

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s., Praha 5

**EDUKACE VŠEOBECNÝCH SESTER V PÉČI O SENIORY
SE ZAMĚŘENÍM NA AKTIVIZAČNÍ TERAPII**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

SIMONA OLŠANSKÁ

Praha 2018

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ O.P.S. PRAHA 5

**EDUKACE VŠEOBECNÝCH SESTER V PÉČI O SENIORY
SE ZAMĚŘENÍM NA AKTIVIZAČNÍ TERAPII**

Bakalářská práce

Simona Olšanská

Stupeň vzdělání: Bakalářské

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: Mgr. Ivana Pianelli Jahodová

Praha 2018



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

OLŠANSKÁ Simona
3BVS

Schválení tématu bakalářské práce

Na základě Vaší žádosti Vám oznamuji schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Edukace všeobecných sester v péči o seniory se zaměřením na aktivizační terapii

Education of Nurses in the Care of the Elderly Focusing on Activation Therapy

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Ivana Pianelli Jahodová

V Praze dne 1. listopadu 2018


doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

rektorka

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla použita k získání stejného, nebo jiného neakademického titulu.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne: 29. 3. 2019

.....

Simona Olšanská

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala všem, kteří se podíleli na tvorbě mé bakalářské práce a kteří mně při její tvorbě podporovali. Můj velký dík patří především vedoucí práce paní Mgr. Ivaně Pianelli Jahodové za její vstřícný, ohleduplný a trpělivý přístup a za její cenné rady, které mi poskytla.

ABSTRAKT

OLŠANSKÁ, Simona. *Edukace zdravotních sester v péči o seniory se zaměřením na aktivizační terapii*. Vysoká škola zdravotnická o.p.s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: Mgr. Ivana Pianelli Jahodová. Praha 2018. 60 stran

Tématem bakalářské práce je edukace všeobecných sester v péči o seniory se zaměřením na aktivizační terapii. V jejím úvodu je popsána hlavní myšlenka aktivizační práce s cílovou skupinou a také způsob jak dosáhnout žádoucího efektu v procesu aktivizace. Následuje teoretická část, která dopodrobna rozebírá odborné terminologie potřebné k pochopení a ucelení informací k danému tématu. Empirická část popisuje práci se skupinou všeobecných sester a proces edukace ve třech klíčových oblastech, kterými jsou problematika aktivizace, dechové techniky a meditace. Tato metodika by mohla sloužit jako podklad pro všeobecné sestry pracující v domovech důchodců, agenturách domácí péče, nebo denních stacionářích. Cílem této práce je zefektivnění procesu aktivizace u starých lidí z pohledu holistické teorie ošetřovatelství.

Klíčová slova

Edukace. Aktivizační proces. Senioři. Jóga. Ajurvéda. Dechové techniky. Mudry prstů.

ABSTRACT

OLŠANSKÁ, Simona. *Education of Nurses in the Care of the Elderly Focusing on Activation Therapy*. Medical College Degree Bachelor (Bc.). Supervisor Mgr. Ivana Pianelli Jahodová. Prague 2018. 60 Pages.

The theme of the bachelor thesis is the education of general nurses in the care of the elderly with a focus on activation therapy. In its introduction, the main idea of activation work with the target group is described, as well as how to achieve the desired effect in the activation process. The following section is a theoretical part which describes in detail the technical terminology needed to be understood and completes information about the subject. The empirical part describes work of a group of nurses and the education process in three key areas, namely the problems of activation, breathing techniques and meditation. This methodology could serve as a basis for general nurses working in nursing homes, home care agencies, or daily stay ward. The aim of this work is to optimize the activation process in the elderly from the point of view of the holistic theory of nursing.

Keywords

Education. Activation process. Seniors. Yoga. Ayurveda. Breathing techniques. Finger moods.

PŘEDMLUVA

Počátek nového tisíciletí se nese v duchu nových společenských fenoménů, které podmiňují fungování soudobé společnosti. Mezi tyto fenomény se řadí v posledních dnech častěji zmiňovaná problematika stáří, proces stárnutí a prožívání, či přežívání samotných seniorů. Tato problematika je v popředí zájmu nejen z politických, ale i ekonomických a sociálních důvodů. Ze statistických dat Českého statistického úřadu z roku 2016 vyplývá, že populace lidí v Evropské unii, včetně České republiky, stárne. Tato životní etapa stáří a stárnutí je mnohdy vnímána jako období nemoci, nemohoucnosti a samoty. Nejen dle mého názoru je nezbytně nutné přijmout opatření v řadě oblastí a přeměnit tím tak negativní přístup společnosti ke stárnutí populace. Aby v průběhu vývoje docházelo spíše ke zvyšování kvality života seniorů bude nutné pochopit jejich potřeby a také faktory, které ovlivňují kvalitu jejich života.

Za téma bakalářské práce jsem zvolila edukaci všeobecných sester v problematice aktivizace seniorů. Důvodem byla má potřeba pomoci přetvořit přístup ke kvalitě života seniorů.

Podklady pro zpracování bakalářské práce jsem čerpala z knižních předloh, předešlých bakalářských prací a internetových pramenů.

Tato práce je určena pro zdravotnický personál, který má zájem pomoci seniorům vést v maximální možné míře, kterou jim jejich zdravotní stav umožňuje, aktivní život.

OBSAH

ÚVOD	10
1 PROBLEMATIKA SENIORŮ	11
1.1 DEMOGRAFIE SENIORŮ	12
1.2 VYMEZENÍ POJMU STÁRNUTÍ	13
1.2.1 NOVÉ POZNATKY O STÁRNUTÍ.....	15
1.2.2 ROZDÍLNOST VE STÁRNUTÍ MEZI MUŽI A ŽENAMI	16
1.2.3 AUTONOMIE A PŘÍSTUPY KE STÁŘÍ	16
1.3 ŽIVOT SENIORŮ A JEHO KVALITA	17
1.3.1 TEORIE MOTIVACE A POTŘEB DLE MASLOWA	18
2 TEORIE ZDRAVÍ A NEMOCI.....	19
2.1 PSYCHOSOMATIKA	20
2.1.1 HOLISTICKÝ PŘÍSTUP VE FILOZOFII JÓGY	20
3 OČISTA FYZICKÉHO TĚLA	22
3.1 KRÁTKODOBÉ PŮSTY A DETOXIKACE	22
3.1.1 DOPORUČENÉ PRINCIPY STRAVOVÁNÍ.....	23
3.2 HYGIENA DUTINY ÚSTNÍ A NOSNÍ	24
3.3 DECHOVÉ TECHNIKY	24
3.3.1 NÁDÍŠÓDHANA, STŘÍDAVÝ DECH	25
3.3.2 KAPÁLABHÁTI, OČISTNÝ DECH	26
3.3.3 UJJAYI DECH, VÍTĚZNÝ DECH.....	27
3.4 TĚLESNÁ CVIČENÍ V JÓZE.....	27
3.4.1 SESTAVOVÁNÍ LEKCÍ.....	28
3.4.2 SESTAVOVÁNÍ LEKCÍ PRO SENIORY	33
3.4.3 MUDRY PRSTŮ	34
4 POSÍLENÍ PSYCHICKÉHO ZDRAVÍ.....	35
4.1 MEDITACE	35
4.1.1 TECHNIKA MEDITACE.....	36
4.2 AROMATERAPIE	37
5 EDUKACE.....	39
5.1 EDUKAČNÍ TERMINOLOGIE.....	39
5.2 CÍL EDUKACE	40
5.2.1 OBSAH EDUKACE	41
5.2.2 KONCEPČNÍ MODEL EDUKACE.....	41
5.2.3 EDUKAČNÍ PROCES.....	42

5.2.4 KAZUISTIKA.....	43
5.3 POSOUZENÍ	43
5.3.1 VSTUPNÍ DOTAZNÍK	46
5.3.1.1 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ.....	48
5.4 DIAGNOSTIKA	48
5.5 PLÁNOVÁNÍ	49
5.6 STRUKTURA EDUKACE.....	49
5.7 REALIZACE	49
5.7.1 VYHODNOCENÍ, VÝSTUPNÍ DOTAZNÍK	53
5.8 CELKOVÉ ZHODNOCENÍ.....	54
6 DISKUZE.....	56
7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	57
8 ZÁVĚR	58
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	59
PŘÍLOHY	

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

Ageismus – nemá čistý ekvivalent, negativní postoj ke stáří

Agni – vnitřní oheň

Biodromální – týkající se celoživotního vývoje a rozvoje

Déjà vu – psychologický jev, pocit již dříve viděného, slyšeného, prožitého

Dóša – matrice vnitřních pochodů těla a projevů psyché

Genderové – rozdíly mezi mužem a ženou

Ghí – přepuštěné máslo

Holistické – směr zdůrazňující celostnost

Kičadi – jednoduchý výživný pokrm z rýže, mungo fazolí a koření

Kvantum – nejmenší možná hodnota nějaké fyzikální veličiny

Nuance – jemný rozdíl

Patriarchální – rodina s výrazně dominantním postavením otce

Reminiscence – vzpomínání

Salutogenní – faktory podporující zdraví

Screening – metoda vyhledávání časných nemocí

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 Procentuální zastoupení populace nad 65 let	12
Tabulka 1 Výše pocitu štěstí	15
Tabulka 2 Čtyři kvality života	17

ÚVOD

Existují pouze dva dny v roce, kdy nemůžeme udělat vůbec nic. Jedním je včerejšek a druhým zítřek. Proto je dnešek tím správným dnem, kdy má člověk milovat, konat a žít.

Dalajláma

Proces aktivizace u starých lidí nabývá v současné době stále větší popularity. Povědomí, jak je důležité pro udržení zdraví člověka být v jakémkoliv věku aktivní nejen fyzicky, ale i mentálně je velice důležité a mělo by být v zájmu každého z nás.

Termín zdraví je možné definovat jako bio psycho spirituální rovnováha, ale dle mého názoru je přesnější termín, stav bio psycho kvantové rovnováhy. Kvantové proto, že člověk je velmi složitá energicko-informační soustava. Dle této terminologie bude v bakalářské práci rozpracována metoda aktivizace tak, aby co nejefektivněji bylo holisticky postaráno o zdraví seniorů. Holisticky znamená, zaměřit se v maximální možné míře na fyzickou potřebu organismu uplatnit se v pohybu tak, aby mohl být zachován jeho funkční potenciál. A stejnou mírou se soustředit na mentální vědomí, aby se daný jedinec co nejvíce přiblížil stavu jednoty a harmonie. K tomuto účelu se jeví jako nejvhodnější metoda použít prvky jógy.

Jóga je holistický systém péče o tělo i ducha. Význam jejího samotného slova se odvozuje od kořene „judž,“ jehož nepoužívanější překlad zní sjednotit. Aby metoda mohla být individuálně aplikovaná pro širokou veřejnost, kdy někteří mohou být různě hendikepováni svým současným zdravotním stavem, je potřeba vytvořit škálu takovou aby bezpečně mohla být aplikována ve všech případech. Do této kategorie bude spadat hatha jóga, mudry prstů, meditace, aromaterapie, ajurvéda a dechové techniky. Edukace v péči o seniory bude zaměřená na tyto jednotlivé části, které dohromady tvoří komplexní podporu v jejich aktivizaci.

1 PROBLEMATIKA SENIORŮ

Mezi hlavní pojmy problematiky seniorů patří: stáří, stárnutí (involute), kvalita života, křehkost, gerontologie a geriatrie. Etymologicky se pojem starý člověk, stařec vyjadřuje pojmem řeckého slova (gerón, -ntos) dle oboru, či aktivity hovoříme o gerontologii, geriatrii, gerontopsychiatrii, nebo gerontotechnologii. V anglické terminologii jsou používány pojmy the elderly (starší lidé), age (věk), ageing (stárnutí), ageismus (diskriminace na podkladě věku), frailty, nebo také fragility (křehkost). (ČEVELA a kol., 2012).

Dle světové zdravotnické organizace (WHO) je stáří členěno:

- Rané stáří 60-74 let
- Vlastní stáří 75-89 let
- Dlouhověkost 90 a více let (VETEŠKA, 2016, 2017)

Mezi první významné knihy o gerontologii patří kniha „Senescence: Druhá polovina života“ od G. Halla v roce 1922. Autorem byl významný americký psycholog z Harvardovy univerzity. V knize vystihl přelom přístupu ke stáří. K tématu v ní přistupoval v kontextu tanatologickém, kdy stáří se postupně vyrovnává s jistotou konce života. Úkolem je završit a urovnat všechny záležitosti. V moderním duchu se nabízí otázka o nových úkolech, smyslu stáří a povaze života.

V 2. polovině 20. století se realita materializovaného, ekonomizovaného a u nás totalitně kolektivizovaného života dostávala do rozporu s postuláty humanistické psychologie a potřebami stárnoucích i starých lidí. Na našem území to v šedesátých letech reflektovala řada vědeckých i uměleckých prací, jako o životě a domnělé nepotřebnosti starých lidí, živoření penzistů v domovech důchodců a nepříjemných podmínkách. Je smutné, že v průběhu dvacetiletého socialismu došlo v této oblasti k hluboké destrukci a stagnaci. Ale i přes toto období vyšlo v sedmdesátých letech monumentální dílo korespondující s Hallovým konceptem. Jedná se o čtyřsvazkové vydání s názvem: „Ontogeneze lidské psychiky.“ V jejímž 4. díle jsou podrobně probrány různé aspekty stáří i mimo rámec psychologie.

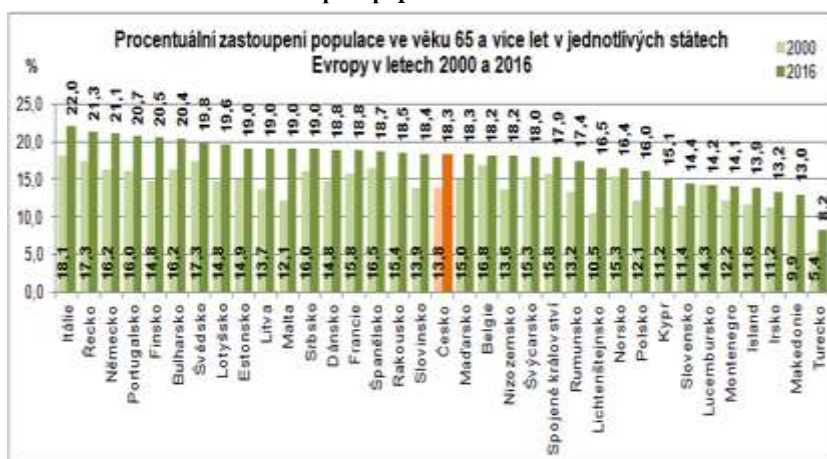
V současné době přibývá stále více starých a velmi starých lidí. Populace stárne. Život starých lidí je prodlužován, jejich zdravotní a funkční stav je utužován. Naopak

potřeba lidské práce dramaticky upadá, mění se soudružnost rodiny a to vše spolu s rozvojem informačních a komunikačních technologií počíná klást závažné otázky ohledně povahy, smyslu, rizicích života ve stáří, o mezigenerační solidaritě, penzijních systémech, o pojetí zdraví v pokročilém věku a medicínských přístupech vůči seniorům (ČEVELA A KOL., 2012).

1.1 DEMOGRAFIE SENIORŮ

Ze statistických dat vedených českým statistickým úřadem vyplývá, že populace lidí v Evropské unii, včetně České republiky stárne (DVOŘÁČKOVÁ, 2012). Přesná data v procentech jsou znázorněna na grafickém obrázku vpravo. Jsou zde patrné drobné nuance v navyšování počtu dožitých let u jednotlivých zemí. Nejnižší rozptyl byl zaznamenán v Norsku, kde se věková hranice dožití posunula pouze o jedno procento. Nejvyšší rozptyl byl naopak zaznamenán na Maltě, kde se věková hranice dožití posunula o necelých sedm procent. Špatně si nevede ani naše Česká republika, kde byl zaznamenán rozdíl necelých pět procent.

Obrázek 1 Procentuální zastoupení populace nad 65 let



Zdroj: ČSÚ, © 2016-2017

1.2 VYMEZENÍ POJMU STÁRNUTÍ

Stáří je obecně označováno jako pozdní fáze ontogeneze. Jedná se o poslední vývojovou etapu, čímž se uzavírá a završuje lidský život. Dohromady jde o projev involučních změn funkčně i morfologicky vedoucích k typickému obrazu označovanému jako fenotyp stáří. Na modifikaci fenotypu stáří se podílí nejen vlivy prostředí, zdravotní stav, životní styl, ale i vlivy sociálně ekonomické a v neposlední řadě také psychické faktory. Samotný stařecký vzhled a celkový stav je dán především:

- geneticky determinovanou biologickou involucí
- projevy prožitých chorob a úrazů
- životním stylem, zejména výživou, mentální a pohybovou aktivitou, či pasivitou
- adaptačními schopnostmi na involuční a chorobné stavy
- sociální adaptací na roli starého člověka
- psychickým stavem- osobnostní charakteristika, vlastní představou o stáří, motivací, aspirací, expektací (ČEVELA A KOL., 2012)

Dle Kalvacha se tělesné projevy stáří projevují snížením výšky, naopak tělesná hmotnost většinou narůstá. Dochází k úbytku svalové hmoty a v důsledku toho i svalové síly. Mění se držení těla a také chůze. Výrazné bývají involuční změny smyslového vnímání zejména u zraku v důsledku změny akomodace v oku je častá krátkozrakost a stejně tak i u sluchu dochází ke snižování sluchové ostrosti pro vysoký tón. Při sledování těchto fyziologických a anatomických změn se ukázalo, že některé změny probíhají pomaleji a jiné daleko rychleji. Zvyšuje se vlastní soustředěnost na sebe, své vnitřní orgány a jejich pochody. S těmito změnami se vyvíjí i změny v psychice daného jedince.

Psychické změny ve stáří lze vysvětlit a chápat jako probíhající postupné demontáže osobnosti. Stárnutí je často spojováno se změnou osobnosti. Negativní rysy se zvyrazňují a dostávají do popředí. Tyto psychické změny v kombinaci se sociálními změnami výrazně stěžují adaptaci seniorů na nové prostředí. Je však potřeba klást důraz na rozlišení problematického chování od duševních poruch.

Sociální situace v životě seniorů je podmíněna úrovní připravenosti na tyto změny. Lze hovořit o určitých normách vztahujících se k danému věku, které úzce

souvisí s chováním, jednáním a vzájemnými interakcemi lidí. Tyto normy zahrnují definice chování, které jsou adekvátní a akceptovatelné pro určitý věk a určitou životní fázi. Sociální struktura a také postoj společnosti ke stáří se neustále vyvíjí a mění. S čímž je spojená společenská role seniorů a jejich statut. Současná společnost směřuje člověka po celý život směrem k nezávislosti. Zlom dochází v momentě, kdy člověk odchází na „zasloužilý odpočinek,“ tehdy se statut mění na „nemít roli,“ kdy se opět stává závislým. Podle literatury je řešení těchto problémů možné rozdělit do dvou modelů.

Pokud nemá starší člověk žádné zdravotní obtíže, měl by podle určitých teorií zůstat co nejvíce plně aktivní a udržovat pokud možno stejný rytmus života jako před odchodem do důchodu. Penzionování by nemělo být důsledkem vnějšího sociálního tlaku, ale výsledkem svobodného rozhodnutí a přirozeného vývoje osobnosti. Odchod do důchodu staví člověka před jeden zásadní problém a to jak vhodně vyřešit svůj životní styl a skloubit dosavadní nároky na trávení volného času. Nelehké životní období může začít i mnohem dříve a to s časem odchodu dětí z domova. Manželé se ocitají náhle sami se sebou, a pokud jejich dosavadní vztah nebyl příliš harmonický, mohou se objevit trhliny, které tento stav ještě více naruší. Vzniká tak pocit prázdnoty, kterému se lidově říká syndrom „prázdného hnízda.“ Ztráta této rodičovské role bývá většinou nahrazena rolí novou a to rolí prarodičů.

Stáří a završení lidského života, neboli odchod „jinam,“ k sobě neodmyslitelně patří. Každý starý člověk se musí postupem času vyrovnávat s odchodem svých vrstevníků a také životních partnerů. Vyrovnat se s ovdověním znamená pro většinu kompletně přeorganizovat svůj život a směřovat svou pozornost k novým cílům. Vyrovnání se s minulostí, žít v přítomnosti a realistický výhled do budoucnosti je projev vyzrálé osobnosti. Dle Křivohlavého panuje velký rozdíl mezi lidmi žijícími doma v rodinném kruhu a těmi co žijí v domovech pro seniory. Ti často v těchto domovech upadají do letargie, nezájmu a sociální izolace. Erikson poukazuje na to, že v naší společnosti chybí „životaschopný ideál stáří.“ Důsledkem toho je neschopnost uspokojivě začlenit seniory do struktur společnosti (DVOŘÁČKOVÁ, 2012).

1.2.1 NOVÉ POZNATKY O STÁRNUTÍ

Dle celosvětových výzkumů a poznatků vědců z oboru psychologie a gerontologie se ukazuje, že stárnutí se netýká pouze lidí v pokročilém věku, ale že se jedná o proces, který se táhne celým životem. Ukazuje tak celoživotní, holistické, biodromální pojetí života. Zrání, růst osobnosti a také její integrace nekončí s ukončením pracovního poměru a odchodem do důchodu. Integrace se zdá být naopak schopná plně rozvinout, jako růže, právě ve třetí fázi života. Je možné pomoci lidem připravit se na to, co je čeká po odchodu do důchodu. Bylo prokázáno, že některé mozkové buňky a nervová spojení se i v pozdějším věku znovu rodí a že právě proto je možné se i v tomto věku naučit něco nového. V neurologické terminologii to znamená, že existuje tzv. dospělá neurogeneze. Lidé se v průměru stávají moudřejší a tato moudrost se stává nezávislou na jejich inteligenci. S moudrostí se tedy člověk nerodí, ale získává ji v průběhu svého života.

Podle výzkumů provedených v USA a Německu, kterého se účastnilo 21 000 mužů a žen různého věku, je období třetí fáze života obdobím, kdy je výše pocitu štěstí na nejvyšší úrovni. Respondentům byla dávana řada otázek. Jedna z nich se týkala jejich pocitu štěstí. Znázornění je uvedeno níže v tabulce.

Tabulka 1 Výše pocitu štěstí

Mladí lidé ve věku necelých 20 let	5,5
Dospělí lidé ve věku 40 let	4,0
Lidé starší 70 let	5,9

Zdroj: (KŘIVOHLAVÝ, 2011, str. 14)

Je otázkou, proč zrovna v tomto životním období se cítí lidé nejvíce šťastní. Pravděpodobná odpověď zní, že po sedmdesátém roce života nastává lidem relativně volnější režim. Jejich děti již většinou nejsou na rodičích závislé, odpadlo spousta povinností, které měli v době zaměstnání a je více volného času s kterým lze nakládat dle svobodného rozhodnutí (KŘIVOHLAVÝ, 2011).

1.2.2 ROZDÍLNOST VE STÁRNUTÍ MEZI MUŽI A ŽENAMI

Anatomické rozdíly mezi muži a ženami jsou evidentní a ty nejdůležitější dokáže každý z nás snadno rozlišit. Naproti tomu rozdíly v psychosociální oblasti nejsou již tak snadno patrné a doposud se těmto rozdílům žádná teorie do hloubky nevěnovala. Prozatím jsou zpracované jen kusé nesystematické informace. Navíc v posledních zhruba sto letech dochází k výrazným změnám v psychosociální oblasti. V 17-18. století se začalo rozvíjet ženské hnutí hlavně v Anglii a ve Francii, nazývané jako Feminismus. Toto hnutí přineslo nové pohledy na otázku nerovnosti mužů a žen a nastavilo tak zrcadlo současnému přetrvávajícímu patriarchálnímu pojetí světa. Poukázalo na falešné stereotypy, zejména genderové a požadovalo změny v postavení žen ve společnosti a je jich rovnoprávnost mezi muži. Je všeobecnou pravdou, že klasické patriarchálně zaměřené studium gerontologie logicky vede k jednostranně zkresenému obrazu o stáří a stárnutí. Odlišnosti v biologickém a duševním vývoji a také rozdíly v sociálních rolích mají za následek i odlišné stárnutí u žen a mužů. V případě elementárních duševních schopností nejsou rozdíly příliš patrné, o něco větší rozdíly jsou pak v osobnostní rovině, v postojích a v celkové adaptaci na stárnutí jako takové. Významným aspektem je změna v sociálních rolích. Muži ve většině případů mění výrazně svou životní situaci odchodem ze zaměstnání. Naopak ženy opouští zaměstnání bez větších sociálních důsledků díky silnější orientaci na rodinu, kde se její funkce často až do pozdního věku příliš nemění. V souvislosti s touto skutečností však intenzivněji reaguje na případné změny v rodině. A hůře se tak přizpůsobuje pobytu v ústavu, protože ztrácí svou téměř celoživotní rodinnou roli. U mužů je tato situace, pobytu v ústavu, spíše vnímána jen jako jiná varianta stejně neuspokojivé situace (DVOŘÁČKOVÁ, 2012).

1.2.3 AUTONOMIE A PŘÍSTUPY KE STÁŘÍ

Za autonomii lze považovat relativní samostatnost v sociálním prostředí, schopnost, vůli a možnost v daném prostředí vést život dle vlastních pravidel, zcela svobodně o něm rozhodovat a kontrolovat jej. Autonomie také znamená přítomnost

alternativ jednání, dostatek prostoru pro lidskou volbu a aktivitu (KŘIVOHLAVÝ, 2011).

1.3 ŽIVOT SENIORŮ A JEHO KVALITA

Kvalita života je pojem tvořený z několika vrstev, čítajících řadu implicitních faktorů a kategorií. Světová zdravotnická organizace terminuje tento pojem jako *individuální vnímání vlastní pozice v kontextu kultury, v níž žije a ve vztahu k vlastním cílům, očekáváním, životním standardům a zájmům* (WHO, 2007 str. 3). Je determinována zdravotním stavem, socioekonomickými i kulturními podmínkami a náboženským vyznáním. Na pojem kvality života lze nahlížet dvěma směry. Z pohledu subjektivního (individuálního) a z pohledu objektivního (exaktního) posuzování a interdisciplinárního náhledu. Veenhoven (2000) ve své teorii čtyř kvalit života představil širší interdisciplinární pohled na vnější a vnitřní aspekty kvality života. Jsou znázorněny v tabulce níže:

Tabulka 2 Čtyři kvality života

	VNĚJŠÍ KVALITA	VNITŘNÍ KVALITA
předpoklady	životaschopnost genderové kvality životní prostředí příjmy majetek politická podpora	práce bez limitů celoživotní vzdělávání sociální adaptabilita celkové zdraví autonomie psychická odolnost
výsledky	užitečnost života vyšší hodnoty než přežití transcendentální koncepce produktivita sociální odpovědnost	sebehodnocení subjektivní pohoda spokojenost svoboda pocit smysluplnosti

Zdroj: (VEENHOVEN, © 2000-2006)

V přehledu je znázorněn aktuální stav této problematiky, spolu s promítnutím filozofických otázek smyslu života, jak je vnímán jedincem, ale i jeho okolím. Podle Pasternákové (2014, str. 91) je *důležité poukázat na hodnoty, které jsou kritériem pro výběr cílů*. V každém vývojovém období má hodnota subjektivně vnímaný význam

připisovaný konkrétní věci, nebo jevu, které jedinec věnuje svou pozornost, aby dosáhl svých cílů (VETEŠKA, 2016, 2017).

1.3.1 TEORIE MOTIVACE A POTŘEB DLE MASLOWA

Americký psycholog A. H. Maslow vytvořil ve 40. letech 20. století doposud zřejmě nejznámější teorii týkající se lidských potřeb. Tyto lidské potřeby seřadil do posloupnosti, dle jejich naléhavosti od nejdůležitějších po méně důležité, tak jak jsou u lidí projevovány. *Maslow říká, že teorie motivace by se měla zaměřit především na cíle a nikoli na prostředky vedoucí k dosažení potřeb* (DVOŘÁČKOVÁ, 2012, str. 40). Předpokládá se, že všechny lidské potřeby jsou koherentní, existující souběžně, avšak k naplnění vyšších potřeb dochází až po určité míře naplnění těch nižších. Toto nelze chápat, jako předpoklad toho, že přechodem k vyšším potřebám se podněcování nižších zcela vytratí. Maslow hovoří o hierarchii relativní nadvlády, přičemž aktuálně neuspokojená potřeba má tendenci organismu dominovat. Chování je následně determinováno neuspokojenými potřebami. Jeho systém potřeb bývá ilustrován v podobě pyramidy, v jejímž základě stojí potřeby fyziologické a na jejím samotném vrcholu je uložena potřeba seberealizace (DVOŘÁČKOVÁ, 2012).

2 TEORIE ZDRAVÍ A NEMOCI

Stav zdraví je závislý na mnoha faktorech, které determinují pozitivně, či negativně celou lidskou bytost (ŠPATENKOVÁ, 2003). Tato bytost se skládá z mentální, emoční, duchovní a fyzické části, které tvoří náš život (FREJ, 2007).

Zdraví je dar, který je nám bezplatně poskytován naším životem. To, co je v běžném životě dáváno zadarmo, není všeobecně ceněno. Mnoho lidí zachovává lhostejný postoj vůči svému zdraví, jako by pro něj nemělo příliš velkou hodnotu. Situace se často mění až v okamžiku, kdy se začínají projevovat zdravotní obtíže. Nemocní lidé se ve většině uchylují k odevzdání svého zdravotního stavu do péče lékařů v přesvědčení, že pouze lékaři mohou jejich zdraví navrátit. Pravda je však taková, že i nejtalentovanější lékař nedokáže léčit, či vyléčit pokud se nezapojí do procesu samotný pacient (MANDŽUKOVÁ, 2018).

Základní zásady v péči o zdraví zahrnují:

- **Podporu zdraví** = všechny činnosti vedoucí ke zlepšení, nebo posílení zdraví. Soubor těchto procesů nazýváme Salutogeneze. Jedním z těchto opatření je např. výchova ke zdraví.
- **Prevenci** = chápeme jako opatření vedoucí k zabránění vzniku nemoci, jejímu rozvoji, šíření, komplikacím, které by znamenaly následné prodloužení pracovní neschopnosti.

Dělíme ji do třech základních skupin =

- Primární, která zabraňuje vzniku onemocnění. Posílením informovanosti obyvatel.
 - Sekundární, která je zacílena na včasnou detekci a zahrnuje všechny postupy zaměřené na zamezení zhoršování patologického stavu, komplikacím a smrti. Její stěžejní část tvoří screening a dispenzarizaci.
 - Terciální prevence je zaměřena na zmírnění následků nemoci, či jejich odstranění pomocí rehabilitace a sociálních opatřeních.
- **Dostupnost zdravotní péče** = standartní zdravotní péče by měla být dostupná pro všechny bez rozdílu na úrovni ekonomické, věcné a časové.

- **Zdravou veřejnou politiku** = politika ovlivňuje chování jednotlivců a institucí v podpoře a posílení zdraví obyvatelstva. Zahrnuje zdravotnické služby a je nedílnou součástí zdravotnické politiky.
- **Účast obyvatelstva a obce v péči o zdraví** = péče o zdraví patří mezi povinnosti každého občana. Zapojení obcí a samotných občanů je velmi důležité a je součástí komunální a sociální politiky.
- **Mezinárodní spolupráci** = strategie v péči o zdraví a celkové zlepšení zdravotního stavu celé populace je vypracované, garantované a koordinované Světovou zdravotnickou organizací WHO (ŠPATENKOVÁ, 2003).

2.1 PSYCHOSOMATIKA

Pojem psychosomatika pochází z řeckého slova psyché = duše a soma = tělo. Psychosomatika byla dávnou konstantou již v době starověku. Není tedy novodobým výplodem alternativního směru. Řecký filozof jménem Sokrates prohlásil: *Neexistuje žádná choroba těla, která by byla oddělená od duše* (MANDŽUKOVÁ, 2018, str. 25). Z toho plyne, že již v hluboké minulosti bylo na člověka pohlíženo holisticky jako celku. Psychosomatika je dá se říci vyjádřením emočního konfliktu, který se přenáší do tělesné sféry. Zkoumá souvislosti mezi potlačovanými, nebo negativně prožívanými emocemi, které se projevují na tělesné úrovni (MANDŽUKOVÁ, 2018).

2.1.1 HOLISTICKÝ PŘÍSTUP VE FILOZOFII JÓGY

Existuje mnoho druhů jógy. Její filozofii lze vyložit jako spojení, nebo spřežení zdánlivě protikladných vrstev naší bytosti – těla a mysli, vnějšího a vnitřního, aktivity a přijímání. Výsledkem je následně nerozštěpený, celistvý stav mysli, v němž jsme schopni prožívat protikladné výzvy života.

Důsledkem jógové praxe je schopnost hluboce se uvolnit a lépe zvládat nástrahy všedního života. Osoba praktikující jógu je schopna lépe snášet extrémní počasí jako je horko a chlad, aktivity a nehybnosti, smutku a radosti. Učí se plně procítovat své tělo a stavy mysli při různých pozicích a také meditacích (GRILLEY, 2017).

Jóga svými ásanami, které navracejí pružnost páteři, životní ose, uklidňuje předrážděné nervy, uvolňuje svaly, oživuje orgány a nervové centrum, čili mozek, upevňuje zdraví a umožňuje dlouhověkost.

Dechová cvičení prána jámy přivádějí kyslík a energii ke každé buňce lidského těla a napomáhají pročišťovat organismus vyloučením toxinů, přičemž uvolnění celého těla prospívá odolnosti nervového systému, posiluje proti neurózám a zbavuje člověka nespavosti (LYSEBETH, 2017).

Nejvyšší důležitost má také adekvátní délka spánku každou noc. Není dobré dlouhodobě omezovat dobu pro spánek a stejně tak se smiřovat s chronickou nespavostí. Jedním z nejlepších způsobů odpočinku je kromě spánku hluboká meditace. Fyzické toxiny v buňkách mají svou obdobu v mysli: strach, zlost, úzkost, chamtivost, nenávisť, negativní postoje. Protože fungují na kvantové úrovni, mohou na nás mít stejně ničující účinky jako chemické toxiny. Veškeré negativní postoje a emoce vytváří chemické toxiny, které nazýváme „stresové hormony“ a ty bývají spojovány s mnoha různými nemocemi. Meditace se nesnaží utišit vaši mysl, ale pomáhá nalézt ticho, které ve vás už je. Proč je pro nás ticho přínosem? Protože v tichu se rodí radost, je to místo kde nacházíme inspiraci, něžné pocity empatie, soucitu a lásky (CHOPRA, 2017).

3 OČISTA FYZICKÉHO TĚLA

Základ každého fyzického těla tvoří tkáně, které vyživují a zabezpečují tělesné funkce a růst. Mezi tyto tkáně řadíme plazmu, krev, svaly, tukovou tkáň, kosti a kostní dřeň, pohlavní orgány a nervový systém. Plazma rozvádí výživu, krev okysličuje celý organismus, tuková tkáň promazává, kosti poskytují pevnou podporu, nervová tkáň zajišťuje jednotlivé funkce, smysly, vnímání a pohlavní tkáň zajišťuje proces rozmnožování (FREJ, 2007).

Dle světové zdravotnické organizace je cílem pro dospělé a seniory v rámci posílení zdraví a boji proti obezitě vykonávání nejméně 30 min. středně zátěžové pohybové aktivity pětkrát do týdne, nebo nejméně dvacet minut intenzivní pohybové aktivity třikrát do týdne. K tomu zařadit aktivity navyšující svalovou sílu a vytrvalost třikrát do týdne (PELCLOVÁ, 2015).

3.1 KRÁTKODOBÉ PŮSTY A DETOXIKACE

Z pohledu Ájurvédy jsou dlouhodobé půsty za účelem detoxikace příliš nevhodné, protože způsobují nerovnováhu, oslabují tkáně a orgány a snižují pocity jistoty. Následně stimulují potřebu požitků k vybudování nové sebedůvěry. Dlouhodobý půst může urychlovat vylučování toxinů, zapříčinit fyzický stres a rozhodit tím celý metabolismus, který se může následně obnovovat i celé měsíce. Půsty se nedoporučují při slabosti těla, při hladu a únavě. V průměru podle jednotlivých konstitučních typů by měl být dodržován nejdéle tři dny až jeden týden. Pokud tělo postihne nemoc je dobré se postit, pokud není hlad. Jakmile přijde pocit svěžesti a hladu je vhodné začít s Kičadi. Viz. přílohy (FREJ, 2007).

Trávicí oheň Agni udržuje délku života, přirozenou odolnost, energii a vitalitu. Ovlivňuje trávení, vstřebávání živin. Je-li oheň slabý v důsledku narušení nevhodným jídlem, nebo životním stylem, nekompatibilními kombinacemi jídla, nebo stresem, požitá potrava se kvalitně nestráví a ta následně vytváří vnitřní metabolický odpad, který je nazýván jako Áma. Tento sanskrtský výraz lze překládat jako syrový,

nezpracovaný, neuvařený metabolický odpad. Má opačné vlastnosti než Agni (VASANT LAD, 2017).

3.1.1 DOPORUČENÉ PRINCIPY STRAVOVÁNÍ

Zdravá výživa a zdraví jsou úzce spojené. Nesprávná výživa oslabuje Agni a tím i celou imunitu. Pro jeho správné fungování je důležitý nejen druh potravin, ale i jejich vzájemně vhodná kombinace a časové rozpětí mezi jídly. Vhodné potraviny je důležité volit dle tělesné konstituce, ročním obdobím a množství pohybu. Hlavním kritériem zůstává výběr místních, čerstvých surovin, na které je naše tělo již po generaci navyklé. Více než polovinu z denního příjmu bychom měli konzumovat v době poledne, kdy je náš vnitřní oheň Agni nejvíce při síle. Oběd je dobré jíst v klidu a příjemném prostředí, ideálně s lidmi, které máme rádi. V průběhu oběda se soustředíme pouze na jídlo. Jiné aktivity snižují výživovou hodnotu jídla a oslabují trávení. Jezte, jen pokud máte hlad, abyste dopřáli tělu dostatek prostoru pro vytrávení předešlého jídla. Nekombinujte příliš mnoho druhů potravin. Pocit těžkosti naznačuje oslabené trávení, konzumaci ve spěchu, nebo nevhodnou stravu. Důkladně žvýkejte a jezte v klidu. Při jídle nečtěte a nezabývejte se žádnou jinou činností. Během jídla pijte pouze po malých doušcích teplou vodu. Ideálně pijte půl hodiny před jídlem a půl hodiny až hodinu po jídle. Větší množství tekutin totiž ředí trávicí enzymy a sťažují tak proces trávení. Jídlo pak leží dlouho v žaludku a zahnívá. Jezte menší porce jídla odpovídající třetiny velikosti žaludku. Po jídle je vhodné se vymočit. Po jídle si omyjte studenou vodou obličej a oči, které jsou po jídle oslabeny zvýšeným ohněm. Aplikujte jednou za čas jednodenní očistu viz. Výše. Nejezte, jste-li rozhněvaní, v depresi, nebo krátce před a po cvičení. Omezte potravu při dlouhodobé úporné zácpě. Nápoje pijte pouze teplé. Studené nápoje poškozují trávicí systém. Nejezte smažené pokrmy, konzervované potraviny a umělé tuky (FREJ, 2007).

3.2 HYGIENA DUTINY ÚSTNÍ A NOSNÍ

Oil pulling, mlgání olejem, neboli česky vyplachování dutiny ústní pomocí oleje patří mezi starobyilou Ájurvedskou praxi prováděnou za účelem posílení zdraví dutiny ústní a detoxikaci. Pro praxi je nutné používat pouze za studena lisované panenské oleje, jako jsou olivový, sezamový, nejideálněji kokosový. Tyto oleje mají schopnost na sebe navázat bakterie, hnis, viry a plísň z úst, zubů, dásní a krku a napomáhají v boji proti zubnímu kameni. Pravidelnou aplikací a špulení oleje v ústech lze dosáhnout hned několika pozitivních účinků: posílení mimických svalů a svalů čelisti, tímto může následně zmírnit projevy temporomandibulárního syndromu a jeho bolesti, předcházení onemocnění dutiny ústní, dásní a zubů. Vzhledem k tomu, že naše ústa jsou domovem několika bakterií, virů a plísní, lze pravidelným výplachem zamezit vstupu těchto mikroorganismů dále do těla a tím šetřit náš imunitní systém a orgány, jako jsou játra a ledviny, které by se s nimi následně musely vypořádat (FREJ, © 1999 – 2019).

Výplach dutiny nosní nalézáme v obdobných metodách přírodního léčení po celém světě. Tato procedura se nazývá nosní sprcha, nebo laváž nosu, v systému jógy pak džala néti. V posledních letech roste její popularita nejen v západní Evropě, ale i v Americe. Proces spočívá v pravidelném vyplachování dutiny nosní pomocí konvičky (lóty), která je napuštěná slanou vodou. Poměr soli a vody by měl tvořit dohromady osmotický roztok, který nijak nenarušuje sliznici nosu, ale zároveň umožňuje pohodlné vypláchnutí hlenových sekretů. Dále je důležitá teplota připraveného roztoku. Příliš teplý může vysoušet sliznici a tím ji oslabit pro vstup mikroorganismů. Studená voda naopak povzbuzuje. Metoda je výborným pomocníkem v boji s chronickou rýmou, zadní rýmou a prevencí zánětu středouší. (SELTENREICHOVÁ, © 2003), (LYSEBETH, 2018)

3.3 DECHOVÉ TECHNIKY

Schirner ve své knize cituje Orra a Halbika: *Dech je největší lékař našeho těla. Dech léčí víc než ostatní na tomto světě. Dýchání je tak jednoduché, tak zjevné, že nikdo si není vědom jeho ohromné moci* (SCHIRNER, str. 15).

Náš dech je přirozeným zrcadlem každé činnosti, kterou zrovna provádíme a každou emoci, kterou prožíváme. Úzkostlivý člověk má jiný dech, než člověk klidný a usměvavý anebo rozzuřený. Starověcí Indičtí jogíni zkoumali možné způsoby dechu: délku, rytmus, trvání, rozsah, těžiště atd. Pozorováním došli k závěru, že čím víc je mysl člověka zaneprázdněna, tím více se dech zkracuje. Při nádechu je potřeba, aby byl dech úplný a hluboký, pozornost je věnována vzduchu vstupujícímu do nosních dírek, nosohltanu a průdušek. Při výdechu je nutné zpomalit proud vzduchu a soustředit se na to, aby byl dech co nejtíší a zároveň hluboký (LYSEBETH, 2018).

Pro základ tělesného zdraví je důležitý dobře fungující krevní oběh, který transportuje živiny a kyslík do každé buňky našeho těla, ale jen pokud je dostatek kyslíku. Pro transport jedovatých, odpadních látek i nadbytečných tekutin má naše tělo k dispozici další systém, který je čtyřikrát větší a to je lymfatický systém. Tento systém není poháněn pumpou jako krevní oběh, ale z části dechem a z části pohyby svalů. Hlubokým a vědomým dýcháním máme k dispozici jednu z neúčinnějších metod, jak vyčistit naše tělo. Špatným dýcháním se dostáváme do začarovaného kruhu otravy a nedostatečného zásobování buněk těla kyslíkem. Úroveň energie je následně na nejnižším stupni, duše a tělo jsou vystaveny chronické nerovnováze.

Opakované denní cvičení deset až dvacet minut hlubokého břišního dechu harmonizuje celou látkovou výměnu našeho těla. Umožňuje nám se ponořit do daleko hlubšího spánku, tím ulevuje kardiovaskulárnímu systému a posiluje celý vylučovací systém. Pokud je toto cvičení praktikováno často po delší dobu stává se z něj postupem času podvědomý zvyk (SCHIRNER, 2003).

3.3.1 NÁDÍŠÓDHANA, STŘÍDAVÝ DECH

Jedná se o střídavý hluboký a plný nádech (břicho, hrudník, klíční kost) levou nosní dírkou, plný pomalý výdech pravou nosní dírkou a obráceně. Plný hluboký nádech pravou nosní dírkou a pomalý dlouhý výdech levou nosní dírkou. Toto střídání jde v souladu s přirozeným dechem a opakuje se po dobu 10 min. a více. Podrobný popis je přiložen v příloze.

Jogíni uvádí, že každá nosní dírka má svou osobitou úlohu. Nosními dírkami vedou energetické dráhy k páteři a následně dolů podél ní až k její bederní části, kde se několikrát kříží v oblasti hlavních čakr. Ida, jak se nazývá levá nosní dírka má účel ochlazovací a Pingala, tj. pravá nosní dírka má funkci ohřívající (LYSEBETH, 2018). Toto cvičení slouží k vitalizaci celého těla a aury. Zlepšuje buněčné dýchání a vyrovnává tok energie (prány) v těle. Má podpůrný vliv proti bolestem hlavy a migrénám (SCHRINGER, 2003).

Aby tento proces byl efektivně proveden je před ním nutné provést džala néti, neboli výplach dutiny nosní pomocí konvičky. Viz. Předěšlá kapitola (LYSEBETH, 2018).

3.3.2 KAPÁLABHÁTI, OČISTNÝ DECH

Při tomto cvičení se výhradně dýchá pouze břichem, ne hrudníkem v poloze sedu s překříženými končetinami. Pro dobrou kontrolu postačí, pokud si cvičící položí jednu ruku na břicho a druhou ruku na hrudník. Dech prochází nosem a výdech je prudce vypuštěn nosem ven pomocí prudkého vtažení břišní stěny k páteři. Vizualizací je připodobněn jako by prudké sfouknutí plamenu svíčky, ale nosem, ne ústy. Dech jde v rychlém sledu za sebou frekvencí dvou dechů za vteřinu. Jedná se o velice silně detoxikační metodu, tudíž není vhodné hned na začátku to s cvičením přehánět. Všeobecně postačí pouhé tři minuty. (SCHRINGER, 2003)

Kontraindikace cvičení:

Pokud cvičící trpí zjevným zápallem plic, nesmí toto cvičení provádět! Kardiaci po dlouhé přípravě dýchání s kontrolovanou břišní stěnou cvičit mohou. Lidé trpící plicním emfyzémem neboli rozedmou plicní nejsou vyloženě kontraindikováni k cvičení.

3.3.3 UJJAYI DECH, VÍTĚZNÝ DECH

Dech připodobňovaný svým plynulým rytmem a také vyprodukovaným zvukem k mořskému přílivu a odlivu. Tento způsob dýchání lze použít jako samostatné cvičení, nebo začlenit do sestavy cvičení aktivní jógy. Dech šumění oceánu pozvedne celé cvičení tělesné jógy a navodí pocit plynoucí meditace (BROWNOVÁ, 2017). Patří mezi základní techniky Prána jámy neboli dechové techniky. Jeho principem je částečné uzavření hlasivkové štěrbiny, pro zpomalení vstupu a výstupu vzduchu. Po celou dobu cvičení je nutné se pomocí zvnitřnění soustředit na průchod vzduchu v nosních dírkách, zejména na klenbu nosní skořepy a na šumění vzduchu na úrovni hlasivkové štěrbiny. Pro kladný přínos je nutné provést cyklus deseti nádechů a výdechů. S přestávkou na odpočinek je dobré toto zopakovat ve čtyřech až pěti cyklech za sebou (LYSEBETH, 2018).

Výsledným efektem je posílení stavu soustředění, zvýšený pocit tepla, meditativní stav, uzemnění a následný odpočinek (BROWNOVÁ, 2017).

Kontraindikace cvičení:

Žádná cvičení prána jámy, kdy dochází k zadržování dechu nejsou vhodná pro kardiaky a osoby trpící plicními chorobami. Pokud však cvičíte ujjayi bez zadržování dechu, v leže a se zvednutýma nohama, má to pro kardiovaskulární systém blahodárné účinky (LYSEBETH, 2018).

3.4 TĚLESNÁ CVIČENÍ V JÓZE

Učení jógy a zároveň její praktikování jsou dvě nerozlučně spojené činnosti. Zkušenosti nabyté na cvičící podložce pomáhají zlepšovat osobní praxi, díky níž tak snadněji chápeme jak ji nejlépe sdílet s ostatními. Čím déle praktikujeme, tím více objevujeme rozsáhlý svět prvků jógové praxe, která má neuvěřitelný potenciál zlepšovat život každého z nás. Tato praxe má odlišný efekt podle toho v jakém pořadí jednotlivé cviky plynou. Sestavování lekcí je složité. Lidské bytosti praktikující jógu jsou rozmanitá mozaika odlišná věkem, predispozicemi, životním stylem, fyzickou

i mentální kondicí, prostředím, vlastním záměrem a spirituální filozofií, které mají na jógovou praxi nesmírný vliv. Kromě toho se některé z těchto proměnných mohou měnit ze dne na den a nabídnou, leckdy si i vynutí modifikaci toho, co děláme, nebo jak to děláme. Z holistické perspektivy je velmi důležité všechny tyto faktory pečlivě zvážit, abychom se dostali ke zdravým, uceleným a udržitelným jógovým praktikám, díky kterým budou praktikanti schopni vybalancovávat nejen svou vlastní praxi, ale i ostatní aspekty svého života (STEPHENS, 2017).

Jógu lze chápat jako prostředek, který je tvořen souborem postupů rozvíjející celostní prožitek těla srdce a mysli. I přes to, že existuje mnoho druhů jógy, její filozofii lze sjednoceně definovat jako spojení zdánlivě protikladných vrstev naší bytosti- mysli a těla, vnitřního a vnějšího, aktivního a přijímacího (POWERS, 2017).

3.4.1 SESTAVOVÁNÍ LEKCÍ

Stephens ve své knize cituje Jiddu Krishnamurti: *Musíte pochopit celý život, ne jenom jeho část. Proto musíte číst, proto se musíte dívat na nebe, proto musíte zpívat a tancovat a psát básně a trpět a pochopit, protože to všechno je život* (STEPHENS, 2017, str. 55).

Sestavování lekcí spočívá v uspořádání ásan tak, aby bylo možné udržet pocit stability a lehkosti v průběhu celé lekce s obloukovou strukturou. To znamená, že cvičení má plynule vzestupnou tendenci až dojde na vrchol, po té je plynule vedena sestupně ke klidnějším cvikům se završením relaxační šavásánou (pozice mrtvoly). Pokud tak činíme, povede tento přístup k vytvoření bezpečných, transformačních a udržitelných lekcí, které praktikantům umožní postupně a víceméně uceleně plynout k pokročilým praktikám. Pro účely sestavování lekcí jsou ásany rozděleny do skupin, které jsou definované společnými posturálními a funkčně anatomickými vlastnostmi (STEPHENS, 2017). Vhodná doba pro praktikování jógových pozic je ráno na lačno a večer před večeří, nebo nejdříve dvě až čtyři hodiny po jídle v závislosti na tom jak složitou stravu na trávení jsme pozřeli. Některé druhy sestav lze cvičit i krátce před uložením ke spánku. Večer se obvykle cvičí lépe, z toho důvodu, že dlouhá nehybnost během spánku vede po probuzení k menší hybnosti. Pokud je to možné, ideální prostředí na cvičení by mělo být na čerstvém vzduchu venku v přírodě. Nejlépe

u rybníku, či na břehu řeky čelem k vycházejícímu slunci. Oblečení na cvičení volíme takové, aby nás neomezovalo v pohybu a nebránilo volnému proudění krve a lymfy v těle. S výjimkou mimořádných situací, je potřeba cvičit denně, ve stejný čas a na stejném místě. Vytvoří se tak podmíněné reflexy, které pomáhají organismu lépe reagovat na jógové cviky. Při velké únavě se nedoporučuje začínat rovnou s ásanami. Je vhodné první minuty věnovat jógovému dechu a relaxaci, teprve po jistém uvolnění můžeme volně přejít k jednotlivým ásanám. V bezprostřední době po cvičení není vhodná koupel v příliš horké, či příliš studené vodě, abychom nezpůsobili přílišné prokrvení povrchu těla. Následujících třicet minut po cvičení organismus stále pokračuje v prokrvování hlubokých partií těla a výše zmíněná koupel by tak tento účinek zcela zneutralizovala (LYSEBTEH, 2017).

Skupiny ásan:

- Pozice ve stoje
- Pozice na probuzení středu
- Pozice na pažích
- Záklony
- Rotace
- Předklony
- Otevírání kyčlí
- Inverzní, čili obrácené pozice

Pozice ve stoje

Pozice ve stoje jsou intenzivní přípravný základ celkové ásanové praxe. Ve stoji na nohou je možné pocítit stabilní základnu tvořící oporu přes nohy, pánev, paže až k hlavě. Pokud je vytvořena k samasthiti (rovné stání) je navozen pocit vyrovnanosti s pocitem spojení těla, dechu, mysli a ducha. Postupným prohlubováním praxí lze dojít k vědomí toho, jak lehkost bytí záleží na uzemnění, aby bylo možné plout jógovou praxí i každodenním životem s větší lehkostí a radostí. Stojné pozice mohou být vhodnou přípravou pro všechny následující pozice z ostatních skupin. Pozice s externí rotací v kyčli je nutné zařadit před pozice s interní a neutrální rotací kyčle v principu od jednoduchého ke komplexnějšímu. Pozice ve stoje s rotací jsou výborná příprava na záklony. Nikdy se nepřechází v balančních pozicích na nohou z interní rotace do externí

rotace a opačně, protože pak celá váha těla extrémně působí na hlavu kyčelního kloubu, což může v důsledku poškodit celý kyčelní kloub.

Probuzení středu těla

V kultuře fitness je ideální střed těla často symbolizován anglickým výrazem „six pack abs“, v češtině jako „pekáč buchet“. Pokud je přímý břišní sval (musculus rectus abdominis) příliš vyvinutý, bývá zdrojem tlaku a napětí, potíží s páteří a dýcháním, tím pak ubírá půvab, lehkost, rovnováhu, komfort a eleganci, které vycházejí ze správně posíleného středu těla. Pokud je střed těla správně posílený, ale zároveň otevřený a uvolněný, je zdrojem rovnováhy, stability a lehkosti. V opačném případě blokuje uvnitř emoce a je tak zdrojem hluboké úzkosti a fyzických zábran. Při praktikování je důležité soustředit se na múla bandhu, což je jinak řečeno pánevní dno a jeho vtažení směrem dovnitř. Cviky, které jsou pro posílení středu těla hluboké a s výdrží, jsou přímo kontraindikovány pro těhotné ženy a ti, kteří mají problémy se spodní partií zad by k ní měli přistupovat velice obezřetně.

Ásany na pažích

Balancovat s tělem na rukou vyžaduje absolutní soustředění a dostává praktikující hlouběji k meditativní kvalitě jejich praxe. Tyto balanční pozice přivádějí blíže k pocitu strachu z pádu, který je nerozlučně spojen s egem a touhou po zdánlivé kontrole. Ásany na rukou jsou perfektní skupinou ásan pro kultivaci sebedůvěry a také pokory. Trpělivost a soustavná praxe je činí přístupnějšími a snadněji udržitelnými. Cvičení by neměli provádět lidé s akutními potížemi se zápěstím, anebo syndromem karpálního tunelu. Cvičící by měl být schopen přirozené extenze v zápěstí tak, aby při kolmé poloze na podložce nedocházelo k bolestivému napětí. Balanční pozice vyžadují na začátek probuzení středu těla.

Záklony

Jedná se o hluboké protažení přední strany těla, především oblasti srdce, břicha a třísel, která u studentů vyvolává prudké reakce projevující se buďto příliš velkou snahou, nebo bázlivým stažením do sebe. Čímž se dostává příležitosti kultivovat rovnováhu mezi těmito dvěma emocionálními protipóly. Účelem záklonů je umožnit plný pohyb dechu a energie v přední části těla, nemusí při tom dojít k úplnému

efektivně vypadajícímu rozsahu. Tyto cviky mohou být zařazeny mezi kontrakční, trakční a s odtlačením.

Při extenzi ramene je nutná stabilizace lopatky rombickými svaly, spodní částí svalů trapézových a předními pilovitými svaly, přičemž velké a malé prsní svaly se musí uvolnit.

Při flexi ramene je důležité uvolnění rombických, širokých zádočných svalů, velkých prsních svalů a tricepsů.

Záklony jsou součástí úvodního rozcvičení pomocí sestavy pozdravu slunci. Je důležité brát zřetel na lehké a postupné prohlubování záklonů v těchto úvodních sekvencích. Hluboké záklony s výdrží by měly být zařazeny až na závěr praxe kdy je tělo dostatečně zahřáté a dostatečně pružné, aby nedošlo k přetížení. Záklony vyžadující aktivní zapojení svalů vzpřimovače trupu (*musculus erector spinae*), jako jsou kontrakční záklony by měly být v sestavě před záklony s odtlačením.

Rotace

Rotace příjemně pronikají hluboko do středu těla, tonizují a stimulují vnitřní orgány, především játra a ledviny a přitom vytvářejí poddajnost a volnost v páteři. Některé typy posilují šikmé břišní svaly. Pravidelné praktikování rotací pomáhá udržet optimální délku a pružnost měkkých tkání páteře, zdraví obratlových plotének a plochých kloubů páteře a obnovuje a udržuje přirozený rozsah pohybu páteře. Čím více kroutíme a ohýbáme své tělo, tím snáze uvolňujeme nashromážděné fyzické i emoční napětí zadržené uvnitř. Tímto uvolněním převádí rotace tělo do neutrálního stavu. Nepatří tak pouze mezi zahřívací prvky, ale ani ochlazující, jsou obojím. Tyto vlastnosti dovolují rotace zařadit na mnoho míst v jakékoliv sestavě.

Praktikujte je vždy rovnoměrně na obě strany pro udržení dobré rovnováhy. Postupně je dobré je zařadit během zahřívací fáze, ale i během cesty k vrcholu, kdy poslouží jako redukce napětí. Rotace jako neutralizující ásany jsou výborné pro zmírnění stavů úzkosti a uvolnění z letargie. Neutralizují páteř po hlubokých záklonech a předklonech.

Předklony

Předklony patří mezi hluboce uvolňující, přirozeně nás vede k hlubší sebereflexi, což může být emocionálně vyživující, nebo naopak velice náročné, podle toho co vyjde na povrch. Do této kategorie je řazena bálásana, která je hluboce zklidňující. V této pozici jsme rostli celých devět měsíců během těhotenství, tudíž je přirozené se k ní vracet, abychom se vyživili a chránili. Jemné energetické efekty těchto cviků spočívají ve stimulaci pánevních a břišních orgánů s koncentrací ve spodních čakrách, často odhalují emoce držené hluboko v těle. Abychom se plně v těchto pozicích uvolnili, musíme uvolnit celý řetězec svalů, který začíná plantární fascií chodidel, pokračuje přes achilovky, dvouhlavý sval lýtkový (gastrocnemii a soleii), hamstringy a adduktory na zadní a vnitřní straně stehen, velký sval hýžděový (maximus gluteus), čtyřhranný sval bederní na zadní straně pánve a dále svaly podél celé strany páteře, primárně vzpřimovač páteře. Toto uvolnění vyžaduje trpělivost a pravidelné cvičení, aby se postupným uvolněním svalů mohl pohyb plně rozvinout. Při potížích s ploténkami je nutné praktikovat s intenzivní pozorností.

Předklony můžou být praktikovány kdykoliv, ale je dobré k nim přistupovat, pokud je tělo dostatečně zahřáté. Předklony vleže jsou nejbezpečnější pro bedra. V případě ztuhlosti je možné požit provaz tak, abychom nahradili zkrácený rozsah.

Pozice otevírání kyčlí

Pozice pro otevírání kyčlí se na rozdíl od ostatních provádí především vsedě, nebo vleže na zádech, či na břiše. Pokud jsou kyčle otevřené a stabilní jsou také klíčem k naší mobilitě. Dnešní časté sedavé pozice na židlích v kancelářích a jiných institucích, nebo příliš intenzivní atletika spojená s genetikou mohou učinit z kyčlí jednu z nejzatuhlejších oblastí celého těla, což má za následek omezený rozsah pohybu a potenciálně i přetížení beder. Uvolněné kyčle jsou klíčovým faktorem bezpečné praxe záklonů, předklonů a také snadného sezení v pozici lotosového květu, či jiné pozici vsedě se zkříženými nohama. V průběhu praxe otevírání kyčlí je důležité soustředit pozornost na oblast kolen. Pokud by byl vytvářen příliš vysoký tlak na tuto oblast, mohlo by dojít k přetížení křížových vazů v kolenní, nebo svalů upínajících se v okolí. Specifické pozice na otevírání kyčlí je možné zařadit do sestavy jako přípravu pro mnoho balančních pozic na rukou, které vyžadují otevřené a aktivní flexory a adduktory

kyčle. Pozice pro otevírání kyčlí je možné přirozeně energeticky kombinovat s předklony, úklony do strany a jemnými rotacemi.

Obrácené pozice

Pokud se otočíme hlavou dolů, zdá se, že svět je vzhůru nohama. V těchto pozicích i ty nejjednodušší pohyby mohou vyvolávat zmatek a pocit nejistoty. Tato změna perspektivy vytváří příležitost obohatit náš pocit bytí, zatímco otáčíme efekt gravitace na naše tělo. Mozek je zaplaven vyživující krví, více se okysličí, mysl se vyčistí a nervy se zklidní. Vše se zdá být pokojnější, ale zároveň probuzené, vybízející přímo k meditaci (STEPHENS, 2017).

Posloupnost cviků

Sled jednotlivých ásan se řídí přísnými pravidly vyplývající z tisícileté zkušenosti. V sestavě cviků zaujímá každá ásana své místo, doplňuje, či zvyšuje účinek předcházejícího cviku, připravuje na další, nebo vytváří proti pozici, která je vyrovnávající (LYSEBETH, 2017).

3.4.2 SESTAVOVÁNÍ LEKCÍ PRO SENIORY

Sestavy, které jsou vhodné pro mladou skupinu pětadvacetiletých praktikantů nemusí být vhodné pro „zranitelnou“ skupinu šedesátiletých a starších lidí. Je pravdou, že pokud cvičící cvičí v souladu s lehkostí a stabilitou je pro něj vhodná jakákoliv sestava neomezeně věku. Problém však nastává, pokud praktikant dojde na lekce k instruktorovi, který má svou praxi přizpůsobenou na mladou populaci a neupozorní cvičící, kteří jsou buďto začátečníci, nebo s pohybovým omezením na bezpečné alternativy jednotlivých cviků. Ve většině případů se cvičící mají tendenci přemáhat a silou se tlačit do pozic, které vidí, že dělají ostatní kolem a ke kterým je vede jejich instruktor. Instruktor by měl v tomto případě upravit lekci podle potřeb celé skupiny, aby předešel případným zraněním jednotlivých účastníků cvičení, kteří z této zkušenosti mohou falešně dojít k domněnku, že jóga pro ně není vhodnou aktivitou. U každého je nejdůležitější zhodnotit jeho kondici a také záměr. Senioři jsou skupina, u kterých lze předpokládat výskyt hned několika komplikací, které u mladší populace většinou nenajdeme. Je zde vysoká pravděpodobnost artritidy, osteopenie a osteoporózy, které

jsou u určitých ásan kontraindikovány. Především ty, kde je vytvářen vysoký tlak na klouby, nebo tam kde je vyšší riziko pádu. Pro zdravé a fyzicky zdatné seniory jsou vhodné běžné lekce hatha jógy. Je dobré naučit je používat pomůcky, jako jsou bloky, či židle. Zdůrazňovat dynamický pohyb ve spojení s vědomým dechem udjajyi, ke stimulaci dechového a oběhového systému. Dát dostatek prostoru pro odpočinek a integraci. Podporovat je v pravidelném cvičení pětikrát týdně po 30-45min. Je potřeba zařadit posilovací aktivity, které udržují jejich svalovou sílu a pomáhají udržet hustotu kostí. Energetické ásany, které vyžadují a rozvíjejí rovnováhu. A v neposlední řadě také meditaci a kreativní vizualizační praktiky, které navozují pocit celistvosti a sebe přijetí (STEPHENS, 2017).

3.4.3 MUDRY PRSTŮ

Mudry prstů, jinak řečeno jóga prstů, učí vnímat vlastní tělo, mít jej rád a vážit si jej. Na dlaních rukou se nachází velké množství energetických bodů a drah, které jsou propojeny s různými částmi těla. Z toho důvodu, že pro laika by přesnost akupresurních bodů mohl značit velký problém, byly vymyšleny přesné pozice rukou, kdy křížením, protahováním a ohýbáním prstů dochází k uzavírání energetických drah a působením na tyto jednotlivé akupresní body je velmi pozitivně ovlivňována činnost vnitřních orgánů i stav mysli. Každá pozice prstové jógy ovlivňuje jeden orgán a jeho funkční problém, nebo celou skupinu dalších problémů. Cvičení jógy prstů je nenáročné a nevyžaduje žádné velké úsilí ani speciální podmínky, či pomůcky. Ideální doba cvičení se pohybuje okolo 45min. Pokud není dostatek času, je možné cvičení rozdělit na několik kratších úseků po 15min (PALLAIOVÁ, 2015).

4 POSÍLENÍ PSYCHICKÉHO ZDRAVÍ

V Ájurvédě je lidské tělo vnímáno jako ekvivalent kvantově mechanického těla. Toto tělo je základem všeho, co jsme: myšlenek, emocí, bílkovin buněk a orgánů. Všechny viditelných i neviditelných částí nás samotných. Léčením samotného kvantově mechanického těla dokáže ájurvéda dosáhnout daleko přesahujících změn než současná medicína, která je omezená jen na obecné fyziologie. Konstruktivním příkladem může být třeba laser, který dokáže přeríznout ocel, díky tomu že dokáže vzít stejné množství světla, které vydá kapesní svítilna a uspořádá jej do koherentních kvantových vibrací. Dnes již víme, že spálením kusu dřeva získáme mnohem méně energie, než když rozdělíme jeho atomy nukleární reakcí. Dosud byla však stejná stránka této kreativní rovnice ignorována. Ať už si to každý uvědomuje, nebo ne, všichni jsme zodpovědní za utváření těla, ve kterém žijeme. Před několika lety dokázal kardiologický lékař dr. Dean Ornish ze San Franciska zvýšit u 40 pacientů vysoce rizikových se srdečním onemocněním průchodnost cév a snížit tím jejich potíže související s nedostatečným okysličením. Tímto u nich omezil riziko smrtelného infarktu. Při této praxi s pacienty však neoperoval s žádnou farmakologickou, či chirurgickou medikací, avšak pracoval se svou skupinou pomocí jógy, meditací a naordinovanou přísnou vegetariánskou dietou. Nejdůležitějším cílem ájurvédy je obnovení původního napojení na kvantově mechanické tělo. Tento proces je nazýván „kvantové léčení“. Technika kvantového léčení by měla být chápána v širším smyslu, to znamená, že ji můžeme využít nejenom u nemocných lidí, ale i u lidí, kteří jsou jinak zdraví, ale usilují o perfektní zdraví. Mezi tyto techniky spadají: pančakarma (fyzická očista těla), meditace, léčivé zvuky, léčivá vizualizace, terapie marma (léčba masáží s užitím esenciálních olejů), aromaterapie, muzikoterapie (CHOPRA, 2017).

4.1 MEDITACE

Meditovat z pohledu západu je chápáno jako podrobení hluboké úvaze, usilovně přemýšlet nad...Z pohledu indického učení jde naopak o to omezit rozvážný intelekt, který představuje překážku na cestě do hlubin podvědomí. S tímto přístupem je v souladu naše psychoanalýza. Psychoanalytik velice bedlivě směřuje pacienta k tomu,

aby neuvažoval a nechal volně vystoupit na povrch obrazy z hlubokého podvědomí (LYSEBETH, 2017).

Meditace nachází slibné využití u širokého spektra nemocí. Výsledky studií naznačují, že jedna mentální technika může ovlivnit celkový systém těla a mysli. Pozitivní výsledky v rámci výzkumu vlivu meditace na vysoký krevní tlak a hladinu cholesterolu v krvi se rozšířily i na další onemocnění. Doktor psychologie David Orme Johnson, který se podílel na výzkumném projektu u více než dvou tisíc medituujících pacientů, vybral takové, kteří patřili do skupiny lidí se zdravotním pojištěním pro medituující. Pro kvalifikaci do výzkumu museli všichni podepsat potvrzení, že pravidelně medituují. Souhlasili také s tím, že pravidelně budou kontrolováni, jestli medituují správně. Nebyly stanoveny žádné podmínky ohledně stravy a životního stylu. Doktor Ormer Johnson se zaměřil na to, jak často navštěvuje medituující lékaře ve srovnání s člověkem, který nemedituje. Výsledek výzkumu je alarmující. Medituující lidé docházeli na ambulantní léčbu:

- Ve věkovém rozmezí 0–19 let o **46,8 %** méně
- Dospělí v mladém věku 19-39 let o **54,7 %** méně
- Dospělí ve starším věku 40let a výše o **73,7 %** méně

Je to pozoruhodné zjištění. Mezitím co průměrný člověk navštívil lékaře čtyřikrát, člověk který pravidelně meditoval jej navštívil pouze jednou (CHOPRA, 2017).

4.1.1 TECHNIKA MEDITACE

Před zahájením meditace je důležité zaměřit pozornost na prostředí, ve kterém bude meditace prováděna. Důležité je, aby prostředí bylo klidné, nerušené hluky z okolí, místnost byla dostatečně vytopená a vyvětraná od případných nežádoucích a rušivých pachů. Další důležitá součást úspěšné meditace je poloha těla, kdy je potřeba, aby páteř byla narovnaná, ve svislé poloze, tělo zcela nehybné a relaxované. Tato podmínka je nezbytně nutná a sebemenší pohyb, například sešpulení úst, hluboce naruší vzestup duševna, nebo jeho sestup do nevědomí. Je důležité, aby všechny svaly, které mohou být uvolněny, byly uvolněny. Dech má být tichý, klidný a pravidelný (LYSEBETH, 2017). Pozornost je věnována dechu jako na listy pohupující se

v korunách stromů. Jakmile se dech začne zklidňovat, zvolněte ho. Nedělejte nic silou, pokud cítíte potřebu dýchat mělčeji a klidněji, nebraňte se tomu. Pokud budete mít pocit, že ztrácíte dech, neznepokojujte se. Může to značit uvolňování stresu a tím způsobenou zvýšenou spotřebu kyslíku. Je možné, že se budete nutit dýchat klidněji, než je pro vás přirozené. Je potřeba se vrátit k takovému tempu dechu, který je pro vás pohodlný. Jakmile zvládnete tento proces bez problémů, můžete k němu zařadit mantru „so ham“. Při každém nádechu si v duchu vyslovujete slabiku „so“ a při každém výdechu slovo „ham“. Pokračujte ve cvičení po dobu dvou až pěti minut (CHOPRA, 2017).

Další způsob meditace je pomocí vizualizace. Pozice je stejná jako u předchozího cvičení. Meditující si začne představovat, že je slunečný zářivý den a nachází se na kraji lesa. Listí se už pomalu zlatoví. V představách se ubírá stezkou k úpatí dubu. V jeho okolí pokrývají zemi žaludy. Adept jeden z nich zvedne. Poté si představuje, jak tam sedí v pozici lotosového květu a v nitru si vytvoří co nejjasnější obraz žaludu, vidí jeho protáhlý tvar a malou špičku na konci. Zkoumá jej ze všech stran. Pokud je obraz dokonale jasný, začne si představovat, jak prsty hloubí díru v zemi a žalud do ní vkládá. Potom díru uzavře a stává se nehybným pozorovatelem lesa, který se zvolna zbavuje listí (LYSEBETH, 2017).

4.2 AROMATERAPIE

V našem kvantově mechanickém těle je každý z našich pěti smyslů tvořen jemnými vibracemi. Tyto lehké vibrace dopadají na naši sítnici a vyvolávají odlišnou reakci, nežli vibrace způsobené při doteku prstů na těle. Tato vesmírná „energetická polévka“ se rozděluje do konkrétních vjemů vůní, zvuku, vizu atd..

U každého konstitučního typu člověka, čili dóši, můžeme nastolit harmonii pomocí vůní, které jsou pro ni vhodné. Rozlišujeme je pomocí rás, neboli chutí obsažených v jídle. Ájurvéda rozlišuje šest chutí. Kromě pro nás běžné sladké, kyselé, slané a hořké, existují také svíravá a pálivá. Obecně platí, že chuť, která vyhovuje určité dóši je totožná se stejným typem vůně. V příkladu to znamená, že vátu vyrovnává sladká chuť, stejně tak jako sladká vůně růže. Pittu dráždí kyselá chuť stejně tak i kyselá vůně, všeobecně spolu s jakýmkoliv zápachem.

Skutečnost, že informace z vůně jde přímo do hypotalamu, je velmi podstatná, protože tento malinkatý orgán je zároveň odpovědný za regulaci několika tělesných funkcí včetně teploty, hladiny krevního cukru, pocitu žízně, hladu, růstu, chůze, spánku, sexuálního vzrušení a emocí jako je zlost a pocit štěstí. Informace o dané vůni je také následně odeslána do limbického systému zpracovávajícího emoce a také do oblasti zvané hipokampus, který je částí mozku odpovědné za paměť. To je důvod proč u nás určité vůně vyvolávají živé vzpomínky. Vůně květin, jídla a určitých parfémů u nás mohou vyvolávat stav déjà vu.

Rozdělení vhodných vůní dle tělesných konstitucí:

Váta- směs teplých, sladkých a kyselých vůní jako je bazalka, pomeranče, pelargonie, hřebíček aj.

Pitta- směs sladkých a chladných vůní, jako je santalové dřevo, růže, máta, skořice a jasmín.

Kapha- směs teplých vůní s ostřejším nádechem, jako je jalovec, eukalyptus, kafr, hřebíček a majoránka.

Ideální doba pro inhalaci je chvíli před ulehnutím ke spánku, protože zrakové, sluchové a čichové vjemy z celého dne obvykle překrývají a blokuji jejich účinek. Mnoho lidí pomocí aromaterapie lépe usínají. Je možné je nechat k inhalaci v ložnici po celou noc.

Aromaterapie má i svou lékařskou stránku. Pacienti, u kterých byla diagnostikována určitá nerovnováha, dostanou naordinovaný takový olej, který je vhodný pro určitou subdóšu. V praxi to znamená nejprve určit konkrétní typ dóši, přičemž většina lidí je typ i dvou dóš dohromady, např. typ váta-pitta, ale v nerovnováze má vátu v plicním epitelu a trpí potížemi se suchým dráždivým kašlem.

Bez konkrétní diagnózy je aromaterapie velmi všeobecná, ale i tak může pomoci zmírnit některé symptomy, či celkově příjemně uvolnit. Často překvapí v případě bolestí zad, migrén, vyrážky, nespavosti, které většinou dlouhou dobu odolávají klasickým způsobům léčby, že pozitivně zareagují na aromaterapii. Potvrzuje to zásadu Ájurvédy, že v případě znáte-li svého pacienta dobře, může být lékem cokoli.

5 EDUKACE

Pojem edukace je latinským ekvivalentem *educio, educare*, jehož význam značí vést v před, či vychovávat. Lze také definovat jako proces soustavného ovlivňování chování a jednání osobnosti s cílem navodit záměrné změny v jeho vědomostech, postojích, návycích a schopnostech. Edukace také znamená výchovu, neboli vedení a vzdělání daného jedince. Tyto dva pojmy se navzájem prolínají, tudíž je není možné od sebe přímo oddělit (JUŘENÍKOVÁ, 2010). Proces edukace patří mezi hlavní pilíře efektivní léčby a péče, neboť řada faktorů souvisejících s nemocí je mnohdy dána nedostatečnými znalostmi a dovednostmi daného pacienta. Časté nepochopení nemoci a postoj k nemoci je odrazem neochoty a špatné spolupráce v terapeutickém postupu. Pokud je pacient patřičně informován na odpovídající úrovni o svém zdravotním stavu a následujících terapeutických postupech, je mnohem vyšší pravděpodobnost, že léčebný proces bude efektivnější. Edukace se však nemusí týkat jen samotných pacientů a určité nemoci, je symbolem nového, aktivního přístupu k životu a k životnímu stylu. Zaměřuje se na podporu ve zdraví veškerého obyvatelstva a na předcházení vzniku onemocnění. Hlavním cílem je pomoci dosáhnout nejvyššího potenciálu zdraví a tak zlepšit kvalitu života (MASTILIAKOVÁ, 2015).

5.1 EDUKAČNÍ TERMINOLOGIE

- **Edukant** – jakýkoli subjekt učení, bez ohledu na věk a prostředí ve kterém edukace probíhá
- **Edukátor** – jakýkoli aktér vyučování, či jiné intencionální edukační aktivity (učitel, mentor, školitel, konzultant), v případě canisterapie, či hippoterapie (zvíře), nebo umělá počítačová inteligence
- **Edukační audit** – jedná se o soustavné hodnocení, zda se jedinec, či skupina informují efektivně a zda jsou zvolené postupy a metody vhodné pro splnění stanoveného cíle.
- **Edukační cíl** – je výsledek, kterého bychom chtěli prostřednictvím edukačního procesu dosáhnout. Cíle je možné stanovit na podkladě kognitivních a psychomotorických funkcí.

- **Edukační potřeba** – je definována jako deficit znalostí, schopností, návyků a pozitivních postojů k vlastnímu zdraví.
- **Edukační prostředí** – je tvořeno fyzikálně-senzorickými elementy, jako jsou světlo, nábytek, celkové prostředí místnosti.
- **Edukační standart** – je závazná dohodnutá norma, která pokud je dodržována, zajistí úroveň kvality edukace
- **Efekt edukace** – jsou výsledky navozené u jedince, či společnosti jako důsledek působení edukace
- **Edukační proces** – skládá se z pěti fází:
 - **Posouzení**
 - **Stanovení edukační diagnózy**
 - **Plánování**
 - **Realizace**
 - **Zhodnocení**

(PRŮCHA, 2002)

5.2 CÍL EDUKACE

Cílem edukace všeobecných sester v péči o seniory se zaměřením na aktivizační terapii je zefektivnění procesu aktivizace u starých lidí z pohledu holistické teorie ošetrovatelství. Edukovanou skupinu tvoří všeobecné sestry, jako poskytovatel ošetrovatelské péče, zejména v denních stacionářích, domovech důchodců, agenturách domácí péče a dalších zařízeních pracujících s touto skupinou lidí. Výsledným kritériem je u seniorů zmírnění úzkostí, posílení psychického a mentálního zdraví a také soběstačnosti.

Odbornou způsobilost k výkonu nelékařského zdravotnického povolání vymezuje vyhláška č. 55/2011 Sb., podle které je všeobecná sestra kompetentní vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřících technik, které jsou pro tyto účely v praxi používány. Patří sem testy soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti

a stavu výživy. Ve spolupráci s fyzioterapeutem může provádět rehabilitační ošetřování, dechová cvičení, metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu tonusových a hybných odchylek. Je oprávněná edukovat pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech a připravovat pro ně informační materiály (VYHLÁŠKA č.55/2011 Sb, 2011).

5.2.1 OBSAH EDUKACE

Edukační materiál je sestaven formou prezentace, která seznamuje všeobecné sestry s aktivizační terapií u seniorů. Skládá se z pěti tematických okruhů, které postupně seznamují se samotnou problematikou aktivizace, hygienou dutiny ústní, nosní a hygienou trávicího traktu. Součástí tématu jsou také dechové techniky, fyzické cvičení zaměřené speciálně pro potřeby seniorů a postup meditace pro začínající. Informační materiál dohromady tvoří holistický celek v aktivizaci a podpoře zdraví při péči o seniory.

5.2.2 KONCEPČNÍ MODEL EDUKACE

Edukátor: Simona Olšanská

Časová stopa edukace: 90 min.

Edukanti: Všeobecné sestry

Cíl Edukátora: Naučit sestry vhodným aktivizačním technikám

Dílčí cíle:

- Seznámit všeobecné sestry s problematikou aktivizačního procesu
- Naučit správné provedení dechových technik
- Naučit techniku meditace
- Motivace všeobecných sester

Pomůcky pro edukaci:

- Data projektor
- Prezentace v systému Microsoft PowerPoint
- Brožury
- Vstupní a výstupní dotazník

Typ edukace:

- Skupinová
- Individuální

Forma edukace:

- Verbální
- Nonverbální

Komunikační bariéra:

- Žádná

Reakce na edukaci:

- Naslouchání se zaujetím
- Dotazování se

Ověření úrovně dosažených cílů:

- Vstupní dotazník
- Výstupní dotazník

5.2.3 EDUKAČNÍ PROCES

Pro tuto bakalářskou práci byla zvolena skupina všeobecných sester pracujících v agentuře domácí péče Charita Prostějov. Edukace se účastnil celý tým čítající pět všeobecných sester a jedna staniční sestra. K tomuto výběru posloužila osobní

zkušenost s prací v agentuře a jejich klienty, kteří často vyjadřovali pocit osamocení a ztráty jakéhokoli stimulu k všední činnosti.

Edukace byla vedena v zasedací místnosti Charity dne 9. 1. 2019 v čase od 16:00 do 17:30. Na úvod byli všichni obeznámeni s účelem dané edukace a důležitostí vyplnění vstupního dotazníku, kdy dotazník je anonymní a slouží pouze k praktickému posouzení efektivnosti edukačního materiálu. Po od prezentování tématu byl vyčleněn čas pro dotazy a možné doplnění informací. Závěrem Edukanti vyplnili výstupní dotazník.

5.2.4 KAZUISTIKA

Všeobecné sestry pracující v agentuře domácí péče Charita se sídlem v Prostějově. Praxe pracujících spočívá v odlišné délce praxe od 2 do 22let. Pracovní zkušenosti mají ve většině z více oborů zdravotní péče. Svou práci považují za poslání. Všechny krom jediné projevily velký zájem o nové informace, které jim mohou pomoci v oboru. Jedna sestra zájem projevila s prohlášením, že některé části tématu již zná.

5.3 POSOUZENÍ

1. Edukovaný:

Jméno: XX

Pohlaví: Žena

Věk: 26 let

Rok narození: 1993

Vzdělání: Vyšší odborné

Pozice v zaměstnání: Všeobecná sestra

Znalost aktivizačních technik: Zná klasické způsoby aktivizace

Znalost dechových technik: Nezná způsoby dechových technik

Znalost techniky meditace: Nezná techniky meditace

2. Edukovaný:

Jméno: XX

Pohlaví: Žena

Věk: 30 let

Rok narození: 1988

Vzdělání: Vyšší odborné

Pozice v zaměstnání: Všeobecná sestra

Znalost aktivizačních technik: Zná klasické způsoby aktivizace

Znalost dechových technik: Nezná dechové techniky

Znalost techniky meditace: Nezná techniky meditace

3. Edukovaný:

Jméno: XX

Pohlaví: Žena

Věk: 45 let

Rok narození: 1973

Vzdělání: Středoškolské

Pozice v zaměstnání: Všeobecná sestra

Znalost aktivizačních technik: Zná klasické způsoby aktivizace

Znalost dechových technik: Nezná dechové techniky

Znalost techniky meditace: Zná částečně způsoby meditace

4. Edukovaný:

Jméno: XX

Pohlaví: Žena

Věk: 23let

Rok narození: 1995

Vzdělání: Vyšší odborné

Pozice v zaměstnání: Všeobecná sestra

Znalost aktivizačních technik: Zná klasické způsoby aktivizace

Znalost dechových technik: Nezná způsoby dechových technik

Znalost techniky meditace: Nezná techniky meditace

5. Edukovaný:

Jméno: XX

Pohlaví: Žena

Věk: 38 let

Rok narození: 1980

Vzdělání: Středoškolské

Pozice v zaměstnání: Všeobecná sestra

Znalost aktivizačních technik: Zná klasické způsoby aktivizace

Znalost dechových technik: Zná způsoby dechových technik, cvičí jógu

Znalost techniky meditace: Zná techniky meditace

6. Edukovaný:

Jméno: XX

Pohlaví: Žena

Věk: 47 let

Rok narození: 1971

Vzdělání: Vysokoškolské

Pozice v zaměstnání: Staniční sestra

Znalost aktivizačních technik: Zná klasické způsoby aktivizace

Znalost dechových technik: Nezná způsoby dechových technik

Znalost techniky meditace: Nezná techniky meditace

5.3.1 VSTUPNÍ DOTAZNÍK

Pro ověření znalostí jednotlivých částí procesu aktivizace byl sestaven vstupní dotazník, který také posloužil jako zpětná vazba o efektivnosti samotné edukace. Dotazník obsahoval deset položek, u kterých byla možností odpověď pouze: ano, tvrzení je pravdivé, či ne, tvrzení není pravdivé. Ke každému okruhu aktivizace připadají dvě otázky.

VSTUPNÍ TEST	EDUKANT 1.	EDUKANT 2.	EDUKANT 3.	EDUKANT 4.	EDUKANT 5.	EDUKANT 6.
Jóga je systém zaměřený na tělesný pohyb	NE	ANO	ANO	ANO	NE	ANO
Celkové	NE	NE	NE	NE	NE	NE

zdraví příliš						
nezávisí na						
hygieně						
dutiny ústní						
Pití tekutin během jídla je dobré pro následné trávení potravy	NE	ANO	NE	ANO	NE	NE
Trávicí proces je nezávislý na emočním rozpoložení	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Dýchání slouží pouze k výměně plynů	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Kvalita dechu a emoční rozpoložení spolu příliš nesouvisí	NE	ANO	ANO	NE	ANO	NE
Cvičení sestavy jógy není příliš vhodné pro nemocné seniory	NE	NE	NE	NE	NE	ANO
Cvičební sestava v józe tvoří obloukovou strukturu	NE	NE	ANO	NE	ANO	NE
Meditace je velice obtížné cvičení	ANO	NE	NE	ANO	NE	NE
Meditaci lze chápat jako nic nedělání	NE	NE	NE	NE	NE	NE

5.3.1.1 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ

V tabulce výše jsou vyznačené odpovědi edukantů. Políčka, která byla zodpovězená nesprávně jsou pro přehlednost vyplněná barvou. Výsledky vstupního dotazníku lze podle množství vybarvených buněk hodnotit velmi pozitivně. Ačkoliv jsou tyto výsledky velmi pozitivní, lze vidět podstatné rezervy informovanosti ve všech pěti oblastech, tj. v oblasti aktivizace, hygieny, dechových technik, cvičebních sestavách i meditaci.

5.4 DIAGNOSTIKA

Nedostatečné znalosti (00126)

- Nepřesná interpretace znalostí v testu
- Neobeznámenost se zdroji informací
- Nedostatečné znalosti o problematice aktivizace
- Neznalost dechových technik
- Neznalost souvislostí emocí a dechu

Snaha zlepšit znalosti (00161)

- Skupina projevuje zájem učit se

Snaha zvýšit naději (00185)

- Skupina vyjadřuje touhu zlepšit soulad mezi očekáváním a cílem
- Skupina vyjadřuje touhu zlepšit propojení s druhými
- Skupina vyjadřuje touhu zlepšit smysl života svěřených klientů

Riziko zátěže v roli pečovatele (00062)

- Konflikt mezi rolemi a závazky pečovatele
- Složitost úkolů pečovatele
- Nadměrné množství pečovatelských aktivit

5.5 PLÁNOVÁNÍ

Představení problematiky pomocí prezentace ve formátu Microsoft PowerPoint pomocí dataprojektoru. Materiál tvořen ze všech pěti okruhů tématu aktivizace. Ponechat prostor pro doplňující dotazy a následné informace. Nácvik dechových technik a jednotlivých cvičebních pozic. Pro kontrolu efektu prezentace a pochopení tématu předložit výstupní dotazník.

5.6 STRUKTURA EDUKACE

- 1. Edukační jednotka:** Teorie problematiky aktivizačního procesu
- 2. Edukační jednotka:** Nácvik dechových technik
- 3. Edukační jednotka:** Nácvik meditační techniky

Časový harmonogram edukace:

- 1. Edukační jednotka:** 9. 1. 2019 od 14:00-14:15 (40min.)
- 2. Edukační jednotka:** 9. 1. 2019 od 14:15-14:45 (25min.)
- 3. Edukační jednotka:** 9. 1. 2019 od 14:45-15:15 (25min.)

5.7 REALIZACE

1. Edukační jednotka:

Téma: Teorie problematiky aktivizačního procesu

Edukační jednotka: 9. 1. 2019 od 14:00-14:15

Místo edukace: Zasedací místnost Charity v Prostějově

Forma edukace: Skupinová, individuální

Metody: Prezentace, odpovídání na dotazy

Pomůcky: Data projektor, PowerPoint

Cíl: Zdravotníci znají teorii problematiky aktivizačního procesu a rozumí jednotlivým souvislostem.

Realizace 1. Edukační jednotky:

Pozornost je zaměřena na důkladné seznámení zdravotníků s teorií problematiky aktivizačního procesu pomocí předem připraveného materiálu v PowerPointu, kde na jednotlivých snímcích jsou znázorněny obrázky k snadnému objasnění tématu. Je zde obsaženo pět jednotlivých součástí aktivizačního procesu:

- Hygiena
- Strava
- Dechové techniky
- Soustava cvičení
- Meditace

Fixační fáze: (5min.) krátké celkové shrnutí všech informací

Hodnotící fáze: (15min.) otázky, diskuze

Kontrolní otázky pro Edukovanou skupinu:

- Jaké znáte metody hygieny?
- Jaké jsou důležité faktory správného stravování?
- Jaké jsou možnosti dechových technik?

Zhodnocení 1. Edukační jednotky:

Kontrolní otázky byly ve všech bodech zodpovězeny zcela správně. Předem stanovený cíl se tedy podařilo splnit. Edukační skupina projevila veliký zájem o tuto edukační jednotku a kladla spoustu doplňujících dotazů.

2. Edukační jednotka:

Téma: Nácvik dechových technik

Edukační jednotka: 9. 1. 2019 od 14:15-14:45

Místo edukace: Zasedací místnost Charity v Prostějově

Forma edukace: Skupinová, Individuální

Metody: Názorná ukázka

Pomůcky: Figurant

Cíl: Správné zvládnutí dechových technik

Realizace 2. Edukační jednotky:

Pracujeme s již předem objasněným tématem. Nyní se soustředíme na ukázkou správného provedení všech čtyř jednotlivých technik. Každý má prostor pro nácvik každé jednotlivé dechové techniky:

- Plný jógový dech
- Střídavý dech
- Hluboký, Šakalí dech, Kapalabháti
- Ujjayi, Vítězný dech

Fixační fáze: (5min.) shrnutí důležitých bodů dechových technik

Hodnotící fáze: (10min.) otázky, diskuze

Kontrolní otázky pro Edukovanou skupinu:

- Které dechové techniky mají kontraindikace?
- V jakém případě se nesmí tyto dechové techniky provádět?

Zhodnocení 2. Edukační jednotky:

Kontrolní otázky byly po krátkém zaváhání zodpovězeny správně. Jedna osoba z edukační skupiny zdravotníků již tyto metody ve většině znala a pomáhala ostatním se správným nácvikem technik. Cíl této edukační jednotky byl splněn.

3. Edukační jednotka

Téma: Nácvik meditační techniky

Edukační jednotka: 9. 1. 2019 od 14:45- 15:15

Místo edukace: Zasedací místnost Charity v Prostějově

Forma edukace: Skupinová, Individuální

Metody: Vizualizace

Pomůcky: žádné

Cíl: Pochopení úskalí meditace a nácvik techniky meditace

Realizace 3. Edukační jednotky:

Skupina zdravotníků je seznámena s jednotlivými problémy provázející proces meditace. Má možnost si pod vedením vyzkoušet techniku vizualizace.

Fixační fáze: (5min.) shrnutí pravidel správné meditace

Hodnotící fáze: (10min) otázky, diskuze

Kontrolní otázky pro Edukovanou skupinu:

- Vyjmenujte tři nejdůležitější faktory ovlivňující průběh meditace?
- Co je základem každé techniky meditace?

Zhodnocení 3. Edukační jednotky:

Zdravotníci projevili zájem o techniky meditace. Položené otázky zodpověděli správně. Ve většině měli snahu vyzkoušet si techniku vizualizace. Cíl byl splněn.

5.7.1 VYHODNOCENÍ, VÝSTUPNÍ DOTAZNÍK

VÝSTUPNÍ TEST	EDUKANT 1.	EDUKANT 2.	EDUKANT 3.	EDUKANT 4.	EDUKANT 5.	EDUKANT 6.
Jóga je systém zaměřený na tělesný pohyb	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Celkové zdraví příliš nezávisí na hygieně dutiny ústní	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Pití tekutin během jídla je dobré pro následné trávení potravy	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Trávicí proces je nezávislý na emočním rozpoložení	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Dýchání slouží pouze k výměně plynů	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Kvalita dechu a	NE	NE	NE	NE	NE	NE

emoční rozpoložení spolu příliš nesouvisí						
Cvičení sestavy jógy není příliš vhodné pro nemocné seniory	NE	NE	NE	NE	NE	ANO
Cvičební sestava v józe tvoří obloukovou strukturu	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Meditace je velice obtížné cvičení	ANO	NE	NE	ANO	NE	NE
Meditaci lze chápat jako nic nedělání	NE	NE	NE	NE	NE	NE

V tabulce jsou znovu vyznačené zelenou barvou nesprávné odpovědi. Z porovnání vstupního a výstupního testu vychází výsledek velice dobře. Je zde patrný posun v informovanosti. Z tohoto výsledku lze vyvozovat, že edukační materiál byl správně pochopen.

5.8 CELKOVÉ ZHODNOCENÍ

Edukace byla sestavena do třech edukačních jednotek, které byly postupně realizovány v zasedací místnosti Charity v Prostějově. Edukační skupina tvořená ze šesti zdravotních sester byla velmi nadšená z celkového tématu a aktivně spolupracovala ve všech edukačních jednotkách. Záměrem celé edukace bylo otevření nových obzorů v práci se starými lidmi, kteří mají zájem o své celkové zdraví. Menší komplikace tvořil nácvik třetí edukační jednotky, kdy bylo zapotřebí naprosté ukázněnosti a vlastního soustředění se sám na sebe. Nakonec se po krátkém časovém

prostoru podařilo skupinu uvést do klidu a měli tak možnost soustředit se na vedenou vizualizaci v meditaci.

Celkově se dle vytyčených cílů podařilo splnit celý proces edukace. Tým zdravotních sester byl z většiny ochoten se aktivně zapojit do procesu aktivizace starých lidí. Některé z týmu ovšem vyslovily drobnou nedůvěru ve snadnou spolupráci ze stran seniorů a jejich ochotu něco ve svém zasetém systému měnit.

6 DISKUZE

Tato bakalářská práce byla zaměřena na problematiku aktivizace u starých lidí. Snahou bylo výrazně zlepšit oblast stárnutí poskytováním lepší zdravotní péče pomocí prostředků aktivizace. Kvalita života starých lidí je výrazně omezovaná chronickými onemocněními počínaje různými nádorovými onemocněními až po degenerativní onemocnění. V důsledku toho je třeba velkého úsilí v prevenci, ale také i v diagnostice.

Porovnávat výsledky této práce s ostatními není příliš validní a to v ohledu na to, že tento nový pohled na možnosti aktivizace je zcela odlišný od ostatních dostupných bakalářských a jiných studentských prací. Z průzkumu mezi bakalářskými pracemi je pro porovnání dobré zmínit bakalářskou práci Ivany Málkové, Dis. Tato práce s názvem Aktivizační činnosti jako nedílná součást sociální práce v Domově seniorů Benešov, byla taktéž zaměřena na několik prvků v procesu aktivizace a to např. pohybové aktivity, muzikoterapie, arteterapie, vzpomínkové aktivity a reminiscence. Většina těchto prací je tvořena v oboru zdravotně sociálním a odkazují obdobně na stejné body aktivizace jako již výše zmíněné.

Z průzkumu zahraničních zdrojů vyplývá, že v různých koutech světa, jako např. v anglickém hrabství Durham, Kalifornii, Virginii, nebo Vietnamu, jsou co se týká práce se seniory o krok dále..

Spojením myšlenky jógy a zdraví seniorů je zde věnováno více pozornosti. Jsou zakládána centra, která spolupracují se západní medicínou. Výsledky této spolupráce sledují studie, které vykazují velice pozitivní výsledky u lidí nad 65 let potýkajících se s různými civilizačními onemocněními, jako jsou: hypertenze, artritida, osteoporóza, kardiovaskulární onemocnění, nádorová onemocnění, diabetes mellitus, cévní mozkové příhody, depresivní a úzkostné syndromy.

7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Pro zdravotnický personál:

- Znalost problematiky seniorů
- Znalost problematiky aktivizace
- Trpělivost a empatický přístup k seniorům a jejich potřebám
- Projevovat zájem o individuální potřeby seniorů
- Získat si důvěru seniorů
- Motivovat seniory k aktivitě
- Navštěvování přednášek na téma aktivizace starých lidí
- Spolupráce s rodinou

8 ZÁVĚR

Práce je tvořena ze dvou částí. První část je teoretickým základem pro usnadnění vhledu do celkové problematiky zvoleného tématu, který rozebírá období stáří, stárnutí a jeho samotná úskalí. Postupně seznamuje s jednotlivými aktivizačními metodami, které jsou do hloubky detailně rozebrány.

Druhá část práce je empirická kde je pozornost věnována edukačnímu procesu zdravotníků, kteří jsou poskytovatelem péče a v procesu aktivizace u starých lidí zastávají důležitou roli jako průvodce.

Cílem bakalářské práce bylo zefektivnění procesu aktivizace u starých lidí z pohledu holistické teorie ošetrovatelství. V praxi to znamená zaměřit se na fyzické potřeby organismu uplatnit se v pohybu tak, aby mohl být zachován jeho funkční potenciál, dále směřovat pozornost k posílení kognitivních funkcí, aby duše došla svého uspokojení. Výsledným kritériem pro hodnocení daného cíle bylo zmírnění úzkostí, posílení psychického a mentálního zdraví a také soběstačnosti.

Tato práce je nastavená jako počátek pro další výzkumné zpracování v tomto směru. Bude potřeba další spolupráce zdravotnického zařízení. K tomuto účelu byly vytvořeny edukační prospekty, které souhrnně vedou ke správnému provádění jednotlivých aktivizačních technik.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BROWNOVÁ, Christina, *Moderní jóga od A do Z*, Metafora 2017, ISBN 978-80-7359-534-0, str. 332

ČEVELA, Rostislav a kol., *Sociální gerontologie*, Grada 2012, ISBN 978-80-247-3901-4, str. 15, 19-21

ČSÚ, Český statistický úřad, [online], copyright 2016, [cit. 25. 4. 2018] dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori>

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, *Kvalita života seniorů*, Grada 2012, ISBN 978-80-247-4138-3, str. 11-15

ELLIOT, Emily, *Intermediate Level Yoga Flow*, DementiAbility Enterprises Inc., copyright 2013, ISBN 978-0-9918467-2-6, [cit. 10. 3. 2019] dostupné z: https://www.dementiability.com/pdf/fre_downloads/moveit_intermediate_level_yoga.pdf

FREJ, David, *Ájurvéda*, Eminent 2007, ISBN 978-80-7281-292-9, str. 15,32,78-79

FREJ, *Mlgání - vyplachování úst olejem*, Eminent, copyright 1999-2019, ISSN 1213-1903, [cit. 10. 9. 2018], dostupné z: <https://terapie.doktorka.cz/mlgani-vyplachovani-ust-olejem>

Globální města přátelská seniorům: Průvodce, World Health Organization, 2007, ISBN 978-80-7421-003-7

CHOPRA, Deepak, *Perfektní zdraví*, Dobrovský 2017, ISBN 978-80-7390-594-1, str. 16-19, 103-131, 136

JUŘENÍKOVÁ, Petra, *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*, Grada publishing a.s. 2010, ISBN 978-80-247-2171-2, str. 9

KRUCOFF, Carol, *Teaching Yoga to Seniors*, Mary Ann Liebert Inc., copyright 2010, [cit. 10. 3. 2019] dostupné z:

<https://dukespace.lib.duke.edu/dspace/bitstream/handle/10161/3303/280739600012.pdf>

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*, Grada 2011, ISBN 978-80-247-3604-4, str. 13-14

LYSEBETH, André Van, *Jóga mysli*, Argo 2017, ISBN 978-80-257-2072-1, str. 192-194

LYSEBETH, André Van, *Jóga pránájama*, Argo 2018, ISBN 978-80-257-2374-6, str. 62-65, 74-77, 163-167, 179-183

- LYSEBETH, André Van, *Jóga*, Argo 2017, ISBN 978-80-257-2104-9, str. 15
- LYSEBETH, André Van, *Jóga-učím se jógu*, Argo 2017, ISBN 978-80-257-2104-9, str. 74, 80-81
- MÁLKOVÁ, Ivana, *Aktivizační činnosti, jako nedílná součást sociální práce v Domově seniorů Benešov*, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, copyright 2014, [cit. 11. 2. 2019] dostupné z:
<https://theses.cz/id/ok1ijt?lang=sk;info=1;isslhret=Aktiviza%C4%8Dn%C3%AD%C4%8Dinnosti%3Bjako%3B;zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3DAktiviza%C4%8Dn%C3%AD%20%C4%8Dinnosti%20jako%20ned%C3%ADln%C3%A1%20sou%C4%8D%C3%A1st%20soci%C3%A1ln%C3%AD%20pr%C3%A1ce%26start%3D1>
- MANDŽUKOVÁ, Jarmila, *Zdraví je v naší hlavě*, Brána 2018, ISBN 978-80-7584-053-0, str. 8-25
- MASTILIAKOVÁ, Dagmar, *Edukace v ošetrovatelství-respekt a úcta k lidské důstojnosti*, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně 2015, ISBN 978-80-7454-513-9, str. 9
- NGUYEN, Hung Manh, *Research on the Effectiveness of Yoga on Preventing Fall for the Elderly*, International Journal of Science Culture and Sport, copyright 2016, ISSN: 2148-1148, [cit. 10. 3. 2019] dostupné z:
http://www.iscsjournal.com/Makaleler/934112086_4c3s_11.pdf
- PALLAIOVÁ, *Jóga prstů*, Pali 2015, ISBN 978-80-87389-35-5
- PASTERŇÁKOVÁ, *Sociálny kapitál starých rodičov jako základ pre tvorbu hodnotovej orientácie mládeže*, In: BALOGOVÁ, B. SKYBA, M. (eds.) *Sociálny kapitál starnutia – prítomnosť nikdy nestárne*, Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2014, ISBN 978-80-555-1083-5
- PELCLOVÁ, Jana, *Physical activity in the lifestyle of the adult and senior population in the Czech Republic*, Palacky University Olomouc 2015, ISBN 978-80-244-4847-3, str. 32-33
- POWERS, Sarah, *předmluva*, GRILLEY, Paul, *Jóga vhledu*, Fontána 2017, ISBN 978-80-7336-899-9, str. IX, 3
- PRŮCHA, J., *Moderní pedagogika*, Portál, Praha 2002, ISBN 80-7178-631-4
- SELTENREICHOVÁ, *Solné laváže nosu zmírňují symptomatologii sinusitid*, [online], copyright 2003 [cit. 12. 9. 2018], dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/solne-lavaze-nosu-zmirnuji-symptomatologii-sinusitid-157388>

- SCHIRNER, Markus, *Dechové techniky*, Fontána 2003, ISBN 80-7336-107-8, str. 15-17, 67-72
- STEPHENS, Mark, *Jóga sestavování lekcí*, Albatros Media a.s. 2017, ISBN 978-80-264-1646-3, str. 11-15
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda, *Problematika zdraví a nemoci*, Univerzita Palackého v Olomouci 2003, ISBN 80-244-0648-9, str. 10-13
- ŠTĚPÁNOVÁ, Hana a kol., *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicínských a společenských věd*, Karolinum 2014, ISBN 978-80-246-2628-4, str. 16-19
- VASANT, Lad, *Učebnice Ájurvédy*, Maitrea a.s., Praha 2017, ISBN 978-80-7500-241-9, str. 226
- VEENHOVEN, Ruut, *The four qualities of life*, [online], copyright 2000-2006, Klever Academic Publishers, ISBN 92-808-1130-4, str. 18-24, [cit. 20. 9. 2018] dostupné z: <https://personal.eur.nl/veenhoven/Pub2000s/2006f-full.pdf>
- VETEŠKA, Jaroslav, *Gerontagogika*, Česká andragogická společnost z.s. 2016, 2017, ISBN 978-80-905460-7-3, str. 31-43

PŘÍLOHY

Příloha A – Edukační prospekt Dechové techniky.....	I
Příloha B – Edukační prospekt Fyzické cvičení.....	II
Příloha C – Edukační prospekt Meditace.....	III
Příloha D – Edukační prospekt Strava.....	IV
Příloha E – Kičadi recept.....	V
Příloha F – Konstituční typologie osobnosti.....	VI

DECHOVÉ TECHNIKY

VÝPLACH DUTINY NOSNÍ

- slaná roztok,
fyziologická teplota



PLNÝ JÓGOVÝ DECH

- břicho, hrudník,
pod klíčky,
cvičení 5-10min.

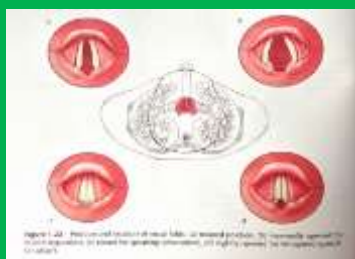


KAPALABHÁTI, ŠAKALÍ DECH

- prudký výdech nosem, vtažení pupíku k páteři,
v rychlém sledu za sebou, série 20-20-20
- kontraindikace: kardiaci, nemocní plicním
emfyzémem



- ## STŘÍDAVÝ DECH, NÁDÍ SÓDHANA-
- nádech levou nosní dírkou, výdech pravou
nosní dírkou a naopak..., 10-20x



UJJAYI DECH, VÍTĚZNÝ DECH

- přes hlasivkovou štěrbinu, nosem,
jazyk na patro, zvuk šumění moře,
10x
- kontraindikace: kardiaci, nemocní
plicním emfyzémem

(VOLNĚ ZPRACOVÁNO AUTOREM, 2019)

FYZICKÉ CVIČENÍ



POZDRAV SLUNCE

- začíná a končí na 12. hodině

-rovný stoj, mírný záklon, hluboký předklon, rovný předklon, zanožení levé nohy, prkno, píd'alka, kobra, pes s hlavou dolů, zanožení pravé nohy, rovný předklon, hluboký předklon, rovný stoj

-opakování 3x a více

SESTAVA PRO SENIORY

- Start: rozcvičení + pozdrav slunci + dechové techniky
- Cvičení vždy ve stejný čas
- Ideálně na lačno, nebo 2-4hod. po jídle
- Výdrž v pozici ideálně na 10 plynulých nádechů a výdechů
- Necvičit proti bolesti
- Snaha o maximální uvolnění v pozici
- Pozor na správné provedení



(VOLNĚ ZPRACOVÁNO AUTOREM, 2019)

MEDITACE



EXISTUJE
NĚKOLIK
VARIANT

SPOLEČNÁ
JEDNA VĚC,
OMEZIT
ROZVÁŽNÝ
INTELEKT

MŮŽE
OVLIVNIT
CELKOVÝ
SYSTÉM TĚLA

DŮLEŽITÝ
VHODNÝ
PROSTOR A
STEJNÁ DENNÍ
DOBA

VHODNÁ
METODA
VIZUALIZACE

SLUNEČNÝ DEN, NA KRAJI LESA, OPADÁVAJÍCÍ LISTÍ, ÚPATÍ DUBU,
POHLED NA ŽALUD, HLOUBENÍ PRSTY DÍRY V ZEMI, VLOŽENÍ ŽALUDU
DO DÍRY A JEJÍ UZAVŘENÍ, NEHYBNÝ POZOROVATEL LESA

(VOLNĚ ZPRACOVÁNO AUTOREM, 2019)

STRAVA



ÚVOD DNE:

VÝPLACH ÚST OLEJEM, VYČIŠTĚNÍ
ÚST KARTÁČKEM A ŠÁLEK HORKÉ
VODY NA LAČNO

OMEZIT, ČI VYLOUČIT
STUDENÉ NÁPOJE, PITNÝ
REŽIM POUZE MEZI JÍDLY
V ROZMEZÍ ½ HOD.

MENŠÍ PORCE JÍDLA,
PRAVIDELNÝ INTERVAL,
ÚPLNÉ VYTRÁVENÍ MEZI
JEDNOTLIVÝMI PORCEMI

KLADNÉ EMOCE
PŘI JÍDLĚ,
IDEÁLNĚ JÍST
S LIDMI, KTERÉ
MÁME RÁDI

VHODNÁ
KOMBINACE
POTRAVIN

STOP PRŮMYSLOVĚ
ZPRACOVANÝM POTRAVINÁM,
SMAŽENÉMU A UMĚLÝM TUKŮM

(VOLNĚ ZPRACOVÁNO AUTOREM, 2019)

KIČADI RECEPT

Tvoří jednoduchý, výživný a harmonizující pokrm z rýže povařené s dálem, ghí a kořením. Podává se v průběhu detoxikační terapie k omlazení, ale i jako vhodná výživa pro zdravé lidi. Hodí se pro všechny tělesné typy. Poskytuje tělu ozdravný odpočinek a regeneraci po proběhlé nemoci, nebo také intenzivní terapii. Lze jej podávat samostatně, nebo se zeleninou. Konzistence může být polévková, ale i hutná.

Recept 3-4 porce

1 šálek rýže Basmati, ½ šálku loupaných mungo fazolí, 4-5 šálků vody, 1 polévková lžíce másla (ghí), 1 lžička černých hořčičných semínek, ½ lžičky drceného římského kmínu, ½ lžičky kurkumy, sůl

Rozehřejte velkou pánev, nebo hrnec. Do něj vložte máslo a do rozpuštěného másla přisypte všechno koření. Po rozvinutí vůně přidejte rýži, fazole, podlijte vodou a přiveďte k varu. Vařte nejdříve 5 minut bez pokličky, pak na mírném ohni na půl zakryté. Podle potřeby přidejte vodu. Osolte až na závěr až bude vše uvařené. Pokrm by jinak ztuhl. Můžete ochutit strouhaným kokosem, nasekaným koriandrem a plátkem limetky. Během dne jezte po 3 hodinách miskou Kičadi a pijte zázvorový čaj, nebo holou vodu (FREJ, 2007).

KONSTITUČNÍ TYPOLOGIE OSOBNOSTI

Typ Váta

Charakteristickými znaky jsou lehká a štíhlá tělesná konstituce, rychlé provádění činností, nepravidelný hlad a trávení, lehký přerušovaný spánek, nespavost, nadšení, temperament, představivost, popudlivost, změny nálad, rychle chápe nové informace, a snadno zapomíná, sklon k obavám, sklon k zácpě, snadno se dokáže unavit se sklony se přepínat, duševní a fyzická energie přichází ve vlnách.

Primárním tématem Váty je „proměnlivost“. Lidé tohoto typu jsou nepředpověditelní a mnohem méně stereotypní než typy Pitta a Kapha. Proměnlivost se týká velikosti, formy, nálad a aktivit. Duševní a fyzická energie přichází ve vlnách, bez jakékoliv stálosti. Typický je hlad v jakoukoliv denní i noční dobu, miluje neustálou změnu, chodí spát každý den v jinou dobu, vynechává jídla, jeden den tráví jídlo bez potíží, druhý den s potížemi. Znázorňuje návaly krátkodobých emocí, na které rychle zapomíná, chodí rychlou chůzí.

Typy Váta jsou ze všech třech typů z fyzického hlediska nejútlejší, typická jsou úzká ramena, a/nebo boky. Pro některé bývá problém nabrat váhu, mají chronickou podváhu. Tento typ jako jediný může jíst cokoliv, aniž by přibral.

Váta je odpovědná za veškerý pohyb těla. Svaly se hýbají díky Vátě. Řídí dýchání, průchod potravy trávicím traktem a proudění nervových signálů z mozku. Nejdůležitější funkcí Váty je řízení centrálního nervového systému. Pokud nastane k nějaké nerovnováze, objevují se nervové poruchy od úzkosti a deprese (falešná deprese, kterou doprovází pocit vyčerpání, ale ne těžká deprese typická pro Kaphu) až po duševní poruchy. Nejrozličnější psychosomatické symptomy jsou příčinou podráždění Váty. Pokud je Váta uvedena do rovnováhy je možné často vyléčit symptomy, které odolávají klasické léčbě.

Nejdůležitější vlastností je vedení ostatních dvou typů. Mezi třemi typy je královnou, protože pokud je v rovnováze, tak jsou většinou v rovnováze také Pitta Kapha. Proto je také důležité pro každého udržovat v rovnováze svou energii Váta.

Typ Pitta

Charakteristické znaky pro Pittu jsou středně velká síla a vytrvalost, střední typ postavy, podnikavá povaha vyhledávající výzvy, bystrý intelekt, prudký hlad a žízeň, silné trávení, sklon ke vztekání, podráždění ve stresu, světlá, nebo načervenalá pleť, často s pihami, slabá snášenlivost slunce a horké vody, preciznost a výřečnost, nesmí vynechávat jídla, většinou blond, nebo světle hnědé až zrzavé vlasy.

Tématem Pitty je „intenzita“. Každý se světlými až zrzavými vlasy, ambiciózní, bystrý, odvážný, hádavý, nebo závistivý má v sobě velký podíl Pitty. Tento typ má v sobě od přírody sklon k bojovnosti, která se ne vždy musí projevovat. Pokud je člověk tohoto typu v rovnováze bývá vřelé povahy, milující a ochotný. Typická je tvář zářící štěstím.

Dalším typickým rysem je obrovský hlad když se večere jen o půl hodiny zpozdí, vše načasované podle hodinek a odpor k plýtvání časem, noční probouzení z pocitu horka a žízně, pocit že by měli vše organizovat, dlouhé a rozhodné kroky při chůzi.

Po fyzické stránce je tento typ lidí středně velké postavy s dobrými proporcemi. Udrží si váhu bez drastických výkyvů. Plešatost, řídnutí vlasů, předčasné šedivění jsou příznaky silné, nebo přebytečné Pitty. Kůže je teplá, jemná a světlá, špatně se opalující se sklony ke spálení aniž by zhnědla.

Horko se u Pitty projevuje všude, typické vznětlivosti, pocity pálení v očích na kůži, v břiše, nebo ve střevech, které se objevuje pokud je Pitta v nerovnováze. Kožní tkáň je náchylná k podráždění, tvorbě vyrážek, zánětů a akné. Lidé tohoto typu spí tvrdě a středně dlouho, nejvíce se přibližují k normálním osmi hodinám spánku. Pokud jsou vyvedeni z rovnováhy mohou trpět nespavostí, zvláště pokud jsou zavaleni prací, která je dokáže zcela pohltnout.

Varováním pro tento typ je především k pozornosti vést umírněný život. Všechny buňky v jejich těle spoléhají na to, že se budou řídit příjmem čisté stravy, vody a vzduchu. Pokud je Pitta v nerovnováze rychle se tvoří toxiny všech druhů. Jsou velmi citliví na znečištěné jídlo, vzduch, vodu, alkohol a cigarety a také toxické emoce jako je nepřátelství, nenávisť, závist a špatně na ně reagují.

Typ Kapha

Charakteristickými znaky pro typ Kapha jsou pevná a silná stavba těla, velká fyzická síla a výdrž. Stálá energie při pomalé a ladvé činnosti. Kůže je hladká, chladná, silná, bledá a často mastná. Informace chápe pomalu, ale za to má dobrou dlouhodobou paměť. Spánek je hluboký a dlouhotrvající. Sklony k obezitě s pomalým trávením a mírným hladem. Povahou láskyplný, tolerantní, odpouštějící se sklony k samolibosti a majetnictví.

Základním tématem pro Kaphu je „uvolnění“. Princip stavby v těle přináší stabilitu a stálost. Podle Ájurvédy mají lidé typu Kapha velké štěstí, protože se mohou těšit zpravidla dobrému zdraví. Jejich osobnostní rysy vyjadřují klidné, šťastné a pokojné vnímání světa kolem sebe.

Je pro ně typické dlouhé rozvažování před tím, než se definitivně rozhodnou. Tendence k pomalému vstávání, dlouhému ležení a potřeby kávy po probuzení. Respektují pocity druhých se schopností upřímného vcítění. Své emocionální pohodlí hledají v jídle.

Z fyzického hlediska mají přirozenou odolnost vůči nemocem. Většinou se projevují sklony k podsadité postavě s širokými boky a/nebo rameny. Lidé tohoto typu mají sklony přibírat už jen při pohledu na jídlo. Pokud nejsou v rovnováze, mohou být i obézní. To ale neznamená, že štíhlý člověk nemůže být typ Kapha. Může být i dvoudóšový typ např. Váta-Kapha. Vše co naznačuje ve tváři klid a stabilitu, poukazuje na převahu Kaphy. Velmi typické je vidět na očích, které jsou velké a mírné srnčí, „jako by byly plné mléka“.

Pro Kaphu je obvyklé vše uchovávat- peníze, majetek, energii, slova, jídlo i tuk.

Nerovnováha se projevuje hlavně na sliznicích ucpanými nosními dutinami, potížemi s dýcháním, alergiemi, astmatem, bolestivostí kloubů. Příznaky se zhoršují v pozdní zimě a na jaře.

Kapha je spolu s Vátou studená, ale na rozdíl od Kaphy je Váta suchá. Kaphy nemají rády chladné a vlhké počasí, které je zpomaluje a působí na ně až depresivně. Hlavním varováním pro Kaphu se týká vývoje. Stagnace ovlivňuje jejich stabilitu apatií. Dostatečná stimulace pro ně není sice přirozená, ale vzbuzuje v nich vitalitu, zatímco těžké a studené jídlo, nedostatek cvičení a stereotypní práce ji naopak tlumí (CHOPRA, 2017).