin. Grafické zastoupení jednotlivých odpovědí lze pozorovat na obr. č. 14.

Obrázek č. 14 Preference seniorů v rámci nákupu potravin



Zdroj: Vlastní šetření (2017)

4.2 Výsledné návrhy a doporučení

V dotazníku se nachází několik otázek, dle kterých lze identifikovat chování seniorů jako spotřebitele v oblasti zdravého životního stylu. Z těchto otázek bylo již předem možné určit předpokládaný výsledek a zároveň identifikovat u jedince danou problematiku a navrhnout tak nápravná opatření. Tyto otázky se týkaly následujících témat:

- Denní příjem tekutin

V kapitole 3.2.2 bylo zmíněno riziko dehydratace u seniorů a to právě z důvodu jejich nízkého denního příjmu tekutin. To může mít za následek omdlávání, nevolnost či jiné zdravotní komplikace. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že ne příliš mnoho seniorů vypije denně více než 2 litry tekutin. Je proto vhodné si ke každému jídlu dát minimálně jednu sklenici vody a dbát tak na dostatečný příjem tekutin. Vhodné je také spíše volit neslazené nápoje před nápoji slazenými. Seniorům je doporučeno omezit kofeinové nápoje jako káva, které tělo více dehydratují.

- Zdroj informací o potravinách

Dle vyhodnocených dotazníků bylo potvrzeno, že naprostá většina seniorů velmi rádo sleduje různé reklamy, a i když to jsou kolikrát marketingové strategie, tak dané reklamě věří. Velké množství reklam je tak mířeno přímo na věkovou skupinu seniorů.

Proto by senioři měli být opatrní, před takovými reklamami, prodejci a případně televizními pořady. Nelze však říci, že všechny pořady jsou takové a některé pořady mohou být také poučné. Naopak pro rozšíření znalostí v oblasti zdravého životního stylu je spíše vhodné číst doporučenou a specializovanou literaturu, případně se účastnit odborně zaměřených přednášek.

- Etikety na výrobcích

Nenajde se mnoho seniorů, kteří by četli informace o potravinách na etiketách. Nejčastěji je důvodem jejich malé písmo a pro staršího člověka, který má problém se zrakem, je toto již obtížné přečíst. Pro tyto lidi je tak doporučeno nosit si s sebou lupu, aby jim čtení etiket nedělalo větší problémy. Některé řetězce již zařadili lupy jako pomůcku pro překonání tohoto problému a je ji možné najít připevněnou přímo na nákupním vozíku. Velkou část populace seniorů ale informace o potravinách vůbec nezajímá. Proto je vhodné je různými způsoby informovat o prospěšnosti určitých potravinových složek tak, aby je začali vyhledávat. Případně je naopak odradit tak, aby se vyvarovali škodlivým látkám v potravinách.

- Druh vykonávaného pohybu

Nelze očekávat, že by senior byl příliš pohybově aktivní a vykonával fyzicky náročné aktivity. Je tak minimálně doporučeno, aby senior vykonával pohyb alespoň formou procházek či turistiky. Tento fakt byl potvrzen výsledky dotazníkového šetření, kdy téměř polovina dotazovaných respondentů uvedla jako preferovanou pohybovou aktivitu právě procházky. Pro seniory jsou také vhodná různá cvičení, která mohou mít i skupinovou formu. Často se v okolí měst vyskytují organizace, které pořádají různé aktivity pro seniory, a to jak pohybové, tak zájmové. Je proto vhodné pro seniory je kontaktovat a o případných možnostech se zajímat.

- Preference při nákupu potravin

Jak asi každý předpokládá, při nákupu potravin je pro seniory nejdůležitější jejich nákupní cena. Tato skutečnost byla také potvrzena vykonávaným průzkumem. Nejen senioři by ale měli dbát na kvalitu potravin a případné doporučení lékaře. Vhodné je např. vyhledávat potraviny od lokálních prodejců namísto nákupu ve velkých obchodních

řetězcích. V dnešní době existuje i velké množství obchodů, které jsou zaměřeny přímo na zdravou výživu a i když nepatří tyto obchody mezi velká centra, stále čelí větší oblibě a je možné v nich najít široké spektrum sortimentu. Při nákupu potravin by cena neměla být nejdůležitějším a rozhodujícím faktorem.

Dále bylo z výzkumu zjištěno, že stravovací návyky seniorů nejsou zrovna ideální. Ve svém jídelníčku si až čtvrtina z dotazovaných dopřeje ovoce či zeleninu pouze jednou týdně, což rozhodně není prospěšné. Ovoce i zelenina patří do každého jídelníčku v hojném zastoupení. Dále bylo také zjištěno, že dotazovaní respondenti upřednostňují spíše bílé pečivo před tmavým. Je doporučeno omezit bílé pečivo a do jídelníčku spíše zařadit pečivo celozrnné, které je bohaté na vlákninu.

Nejčastějším konzumovaným masem, které respondenti zvolili jako preferované, je vepřové. Tuto možnost označilo 40 % dotazovaných. Vepřové maso je velmi tučné, a tak jeho konzumace není příliš doporučena. Naopak je pro seniory vhodné vyhledávat maso bílé, tedy kuřecí nebo krůtí.

Při sestavování jídelníčku v domovech pro seniory je doporučeno řídit se tím, jaké potraviny jsou pro seniory prospěšné. K sestavení takového správného jídelníčku pak postačí vhodná literatura, případně spolupráce s výživovým poradcem. Určitě je dále doporučeno zařadit do denního režimu různé pohybové a společenské aktivity, jak pro udržování fyzické, tak psychické kondice. Může se jednat například o skupinová cvičení, zájmová soustředění apod. Kombinací těchto několika faktorů bude mít za následek to, že se zvýší kvalita života seniorů a určitým způsobem se tak sníží míra jejich zdravotních problémů a indispozic.

5 Závěr

Bakalářská práce byla zaměřena na spotřebitelské preference seniorů v rámci zdravého životního stylu. Cílem bylo analyzovat současný pohled seniorů na zdravý životní styl, pomocí dotazníkového šetření, a poté navrhnout řešení na zlepšení dané situace. Celková analýza probíhala v Olomouckém kraji, konkrétně v okrese Šumperk.

Teoretická část byla sestavena na základě poznatků z odborné literatury. V první části teoretické práce jsou popsány základní pojmy, jako senior, stáří nebo stárnutí. Následně byl popsán pohled společnosti na seniora jako spotřebitele. V této části byly dále popsány doporučené stravovací a pohybové návyky seniorů. Dalším cílem byla analýza prostředí, ve kterém senior žije. Na závěr teoretické části, byla nastíněna ekonomická stránka seniorů v Olomouckém kraji a srovnání výše důchodu v České republice a jiných členských státech Evropské unie.

Praktická část se týkala celkového pohledu seniorů na zdravý životní styl. Výsledky byly zpracovány ze získaných dat dotazníkového šetření. Cílovou skupinu tvořili senioři ve věku 60 let a více. Celkem svůj dotazník odevzdalo 147 respondentů. Na základě vyhodnocených dat, byly předloženy návrhy a doporučení na zlepšení stávající situace.

Dotazník byl složen ze 4 základních témat a to strava, pohyb, životospráva a finanční možnosti. Za nejvýznamnější téma v dotazníku se dá považovat okruh otázek ohledně stravy, kde měly otázky za cíl zmapovat aktuální stravovací návyky u seniorů. Jednotlivé otázky byly zaměřeny tak, aby po jejich vyhodnocení byl získán co nejvěrnější pohled na problematiku vnímání zdravého životního stylu u seniorů. Závěr dotazníku byl zaměřen na sociodemografické otázky. Výsledky z dotazníkového šetření byly zpracovány příslušným SW, následně zaneseny do přehledných tabulek a graficky znázorněny.

Z průzkumu bylo zjištěno, že dotazovaní respondenti nejeví téměř žádný zájem o zdravý životní styl. Nejčastějším důvodem pak byla uvedena cena výrobků a nezájem o zdravou stravu. Bylo vyhodnoceno, že mezi nejčastější pohybové aktivity patří procházky a turistika. Stravovací návyky dotazovaných seniorů příliš nesovisí se základními principy zdravého životního stylu. Při nákupu potravin se nejčastěji řídí cenou jednotlivých potravin.

Po vyhodnocení jednotlivých otázek byla v práci uvedena doporučení, jejichž cílem je zvýšení kvality zdravého životního stylu seniorů. Výsledky dotazníkového šetření mohou být přínosem jak pro vedení domovů pro seniory, tak i pro seniory jako jednotlivce.

Z průzkumu vyplývá, že senior není ochoten si za kvalitní výrobek připlatit. Snahou společnosti by měla být podstatně větší osvěta problematiky správného stravování. Případně navést a motivovat seniory na dodržování alespoň základních principů zdravého životního stylu.

6 Seznam použitých zdrojů

Odborné publikace

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.

FORET, Miroslav, 2011. *Marketingová komunikace*. 3., aktualiz. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-3432-0.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4697-5.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. Praha: Galén. 86-87 s. ISBN 978-80-7262-900-8.

HAUKE, Marcela, 2014. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5216-7.

JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ, 2016. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5535-9.

KALVACH, Zdeněk, 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3604-4.

LANGMEIER, Josef, Miloš LANGMEIER a Dana KREJČÍŘOVÁ, 1998. *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*. Praha: H & H. 184 s. ISBN 80-86180-03-4

MALÍKOVÁ, Eva 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ, 2009. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). 16-66 s. ISBN 978-80-247-2715-8.

REJZEK, Jiří, 2015. *Český etymologický slovník*. Třetí vydání (druhé přepracované a rozšířené vydání). Praha: Leda. ISBN 978-80-7335-393-3.

ROŚLAWSKI, Adam, 2005. *Jak zůstat fit ve stáří: [cvičení a pohybové hry pro seniory, zdravý životní styl ve stáří, pohyb v době nemoci]*. Brno: Computer Press. Zdraví pro každého (Computer Press). ISBN 80-251-0774-4.

SLEPIČKA, Pavel, Jiří MUDRÁK a Irena SLEPIČKOVÁ, 2015. *Sport a pohyb v životě seniorů*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3110-3.

TOŠNEROVÁ, Tamara, 2009. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press. 130 s. ISBN 978-80-251-2104-7.

Elektronické dokumenty

Banky: *Evropa a průměrný důchod* [online]. (PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <http://www.banky.cz/clanky/evropa-prumerny-duchod/>.

ČESKO ZDRAVĚ, zdravý životní styl a přírodní léčba: *Potravinová pyramida vhodná pro každou věkovou skupinu* [online]. (PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <https://ceskozdrave.cz/potravinova-pyramida-vhodna-pro-kazdou-vekovou-skupinu/>.

ČSÚ, český statistický úřad: *Senioři v Olomouckém kraji 2015* [online].(PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-olomouckem-kraji>.

Finance: *Jaký bude výpočet důchodu v roce 2017* [online]. (PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <http://www.finance.cz/476734-starobni-duchod-2017/>.

HEALTHCOMMUNITIES, remedy's health communities: *Healthy Aging* [online]. (PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <http://www.healthcommunities.com/healthy-aging/healthy-living-tips-70s-older-elderly.shtml>.

Jíme hlavou: *Co by senior ve svém jídelníčku určitě neměl vynechat* [online]. (PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <http://www.jimehlavou.cz/cz/ostatni/clanek/225/co-by-senior-ve-svem-jidelnicku-urcite-nemel-vynechat.html>.

Media guru: *Senior jako zákazník přítomnosti* [online]. (PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <https://www.mediaguru.cz/2013/03/senior-jako-zakaznik-pritomnosti/>.

Vitální senior: *Čtyři stupně ke zdravé výživě* [online]. (PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <https://vitalnisenior.cz/2015/02/ctyri-stupne-ke-zdrave-vyzive/>.

WHO, world health organization: *Ageing and life course* [online]. (PDF). [cit. 2017-7-10]. Dostupné z WWW: <http://www.who.int/ageing/en/>.

7 Přílohy

Příloha 1 Dotazník pro respondenty

Příloha 2 Vyhodnocené tabulky

Příloha 1

Dotazník pro respondenty

Vážená paní, Vážený pane,

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který bude sloužit jako podklad pro bakalářskou práci na téma „Preference seniorů v rámci zdravého životního stylu“. Dovoluji si Vás požádat o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění dotazníku. Tento dotazník je zcela anonymní.

Správné odpovědi zakroužkujte. V otázkách, kde odpověď zahrnuje stupnici zakroužkujte prosím příslušný stupeň odpovídající Vaší odpovědi.

Předem děkuji za spolupráci.

Denisa Pažitková, studentka Provozně ekonomické fakulty České zemědělské univerzity v Praze.

STRAVA

1. Kolikrát denně jíte?

- a) Méně než 2x b) 3x c) 5x d) Více než 5x

2. Kolik litrů tekutin denně vypijete?

- a) Méně než 1 litr b) 1-2 litry c) Více než 2 litry

3. Dáváte přednost nápojům:

- a) Slazeným b) Neslazeným

4. Jak často jíte ovoce a zeleninu?

- a) Denně b) 2x-3x týdně c) 1x týdně d) Méně než 1x týdně

5. Zajímáte se o zdravou výživu? Pokud ne, tak proč? (důvod-nezájem, dostupnost, cena ...)

- a) Určitě ano b) Spíše ano c) Spíše ne d) Určitě ne

Důvody:

- a) Zdravá strava je drahá
b) Jsem omezen(a) dostupností
c) Nemám zájem

6. Jak často jíte tučná jídla a uzeniny?

- a) Denně b) 2x-3x týdně c) 1x týdně d) Méně než 1x týdně

7. Jak často jíte sladké pochutiny (sušenky, oplatky, čokolády...)?

- a) Denně b) 2x-3x týdně c) 1x týdně d) Méně než 1x týdně

8. Jaké pečivo upřednostňujete?

- a) Tmavé b) Bílé c) Žádné

9. Jakému masu dáváte přednost?

- a) Hovězí b) Vepřové c) Kuřecí d) Ryby
e) Krůtí f) Kachní g) Jiné h) Žádné

10. Kde získáváte informace o potravinách?

- a) Sleduji TV pořady b) Navštěvuji knihovnu c) Čtu knihy a časopisy
d) Reklamy e) Jiné

11. Čtete etikety na výrobcích?

- a) Chtěl(a) bych, ale je to malým písmem b) Ne, nezajímá mě to
c) Ne, nerozumím tomu d) Ano, bez problému e) Ano, nosím si lupu

12. Upřednostníte čerstvé potraviny i přes vyšší cenu? (např. před mraženými)

- a) Ano b) Ne

POHYB

13. Byli jste aktivní během celého svého života? (Sport, cvičení ...)

- a) Ano, jsem i nadále b) Ano, nyní ze zdravotních důvodů nemůžu c) Ne
d) Ano, nyní se mi už nechce e) Ano, nyní už nemám energii

14. Jaký druh pohybu vykonáváte? (Pokud zvolíte možnost jiný, napište jaký)

- a) Sport b) Cvičení c) Turistika d) Procházky
e) Žádný f) Jiný:

ŽIVOTOSPRÁVA

15. Dáváte přednost aktivnímu stylu života, pohodlí nebo byste chtěli žít aktivně, ale jste omezeni zdravotními problémy?

- a) Aktivní styl života b) Pohodlí c) Zdravotní indispozice

22. Kolik je Vám let?

- a) 60-69 let b) 70-79 let c) 80-89 let d) nad 90 let

23. V jakém prostředí žijete?

- a) V domově pro seniory b) V domácím prostředí c) V domově s pečovatelskou službou

24. S kým žijete?

- a) Sám/Sama b) S partnerem/partnerkou c) S rodinou d) S přáteli
- e) S dalšími obyvateli v domově pro seniory

Příloha 2

Seznam tabulek – Zdroj: vlastní šetření (2017)

Tabulka č. 2 Kolik litrů denně vypijete?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
méně než 1 litr	29	19,73%
1-2 litry	92	62,59%
více než 2 litry	26	17,69%
Celkový součet	147	100,00%

Tabulka č.3 Dáváte přednost nápojům:

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
slazeným	73	49,66%
neslazeným	74	50,34%
Celkový součet	147	100,00%

Tabulka č. 4 Jak často jíte ovoce a zeleninu?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
denně	47	31,97%
2x-3x týdně	54	36,73%
1x týdně	37	25,17%
méně než 1x týdně	9	6,12%
Celkový součet	147	100,00%

Tabulka č. 5 Zajímáte se o zdravou výživu?

Odpovědi	počet odpovědí	Vyjádření v %
Určitě ano	17	11,56%
Spíše ano	44	29,93%
Určitě ne	59	40,13%
Spíše ne	27	18,36%
Celkem:	147	100%

Tabulka č. 6 Jak často jíte tučná jídla a uzeniny?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
denně	19	12,93%
2x-3x týdně	49	33,33%
1x týdně	47	31,97%
méně než 1x týdně	32	21,77%
Celkový součet	147	100,00%

Tabulka č. 7 Jak často jíte sladké pochutiny?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
denně	31	21,09%
2x-3x týdně	41	27,89%
1x týdně	33	22,45%
méně než 1x týdně	42	28,57%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 8 Jaké pečivo upřednostňujete?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
tmavé	49	33,33%
bílé	67	45,58%
žádné	31	21,09%
Celkový součet	147	100,00%

Tabulka č. 9 Jakému masu dáváte přednost?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
hovězí	16	10,88%
vepřové	59	40,14%
kuřecí	42	28,57%
ryby	10	6,80%
krůtí	15	10,20%
kachní	3	2,04%
jiné	2	1,36%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 10 Kde získáváte informace o potravinách

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
sleduji TV pořady	44	29,93%
navštěvuji knihovnu	14	9,52%
čtu knihy a časopisy	24	16,33%
reklamy	36	24,49%
jiné	29	19,73%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 11 Čtete etikety na výrobcích?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
chtěl(a) bych, ale je to malým písmem	44	29,93%
ne, nezajímá mě to	40	27,21%
ne, nerozumím tomu	22	14,97%
Ano, bez problému	27	18,37%
ano, nosím si lupu	14	9,52%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 12 Upřednostníte čerstvé potraviny i přes vyšší cenu?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
ano	68	46,26%
ne	79	53,74%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 13 Byli jste aktivní během celého svého života?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
ano, jsem i nadále	47	31,97%
ano, nyní ze zdravotních důvodů nemůžu	38	25,85%
ne	20	13,61%
ano, nyní se mi už nechce	24	16,33%
ano nyní už nemám energii	18	12,24%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 14 Jaký druh pohybu vykonáváte?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
sport	9	6,12%
cvičení	14	9,52%
turistika	18	12,24%
procházky	65	44,22%
žádný	34	23,13%
Jiné: práce na zahrádce	2	1,36%
Jiné: jízda na kole	5	3,40%
Celkový součet	147	100,00%

Tabulka č. 15 Dáváte přednost aktivnímu stylu života, pohodlí nebo byste chtěli žít aktivně, ale jste omezeni zdravotními problémy?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
aktivní styl života	43	29,25%
pohodlí	57	38,78%
zdravotní indispozice	47	31,97%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 16 Pijete alkohol?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
ano, často	9	6,12%
příležitostně	88	59,86%
ne	50	34,01%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 17 Kouříte?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
ano	23	15,65%
příležitostně	13	8,84%
ne	111	75,51%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 18 Ovlivňují finanční možnosti Vaše chování v oblasti zdravého životního stylu?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
určitě ano	48	32,65%
spíše ano	57	38,78%
spíše ne	31	21,09%
určitě ne	11	7,48%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 19 Jak byste označil(a) Vaši ekonomickou situaci?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
velmi dobrou	6	4,08%
spíše dobrou	67	45,58%
spíše špatnou	60	40,82%
velmi špatnou	14	9,52%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 20 Co je pro Vás nejdůležitější při nákupu potravin?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
nízká cena	59	40,14%
značka potravin	10	6,80%
kvalita potravin	26	17,69%
doporučení známých	9	6,12%
předchozí zkušenosti	32	21,77%
doporučení lékaře	4	2,72%
považují je za zdravé	7	4,76%

Tabulka č. 21 Jaké je Vaše pohlaví?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
žena	91	61,90%
muž	56	38,10%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 22 Kolik je Vám let?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
60-69 let	65	44,22%
70-79 let	52	35,37%
80-89 let	29	19,73%
nad 90 let	1	0,68%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 23 V jakém prostředí žijete?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
v domově pro seniory	22	14,97%
v domácím prostředí	115	78,23%
v domově s pečovatelskou službou	10	6,80%
Celkem	147	100,00%

Tabulka č. 24 S kým žijete?

Odpovědi	Počet odpovědí	Vyjádření v %
sám/sama	51	34,69%
s partnerem/partnerkou	60	40,82%
s rodinou	22	14,97%
s dalšími obyvateli v domově pro seniory	14	9,52%
Celkem	147	100,00%