



STÁRNUTÍ 2014

PROGRAM SBORNÍK ABSTRAKT

STUDENTSKÁ VĚDECKÁ KONFERENCE
Praha 24. – 25. 10. 2014

STÁRNUTÍ 2014

studentská vědecká konference

Praha, 24. – 25. října, 2014

PROGRAM

SBORNÍK ABSTRAKT

Konference je realizována s podporou
3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze -
Specifického vysokoškolského výzkumu pro rok 2014
pod registračním číslem 260046/SVV/2014

OBSAH

ÚVODNÍ SLOVO	5
VĚDECKÝ VÝBOR	7
ORGANIZAČNÍ VÝBOR	8
MÍSTO KONÁNÍ KONFERENCE	8
REGISTRACE	8
Registrační poplatky	8
Prezence účastníků	8
PŘEDNÁŠKY	9
POSTERY	9
SOUTĚŽ	9
PŘIPOJENÍ K INTERNETU	10
PROGRAM KONFERENCE	11
ABSTRAKTA - PLENÁRNÍ PŘEDNÁŠKY	18
ABSTRAKTA - PŘEDNÁŠKY	22
ABSTRAKTA - POSTERY	52
AUTORSKÝ REJSTŘÍK	54
POZNÁMKY	56

ÚVODNÍ SLOVO

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

mezioborová studentská a vědecká konference Stárnutí 2014 je pořádána s podporou 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze již po druhé. První ročník proběhl na stejném místě v roce 2012.

I v tomto roce je cílem konference nabídnout získání co nejširšího přehledu o činnosti českých i slovenských vědců v problematice stárnutí, navázání kontaktů a spolupráce, možnost budování mezioborových týmů a pomoc při dosažení vyšší konkurenceschopnosti při výzkumné činnosti.

V tomto ročníku je přihlášeno 32 příspěvků, z nichž 29 bude prezentováno formou přednášky a 3 formou posteru. Během dvou dnů konference zazní tři plenární přednášky, které přednesou MUDr. Zdeněk Kalvach, CSc.; prof. Ing. Pavel Slavík, CSc. a prof. Ing. arch. Irena Šestáková.

Na závěr budou vyhlášeni vítězové soutěže Alzheimer nadačního fondu o tři nejlepší originální příspěvky zpracovávající téma související s Alzheimerovou nemocí prezentované v rámci konference. Soutěže se účastní celkem 15 příspěvků.

PhDr. Hana Štěpánková, Ph.D.
za vědecký výbor

Psychiatrické centrum Praha
Ústavní 91, 18103 Praha 8
info@konferencestarnuti.cz

www.konferencestarnuti.cz

VĚDECKÝ VÝBOR

prof. MUDr. Romana Šlamberová, Ph.D.
Čestná předsedkyně

prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc. FRCPsych.
Čestný předseda

PhDr. Hana Štěpánková, Ph.D.
Předsedkyně

doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.

Mgr. Pavel Hráský

PhDr. Eva Jarolímová

Mgr. Šárka Kovandová

prof. Ing. Pavel Slavík, CSc.

MUDr. Hana Vaňková

Mgr. Lucie Vidovičová, Ph.D.

RNDr. Monika Vrajová, Ph.D.

ORGANIZAČNÍ VÝBOR

PhDr. Hana Štěpánková, Ph.D.

Bc. Karolína Horáková

e-mail: info@konferencestarnuti.cz

Tel: 266 003 122

MÍSTO KONÁNÍ KONFERENCE

**Syllabova posluchárna,
3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
Ruská 87, Praha 10**

REGISTRACE

Registrační poplatky

	Platba do 13.10. 2014 vč. bankovním převodem	Platba na místě v hotovosti
Registrační poplatek	500,00 Kč	700,00 Kč

Studenti a zaměstnanci 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a pozvaní řečníci a hosté mají účast zdarma

Plný registrační poplatek zahrnuje:

- vstup na odborná jednání;
- konferenční materiály (program a sborník abstrakt);
- elektronický sborník příspěvků (bude vydán po konferenci);
- drobné občerstvení během přestávek;
- certifikát o účasti.

Prezence účastníků

Pátek 24. 10. 2014 08:30 – 17:00

Sobota 25. 10. 2014 09:00 – 10:00

PŘEDNÁŠKY

Pro přednášející bude zajištěno ozvučení sálu a prezentační technika pro projekci z počítače (není možné použití vlastního notebooku). Žádáme přednášející, aby předali své prezentace na flashdisku technikovi v sále včas, nejpozději během přestávky před začátkem své sekce.

POSTERY

Maximální rozměry posterů jsou 100 cm na výšku a 80 cm na šířku. Své postery, prosím, odvezdejte při registraci. O jejich vyvěšení se postará organizační štáb konference. Poster si odeberte od štábu na závěr konference.

SOUTĚŽ

Alzheimer nadační fond vyhlašuje soutěž o tři nejlepší originální příspěvky zpracovávající téma související s Alzheimerovou nemocí, prezentované v rámci mezioborové studentské vědecké konference Stárnutí 2014, která se koná v Praze ve dnech 24. - 25. 10. 2014.

První místo bude odměněno částkou 5 000 Kč, druhé částkou 3 000 Kč a třetí částkou 1 000 Kč.

Alzheimer nadační fond: <http://www.alzheimernf.cz>

PŘIPOJENÍ K INTERNETU

Po dobu trvání konference je pro účastníky zřízeno připojení k Internetu.

Název Wi-Fi sítě: lf3uk

Přihlašovací jméno: konference

Heslo: konference

PROGRAM KONFERENCE

Pátek, 24. října 2014

8:30 – 17:00 REGISTRACE

SYLLABOVA POSLUCHÁRNA

9:20 ZAHÁJENÍ - prof. MUDr. Romana Šlamberová, Ph.D.
Proděkanka 3.lékařské fakulty UK

9:30 – 10:30 **I. Blok – Biomedicína**

Čechová K.: Autofagocytóza jako biochemický fenomén neurodegenerace

Chmátalová Z.: Využití specifických produktů oxidačního poškození v diagnostice Alzheimerovy choroby

Martinec Nováková L.: Čich v seniorském věku – předběžné výsledky

Steklíková E.: Sexualita seniorů

10:30 – 10:45 Přestávka

10:45 – 11:30 **II. Blok - Technika**

Otáhal J.: Elektromyografické metody pro vstup a editaci textu

Uller M.: Platforma pro podporu malých aplikací pro seniory

Anýž J.: Samostatnost a soběstačnost

11:30 – 12:15 **Plenární přednáška**

Slavík P.: Problémy navigace seniorů v prostoru

12:15 – 13:00 **OBĚD/POSTEROVÁ SEKCE**

13:00 – 13:45 **III. Blok – Tělesná výchova a sport**

Hráský P.: Pohybové aktivity zaměřené na rozvoj kvality svalové hmoty u seniorů

Kramperová V.: Kvalita života seniorek vysoké výkonnosti v plavání

Zahálka F.: Změny posturální stability v závislosti od věku, pohlaví a vizuální kontroly u seniorů

13:45 – 14:00 Přestávka

Plenární přednáška

14:00 – 14:30 Šestáková I.: Vnímání a užívání architektonického prostoru – navrhování prostředí pro seniory

14:30 – 15:15 **IV. Blok – Architektura. Technika**

Lupač P.: Vnímání architektonického prostoru seniory se zrakovým postižením – materiálová řešení

Nuc M.: WheelGo - plánovač tras pro vozíčkáře

Vácha T.: Informační a komunikační technologie pro seniory

15:15 – 15:30 Přestávka

15:30 – 16:30 **V. Blok – Společenské vědy**

Tošnerová T.: Senioři v roli oběti i pachatelů trestných činů

Tallová B.: Kvalita života seniorů

Jarolímová E.: Dynamika pečovatelské zátěže v perspektivě kvality života a psychosociální intervence u Alzheimerovy choroby

Sucomelová V.: Důstojnost jako stěžejní spirituální potřeba seniorů

Sobota, 25. října 2014

9:00 – 10:00 REGISTRACE

SYLLABOVA POSLUCHÁRNA

9:30 – 11:00 **VI. Blok – Neuropsychologie**

Kopeček M.: Vliv věku na kognitivní testy u seniorské populace

Panenkova E.: Porovnání výkonů v kognitivním skříninku podle regionů

Marková H.: Subjektivní stížnosti na paměť jako indikátor zvýšeného budoucího rizika kognitivní poruchy

Bolceková E.: Kresba jízdního kola a její použití pro diagnostiku kognitivního deficitu

Bezdiček O.: Standardní diagnostický postup pro vyšetření syndromu demence u Parkinsonovy nemoci

Pulkrabková A.: Kognitivní rehabilitace

11:00 – 11:15 Přestávka

11:15 – 12:00 **VII. Blok – Tělesná výchova a sport**

Hátlová B.: Aktivní životní styl a jeho vliv na osobnost seniorů starších 75 let

Holá I.: Vztah pohybového vzdělávání k vybraným obdobím procesu stárnutí

Půžová Z.: Aktivní stárnutí: analýza faktorů zaměřených na pohybovou aktivitu

12:00 – 12:45 **OBĚD**

12:45 – 13:30 **VIII. Blok – Společenské vědy**

Sedláková T.: "Stárnu, ale nejsem seniorkou."

Janečková H.: Hodnocení skupinové reminiscenční práce s rodinami pečujícími o člověka s demencí

Štěpánková H.: Rozdíly ve verbálním projevu zdravých seniorů a seniorů s mírnou kognitivní poruchou

Sobota, 25. října 2014

- 13:30 – 14:15 **Plenární přednáška**
Kalvach Z.: Úvahy nad pojetím stáří a podporou/
ohrožením seniorského života
- 14:15 – 14:30 **Vyhlášení výherců soutěže**
Alzheimer nadačního fondu
Závěrečný přípitek

SBORNÍK ABSTRAKT

Přednášky a postery jsou řazeny abecedně dle příjmení prvního prezentujícího autora.

Texty abstrakt neprošly jazykovou ani redakční úpravou.

PLENÁRNÍ PŘEDNÁŠKY

ÚVAHY NAD POJETÍM STÁŘÍ A PODPOROU/OHROŽENÍM SENIORSKÉHO ŽIVOTA

MUDr. Zdeněk Kalvach, CSc.

Úvahy nad dosavadním pojetím stáří a života ve stáří v České republice a nad potřebou paradigmatických změn v civilizačním kontextu. Jde o změny společenské participace, seberealizace i podpory odpovídající setrvale vyššímu potenciálu, vyšší funkční zdatnosti, vyšším ambicím nově stárnoucích generací. Zdaleka nejde jen o finanční zdroje. Nezbytná je změna společenských reflexí a stereotypů, příležitostí, komunitního prostředí, osobní odpovědnosti, rezortních služeb zdravotnických, sociálních i dalších. To vše se ve stávající podobě přežilo, „praská ve švech“, neodpovídá možnostem ani potřebám moderní dlouhověké společnosti. Napětí lze řešit buď redukcí lidskosti, nebo novým paradigmatem...

PROBLÉMY NAVIGACE SENIORŮ V PROSTORU

Prof. Ing. Pavel Slavík, CSc., Ing. Zdeněk Míkovec, Ph.D., Miroslav Macík

S přibývajícím věkem se senioři stále hůře orientují v prostoru. Příčiny tohoto problému mohou být různé: jedná se buď o problémy kognitivního rázu, nebo o problémy vyplývající z různých smyslových postižení, která přicházejí s věkem. Tento příspěvek se zabývá otázkou jak těmto seniorům orientaci usnadnit. Obzvláště kritickou skupinou jsou senioři s vyšším stupněm postižení – například postižení zrakové. S prodlužujícím se věkem dožití bude těchto seniorů přibývat, a proto je nezbytné mít připravená řešení, která uvedené problémy budou schopna efektivně řešit.

Tradiční přístup je obvykle založen na různém stupni asistence poskytované dalším člověkem. Moderní technologie – především pak výpočetní a komunikační technika umožňují do určité míry nahradit člověka

poskytujícího asistenci nějakým zařízením. Skutečnost, že se příspěvek zabývá především seniory s nějakým postižením není z obecného hlediska na závadu - neboť popisovaná řešení mohou v mnoha případech požívat i senioři s nízkým stupněm postižení – příp. bez postižení.

Na orientaci v prostoru lze nahlížet z různých hledisek: může se jednat o orientaci v interiérech nebo exteriérech. Orientace v exteriérech pak může mít různé formy: od orientace seniora jedoucího autem až po seniora hledajícího cestu ve městě či v otevřeném prostoru (přírodě). V interiéru se pak senior setkává s dvěma situacemi: buď je v prostoru, kde jsou k dispozici nějaké navigační prostředky (typicky nemocnice, kde jsou informační tabule či jiné prostředky) nebo je v prostoru, kde žádné takové prostředky nejsou. V prvním případě narážíme na problém, zda senior vzhledem ke svému postižení je schopen informaci z těchto prostředků získat (např. přečíst) a zda je schopen ji správně interpretovat.

Příspěvek se bude zabývat možnými řešeními těchto situací za pomoci moderních technologií. V případě problémů s navigací v otevřeném prostoru se budeme zabývat situací, kdy má senior závažné zrakové postižení, a proto potřebuje navigační pomůcky, které by pokud možno zabránily ztrátě orientace nebo v případě, kdy dojde k „zabloudění“, pak tyto prostředky umožní orientaci získat.

Cílem příspěvku je poskytnout přehled možných řešení alespoň některých situací, se kterými se postižení senioři mohou setkat. Uvedená řešení jsou výsledky výzkumu prováděného dlouhodobě na ČVUT v Praze.

VNÍMÁNÍ A UŽÍVÁNÍ ARCHITEKTONICKÉHO PROSTORU - NAVRHOVÁNÍ PROSTŘEDÍ PRO SENIORY

Prof. Ing.arch. Irena Šestáková

Během svého života se každý den pohybujeme ve více či méně urbanizovaném prostředí, ve kterém jsme pouze návštěvníky, nebo v něm trvale žijeme. Působení tohoto prostředí ovlivňuje naše schopnosti vnímání, rozhodování, jednání, pohybu a orientace. S přibývajícím věkem se tyto schopnosti zhoršují, nečitelné a špatně přístupné prostředí pak může způsobit až architektonicky vytvářenou závislost. Takové prostředí přináší pocit nejistoty a zmatku a má negativní dopad na psychickou pohodu a zdraví uživatele. Aby architektonicky vytvořené prostředí bylo kladně vnímáno, je nutné, aby se v něm každý člověk dokázal bez omezení nejen pohybovat, ale i dobře orientovat. Snadná čitelnost prostředí vede k jeho rychlému pochopení a bezproblémovému užívání.

Důležitou součástí tvorby prostředí je i výběr materiálů a jejich vnímání. Vjemům, které člověk z tohoto prostředí získává, dominují ty vizuální. V seniorském věku jsou však zrakové schopnosti často značně omezeny, proto jsou neméně důležité informace získávané hmatem, sluchem, čichem a vnímáním tepelných či klimatických podmínek. Cílené využívání vlastností materiálů, jako je jejich barva, struktura, jas a kontrast, může být využito jako prostředku pro usnadnění orientace. Vhodnou úpravou a kombinací materiálů může být vytvořeno přehledné prostředí určující jeho účel, hierarchii prostor a také důležité orientační body.

Příspěvek se bude zabývat základními principy snadné orientace seniorů v objektech a využitím vlastností materiálů k tvorbě přehledného prostředí. Tato základní pravidla platí nejen při navrhování staveb pro seniory, stanovené principy se dají uplatnit i v navrhování pro běžnou populaci.

PŘEDNÁŠKY

SAMOSTATNOST A SOBĚSTAČNOST

Prezentující autor: Jiří Anýž
Katedra kybernetiky, Fakulta elektrotechnická ČVUT v Praze
anyzjiri@fel.cvut.cz
Novák P., Anýž J.

Obor: Technika a informatika. *Esej.*

Člověk má mnoho postupů motoricky naučených a zvládá je v podstatě automaticky. Ovšem se vzrůstajícím věkem zapomíná, neuvědomuje si je, přehlíží atd. Obdobná situace je ve fyzických dovednostech a orientaci. Mnoho činností lze však cvičit formou vhodných úloh.

Úlohy pro cvičení zejména kognitivních schopnosti při: úklidu, nakupování, vaření, oblékání. Vložení symbolických obrázků nebo z reálného prostředí. Interaktivní, zvukové doprovody, dotykové ovládání, přiblížení skutečnosti. Úlohy pro testování a cvičení zejména fyzických aktivit: orientace v prostoru, vlastní stabilita, stabilita chůze, jemná manipulace s předměty a vlastní pohyb.

V současné době jsou vytvořeny prototypové aplikace a zařízení. Není snaha nahradit přesné diagnostické postupy, ale vytvořit snadné aplikace pro testování a případně cvičení každodenních situací.

STANDARDNÍ DIAGNOSTICKÝ POSTUP PRO VYŠETŘENÍ SYNDROMU DEMENCE U PARKINSONOVY NEMOCI

Prezentující autor: Ondřej Bezdíček

Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd 1. Lékařská fakulta
Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

ondrej.bezdicek@gmail.com

Bezdíček O., Michalec J., Nikolai T., Havránková P., Jech R., Roth J.,
Růžička E.

Obor: Medicína a farmacie. Sociální vědy. *Výzkumná studie.*

Syndrom demence je dle posledních výzkumů zejména ve vyšším věku běžnou součástí klinického obrazu Parkinsonovy nemoci (PN-D).

Komplexní neuropsychologickou baterii pro PN-D na úrovni II jsme administrovali 20 pacientům s PN-D a 20 osobám z kontrolního souboru přiřazených dle věku a pohlaví. Diagnózu PN-D jsme odvodili z úrovně I.

Provedli jsme ROC analýzu na 17 testech a určili jejich senzitivitu a specificitu. Naše výsledky prokazují odlišný význam 17 testů pro diagnostiku kognitivního deficitu u PN-D.

KRITERIÁLNÍ VALIDITA TESTU KRESBY JÍZDNÍHO KOLA U PACIENTŮ S KOGNITIVNÍ PORUCHOU

Prezentující autor: Eva Bolceková

Filozofická fakulta University Karlovy v Praze; Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd 1. Lékařská fakulta UK a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze; Psychiatrické centrum Praha/Národní ústav duševního zdraví

eva.bolcekova@gmail.com

Bolceková E., Čechová K., Marková H., Johanidesová S., Štěpánková H., Kopeček M.

Obor: Medicína a farmacie. *Výzkumná studie.*

Kresba jízdního kola (KJK) je neuropsychologická metoda zaměřená na vizuospeciální a exekutivní funkce. V této práci zkoumáme její kritériální validitu u starších osob s kognitivní poruchou.

72 osobám s kognitivní poruchou (průměrný věk 73,5, SD = 10,2) byla administrována KJK a další neuropsychologické metody. 38 pacientům byla diagnostikována Alzheimerova choroba, ostatním jiná nemoc.

Byly nalezeny středně silné korelace skóre KJK s testy vizuospeciálních a exekutivních funkcí a s celkovou úrovní kognice.

AUTOFAGOCYTÓZA JAKO BIOCHEMICKÝ FENOMÉN NEURODEGENERACE

Prezentující autor: Kateřina Čechová
Katedra psychologie, Filozofická fakulta University Karlovy v Praze;
Katedra fyziologie, Přírodovědecká fakulta UK; Psychiatrické centrum
Praha/Národní ústav duševního zdraví
cechova.katerina@gmail.com
Čechová K., Vrajová M.

Obor: Přírodní vědy. *Esej.*

Autofagocytóza je nespecifický katabolický proces, jehož funkcí je udržování buněčného metabolismu za stresových podmínek. Při nedostatku živin dochází ke zvýšené aktivitě autofagocytózy a skrze recyklaci intracelulárních komponent je udržován metabolismus buňky. Další funkcí autofagocytózy je udržování buněčné homeostázy prostřednictvím pravidelného odstraňování špatně sbalených proteinů a proteinových agregátů. Tento proces brání hromadění proteinů v buňce, které je charakteristické pro některá neurodegenerativní onemocnění. Neurodegenerativní onemocnění jsou charakteristická agregací specifických forem proteinů, které narušují buněčné funkce a tím dochází k zániku určitých skupin neuronů, specifických pro jednotlivá onemocnění. Cílená indukce autofagocytózy vede ke zvýšenému odstraňování patologických forem proteinů a zmírnění neurodegenerativních procesů u vybraných modelových organismů. Naopak inhibice autofagocytózy vede ke zvýšené akumulaci a tvorbě proteinových agregátů.

Podpora autofagocytózy působí neuroprotektivně a napomáhá degradovat agregované či jinak změněné proteiny. Regulace autofagocytózy se tak jeví jako možný terapeutický cíl v léčbě neurodegenerativních onemocnění.

AKTIVNÍ ŽIVOTNÍ STYL A JEHO VLIV NA FAKTORY OSOBNOSTI SENIORŮ NEO FFI

Prezentující autor: Běla Hátlová

Katedra psychologie, Pedagogická fakulta Univerzity J.E.Purkyně, Ústí nad
Labem

belahatlova@centrum.cz

Hátlová B., Louková T., Wedlichová I., Adámková Ségard M.

Obor: Sociální vědy. Tělesná výchova a sport. *Výzkumná studie.*

Cílem práce bylo zaznamenat vliv životního stylu spojeného s pravidelnou pohybovou aktivitou prováděnou v sociálním kontextu, v souvislosti s faktory osobnosti podle NEO-FFI jako předpoklad aktivního prožívání zralého stáří.

Metody: NEO pětifaktorový osobnostní inventář a Mini Mental State.

Na kvalitu života a životní spokojenost mají největší vliv osobnost a životní styl. Úzká souvislost psychického stavu a tělesné kondice je zřejmá a souvisí se sebepojetím a sebeúctou. Schopnost samostatného pohybu je v životě seniorů nesmírně důležitá pro soběstačnost a pro udržení sociálních kontaktů. Nedostatečná pohyblivost znemožňuje zvládnutí společenského života obecně. Aktivní senioři díky aktivnímu pohybu mají vyšší sebevědomí, lépe zvládají zdravotní obtíže, ale i sociální problémy spojené se stářím. Studie naznačuje, že senioři, kteří pravidelně provádějí nějakou pohybovou aktivitu v sociálním kontextu, mají vyšší tendenci aktivně se podílet na svém současném životě v porovnání s ostatními skupinami seniorů.

VZTAH POHYBOVÉHO VZDĚLÁVÁNÍ K VYBRANÝM OBDOBÍM PROCESU STÁRNUTÍ

Prezentující autor: Iveta Holá
Katedra gymnastiky, FTVS UK v Praze
simunkova@ftvs.cuni.cz
Holá, I., Novotná, V., Doležalová, K.

Obor: Tělesná výchova a sport. *Esej.*

Vlivem nevhodného způsobu života narůstá počet psychosomatických a dalších civilizačních onemocnění u populace starších dospělých a seniorů. Na tomto stavu se podílí ve velké míře i nedostatečná pohybová aktivita v denním režimu jednotlivců. Jednou z příčin je uplatňovaná podoba pohybového vzdělávání, zaměřená zejména na sportovní výkon, pro děti v rámci školní tělesné výchovy až do věkové kategorie seniorů.

Nízká úroveň pohybové gramotnosti populace nemotivuje ke změně způsobu života. Účelem sdělení je navrhnout změnu pojetí pohybového vzdělávání v rámci přípravy na stáří, pro starší dospělé a seniory, shrnout poznatky o pojetí pohybové gramotnosti a jejím obsahu, představit možnosti aplikace pohybového vzdělávání pro typická věková období, uvést příklady vztahu jednotlivých součástí pohybové gramotnosti k určité etapě v procesu stárnutí.

Do rámce pohybové gramotnosti jsme zahrnuli problematiku pohybového projevu a zdravotně orientované tělesné zdatnosti, potřebu vzdělávání, psychickou odolnost a sociální soudržnost. Do obsahu základního pohybového vzdělávání dospělých a seniorů jsme vybrali pět skupin cvičení z inventáře gymnastických činností: držení těla, lokomoci, rovnováhu, flexibilitu a manipulace. Ukázala se i důležitost znalostí o přínosu pohybové aktivity.

POHYBOVÉ AKTIVITY ZAMĚŘENÉ NA ROZVOJ KVALITY SVALOVÉ HMOTY U SENIORŮ

Prezentující autor: Pavel Hráský
Laboratoř sportovní motoriky, FTVS UK v Praze
hrasky@ftvs.cuni.cz
Hráský P., Bunc V.

Obor: Tělesná výchova a sport. *Výzkumná studie.*

U seniorů je častým jevem pohybová deprivace a s ní spojené funkční i strukturální změny pohybového systému. Nejvýznamnějším projevem stárnutí v oblasti pohybového aparátu je degradace svalové hmoty. Cílem studie je ověření specifické pohybové intervence na cílenou skupinu seniorů.

Výzkumný soubor byl rozdělen do 2 skupin: kontrolní a intervenovaná, doba sledování souborů byla stanovena na dobu 3 měsíců. Jako řízená a přímo intervenovaná část pohybové aktivity sloužila skupinová forma cvičení. Pro posouzení změn v tělesném složení jsme použili metodu multifrekvenční bioanalýzy.

Parametr sloužící pro určení kvality svalové hmoty, poměr ECM/BCM, byl pod optimem u všech měřených probandů. Soubor sledovaný během 3 měsíční PI s řízeným průběhem prokázal post-testové hodnoty signifikantně změněné ve smyslu kvalitativních parametrů TS. Takto dlouhá PI signifikantně ovlivnila především množství TBW, ICW, LBM, BFECM, BCM a tělesné hmotnosti. Poměr ECM/BCM se snížil z původní hodnoty 0,97 na výsledných 0,95. Při zvážení těchto námi zjištěných výsledků je možné konstatovat, že námi zvolaná PI může plnit roli nadprahové pohybové činnosti, která povede k ovlivnění či zpomalení regresních změn v organismu u podobně věkově zařazených jedinců.

VYUŽITÍ SPECIFICKÝCH PRODUKTŮ OXIDAČNÍHO POŠKOZENÍ V DIAGNOSTICE ALZHEIMEROVY CHOROBY

Prezentující autor: Zuzana Chmátalová
Ústav lékařské chemie a klinické biochemie

zuzana.chmatalova@seznam.cz

Chmátalová Z., Vyhnálek M., Skoumalová A., Laczó J., Hort J.

Obor: Přírodní vědy. *Výzkumná studie.*

Zánik neuronů u Alzheimerovy choroby (ACH) je doprovázen zvýšeným oxidačním stresem a vznikem koncových produktů radikálového poškození tzv. lipofuscinoidních pigmentů (LFP), které mohou být detekovány také v krvi. Analyzovali jsme LFP z erytrocytů a plazmy u pacientů v prodromální fázi ACH (MCI, mild cognitive impairment; amnestic aMCI, non-amnestic NaMCI) a u pacientů s demencí při ACH za účelem možného využití LFP jako pomocného biochemického diagnostického nástroje.

Analyzovali jsme celkem 82 vzorků erytrocytů (ACH 19, aMCI 27, NaMCI 20, kontroly 16) a 58 vzorků plazmy (ACH 11, aMCI 17, NaMCI 14, kontroly 16). LFP v erytrocytech i v plazmě byly analyzovány v lipofilní frakci pomocí spektrofluorimetru a vyhodnocovány kvalitativně i kvantitativně.

Množství LFP je u pacientů s MCI i ACH oproti kontrolám významně zvýšené v erytrocytech (ACH: 122 %, $P=0,0002$; aMCI: 126 %, $P<0,0001$; NaMCI: 120 %, $P=0,0007$) i v plazmě (aMCI: 125 %, $P<0,0001$; NaMCI: 118 %, $P=0,0033$). Stanovení LFP v erytrocytech nebo plazmě by tedy mohl být užitečný pomocný biochemický marker pro časnou diagnostiku ACH. Výhodou stanovení LFP v krvi je i minimální invazivita této vyšetřovací metody.

HODNOCENÍ SKUPINOVÉ REMINISCENČNÍ PRÁCE S RODINAMI PEČUJÍCÍMI O ČLOVĚKA S DEMENCÍ

Prezentující autor: Hana Janečková

Ústav ošetřovatelství, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

janeckova.hana@post.cz

Janečková H.

Obor: Sociální vědy. Umění. *Výzkumná studie.*

Příspěvek přináší informaci o projektu Remembering Yesterday Caring Today Training, který probíhal v Praze r. 2012–2014 ve spolupráci s European Reminiscence Network. Uskutečnily se dva cykly 10 setkání, jichž se zúčastnilo 10 osob s demencí a jejich pečujících rodin. Během setkání bylo intenzívně využíváno kreativních reminiscenčních technik (rozhovor, společný zpěv, práce s koláží, dramatizace vzpomínek, pantomima, tanec, práce s hlínou aj), vždy ve vztahu ke konkrétnímu tématu. V průběhu setkání spolupracovali též účastníci výcviku, kteří vzpomínali s rodinami individuálně a podporovali jejich zapojení do společných aktivit

Pro hodnocení efektu tohoto komplexního programu bylo využito metod participativního akčního výzkumu. Po každém setkání se realizovaly hodnotící rozhovory s účastníky výcviku, průběžně též rozhovory s pečujícími osobami, bylo využito metody pozorování i sebehodnotících a hodnotících dotazníků. Cílem bylo získávat zpětnou vazbu od všech zúčastněných, udržovat vysokou kvalitu programu a zlepšovat dovednosti účastníků výcviku i rodinných pečujících.

Lidé s demencí byli ve svém chování uvolnění, navazovali kontakty, smáli se, spolupracovali na zadaných úkolech, vyjadřovali své názory, hráli role, vzpomínali. Na setkání se těšili, přicházeli do „své“ skupiny. Rodinní pečující ztráceli ostych, oprostili se od pocitu nejistoty, vnímali své blízké s demencí v jiném světle, dávali jim prostor a těšili se z jejich pozitivních projevů a úspěchů. Mohli sdílet své zkušenosti s jinými pečujícími i s odborníky. Změnili své postoje k péči o blízkého člověka. Účastníci výcviku získali dovednosti v komunikaci s lidmi s demencí, v propojování vzpomínek s kreativní tvorbou, v přípravě reminiscenčního programu a v jeho samostatném vedení.

DYNAMIKA PEČOVATELSKÉ ZÁTĚŽE V PERSPEKTIVĚ KVALITY ŽIVOTA A PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE U ALZHEIMEROVY CHOROBY

Prezentující autor: Eva Jarolímová

Česká alzheimerská společnost, Filozofická fakulta UK v Praze

eva.jarolimova@gerontocentrum.cz

Jarolímová E., Holmerová I., Šulová L.

Obor: Filozofie. *Předběžné sdělení.*

Cílem sdělení je specifikovat a podrobněji zachytit souvislosti a proces pečovatelské zátěže a stresu, míru deprese a úzkosti rodinných pečujících ve fázích nemoci, nejčastější problémy a prožitky, emocionální pouto a další, jako relevantní faktory pro možné budoucí zdroje psychosociální intervence.

Metody: Zarit Scale, Geriatrická škála deprese (GDS), Beck Anxiety Inventory (BAI), SVF-78 - Dotazník zvládání stresu, semistrukturovaný rozhovor.

Výzkum prokazuje srovnatelnou míru pečovatelské zátěže v prvním období jako v dalších letech poskytované péče, pečující trpí častěji úzkostnými, ale také depresivními stavy, emocionální pouto zůstává nezměněno nebo kolísá a koreluje s behaviorálními poruchami nemocného.

VLIV VĚKU NA KOGNITIVNÍ TESTY U SENIORSKÉ POPULACE

Prezentující autor: Miloslav Kopeček
Psychiatrické centrum Praha / Národní ústav duševního zdraví
kopecek@pcp.lf3.cuni.cz
Kopeček M., Štěpánková H.

Obor: Sociální vědy. *Výzkumná studie.*

Cíl: Zjistit vliv stárnutí na výkon v kognitivních testech.

Bylo vyšetřeno 540 kognitivně zdravých jedinců (věk 60-96 let) v baterii neuropsychologických testů použitých v Národní normativní studii kognitivních determinant zdravého stárnutí. Vztah mezi věkem a výkonem v testu byl posuzován pomocí Spearmanova korelačního koeficientu.

U všech testů byl zjištěn významný vliv věku na jejich výkon. S věkem nejvíce koreloval subtest WAIS-III Symboly-kódování ($\rho = -0,480$); subtest barvy z Pražského Stroopova testu ($\rho = 0,472$) a Test cesty část A ($\rho = 0,444$). Naopak nejnižší vliv věku byl zjištěn u fonemické verbální fluence ($\rho = -0,197$), okamžitého vybavení povídky ($\rho = -0,169$) a Bostonského testu pojmenování ($\rho = -0,136$). Na vliv věku jsou nejvíce citlivé testy psychomotorického tempa. Tyto testy by měly mít nejjemnější rozlišení věkových kategorií v normativních studiích.

KVALITA ŽIVOTA SENIOREK VYSOKÉ VÝKONNOSTI V PLAVÁNÍ

Prezentující autor: Veronika Kramperová
Katedra plaveckých sportů, FTVS UK v Praze
brtnik.tom@gmail.com
Brtník T., Kramperová V., Čechovská I.

Obor: Tělesná výchova a sport. *Předběžné sdělení.*

Cílem sdělení je popsat výkonnost českých plavkyň vysoké mezinárodní úrovně starších 60let, jejich přípravu na vrcholné soutěže a zhodnotit úroveň kvality života této populace.

Kvalitativní analýza sportovní přípravy českých reprezentantek představujících v ČR základní soubor v kategorii 60+ byla provedena pomocí ankety a řízeného rozhovoru. Kvalita života byla hodnocena prostřednictvím standardizovaného dotazníku "36 - item Short - Form Health Survey" (SF - 36).

V dimenzi "Fyzické fungování" v dotazníku SF - 36 dosahují plavkyně vyššího skóre než norma. Vyššího skóre oproti normě dosahují dále v dimenzích "Sociální fungování" a "Emoční problémy". V dimenzích "Fyzické omezení", "Vitalita", "Duševní zdraví" a "Tělesná bolest" naopak dosahují nižšího skóre než norma. Při hodnocení celkového fyzického zdraví dosáhly plavkyně 49,72 bodů a při hodnocení celkového psychického zdraví pak 50,86 bodů. Z toho vyplývá, že plavkyně hodnotí svůj fyzický a psychický stav obdobně. U indexu celkové kvality života dosáhly hodnoty 100,58 bodů, což můžeme interpretovat jako vysokou úroveň kvality života.

VNÍMÁNÍ ARCHITEKTONICKÉHO PROSTORU SENIORY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM - MATERIÁLOVÁ ŘEŠENÍ

Prezentující autor: Pavel Lupač
Fakulta architektury ČVUT v Praze
lupac.pavel@seznam.cz
Lupač P.

Obor: Technika a informatika. Umění. *Aplikace v praxi.*

Město a jeho stavby jsou prostorem, ve kterém je nám dáno se každodenně pohybovat. Orientaci v něm zvládá každý z nás jinak a stejně tak jsou pro orientaci každého člověka důležité jiné momenty. Pokud ve stáří ztrácíme zrak, ztrácíme s ním jeden z nejdůležitějších smyslů, který jsme si vyčlenili pro orientaci v prostoru. Do určité míry jej mohou nahradit jiné smysly anebo můžeme zbytky zraku stimulovat vhodným architektonickým řešením. Obě dvě možnosti lze ovlivnit promyšleným a koncepčním návrhem, jenž zahrnuje i použití vhodných materiálů. Cílem je konkretizovat principy užití různých materiálů tak, aby byly vhodné pro návrh prostředí pro osoby se zrakovým postižením.

SPECIFICKÉ SUBJEKTIVNÍ STÍŽNOSTI NA PAMĚŤ JAKO INDIKÁTOR ZVÝŠENÉHO RIZIKA BUDOUCÍ KOGNITIVNÍ PORUCHY

Prezentující autor: Hana Marková

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Mezinárodní centrum klinického výzkumu, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

hana.markova@fnmotol.cz

Marková H., Nikolai T., Sheardová K., Rubínová E., Laczó J., Hort J., Vyhňálek M.

Obor: Medicína a farmacie. *Výzkumná studie.*

Subjektivní stížnosti na paměť u jedinců bez objektivního kognitivního deficitu (SMC) mohou představovat časně kognitivní markery Alzheimerovy nemoci (AN). Tato práce charakterizuje stížnosti SMC jedinců ve srovnání s pacienty s amnestickou mírnou kognitivní poruchou a s kognitivně zdravými seniory bez subjektivních stížností.

Všichni účastníci absolvovali neuropsychologické vyšetření a vyplnili sebeposuzovací škály hodnotící kognitivní obtíže a míru depresivní a úzkostné symptomatologie.

Výsledky naznačují, že specifické stížností mohou napomoci identifikovat jedince ve zvýšeném riziku rozvoje AN.

ČICH V SENIORSKÉM VĚKU - PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY

Prezentující autor: Lenka Martinec Nováková

Fakulta humanitních studií UK a Přírodovědecká fakulta UK Praha

Lenka.novakova@fhs.cuni.cz

Martinec Nováková L., Štěpánková H., Panenková E., Horáková K.,
Mňuková B., Havlíček J., Kopeček M.

Obor: Přírodní vědy. Sociální vědy. *Předběžné sdělení.*

Cílem studie bylo zjistit, zda u české populace nad 60 let věku relativně horší čichové schopnosti vykazují asociaci s nižší sebehodnocenou kvalitou života a zda souvisí s vybranými demografickými proměnnými, zejména vzděláním, a kognitivními funkcemi.

Studie se doposud zúčastnilo 87 jedinců (56 žen) průměrný věk (SD) 76,33 +- 8,02 (rozptyl 61 - 93) let. Čichové schopnosti identifikace a diskriminace byly testovány pomocí čichových per Sniffin' Sticks. Pro zjištění kvality života byly administrovány otázky týkající se sebehodnocení čichu a chuti, výskytu fantasmie, parosmie, parageusie, zvýšené iritability vůči pachům, stravovacích návyků a nehod v domácnosti. Kognitivní schopnosti byly hodnoceny pomocí krátkého testu Mini Mental State Examination (MMSE) a testu Montreal Cognitive Assessment (MoCA).

Identifikace pozitivně korelovala s dosaženým vzděláním a skóry MMSE a MoCA (Kendalova Tau-b = 0,23 - 0,29; $p < 0,01$) a negativně s věkem (Kendalovo Tau-b = -0,24; $p < 0,01$), zatímco diskriminace souvisela pouze se skóre v MoCA (Kendalovo Tau-b = 0,26; $p < 0,01$). Lidé, kteří uváděli poruchy čichu a chuti, častěji vyjadřovali obavu, že jejich tělesný pach obtěžuje okolí (Kendalovo Tau-b = 0,22; $p < 0,01$). Lidé, kteří si vedli hůře v testu identifikace, uváděli častěji výskyt nehod v domácnosti (Kendalovo Tau-b = -0,25; $p < 0,01$).

WHEELGO - PLÁNOVAČ TRAS PRO VOZÍČKÁŘE

Prezentující autor: Martin Nuc

Katedra počítačové grafiky a interakce, Fakulta elektrotechnická, ČVUT
Praha

martin@nuc.cz

Nuc M., Míkovec Z.

Obor: Technika a informatika. *Výzkumná studie.*

Příspěvek se týká problémů seniorů, kteří jsou fyzicky hendikepovaní a jsou odkázáni na používání invalidního vozíku. Jedno možné řešení těchto problémů nabízí projekt WheelGo zpracováváný na ČVUT. Jedním z nejzávažnějších problémů, se kterým se vozíčkáři setkávají, jsou překážky vyskytující se na trase, po které se pohybují. Problém, který byl v projektu řešen, je problém informovanosti vozíčkáře o aktuálním stavu trasy, po které se hodlá pohybovat. Vzhledem k dynamičnosti situace ve velkých městech je tento problém poměrně složitý a zároveň velmi naléhavý z hlediska vozíčkářů.

Inspirací pro řešení uvedeného problému byly systémy používané motoristy. Takový systém shromažďuje informace od motoristů, kteří zasílají informace o problémech na silničním úseku, kterým právě projíždějí (havárie, dopravní zácpy, uzavírky apod.). Systém WheelGo se skládá ze tří částí: mobilního zařízení používaného vozíčkáři (typicky mobilní telefon), serveru kam se ukládají (a odkud se čerpají) informace a softwarového modulu Navigator, který na požádání nalezne trasu z bodu A do bodu B v závislosti na konkrétní situaci (překážkách).

Vytvořený systém byl testován s řadou reálných uživatelů. Jejich reakce byla vesměs pozitivní – byla tak potvrzena správnost navržené koncepce systému. Byla identifikována řada dílčích problémů, které by bylo třeba řešit v případě masového nasazení systému. Nicméně i tyto problémy jsou řešitelné – v řadě případů použitím nově vyvíjených technologií.

ELEKTROMYOGRAFICKÉ METODY PRO VSTUP A EDITACI TEXTU

Prezentující autor: Jakub Otáhal

Fakulta elektrotechnická, České vysoké učení technické v Praze

posusant@fel.cvut.cz

Pošusta, A., Poláček, O., Rudolf, Š., Sporka, A., Otáhal, J.

Obor: Medicína a farmacie. Technika a informatika. *Výzkumná studie.*

Lidé s amputacemi používají myoelektrické (EMG) protézy, které jsou ovládány binárními senzory svalové aktivity, které typicky realizují špetkový úchop. Naším cílem bylo prozkoumat, zda je možné použít EMG jako přímou metodu vstupu do počítače. Dále bylo naším cílem vyvinout systém umožňující vstup a editaci textu v prostředí MS Word.

Pro detekci EMG signálů využíváme neinvazivní povrchové AgCl elektrody. Získaný signál je zesílen o 60 dB a dále digitálně analyzován v hardwarovém zařízení, které se připojuje do počítače přes USB sběrnici.

Realizovali jsme systém, který umožňuje vstup textu pro lidi s amputacemi s využitím myoelektrických signálů z paží. Je však možné číst i jiné svalové oblasti, např. mimické svaly. V současné době dokončujeme prostředí pro zpracování textů v prostředí Microsoft Word. Systém je založen na automatickém generování uživatelského rozhraní na základě známé konfigurace EMG senzorů. Realizovali jsme a podporujeme dva typy senzorů: Binární (detekujeme svalovou aktivitu) a spojitě (kvantifikujeme tuto aktivitu). Bylo vhodné realizovat oba typy vzhledem k umístění na různé svalové skupiny (např. pro detekci svalové aktivity v tváři je vhodné použít binární senzor.) Dle daného počtu binárních a spojitých senzorů generujeme přiřazení těchto signálů jednotlivým editačním funkcím textového procesoru.

POROVNÁNÍ VÝKONU V KOGNITIVNÍM SKRÍNINKU PODLE REGIONŮ

Prezentující autor: Erika Panenková
Psychiatrické centrum Praha / Národní ústav duševního zdraví
panenkova@pcp.lf3.cuni.cz
Panenková E., Štěpánková H., Lukavský J., Kopeček M.

Obor: Sociální vědy. *Výzkumná studie.*

Z publikovaných prací vyplývá souvislost mezi regionem (např. venkov versus velká města) a výkony v některých neuropsychologických testech. Naším cílem je zjistit, zda se liší výkony starších osob v standardních kognitivních skríninkových testech v závislosti na regionu v České republice.

Ze souboru 540 zdravých seniorů (věk 60 a více let) bylo spárováno 96 osob žijících na území Prahy s osobami mimo Prahu, a to dle pohlaví, věku a nejvyššího dosaženého vzdělání. U nich jsme porovnali výsledky dvou skríninkových testů – Montrealského kognitivního testu (MoCA) a Mini Mental State Examination (MMSE).

Při užití lineárního modelu s kovariáty jsme mezi zvolenými oblastmi nenašli rozdíl ani v MoCA ($p = 0,534$) ani v MMSE ($p = 0,585$). Užití párového t-testu také neobjevilo žádný rozdíl v MoCA ($p = 0,162$) ani MMSE ($p = 0,846$). Tato studie potvrzuje, že v případě rovnoměrného zastoupení osob v kategoriích pohlaví, věku a vzdělání není rozdíl v kognitivním výkonu dvou skríninkových testů obyvatel Prahy a obyvatel menších obcí. Tato studie je první částí podrobné analýzy souvislosti velikosti aglomerace a výkonem v kognitivních testech u seniorů.

KOGNITIVNÍ REHABILITACE

Prezentující autor: Alice Pulkrabková
Filozofická fakulta University Karlovy v Praze; ÚVN - Vojenská fakultní
nemocnice Praha
alice.pulkrabkova@uvm.cz
Pulkrabková A.

Obor: Medicína a farmacie. Sociální vědy. *Aplikace z praxe.*

Rehabilitace kognitivních funkcí je důležitou součástí celostní péče o pacienty s narušenými kognitivními schopnostmi. Využívá mechanismů učení a neuroplasticity mozku. Zahrnuje speciální postupy stimulace a trénování nervové soustavy zaměřené na obnovení či zlepšení narušené funkce, případně pomáhá zvolit vhodné kompenzační strategie a techniky. Příspěvek představuje program rehabilitace kognitivních funkcí u neurologických pacientů, který funguje v Ústřední vojenské nemocnici v Praze od r. 2009. Trénink je určen zejména pro pacienty po traumatech mozku, cévních mozkových příhodách, nádorech mozku nebo pro pacienty s neurodegenerativními onemocněními. Efektivita tohoto programu je dlouhodobě sledována v rámci výzkumu.

AKTIVNÍ STÁRNUTÍ: ANALÝZA FAKTORŮ ZAMĚŘENÝCH NA POHYBOVOU AKTIVITU

Prezentující autor: Zuzana Půžová
Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci
zuzana@puzova.cz
Půžová Z., Tavel P.

Obor: Sociální vědy. Tělesná výchova a sport. *Předběžné sdělení.*

Mnohé výzkumy ukazují, že ke štěstí a spokojenosti ve stáří patří aktivita. Cílem našeho výzkumu je hlubší porozumění determinantům aktivního stárnutí se zaměřením na pohybovou aktivitu (PA).

Metody: Interpretativní fenomenologická analýza.

Předběžná analýza ukazuje, že PA podporuje dobré zdraví, prostředí, pocit potřebnosti, dostatek příležitostí. Překážkami jsou zdravotní problémy, překážky v bytě nebo strach z provozu. Vnitřní překážkou je často nedostatek motivace. Podporujícím faktorem jsou dobré sociální vztahy, zejména podpora partnera. Mezi nejzajímavější zjištění patří odpovědi na otázky týkající se motivace seniorů k PA a intimního života.

„STÁRNU, ALE NEJSEM SENIORKOU“: SOCIÁLNE REPREZENTÁCIE PROCESU STARNUTIA ŽIEN

Prezentujúci autor: Táňa Sedláková
Katedra psychologie, Fakulta sociálných štúdií, Masarykova Univerzita
Brno

t.sedlakova@gmail.com

Sedláková T., Hytych R.

Obor: Sociální vědy. *Výzkumná studie.*

Štúdia je príspevkom k poznaniu sociálnej psychológie a gerontológie o interpersonálne zdieľaných významoch starnutia žien. Teoreticky vychádza z paradigmy sociálneho konštrukcionizmu a využíva lifespan a life-course perspektívu. Ako senzitivizujúci koncept bol využívaný štruktúrally a dialogický prístup teórie sociálnych reprezentácií. Cieľom štúdie je na základe niektorých sociohistorických skutočností a realizovaného výskumu objasniť spôsoby utvárania a šírenia významov starnutia žien.

Výskumným cieľom je pomocou zúčastneného pozorovania, analýzy voľných asociácií a analýzy pološtrukturovaných individuálnych rozhovorov zachytiť zdieľané presvedčenia, hodnoty a skúsenosti, ktoré prisudzujú ženy tomuto procesu. Výskumnú vzorku tvorili členky brnenského občianskeho združenia „Ženy50“. Analýza dát bola realizovaná prostredníctvom tematickej analýzy v prípade voľných asociácií a princípov zakotvenej teórie v prípade individuálnych rozhovorov.

Zistenia poukazujú na dôležitosť alternatívnych reprezentácií starnutia žien vo verejnom priestore. Zachytávajú tiež dynamický rámec tvarovania významov starnutia žien, a teda poukazujú na potenciál intervencií zameraných na podporu aktívneho starnutia ako zmysluplnej voľby.

SEXUALITA SENIORŮ

Prezentující autor: Eliška Steklíková
Katedra psychologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze
eliska.steklikova@seznam.cz
Steklíková E.

Obor: Medicína a farmacie. Sociální vědy. *Výzkumná studie.*

Zmapování oblasti sexuality české populace starší šedesáti let a porovnání sexuálního chování a postojů k sexualitě žen a mužů v této věkové kategorii.

Výzkum kvantitativního charakteru provedený metodou dotazníkového šetření. Zpracování a interpretace dat týkajících se relevantní věkové skupiny obyvatel, která vycházejí z průzkumu sexuálního chování provedeného v roce 2013 a garantovaného Prof. PhDr. Petrem Weisssem, Ph.D. a Doc. MUDr. Jaroslavem Zvěřinou, CSc. ze Sexuologického ústavu 1. LF Univerzity Karlovy.

Nadpoloviční většina seniorské populace České republiky nepociťuje potřebu se sexuálně realizovat, u žen je tento fenomén zastoupen silněji než u mužů. Pokud starší lidé žijí v trvalém vztahu, udržují s partnerem obvykle i sexuální styk. Průměrná frekvence pohlavního styku je čtyřikrát měsíčně. Z partnerských sexuálních aktivit je oběma pohlavími shodně preferována vaginální soulož. Tato praktika je zároveň i upřednostňovaným způsobem dosažení orgasmu. Masturbaci provozuje mírná nadpoloviční většina mužů, ale jen pětina žen. Více než dvě třetiny mužů a valná většina žen netrpí žádnou sexuální poruchou. Z hlediska postojů k prostituci, pornografii, masturbaci a homosexualitě jsou senioři poměrně benevolentní. Obě pohlaví se naopak odmítavě staví vůči skupinovému sexu. Ženy a muži se významně liší v názorech na mimomanželské a náhodné pohlavní styky.

DŮSTOJNOST JAKO STĚŽEJNÍ SPIRITUÁLNÍ POTŘEBA SENIORŮ

Prezentující autor: Věra Suchomelová
Teologická fakulta Jihočeské univerzity, České Budějovice
v.suchomelova@centrum.cz
Suchomelová V.

Obor: Teologie. Sociální vědy. *Výzkumná studie.*

Potřeba vědomí vlastní hodnoty a důstojnosti je považována za jednu ze stěžejních duchovních potřeb ve stáří. Křesťanství, k němuž se hlásí většina českých seniorů nad 75 let, chápe lidskou důstojnost jako primárně danou stvořením člověka k Božímu obrazu, nedotknutelnou a nezávislou na vnějších či vnitřních okolnostech. Jakým způsobem se spiritualita seniorů promítá do potřeby vlastní hodnoty a důstojnosti, jak se tato potřeba projevuje v jejich běžném životě a s jakými dalšími životními aspekty souvisí? Cílem příspěvku je pokusit se tyto otázky odpovědět a přispět k hlubšímu porozumění skutečných potřeb seniorů.

První část objasňuje pojmy spirituality/religiozity a zabývá se společenským a křesťansko-antropologickým pojetím důstojnosti. Druhá část přináší analýzu a výsledky části kvalitativní studie „Duchovní potřeby jihočeských seniorů“, jejíž stěžejní body tvořily polostrukturované hloubkové rozhovory s dvaadvaceti seniory staršími sedmdesáti pěti let, doplněné terénními poznámkami z přímého pozorování ve dvou rezidenčních zařízeních.

Ukazuje se, že osobní spiritualita/religiozita je významným zdrojem vědomí důstojnosti a hodnoty bez ohledu na vnější a vnitřní životní podmínky, a že vědomí důstojnosti úzce souvisí s vědomím kontinuity životního příběhu, životního smyslu a naděje, lásky a podpory v čase ztrát.

ROZDÍLY VE VERBÁLNÍM PROJEVU ZDRAVÝCH SENIORŮ A SENIORŮ S MÍRNOU KOGNITIVNÍ PORUCHOU

Prezentující autor: Hana Štěpánková
Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze; Psychiatrické centrum
Praha/národní ústav duševního zdraví
hana.stepankova@centrum.cz
Štěpánková H., Smolík F., Horáková K., Matějka Š., Nikolai T.,
Vyhnálek M.

Obor: Sociální vědy. *Výzkumná studie.*

Propoziční hustota (PH) je psycholingvistický jev. Opakovaně byla zjištěna souvislost mezi tímto jevem a kognitivní kapacitou. Vyšší PH v mladším věku zřejmě souvisí s celoživotní vyšší kognitivní rezervou, která působí jako určitá dočasná ochrana před devastujícím propadem kognitivních výkonů ve starším věku i přes neuropatologické změny při Alzheimerově nemoci. V předchozí studii jsme zjistili, že v orálních výpovědích na téma z nedávné minulosti seniorů zdravých nalézáme vyšší PH než u seniorů s mírnou kognitivní poruchou (MKP) či počínající demencí. Cílem tohoto výzkumu je zjistit, zda se liší propoziční hustota v písemných výpovědích seniorů zdravých a seniorů s MKP na téma zatěžující novopaměť.

Výzkumný soubor (n=40; 59-91 let) čítá 20 osob s MKP a 20 zdravých kontrol. Skupiny jsou vyrovnané věkem, genderem a vzděláním. Od výzkumného souboru jsou získávány písemné výpovědi na téma zážitků z posledního víkendu.

PH písemných výpovědí obou skupin je 0,60. Mezi skupinami není v PH rozdíl. MKP se v měřítku PH projevuje pouze v mluveném projevu, kdy osoby s MKP dosahují nižší PH než osoby zdravé.

KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ

Prezentující autor: Barbora Tallová
Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

BarboraTallova@seznam.cz

Tallová B.

Obor: Sociální vědy. *Předběžné sdělení.*

Senioři mohou prožívat náročné životní období vzhledem k mnoha změnám, které starší věk přináší. Příspěvek se věnuje kvalitě života seniorů - smyslu jejich života a možnostem trávení volného času.

Tento výzkum, který se bude věnovat seniorům, je v přípravné fázi. Bude se jednat o kvantitativní výzkum za využití dotazníkového šetření.

Výzkum by měl zjistit, jak smysluplně prožívají senioři svůj život. Dále by měly být zjištěny charakteristiky související s náplní volného času těchto osob, přičemž důraz bude kladen na otázku institucionální edukace.

SENIORI V ROLI OBĚTI I PACHATELŮ TRESTNÝCH ČINŮ

Prezentující autor: Tamara Tošnerová

Ústav ošetřovatelství, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Tamara.tosnerova@fnkv.cz

Tošnerová T.

Obor: Právo. Medicína a farmacie. *Esej.*

V obecném povědomí veřejnosti jsou senioři vnímáni jako oběť trestných činů, především díky zneužívání jejich důvěřivosti a neznalosti nových technologií. Důležitou roli hraje i bydlení o samotě a samota obecně. Senioři jsou ve svém bytě okrádáni pachatelem, mladšího až středního věku, kterého si sami pustili do bytu. V případě, že se brání, dochází ze strany pachatele i k násilným trestním činům, které mohou končit smrtí seniora. Nepředpokládá se obrácená situace, totiž senior v roli pachatele. Už při kontrole jízdenek ve veřejné dopravě, není seniorovi ze strany revizora věnovaná pozornost, ač je ve věku, kdy má ještě tuto povinnost placení má. Je řada trestných činů, kde je generace 60+ zastoupena. Není sice dominující, ale z celkového množství pachatelů 1/10 tvoří senioři. Totéž se týká seniorek, pachatelek. Podívejme se na rok 2014, na první čtvrtletí od 1.1. do 30.4. Například za maření úředního rozhodnutí ze stíhaných 3446 mužů je postihováno 84 seniorů, u silniční dopravní nehody z nedbalosti z 1798 se jedná o 242 seniorů. U celkového počtu 356 žen je evidováno 35 seniorek. Netrestáno dříve bylo 186 seniorů a 33 seniorek. Ohrožení pod vlivem opilosti nebo vlivem návykové látky u mužů v počtu 3134 se jedná o 114 seniorů, z 314 žen se jedná o 8 seniorek. Trestní činy typu loupežných vražd u seniorů nejsou přítomny, na rozdíl od vraždy s motivem osobních vztahů ze 14 mužů je evidován 1 senior. Úmyslné ublížení na zdraví z 1398 případů je 35 seniorům dříve netrestaných 22. Seniorek se tyto problémy netýkají.

Lze jen konstatovat, že i v důchodovém věku je páchána trestná činnost, případně aniž by byl pachatel dříve trestán, tedy nově, jedná se především o muže.

PLATFORMA PRO PODPORU MALÝCH APLIKACÍ PRO SENIORY

Prezentující autor: Miroslav Uller
Katedra kybernetiky fakulty elektrotechnické Českého vysokého učení
technického v Praze
myrousz@gmail.com
Uller M., Lenart M.

Obor: Technika a informatika. *Předběžné sdělení.*

V této práci představujeme platformu/framework (s pracovním názvem WOW) určenou pro podporu aplikací a uživatelských rozhraní především pro seniory. WOW je vyvíjena a používána v rámci vídeňského pilotu EU projektu SPES pro různé aplikace určené pro seniory s počáteční fází demence nebo Alzheimerovy choroby (především pro malé aplikace a hry zaměřené na trénování a stimulaci mozku). Tato práce využívá naše předchozí zkušenosti s podobnými aplikacemi v EU projektech OLDES a SPES pro vývoj platformy s uživatelsky přívětivým uživatelským rozhraním, která umožňuje instalovat a provozovat malé aplikace včetně podpory pro logování uživatelských dat - od testů a her a čteček elektronických knih eScrapBook po pokročilejší personalizované e-Health aplikace.

Platforma je implementována za použití webových technologií (HTML5, SVG, CSS, Javascript) a sestává z lokálního serveru a klienta, kterým je webový prohlížeč (nejlépe Google Chrome/Chromium). Platformu včetně serveru je možné provozovat na operačních systémech Windows a Linux.

V rámci této práce jsme vyvinuli testovací verzi WOW platformy společně s několika vzorovými hrami a čtečkou eScrapBooků. Aplikace umožňuje základní správu obsahu (upload obrázků, videí atd.) a personalizaci uživatelského rozhraní. Aplikace je testována v několika vídeňských denních centrech pro seniory, je provozována na počítačích s dotykovou obrazovkou a používána hlavně jako uživatelsky příjemná platforma pro spouštění trénovacích her a prohlížení eScrapBooků a YouTube videí. V současnosti pracujeme na vývoji verze aplikace pro mobilní zařízení a tablety s operačním systémem Android.

INFORMAČNÍ A KOMUNIKAČNÍ TECHNOLOGIE VE SLUŽBÁCH PRO SENIORY

Prezentující autor: Tomáš Vácha
Univerzitní centrum energeticky efektivních budov ČVUT v Praze
tomas.vacha@uceeb.cz

Obor: Sociální vědy. Technika a informatika. *Esej.*

Informační a komunikační technologie (ICT) nemusí být seniorům a jejich blízkým nabízeny jen jako samostatné produkty, ale mohou být také nabízeny jako služba, či je lze přímo integrovat do služeb pro seniory. Tento přístup se na základě pilotních projektů v Evropě ukazuje jako výhodný jak pro seniory a poskytovatele služeb, tak pro výrobce dodávaných technologií. Díky rychlému vývoji technologií v uplynulých letech dnes existuje mnoho technických řešení a možností, které ale ještě čekají na plné využití v praxi.

Věříme, že ICT mají potenciál stát se plnohodnotnou součástí rezidenčních služeb pro seniory i služeb typu homecare a přispět ke zvýšení kvality života seniorů. K tomu, aby vznikla komplexní a účelná řešení, je potřeba spolupráce mnoha zainteresovaných stran a sektorů. I proto vznikají v Evropě platformy, které podporují spolupráci odborníků různého zaměření, politické reprezentace, zástupců služeb i komerčního sektoru.

Představíme také tyto platformy a možnosti práce se zainteresovanými stranami. Projdeme cestu od prvního impulsu pro vytvoření ICT produktu až po jeho úspěšnou implementaci do služby.

POSTURÁLNÍ STABILITA BĚHEM STÁRNUTÍ

Prezentující autor: František Zahálka
Fakulta tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy v Praze
zahalka@ftvs.cuni.cz
Zahálka F., Malý T., Malá L.

Obor: Tělesná výchova a sport. *Výzkumná studie.*

Cílem studie bylo posoudit efekt věku, pohlaví a vizuální kontroly) na úroveň posturální stability (PS). Orientace v prostoru a vnímání rovnováhy je realizována zejména pomocí interakce mezi vestibulárním a senzoryckým systémem, viděním a propiocepcí.

Sledovanou skupinu tvořilo 56 probandů ve věku 50-92 let. Pro měření PS bylo použito zařízení FootScan (RScan, Belgie). Indikátorem PS byla dráha těžiště (COP) po dobu testování. Probandi realizovali úkol v postavení chodidel na šířku boků s/bez vizuální kontrolou. Sledování rozdílů PS v závislosti na vybraných faktorech efektů bylo analyzováno mnohonásobnou analýzou rozptylu a věcné významnosti.

Věk měl signifikantní účinek na posturální stabilitu ($p < 0.01$, $\eta_p^2 = 0.189$). Ženy měly signifikantně nižší hodnoty PS v porovnání s muži ($p < 0.01$, $\eta_p^2 = 0.113$). *Pos-hoc* testy prokázali významné rozdíly mezi pohlavím při testu se zrakovou kontrolou mezi skupinami 50-60 let, 60-70 let a 70-80 let ($p < 0.05$) a při testu bez zrakové kontroly mezi skupinami 60-70 let a skupinou 70-80 let ($p < 0.05$). Zraková kontrola měla signifikantní účinek na úroveň PS sledované skupiny ($p < 0.01$, $\eta_p^2 = 0.252$).

Průběh věkových změn parametru rychlosti COP se liší ve stoji s otevřenými a zavřenými očima. Ve stoji s očima otevřenými se potvrdily významné rozdíly mezi skupinou starších sledovaných osob. Rychlost COP byla u žen nižší než u mužů. Potvrdily se významné rozdíly mezi souborem žen a mužů. Rychlost COP ve stoji s otevřenými očima u sledovaného souboru se mění s věkem.

POSTERY

SLEDOVÁNÍ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ U PACIENTKY S NORMOTENZNÍM HYDROCEFALEM - KAZUISTIKA

Prezentující autor: Markéta Holubová
Filozofická fakulta University Karlovy v Praze; ÚVN - Vojenská fakultní
nemocnice Praha

holubova.marketa@gmail.com

Holubová M., Mohapl M.

Obor: Medicína a farmacie. Sociální vědy. *Aplikace v praxi.*

Poster ilustruje neuropsychologické sledování pacientky po subarachnoidálním krvácení s rozvojem hydrocefalu.

Vyšetření kognitivních funkcí proběhlo v roce 2013 před zavedením V-P shuntu a s ročním odstupem v roce 2014. Použité metody: Orientace (z MMSE), Paměťový test učení, Rey-Osterriethova komplexní figura, Verbální fluence, Test cesty, Kostky.

Oproti prvnímu vyšetření, kde byl nalezen multidoménový kognitivní deficit, výsledky vyšetření po roce svědčí pro zlepšení ve většině měřených parametrů, zejména v oblasti koncentrace a distribuce pozornosti, psychomotorického tempa, kapacity učení, vybavení auditivního i zrakového materiálu, vizuospaciálních schopností a orientace.

ZMĚNY V KVANTITATIVNÍM EEG PO APLIKACI FGL PEPTIDU V ANIMÁLNÍM MODELU ALZHEIMEROVY CHOROBY

Prezentující autor: Lukáš Kadeřábek

3. lékařská fakulta UK v Praze; Psychiatrické centrum Praha /
Národní ústav duševního zdraví
kaderabek@pcp.lf3.cuni.cz

Kadeřábek L., Tylš F., Nováková P., Lhotková E., Kubešová A.,
Páleníček T.

Obor: Přírodní vědy. *Výzkumná studie.*

V naší studii jsme hodnotili vliv administrace Fibroblast Growth Loop (FGL) peptidu na změny EEG výkonu a koherencí u animálního modelu Alzheimerovy demence (AD), indukovaného intracerebroventrikulární (ICV) aplikací (25-35)- β -amyloid fragmentu (A β 25-35).

Potkanům kmene Wistar byl stereotakticky ICV aplikován agregovaný A β 25-35 (BAF skupina) nebo sterilní voda (SHAM skupina). Kontrolní skupinou byla zvířata bez jakékoli ICV aplikace. Polovině zvířat v každé skupině byl následně opakovaně aplikován FGL peptid. Po 4 týdnech bylo potkanům stereotakticky implantováno 12 aktivních kortikálních elektrod. EEG záznam byl pořízen 7 dní po implantaci.

A β 25-35 proti kontrolní i SHAM skupině indukoval nárůst EEG výkonu v relativních spektrech v pásmu beta, vysoká beta a gama a snížení koherencí v pásmu theta. Léčba FGL nejenže výše popsané změny téměř normalizovala, ale normalizovala i změny ve výkonu související s ICV aplikací u SHAM skupiny. Je otázkou, zda jsou námi popsané EEG změny indukované A β 25-35 vhodným modelem AD či zda neodpovídají spíše některým časným změnám u mírného kognitivního deficitu. Naproti tomu je třeba vyzdvihnout efekt FGL peptidu, jenž normalizoval většinu změn u BAF i SHAM skupiny. Tento efekt poukazuje velmi pravděpodobně na mimořádný neuroprotektivní účinek této látky.

TRAKTOGRAFIE KOMISURÁLNÍCH VLÁKEN U PACIENTŮ S ALZHEIMEROVOU CHOROBOU

Prezentující autor: Zdeněk Wurst

3. lékařská fakulta UK v Praze, Anatomický ústav

kaderabek@pcp.lf3.cuni.cz

Mrzílková J., Wurst Z., Kaliba D., Patzelt M., Bartoš A.,

Ibrahim I., Riedlová J., Zach P.

Obor: Přírodní vědy. *Výzkumná studie.*

Úbytek neuronů u pacientů s Alzheimerovou chorobou lze pozorovat nepřímo traktografickým zobrazením a měřením komisurálních vláken, především temporálního laloku (který se nejvíce podílí na konsolidaci paměti) a můžeme tak přesněji vyhodnotit i difúzní úbytek neuronů.

Z DTI skenů 3T MRI jsme vytvořili traktografické mapy programem MEDInria, ze kterých jsme vyhodnotili počty vláken daných komisur. Statistickou metodou ANOVA jsme porovnali výsledky u pacientů a kontrol.

Zobrazení komisur a jejich kvantifikace ukázala, že nedochází k úbytku vláken v commisura anterior. Oblast hippokampální formace propojená pomocí pravého a levého fornixu signifikantně klesá jen na levé straně, a to ve vztahu k lateralizovanému úbytku neuronů mezi pravým a levým hippokampem.

AUTORSKÝ REJSTŘÍK

Anýž Jiří.....	22
Bezdíček Ondřej.....	23
Bolceková Eva.....	24
Čechová Kateřina.....	25
Hátlová Běla.....	26
Holá Iveta.....	27
Holubová Markéta.....	52
Hráský Pavel.....	28
Chmátalová Zuzana.....	29
Janečková Hana.....	30
Jarolímová Eva.....	31
Kadeřábek Lukáš.....	53
Kalvach Zdeněk.....	18
Kopeček Miloslav.....	32
Kramperová Markéta.....	33
Lupač Pavel.....	34
Marková Hana.....	35
Martinec Nováková Lenka.....	36
Nuc Martin.....	37
Otáhal Martin.....	38
Panenkova Erika.....	39
Pulkrabková Alice.....	40
Půžová Zuzana.....	41
Sedláková Táňa.....	42
Slavík Pavel.....	18
Steklíková Eliška.....	43
Suchomelová Věra.....	44
Šestáková Irena.....	20
Štěpánková Hana.....	45
Tallová Barbora.....	46
Tošnerová Tamara.....	47
Uller Miroslav.....	48
Vácha Tomáš.....	49
Wurst Zdeněk.....	54
Zahálka František.....	50

POZNÁMKY