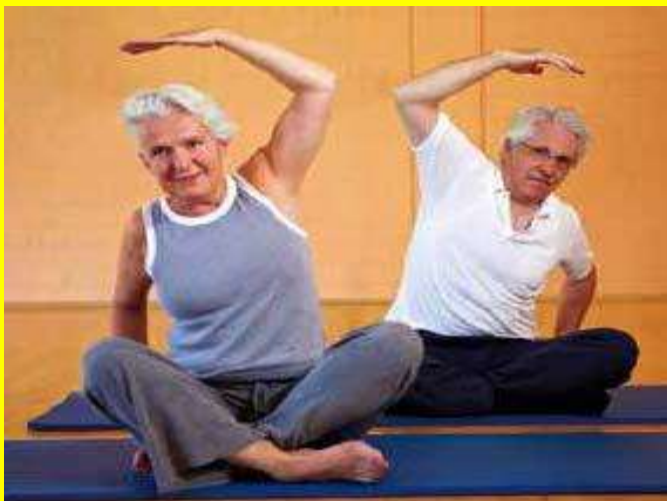




Senioři

AKTIVNÍ V KAŽDÉM VĚKU...

https://www.google.com/search?q=cvi%C4%8D%C3%AD%C3%AD+senio%C5%99i&rlz=1C1TEUA_enCZ551CZ555&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=UquRKHZ6Nf2BBM%252CMHJcOEiUbTtI5M%252C_&vet=1&usg=AI4_-kTbIDAaw5SvOpgM81NeWDZqbjsVRQ&sa=X&ved=2ahUKEwimpeWP9LntAhXnyYUKHVXKAekQ9QF6BAgXEAE#imgrc=S4S4_Qa9cySH4M

Z vrcholu sil

**„ŠUPEM“ NEBO POZVOLNA
DOLŮ...”**

STÁRNUTÍ A FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY a rizika

- nervový systém a smyslové orgány
 - poruchy propiocepce, zhoršení zraku, řízení pohybu, koordinace, zpomalení reakce → pády, úrazy
 - snížená schopnost učení se nového pohybu
- neuro-endokrinní systém pro řízení energetického metabolismu buněk
 - pomalejší a nižší kapacita
 - poruchy termoregulace → přehřátí, podchlazení → poruchy vědomí, kolapsy, pády, úrazy, ohrožení základních životních funkcí

STÁRNUTÍ A FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY a rizika

V případě rozvoje poruchy glycidové tolerance a diabetes mellitus II. typu může při fyzickém přetížení dojít k vyčerpání energetických zásob, kolapsu, poruše vědomí.

STÁRNUTÍ A FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY a rizika

- **pohybový aparát**
 - Kostí – osteoporóza, zvl. ženy!, snížená pružnost a pevnost → zlomeniny
 - Klouby – artróza, chondropatie, spondylóza, výhřez ploténky, kořenový syndrom, ploché nohy, vybočený palec a kladívkové prsty nohou → zhoršení stavu
 - Svaly – sarkopenie (= úbytek svalové tkáně vlivem stárnutí a pohybové hypoaktivity), snížená pevnost a pružnost → natažení, natržení a záněty – dysbalance (= funkční nerovnováha, stav zkrácení a oslabení svalů) → bolesti zad, krku, hlavy, ramen, kyčlí, kolen, – pokles podílu typů rychlých svalových vláken (typ IIb), zvýšení podílu pomalých oxidativních svalových vláken (typu I) → úbytek anaerobních schopností.

STÁRNUTÍ A FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY a rizika

- kůže
 - zhoršení izolačních a termoregulačních funkcí kůže → přehřátí, podchlazení
 - společně s mechanickým tlakem v obuvi, deformitami kostí → odřeniny, puchýře, tržné rány, vředy, záněty, infekce
 - snížená tolerance ultrafialového záření → spálení, záněty, alergie

STÁRNUTÍ A FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY a rizika

- **transportní systém pro kyslík**
 - Krevní oběh - ateroskleróza (= ztráta pružnosti a zúžení průsvitu tepen ukládáním sklerotické hmoty v jejich stěnách) → ischemie (nedostatečné prokrvení) ostatních tkání a orgánů!
 - Srdce – ischemická choroba srdeční (= nedostatečné prokrvení myokardu při poruše průchodu krve koronárními tepnami), poruchy rytmu, kardiomyopatie → selhání
 - Žíly – ↓ návrat krve k srdci, zánět žil, krevní sraženiny → selhání
 - krevní tlak - hypertenze, kolísání → poruchy vědomí, kolapsové stavy, pády, úrazy, cévní mozková příhoda, selhání srdce

S nastupujícím stářím dochází
k omezování pohybu a
pohybových aktivit
u každého člověka.

vyrovnávání biologických
potřeb člověka s duševním klidem, s uspokojivým
postavením v kolektivu
a ve společnosti a s vírou v životní filozofii ve smyslu
kvality života.

Stárnutí a zdraví

- **Důvody inaktivity**

- zdravotní problém
- obava z možného zranění, či existence faktu,
- že dosud nebyla sport. aktivita.
- Obava, že člověk je na cvičení příliš starý a slabý.

Správný postoj – přesně naopak!!!

**Bez ohledu na věk nebo aktuální fyzickou kondici,
lze být pohybově aktivní!**

- Cvičení může napomoci zastavit některé příznaky stárnutí. Pohyb má kladné účinky na naše tělo, ale i na naši mysl (ovlivňuje náladu a příznivě působí na paměť).
- Pohybová aktivita je vhodná ať už jsme zdraví či nemocní.

Zdraví je chápáno

- Dojde-li k narušení rovnováhy organismu, dochází ke změnám chování a to s sebou přináší řadu negativních reakcí, které mohou být spouštěčem stresu a později i závažných životních situací a které mohou vést až ke krizi.
- Stresory –prvky, které člověka vystavují negativnímu tlaku a spouštějí fyziologické procesy, které nás negativně ovlivňují a vedou k tíživé osobní situaci člověka.
- Zhoršení kvality života.

Salutory

- pozitivní životní faktory, které naopak pomáhají člověku v překonávání obtížných životních situací.
- **Kvalita života** představuje složitý komplex prvků, který můžeme rozdělit do dvou rovin, ***subjektivní a objektivní***.
- Subjektivní kvalita života se týká lidské emocionality a všeobecné spokojenosti se životem.
- Objektivní kvalita života znamená splnění požadavků týkajících se sociálních a materiálních podmínek života, sociálního statusu a **fyzického zdraví** (Hnilicová, 2005).

V souvislosti s kvalitou života jsou zmiňovány

- **Sport a pohybové aktivity** - jsou doporučovány širokým vrstvám populace všech věkových kategorií.
- Pohyb, tedy motorika člověka je řízen CNS. Tato řídí veškeré procesy v lidském organismu prostřednictvím cerebrospinální soustavy řídící pohybové chování a volní činnost. ***Jde o přenos informací mezi mozkem a svaly.*** Vlivem tohoto přenosu dochází k pohybovému chování. Změny pohybového chování probíhají dlouhodobým působením na řídící nervový systém a zasahují hluboko do regulačních procesů. Prostřednictvím různých cvičení lze pochopit ***úzký vztah mezi tělem a myslí*** a díky tomu jsme lépe schopni řídit myšlení i paměť (Slepička et al., 2006).



Dá se to?



5 mýtů o cvičení v průběhu stárnutí

- **Mýtus č. 1:** Cvičit nemá smysl, jsem nato už stejně starý.

Fakta: Pravidelná fyzická aktivita snižuje riziko pro celou řadu onemocnění, včetně Alzheimerovy choroby a demence, srdeční choroby, diabetes, rakoviny tlustého střeva, vysokého krevního tlaku a obezity.

- **Mýtus č. 2:** Starší lidé by se neměli fyzicky namáhat. Měli by být v klidu a nevysilovat se.

Fakta: Inaktivita vede ke zdravotním problémům

- **Mýtus č. 3:** Cvičení zvyšuje riziko pádu.

Fakt: Pravidelný pohyb zabraňuje ztrátě kostní hmoty a zároveň zlepšuje správné držení těla i rovnováhu

- **Mýtus č. 4:** Je příliš pozdě, jsem už příliš starý na to, začít cvičit.

Fakt: Nikdy není pozdě.

- **Mýtus č. 5:** Jsem na vozíku. Nemohu cvičit vsedě.

Výhody pravidelného pohybu pro celé vaše tělo

- Aktivní pohyb napomáhá starším osobám udržet si svou fyzičku nebo zhubnout. S věkem se zpomaluje metabolismus = riziko obezity. Pohyb napomáhá zvýšit metabolismus, buduje svalovou hmotu a pomáhá spálit více kalorií.
- Cvičení snižuje možnost onemocnění, zlepšuje funkci imunitního systému, prospívá srdci a zlepšuje krevní tlak, hustotu kostí a funkci trávení.
- Prevence Alzheimerovy choroby, diabetu, obezity, srdečních chorob, osteoporózy a rakoviny tlustého střeva.
- Cvičení zvyšuje pohyblivost, pružnost a rovnováhu. Zlepšuje pevnost, pružnost a držení těla

Jak začít??

1. Doporučení od lékaře před zahájením.
2. Zvážit vlastní zdravotní problémy.
3. Při cvičení se nelze cítit špatně, cvičení nesmí bolet
4. Začít je třeba pomalu a zvolna. Cvičit 2x denně po 10 minutách. Při cvičení pozor na možná zranění, přílišnou únavu či přehřátí organismu
5. Dodržovat pitný režim.

Jak POKRAČOVAT?

1. Dodržovat cvičební plán po dobu nejméně 3 nebo 4 týdnů, aby se stal zvykem...
2. Zaměřit se na krátkodobé cíle.
3. Cvičení by nikdy nemělo ubližovat.
4. Při potížích je nutné obrátit se na svého lékaře.

Vhodné PA

1. Kardio vytrvalostní cvičení

Používání velkých svalů. Kardio pohyb zahrnuje chůzi, chůzi do schodů, plavání, turistiku, jízdu na kole, veslování, tenis a tanec.

2. Silový trénink

Silový trénink buduje svaly díky opakovanému pohybu s pomocí závaží nebo externím odporem tělesné hmotnosti, strojů, činek, nebo gumiček – je na diskusi objem a způsob provedení.

Proč je pro vás tento pohyb dobrý: Silový trénink pomáhá zabránit ztrátě kostní hmoty, buduje svaly a zlepšuje rovnováhu.

Vhodné PA

3. Pravidelné protahování a stretching nebo třeba jóga.

4. Cvičení na rovnováhu: Napomáhá ke stabilitě a ke správnému držení těla. Např. jóga, Tai Chi.....

Zlepšuje rovnováhu, držení těla a kvalitu vaší chůze. Také snižuje riziko pádu a strachu z pádů.

Typy činností, které jsou prospěšné pro starší osoby:

- Chůze.
- Seniorský kroužek sportu nebo fitness
- Vodní aerobik a vodní sporty
- Jóga
- Tai Chi . Bojová umění inspirované soustavou pohybů, které zvyšují rovnováhu a sílu...

Jak si oblíbit pohyb

- Vyberte si druh aktivity/cvičení, které vás bude především bavit
- Přemýšlejte jak PA začlenit do cvičební rutiny.
- Při PA poslouchejte oblíbenou hudbu
- Během procházky se věnujte oblíbené činnosti
- Během PA poznávejte nové lidi
- Provádějte PA ve skupině....

Pravidla výběru PA

- volit kombinaci více druhů cvičení, které by mělo komplexní účinek (všechny pohybové schopnosti),
- mělo by jít o dobře regulovatelnou a kontrolovatelnou pohybovou aktivitu.
- Je nebezpečné začínat novou hru, kterou člověk dosud nedělal. Zvláště, když obsahuje rychlé a prudké pohyby, např. squash

Způsob provedení PA

- Opatrně, pomaleji, pozvolna, ne prudké pohyby,
- v přehledném terénu.
- Provádět spíše známou PA.
- Méně sprinty, obratnostní cviky apod.
- Nezvedat, nenosit a neházet těžká břemena
- Menší intenzita a objem tréninku, ale častěji.
- POSTUPNÉ zvyšování intenzity – trvání – objemu zátěže podle reakce (bez přetrvávající únavy, dušnosti, bolesti)

Množství pa

- Přibližně 4x týdně 30 minut nebo 3x týdně 40 minut apod. (tj. celkem alespoň 120 minut týdně)
- Intenzita:
 - subjektivně: do pocitu „poněkud namáhavé“ až „namáhavé“ zátěže
 - Objektivně cca 50-60% maximální TF.

Další faktory

- Prostředí – možnosti pro sport a pohybovou aktivitu (infrastruktura.....)
- Přátelé a rodina – podpora rodiny, sortující známí a přátelé
- Komunální politika – souvisí s prostředím (výstavba sportovišť, podpora projektů.....)

Zásady pro cvičení se seniory

- **Komunikace!**
- **Přiměřenost zadaných úkolů**
- **Zdatnost cvičence**
- **Správné určení výchozí cvičební polohy**
- **Spolupráce s ostatními**
- **Odpoutání se, dosažení uvolnění**
- **Přístup**
- **Metodické a bezpečnostní pokyny**

Komunikace

- Nepodceňujte inteligenci či schopnosti starších osob.
- Hovořte s nimi a společně zjistěte jejich možnosti a limity.
- Umožněte jim ve zvolených aktivitách uspět a prožít radost z pohybu.



Přiměřenost zadaných úkolů

Nemůže-li někdo vykonávat zadanou úlohu či mu postižení brání vykonávat určité pohyby a aktivity, vždy hledejte všechny možnosti pro začlenění do kolektivu. Např. Nedokáže-li vykonávat cvičení na rovnováhu ve stoji, umožněte mu je vykonávat v sedu na židli a povzbuzujte ho k maximálně možnému výkonu! Ujistěte se, že je pokud možno plně integrován do aktivity.

Zdatnost cvičence

- Nejste-li si jisti výkonností a pohybovými schopnostmi a dovednostmi cvičenců,
- střídejte aktivní části cvičební jednotky s oddechovými

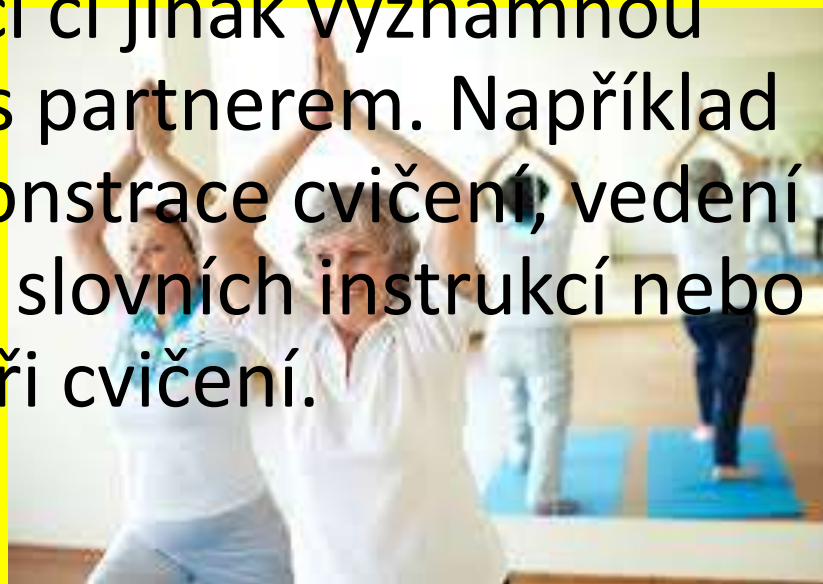
Správné určení výchozí cvičební polohy

- Důležitým hlediskem pro začlenění cvičenců do cvičení je nalezení vhodné a bezpečné polohy ke cvičení, která umožní co největší zapojení do činnosti. Např.:
- *dosažení bezpečné rovnovážné polohy: vleže, vsedě či stojí s oporou nebo bez opory;*
- *poskytování opory a pomoci tam, kde je to nezbytné, prostřednictvím podpůrných pomůcek, jako např. podložky, polštáře, karimatky, pomoci asistenta či kombinace výše zmíněných způsobů;*
- *střídání poloh je vhodné k procvičování už zvládnutých schopností a dovedností, např. pohyb cvičence v prostoru s oporou, cvičení na místě bez opory či vsedě.*



Spolupráce s ostatními

- Nechejte cvičence vzájemně si asistovat při cvičení, naučte je dávat i přijímat pomoc. Ponechte jim ale svobodu volby a myslete na jejich osobní prostor.
- Umožněte zažít vedoucí či jinak významnou roli při práci ve dvojici s partnerem. Například pomocí praktické demonstrace cvičení, vedení partnerova pohybu dle slovních instrukcí nebo při podání dopomoci při cvičení.



Odpoutání se, dosažení uvolnění

- Instruktor i všichni účastníci cvičební jednotky by se měli snažit hledat možnosti, jak starší kolegy s problémem mobility (uživatelé vozíku, berlí, chodítek apod.) zapojit do pohybových aktivit bez těchto pomůcek, např. cvičit mimo vozík na žíněnce nebo na židli, s ostatními.
- Kde toto není možné, pokuste se využít PA na různých úrovních – měňte aktivity v různých polohách – nejen vestoje (pro chodící účastníky), ale i vsedě a vleže.

Přístup

- Před začátkem cvičební jednotky či lekce taktně seznámte cvičence s různou úrovní schopností jednotlivých kolegů ve skupině (pro účely spolupráce a komunikace).



- Využívejte rozdíly ve schopnostech a potřebách pozitivně v každé možné aktivitě. Např. máte-li ve skupině více osoby se ZrP, které potřebují ozvučené pomůcky, využijte jich při činnosti pro všechny a zdůrazněte důležitost využívání a procvičování sluchu.

Metodické a bezpečnostní pokyny

- Berte ohledy na osoby se smyslovým postižením. Budou slyšet či vidět vaše signály pro start, konec aktivity nebo bezpečnostní signály? Signály musí být zřetelné a srozumitelné pro všechny členy ve cvičící skupině.
- Někteří cvičenci mohou být citliví na cvičení s fyzickým kontaktem. Může to být způsobeno rozdíly v pohyblivosti, rovnovážných dovednostech, reakčním čase apod. Pozorujte reakce seniorů na fyzický kontakt a v případě negativní reakce cvičení změňte.

Možnosti



https://www.google.com/search?q=cvi%C4%8D%C3%ADc%C3%AD+senio%C5%99i&rlz=1C1TEUA_enCZ551CZ555&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=UquRKHZ6Nf2BBM%252CMHJcOEiUbTtI5M%252C_&vet=1&usg=AI4_-kTbIDAaw5SvOpgM81NeWDZqbjsVRQ&sa=X&ved=2ahUKewimpeWP9LntAhXnyYUKHVXKAekQ9QF6BAgXEAE#imgc=nTuQG_q9VC2isM



https://www.google.com/search?q=cvi%C4%8D%C3%AD%C3%AD+senio%C5%99i&rlz=1C1TEUA_enCZ551CZ555&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=UquRKHZ6Nf2BBM%252CMHJcOEiUbTtl5M%252C_&vet=1&usg=AI4_-kTbIDAaw5SvOpgM81NeWDZqbjsVRQ&sa=X&ved=2ahUKEwimpeWP9LntAhXnyYUKHVXKAekQ9QF6BAgXEAE#imgsrc=Yys_Oye1xKW-AM

pokračování...

- Jestliže se vozíčkáři účastní cvičebních aktivit mimo svůj vozík (na zemi, židli), nezapomeňte pro ně zajistit měkkou podložku.





https://www.google.com/search?q=cvi%C4%8D%C3%AD%C3%AD+senio%C5%99i&rlz=1C1TEUA_enCZ551CZ555&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=UquRKHZ6Nf2BBM%252CMHJcOEiUbTtI5M%252C_&vet=1&usg=AI4_-kTbIDAaw5SvOpgM81NeWDZqbjsVRQ&sa=X&ved=2ahUKEwimpeWP9LntAhXnyYUKHVXKAekQ9QF6BAgXEAE#imgrc=njgccliqLzP0NM

- Spolupracujte s terapeuty, asistenty a především s cvičenci samotnými při zjištění nejvhodnějšího způsobu přemísťování pomocí přímé manuální pomoci při přechodu z jedné cvičební polohy či činnosti do druhé (např. ze židle na zem a zpět do vozíku).
- Domluvte se na způsobu pomoci, který vyhovuje všem a je bezpečný.
- (Wittmannová, J., Mikláňková, L, 2011)