



SENIORI V POHYBU

Tato metodika je výstupem projektu *Senioři na hřiště, ne do nemocnice* (*Seniors to sport court not to hospital*) číslo: **579632-EPP-1-2016-1-CZ-SPO-SSCP**, podpořeného programem **Erasmus+ Sport**. Cílem projektu je vytvořit zázemí pro všechny, kdo mají zájem realizovat pohybové aktivity pro seniory. Hlavním výstupem, kromě této příručky je také vzdělávací platforma www.fitseniors.eu, kde mají zájemci k dispozici informace o zdravotním cvičení, o kurzech pro cvičitele se seniory a naleznou tam praktická videa s konkrétními cvičebními sestavami.

Příručka vznikla na základě pěti dnů společných partnerských setkání v roce 2017.

Spolupracující organizace:

Senior fitness z.s.

Kosatky Karviná – oddíl plavání, z.s.

MTP Delfin Cieszyn

Bildungswerk des Landessportbundes Sachsen e.V.

Proč zrovna tito?

Žadatelská organizace je spolkem, jehož posláním je realizace pohybových aktivit ve všech jeho aspektech – příprava cvičitelů, organizace cvičebních skupin a komunikace s cvičícími seniory.

Mezi seniory jsou velice oblíbené pohybové aktivity ve vodě, z tohoto důvodu byly do projektu zařazeny plavecké oddíly Delfin Cieszyn a Kosatky Karviná.

Německý partner vnesl do projektu své mnohaleté zkušenosti s efektivními PR postupy a zkušenostmi v oblasti vzdělávání cvičitelů.



OBSAH

1. Pohybová aktivita jako základ stability a zdraví.....	3
1.1 Nejčastější onemocnění ve stáří a možnosti využití pohybu jako součást terapie	4
1.1.1. Onemocnění srdce a cév	4
1.1.2. Onemocnění dýchacího systému.....	4
1.1.3. Metabolická a endokrinní onemocnění a poruchy.....	4
1.1.4. Onemocnění ledvin	5
1.1.5. Onkologická onemocnění.....	5
1.1.6. Gynekologická onemocnění.....	5
1.1.7. Onemocnění nervová a neuropsychická	6
1.1.8. Onemocnění smyslová	6
1.1.9. Pohybový systém – jeho poruchy a onemocnění	7
1.2 Metodika zdravotní tělesné výchovy seniorů	8
1.2.1 Zásady pohybových aktivit při poruchách pohybového aparátu	8
1.2.2 Vhodné pohybové aktivity ve vyšším věku.....	9
1.2.3 Cíleně zaměřená vyrovnávací cvičení	9
1.2.4 Nevhodné pohybové aktivity	9
1.2.5 Organizační formy pohybových aktivit	11
2. Motivace seniorů	13
2.1 Specifické aspekty, které brání seniorům zapojovat se do sportovních a pohybových aktivit ..	14
2.2 Cílové skupiny, které mají být osloveny a jejich potřeby	15
3. Jak oslovit seniory?.....	18
3.1. Komunikace se seniory ze strany samotné organizace	18
3.1.1. Význam pohybových aktivit obecně.....	18
3.1.2. Konkrétní akce, které organizace sama pořádá.....	19
3.1.3. Otevřenost organizace.....	20
3.1.4. Partnerské organizace	20
3.2. Komunikace se seniory ze strany cvičitelů/lektorů/trenérů	20
3.2.1. Organizace si musí své cvičitele hýčkat!	21
3.2.2. Kulturní rozdíly.....	22
4. Závěr.....	23



1. Pohybová aktivita jako základ stability a zdraví

Pravidelná pohybová aktivita má zcela prokazatelně velmi pozitivní vliv na zdraví jedinců bez ohledu na jejich věk. Pohyb ovlivňuje člověka na mnoha úrovních.

Na úrovni **zdravotní** se jedná o zcela základní prvek prevence. Je třeba rozlišovat pohybovou aktivitu **nezbytnou** a pohybovou aktivitu, kterou již nazýváme **sport**. Za zcela nezbytnou pohybovou aktivitu, která zajišťuje základní správné funkce organismu, se považuje cca 30 minut jakéhokoliv pohybu denně. Může se jednat o chůzi, jízdu na kole, práci na zahradě apod. Tento pohyb tedy zajišťují běžné životní aktivity. To, co je nad tímto limitem a jedná se o cíleně vykonávanou pohybovou aktivitu, můžeme již nazývat sportem. Sport by měl být v ideálním případě vykonáván 3x týdně po dobu cca 1 hodiny a to bez omezení věku.

Pro seniory je třeba upravit **obsah** sportovních aktivit. Není ovšem žádoucí snižovat jejich **rozsah**.

Jaká je nezbytná kvalifikace pro realizaci cvičení pro seniory?

V **České republice** potřebuje cvičitel absolvovat kurz Zdravotní tělesné výchovy, který má akreditaci Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy. Takový kurz nabízí v ČR více organizací (Senior fitness z.s., Palestra a další). Kurz trvá 150 hodin. Pro účast v něm nejsou stanoveny žádné specifické podmínky. Stačí věk 18 let a středoškolské vzdělání. Kurz je zakončen zkouškou.

V **Polsku** je situace velice podobná. Cvičitel, který chce cvičit samostatně, musí absolvovat kurz Instruktor rekreace – specializace fitness. Tento kurz má teoretickou část (100 hodin) a praktickou část (150 hodin). Kurz je ukončen zkouškou a musí být akreditován Ministerstvem sportu. Požadavky pro přijetí do kurzu jsou věk 18 let a ukončené středoškolské vzdělání jako v ČR.

V **Německu** je situace trochu odlišná. Typ kurzu, který musí zájemce absolvovat, je závislý na dosavadním vzdělání a na způsobu následného využití v praxi. Samostatně cvičit se seniory mohou pouze lidé, kteří mají vzdělání například v oborech: fyzioterapeut, absolvent tělovýchovné fakulty, sportovní terapeut apod. Ostatní zájemci si mohou dodělat různé typy kurzů podle konkrétní představy, jak následně chtějí pohybové aktivity realizovat a zda spolupracují s nějakou sportovní organizací. Kompletní informace a školení nabízí např. jeden z projektových partnerů Bildungswerk für Landessportbundes Sachsen.



1.1 Nejčastější onemocnění ve stáří a možnosti využití pohybu jako součást terapie

Naprostá většina lidí se dnes dožívá hranice stáří (65 let) a vysoké procento z nich tuto hranici přežívá. Odhadem bude v roce 2050 více než 40 % populace starších 60 let. Zásadní pro zdraví seniora je jeho funkční zdatnost a stupeň tzv. disability. Jedná se o omezení až nezpůsobilost některých fyzických, psychických nebo sociálních funkcí a činností vyplývající např. z choroby, poruchy funkce nebo stáří. Rozlišujeme 5 typů somaticky podmíněné disability seniorů podle dominantní příčiny. Jedná se o bolest, instabilita celého těla nebo jeho částí, svalová slabost, nevykonnost s projevy dušnosti a únavy, či další příčiny. Pro progresi somaticky podmíněné disability má největší význam postižení stability a mobility dolních končetin. Projekt Světové zdravotnické organizace Zdraví 21 vycházející se závěrů světových studií podporuje reálnost zabezpečení úspěšného stárnutí a zdravého aktivního stáří bez expanze nemocnosti v seniorském věku.

1.1.1. Onemocnění srdce a cév

Zásadní součástí terapie oběhových nemocí je změna životního stylu včetně adekvátní úrovně pohybové aktivity. Toto má zásadní význam při snižování rizikových faktorů tohoto onemocnění jak v primární tak sekundární prevenci. Celkově v populaci pak dochází ke snížení úmrtnosti na tato onemocnění a snížení jejich výskytu.

Správně volená a dávkovaná zátěž má příznivý vliv na oběhový systém. Její pozitivní výsledky se dostavují při pravidelném pohybovém režimu, který je dobře řízen a kontrolován.

I oslabený organismus toleruje dle svých možností individuálně stanovenou zátěž. Srdeční sval má schopnost vhodně zvoleným tréninkem postupně zvyšovat svoji výkonnost a adaptovat se na tréninkovou zátěž.

1.1.2. Onemocnění dýchacího systému

Po stránce funkčních poruch dýchacího systému (jak plicní obstrukce – zúžení dýchacích cest, či plicní restrikce – omezení funkční plochy plic) vyústí nejčastěji v dechovou nedostatečnost nazývanou respirační insuficiencí. Velmi zřetelně se omezuje tolerance i na malou tělesnou zátěž, zvyšuje se únava a dušnost.

Pohyb má nezastupitelné místo ve všech stádiích onemocnění. Pohybem se snažíme zmírnit dopad příznaků plicních onemocnění na oslabeného jedince a tím zvýšit kvalitu jeho života. Organismus oslabeného jedince plicními onemocněními se i ve stáří dokáže přizpůsobit vhodně zvolené pohybové aktivitě, která respektuje patologické změny plicních funkcí a nepřetěžuje organismus oslabeného.

1.1.3. Metabolická a endokrinní onemocnění a poruchy

Mezi nejčastější poruchy a nejčastější nemoci v této oblasti řadíme obezitu, diabetes mellitus (cukrovku) a metabolický syndrom. Tato nejčastější metabolická onemocnění



mají hlavní příčinu v rizikovém životním stylu, včetně stravy s velkým množstvím cukru a tuku a nízké pohybové aktivitě. Navíc přítomná obezita přetěžuje nosné klouby a páteř a tím zvyšuje riziko progresu artrózy kloubů.

Je-li pohybová aktivita spojena se změnou životního režimu, vede k významnému snížení hmotnosti, velmi pozitivně ovlivňuje metabolismus, zvyšuje fyzickou zdatnost i výkonnost, preventivně pozitivně působí na snížení rizika onemocnění, která mohou vzniknout v důsledku obezity.

1.1.4. Onemocnění ledvin

U osob staršího věku jde převážně o chronické stavy, které se projevují nedostatečností funkce ledvin při déletrvajících onemocněních jako je cukrovka, selhání srdce, při přítomnosti ledvinových kamenů a častých zánětů. Především se snižuje filtrační schopnost ledvin s následkem sníženého odstraňování odpadních látek vznikajících při přeměně látkové. Funkce klesají na 75 – 25 % normálních hodnot. To je provázáno nízkou schopností udržovat vnitřní prostředí a dalšími poruchami.

Pohybová aktivita vhodně volená a kontrolovaná je vhodným doplňkem celkové terapie a měla by sloužit ke zvýšení tělesné zdatnosti. Umožňuje jedinci vykonávat běžné denní i pracovní činnosti, čímž zlepšuje jeho kvalitu života.

1.1.5. Onkologická onemocnění

Zhoubné nádory a vedlejší účinky léčby ničí tkáně a jejich funkce. Omezují kvalitu života jedince. Nemocní většinou prodělali velmi náročnou léčbu s řadou vedlejších účinků s možným toxickým poškozením jater, srdce a dalších orgánů. Je oslaben imunitní systém. Oslabený jedinec je subjektivně velmi unaven často s depresivním laděním osobnosti.

Velmi lehké cvičení má příznivý účinek. Může mít kladný preventivní vliv na stabilizaci oslabeného organismu i ve starším věku a přispívá ke zlepšení jak tělesného tak i duševního stavu. Pohyb by měl být řízen odborným vyškoleným terapeutem ve spolupráci s onkologem.

1.1.6. Gynekologická onemocnění

Stavy po operacích

U žen staršího věku jde hlavně o stavy po gynekologických operacích z příčin zhoubných i nezhoubných nádorů, krvácení, prolapsů dělohy. Vznikají různé srůsty, které komplikují život starších žen bolestmi a reflexně ovlivňují i pohybový systém zvláště v oblasti pánve.

Inkontinence

Inkontinence je dalším častým onemocněním, kdy jsou obtíže s udržením moči. Její výskyt stoupá s věkem, kdy svěrače již neplní dostatečně svou funkci.

U všech uvedených gynekologických onemocnění se projevuje nedostatečnost svalstva dna pánevního, které je oslabené a neplní svoji funkci.



Nezastupitelnou úlohu v hygieně ženy má adekvátní pohybová aktivita, která bere v úvahu zvláštnosti ženského organismu. Zvláštnosti jsou limitujícím faktorem, a proto je nutné připomenout, že nevyhovující jsou hmotností zátěže ve formě zvedání břemen. Při nich dochází k přetěžování pánevního dna zvýšeným břišním tlakem, což může negativně ovlivňovat polohy orgánů malé pánve. Nevhodná jsou i typická vytrvalostní a silová cvičení, při nichž jde o maximální zátěže vedoucí k patologické únavě. Nedoporučujeme sporty s rizikem traumatizace. Rizikové jsou i činnosti, kde se žena setkává s otřesy, nárazy nebo s vysokým rizikem infekce.

Pohybový režim by měl především plnit úlohu kompenzační. Při volbě pohybové náplně je nutné zohlednit především hledisko zdravotní - cvičení má být zaměřeno na vyrovnávání svalových dysbalancí, udržování a zlepšování kloubní pohyblivosti a udržování soběstačnosti. Pohybová náplň by měla být vedle komplexního působení zaměřena cíleně na svalstvo dna pánevního, které ve starším věku ochabuje.

1.1.7. Onemocnění nervová a neuropsychická

Oslabení nervová a neuropsychická omezují organismus především tím, že dochází k dřívějšímu pocitu únavy, která se může projevit inkoordinací. Je-li narušeno řízení pohybu, což ovlivňuje celkovou hybnost, pak je nutno obnovovat pohybové stereotypy i koordinaci. Cvičení má spíše charakter relaxační, aby přetrvávající zvýšené napětí se ztlumilo. Nelze při provádění pohybových činností projevovat velké úsilí, které spíše vede ke zvyšování svalového napětí. Vynecháváme činnosti emotivního charakteru, při kterých velmi snadno dochází k překročení možností organismu. Neurotická onemocnění souvisejí mimo jiné i s životním stylem, kde chybí kompenzační činitel stresů. Návyk na pohybový režim je dobrým vkladem pro kvalitnější život.

1.1.8. Onemocnění smyslová

Smyslové orgány jsou čidla vnímající podněty z okolí a zprostředkovávají životní pocity a vjemy. Činnost smyslových orgánů je velmi úzce spojena s činností nervového systému a mozku. Stařecká nedoslýchavost je častá, je třeba jí brát v úvahu. V procesu stárnutí zaznamenáváme zhoršené vidění vlivem degenerativních změn - krátkozrakost, zelený zákal apod. Snížení funkčnosti zrakového analyzátoru znamená zhoršení orientace i koordinace při pohybu člověka v prostředí.

Pohybová aktivita podněcuje smyslové orgány k činnosti, ale je třeba vždy dbát na jejich možnosti a možnosti celého organismu.

Vhodné jsou aktivity, které vedou ke zlepšení koordinace zrakového a motorického analyzátoru. Jsou to cvičení orientačních schopností, zrakového vnímání, cvičení zrakové lokalizace.

U poruch sluchu a řeči klademe důraz na rytmická cvičení, rytmus a dynamika jsou podstatnými složkami pohybového projevu při různých činnostech. Zvláštní význam pro rytmus pohybu, dýchání, srdeční činnost a dalších rytmů mají dynamické cyklické činnosti, kde se pravidelně střídá napětí s uvolněním.



Do denního pohybového programu doporučujeme zařadit takové činnosti, které lze zvládnout, abychom si navodili pocit jistoty a sebedůvěry.

1.1.9. Pohybový systém – jeho poruchy a onemocnění

Stav pohybového systému je rozhodující pro provádění jakékoliv pohybové činnosti, protože hybný systém je realizátorem veškerého pohybu. Již proces stárnutí omezuje jeho funkční možnosti, natož jakákoliv porucha či onemocnění.

Stav hybného systému velmi často prozrazuje jaká pohybová činnost byla zastoupena v průběhu života jednotlivce.

Svalová nerovnováha

Ta je příčinou mnoha zdravotních obtíží pohybového systému. Vzniká nesprávnou funkcí jednotlivých svalových skupin příčně pruhovaných svalů.

Svalová nerovnováha se rozvíjí jako důsledek jak nedostatečné pohybové aktivity, tak i naopak jako důsledek jednostranného zatěžování ve statických polohách během života. Svalová nerovnováha je základem funkčních poruch projevujících se různými bolestivými syndromy.

Kloubní blokády

Jsou dalším negativním jevem v hybném systému. V důsledku funkčních poruch, ale i strukturálních změn postihují kloubní systém. Objevují se v různých úsecích páteře - blokáda hrudní páteře a žeber, krční páteře, blokády v místech přechodů mezi krční a hrudní páteří, mezi hrudní a bederní páteří. Kloubní blokáda se projevuje omezením pohybu v jednom či více směrech. Bolesti se promítají nejen do jednotlivých úseků páteře, ale i do vnitřních orgánů inervovaných příslušným nervovým kořenem ze zablokovaného místa.

Artróza

Funkce hybného systému je narušována dalšími změnami a onemocněními. Jde především o artrotické změny, které omezují pohyb v kloubech.

Artrotické změny musíme přijmout jako součást našeho života, protože jejich výskyt v procesu stárnutí je častý.

Artritidy

Oproti artróze jde o zánětlivý proces. Tkáně produkují zánětlivé látky, které postihují např. kloubní výstelku, vedou k zarudnutí, zahřátí, otoku, bolestem a k omezení funkce. Symptomy jsou podobné těm, které se vyskytují u artritidy, pouze lékař může rozhodnout, zda jde o revmatické onemocnění. Je to velmi akutní onemocnění, které postihuje ještě více kloubů současně. Často prochází do chronické fáze a během několika let dochází k významnému snížení kloubní aktivity k deformacím.



Osteoporóza (řídnutí kostí)

Jde o celkové onemocnění postihující starší generaci. Osteoporotické změny v kostním systému jsou charakteristické tím, že se snižuje obsah minerálních látek a kostní tkáň má sníženou schopnost tvorby.

1.2 Metodika zdravotní tělesné výchovy seniorů

1.2.1 Zásady pohybových aktivit při poruchách pohybového aparátu

Obecně můžeme říci, že pohybová aktivita by měla být pravidelná každodenní, intenzita zátěže by měla být individuálně stanovená vzhledem ke zdatnosti jedince a míře kompenzace jejich onemocnění.

Pohybové programy a aktivity jsou součástí preventivního programu zdravého stárnutí a vedou ke zlepšení pocitu zdraví a kvality života. Výběr aktivit musí být podřízen zdravotnímu stavu, věku, pohlaví, pohybovým zkušenostem a úrovni zdatnosti seniora.

Zdravotní stav

Zásadou je respektovat limity onemocnění seniora na podkladě vyšetření lékaře. Na základě anamnézy, subjektivního hodnocení obtíží a objektivního vyšetření stanovíme formu vhodného pohybu a intenzitu zatížení. Každý senior v pohybovém programu musí znát limity, formu, délku a intenzitu pohybové činnosti. Intenzitu zátěže sledujeme dle tepové frekvence v bezpečných hladinách po edukaci seniora.

Věk

Ideálně posoudíme zdatnost jedince a porovnáme jí s populační věkovou normou. Nejvhodnější je zátěžový test u lékaře. Můžeme doporučit terénní test chůzí. Jestli senior toleruje rychlost chůze 4 až 5 km/hod pak ho můžeme považovat za průměrně zdatného. Při této rychlosti chůze změříme tepovou frekvenci. Na základě výsledků vyšetření lékařem, či orientačním testem, pak stanovíme limit bezpečné tepové frekvence a formu tréninku.

Pohlaví

Pohlavní rozdíly v uspořádání lidského těla vytvářejí rozdílné předpoklady pro pohybové činnosti, které jsou součástí běžného života i pro pohybové činnosti cíleně zařazované do životního režimu. Statistiky uvádějí, že ženy se dožívají v průměru vyššího věku než muži. Je známá i skutečnost, že v aktivním věku je nepostihují některé choroby, protože jsou chráněny clonou hormonů. Procento se vyrovnává po období klimaktéria. U žen nacházíme ve vyšším procentu osteoporózu, která vymezuje limity pohybových forem (kontraindikujeme skoky a pohybové činnosti s nebezpečím pádů). Muži jsou více charakterizováni svalovými spasmy, tuhostí a zkrácením svalů.



Pohybové zkušenosti a výkonnost organismu

Zdatnost organismu i pohybové zkušenosti se nejlépe získávají v raném věku, mívají trvalejší charakter. Ti jedinci, kteří sportovali během svého celého života, a nepřetěžovali se příliš, se daleko lépe vyrovnávají se zátěží i během stárnutí, než ti, kteří teprve začínají v pozdějším věku.

1.2.2 Vhodné pohybové aktivity ve vyšším věku

Vycházíme ze zásady udržování funkce, celkové kondice, nepřetěžování. Preferujeme aktivity zaměřené na vytrvalost a sílu (u statické zátěže do 30 % maximálního výkonu). Vhodné jsou turistika a chůze na lyžích. Jízda na kole, plavání s vyloučením skoků a potápění. Odbíjená bez skoků, golf při dodržení správné techniky odpalu.

Doporučujeme dynamické cyklické činnosti vytrvalostního charakteru. Jsou to všechny pohyby, při kterých se ve stejných časových úsecích střídá napětí ve svalu s jeho uvolněním, do činnosti jsou zapojeny velké svalové skupiny, kdy pohyb je koordinován s dýcháním, energie se získává za stálého přístupu kyslíku. Délka časového úseku je minimálně 30 minutová a intenzita zatížení je v rozsahu 50 až 60 % maxima. Jsou-li zařazovány do pohybového programu pravidelně, často a dlouhodobě, tak potom zvyšují funkční kapacitu celého organismu. Do této kategorie řadíme právě chůzi, plavání, jízdu na kole a ergometru atd.

1.2.3 Cíleně zaměřená vyrovnávací cvičení

Abychom mohli provádět pravidelně dynamické cyklické činnosti, např. turistiku v zimě i v létě, cykloturistiku a další, náš hybný systém musí být funkční. Jeho funkčnost zabezpečí, kromě výše zmíněných činností, také pravidelně účelově zaměřená cvičení na získání a udržení svalové rovnováhy, cvičení na zvyšování celkové tonizace svalstva, na programování správných hybných stereotypů. Tato cvičení nazýváme cvičením vyrovnávacím a proces, kterým působíme na hybný systém, procesem vyrovnávacím. Při něm musí být zachována kvalita pohybu - přesné provádění pohybů na základě fyziologických zákonitostí. Jde o pohyby pomalé - vedené, které organismus daleko lépe zpracuje, než pohyby rychlé švihové. Vedený pohyb je stále pod kontrolou, můžeme ho korigovat, tím zabezpečíme jeho přesnost. Můžeme ho vnímat a citově prožívat.

1.2.4 Nevhodné pohybové aktivity

Limitujícím činitelem pro každou pohybovou aktivitu jsou různé druhy zdravotního oslabení, která jsou s přibývajícím věkem četnější.

Neúměrné zatěžování lidského organismu vede k rychlejšímu opotřebování ve všech směrech. Činnosti prováděné vysokou intenzitou blížící se maximu jsou pro každého jedince po čtyřicátém roce života nevhodné. Snaha po vysoké výkonnosti v některém ze sportovních odvětví jde na úkor zdraví. Výkonnostní pojetí můžeme odmítat, protože nevede u většiny populace ke kompenzaci a k prevenci. Dokladem toho jsou zdravotní potíže u výkonnostních sportovců.



Organismus bývá poškozován i vysokou intenzitou zátěže, která neodpovídá jeho možnostem. Velmi často se to stává právě ve starším věku, když se neberou v úvahu změny v procesu stárnutí. Svaly a svalové úpony jsou přetěžovány. Jejich funkčnost je omezována mikrotraumaty (drobná poranění). Celý hybný systém je oslabován. Srdečně cévní systém nemůže zabezpečit vyšší intenzitu zátěže, je přetěžován. Organismus se sice adaptuje na zvýšenou námahu, ale vznikem patologických reakcí, která v pozdější době vedou ke zdravotním potížím a většinou k manifestním onemocněním. Zhorší se řídicí úroveň centrálního nervového systému vlivem nastupující únavy a to vše znamená zhoršení zdravotního stavu. Výsledek našeho počínání je opačný, než jsme očekávali.

Nevhodné pohybové aktivity jsou i takové, které jsou zařazovány do pohybových programů bez předchozí průpravy, bez postupného metodického vedení. Jako příklad můžeme uvést turistické vycházky bez nápravy správného stereotypu chůze, apod.

Dále jsou to činnosti, které směřují ke zvyšování síly nebo posilovací cvičení, kde se překonávají vysoké odpory, výdrže. Při nich převládá izometrická kontrakce svalů, tzn. že ve svalu je vysoké napětí po delší dobu. Při jejich provádění, při nesprávném vedení dochází k městnání krve v určitých úsecích svalového systému, k zadržování dechu, tlakovému přetížení srdce, což může být rizikové. Nošení a zvedání těžkých břemen nedoporučujeme ani v mládí.

Mezi nevhodné činnosti řadíme i ty, při nichž dochází k rychlým změnám poloh. Jsou to např. časté rychlé starty do různých směrů, skoky a dopady. Takovéto činnosti vedou velmi často k úrazům, k zánětům v místě svalového úponu, k mikrotraumatům.

Náročná koordinační cvičení, akrobatické výkony zatěžují nervový systém a mohou být zdrojem stresu a nervové únavy. Stárnoucí organismus se již nemůže dostatečně vypořádat s nároky na něho kladenými při těchto činnostech.

Velmi často se vzájemně přesvědčujeme, že máme pohyb požeňaně. Běžné pohybové činnosti, které vykonáváme, nejsou vždy vhodným stimulačním podnětem. Jde o pohybové činnosti, které můžeme charakterizovat jako pohyby rychlé spouštění. Vykonáváme je bezmyšlenkovitě na základě již dávno vypracovaných stereotypů. Ty často bývají chybné, neekonomické. Přetěžují se jednotlivé úseky páteře, kloubní systém. Jako příklad můžeme uvést - chybná chůze, špatné držení těla, mělké dýchání, neekonomické zvedání a nošení břemen, atd. V dlouhodobém pracovním zařazení se také mnohé pohyby sice zautomatizovaly, ale byly vypracovány na základě nesprávných pohybových návyků, což mohlo vést až ke strukturálním změnám v přetížených oblastech hybného systému.

Jako další příklad nám může sloužit plavání, které je velmi často doporučováno jako velmi vhodné. Zvláště ženy ve starším věku navštěvují plovárny, kde po delší dobu plavou stylem prsa s hlavou nad vodou. Hlava v záklonu zatěžuje krční páteř a také dochází k většímu prohnutí v bedrech.



Ani víkendové činnosti na zahradě nejsou často optimální. Jde většinou o pohyby, kde spíše převažuje statická činnost se silovou složkou. Svalový stah převažuje nad uvolněním, a toto nerovnoměrné rozložení klade vysoké nároky opět na srdečně cévní systém ve smyslu tlakového přetížení.

Z výše uvedených důvodů nedoporučujeme pro osoby starší šedesáti let bez předchozí pohybové přípravy sportovní hry, sjezdové lyžování, sportovní gymnastiku, aerobik, vodní sporty, judo, ale například i velmi často provozovaný tenis. U jedinců se špatnou technikou a neschopností v průběhu hry odpočívat, může tenis znamenat riziko přetížení při vzestupu krevního tlaku. Negativně působí i různé domácí práce jako např. pletení, vyšívání, háčkování, těžké práce na zahradě, údržbářské práce náročné na svalovou sílu apod. Jednostranné zaměření činnosti jak ve sportu, tak i v běžných činnostech vede k přetěžování a ke svalovým dysbalancím.

1.2.5 Organizační formy pohybových aktivit

- Individuální programy
- Programy chůze, plavání
- Individuální tréninky na ergometru
- Programy domácího cvičení
- Skupinová cvičení (60 min 1 - 2 x týdně)
- Ideální skupina do 15 jedinců
- Týdenní rekondiční pobyty (ideálně 2x za rok)

Pro skupinové aktivity je ideální skupina do 15 jedinců

Individuální programy cvičení

Důraz klademe na ranní rozcvičení, aby se kloubní systém připravil na běžné denní činnosti. Může trvat až 20 minut dle potřeby jednotlivce. Zařazujeme většinou cvičení aktivující hluboký stabilizační systém, dechová cvičení a cvičení udržující kloubní pohyblivost.

V průběhu dne doporučujeme 15 až 20-ti minutové cvičení aktivizující hluboký stabilizační systém – střed těla, dechová cvičení a cvičení pro centraci a stabilitu kloubů DK, páteře a ramen.

Pro zvýšení a udržení kondice doporučujeme individuální programy chůze, tréninky na ergometrech (bicyklový ergometr, ekliptický trenažer). Důležitá je informace pro trénujícího jedince o bezpečné tréninkové tepové frekvenci. Ideální je 50 až 55 % z tepové rezervy – tj. dle Karvonena v rozmezí mezi klidovou a maximální tepovou frekvencí (220- věk).



Cvičební jednotka zaměřená více na vyrovnávací proces může obsahovat pouze vyrovnávací cvičení, která jsou především zaměřená na uvolňování kloubů a protahování svalů. Následně jsou zařazována dynamická posilovací cvičení a nácvik pohybových stereotypů. Přednost je dáována nejnižším cvičebním polohám, které nejsou tak náročné na svaly udržující vzpřímené držení těla. Dle možností a pohybových zkušeností jsou zařazována i cvičení ve vyšších cvičebních polohách. Volíme pohyby vedené, prováděné v pomalém rytmu. Vždy musíme dbát na přesné zaujetí zvolené základní polohy a na přesné provádění cviků, aby bylo dosaženo cíleného účinku. Zvláštní důraz klademe na zlepšování vzpřímeného držení těla a chůzi, na správné dýchání, a pro tyto stereotypy vytváříme všechny předpoklady v hybném systému. Vše koordinujeme s dýcháním a s relaxací. Tyto zásady platí pro všechny věkové kategorie. Vyrovnávací proces je společným programem, který by měl být zařazován vždy, a většinou je jedno, o jaký druh oslabení se u jednotlivce jedná. Jde v něm o nápravu hybného systému, aby ten mohl pohyb realizovat. Taková lekce může trvat 20 až 60 minut.

Jiné organizační formy, jako např. turistické vycházky pěšky či na kole, plavání atd. by se měly zařazovat jako doplňkové formy činností do pohybového programu, protože mají již svůj specifický ráz, aktivují organismus v jiných souvislostech, mají své nároky na hybný systém. Každé této činnosti by měla předcházet dokonalá průprava a vyrovnávací proces, aby se hybný systém dokázal vyrovnávat s nároky jednotlivých činností, aby byl na tyto činnosti dokonale připraven a splnil jejich požadavky.

Kolektivní organizované formy pohybových činností můžeme vřele doporučit. Jsou většinou vedeny zkušenými fyzioterapeuty, cvičiteli. Odborné působení má příznivé výsledky. Návštěva organizované cvičební jednotky je ale pouze návodem pro pravidelné každodenní domácí cvičení. Jedině tak se může docílit očekávaného výsledku.

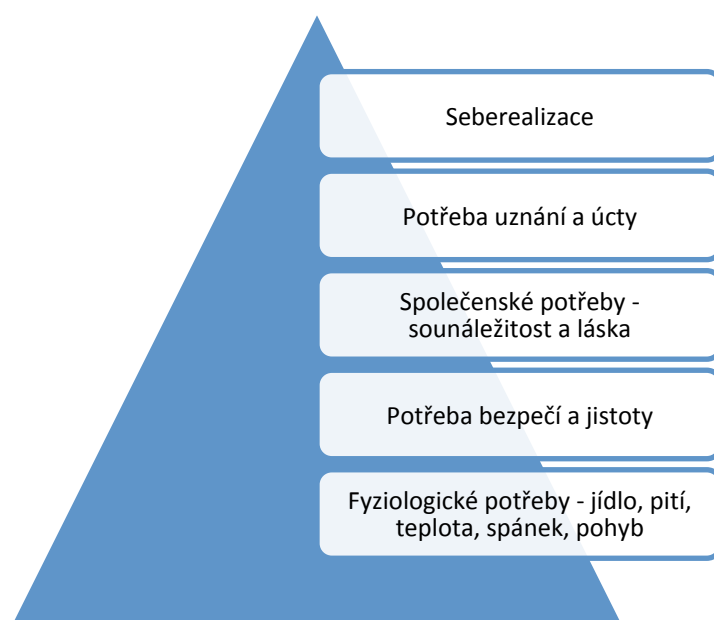


2. Motivace seniorů

Projekt se velice intenzivně snaží nalézat co nejefektivnější metody toho, jak vůbec seniory oslovit a jak je následně motivovat k tomu, aby začali sami aktivně sportovat. Toto úsilí vychází z toho, že mnoho organizací velmi dobře ví, jak se seniory cvičit, ví proč je pohyb pro seniory důležitý, ale neumí seniory pro pohyb motivovat.

Jednou ze základních úvah, jak oslovit seniory, tedy je: „**Na jaké potřeby seniorů je možné reagovat sportem?**“

Vycházíme ze základní všeobecně známé Maslowovy pyramidy potřeb.



Ze základních fyziologických potřeb můžeme sportem či pohybovou aktivitou jednoduše naplnit potřebu **pohybu**. Pohyb potřebný k zachování dobrého fungování lidského organismu je definován jako minimálně 30 minut pohybu denně – stačí zde chůze, jízda na kole, práce na zahradě apod. Tento druh pohybu ještě ovšem není definován jako sport. Tuto potřebu pohybu je nutné naplňovat s cílem zachování základního **zdraví** organismu.

Na úrovni bezpečí a jistoty lze použít sport či jinou pravidelnou pohybovou aktivitu u seniorů také velmi dobře. Nejedná se pouze o možnosti **sebeobrany**, ale jde o celkový pocit bezpečí pohybu v prostoru. Senioři, kteří jsou zvyklí se pohybovat, se nemusí obávat tak častých pádů či jiných úrazů.

Třetí úroveň potřeb nabízí sportu také velké pole působnosti. Senioři obecně mají nedostatek společenských kontaktů, a proto je pro ně zásadní nalézt prostředí, kde pocítí právě společenské klima, které jim nabízí přátelskou atmosféru a **sounáležitost**.



Sportovní a pohybové aktivity pro seniory jsou obecně vedeny formou spolupráce více než soutěže, z tohoto důvodu je pro motivaci seniorů ke sportu velmi užitečné jasné formulovat a konkretizovat potřeby sounáležitosti a s nimi při komunikaci se seniory operovat.

Čtvrtá úroveň – potřeby uznání a úcty nabízí sportu opět velké pole působnosti v případě soutěžních aktivit. Zde je ovšem nutné v případě seniorů brát ohledy na bezpečnost. Mnoha seniorům stačí k pocitu seberealizace už to, že se pohybu pravidelně věnují.

Potřebu seberealizace je možné velmi dobře využít v případě zapojení seniorů do vedení aktivit a jejich provozu. Senioři se mohou stát součástí týmu organizace. Stát se cvičiteli, lektory, trenéry a mohou dál myšlenku sportu rozvíjet. Toto je ze zkušenosti naprosto zásadní prvek rozvoje organizace, která pracuje se seniory – cvičitelé a jejich zapojení do organizace.

2.1 Specifické aspekty, které brání seniorům zapojovat se do sportovních a pohybových aktivit

O prospěšnosti pohybu a cvičení pro lidské zdraví dnes již nikdo nepochybuje, a přesto cvičí jen malá část populace. Převážně v důsledku vlastní „pohodlnosti“ ovšem s různými výmluvami na nedostatek času apod.

U starší generace seniorů a preseniorů se však mnohdy nejedná jen o „pohodlnost“, ale i o zcela specifické zábrany, díky kterým se do cvičení nechtějí zapojit.

V rámci práce se seniory je tedy potřeba věnovat pozornost nejen hledisku zdravotnímu, ale také psychologickému. Především pak tomu, jak seniory ke cvičení získat. Znamená to tedy, jak odbourat jejich specifické bloky při získávání nových členů.

Co tedy zdůraznit na případných informačních materiálech, pomocí kterých je možné seniory oslovovat:

Zcela paradoxně bývá takovou zábranou ve starším věku právě obava o vlastní zdraví. Starší člověk již ví, že není nesmrtelný ani nezranitelný a nejčastější obavou se stává strach ze závislosti na ostatních. Zatímco pozitivní přínos cvičení pro vlastní zdraví není okamžitě pozorovatelný, případné zranění by mohlo značně komplikovat běžný život. A to by člověk pocítil okamžitě.

Jak na tento blok? Již při získávání nových členů je potřeba zdůraznit, že cvičitelé jsou odborně proškoleni nejen z hlediska obecných lékařských podmínek, ale i z hlediska jednotlivých zdravotních potíží, omezení či nemocí a tento aspekt budou při cvičení také respektovat. Znamená to tedy, že nikoho neohrozí v tom smyslu, že by cvičenec své potíže mohl ještě zhoršit, ale naopak se budou věnovat tomu, aby je v rámci možností odstranil či alespoň zabránil zhoršování stavu.



V rámci samotného cvičení je pak vhodné, zmíněný individuální přístup projevit (oslovování jménem, doporučením pro některé cvičence daný cvik vynechat apod.)

Dalším běžným pocitem seniorů je pocit „ubývajících sil“. Senior si už často nevěří, že zvládne totéž, co ostatní. Pokud se k němu dostane nabídka na cvičení, velmi často v něm vyvolá pochybnosti, že by on něco podobného zvládl. Na propagačních materiálech je tedy účelné a účinné zdůraznit, že cvičení je pro každého a k účasti není zapotřebí výrazná fyzická kondice.

Ne každý se seznamuje snadno s novou společností a u seniorů je tento ostych ještě častější. Chybí jim už dravost mládí a bezstarostná bezprostřednost.

Současně ale množství z nich trpí nedostatkem sociálního kontaktu a novou společnost přátel by uvítali.

V propagačních materiálech je třeba vyzdvihnout aspekt, že účastníci poznají nové lidi a mohou získat i nové přátele. Je možné doporučit, aby si cvičenci vzali s sebou kamarádku či kamaráda a motivovat je tím, že dvojice bude mít zlevněno několik hodin cvičení.

Důležitou otázkou je také finanční náročnost aktivit. Senioři musí být ujištěni, že platby za aktivity pro ně nebudou likvidační. Na druhou stranu zkušenost jasně ukazuje, že bezplatné aktivity v dlouhodobém horizontu nefungují dobře.

2.2 Cílové skupiny, které mají být osloveny a jejich potřeby

Pro práci se seniory je třeba si velmi detailně vydefinovat pro každou vytvářenou aktivitu, kdo má být její cílovou skupinou (dále jen CS). Následně je vhodné definovat konkrétní potřeby dané CS.



Zde uvádíme seznam cílových skupin pro v projektu diskutované aktivity:

Aktivita	Cílová skupina	Potřeby cílové skupiny, na které se lze zaměřit v propagaci aktivity
Skupinové cvičení v tělocvičně	CS tvoří hlavně senioři, kteří jsou relativně zdraví, nemají silnější pohybová omezení, protože budou cvičit na zemi a zvedat se z ní. Mohou ovšem mít omezení například dechová, hypertenzi apod. Těmto seniorům je více než 60 let.	Obecně: Zachovat zdraví Zlepšovat fyzickou kondici Být v příjemném kolektivu Dosáhnout ocenění a úcty Konkrétně: Dostatek sil pro čas trávený s vnoučaty Nalézt nové přátele ve své věkové kategorii pro další kulturní a společenské akce Zažít pocit, že se mohou naučit něco nového, co lze dobře použít a má smysl. Motivace stát se také cvičitelem
Skupinové cvičení na židlích	CS tvoří silně pohybově omezení senioři, kteří obvykle většinu času tráví pasivně v domácnosti např. sledováním televize. Věk těchto seniorů je obvykle 70+.	Konkrétně: Zlepšit pohybové možnosti Vytvořit možnosti pro jiné aktivity než sledování TV Umožnit setkávání s přáteli a rodinou Zajistit vlastní potřeby v domácnosti Zajistit nákupy apod.
Skupinové cvičení v bazénu/plavání	CS tvoří senioři, kteří jsou relativně zdraví, ale mohou mít lehčí pohybová omezení pro cvičení „na souši“. Věková kategorie 60+. Ženy, které nerady potápí hlavu! – Toto je třeba mít na paměti – ženy seniorky nechtějí potápět hlavu.	Obecně: Zachovat zdraví Zlepšovat fyzickou kondici Být v příjemném kolektivu Dosáhnout ocenění a úcty Zachovat si důstojnost (ostych v případě nahoty před ostatními nebo před mladšími lidmi v bazénu)



		Konkrétně: Dostatek sil pro čas trávený s vnoučaty Nalézt nové přátele ve své věkové kategorii pro další kulturní a společenské akce Zažít pocit, že se mohou naučit něco nového, co lze dobře použít a má smysl.
Venkovní pohybové aktivity (nordic walking, pétangue apod.)	Senioři, kteří jsou aktivní a pohyb mají jako prostředek k pobytu venku a přáteli. Nemají jako hlavní motivaci pohyb samotný, ale to, co s sebou přináší – výlet, seznámení apod.	Obecně: Chuť se někam podívat Chuť trávit čas ve venkovním prostředí Konkrétně: Vidět místa, která je již dlouho lákají Vzít poté na objevená místa vnoučata
Fotbal v chůzi	Senioři – převážně muži, bývalí fotbalisté, kteří již nemohou hrát, protože nemohou běhat.	Obecně: Zachovat dosavadní pohybové návyky Udržovat kondici Konkrétně: Zachovat „partu“ fotbalistů Užít si adrenalin fotbalového utkání

Výčet možných a vhodných aktivit není zdaleka konečný, záleží vždy na konkrétní aktivitě, kterou chce organizace zavádět. Je však vždy velmi užitečné si cílovou skupinu a její potřeby předem vydefinovat. Na základě definovaných potřeb pak velmi jednoduše vznikají informační materiály.



3. Jak oslovit seniory?

V této části se budeme věnovat tomu, jak oslovit maximální počet seniorů a docílit toho, že začlení pravidelný pohyb do svého života. Z naší zkušenosti vyplynulo, že toto oslovování je vedeno ze dvou stran, a to jednak ze strany samotné organizace, jednak ze strany konkrétních osob **cvičitelů**. Ti se dokonce v praxi ukazují jako úplně nejdůležitější a nejefektivnější „prvek propagace“.

3.1. Komunikace se seniory ze strany samotné organizace

Samotná organizace má za úkol informovat seniory o dvou hlavních věcech – o významu pravidelného pohybu obecně a o konkrétních aktivitách, které sama pořádá. A to jasně a přehledně.

3.1.1. Význam pohybových aktivit obecně

V této oblasti je třeba průběžně neúnavně informovat veřejnost o tom, jaký význam má pravidelný pohyb pro člověka v seniorském věku. Téma pravidelného sportu seniorů je stále spíše okrajovým tématem a každá další informace směrem k veřejnosti zvyšuje potenciální počet cvičících seniorů a má tak svůj nesporný význam. V těchto osvětově propagačních akcích je třeba akcentovat nejen zdraví, ale také společenské začlenění, otevřenost kolektivu organizace a kvalifikované zázemí pro aktivity. V propagaci je dobré se opírat o výroky konkrétních osob, které mají důvěru seniorů (spolupracujících lékařů, známých osobností apod.)

Tato propagace cílí hlavně na seniory, kteří zatím nikam cvičit či sportovat nedochází. Zde je třeba konkretizovat a akcentovat konkrétní přínosy pohybu pro seniory. Je možné vytvořit propagační materiály pro konkrétní skupiny seniorů, například diabetiky či osoby s endoprotézou apod. S informací pro konkrétní skupinu seniorů se cílová skupina lépe identifikuje, takto zúžená cílová skupina přináší lepší možnost, jak konkretizovat přínosy pohybu. Tato propagace může mít větší dopad než propagace zaměřená na „všechny seniory“.

Možnými kanály této propagace jsou:

- Televizní vysílání ve všech typech programů. Rozhovor s představitelem organizace, popřípadě v kombinaci se známou osobností, která s organizací sympatizuje nebo se seniorem, který již cvičí a jeho pozitivní zpětná vazba může být motivací pro ostatní seniory.
- Tištěná periodika (celorepubliková, regionální, tematická apod.). Do těchto periodik je možné buď vložit „leták“ formou inzerce nebo poskytnout rozhovor s představitelem organizace. Popřípadě je vhodné opět poskytnout vyjádření seniorů, kteří již cvičit chodí a mohou poskytnout pozitivní zpětnou vazbu nebo vyjádření známe sympatizující osobnosti.



- V Německu například mají v tomto směru na seniory obrovský vliv tištěné noviny, které jsou zdarma k dispozici ve všech lékárnách. V Polsku a ČR jsme nenalezli obdobné periodikum. Nicméně i zde vznikají řetězce lékáren, jejichž vliv výrazně roste a lze hledat způsoby, jak s nimi spolupracovat. Je totiž faktem, že senioři navštěvují lékárny často a lékárníkům obvykle důvěřují.
- Letáky distribuované poštou či jinou formou, které se dostanou k seniorům přímo do domácnosti. Senioři jsou stále skupinou, u které je forma letáku ve schránce poměrně efektivní formou osvěty.
- Vlastní periodika organizace – dobře fungují již i elektronické newslettery, senioři již umí používat mail. Ale je vhodné je současně také distribuovat tištěné.

Z naší zkušenosti zcela jasně vyplynulo, že není třeba obávat se konkurence. Naopak je vždy pro všechny přínosná spolupráce s dalšími organizacemi z řad NNO, obchodních institucí, sportovních klubů či orgánů veřejné správy. Spolupráce vždy přináší u dané cílové skupiny větší užitek než úzkostné „střežení know-how“ a obava „...aby naši klienti nepřešli k někomu jinému.“ Nepřejdou – pokud se u vás cítí dobře, zůstanou u vás a to, že se zúčastní aktivit i jiné organizace to pouze plní váš společný cíl – aktivizovat seniory.

3.1.2. Konkrétní akce, které organizace sama pořádá

Senioři sice chtějí pečovat o své zdraví, ale mnohdy nikoliv prvoplánově. Je to určitý psychický blok, který jim říká, že o zdraví pečují pouze staří lidé a je pro ně těžké připustit si, že již také jsou staří. Nebudou tedy chodit na cvičení pouze proto, že je zdravé, budou tam chodit pouze, pokud se tam budou cítit dobře, budou cítit srovnatelnou výkonnostní úroveň a dobré přátelské vedení. O tomto všem je třeba seniory již při propagaci akcí ujistit. O tom, že vám nejde pouze o zdravotní stránku věci, ale také o to, aby se při veškerých pohybových aktivitách cítili dobře, bavili se a nestyděli se. Sociální rozměr každé sportovní či pohybové akce je vždy stejně důležitý jako její rozměr sportovní/fyzický a je třeba ho v propagaci akce vždy také zmínit.

Zkušenost ukazuje, že akce, které mají soutěžní charakter, přitahují více mužů. Vzhledem k tomu, že se muži zapojují do seniorských aktivit výrazně méně než ženy, je dobré tyto soutěžní akce realizovat a muže do dění pomalu vtahovat. Muži se postupem času zapojí i do nesoutěžních akcí, právě proto, že jim bude příjemné být mezi známými lidmi. Už jim nepůjde primárně o soutěž, ale o kolektiv. U mužů je totiž mnohdy motivace obrácená, chtějí primárně soutěž a pak až kolektiv, na rozdíl od žen, pro které je kolektiv od počátku na prvním místě. Do aktivit budou docházet pouze, pokud se budou ve skupině cítit dobře. Toto je velký rozdíl v motivaci žen a mužů v seniorském věku, který je třeba si při tvorbě propagačních materiálů uvědomovat.

V ČR k tomuto účelu slouží právě spouštěný projekt fotbalu v chůzi. Tento sport se v ČR zavádí od roku 2017. Jedná se o zcela nový sport podporovaný UEFA.

V Německu fungují jakési amatérské „sportovní hry“, které mají definované výkonnostní limity pro seniory. Limity jsou nastaveny tak, že je pro seniory možné jich dosáhnout,



ale pouze za předpokladu pravidelného tréninku. Toto je přesně typ aktivity, která motivuje a je jednoznačně cílená na muže.

Každá akce může mít trochu odlišnou cílovou skupinu, i když se bude stále jednat o seniory. Na jednu akci, na které bude probíhat více druhů aktivit je vhodné vytvořit klidně více typů propagace. Udělat například letáky „pro ženy“ a „pro muže“. Pracovní tým musí mít vždy jasnou představu, kdo je tím, koho chce oslovit. Jaké jsou zájmy této skupiny, popřípadě její obavy.

Obecně zkušenost ukazuje, že ženy preferují kolektivní aktivity a muži individuální a soutěžní.

3.1.3. Otevřenost organizace

Organizace musí jasně deklarovat to, že chce, aby se jejich aktivit zúčastňovali i noví zájemci. Musí působit jako vstřícná ke každému novému zájemci. Není dobré, když působí jako skvělá parta, ale nedá jasně najevo, že tato parta ráda přijme nové členy.

Cvičitelé musí být jasně informováni, jak komunikovat s novými zájemci a účastníky tak, aby ti se cítili v novém prostředí dobře. Právě konkrétní cvičitel je totiž první osobou, se kterou nový zájemce o cvičení přijde do přímého kontaktu.

Zároveň je velice efektivní pokud organizace nabízí možnost dlouhodobé spolupráce v našem případě na pozici cvičitele, lektora či trenéra. Senioři tak získávají možnost identifikovat se s organizací a najít v ní nový pocit uplatnění a potřeby. Senior, který se účastní cvičení na pozici cvičícího, si tak časem může doplnit kvalifikaci a stát se sám cvičitelem. Tímto způsobem se naprosto přirozeně a efektivně rozšiřují aktivity nabízené v oblasti pohybu pro seniory.

3.1.4. Partnerské organizace

Každá organizace má své další partnery. Velmi často jimi jsou jiné neziskové organizace, sportovní organizace, ale také orgány veřejné správy jako obce a kraje. Tito partneři posilují v seniorech důvěru v danou organizaci.

3.2. Komunikace se seniory ze strany cvičitelů/lektorů/trenérů

Praxe ukazuje, že postava samotného cvičitele/lektora/trenéra (dále jen cvičitele) je v kontaktu s cílovou skupinou seniorů naprosto **klíčová** a nejlépe funguje, pokud jsou sami **cvičitelé v seniorském věku**. Senioři pak vnímají dobrou kondici a zdraví cvičitele jako vysoce motivující. Cvičební skupiny vedené seniory mají vždy mnohem vyšší návštěvnost než skupiny vedené mladými cvičiteli. V přítomnosti mladých cvičitelů se mnoho seniorů stydí, bojí neúspěchu, ženy se stydí za svou postavu apod. Před cvičitelem seniorem tyto obavy nepocítují tak palčivě.

Cvičitelé, kteří jsou sami v seniorském věku, mají okolo sebe přirozeně další seniory, které mohou pro pohyb motivovat a do svých cvičebních skupin je pozvat. Tito cvičící



mají další přátele – seniory a ti další. Takto přirozeně se efektem sněhové koule přidávají další a další senioři. Důvod proč u seniorů tato metoda funguje lépe než u jiných cílových skupin, je hlavně ten, že senioři jsou stále ještě méně důvěřiví a přirozeně již nemají tak vysokou potřebu „objevovat“ či zkoušet nové věci a právě to, že jim o aktivitách řekne někdo známý, komu **důvěřují**, je naprosto zásadní motivační faktor.

K tomu, aby cvičitelé sami informovali ve svém okolí o svých aktivitách, je ovšem nutné jim vytvořit určité zázemí a podmínky. Je nezbytné, aby na webových stránkách organizace byly dohledatelné aktivity, o kterých cvičitelé informují. Nesmí se stát, že by se zájemce o cvičení podíval na stránky a na nich nic nenašel. Webová stránka zvyšuje důvěryhodnost cvičitelů, kteří přirozeně rozšiřují řady svých cvičenců mezi svými přáteli. Je důležité, aby organizace měla na svém webu představeny konkrétní pracovníky, cvičitele i jiné své činovníky, a to nejlépe i s fotkami. Senioři potřebují vědět, kdo konkrétní za organizací stojí. Potřebují mít pocit konkrétních osob, na které se mohou obracet. Obzvláště v případě aktivity Cvičení na židlích, kdy cvičitelé dochází přímo do domácností seniorů, se tento faktor ukázal jako stěžejní. Zveřejnění fotografií a medailonků cvičitelů zvedlo zájem o cvičení na židlích o více jak 30 % během jednoho měsíce. Senioři měli totiž pocit, že už „ví, kdo k nim přijde“. Před tím nechtěli, „aby k nim přišel někdo cizí“.

3.2.1. Organizace si musí své cvičitele hýčkat!

Z výše uvedených informací vyplývá, že je nezbytné, aby organizace cvičitele respektovala a reagovala adekvátně na jeho potřeby a podněty.

Základní nutností je budování a posilování pocitu, že cvičitel nemá jen „odcvičit a jít“, ale, že je opravdu nepostradatelnou součástí týmu organizace.

Cvičitel, pokud přijde s nápadem na jakékoliv zlepšení, potřebuje cítit, že to organizace vítá a je připravena mu maximálně pomoci v jeho realizaci. Motivačním prvkem je také zvyšování finanční odměny v případě zvýšení počtu cvičících seniorů. Cvičitel může být odměňován podle počtu seniorů zapojených ve skupině. Praxe však ukazuje, že pouze finanční motivace funguje u seniorů poměrně málo. Efektivní je „osobní péče“ organizace o cvičitele a zároveň motivační nastavení finančních odměn.

Ve chvíli, kdy cvičitelé cítí opravdu jednotu s organizací, informují o svých aktivitách ještě více, než pokud se považují za externí spolupracovníky. Senioři obecně potřebují pocit přijetí a potřebnosti, a pokud ho organizace dokáže ve svých cvičitelích posílit, má jistotu, že ti jí budou naprosto oddaně propagovat kdekoliv.

Drobnostmi, které mohou cvičitele podpořit v tom, aby o svých aktivitách hovořili, jsou například trička s logem organizace, letáčky, které mohou svým známým dávat, plakátky, které mohou ve svém okolí vylepit. I tyto maličkosti umožňují cvičitelům efektivnější komunikaci se seniory ve svém bezprostředním okolí. Zároveň mohou



odstraňovat ostych cvičitelů, kteří mohou mít pocit, že „ostatním něco vnucují“. Pokud pouze předají letáček, může to pro ně být jednodušší.

Velmi posilujícím prvkem jsou pravidelná setkávání cvičitelů – toto je ovšem možné pouze ve větších městech či v menších regionech, kde jsou vzdálenosti dobře dojezdné.

3.2.2. Kulturní rozdíly

Při realizaci jakýchkoliv aktivit pro seniory je třeba brát v úvahu kulturní rozdílnosti v jednotlivých zemích a mnohdy i jednotlivých regionech. Senioři jsou skupina, která je obvykle spíše tradiční a hůře přijímá „novinky“. Je tedy vhodné stavět vždy již na tom, co v dané lokalitě dobře funguje a to rozvíjet.



4. Závěr

Věříme, že Vám tato metodika posloužila jako základní průvodce tématem pohybu seniorů. Ukázala, na co je třeba se zaměřit a čemu věnovat pozornost.

Pokud jste se rozhodli začít s pohybovými aktivitami pro seniory, zveme Vás také k návštěvě webové stránky www.fitseniors.eu, kde naleznete informace a videa s konkrétními cvičebními sestavami, které Vám mohou být užitečnou inspirací.

V případě zájmu, můžete vždy kontaktovat kteroukoliv z organizací zapojených do projektu a u ní získat více informací.



Za projektový tým

Mgr. Adéla Lančová

MUDr. Miloš Matouš

Ing. Táňa Dutkevičová

PhDr. Milena Lančová