

Vzdělávání sociálních pracovníků v péči o seniory prostřednictvím vybraných psychomotorických aktivit



**Marie Blahutková, Miroslaw Górný,
Zuzana Küchelová, Martina Ouřadová**

Vzdělávání sociálních pracovníků v péči o seniory prostřednictvím vybraných psychomotorických aktivit

*Marie Blahutková
Miroslaw Górny
Zuzana Küchelová
Martina Ouřadová*

Bude líp 



Ledeč nad Sázavou, 2024

Recenze:

PaedDr. Hana Janošková, Ph.D

PaedDr. Martin Dlouhý, Ph.D.

Vydal:

Bude lóp, z. s.; Ústav telesnej výchovy a športu Univerzita Pavla
Josefa Šafárika v Košiciach

Publikace vznikla v rámci projektu *Vzdělávání sociálních pracovníků
v péči o seniory prostřednictvím vybraných psychomotorických
aktivit*



**Spolufinancováno
Evropskou unií**

2021-2-CZ01-KA210-VET-000051330

Obsah

Úvod	4
1 Pohyb a zdraví	5
2 Pohyb a hra jako cesta životem	10
3 Základní pohybové návyky	14
4 Pohyb a psychomotorika a jejich využití v práci se seniory	19
5 Ontogeneze pohybu a současný stav	24
6 Filosofie pohybu a věk	29
7 Kvalita života a pohyb ve stáří	35
8 Stáří a akceptace pohybem na nový životní styl	40
9 Pozitivní přístup k pohybu u seniorů	48
10 Emoce v pracovním procesu	51
11 Pracovní stres a frustrační tolerance	60
12 Negativní stavy a hněv v pracovním procesu	65
13 Podíl pohybových aktivit na snižování stresu	69
14 Zdravý životní styl	75
15 Kognitivní funkce a pohyb ve stáří	80
16 Pozornost u seniorů	84
17 Jemná motorika u seniorů	87
18 Koordinace u seniorů	91
19 Příprava pohybových aktivit při práci se seniory	94
20 Práce s prožitkem u seniorů, zážitek a pohyb	96
21 Radost a pohyb	99
22 Psychomotorika a relaxace	102
23 Coping a psychomotorika	104
Literární zdroje	108

Úvod

Péče pracovníků pomáhajících profesí o seniory je velmi náročná a často se stává, že při péči o klienty dochází pečovatelům energie a síly k další práci. Profese se stane rutinou a nápady a nové přístupy prostě docházejí. Proto je důležité načerpat inspiraci formou vzdělávacích činností. Projekt *Psychomotorika v péči o seniory* odpovídá požadavkům na moderní společnost a vzdělává všechny, kteří pečují o seniory, jak hledat v jednoduchém pohybu inspiraci pro osobní růst a další spolupráci. Psychomotorika jako zábavná pohybová aktivita přispívá ke zdraví, k motivaci k pohybu, ke spolupráci s klienty a k lepší kvalitě života. Využívá pohybu k sebereflexi člověka a pozitivnímu přístupu k realitě života a světa kolem nás. Přispívá také k lepšímu životu i ke spokojenosti. Při práci se seniory vždy musíme respektovat jejich osobnost se všemi atributy života, které ji doprovázely, musíme také respektovat jejich schopnost k pohybovým činnostem a jejich aktuální psychický stav. Na základě těchto znalostí potom lze využívat širokou škálu psychomotorických aktivit, které vedou ke zdraví.

V publikaci se snažíme seniory oslovovat jako klienty, přitom klientem se v jistém smyslu stáváme na různých postech i my sami. V jednotlivých kapitolách jsou připojena psychomotorická cvičení pro rozvoj koordinace, rovnováhy, spolupráce a radosti z pohybu. Každá část cvičení je zpracovaná pro mobilní klienty, potom pro imobilní klienty a ta je rozdělena na sedící seniory a na ležící seniory. Řadu nabízených cvičení lze využívat pro všechny skupiny seniorů, vždy záleží na schopnosti sociálního pracovníka převést nabízenou pohybovou aktivitu pro konkrétního seniora s respektováním všech jeho individuálních zvláštností. Doporučujeme využívat zejména pozitivní přístupy a vždy respektovat aktuální stav seniora. Všechny popsané aktivity lze libovolně doplňovat, měnit a využívat podle denní potřeby každého klienta individuálně. Toto cestou bychom chtěli poděkovat za spolupráci při tvorbě knihy paní Evě Marcinkové a paní Libuši Pospíšilové.

1 Pohyb a zdraví

Pohyb je základní determinantou lidského života, proto je potřeba denních pohybových aktivit jednou z prvních priorit v prevenci zdraví nejen v aktivním životě, ale i v rámci individuálních možností ve stáří. Mezinárodní zkušenosti ukazují, že zdravotní péče má podíl na celkovém zdraví obyvatel pouze asi z 20% a zbývající podíl je důsledkem faktorů, které na lidi působí v jejich běžném životě. A právě tam je těžiště péče o zdraví.

Zdraví je relativně optimální stav pohody (tělesné, duševní, sociální) při zachování všech životních funkcí, společenských rolí a schopnosti organismu přizpůsobit se měnícím se podmínkám prostředí (Křivohlavý, 2001). Při širším pohledu na zdraví můžeme tento stav chápat jako tělesnou a psychosociální integritu, která navozuje stav optimální pohody a je základem zdraví. Jedná se o nenarušenost životních funkcí a společenských rolí a pomáhá k lepšímu pocitu zdraví (Kebza, 2005). Symbolem zdraví je adaptabilita, která je definována jako přizpůsobivost člověka ve smyslu fyziologické a sociální homeostázy, která zlepšuje životní pohodu (Kohoutek, 2014). Zdraví je spojováno s tzv. bio-psycho-socio-spirituální rovnováhou člověka a přináší mu spokojený a kvalitní život (Blahutková et. al., 2014).

Důsledkem pohybových aktivit, zejména psychomotoriky jsou tyto benefity:

- u dětí i dospělých pomáhají vyrovnávat energetické toky
- u dospělých působí zejména na kvalitu života, pocity štěstí a pohody
- u seniorů přispívají k pozitivnímu vnímání života a ke změnám osobních hodnot

Pohyb je základním projevem života a funkce lidského organismu, ale je současně i signálem, který je nositelem informace o procesech ve vnitřním prostředí lidského organismu, nejen o stavu myslí, ale i o stavu vnitřních orgánů těla (Véle, 2000). Proto je pohyb základní potřebou pro zdravý životní styl a současně působí i jako prevence proti chorobám. Pohyb je obecný filozofický pojem, který v nejširším měřítku zahrnuje jakoukoli změnu – společenský pohyb, pohyb myšlenek, mechanický pohyb, lokomoci, životní pochody apod.

Lidský pohyb je jedním ze základních projevů vztahu mezi člověkem a světem, mezi organismem a vnějším prostředím. Bez pohybu není života a bez života není pohybu. Je to základní atribut lidské existence. Pohyb patří ke zdraví a prostřednictvím jednoduchých pohybových činností lze dosáhnout naprosté harmonie organismu. Analýzou pohybového projevu člověka je možné předpokládat úroveň aktuálního tělesného a duševního stavu (Véle, 1995). *Pohybový fond* je základní pohybový atribut člověka, tedy prosté pohyby těla a jeho částí a sem patří i *technický pohybový fond* – tedy pohyby s náčíním nebo na náradí, s využitím zvířecí síly, s pomocí stroje, ovládání střelných zbraní, překonávání přírodních překážek apod. *Pohybová aktivnost (physical activity)* je míra pohybových aktivit, daná souhrnem pohybových aktivit *nestrukturovaných* (běžného denního režimu) a aktivit *strukturovaných* (organizovaných) vykonaných v určitém diskretním časovém intervalu (např. pobytu ve škole, doba mimo školu, v rodině, v zaměstnání, za den, za týden, za měsíc, za hodinu nebo ve školní přestávce, pohybová aktivita strávená v zařízení sociálních služeb apod.). Minimální míra pohybových aktivit by měla odpovídat doporučením lékařů. U seniorů zejména doporučením gerontologů. *Pohybová aktivita* představuje jakýkoli vykonaný tělesný pohyb (převážně spojený s přenosem hmotnosti nebo s překonáváním odporu) vyprodukovaný kosterními svaly a potřebující ke své realizaci energii (Dobry, 2008). Někdy jsou pro tento pojem používány také pojmy *tělocvičná aktivita* a *tělocvičná rekreace*. *Pohybová nedostatečnost (physical inactivity)* je míra pohybových aktivit, která neodpovídá doporučením lékařů. Patří k ní zejména *Hypokinéza (hypokinesis)* která označuje nedostatek tělesného pohybu, redukce (omezení) pohyblivosti somatického orgánu, sníženou schopnost a dovednost pohybových aktivit. Hypokinetický životní styl je jednou z podstatných příčin civilizačních onemocnění. *Tělesné cvičení* je základním prostředkem tělesné kultury a jedná se o záměrnou motorickou činnost, jejímž cílem je zdokonalování člověka jako celku. Tedy nejen jeho pohybových předpokladů a anatomicko-fyziologických funkcí organismu, ale celé jeho osobnosti v jednotě tělesné, psychické, sociální i emocionální stránky (Měkota & Cuberek, 2007).

V našem přístupu se vždy bude jednat o motoriku seniora, což představuje pohybové dovednosti, které senior ještě v rámci svých možností (v závislosti na věku, mobilitě a zdravotním stavu, případně zdravotním omezení) je schopen vykonávat. Motorické předpoklady člověka jsou považovány za latentní možnosti organismu podávat opakovaně pohybový výkon. Pohybové činnosti a pohybové výkony jsou označovány souhrnným pojmem pohybové projevy a jsou považovány za zjevné skutečnosti. Patří sem motorické schopnosti a motorické dovednosti. Motorické schopnosti jsou vrozené, motorické dovednosti jsou učení získané (Blahutková, 2020). I v seniorském věku lze motorické dovednosti rozvíjet.

Rozcvičení

K základnímu pohybovému projevu v psychomotorických cvičeních pro seniory vždy bude patřit rozcvičení. Rozcvičení musí být součástí každé cvičební aktivity. Vždy záleží na mobilitě seniora (klienta) a na možnostech k provádění cvičení (prostor, psychická pohoda, klima v pokoji nebo ve cvičebním prostoru, spolubydlící, kolektiv seniorů ve větším počtu, aktuální psychický i zdravotní stav seniora apod.). Volíme široké spektrum cviků, které jsou schopni senioři zvládat a obměňujeme je dle potřeby. Dávejte dobrý pozor na dýchání při cvičení.

Mobilní senior:

Základní postavení: vzpřímený úzký stoj rozkročný (chodidla cca 15 cm od sebe, špičky směřují vpřed), připažit

- s nádechem vzpažit - s výdechem připažit
- s nádechem vzpažit - s výdechem svícen (pokrčit vzpažmo vzhůru - předloktí a paže svírají pravý úhel) - s nádechem vzpažit - s výdechem připažit
- s nádechem vzpažit - s výdechem úklon vpravo - s nádechem vzpřím, totéž opačně, s výdechem připažit
- s nádechem zapažit, s výdechem připažit
- s nádechem upažit, s výdechem tlačit paže v upažení vzad
- zakroužit rameny vpřed i vzad
- s nádechem zatlačit prsa vpřed a ramena zatáhnout vzad – s výdechem hrudní předklon (vyhrbit se),

- zakroužit hlavou (pozor místo záklonu pouze pohled na strop)

Kontrola: zatažené břicho, ramena dolů, lopatky k sobě.

Základní postavení: široký stoj rozkročný, připažit

- s nádechem vzpažit - s výdechem hluboký ohnutý předklon - s nádechem vzpažit - s výdechem připažit
- s nádechem podřep rozkročný, předpažit - s výdechem zpět
- s nádechem přenést váhu do podřepu únožného pravou, předpažit, výdech, totéž opačně

Kontrola: správně provedený podřep rozkročný, dýchání.

Základní postavení: stoj spojný, upažit

- s nádechem pokrčit přednožmo – obloukem pokrčit únožmo pravou – s výdechem přinožit, totéž opačně
- s nádechem pokrčit zánožmo pravou – obloukem pokrčit únožmo – s výdechem přinožit, totéž opačně
- s výdechem podřep na plných chodidlech – s nádechem vzpřim

Kontrola: dýchání, podřep na plných chodidlech (dle svalových možností klienta).

Imobilní senior:

Sedící – všechna cvičení z první části cvičení mobilního seniora

Kontrola: správný sed na židli (vozíku) – kontrola napřímění (svalový tonus), u zapažování paže volně podél židle a tlačit za židli, vzpažení dle individuálních možností seniora.

Základní postavení: sed, připažit

- s nádechem předpažit – s výdechem vytáhnout paže co nejdále před sebe - s nádechem předpažit - s výdechem připažit
- s nádechem úklon hlavy vpravo – s výdechem vzpřim, totéž opačně
- kroužení hlavou a kroužení rameny

Kontrola: správné provádění cvičení, dýchání.

Základní postavení: sed, mírně roznožit, opřít dlaně o kolena

- s nádechem zatlačit prsa vpřed – s výdechem hrudní předklon (vyhrbit se)
- s nádechem vzpažit pravou – s výdechem položit zpět na koleno, totéž opačně
- s nádechem podsadit pánev - s výdechem zpět do sedu
- kroužení chodidly, zvedání špiček, zvedání paty

Kontrola: správné provádění cvičení, cvičení s chodidly dle možnosti seniora, případně s dopomocí.

Ležící

Základní postavení: pokrčit předpažmo vzhůru (lokty u těla)

- s nádechem předpažit – s výdechem zpět do pokrčení předpažmo
- s nádechem položit pokrčené paže vzhůru na lůžko – s výdechem zpět do pokrčení předpažmo, totéž opačně položit pokrčené paže dolů
- s nádechem vzpažit pravou - s výdechem zpět do pokrčení předpažmo
- uvolnit paže

Kontrola: správná poloha, případně dopomoc seniorovi s pohyby.

Základní postavení: leh, připažit

- otáčení hlavy vpravo a vlevo
- zvedání hlavy mírně nad polštář (předklon hlavy)
- úklony hlavy vpravo a vlevo
- zvedání dlaní vzhůru a dolů (doprava a doleva)
- zvedání chodidel vzhůru a dolů (mírně napnout špičku), totéž mírně doprava a doleva
- pokrčení a natahování kolene (s dopomocí), totéž i druhým kolenem
- pokrčit únožmo pravou a levou střídavě
- kombinace všech cvičení opačně – pravá dlaň nahoru, levá dolů a opačně (špička vzhůru a druhá dolů a opačně apod.)

Kontrola: správné provádění pohybu, dýchání, dopomoc.

2 Pohyb a hra jako cesta životem

Pohyb patří k životu v každém období člověka, je zapotřebí pouze respektovat únosnou míru dávkování pohybu vzhledem k věku. Základním prostředkem psychomotoriky je hra. Přitom hra je stará jako lidstvo samo. Je to reálná a skutečná činnost, která prostupuje celým naším životem. Většinou se jí snažíme vyrovnat naše potřeby a požadavky a zapojit do ní naše dovednosti. Hra je cílená činnost, která má svoje pravidla a díky ní lze překonávat různé životní překážky, a přitom poznat osobnost jednotlivce a jeho projevy ve skupině. Hře vždy předchází motivace člověka k prováděné činnosti a hra má většinou silný emotivní účinek. Díky hře můžeme řešit i vážné životní obtíže s větším pochopením, smyslem pro přijetí nepříjemného a jsme schopni lépe spolupracovat v kolektivu. Při hře se často odkrývají zcela spontánně skryté stránky osobnosti člověka. Hra bývá zdrojem neopakovatelných zážitků v každém životním období člověka. Lze ji výborně využívat i v seniorském věku, musíme však velmi dobře poznat individualitu osobnosti seniora a nabízené aktivity musí být v souladu s ochotou seniora se na hře podílet. Při hře se uplatňují všechny složky osobnosti člověka, většinou velmi spontánně a zapojují se do ní také složky duševního života, zejména rozum, city, fantazie apod. Při hře se vždy rozvíjí lidská osobnost. Hrát si můžeme vždy a všude, jenom musíme respektovat společenská pravidla. I práce nám může být hrou, přitom však musíme také vydělávat peníze. Moderní společnost klade důraz zejména na velké nároky při vykonávání práce, v sociálních službách se pak může stát péče o klienty velmi vyčerpávající a sociální pracovník musí odolávat velkému tlaku. Proto zvažme vždy, zda nelze v rámci pracovního výkonu odolávat zátěži hrou, protože „*mám-li vydržet současný tlak na výkon, musím se také bavit*“ (Hroník, 2009, s. 18). Při hře se člověk často velmi inspiruje k dalším aktivitám a bývá dosti kreativní. Seniori nám mohou při hře lépe odhalit svoje tajemství nebo bolesti a mohou se velmi aktivně do činnosti zapojovat. Seniori i ostatní spoluhráči bývají velmi spontánní a to co by běžně velmi obtížně zvládali, při hře zvládají často s úplnou samozřejmostí. Hra nám může pomáhat v péči o klienty a můžeme se přitom i dobře „bavit“. Psychomotorické hry mají velmi pozitivní vliv na člověka a díky nim lze pozorovat řadu

dějů, které mohou o člověku mnohé vypovídat, a současně nám hra pomáhá:

- zvýšit schopnost seniora zvládat zátěžové situace, dodávat mu odvalu a posilovat jeho sebedůvěru,
- porozumět seniorovi a jeho obtížím a lépe tak zvládat přístup k jeho potřebám,
- zvyšovat důvěru seniora v sociální pracovníky a posilovat jejich kladná očekávání,
- získávat seniora pro spolupráci
- redukovat chybné názory seniora i jeho rizikové fantazijní představy,
- urychlovat období rekonvalescence v době nemoci,
- umožňovat seniorům vyjádřit své emoce,
- redukovat krátkodobé i dlouhodobé nepříznivé důsledky psychického nepřízpůsobování,
- přispívat k dobré komunikaci seniora.

Při hře lze také pohyb seniorům lépe zprostředkovat a správným dávkováním psychomotorických aktivit můžeme přispívat k rozvoji jeho subjektivní spokojenosti, k lepšímu pocíťování zdraví, zlepšovat jeho imunitní systém (Bělej, 2001). Dále přispíváme ke zvyšování frustrační tolerance seniorů (Hátlová, 2002) a pomáháme jim k pozitivnímu přístupu k životu (Křivohlavý, 2004).

Koordinační cvičení, napětí a uvolnění pro začátek spolupráce

Mobilní senior:

Základní postavení: židle posunutá kousek od stolu - sed na okraji židle, zkřížené paže na prsou

- vztyk bez opory a sed zpět na židli
- vztyk bez opory a obejít židli okolo vpravo a zpět do sedu
- totéž opačně
- totéž pozpátku
- totéž se zavřenýma očima
- totéž pozpátku

Doporučení: cvičení provádějte se seniory postupně, nejprve opakovaně v několika setkáních provádíme cvičení s otevřenýma očima, teprve po čase to mohou zkusit se zavřenýma očima.

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed na židli, natáhnout dolní končetiny před sebe a paže spustit volně podél těla

- zvednout levé chodidlo a levou ruku (dlaň), uvolnit
- totéž opačně
- zkusit to do rytmu – počítání 1,2, a 3,4
- všechno společně
- opačně: levá (ruka i noha) nahoru, pravá dolů
- totéž opačně
- nadzvednout se na židli (bez opory pažemi) a stáhnout hýždě (5x opakovat)

Doporučení: nácvik provádějte se seniory postupně, nejprve jednou rukou (nohou), potom zapojte obě části. Pokud by bylo pro seniory cvičení zpočátku příliš složité, ztratili by motivaci k pohybu!

Základní postavení: sed na okraj židle a opřít ruce o kolena

- předklon a vyhrbit se co nejvíce
- narovnat se („vyprsit“ se) co nejvíce (pozor ramena tlačit dolů a vytáhnout „dlouhý“ krk)
- opakovat několikrát (přidat dýchání – předklon výdech, vzpřim nádech)
- u předklonu zavřít oči, u vzpřimení vyvalit oči
- u předklonu se zašklebit – u vzpřimení se usmát
- potřít rychle rukama stehna, pomačkat prsty na rukou i na nohou, uvolnit se

Doporučení: cvičení napětí a uvolnění je dobré zpočátku provádět na počítání (1,2,3,4), později v časovém intervalu, max. však 10 sec.

Ležící

Stejně cvičení dlaněmi a chodidly jako se sedícími na židli můžeme provádět i s ležícími klienty, zpočátku je dobré využívat dopomoc (zvednutí dlaně, chodidla apod.)

Všechna uvedená cvičení lze provádět i stranou – dlaň a chodidlo vlevo a totéž vpravo.

Doporučení: u ležících klientů není důležitý přesný pohyb končetinou, stačí náznaky a patrné úsilí, že se pokouší senior spolupracovat. Zde je velmi důležitá pochvala!

Základní postavení: leh mírně pokrčmo

- pomalu položit levou dolní končetinu na lůžko (může být i s dopomocí)
- totéž opačně
- obě kolena současně mírně oddálit a zpět snožit

Obměna: totéž cvičení lze provádět i s mírně roznoženýma nohama (leh pokrčmo roznožmo).



3 Základní pohybové návyky

Jsou to běžné pohyby, které v životě člověk vykonává, někdy jsou označovány jako pohybové stereotypy. Patří k nim chůze, běh, sed na židli zvednutí, zvedání předmětu ze země a jednoduché pohybové rekreační činnosti jako je plavání, jízda na kole apod. Některé mohou být vzhledem k vykonávání specifického povolání také specificky přizpůsobené – např. v ošetrovatelství je to manipulace s klienty, v obchodě je to manipulace se zbožím apod. Všechny pohybové stereotypy vznikají prostřednictvím mozkové činnosti a jsou zakotveny jako synapse (synaptické spoje, které se učení pohybem vytvořily) v šedé kůře mozkové. Mozek však nedokáže rozlišovat správné a špatné pohyby, proto je učení pohybu a jeho korekce velmi zásadní pro správné vytváření dynamických stereotypů (např. zvednutí předmětu ze země správným předklonem, aby nedocházelo k přetěžování bederní páteře, což může později vést k bolestem v zádech). Pokud se jedinec naučí pohyb vykonávat špatně (např. chůze s opačným pohybem paží), vznikne špatný pohybový návyk a ten se velmi obtížně odstraňuje. Typickými příznaky u špatných pohybových návyků jsou tyto opakované věty:

- *Bolest se mi stále vrací.*
- *Chvilí bolest **ustoupí**, ale za čas se opět vrátí a je stále **intenzivnější**.*
- *Nemohu najít **účinné cviky**.*
- *Nebaví mne trávit čas **na rehabilitacích**, které mi moc nepomáhají.*
- *Nemám čas trávit **hodiny v čekárnách** ordinací lékařů.*
- *Už jsem **rezignovala** a učím se žít s bolestí.*
- *Na své okolí jsem **nepříjemná a nic mě nebaví**.*

Při špatných pohybových návycích vznikají tzv. svalové dysbalance, které mohou vést až ke zhoršování kvality života člověka. Jedná se o přetížení svalových skupin, které jsou opakovaně zatěžované (ty se zkracují) na úkor nepoužívaných svalů (ty se uvolňují) proto je velmi důležité dbát na rovnostranné zatěžování těla a k jednostrannému používání svalových skupin doporučujeme tzv. **kompenzační cvičení**. Svaly, které jsou zkrácené, musíme uvolňovat

(využíváme strečink jako protahovací cvičení) a svaly uvolněné musíme posilovat. Dle WHO (2022) je nutné se věnovat problematice pohybu ze zdravotních důvodů, abychom byli schopni lépe vykonávat svoji práci, a díky správnému pohybovému stereotypu budeme méně trpět bolestmi svalů a kloubů. K vytvoření správného pohybového návyku však potřebujeme čas:

Zlozvyky se snadno získávají, ale život s nimi je obtížný. I přísloví zahrnují zvyky do svých témat a návyky pohybové vyžadují svoji pozornost:

21krát je zapotřebí opakovat stejnou věc v pravidelném časovém intervalu a dochází k návyku. V případě pohybu je zapotřebí alespoň **6 týdnů**, abychom dokázali rozpoznat změnu. I motorické učení má fáze, kdy se s pohybem seznámíme, učíme se ho a osvojujeme, stabilizujeme a upevňujeme. V konečné fázi naučený pohyb využíváme a projektujeme do běžného života a dalších pohybových aktivit. Stejně jako využíváme paměť sluchovou, čichovou, měli bychom trénovat i na denní bázi paměť pohybovou. Péče o klienty v domovech pro seniory by měla fungovat na bázi tzv. dynamické neuromuskulární stabilizace (Kolář, 2022). Je to diagnostický a terapeutický koncept práce s pacienty, který je založen na vývojové kinesiologii. Jejím centrem je spolupráce mozku a jeho jednotlivých částí na péči o pohybový aparát a vychází ze základních principů vývoje lidského života v oblasti motoriky. Základem je první pohybová zkušenost dítěte, tedy plazení, lezení, otáčení, sed apod. Tyto poznatky jsou také základem pro správnou rehabilitaci u klientů. Základní teorie pohybových návyků vychází z několika zdrojů:

1. Adamsova teorie uzavřené spojky – důraz je u něj kladen na zpětnou vazbu tak, že se snažíme představit si správný pohybový stereotyp na základě slovního nebo vizuálního představení a teprve potom pohyb zkusíme provádět dle základních postupů při motorickém učení (Adams, 1971, in. Belej, 2001). Prvotním znakem této metody je tzv. vizualizace (představa prováděného pohybu).
2. Schmidtova teorie schémat (Schmidt, 1975, in. Kalman et al., 2009) – je vytvořena na základě tzv. otevřené smyčky (open loop), která je zaměřena na úspěšné provádění pohybu a vychází ze schémat – základní poloha těla před vlastním

pohybem (např. stoj), parametry, které budu k pohybu potřebovat (síla, rychlost, koordinace), výsledek pohybu (jeho provedení) a sensorická informace o provedení pohybu (pocit).

Na základě těchto teorií lze konstatovat, že pohybem lze komunikovat, získávat informace o okolí, tedy i zpětnou vazbu, můžeme tak vyjadřovat svoje pocity i prožívání (včetně emocí), vytváříme si pocit vlastní autonomie a můžeme současně sdílet s ostatními. Tyto všechny proměnné jsou základními pilíři psychomotoriky.

Základní protahovací cvičení

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj spatný, připažit

- bočními oblouky vzpažit a vytáhnout paže co nejvýše
- zůstat ve vzpažení a uvolnit paže
- znovu vytáhnout paže co nejvýše
- připažit a uvolnit

Kontrola: dávejte pozor na zvedání ramen při vzpažení, senior musí dbát na správné držení těla při cvičení – to mu udržuje svalový korzet v kondici.

Základní postavení: stoj ve vzdálenosti cca 60cm u opěradla otočené židle

- rovný předklon a dlaně se opíráme o opěradlo židle, zatlačit do lopatek dolů,
- mírný podřep, chodila na zemi,
- zpět do předklonu,
- vzpřim

Kontrola: správné provádění pohybu s pomalým přechodem, vždy počítat do čtyř nebo udržet polohu nejméně 10sec., opakovat nejméně 5x. Pozor na závratě u seniorů s nízkým tlakem.

Základní postavení: stoj rozkročný, připažit

- pomalu úklon vpravo s výdrží v nejnižší poloze a pomalu vzpřim,
- totéž opačně

Obměna: totéž cvičení lze provádět s upažením nebo se vzpažením.

Základní postavení: podřep rozkročný, ruce v bok

- podsadit pánev a vysadit pánev
- vysadit pánev vpravo a vlevo
- kroužit pánví
- uvolnit a stoj rozkročný

Kontrola: vždy dbáme na pokrčená kolena a správné držení těla, cvik lze provádět i s oporou o židli nebo o zábradlí (madlo).

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení – vzpřímený sed na židli, upažit

- pomalu úklon vpravo s výdrží v nejnižší poloze a pomalu vzpřím,
- totéž opačně

Obměna: totéž cvičení lze provádět se vzpažením nebo s připažením.

Základní postavení: sed uprostřed židle, vzpažit

- mírný předklon a vytáhnout se šikmo vzhůru za vzpaženýma rukama

Kontrola: cvičící senior musí mít co nejvíce rovná záda – vše směřuje šikmo vzhůru.

Základní postavení: sed na židli, opřít o opěradlo a uchopit zboku židli dlaněmi

- přednožit a udržet dolní končetinu dle možností přednoženou
- totéž opačně
- totéž oběma dolními končetinami současně

Kontrola: při tomto cvičení posilují senioři současně břišní a zádové svalstvo, vždy dbáme na správné provedení a možnosti cvičícího. Pozor při veliké snaze dosáhnout vysokého přednožení může u seniorů docházet ke svalovým křečím. V takovém případě dbejte na mírné přednožení.

Základní postavení: sed na okraji židle, roznožit a vzpažit zevnitř

- vytáhnout paže co nejvíce do vzpažení a dolní končetiny co nejdále od sebe, chvilku zůstat vytažení a poté uvolnit
- několikrát opakovat

Kontrola: je důležité dbát na uvolnění po provedeném napětí.

Ležící

Základní postavení: pokrčit předpažmo

- předpažit co nejvíce pravou paži a vytáhnout co nejvíce vzhůru
- totéž opačně
- totéž oběma pažemi současně

Kontrola: správné provádění předpažení, vždy dle možností klienta.

Základní postavení: pokrčit předpažmo

- pokrčit upažmo pravou paži a zatlačit do podložky
- totéž opačně
- totéž současně oběma pažemi

Obměna: totéž cvičení s upažováním celými pažemi, senior si hraje na motýla a roztahuje křídla (z pokrčených paží do napjatých a zpět).

Základní postavení: leh mírně roznožný, připažit

- vytahovat co nejvíce nataženou levou dolní končetinu od sebe
- totéž opačně
- totéž oběma

Doporučení: toto cvičení je dobré provádět s klienty a k vytažení seniorovi dopomáhat.

Základní postavení: uvolněný leh, připažit

- zvednout pravou špičku a zatáhnout k sobě
- totéž opačně
- totéž oběma špičkami

Doporučení: dávejte pozor na svalové křeče při provádění cvičení (pozor mohou se objevit v lýtkovém svalu).

4 Pohyb a psychomotorika a její využití při práci se seniory

Psychomotorika je pohybová aktivita, která se zaměřuje na prožívání a na prožitek z pohybu. Vede k poznávání vlastního těla, okolního světa i k prožitkům z pohybových aktivit. Ke svému působení využívá jednoduché herní činnosti, činnosti s náradím i s náčiním, kontaktní prvky a prvky pohybové muzikoterapie včetně relaxačních technik (Blahutková, et al. 2017). Východiskem psychomotoriky a jejího působení není pouze pohybová aktivita, ale zejména emocionální projevy, které jsou u každého účastníka aktivity individuální a vypovídají mnohé o jeho osobnosti. Emoce při prožívání tak mohou být vodítkem nejen ve škole, ale zejména v rodině, v kolektivu, v zaměstnání nebo i v léčbě v součinnosti s farmakologickou terapií. Psychomotorika je odpovědná výchova pohybem, jejímž cílem je formování a přetváření člověka v realitě světa (Blahutková, Kopřivová & Klárová, 1993). Podle Adamírové (1993) psychomotorika rovnoměrně rozvíjí fyzickou, psychickou i sociální stránku každého jedince. Prostřednictvím her má na zřeteli vyladování psychofyzilogického stavu člověka. Je formou aktivního odpočinku, procesem regenerace a vhodnou aktivitou ke kompenzování duševní námahy. Je jednoduchá, záměrná a poutavá. Jedním z hlavních cílů psychomotoriky je naučit zúčastněné vnímat své vlastní tělo, rozumět mu a přijmout ho i s nedostatky (Mužík & Krejčí, 1997, in. Blahutková et al., 2017).

Psychomotorika v kinantropologii představuje propracovanou vědní disciplínu, která má své vědecké základy a úzce souvisí s ostatními vědními disciplínami (psychologie, pedagogika, sociologie, fyziologie, etika, estetika, filozofie, sportovní management, kinezioterapie). Velký význam má psychomotorika v terapeutické péči. Hátlová (2002) zjistila, že psychiatričtí pacienti trpí v důsledku déletrvajících obtíží celkovou svalovou ochablostí. Pocit neustálé unavenosti a zvýšené nebo snížené dráždivosti vyvolává u nich obavy z další námahy, a proto se jí raději vyhýbají. Podněty pro pohybovou činnost a nároky na pohyb jsou v psychomotorice minimální, proto je to forma terapie, která může být ve spolupráci s klienty velmi úspěšná. *Cílem psychomotoriky* je bezděčné prožívání radosti z pohybu, ze hry a z tělesných cvičení a vytváření tzv. bio-psycho-socio-spirituální

pohody člověka. Jedná se o vyrovnání biologických potřeb člověka s duševním klidem, s uspokojivým postavením v kolektivu a ve společnosti a s vírou v životní filozofii ve smyslu naplňování života, která člověku pomáhá v osobnostním růstu, respektuje individuální rozdíly v cílech i prostředcích života a odpovídá založení člověka.

K psychomotorickým aktivitám můžeme využívat:

- tradiční pomůcky – cvičební pomůcky, které jsou běžně používány, dbáme však vždy na odlehčení materiálu a na jeho barevnost, např. molitanové a plastové míče různých velikostí, overbaly, gymbally, plastové tyče, barevné šátky, šály, tenisové míčky, barevné obruče, barevná švihadla apod.
- netradiční pomůcky: jogurtové kelímky, hrkačky (slepené kelímky a v nich rýže, písek, kamínek, knoflík apod.), vršky od PET lahví, noviny, tkaničky do bot, provázky, brýle (vyrobené z roliček od toaletního papíru a spojené kloboukovou gumou), nafukovací balónky, klubička, kolíky na prádlo, hadice, padák, pивní tácky, křídly, piliny, rýže, různé druhy kuliček (skleněnka, olověná, hliněná), oříšky (lískové, vlašské, apod.), masážní míčky (žmoulíky), neposlušný míč, žonglovací míče, plastové obaly z kinder vajíčka, přírodniny pro hru Popelky (nové koření, krystalový cukr apod.), ramínka na šaty, polštářky, čepice a další pomůcky, které si mohou účastníci vyrobit i sami (např. místo pивních tácků použijeme lepenkový papír – ten vystříháme do různých tvarů, polepíme obrázky nebo pokreslíme). Další pomůcky si mohou senioři vyrábět v dílnách nebo můžeme využívat vše, co máte ve svém okolí.

Vynikajícím pomocníkem je potom spolupráce při psychomotorických aktivitách, např. senioři spolupracují ve skupině mezi sebou nebo spolupráce s dětmi, s rodinnými příslušníky apod. Psychomotorické hry lze s úspěchem využívat také u seniorů, vzhledem k jejich nenáročnosti a možnosti je upravovat dle potřeb jednotlivců i cvičící skupiny. V každém ohledu lze použít i prvky psychomotoriky anebo herních činností z psychomotoriky, případně používat psychomotorické pomůcky. U seniorů doporučujeme používat zejména netradiční pomůcky, které mohou být dobrým motivačním zdrojem pro každého. Ze zkušeností víme, že mnoho

seniorů nechce cvičit, protože cvičení jim přinášelo negativní prožitky, které zpracovali do negativních zkušeností, proto doporučujeme zejména hravou formu a netradiční pomůcky. Senior si potom ani neuvědomí, že vlastně cvičí a to prospívá jeho psychosociální pohodě.

Cvičení s tkaničkami od bot

Mobilní senior:

Tkaničková cesta: doprostřed místnosti nasypeme hromadu tkaniček a senioři si poskládají z nich dráhu jako cestu – dvě tkaničky od sebe ve vzdálenosti cca 20cm a mohou se různě zatáčet, odbočovat apod.

- chodit mezi tkaničkami – po cestách,
- chodit po tkaničkách bosky,
- chodit po cestách mezi tkaničkami se zavřenýma očima

Doporučení: na chůzi se zavřenýma očima si mohou troufat pouze ti senioři, kteří mají dobrou rovnováhu a koordinaci. Je vhodné seniorovi se zavřenýma očima dávat oporu za ruku. Toto cvičení je velmi dobré provádět bosky na podložce (tkanička na bosém chodidle pozitivně stimuluje).

Základní postavení: stoj spojný nebo mírně rozkročný, tkanička na konci obouřuč rovně (jako krátkou tyč)

- z připázení předpažením vzpažit a zpět,
- z připázení vzpažit, skrčit vzpažmo – tkaničku na lopatky, (senioři na týl), vzpažit a připážit,
- z připázení vzpažit a tlačit tkaničku vzad – až do zapažení vzhůru (senioři pouze mírně zapaží nebo pokrčí lokty)
- tkaničku před tělo rovně - upažit vpravo a vlevo
- tkaničku před prsa rovně – upažit vpravo a vlevo
- tkaničku za tělo rovně – zapažit poníž a zapažit
- tkaničku před tělo svisle – přetáčet tkaničku před tělem pravou vzhůru a opačně (napnuté paže), totéž s pokrčenými pažemi
- tkaničku za záda rovně – hluboký ohnutý předklon a tkaničku sunout podél zadní strany dolních končetin co nejnižší – nejméně ke kolenům – s výdechem přitahovat tkaničkou co

nejvíce trup ke končetinám, s nádechem uvolnit, ale zůstat v předklonu, cvik opakovat

- tkaničku dát pod chodidlo (chodidla) a uchopit na konci, zvedáním paží zvedat současně i dolní končetinu (končetiny)

Obměna: všechna uvedená cvičení mohou cvičit i senioři sedící na židli s výjimkou předklonu.

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed u stolu, hromada tkaniček na stole

- senioři co nejrychleji sbírají tkaničky ze stolu (jako hamouni), kdo jich nasbírá nejvíc, vyhrává
- postavení tkaničkové cesty na stole – tkaničky cca 10cm od sebe vytvoří cestu a prsty se snaží chodit po cestě mezi tkaničkami, až kam dosáhnou
- dlaněmi se posunovat po tkaničkách jako po cestě (dlaň musí být v kontaktu s tkaničkou)

Doporučení: dotyk dlaní na tkaničku působí velmi stimulačně, proto doporučujeme kontrolovat, zda se klienti tkaničky dotýkají, totéž cvičení lze provádět i se zavřenýma očima.

Základní postavení: sed u stolu – tkaničky na stole a ruce položené vedle nich

- senior si vybere několik tkaniček, položí na ně dlaň a na pokyn s výdechem zatlačí do tkaniček
- totéž druhou rukou
- totéž obouruč
- totéž hřbetem ruky
- totéž předloktím

Kontrola: dbejte na správné dýchání u tlaku vždy výdech, u uvolnění nádech. Cvičení je dosti stimulační.

Základní postavení: dva senioři sedící u stolu naproti sobě, tkaničky natažené mezi nimi, dlaně na stole

- na pokyn se snaží každý senior co nejrychleji uchopit tkaničku a tahem po stole ji přitáhnout k sobě
- přetahování tkaniček po stole mezi sebou

- přetahování tkaniček nad stolem (jako by řezali pilkou)

Kontrola: je důležité dbát na to, aby tkaničky zůstávaly na stole nebo nad stolem ve stejné výšce.

Ležící

Základní postavení: uvolněný leh, tkanička obouřuč před tělem

- pokrčit předpažmo, tkanička před prsa a zpět
- pokrčit předpažmo, tkanička na prsa a zpět
- obloukem tkaničku nad hlavu
- mírně přetahovat tkaničku za pravou rukou a opačně
- pokrčit předpažmo a mírně přetahovat tkaničku za pravou a za levou paží

Kontrola: vždy dáváme pozor na možnosti kloubního rozsahu ležících klientů, abychom jim nepůsobili bolest. Uchopení tkaničky může být pro někoho problém, proto mu můžeme tkaničku mírně obtočit kolem zápěstí, všech prstů nebo pouze jednoho prstu.

Základní postavení: uvolněný leh – tkanička smotaná v jedné dlani:

- přendávání tkaničky z jedné ruky do druhé, totéž opačně
- mačkání tkaničky v ruce

Obměna: senior si může tkaničku přendávat s někým sedícím vedle něho, tkaničku také může zkusit vyhodit před sebe na lůžko a z lůžka ji opět posbírat do dlaně apod.

Relaxace s tkaničkami

Základní postavení: stoj, sed nebo leh, tkanička v jedné ruce:

- přetahování tkaničky v dlani uchopením za konec a zpět
- totéž opačně
- položení tkaničky na libovolnou část těla a postupné stahování jednou rukou z těla (z paží, z dolních končetin)
- navlečení tkaničky omotáním na jeden prst a postupné přetahování z jednoho konce tkaničky na druhý
- vystřídat všechny prsty na obou rukách
- totéž omotáním tkaničky o zápěstí
- totéž opačně

Doporučení: stejné cvičení lze provádět i s chodidly a s prsty na nohou

5 Ontogeneze pohybu a senior

Jedná se o vývoj člověka od početí až po smrt. Každé vývojové období s sebou přináší v pohybu řadu typických projevů, které lze zobecnit a současně se k nim můžeme prostřednictvím cvičení se seniory opakovaně vracet (samozřejmě s přihlédnutím k aktuálním možnostem jednotlivce). Již v prenatálním období získává plod velké množství informací, které ho mohou provázet po celý život. Dneska je prokázáno, že to, co prožívá těhotná matka, se odráží v prožitcích i u dítěte v děloze. Proto se může stát, že si již z prenatálního období do života přináší člověk negativní a pozitivní prožitky, které ho mohou v příštím životě ovlivňovat. Pohyby v prenatálním období jsou pro dítě typické v souvislosti s děložní tekutinou, ve které se dítě nachází – proto jsou pohyby volné s omezením na prostor a na délku pupeční šňůry. Pohyblivé matky (zejména sportovkyně) mohou v pozdním těhotenství při sportování dítě nenávratně poškodit. Proto se doporučují v pozdním těhotenství spíše pohyby klidnější (chůze, plavání, jízda na kole – spíše v domácím prostředí), cvičení jógy apod. Psychomotorika má v tomto období z hlediska prožitku na matku i na dítě velmi pozitivní vliv. Po narození se u dítěte začne projevovat bouřlivý motorický rozvoj – pohyby končetinami a postupně i zvedání hlavičky a převalování na záda a na břicho. Všechny tyto pohyby můžeme potom v pozdním seniorském věku s menší intenzitou využívat u všech klientů, velmi vhodné je takové cvičení pro sedící a ležící klienty. V dalším vývoji se potom dítě zvedá na kolena a do sedu a začíná pohyb po prostoru. U seniorů klek vynecháváme (vzhledem k opotřebenosti kloubů kolene), využíváme klek pouze jako polohu pro cvičení u zdatnějších seniorů bez další zátěže (většinou pouze jako vzpor klečmo). Cvičení v sedu však můžeme hojně používat ve všech jeho formách – u zdatnějších seniorů v sedu na zemi – vždy na podložce (pokud je schopen se senior i za pomoci zvednout z podložky). Zvednutí ze sedu vždy provádíme přes vzpor klečmo. Senior se tedy ze sedu otočí na kolena do vzporu klečmo, poté si přisune dlaně co nejvíce ke kolenům a oporem o napjaté paže postupně zvedne jednu končetinu do vzporu dřepmo a poté druhou končetinu stejně. Ze vzporu dřepmo se přes vzpor podřepmo postupně zvedá do vzporu stojmo a předklonem zvolna provede vzpřim. V kojeneckém

období se projevují nepodmíněné reflexy (viz cvičení). Tyto reflexy představují jednoduché, zcela automatické reakce. Jsou vrozené s trvalým spojením smyslového a výkonného orgánu a za odpovídajících podmínek se dostávají vždy a stereotypně. Jejich existence je předem dána geneticky určeným průběhem nervových vláken (reflexy kýčací, kašlací, mrkací, odtahující reflex končetin, sací, úchopový, dávivý, rohokový apod.).

Podmiňování učním se již malé děti učí podmíněné reflexy (viz cvičení). Vznikají tzv. podmiňováním (tzv. Pavlovův reflex). V období batolete se dítě učí chodit a později běhat (1-3 roky) a chůzi můžeme v různých kombinacích využívat i u mobilních seniorů. Pro dobrý rozvoj kognitivních schopností lze k chůzi přidávat i další pohyby, které se u dětí rozvíjejí v období předškolního věku – tedy manipulovat s předměty. V psychomotorice je jich celá řada, můžeme tedy při chůzi používat jogurtové kelímky, míče, míčky, papírové talíře, šátky, noviny, hadice, plastové tyče a další pomůcky. Při vstupu do školy začíná pro dítě cesta učení (školní věk) a pro seniory je to stejné, tedy také cesta „učení zvládním“ – sociální pracovník musí velmi zodpovědně zvážit, co je schopen seniora při psychomotorických aktivitách naučit (např. základy žonglování – pouze předáváním míčků).

Poté následuje dlouhé období adolescence, ze kterého si můžeme z tohoto bouření odnést řadu vlastností do celého života. Je to brána mezi dětstvím a dospělostí (Macek, 2001). Představuje nevyhnutelný a dramatický střet protikladných tendencí v člověku. Tyto střety jsou popisovány řadou přístupů (in: Hartl & Hartlová, 2010):

- psychosociální moratorium – Erikson, 1969 (in. Hartl & Hartlová, 2010),
- asketismus (strach ze ztráty kontroly nad vlastními sexuálními impulzy) a intelektualizace (primárně sexuální a paralelně emocionální konflikt) – Freudová, 1946 (in. Švancara, 1971),
- separace – druhý individuální proces (zvýšená úzkostnost – oidipovský komplex) – Blos, 1979 (in. Nakonečný, 2003),
- generační konflikt (z pozice dospělé populace) – Meeus, 1994 (in. Nakonečný, 2003),
- obrácený generační rozpor (očekávání negativních hodnocení od A) – Meeus, 1996 (in. Hartl & Hartlová, 2010),

- ohnisková teorie (současné nárokování několika úkolů – vznik ohniska rozporu) – Coleman, 1980 (in. Nakonečný, 2003).

Proces bouřlivého rázu je často označován jako proces hledání a závazku a tento proces ovlivňuje naše budoucí chování vůči sobě, rodičům i okolí. Adolescent se učí přijímat role a výsledkem je jeho chování v proměnných *životní prostor – mikrosystém – mezosystém – exosystém – makrosystém*. Mnozí senioři se vracejí do dětství a často se zdrží v roli adolescentů (bouřlivé reakce na okolí, často dosti negativní). V této fázi spolupráce se seniory je dobré využívat jejich prožitky právě přes vztahovou oblast. Tedy vracet jim jejich prožívání z těchto sfér:

- vztah k sobě (viz cvičení)
- vztah k ostatním (viz cvičení)
- maskulinita – feminita
- vztahy k rodičům (vzpomínky)
- vztahy k sourozencům
- vrstevnické vztahy a skupiny (sociální status)
- přátelské vztahy
- erotické vztahy

S klienty můžete také procházet přes tzv. Status moratoria (pozitivní představy), Status předčasného uzavření (kombinace konvenčnosti a rigidity) a Status zmatku či rozptýlené identity (nízké sebehodnocení). Všechny popsané vztahy jsme si v mládí prožívali všichni a je zapotřebí s nimi u seniorů pracovat. Psychomotorikou je můžeme velmi pozitivně měnit a vyvracet negativní názory na toto bouřlivé období. Po adolescenci se dostaví dospělost a ta je charakteristická pracovním procesem a pohybovou aktivitou dle individuálního pracovního a volnočasového režimu člověka. Z tohoto období si řada seniorů přináší zkušenosti do stáří a ty mohou dlouhou dobu ovlivňovat životní spokojenost a kvalitu života seniora. V seniorském věku se projevuje u řady seniorů tzv. aktivní stáří, tedy snaha vyplnit aktivně i stávající čas pro život a poté senior přechází do stádia kmetství, kdy se pomalu omezuje životní prostor a senior potřebuje podporu okolí. Vždy záleží na pozitivní mysli a chuti se hýbat v jakékoliv poloze. Potom nám může psychomotorika poskytnout

potřebné zážitky z pohybových činností, které jsou sice omezeny, ale mohou přinášet spoustu radosti.

Cvičení:

Sací reflex: udělat si z dlaně trubku tak, že palce spojíme s ostatními prsty (opor o ukazováček) a dlaň zavřít

- nasávat vzduch přes trubku a foukat do trubky
- totéž druhou rukou
- oběma rukama – jednou nasávat, do druhé vydechovat a opačně

Uchopovací reflex:

- zaháknout si ruce za prsty a táhnout je od sebe
- totéž opačně
- totéž ve svislé poloze
- totéž opačně
- sepnout ruce v pěst – otvírat dlaně od sebe a pokrčit přitom pažmo (motýlek) a zpět

Kombinace:

- opřít lokty o stůl (o lůžko) a spojit si prsty k sobě – narovnat dlaně a opět prsty k sobě opakovaně
- střídavě oddalovat jednotlivě prsty od sebe a vracet k sobě (od palce k malíku a zpět)
- totéž a ke každému pohybu zvednout špičky a k dalšímu pohybu zvednout paty

Podmíněný reflex – učím se: založit si ruce (skrčit předpažmo, ruce na prsa)

- předklonit hlavu
- otáčet doprava a doleva v předklonu
- při každé otočce – pokrčit předpažmo
- toto cvičení lze provádět i bez předklonu hlavy a různě kombinovat

Vztah k sobě:

- pohlazení (paže, hlava, tělo, nohy)
- zakrytí očí a mrkání – otevírání „hledí“
- mnutí dlaněmi
- tleskání

- poplácání po rameni

Vztahy k druhým:

- úsměv
- podání ruky
- poplácání po rameni
- pohlazení
- kontakty (hřbet ruky, pokrčená noha, rameny, zády apod.)
- vizualizace (udělej to sám a představ si, že máš vedle sebe někoho druhého)

Doporučení: vždy respektuje možnosti jednotlivců a snažíme se co nejvíce přizpůsobit cvičení pro každého individuálně (to co mu nejde a nelíbí se mu to, tato cvičení neopakujeme a vracíme se spíše k tomu, co se každému zamlouvá). Je dobré však vyzkoušet všechny varianty, abychom zjistili, jaké cvičení bude každému klientovi vyhovovat.

SRDCE



VZTYK



6 Filozofie pohybu a věk

Filozofie patří do oblasti kinantropologie, protože se ptá po smyslu a původu lidského bytí, které je charakterizováno pohybovými činnostmi, jejichž prostřednictvím se vlastně člověk již od početí realizuje. Současně se ve filozofické kinantropologii objevuje pojem *kultivace pohybem* a ten můžeme využívat v každém věku, proto je výborně pohyb uplatnitelný právě jako pohybová kultivace v seniorském věku. Základem této vědecké disciplíny je zkoumání pohybujícího se člověka, který skrz pohyb vyjadřuje sám sebe, svoje postavení vůči okolí, vůči skupině i světu. A právě v tomto ohledu je psychomotorika základním prostředkem pro sebevyjadřování každého člověka. Když si hrajeme, tak jsme spontánní a vyjadřujeme naše skutečné postoje, pocity a prožívání, proto je psychomotorika v životě člověka nepostradatelná. Tak můžeme díky pohybu zkoumat smysl a podstatu lidského bytí. Většinou je dobré používat tzv. holistický přístup (celostní), ten nám pomůže vidět člověka v celé jeho osobnosti a v jeho smysluplnosti.

Filozofická kinantropologie se rozvinula v první polovině 20. století, když se začala rozvíjet vědní disciplína antropologie (Kanada, 1933). Fyzická antropologie studuje lidské tělo, na rozdíl od anatomie se liší zájmem o vznik a vývoj člověka (fylogeneze a ontogeneze). Kulturní a sociální antropologie se zabývá člověkem jako společenskou a kulturní bytostí (Blahutková, 2020). U nás se tato problematika začala zkoumat teprve v 80. letech minulého století.

Problematikou filozofie pohybu se u nás jako jeden z prvních zabýval prof. Hodaň a jeho žák prof. Jirásek (2005). Oba popisují tuto vědeckou disciplínu jako obor, který se zabývá pohybem jako předmětem lidského bytí, který je vyjádřen pohybem. V jeho náhledu je osobnost pojímána jako:

- materiální tělo,
- ideální duše,
- individualizační duch,
- relační sociální zakotvenost (zakotvení ve struktuře sociální),
- jednota ontologická (jsoucno a esenciální jednota),
- ***jednota těla - ducha – duše – sociálního života.***

Z tohoto popisu je patrné, že pohyb není jen otázkou těla, ale patří k celé lidské osobnosti. Formy pohybových aktivit, které ve svém životě provozujeme, potom představují způsob naplňování smyslu života a tedy i osobní životní cestu. Mohou být jistou formou hledání smyslu života. Proto je pohyb způsobem poznávání lidského života a jeho přirozenosti. V souvislosti s modernizací společnosti, s vývojem umělé inteligence a s globalizací je tento pohled zcela utlačován značnou pohybovou nedostatečností (hypokinézou), která způsobuje u mladší generace závažné zdravotní obtíže. Tyto se projevují jako civilizační choroby. Vznik filozofických přístupů k pohybu se objevuje již ve starověku (např. Hippokrates, Aristoteles, Platón) a hlavním znakem tohoto období byl vznik starořecké krásy těla a ducha, tzv. kalokagathie.

Antická tělesná cvičení a systémy výchovy této historicko-kulturní formy byly inspirativní pro výchovu k rytířství, turnérství, sokolství i modernímu olympismu a vycházely z myšlenky antických ideálů harmonie těla a ducha, uměřenosti, směřování k dokonalosti apod. (Kouřil, 2019). Prakticky ve všech oblastech moderního rozvoje společnosti se antika stala vzorem a inspirací – systémy přejímali a (na základě antických myšlenek) obohacovali pozdější i moderní filosofové, psychologové, umělci, lékaři, vědci (jako Descartes, Darwin, Fromm, Le Bon, da Vinci, Nietzsche aj.). Původní systémy byly rozebrány a využity do detailu, čímž způsobily pokrok v příslušných oblastech (Nosek, 1997). Mnozí autoři poukazují na to, že právě pohybové aktivity, sport a tělesná výchova hrají historicky utilitární úlohu a adaptovaly se společenským potřebám i nutnosti přežít jako profese. V této souvislosti se jeví zařazení psychomotorických aktivit do pravidelného režimu seniorů jako běžná denní potřeba, která může přinášet nejen uspokojení z naplňování smyslu života, ale vede i k lepší kvalitě života a ke zdraví.

Pohyb se tak v moderní společnosti zařadil mezi platné terapeutické metody, nejprve vznikla kinezioterapie a v dnešní době stojí zcela samostatně psychomotorická terapie, kterou využívá i řada jiných oborů, např. muzikoterapie, dramaterapie nebo arteterapie.

„Takřka polovina mých klientů netrpí žádnou klinicky definovatelnou neurózou. Pouze pocitem nesmyslnosti a bezcílnosti života. Neměl

bych vůbec žádné námitky, kdyby se tomu říkalo třeba obecná neuróza doby.....

Hrozím se jen toho, že to nevezme žádný konec“ (S. Freud, in. Hogenová, 2006, s. 49).

U seniorů se projevují obavy ze samoty, ta však „*děsí již dvacetiletou duši*“ (Šmajš & Kohák, 2011, s. 28). Strach, že člověk zůstane sám, že bude tzv. vykořeněn ze společnosti lze v psychomotorice u seniorů lépe ovládat prostřednictvím cvičení jednotlivců i ve skupinovém cvičení. Proto je dobré v pohybových činnostech u seniorů díky psychomotorickým aktivitám využívat sebepoznávání a jejich vlastními činy také pomáhat v sebeuskutečnění osobnostních dimenzí. Při práci se seniory je dobré zdůraznit, že:

„Člověk je takový, jakého sám sebe chce mít a jakým se činí“ (Hodaň, 2009, s. 85).

Cvičení s drátěnkami

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj mírně rozkročný, připažit, drátěnka v pravé

- upažením obloukem vzpažit pravou a přendat si drátěnku nad hlavou do levé, připažit
- totéž opačně
- mírně zapazit a přendávat si drátěnku za zády,
- spodním obloukem přehodit drátěnku do levé a připažit,
- totéž opačně

Kontrola: správné a důsledné provádění oblouků, široké pohyby dle individuálního kloubního rozsahu seniora.

Základní postavení: pokrčit předpažmo, drátěnka mezi dlaněmi

- rovnoměrným pohybem vzhůru s nádechem tlačíme dlaněmi do drátěnky až do vzpažení, zde s výdechem stlačíme drátěnku nad hlavou a s nádechem zpět pohybem dolů do základního postavení

Obměna: pohyb lze provádět s drátěnkou mezi dlaněmi také stranou nebo za zády.

Základní postavení: podřep rozkročný, drátěnka v pravé

- mírný předklon a přendávání drátěnky z pravé do levé pod koleno
- změna směru v přendávání
- přendávání drátěnky pod zvednutým kolénem, střídavě pravým a levým
- totéž opačně

Kontrola: dbejte na správné postavení dolních končetin, v případě, že má senior závratě, tento cvik můžeme provádět v sedu na židli.

Základní postavení: stoj spojný s bosýma nohama nebo v ponožkách, drátěnka pod pravým chodidlem

- sunem pravým chodidlem po podložce s drátěnkou mírně přednožit a zpět,
- totéž s levým chodidlem,
- totéž s unožením pravým chodidlem,
- totéž opačně,
- tlak pravým chodidlem s drátěnkou do podložky,
- totéž opačně

Doporučení: je dobré u tohoto cvičení klást důraz na správné dýchání, při posunu vpřed nebo stranou dolní končetinou je dobré provádět výdech, při přinožení taktéž. Šikovní senioři mohou toto cvičení provádět i se zanožováním. Pokud má senior malou stabilitu, lze cvičení provádět u opory (např. u židle apod.).

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed na okraji židle, drátěnky mezi dlaněmi, pokrčit předpažmo

- natáhnout dlaně s drátěnkami do předpažení
- v předpažení zatlačit s výdechem do drátěnek, s nádechem uvolnit a zpět paže pokrčit
- přetáčet drátěnku v dlaních nahoru a dolů
- otáčení trupu s drátěnkami vpravo a vlevo
- při obratu s drátěnkami mezi dlaněmi předpažit
- třít drátěnku mezi dlaněmi

- drátěnka za záda a stejné cvičení za zády

Kontrola: dbejte na správné držení drátěnky, cvičení má stimulační charakter.

Základní postavení: sed na židli, drátěnka dlaní na pravém koleni

- mírné zvedání pravého kolene s drátěnkou,
- totéž opačně
- drátěnka pravou dlaní na levém koleni a totéž cvičení
- totéž opačně

Doporučení: toto cvičení má význam pro stimulaci, rozvíjí nervosvalovou koordinaci. Dávejte pozor na správné postavení kolene při zvedání končetiny, pozor na jeho vytáčení.

Základní postavení: sed na židli, pokrčit předpažmo pravou, drátěnka na pravé dlani, levá připažit

- upažit s drátěnkou, pohled vpravo, přendat drátěnkou do levé,
- totéž opačně

Kontrola: u tohoto cvičení často senioři zvedají ramena, důsledně dbáme na správné držení těla a kontrolujeme rozsah pohybu

Základní postavení: sed na židli, uchopit se za její okraj, drátěnka na pravém nártu

- přednožit mírně pravou s drátěnkou a přinožit, několikrát opakovat,
- totéž opačně
- drátěnky mezi chodidla a s výdechem tlak na nártu s nádechem uvolnit

Obměna: cvičení lze provádět s drátěnkou mezi chodidly, je to dosti náročné na břišní a zádové svalstvo, proto tuto formu provádíme s vyspělejšími seniory.

Ležící

Základní postavení: pokrčit předpažmo, drátěnka v pravé

- předpažit pravou s drátěnkou,
- přendat do levé a totéž
- přendávat si drátěnkou před tělem

- kroužit obouruč s drátěnkou mezi dlaněmi
- sepnout dlaně a stlačovat opakovaně drátěnku

Doporučení: kontrolujte správné provádění cviku s dýcháním.

Základní postavení: leh mírně pokrčmo, drátěnka pod chodidlem

- mírný tlak chodidlem do drátěanky, postupné natahování dolní končetiny, totéž opačně
- střídavé pokládání levého a pravého chodidla na položenou drátěnku
- mírný stisk drátěanky mezi chodidly

Kontrola: správné provádění pohybu nebo dopomoc ležícímu seniorovi s pohybem.

Základní postavení: leh mírně roznožný, paže volně podél těla dlaně vzhůru

- tření dlaní drátěnkou,
- tření chodidel drátěnkou

Doporučení: tření drátěnkou provádějte zvolna s mírným tlakem do dlaní nebo chodidel, působí to velmi stimulačně.

Relaxace a masáž s drátěnkou

- třít drátěnkou mezi dlaněmi,
- třít drátěnkou mezi předloktím nebo mezi lokty,
- třít drátěnkou mezi koleny, mezi chodidly,
- pohladit se s drátěnkou po obličeji,
- pohladit se s drátěnkou po rameni a paži,
- pohladit se s drátěnkou po dolních končetinách,
- položit drátěnkou na stůl a kroužit s ní mírným tlakem dlaní,
- položit drátěnkou mezi položené dlaně na stole a střídát dotyk na drátěnkou pravou a levou dlaní (řukat),
- položit drátěnkou na zem a bosým chodidlem s drátěnkou provádět kroužení
- položit drátěnkou mezi chodidla a střídát dotyk chodidly na drátěnce (řukat).

Doporučení: tlak na drátěnkou je vždy individuální dle senzitivity seniora.

7 Kvalita života a pohyb ve stáří

Kvalita života představuje v současné době měřitelný fenomén. Je definována s ohledem na spokojenost daného člověka s dosahováním určitých cílů směřování jeho života, které jsou dány podle vlastní hierarchie hodnot (Křivohlavý, 2001). Jedná se o individuální hodnotu, kterou každý subjektivně pociťuje v jiných dimenzích, každý ji jinak chápe a jinak definuje. Pojem kvalita života je nutné oddělit od pouhého „lidského pobývání“ (Hodaň, 2009). Lidský život se realizuje plně, tj. kvalitně jen tehdy, když vychází z arché (počátku), ten je příčina působící (efficientes), dále musí lidský rozum vybrat možnost pro pohyb na cestě, tj. dynamis, která není nic jiného než příčinou materiální, látkovou, možnostní (Hogenová, 2006). Pojem kvalita života z filozofického hlediska úzce souvisí se smyslem života. Hnilica (2000) uvádí kladné póly kvality života jako: celkovou spokojenost se životem (kognitivní obohacení života), přítomnost kladných a relativní absenci záporných emocí, pocit celkového fyzického a duševního zdraví, pocit dobré tělesné kondice a absenci intenzivních a častých bolestí. Je chápána jako důsledek interakce mnoha různých faktorů. Jsou to sociální, zdravotní, ekonomické a enviromentální podmínky, které ovlivňují lidský rozvoj na úrovni jednotlivců i celých společností (Diener & Rahtz, 2000). Skutečná kvalita života je určena osobním významem jednotlivých dimenzí a rozsahem, v jakém u daného jedince dochází k naplňování v reálném životě (Payne, 2005). Kvalitu života vnímáme subjektivně, většinou se projevuje mírou emocionality člověka. Objektivní vnímání kvality života je měřitelné, vychází z potřeb, které jsou pro každého člověka měřitelné a mohou být používány jako měřítko ve společnosti, v jednotlivých světadílech, státech nebo i regionech. Jsou vytvářeny testy pro měření kvality života, jedním z nich je i Test kvality života WHO (Křivohlavý, 2001). Kvalita života je obvykle posuzována na základě subjektivních pocitů daného klienta a údajů od něj získaných, přičemž jsou určovány ještě i další parametry ve vztahu ke kvalitě života. Jedná se například o „ekvivalent počtu let plného zdraví“ (HYE, healthy years equivalent), což je hypotetický počet let prožitých ve výborném zdravotním stavu. Dále se jedná o „kvalitu života ve vztahu ke zdraví“ (HRQoL, health-related quality of life),

kteřou můžeme chápat jako tu část života, která je primárně určována zdravím jedince a jemu poskytovanou zdravotní péčí. Tento ukazatel je využíván především v oblasti sledování vlivu nemoci, nemocnosti člověka a její léčby. Test charakterizuje a měří to, co jedinec zažívá, jaká je zkušenost jedince s poskytovanou zdravotní péčí a jaké jsou její následky. O kvalitě života v závislosti na zdravotním stavu pak tedy rozhodují především faktory, které jsou ovlivňované zdravotnickými intervencemi. V neposlední řadě lze z dalších údajů zmínit „rok života standardizované kvality“ (QALY, quality-adjusted life-year), který v podobě počtu let, o která se prodloužil život, vyjadřuje výsledek určitého léčebného postupu. Tento parametr je využíván zejména při hodnocení účelnosti nákladů na léčbu (Slováček et al., 2004).

U seniorů vždy kvalita života vychází z jejich pocitu zdraví, přitom musíme respektovat všechny složky rovnováhy ve smyslu bio-psycho-socio-spirituálním. U všech klientů spatřujeme kvalitu života v naplňování cesty životem prostřednictvím rozvoje osobnosti ve smyslu „životní jistoty“ – zkušenosti, v osobním růstu s respektováním individuálních rozdílů v cílech i prostředcích života, které odpovídají založení konkrétního jednotlivce.

Cvičení se šátkem nebo se šálou

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj spatný, šátek jednoruč

- mávání šátkem nad hlavou pravou,
- totéž opačně
- obloukem šátek nad hlavu, osma nebo vlnovka nad hlavou a zpět, totéž opačně
- kroužení šátkem kolem těla a předávání šátku z pravé do levé
- totéž opačně

Obměna: cvičení s šátkem ve stoji je mnoho, můžete šátek vyházovat a chytat před tělem, nad hlavou, za zády, vše se snažíme přizpůsobit mobilitě seniora.

Základní postavení: stoj mírně rozkročný, šátek jednoruč

- předklon a předávání šátku z pravé do levé pod koleny

- totéž opačně
- totéž pozpátku (začínáme zezadu dopředu) a opačně

Kontrola: u seniorů s vysokým krevním tlakem se cvičení v předklonu spíše vyhýbáme nebo cvičíme s kontrolou. Seniorovi se při cvičení nesmí točit hlava.

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed na židli, šátek jednoruč u těla

- obloukem upažením předávat šátek nad hlavou z pravé do levé a opačně
- obloukem předpažením předávat šátek z pravé do levé a opačně
- předávat šátek za tělem
- provádět šátkem v pravé v předpažení vlny vpravo a vlevo před tělem
- totéž opačně
- provádět totéž a před tělem si předávat šátek z pravé do levé po každé vlnovce
- provádět šátkem před tělem ležaté osmy
- kroužit šátkem nataženou pravou dovnitř a ven
- totéž opačně
- totéž s pokrčením předpažmo
- po každém kruhu vyměnit šátek z pravé do levé
- totéž opačně
- kruhy s šátkem nad hlavou pravou
- totéž opačně
- mávání šátkem pravou
- totéž opačně
- vyhodit smačkaný šátek před sebe vzhůru a opět chytit

Doporučení: nespěchat se cvičením, pokud je šátek lehký, má velmi příznivé účinky na vnímání seniorů, pohyb se potom stane vláčným. Nespěchejte se změnami, nechte zúčastněné hru se šátkem více prožívat. Je dobré používat při tomto cvičení pomalý hudební doprovod.

Základní postavení: sed na židli, šátek obouruč před tělem

- šátek obouruč před prsa
- šátek obouruč na prsa
- šátek obouruč nad hlavu – podívat se vzhůru
- šátek obouruč před prsa a otáčet trup i hlavu vpravo a zpět
- totéž opačně
- šátek obouruč nad hlavu a pokrčit vzpažmo – šátek na lopatky a zpět nad hlavu
- šátek nad hlavu a úklony vpravo a vlevo
- šátek obouruč nad hlavu a otáčení trupem vpravo a vlevo
- šátek obouruč za tělo, s nádechem zapažit, s výdechem uvolnit
- s šátkem obouruč předklon a vzpřim
- vlna šátkem obouruč před tělem
- totéž stranou
- totéž nad hlavou

Doporučení: u tohoto cvičení doporučujeme dbát na správné dýchání.

Ležící

Základní postavení: uvolněný leh, šátek jednoruč

- předávání šátku z pravé do levé
- předávání šátku se sociálním pracovníkem nebo s jinou osobou
- z připázení obloukem vzpažit se šátkem nad hlavu a zpět
- totéž opačně
- kroužit se šátkem před tělem pravou a levou
- vyhodit šátek před tělo a zpět chytit
- protahovat šátek pravou v uzavřené levé dlani tam a zpět
- totéž opačně
- provlékat šátek mezi prsty pravé a levé ruky
- totéž u chodidel (provádí sociální pracovník)

Doporučení: vždy respektujeme mobilitu pacienta a v případě potřeby mu zvolna se cvičením pomáháme. Všechny pohyby dělat dle hybnosti seniora, nesnažit se o maximální polohy. Cvičení musí být pro seniora přijemné.

Základní postavení: uvolněný leh, šátek před tělem obouřuč

- pomalu obloukem šátek nad hlavu a zpět
- šátek před prsa a upažovat vpravo a vlevo
- šátek před prsa a provádět vlny, kroužení, osmy apod.

Doporučení: zkuste si cvičení se šátkem s ležícím seniorem, budete velmi příjemně překvapeni jeho reakcemi.

Relaxace a masáž se šátkem

Základní postavení: uvolněný sed nebo leh

- mačkání šátku dlaněmi a prsty
- protahování šátku v dlani z jednoho konce na druhý
- hlazení šátkem po jednotlivých částech těla (i po hlavě)
- šátek na hlavu a přetahování šátku zprava doleva a opačně
- šátek pod chodidlo (chodidla) – nejlépe bosé a přetahování zprava doleva a zpět
- šátek obouřuč na lopatky a přetahování šátku po zádech (jako sušení ručníkem)
- šátek za lýtka obouřuč a přetahování po celé délce zadní strany lýtek zprava doleva a opačně
- ve dvojicích nebo ve skupině pomalé předávání šátku postupně zprava doleva a opačně
- totéž ale šátek zvolna přehazovat
- pohladit vedle sedícího souseda šátkem

Poznámka: při relaxačním cvičení se šátkem nebo s šálou je dobré, aby měl senior méně oděvu, např. tričko s krátkým rukávem – kontakt šátku s tělem působí velmi stimulačně a pozitivně, přispívá k celkové relaxaci.

Doporučení: pokud máte dostatek šátků, používejte občas pro cvičení s klienty dva šátky současně.

Pro rozvoj jemné motoriky můžeme u zdatnějších seniorů trénovat zavazování šátku na krku (šátek na hlavě, složený šátek na krku – jako šála).

Šátek lze také využívat pro hry se zavřenýma očima – doporučujeme tyto hry hrát hlavně v sedu na židli (aby senior neupadl).

8 Stáří a akceptace pohybem na nový životní styl

S přibývajícím věkem dochází u člověka k osobnostním změnám v oblasti hodnocení sebe sama a ve změnách hodnot. Zdraví a kvalita života se více dostává do podvědomí, strach ze smrti a očekávání nemohoucnosti přispívají ke zhoršené psychice. Tyto změny se začínají objevovat nejen s příchodem do zařízení pro seniory, ale také s jeho adaptací na nové prostředí. Současně se tyto změny projevují v proměnách osobnosti seniora, v jeho chování, myšlení, komunikaci apod. Všechny podněty jsou emotivnější, sílí strach z budoucnosti, obava ze samoty a obava z toho co bude dál. Tento proces je vždy ovlivněn dvěma faktory. První faktor představují vnější dimenze, které se objevují při přechodu seniora do zařízení s trvalou péčí, přístupem okolí k jeho prožívání a obavám, možnostmi jeho další seberealizace a přítomnosti v novém prostředí. Druhým faktorem je potom vnitřní dimenze, která je velmi individuální a ukazuje na možnosti seniora tyto nové skutečnosti osobně přijímat a ztotožnit se s nimi. Velmi důležité je zpočátku srovnat očekávání seniora s možnostmi zařízení, do kterého je senior umístěn.

Philip Kotler (1995, s. 57): *„Chtějí-li se instituce pečující o klienty připravit na jednadvacáté století, je třeba, aby si pro trh budoucnosti promyslely alternativní scénáře a aby těchto scénářů využily ke stimulaci svých úvah o potencionálních eventualitách a strategiích. Radím proto dát se do práce na tvorbě scénářů a promýšlení, co tyto scénáře znamenají z hlediska strategického plánování. Neuvažovat způsobem „vzdělávání jako obvykle“. Prostě budoucnost už není tím, čím bývala.“*

Z těchto úvah je nutné vycházet při strategii plánování práce se seniory. Vždy by měla vycházet ze silného přesvědčení, že s klienty chceme spolupracovat a že zvolená cesta má smysl a cíl. K tomu, abychom tuto cestu mohli plánovat, potřebujeme vždy mít jasně stanovený cíl práce, který je veden vizí budoucnosti. V pohybu a v psychomotorice u seniorů je to vždy cesta prožívání pohybem. Stanovená vize sociálního pracovníka by měla vyrůstat z hodnot, nikoliv pouze z přesvědčení, které je časem utlačeno z prvotního entuziasmu při vstupu do pracovního procesu v péči o klienty. Vždy klademe v prvé řadě důraz na zdraví (svoje i klientů):

„Zdraví je slovo, které se v běžné mluvě užívá v průřezném významu. Proto je třeba snažit se pochopit ideu, která tvoří jádro tohoto pojmu a je – třeba i jen skrytě – nedílnou součástí různých významů tohoto slova.“ (Seedhouse, 1995, s.24)

Při péči o seniory musíme vycházet z faktorů, které podporují zdraví a současně ze zkušeností, které z práce s klienty získáváme:

- vnímaná osobní zdatnost a zdatnost klientů (self – efficacy, Bandura, 1977, in. Křivohlavý, 2001))
- zvládání náročných životních situací, které se mohou v sociálním zařízení objevit (pracovník sociální péče potom musí využívat optimismus, klást důraz na smysluplnost života u seniorů, probouzet v seniorech sebedůvěru)
- sociální opora (v případě potřeby být vždy ve spojení s rodinnými příslušníky, pokud nespolupracují musí vytvořit sociální oporu sám)
- duševní hygiena (sebevýchova, adaptace, autoregulace)

Dále musíme respektovat faktory ovlivňující zdraví:

- zdraví souvisí se sociálním gradientem
- stres poškozuje zdraví
- zdravotní a sociální podmínky v dětství ovlivňují další zdravotní osud jedince
- chudoba a sociální izolace zkracuje život
- stres na pracovišti zvyšuje riziko nemocí
- jistota zaměstnání zlepšuje zdraví, nezaměstnanost je příčinou nemocí a předčasných úmrtí
- sociální opora a sociální kontakty zlepšují zdraví
- spotřeba alkoholu, cigaret a drog je ovlivňována sociálním prostředím
- zdravé potraviny jsou také politickým problémem
- zdravá doprava, to je chůze, jízda na kole a dobrá veřejná doprava

Ve stáří se na zdraví seniora podílí řada faktorů, které musíme nejen respektovat, ale musíme s nimi umět také pracovat. Z hlediska podpory pohybu se jedná o sociální oporu seniora. Vždy musíme být

nabližku při jeho nejistotě ve cvičení, snažíme se uplatňovat pozitivní přístupy, dbáme na pravidelnou lékařskou kontrolu u seniorů, dodržujeme co možná nejvíce pravidelnost v pohybových aktivitách a přitom umožňujeme seniorovi zachovávat si svůj životní a osobní prostor (psychoteritorium). V rámci tohoto procesu bychom vždy měli mít na paměti, tzv. atributy excelence při spolupráci se seniory v prostředí zařízení pečujícího o seniory:

1. Aktivně jednat – vyzkoušej to, udělej to, zkus to
2. Být blízko prostoru – prostor pro cvičení – herna, tělocvična, klubovna
3. Poskytnout klientovi přiměřenou autonomii – pěstovat optimistického ducha
4. Zvyšovat pohybem psychickou pohodu – vždy zvolit pozitivní přístup (pracovat s úsměvem)
5. Podporovat – zatáhnout seniory do pozitivních přístupů, motivovat
6. Držet se toho, co kdo umí - začátek prožívání v pohybu
7. Účelnost ve struktuře cvičení – struktura, která posiluje flexibilitu
8. Umět souběžně tlak a tah – být velkým i malým, ovládaným i zplnomocněným

K tomuto procesu nám pomáhají tzv. **Zákony systémového myšlení** (Kotler, 1996):

- problémy dneška pramení ze včerejšího řešení (nevznikají ve vzduchoprázdnu),
- akce vždy budí reakci (čím silněji budeme tlačit na to, aby seniori cvičili, tím více se budou spolupráci bránit, silně izolovaná nařízení nebo opatření nemají žádnou váhu),
- chování seniorů se nejdříve zlepší, potom se zhoršuje (spolupráce a terapie probíhá pomalu a ve výkyvech, později dochází ke zlepšování),
- pokud se „něco“ tváří jako snadné, většinou to nic nevyřeší (důležité je nezaměňovat snadné za jednoduché)
- léčba pohybem zpočátku bývá horší než nemoc (léčba pohybem zpočátku bolí, později přináší velké uspokojení a lepší zvládnání obtíží a překážek),

- rychle znamená vždy pomalu (všechny systémy cvičení mají svoji optimální rychlost, nikdy nečekejte zázrak, tedy že senior zvládnuté cvičení bude schopen příště zopakovat, zpočátku to vždycky trochu bolí nebo tzv. „drhne“ – pokud vydržíte, vrátí se vám to velmi pozitivně!).

V moderním managementu se tato problematika často označuje jako zákonitost a z té vznikly **Zákony páté disciplíny**.

Příčiny a následky nedostatečného pohybového režimu nejsou v těsné časové a prostorové souvislosti - zpětná vazba má mnohdy zpoždění a obtížně ji potom přiřazujeme ke konkrétní události (využíváme vzpomínky a hezké chvíle).

Malé změny mohou působit velké věci – ty nejučinnější páky jsou nejméně zřetelné (úsměv, dobrá rada, hezké slovo apod.)

Můžeš sníst i slona, ovšem po částech – neřešitelné dilema je dosažitelné změnami rozloženými v čase (postupnost a návaznost, necvič hned oběma pažemi současně, začni jednou a druhou přidej)

Když rozřežeš slona na dvě části, nedostaneš dva slony – pozor na paralýzu z analýzy.

Vinu není na koho svalit – my a příčiny našich problémů tvoří jeden celek. Na všem, co se kolem nás děje máme svůj podíl.

Při práci se seniory můžeme využívat moderní technologie a moderní přístupy stejně tak jako s mládeží, pouze musíme respektovat jejich možnosti, omezení a dovednosti. Výhodou v dnešním světě v procesu globalizace je možnost cvičení kdekoliv a kdykoliv nám to podmínky dovolují (nemusíme se soustředit pouze na vymezenou cvičební dobu). Z výsledků moderního přístupu a managementu řízení v práci se seniory přidáváme tyto druhy:

Change management v pohybu: - vždy musíme seniora připravit při cvičení na proces změny – tu změnu musíme nejprve zvládnout sami u sebe. Poté hodnotíme změnu prostřednictvím SWOT analýzy a hledáme ve změně silné a slabé stránky (z těch potom vyplývají hrozby a příležitosti). Vždy musíme mít dostatek prostoru na uskutečnění změny a teprve potom můžeme změnu realizovat.

Knowledge management v pohybu: - sociální pracovník musí mít schopnost vnímat lidi kolem sebe a pomáhat jim s jejich problémy. Zde je dobré hovořit o tzv. sdílení: „*spoluprožívaná bolest je poloviční bolest, spoluprožívaná radost je dvojnásobná radost*“ (Křivohlavý,

2004). V tomto případě se uplatňují znalosti na úrovni tzv. znalostního managementu.

Funky business: - při práci se seniory by se měla vždy objevit snaha pracovníka sociální péče zabavit klienty tak, aby se cítili dobře (s úsměvem jde všechno líp), zde můžeme uplatňovat nové úrovně pohybové specializace (např. řecký tanec v sedu na židli nebo na vozíku – tančíme pažemi, hlavou a dle možností zapojujeme tělo; můžeme využívat pohyby pažemi jako v baletu – měkké a mírně pokrčené paže – předpažit, mírně vzpažit, upažit a zpět připažit; v sedu na židli můžeme nohama vyšlapávat rytmus a kroky lidových tanců apod.). Psychomotorika a její uplatňování v procesu péče o seniory představuje novou úroveň specializace pracovníků pomáhajících profesí, otevírá se tak brána k lepšímu zvládnutí běžných denních aktivit seniora – sebeobslužnost, komunikace apod. Při realizaci práce hravou formou potom každý překonává snáze každodenní potíže a problémy nejen v zaměstnání, ale i v osobním životě. Psychomotorika využívá právě emocionalitu zúčastněných k lepšímu prožívání a tím pěstujeme radost z pohybu.

Každý pracovník pomáhající profese, který se podílí na spolupráci s klienty, se ve svém pracovním nasazení stává v jistém smyslu manažerem a řídí tak svoji práci i spolupráci se seniory. Proto je dobré znát některé manažerské pojmy, které nám mohou pomáhat v řešení složitých situací v seniorském zařízení.

Gymnastika těla a jeho částí

Gymnastika obličeje:

Základní postavení – uvolněný stoj, sed nebo leh

- pohybovat jazykem v puse, zatlačit jazykem na patro a uvolnit, zatlačit jazykem na zuby a uvolnit
- vypláznout jazyk co nejvíce
- kmitat vyplazeným jazykem vlevo a vpravo
- vyvalit oči
- zavřít oči
- podívat se vpravo a vlevo
- podívat se nahoru a dolů

- široký úsměv
- veliký škleb
- pohyb ústy vpravo a vlevo
- předsunutí brady vpřed a vzad
- pohyb dolní čelisti doprava a doleva opakovaně
- otvírání úst co nejvíce (jako ryba)
- tlačení rtů k sobě
- „špulení“ rtů
- líbání
- a zase široký úsměv

Doporučení: necvičte všechny popsané cviky současně, vždy jich vyberte pouze pár a začínejte a končete úsměvem!

Gymnastika ruky:

Základní postavení: sed u stolu, leh

- tření dlaněmi
- mačkání dlaní (zpočátku pouze jednou, potom druhou, nakonec oběma – blikání dlaněmi)
- vtáčení a vytáčení dlaní (k sobě a od sebe)
- pohyb rukama vpravo a vlevo (nejprve jednou, potom druhou, nakonec oběma současně)
- kroužení zápěstím
- zvedání a sklápění zápěstí dlaní (jednou druhou, obouruč, střídavě)
- sepnout dlaně před prsa a opřít o prsty (opakovaně)
- sepnout dlaně před prsa a opřít o prsty – postupně oddalujeme jednotlivé prsty od sebe (palce, ukazováčky, prostředníčky, prsteníčky, malíčky a zpět)
- sepnout dlaně před prsa, zkřížit na hřbety a zpět

Použití podložky pod ruce (kniha, sešit, plato apod.)

- ťukání prsty na podložku
- ťukání dlaněmi na podložku (v rytmu, potom jednou a druhou, oběma a každou jinak)

- opřít prsty o podložku a „chodit s nimi“ – od sebe a k sobě, vpřed a vzad, zkřížmo
- totéž zesponu podložky
- jedna shora, druhá zesponu podložky
- totéž opačně
- jednou vpřed a druhou stranou
- totéž opačně
- „brnkat“ na struny kytary
- bušit do stolu
- totéž a dupat nohama
- totéž a mimika obličejce
- totéž a hlasité zvuky

Kontrola: všechna cvičení začít vždy od nejjednoduššího a postupně přidávat obtížnost. Opakovaně se vracejte k již prováděným cvičením a přidávejte kombinace vlastní. Nechte klienty vymyslet i vlastní cvičení.

Gymnastika nohy:

Základní postavení sed na židli (vozíku) nebo leh

- napnout špičku a zvednout špičku
- obě chodidla vtočit dovnitř a vytočit
- jedno chodidlo stranou, druhé stranou, oběma současně
- jedno chodidlo stranou druhé napnout, totéž opačně
- kroužení chodidly dovnitř a ven
- přitáhnout prsty na chodidle k patě a zpět
- zvednout prsty na chodidle a uvolnit
- postupně pohybovat prsty na chodidlech
- vytvořit z chodidel „misku“
- zvednou předmět z podložky prsty na chodidle
- šlapat po hrubém podkladu – rýže, písek, piliny, vršky od PET lahví, míčky, žmoulíky apod.
- chodila na vnější hranu a na vnitřní hranu
- chodila na patu a na špičku,
- střídat pata a špička
- jedno chodidlo na patu, druhé na špičku

Obměny: různé další varianty pohybů chodidly můžete kombinovat společně s rukama s hlavou apod.

Základní postavení: sed na židli, karimatka pod chodidla (cvičení s hudebním doprovodem - Mambo No. Five)

- rytmicky zvedat obě chodidla na špičky
- dupat chodidla do podložky
- přidat k pohybu pleskání o stehna
- zvedat obě chodidla současně na paty a na špičky
- totéž střídavě
- posunem v nártách pohybovat obě chodidla špička – pata vlevo,
- totéž opačně
- současně posunem v nártách – špička – pata posunovat chodidla od sebe a k sobě
- chodidla k sobě a zkřížit pravou přes levou a opačně
- přednožovat střídavě pravou a levou
- dupat a předvádět rukama hru na klavír
- dupat a předvádět rukama hru na kytaru
- dupat a předvádět rukama bubnování

Doporučení: rytmus napoví další možnosti využití chodidel a kombinace paží, hlavy i trupu. Vždy pracujte dle vyspělosti a hybnosti klientů a dbejte, aby pohyby nebyly pro seniory příliš obtížné.



9 Pozitivní přístup k pohybu u seniorů

Při cvičení se seniory je zapotřebí vždy přistupovat ke spolupráci pozitivně. Naše přístupy vycházejí z moderního pojetí positivity v psychologických přístupech (pozitivismus). Tak vznikla nová vědecká disciplína Pozitivní psychologie, kterou založil Seligman v 80. letech v Kalifornii. Jeho myšlenky a snahy podpořili v České republice prof. Vladimír Smékal a prof. Křivohlavý a tak se po roce 2000 tento přístup začal realizovat i u nás a na Slovensku (Křivohlavý, 2004). *Pozitivní psychologie* se soustřeďuje na pozitivní, kladné psychologické jevy, jako jsou duševní zdraví, radost, duševní svěžest a síla apod. Chce zdůraznit, že negativní psychologické jevy nejsou jedinými v našem životě, vedle nich existují i jevy jiné – pozitivní (salutogenetické) – zdraví posilující a udržující. Cílem pozitivní psychologie je zabezpečení celkové psychické pohody jednotlivce nebo skupiny, tzv. well-being. K tomuto využívá pozitivní psychologie prvky z oblasti kognitivní, sem patří moudrost, poznávání, vnímaná osobní zdatnost (self efficacy), naděje, optimismus, životní pohoda, sebeovládání, sebekontrola apod. Dále využívá také prvky z emocionální oblasti a sem patří kladné city a silné pozitivní emoce, vrcholné emocionální zážitky (flow), subjektivní emocionální pohoda, emocionální inteligence a tvořivost, nadějně zvládání problémů, nezdolnost a houževnatost, kladné sebeoceňování (self-esteem). Pro pozitivní působení na člověka je využíváno mnoho forem z oblasti vzájemných vztahů mezi lidmi a důraz je kladen na soucítění, sociální blízkost, odpuštění a smířování, vděčnost, lásku, empatii a altruismus, a na morální motivace. Z oblasti speciálních zvládání životních problémů (konfliktů a distresů) se potom zaměřuje tato disciplína na hledání smysluplnosti života, humor, meditaci, spiritualitu, vnímání kladných věcí kolem nás, připomínání si kladných okamžiků a pozitivních životních zážitků. Součástí těchto přístupů je u seniorů budování naděje pro další budoucnost, radost z prožitého a prožívaného, osobní pravost a opravdovost, pokora, zacházení a představa s iluzemi, snaha být sám sebou, nejen jako jiní – osobní identita, strategie zvládání a cesta k seberealizaci. Při péči o seniory je proto v psychomotorice velmi důležité dbát na tyto potřeby klientů:

- vždy respektujeme aktuální psychický stav seniora
- využíváme silné stránky osobnosti seniora k motivaci pro cvičení
- využíváme svoje osobní kouzlo k motivaci seniorů
- zkusíme cvičit společně se seniory a komunikovat s nimi
- hodnotíme seniorovo zapojení do psychomotorických aktivit
- co nejvíce využíváme radostné pocity a úsměv

Cvičení s polštářem

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj rozkročný, polštář obouřuč před tělem

- obloukem polštář nad hlavu, za hlavu, nad hlavu a zpět před tělo
- obloukem polštář nad hlavu a úklony vpravo a vlevo
- kroužení polštářem před tělem vzhůru vpravo a opačně
- vyhazování a chytání polštáře nad hlavou
- sunem polštáře po těle postupně vzpažit a zpět do základního postavení
- postupně předklon a polštář střídavě k pravé a k levé noze a vzpřím
- předklon a polštář daleko před sebe a co nejdál za sebe (mezi rozkročenýma nohama, vzpřím

Doporučení: předklony provádět se zdatnými seniory, kontrolovat, zda se jim netočí hlava. Další cvičení lze aplikovat i z nabídky cviků pro sedící nebo ležící pacienty.

Imobilní senior:

Sedící i ležící

Základní postavení: sed nebo leh a polštář na stehnech

- mačkání polštáře dlaněmi a prsty
- tření dlaněmi o polštář
- plácání dlaněmi na polštář
- uchopit polštář obouřuč a zvednout jej nad hlavu, otáčet s ním nad hlavou doprava a doleva a zpět

- polštář obouruč nad hlavu a úklony vpravo a vlevo a zpět na stehna
 - polštář před prsa obouruč a otáčení trupu a hlavy vpravo a vlevo a zpět na stehna
 - totéž a otáčení polštářem nahoru a dolů
 - uchopit polštář za jeden cíp a vzpažit s ním
 - totéž opačně
 - uchopit polštář obouruč a mírně s ním kroužit nad hlavou, před tělem, vpravo, vlevo
 - obloukem polštář obouruč nad hlavu a zpět
 - totéž opačně
 - předávání polštáře za záda (za židlí)
 - položit dlaně na polštář a s předklonem sunout polštář po stehnech až ke kolenům a zpět
 - předklon a polštář obouruč posunovat na nártý a zpět
 - polštář obouruč nad hlavu – předklon hlavy a vzpřim, podívat se na polštář a vpřed
 - polštář obouruč nad hlavu – otáčet hlavu vpravo a vlevo a zpět
- Doporučení: všechna uvedená cvičení se dají provádět i s jiným náčiním, vždy záleží na podmínkách a možnostech, které jsou aktuálně k dispozici. Řadu uvedených cvičení můžeme vybrat a provádět i s ležícím pacientem*

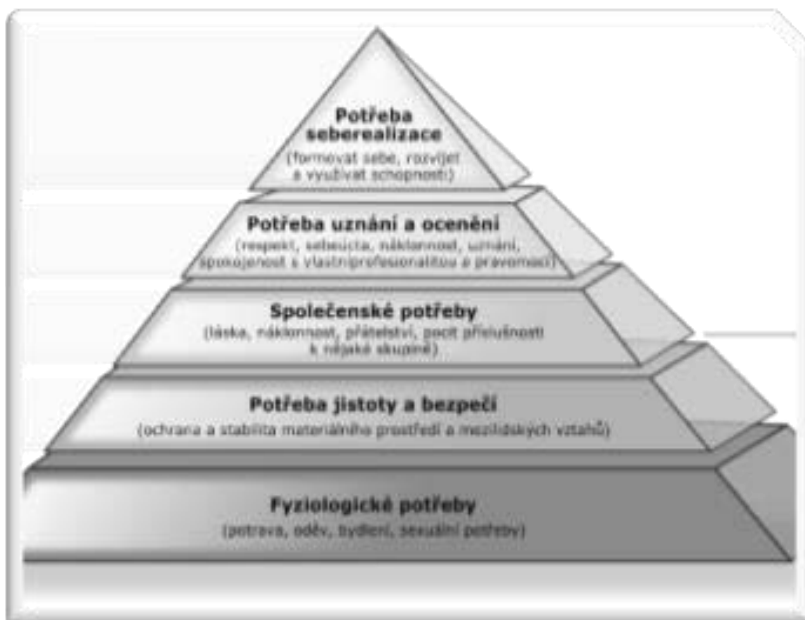


10 Emoce v pracovním procesu

Emoce patří v psychomotorice k základním projevům při prožívání pohybových aktivit. Podle Hartla & Hartlové (2010, s. 127) „se jedná o širokou škálu citových prožitků a doprovodných fyziologických změn, biologicky účelné adaptace, evolučně starší a proto silnější a hůře ovlivnitelné než rozumové procesy. Jsou spojovány s činností limbického systému, v zásadě jde o hodnotící kladné či záporné reakce na podnět. Základní emoce provázejí hlavní životní situace.“

Emoce jsou aktivovány třemi složkami – kognitivním hodnocením, expresivním chováním a fyziologickými procesy. Emoce lze identifikovat podle mimiky, výrazu tváře, podle verbální komunikace i podle neverbálních projevů člověka (např. řeč těla). Z hlediska fyziologického lze říci, že tělo se zjevně účastní a podílí na prožívání radosti, strachu, hněvu a ostatních emocí (Blahutková, 2020). Emoce jsou podmíněny momentálními okolnostmi nebo situacemi, které se projevují různým způsobem (verbálně, neverbálně, řečí těla apod.). Se změnou dané situace potom slábnou nebo úplně zanikají. K základním znakům emocí patří jejich situační charakter. Emoce vznikají většinou v situacích, které ukazují na prožívání okolností individualitou osobnosti. Mohou být **frustrační**, tedy vážné a nepřekonatelné překážky, které přinášejí zklamání a bývají zdrojem hněvu, zlosti napětí apod. Některé emoce vznikají při tzv. **emergetních** situacích, které se objevují při prožívání něčeho nečekaného, nového, zlomového nebo náhlého. Projevují se jako strach, radost nebo vzrušení. Obecně je lze shrnout do pojmu stresové situace, které mohou být pozitivní nebo negativní. Vždy však mají společnou vlastnost – působí na fyziologické procesy v organismu. Zdroje emocí rozdělujeme na tyto:

1. nejistota nebo nedostatek informací umožňující adaptaci organismu (ve stáří nebo v nemoci bývají velmi zásadní):
 - nová situace
 - neobvyklá situace
 - náhlá situace (Nakonečný. 2000)
2. neuspokojování potřeb
 - dochází k frustracím nebo k dlouhodobé deprivaci (Maslow, 1968, graf 1).



Graf 1: Maslovova pyramida potřeb (in. Blahutková, 2020)

Emoční prožitky člověka jsou neměřitelné, neměnitelné a individuální. Související projevy, které bychom měli umět u seniorů rozeznávat, jsou:

- mimika,
- komunikace,
- řeč těla apod.
- úzkost, úlek,
- anxiozita

Některé typické projevy u prožívaných emocí můžeme u seniorů běžně pozorovat:

Radost – můžeme vnímat pocit tepla, zvýšení tepové frekvence, svaly jsou uvolněné

Strach – zvýšení tepové frekvence, napětí ve svalech, zrychlený dech, pocení, pocit chladu, „knedlík“ v krku, stažený žaludek

Smutek – pláč, „knedlík“ v krku, napětí ve svalech, pocit chladu, zvýšení tepové frekvence

Stud – pocit tepla, „knedlík“ v krku, pocení, zvýšení tepové frekvence

Vina - „knedlík“ v krku, znechucení, zvýšení tepové frekvence, pocení, napjaté svaly

Hněv – napětí v žaludku, pocení, zvýšení tepové frekvence, zrychlený dech, „knedlík“ v krku

Právě hněv může být zdrojem negativních emocí, které se u seniorů mohou objevovat ve zvýšené míře. Je to „*subjektivní emocionální stav definovaný přítomností fyziologického podráždění a antagonistickými vjemy. Je to normální emoce s mnoha adaptabilními rysy, ale pokud je frekvence vysoká nebo trvání převažuje adaptabilní rysy, označujeme jej jako dysfunkční*“ (O’Neill, 2000, s. 37).

U seniorů se objevuje zejména tzv. **charakterový hněv** – jedinec se od ostatních odlišuje svými dispozicemi a **stavový hněv** – dočasný emocionální stav vznikající z frustrací (např. člověk byl obviněn nespravedlivě). Tento hněv souvisí s dráždivostí – tendence reagovat impulzivně, kontroverzně nebo drze při sebemenším podnětu (provokaci nebo neshodě), agresí, nepřátelstvy, násilím.

Projevy hněvu:

- čelení vzdoru
- je spojen s přímou vnější událostí (vysmívání druhých)
- člověk se stal obětí nespravedlivosti (klepy, pomluvy)
- vnitřní stimuly (přehrávání starých křivd)
- pocit nesplnění našich očekávání (něco jsem ztratil a nemůžu to najít, ale měl bych!)
- připadání si hloupě

Důsledky hněvu:

- patologické – jsou spojeny s organickými diagnózami (u starších osob) – slabší kontrola emočního chování (např. po diagnóze se pacient stává agresivním a napadne lékaře)
- kognitivní změny – ztráta řeči, neschopnost ocenit humor
- špatná interpretace situace

Hněv může způsobovat agresii a ta se potom projevuje agresivitou seniora. Zpočátku to může být pouze verbální agresivita, později však může dojít i k fyzické agresivitě. Proto je důležité hněvu věnovat patřičnou pozornost, případně se zaměřit na léčbu hněvu výcvikem:

1. kognitivní příprava (budování vztahu – pochopení vlastního hněvu)
2. fáze získávání dovedností (kognitivní složka – zmírnění vnějších projevů. Snížení podráždění – subjektivní pozorování – zvyšování frustrační tolerance)
3. trénink sebeovládání

Rozcvičení, cvičení s násadou od koštěte (krátká tyč)

(místo násady od koštěte lze využívat krátkou dřevěnou nebo plastovou tyč, větev apod.)

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj rozkročný, připažit

- mírný podřep a podsadit pánev a vysadit pánev
- kroužení pánví
- pomalý předklon až do hlubokého ohnutého předklonu, předpažit

Obměna: senior může provádět také mírné úklony ve stoji i v podřepu, vždy kontrolujte pocity seniora (točení hlavy) u předklonu.

Základní postavení: stoj spojný, upažit (lze se chytit opory – židle, madlo apod.)

- přednožit pravou, unožit pravou, zanožit pravou
- totéž opačně
- totéž s pokrčenou dolní končetinou

Kontrola: dávejte pozor na správné postavení dolní končetiny ve všech polohách, zpevňujeme tímto cvičením kloubní vazy v kyčlích, což je pro seniory velmi důležité.

Základní postavení: stoj spojný, násada obouruč svíse

- vzpažit s násadou a zpět
- přendávat násadu z pravé do levé a opačně
- kroužit před tělem s násadou
- totéž s oporem násady o podložku
- přehazování násady z pravé do levé a opačně

Doporučení: dbejte na správnou polohu násady, cvičení volíme podle zdatnosti seniorů.

Základní postavení: stoj mírně rozkročný, násada před tělem, obouruč, rovně

- násadu nad hlavu a před tělo
- násadu nad hlavu, za hlavu, nad hlavu a před tělo
- násadu před prsa a natáčení pravou vzhůru a levou dolů a opačně
- totéž s držením násady podhmatem
- kroužení násadou rovně před prsa vpřed a vzad

Doporučení: cvičení můžete obměňovat dle vlastních nápadů, pozor však na délku násady, pro některé seniory může být cvičení obtížné vzhledem k její délce.

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed na židli, násada svisle obouruč opřená o zem

- kývání s násadou stranou s úklony vpravo a vlevo
- kývání násady s předklonem a vzpřím
- přendávání násady z levé do pravé a opačně
- přehazování násady z levé do pravé a opačně
- zvedání násady nad hlavu a zpět na zem
- kroužení násadou před tělem

Doporučení: při cvičení dbáme na důslednou oporu konce násady o zem.

Ležící

Základní postavení: leh pokrčmo mírně roznožný, opor chodidly o podložku (klínek, smotaná karimatka, polštář apod.), násada obouruč na prs:

- předpažením násadu před prsa a zpět
- předpažením násadu před tělo, nad hlavu, před tělo a zpět na prsa
- předpažit a střídavě krčit pravou a levou paži, násadu má senior šikmo k pokrčené paži
- kroužení násadou před prsa dovnitř a ven
- kroužení násadou vpravo a vlevo – jako pádlování

Kontrola: dbáme na správnou polohu násady.

Vyjadřování emocí:

Radost

Základní postavení: sed u stolu, násada položená na stole, dlaně na násadu

- válení násady po stole,
- hrajeme na násadu jako na klavír,
- jedna dlaň na násadě, druhá položená za násadou a střídáme pokládání dlaní opačně
- jedna ruka pod násadu dlaní nahoru, druhá nad ní shora – válení násady po dlaních (jako válení těsta)
- totéž opačně

Doporučení: stimulace dlaní vždy působí velmi pozitivně, proto může u seniorů vyvolávat příjemné pocity, můžete společně se seniory vymyslet další podobná cvičení. Cvičení mohou provádět i ležící senioři tak, že pracují s násadou na přikrývce (aby je násada netlačila).

Základní postavení: sed na židli, násada obouřuč rovně před tělem

- pádlování násadou (koncem) se zvukovým doprovodem (šup – šplouch) vpravo a vlevo
- vytahování násady před tělo s úsměvem

Kontrola: vždy dávejte pozor na vzdálenost seniorů, aby nedošlo ke srážce při pádlování, kontrolujte mimiku seniorů při cvičení.

Základní postavení: sed na židli, násada obouřuč před tělo svisle

- míchání „těsta“ násadou doprava a doleva a krátké říkanky
- zvedání násady nad hlavu a kývání nad hlavou vpřed a vzad (jako s oštěpem)

Kontrola: správné provádění cvičení. Říkanky k vaření násadou můžete sami vytvářet nebo čerpat z dětské literatury, např. „vařila myšička kašičku.“

Základní postavení: uvolněný leh, násada obouřuč před prsa svisle

- zvedání paží do předpažení s nádechem (násada šikmo k dolním končetinám), s výdechem zpět

Doporučení: používejte u seniorů hlasité zvuky při zvedání násady (např. říkanky – „jedna dvě, Honza jde...“ apod.).

Smutek

Základní postavení: stoj rozkročný, násada obouruč nad hlavou

- s výdechem postupně hluboký ohnutý předklon, v předklonu pravidelně dýcháme a uvolňujeme se, po uvolněním dýchání pomalu vzpřím a násadu před tělo rovně

Kontrola: cvičení provádí senior velmi zvolna a dbáme na správné dýchání a uvolnění.

Základní postavení: stoj rozkročný, hluboký ohnutý předklon a násada obouruč rovně před prsa

- kývání násadou zvolna vpravo a vlevo

Doporučení: dávejte pozor na celkové uvolnění seniora, tento cvik mohou provádět pouze seniori, kterým nedělá problémy předklon – motání hlavy, vysoký krevní tlak apod.

Základní postavení: uvolněný leh, násada obouruč svisle vpravo vedle seniora

- pomalé přendávání násady vlevo a zpět
- „pochování“ násady v náruči
- násada na prsa a mírné otáčení s násadou vpravo a vlevo

Doporučení: u tohoto cvičení nikdy nespěchejte a nechte seniori násadu v náruči podle jejich vlastního uvážení.

Stud

Základní postavení: sed na židli, násada opřená o podložku, jednoruč na konci svisle

- uvolněný předklon a přiložit na násadu i druhou ruku – podívat se mírně vpravo a vlevo a zpět
- totéž s vystřídáním úchopu ruky na násadě

Doporučení: seniori se mohou vždy nakouknout jakoby za násadou na jednu a na druhou stranu s úklonem.

Základní postavení: sed na židli roznožmo, násada obouruč svisle mezi roznožené nohy opřít o podložku:

- přitáhnout násadu obouruč k tělu a zpět
- hladit násadu shora pravou a levou
- nakukovat za násadu doprava a doleva

Doporučení: můžete klienty motivovat u tohoto cvičení např. vzpomínkami na jejich stud v mládí

Vina, znechucení

Základní postavení: stoj mírně rozkročný nebo sed na židli mírně roznožný, násada na podložku rovně před tělo, připažit nebo se uchopit židle

- položit chodilo na násadu a celým chodidlem válet po násadě
- totéž opačně
- v sedu totéž oběma chodidly současně
- totéž s násadou svisle před tělem
- šlapání chodidly po násadě, tlačení chodidly do násady
- předklon a uchopit násadu za jeden konec, druhý nechat ležet na podložce – položit zpět
- totéž druhou rukou

Doporučení: cvičení můžeme provádět i s ležícím seniorem tak, že mu násadu přiložíme k chodidlům.

Základní postavení: uvolněný sed na židli, násada na zemi před tělem rovně, položit chodidla na násadu

- spustit co nejvíce ramena a kolíbat se v mírném předklonu nad násadou vpravo a vlevo
- totéž s kolíbáním vpřed a vzad

Doporučení: u tohoto cvičení je velmi dobré zavírat oči a zcela se uvolnit.

Strach

Základní postavení: stoj nebo sed na židli, násada obouruč před tělem svisle opřena o podložku

- ťukání až bušení násadou o podložku před tělem
- totéž vpravo a vlevo

- totéž vpřed a vzad

Doporučení: u tohoto cvičení doporučujeme dbát na správné dýchání – s výdechem intenzitu bušení zrychlit nebo přidat i hlasité projevy.

Základní postavení: stoj nebo sed na židli, násada před tělem na zemi rovně

- překračování násady s výdechem, zpět s nádechem,
- totéž s přidáváním intenzity překračování až do dupání

Kontrola: správné dýchání a co největší intenzita dupání.

Základní postavení: uvolněný leh, násada před prsa obouruč rovně

- násada na prsa a zvednutí brady nad násadu a zpět

Doporučení: u tohoto cvičení můžeme využít oporu chodidel a cvik provádět s mírně pokrčenýma nohama (aktivizuje svalstvo trupu).

Relaxace s násadou:

- uchopování násady od středu ke kraji tak, že vždy zcela otevřeme pěst (násadu drží druhá ruka) a posun dlaněmi vpravo a vlevo
- točení násadou vpravo s přehmatáváním z pravé do levé
- totéž opačně
- masáž stehen v sedu na židli válením obouruč
- válení násady chodily
- cvičení ve dvojicích – jeden provede sed a druhý po zádových svalech shora dolů a zpět vzhůru válí násadu tlakem
- cvičení ve dvojicích – jeden provede leh na břicho a druhý po něm válí násadu od krční páteře až po paty a zpět
- cvičení ve dvojicích – přendávání násady obouruč před prsa rovně naproti sedícímu

Doporučení: „válení“ násadou lze provádět i v lehu, je zapotřebí respektovat senzitivitu seniorů nebo klientů. Na tělo ležícího můžeme položit deku, styk násady s tělem bude mírnější. Naopak při válení na zádech se nebojte na násadu zatlačit – tlak působí velmi pozitivně a většinou klienta stimuluje.

11 Pracovní stres a frustrační tolerance

Stres je obvykle definován jako souhrn reakcí na nenadálou nebo neočekávanou situaci, která se vymyká běžnému normálu. Podle Selyeho (1993) je: „*stres stav organismu, který není s to se vyrovnat se zátěží v rámci své homeostáze. Jedná se o specifický syndrom spočívající v souhrnu všech nespecificky navozených změn v rámci biologického systému,*“ (Švancara, 1979, s. 27). Selye dlouhodobě zkoumal příčiny a faktory, které stres ovlivňují, a na základě dlouholetých zkušeností vytvořil pro WHO Test stresu, který patří mezi nejpoužívanější diagnostické nástroje stresu na celém světě. Podle Baštecké & Vysekalové (2009, s. 382) je „*stres obecně považován za zásadní faktor ovlivňující živou přírodu v její evoluci, protože nutí a stále nutí jedince vyrovnávat se se silami ohrožujícími základní vnitřní stabilitu.*“ Stres je reakcí organismu na zátěž. Selye pro značení tohoto procesu používá termín *strain – napětí*. Vždy, jakmile vystavíme organismus zvýšenému napětí, dochází k reakci na toto napětí. Reakce se projevuje ve všech oblastech, tedy v oblasti psychické, která jako první reakci označuje negativní emocionální zážitky. Ten je doprovázen řadou procesů biochemických, fyziologických, kognitivních a behaviorálních. Všechny jsou zaměřeny na změnu stávající situace. O stresové situaci hovoříme v tom případě, že míra intenzity stresogenní situace je vyšší než schopnost nebo možnost daného člověka tuto situaci zvládnout. Obecně ji označujeme jako tzv. nadlimitní zátěž (nadhraňovací). Ta vede k vnitřnímu napětí a ke kritickému narušení rovnováhy (homeostázy) organismu (Křivohlavý, 2001). Pod vlivem dlouhotrvajícího stresu se tělo fixuje ve stavu pohotovostních emocí, které s sebou přinášejí extrémnost v pohybech a člověk se projevuje podrážděně (např. zlost, vztek, strach, panika, zděšení, skleslost, bezmoc, beznaděj, apatie i zoufalství). Člověk se pak stává rigidním nebo spěje ke zhroucení (Keleman, 2005). Výzkumy v průběhu posledních let poukazují na to, že některé poruchy se objevují více u žen (např. deprese, úzkosti a poruchy příjmu potravy apod.), jiné více u mužů (např. alkoholismus, agresivita, sebevražedné chování apod.). Výzkumy ukazují také na zvýšenou syntézu a přeměnu serotoninu, která způsobuje emoční problémy (Stein et al., 1997). Stres má svoje

projevy, které jsou označovány jako stresová reakce. Stresová reakce je nespecifická (tj. nastávající po různé zátěži stereotypně, podle stejného schématu) fyziologická reakce organismu, která probíhá jako „*generální adaptační syndrom*“ – GAS (Selye in Hošek, 1994). Jinými slovy: jsou-li na organismus kladeny vysoké nároky, je-li vystaven velké zátěži, má tendenci se přizpůsobit – adaptovat na novou situaci. GAS je tedy poplachová reakce organismu, ve které mobilizujeme energii potřebnou pro rychlou soustředěnou akci. Touto očekávanou reakcí je „boj“, nebo „útek“. Pokud čelíme fyzickému nebezpečí, je mechanismus stresové reakce efektivní. Pokud čelíme psychologické hrozbě, je tento mechanismus spíše neúčinný (Praško & Prašková, 2001). Samotné příznaky náhlého stresu nejsou nebezpečné. Slouží nám jako signál, že bychom měli řešit nějaký problém. Dlouhodobý stres však může vést k psychickým nebo psychosomatickým potížím. Již dlouho se uvažuje o vztahu dlouhodobého prožívání stresu a zdraví. Dnes je již prokázáno, že značné procento chorob má svůj původ v prožívání stresu. V případě tzv. „civilizačních chorob“ to platí dvojnásob. Ukazuje se, že stres může působit na negativní změnu zdravotního stavu buď přímo, nebo nepřímo.

Pracovní stres je termín označující stres zažívaný v souvislosti s výkonem zaměstnání či povolání. Podle Johnsona et al. (2005) stres na pracovišti byl a stále je předmětem velkého množství výzkumů a v současné době je obecně přijímáno, že dlouhodobý a intenzivní stres může mít negativní dopad na duševní i fyzické zdraví. Světová zdravotnická organizace (WHO, 2016) o pracovním stresu uvádí následující:

1. Pracovní stres je reakcí na pracovní požadavky a tlaky, které nekorespondují se znalostmi a schopnostmi jedince, a které jsou pro tohoto jedince náročné na zvládnání.
2. Stres se objevuje v široké škále pracovních okolností, avšak často je horší, pokud má zaměstnanec pocit, že má jen malou podporu od nadřízených nebo kolegů, a také pokud má malou kontrolu nad pracovním procesem.
3. Za pracovní stres bývá často nesprávně zaměňována práce pod tlakem nebo pracovní výzvy. Je to mnohdy výmluva pro nesprávné manažerské vedení (WHO, 2016).

Podněty, které způsobují stres, označujeme jako stresory. Lazarus (1966) definoval stresory jako vnitřní nebo vnější požadavky, které narušují rovnováhu, a to jak fyzickou tak i psychickou pohodu (well-being). Křivohlavý (2001) pak popisuje stresory jako negativní životní faktory, které mohou přispívat k tíživé situaci člověka. V pracovních stresech se objevují nároky vyplývající z pracovní role (zde se objevuje většinou konflikt mezi prací a rodinou), mezilidské nároky (etické problémy a dilemata na pracovišti), fyzické nároky (prostředí a zázemí organizace), personální politika organizace a pracovní podmínky. Dopady stresu na výkon v zaměstnání, v rodině i v rámci osobního života potom mohou být značné. Z akutních stresorů se mohou vyvinout stresory dlouhodobé a ty mohou způsobit chronický stres.

V rámci péče o seniory se v pracovním procesu objevuje řada aktivit, které mohou ovlivnit míru stresu u pracovníka pomáhající profese. Sociální pracovník potom musí:

- řešit případná krizová opatření
- radit – poradenská činnost
- provádět u seniorů nácvik chování v prostředí sociálního zařízení a opakování správných návyků
- pracovat na péči o relaxaci, uvolnění, psychostimulaci u seniorů
- doprovází a pomáhá při adaptaci seniorů v novém prostředí.

Díky těmto činnostem sociálního pracovníka potom klient lépe zvládá stres (odolnost organismu – hardiness), klient se připravuje na budoucí život v sociálním zařízení a sociální pracovník pomáhá seniorovi s přijetím změn.

Dlouhodobá a opakovaná zátěž může způsobit frustraci u sociálních pracovníků stejně tak jako u seniorů. „*Frustrace je situace, kdy je člověku znemožněno dosáhnout uspokojení nějaké subjektivně důležité potřeby, ačkoli byl přesvědčen, že tomu tak bude*“ (Vágnerová, 2004, s. 48). Frustrace je vždy způsobena vnějšími (fyzická frustrace nebo jednání jiného jedince) nebo vnitřními činiteli (plachost nebo pocit viny). **Frustrační tolerance** je potom schopnost odolávat stresům. Každý člověk si vytváří vlastní obranné mechanismy pro odolávání stresu. K nim patří: projekce, agrese, racionalizace, sublimace, somatizace, popření, represe (potlačení), únik do fantazie,

kompenzace, identifikace, substituce, regrese, rezignace, stereotypizace a vytváření reakcí. V každém případě je velmi důležité pečovat o prevenci frustrace tak, abychom mohli udržovat v práci dobré zdraví a abychom byli schopni vykonávat všechny činnosti v rámci tělesné a duševní rovnováhy. Proto je dobré se zaměřit na:

- rozvahu při stanovování cílů,
- umění odpočinku a relaxace,
- pozitivní pohled na svět,
- zdravé sebevědomí a sebeúctu.

Cvičení pro napětí a uvolnění

Cvičení pro práci se stresem (nejen s klienty) se zaměřuje na pocity napětí a uvolnění. Můžeme je provádět se všemi klienty – stojícími, sedícími i ležícími, vždy však pečlivě dbáme na správné provádění a na nebezpečí tzv. spastických nebo svalových křečí, které mohou nastat u příliš velkého snažení nebo při přílišném napětí.

Napětí

Základní postavení: podřep mírně rozkročný, předpažit

- pomalu se začneme napřimovat, připažíme a ve stoji srovnáme držení těla – lopatky k sobě, ramena dolů, dlouhý krk, stáhnout a podsadit hýždě
- uvolnit
- zopakovat vzpřímenou polohu

Doporučení: provedený vzpřím s napětím svalů není jako běžná poloha pro člověka standardní, proto jej pouze občas s klienty provádíme pro uvědomění napětí a uvolnění.

Základní postavení: sed roznožný na židli paže volně podél těla

- na pokyn napnout nohy až do špiček, vzpažit zevnitř a vytahovat končetiny co nejvíce od těla
- uvolnit
- vytahovat pouze dolní končetiny,
- vytahovat pouze horní končetiny

- vytahovat pouze pravou stranu (dolní i horní končetina od těla)
- totéž opačně

Poznámka: u seniorů bedlivě dbáme na délku napětí, abychom zabránili případným křečím. Můžeme napočítat např. do 5.

Základní postavení: uvolněný leh, paže volně podél těla

- uchopíme ležícího klienta oběma rukama za pravé předloktí a opatrně zatáhneme do předpažení povýš od těla
- uvolnit
- totéž opačně
- uvolnit
- uchopíme oběma rukama za pravé lýtko, mírně zvedneme do přednožení a zatáhneme od těla
- uvolnit
- totéž opačně
- uvolnit

Doporučení: dávejte dobrý pozor na polohu klienta při napětí a na jeho mimiku, nic nedělejte násilím, vše provádět opatrným tahem.

Uvolnění

Vždy se zpočátku zaměřujeme na dýchání (viz 1. kapitola)

Základní postavení: uvolněný leh, paže volně podél těla

- klidné dýchání do břicha
- pocit tíhy levé paže (od ramene ž k dlani)
- pocit tíhy pravé paže
- pocit tíhy obou paží
- pocit tíhy levé dolní končetiny (od kyčle až k chodidlu)
- pocit tíhy pravé dolní končetiny
- pocit tíhy obou dolních končetin
- pocit tíhy celého těla i končetin
- pocit tíhy hlavy

Doporučení: vyzkoušejte uvolnění zvednutím volné končetiny klienta – pokud vám v pohybu pomáhá, není uvolněný.

12 Negativní stavy a hněv v pracovním procesu

Všechny podněty, vlivy a situace zvenčí i zevnitř našeho organismu se promítají do **emocí**. Prostřednictvím emocí komunikujeme (navenek svůj vnitřní svět – zrcadlení) a vžíváme se do prožitků druhých (vcítění). Emoce jsou jednou z příčin stresu, ale také důsledkem i průběhovou součástí stresových situací. Při emocích se mění vegetativní funkce organismu. Emoce nikdy nemůžeme oddělit od těla ani od rozumové mysli (můžeme je částečně rozumem ale ovlivnit). Každý člověk má individuální projevy emocí – neexistuje stejná reakce u dvou lidí (např. srdeční frekvence, krevní tlak, pocení apod.), přitom naše stresová hladina může vytvářet emoce takové kvality (zlost, radost...), které jsou nastaveny na konkrétní sociální situaci (pracovní, vztahovou, rodinnou, osobní apod.). Negativní stavy způsobují distres a při něm dochází k tzv. poruše *celovztahně uspořádaného dění v organismu* - dochází tedy ke vzniku nemoci. Ta má vždycky přímou souvislost s imunitou (výzkum v SRN ukázal, že k polovině infekcí, které vedou k dvoutýdenní pracovní neschopnosti, dochází po rozvinutí opakovaných stresových situací). Např. ošetřovatelé v domově pro pacienty trpící Alzheimerovou nemocí mají mnohem častější infekční onemocnění připomínající chřipku (flu like, Evropská zdravotní komise, 2022). Stresovou reakci mohou také vyvolat emoční vzpomínky (v domovech pro seniory to bývá častá příčina stresu). Míra stresové reakce je přitom závislá na intenzitě našeho prožívání negativních procesů a dějů. Pokud se senior vrací ve vzpomínkách do dětství a vyvstávají mu negativní zážitky opakovaně, vzniká tzv. transgenerační přenos (interpretace prožívaného děje, může být závislá na sociálních podmínkách). Negativní prožitky a emocionální stavy mohou vyvolat závažné psychické poruchy, např. depresivní poruchy, bipolární poruchy apod. Úzkostné poruchy patří k hlavním psychiatrickým onemocněním, které vycházejí z psychotraumat z dětství nebo dospívání a z vnitřní interpretace příznaků katastrofy. Z nich se může vyvinout i panická ataka. Příčinou těchto stavů jsou biologické abnormality v CNS a poruchy v převodovém neurálním systému (ten má za úkol tlumit aktivitu nervových buněk v mozku). Tyto stavy mohou u seniorů vyvolávat pocity hrůzy. Další negativní emoce a distresy se mohou

objevovat u sociálních pracovníků z dlouhodobé tzv. disonantní kognice, která vzniká z rozdílného postoje člověka vůči osobnímu chování a myšlení (prožívání se odlišuje od chování člověka, zpravidla je to tehdy, pokud je zaměstnanec nucen vykonávat jistou sociální roli, která odporuje jeho vlastnímu já). Pokud naše chování vyvolává pocity v rozporu s přesvědčením, děláme něco jiného, než co chceme. Tyto dlouhodobě se opakující stavy (např. v zaměstnání) mohou velmi negativně působit na zdraví člověka (Kassin, 2007).

Naše emoce předbíhají tělesné reakce: „nepláčeme, protože jsme smutní, ale jsme smutní, protože pláčeme...“

Většinou jsou tělesné reakce u stresu popsitelné zejména jako diskomfortní stavy – nepříjemné pocity kolem žaludku, reakce střev (plynatost, nadýmání, průjem, zácpa apod.), bolesti žlučníku, slinivky, bolesti hlavy, bolesti bederní páteře apod.. U seniorů se vždy blížící nemoc projevuje změnou chování.

Specifickým negativním projevem reakce organismu na zátěž je **hněv**. V životě člověka může přinášet velmi nepříjemné psychické stavy a vždy záleží na tom, co bylo jeho příčinou. Hněv v pracovním procesu většinou znamená útok na psychiku člověka. Jedná se o specifickou pocitovou kvalitu psychického stavu zaměstnance. Potom se každý ideál, který si zaměstnanec vytváří pro dobré splnění pracovního úkolu, stává zdrojem jeho hněvu nad sebou samým (Lauster, 1995). Je velmi důležité akceptovat vlastní hněv (to není slabost člověka) a také svůj hněv dokázat projevem (jednat, mluvit, konat). V sociálním zařízení se hněv u seniorů nebo klientů objevuje poměrně často a bývá příčinou negativního ovzduší, které může velmi působit na všechny v zařízení. Tím se zvyšuje např. agresivita (verbální, neverbální, popřípadě fyzická) a tak může být na pracovišti poměrně nepřátelská atmosféra. Hněv klientů se projevuje např. útokem na pracovníka sociální péče, který bývá zpočátku poznatelný pouze zvýšeným nebo podrážděným hlasem klienta, později doprovázený s mimickými projevy. Senior se může obracet ve hněvu také na spolubydlící nebo na ostatní klienty a zaměstnance zařízení sociální péče. Někteří klienti jsou natolik podráždění, že se schovávají za tzv. „maskou zloby“. Zde je důležité začít na odstraňování hněvu pracovat, jinak se tento psychický stav posiluje a může způsobovat závažné zdravotní poškození. Klienti se potom snaží o ubližování

všem v okolí. Zaměstnanci v sociálním zařízení se tak musí jistým způsobem adaptovat na prožívaný hněv klientů a musí se naučit s ním pracovat. K tomu jsou využívány tzv. copingové strategie (viz dále). Jednou z prvních obranných reakcí jsou doporučení pro rychlou úlevu při práci s hněvem:

- vnímat svoje emoce a pracovat s nimi
- nepřipouštět si stres
- být asertivní
- využívat pozitivní přístupy
- pečovat o sebe a o svoje zdraví
- odpočívat

Cvičení pro práci s hněvem

Rozcvičení

Základní postavení: mírný stoj rozkročný, připažit

- pohybovat pomalu prsty na rukou
- pomalu s nádechem bočním obloukem vzpažit a s výdechem připažit
- uvolnit a prodýchat
- s výdechem úklon vpravo – paže se spustí volně sunem po stehně co nejnižší a s nádechem pomalu vzpřím, totéž opačně
- zakroužit trupem doprava a doleva
- zakroužit pánví doprava a doleva
- provést pevný podřep a uvolnit opakovaně
- vzpřím a úplné uvolnění všech částí těla, zavřít oči a začínáme hlavou – krční páteř, ramena, paže, hrudní páteř, bederní páteř, dolní končetiny

Doporučení: toto cvičení v různých variantách a úpravách můžeme používat i u klientů sedících na židli nebo u klientů ležících. Dbejte na úplné uvolnění.

Uvědomění hněvu

Základní postavení: sed na židli nebo uvolněný leh, paže volně podél těla

- zatlačit jazyk na patro

- prsty na rukou silou roztáhnout a tlačit do konečků prstů a uvolnit
- spojit dlaně před prsa a zatlačit silou dlaně k sobě a uvolnit
- propojit prsty a sepnout dlaně a zatlačit silou k sobě a uvolnit
- roztahovat prsty na nohou a tlačit silou do konečků a uvolnit
- napnout špičky a uvolnit

Doporučení: u každého napětí počítáme např. do čtyř nebo měříme čas, max. však 10 sec. V žádném případě nepracujeme s napínáním celého těla, u klientů by mohlo docházet ke spastickým křečím!

Uvolnění hněvu

Základní postavení: sed na židli nebo uvolněný leh, paže volně

- hluboký nádech a rychlým výdechem zaženeme zlobu pryč opakovaně
- nádech nosem a zvednout ramena, s výdechem spustit ramena
- s nádechem mírně nadzvednout paže, s výdechem je uvolnit
- totéž s roztaženými prsty na rukách – nádechem nosem a s výdechem s otevřenými ústy (může být i hlasitý), uvolnit
- mírně pootevřít ústa, pravidelně dýchat a pohybovat dolní čelistí doprava a doleva opakovaně
- zavřít ústa, polknout a volně dýchat

Doporučení: kontrolujte volné provádění pohybů

Hra tužka papír

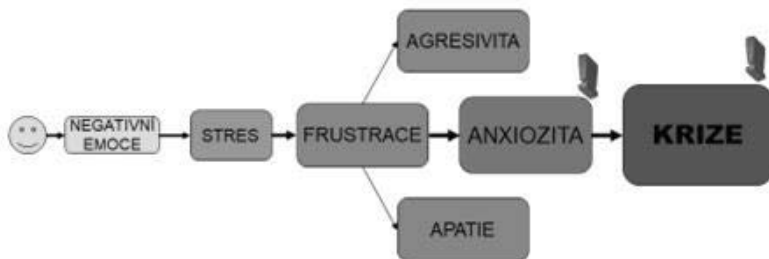
Klienti si nakreslí postavu a k jednotlivým částem těla mohou připisovat svoje emoce (např. hlava – radost, bolest, hněv apod.)



13 Podíl pohybových aktivit na snižování stresu

Stres je běžnou součástí našeho života, může nás vést ke zvyšování snahy o dosahování lepších výsledků nebo naopak ke zhoršování výkonů a výkonnosti. Resilience neboli životní odolnost je u každého člověka jiná. Můžeme ji vnímat jako:

„schopnost odolávat nepříznivým silám, zvládat obtížné situace a překonávat krize nejrůznějšího druhu“ (Kolář, 2021). Je to nekonečný boj mezi negativním působením a pozitivním odoláváním. Pokud je však negativní emoce posilovaná opakovaně negativními stavy, může vznikat u člověka až patologická situace, se kterou si jedinec nedokáže sám poradit. Celý proces negativních vlivů na organismus člověka je zakreslen ve schématu **Rovnice stresu**:



Na začátku celé této rovnice je negativní emoce, tedy běžné události v denním životě, které se zcela nedaří nebo se protahují a jsme z nich občas více nervózní (např. nemohu najít bačkory, kartáček na zuby apod.). Pokud se tyto opakované negativní emoce posilují další negativní emocí, vzniká stres. Ten potom při delším trvání přechází do patologického stavu deprese. Pokud však bude stres posilován dalšími negativními stavy, které očekáváme, naše já se brání frustrací. Je to očekávání opakované prožívané události, která by mohla nastat vlivem okolností, které prožíváme. Frustrace je vždycky rozpoznatelná vnějším chováním osobnosti, která se projevuje jako apatická nebo agresivní. Např. při opakovaném očekávání návštěvy v seniorském zařízení, která se opět neuskuteční je senior agresivní – nadává, vzteká se apod. nebo apatický – přestává komunikovat a uchyluje se do vlastního smutku. Pokud frustraci neřešíme, posiluje se další negativní příčinou nebo negativním prožíváním do stavu

úzkostnosti, tzv. anxiocity. Tento stav je již dosti nebezpečný zejména pro seniory, kteří sami nedokáží těmto stavům odolávat a očekávají podporu zvenčí. Pokud tento stav neovlivníme, může se senior dostat do těžké životní situace, která vyústí v krizi. U krize potom člověk velmi těžce prožívá každodenní běžné události a přemýšlí v negacích nad vlastním osudem a nad dalším životem. V takovém případě je nutný zásah odborníka, jinak senior velmi strádá a tento stav může urychlit špatný zdravotní stav, popřípadě se podílet na rychlém umírání. Z popsaného vyplývá, že je velmi důležité vnímat jednotlivé formy stresových procesů a co nejdříve na zhoršení psychického stavu klienta reagovat. V první řadě využíváme pozitivní přístupy a zařazujeme cvičení pro odbourávání stresu.

Pracovníci sociální péče jsou stresovým situacím vystaveni v zaměstnání poměrně často, proto je důležité věnovat pozornost vlastnímu prožívání stresu na základě sebezpozorování a vlastního prožívání pracovních zátěží stres regulovat tak, aby byli schopni jej co nejlépe a kvalitně překonat. Každý sociální pracovník se tak stává manažerem a využívá tedy stres managementu ke zkvalitnění vlastního života. Začínáme vždy správným dýcháním. Potom se věnujeme procesům, které mohou tyto negativní stavy způsobit, a začínáme vždy u osobního rozměru (lidské zdroje). Je důležité najít zdroje, které negativní psychické stavy způsobují. Může se jednat o finanční zdroje, zdroje podmínek, které na nás působí nebo zdroje prostředí. Zdroje prostředí mohou vznikat z nedostatečného prostoru zaměstnanců pro sdílení, z nedostatečné vybavenosti – tento nedostatek lze poměrně dobře zvládat pomocí motivačních prvků a představitosti. U práce se seniory je motivace vždy základem dobrého přístupu. Můžeme je motivovat představami např. tanečního sálu, tělocvičny, táborového prostředí, venkova apod. V rámci inovačních přístupů potom můžeme vytvářet a modelovat prostředí tak, aby senioři mohli lépe zvládat budoucí výkon, např. obrázky, hudba, verbální přístupy – příběhy, básničky, říkadla apod. Je dobré vytvořit i prostor pro komunikaci a mít ke komunikaci dobré podmínky, např. návštěvní pokoj nebo salonek, odpočinková místnost, fyzioterapeutický prostor apod. Celé prostředí sociálního zařízení by mělo vždy být v souladu s potřebami klientů a mělo by se v hojné míře využívat pozitivních přístupů – klid, úsměv, pozitivní nálada apod.

K podmínkám, které by mohly pomoci v odbourávání negativních stavů u klientů i zaměstnanců řadíme:

- jasně stanovená pravidla pro vykonávání činnosti
- výkonnostní motivační cíle – co potřebuji dosáhnout při práci se seniorem
- finanční zabezpečení osobní vybavenosti a podmínky pro zabezpečení výsledků - kvalita
- teoretická i praktická příprava (uč se neustále, to tě povznáší!!!)
- vize – proč to chci dělat
- time management (čas pro práci)
- knowledge management (sdílení s klienty)
- change management (změna) – v aktivitách, nečekaně v jiném čase, s někým jiným apod.

Na základě správné diagnostiky chování lidí můžeme zamezit dalšímu rozvoji stresu nebo i složitějších negativních situací. Proto je diagnostika stresu dle chování lidí velmi zásadní:

1. **Zabezpečovací chování** – ubezpečování se, že je všechno v pořádku (např. neustálé opakování scénářů, usínání s nožem v ruce, nepřiměřené zamykání apod.)
2. **Vyhýbavé chování** – vyhýbání se situacím, ze kterých má člověk strach (má pocit, že situace nezvládne, nedokáže je překonat, a proto se jim raději vyhýbá)
3. **Odkládání nepříjemné činnosti** – vede k hromadění nesplněných úkolů a přispívá k pocitu nezvládnutí
4. **Únik z nepříjemné situace** – často si člověk vysvětlí, že bude lepší se nezúčastnit
5. **Vyhledání pomoci a ujištění** – stresovaní lidé se u rodiny nebo přátel ujišťují, že je vše v pořádku (někteří navštěvují zbytečně i lékaře)
6. **Hádavost, vyčítání, obviňování druhých** – stresovaní lidé se hádají, zvyšují hlas, vybuchují na své nejbližší, protože jsou nejistí sami sebou, potřebují utěšovat, ubezpečovat apod.
7. **Perfekcionismus v chování** – stres působí na člověka tak, že se stává citlivějším a špatně snáší kritiku, proto se snaží dosahovat co nejlepších výsledků, ulpívá na detailech a snaží se dělat vše co nejlépe. To velmi vyčerpává.

8. **Neurotické projevy v chování** – klepání nohou, přešlapování, pobíhání po místnosti, okusování nehtů, hraní si s předměty, s vlasy apod.

Cvičení s papírovým nebo plastovým talířem

Mobilní senior

Základní postavení: stoj spojný, pokrčit upažmo, dlaně vzhůru a talíř na dlaních

- střídavě upažit pravou a levou
- totéž oběma současně
- střídavě předpažit pravou a levou
- totéž oběma současně
- provádět kroužky předloktím vpřed a vzad (kontrola, zda talíř neupadne)
- současně pravá předpažit a levá upažit
- totéž opačně
- vzpažit zevnitř tak vysoko, jak dovolí talíře, aby se nenakláněly nebo nepadaly
- podřep na plných chodidlech a vzpřim

Kontrola: při cvičení s talířem je důležitá zraková kontrola polohy talíře, raději nedělat cviky do maximálních poloh, aby talíře zbytečně nepadaly.

Základní postavení: stoj rozkročný, připažit, talíř bočně v pravé

- bočním obloukem pravou talíř nad hlavu a zpět, přendat talíř do levé
- totéž opačně
- zapažit pravou a zatočit s talířem za zády
- totéž s předpažením poníž
- totéž opačně

Doporučení: šikovní senioři mohou zkusit talíř i vyhodit a chytit, dbejte na správnou polohu talíře.

Základní postavení: stoj mírně rozkročný, talíř v pravé čelně

- čelným obloukem pravou talíř nad hlavu a zpět

- totéž opačně
- přendávání talíře bočnými oblouky nad hlavou
- přehazování talíře z pravé do levé nad hlavou
- točení s talířem při vzpažování a připažování
- předpažit pravou, talíř na dlaň a ťuknout do talíře levou
- totéž opačně
- přendávání talíře za zády
- kruhy s talířem pravou s přendáváním talíře – nad hlavu a za zády
- totéž opačně

Obměna: položte na talíř předmět (jogurtový kelímek, smotanou tkaničku, vršek od PET lahve apod.) a seniorovi by při cvičení neměl spadnout.

Základní postavení: široký stoj rozkročný, připažit a talíř v pravé

- podřep rozkročný a přendávání si talíře pod kolena z pravé do levé a opačně
- položit talíř na zem před sebe pravou a zvednout levou
- totéž opačně
- hluboký ohnutý předklon a položení talíře před sebe a zpět
- hluboký ohnutý předklon a položení talíře za sebe

Kontrola: dbáme na stabilitu seniora při předklonu, pokud se jim točí hlava nebo mají závratě, cvik raději vynecháme nebo jej provádíme modifikovaně tak, že senior bude pokládat talíř na židli před sebou nebo na stůl.

Imobilní senior:

- cviky, které jsou popsány u stojícího seniora, lze provádět v modifikacích i u sedících nebo ležících klientů (vždy závisí na jemné motorice a uchopovací dovednosti seniora)

Sedící

Základní postavení: sed na židli u stolu, připažit, talíř na stole před seniorem

- na pokyn co nejrychleji zvednout talíř ze stolu před prsa pravou, totéž levou

- totéž obouřuč
- posunout talíř po stole pravou co nejdál od sebe a zpět
- totéž levou
- zvednout talíř levou nad hlavu a zpět, totéž pravou
- otáčet talíř na rub a líc na stole
- pokládat na talíř různé předměty

Obměna: dva senioři sedící vedle sebe pokládají střídavě na jeden talíř pravou nebo levou dlaň nebo ruce na sebe (jednu i postupně obě).

Základní postavení: sed na židli v prostoru, talíř obouřuč před tělem

- talíř obouřuč před prsa a zpět
- talíř obouřuč nad hlavu a zpět
- kroužení talířem obouřuč dovnitř i ven
- vlnovky talířem obouřuč před tělem
- překlápění talíře obouřuč před prsa
- talíř obouřuč před prsa a přendávání talíře z levé do pravé a zpět

Doporučení: tento cvik provádějte se seniory postupně od nejjednoduššího ke složitějšímu a postupujte zvolna.

Ležící

Základní postavení: leh, talíř obouřuč na prsa

- talíř obouřuč před prsa a zpět
- talíř obouřuč před prsa a otáčení talířem před prsa na rub a líc a zpět
- talíř před prsa obouřuč – zrcátka a díváme se do zrcátka – přiblížit talíř k očím a mírně zvednout a snížit a zpět
- položit talíř na prsa a posunout jej na břicho po přikrývce a zpět
- kroužit s talířem obouřuč po přikrývce střídavě vpravo a vlevo
- talíř před prsa a překlápět talíř vpravo a vlevo

Obměna: v této poloze můžete provádět s ležícími seniory i další cvičení dle jejich mobility (oblouky, kruhy, přetáčení, přendávání z pravé do levé apod.).

14 Zdravý životní styl

Komplexní péče o lidský organismus představuje zdravý životní styl. Jedná se v první řadě o péči o zdraví, tedy o prevenci rizik vzniku civilizačních chorob (zejména cukrovky a vysokého krevního tlaku, obezity a nadváhy, srdečně cévních onemocnění apod.) a současně péči o duševní zdraví. Klíč ke zdravému životnímu stylu je pestrá a vyvážená strava, aktivní životní styl a dostatečný kvalitní spánek. Dále je také důležitý tzv. stres management a omezení všech neřestí, které člověka obklopují – kofein, alkohol, cigarety, případně další návykové látky. Podstatnou součástí zdravého životního stylu je pohyb a o tom v celé publikaci neustále píšeme. Prostředkem péče o zdraví je **dlouhodobá udržitelnost zdravého životního stylu.**

Stravování v seniorském věku má svoje specifika, přitom je vždy důležité dbát na pestrost stravy a její vyváženost s ohledem na aktuální zdravotní stav seniora a na jeho individuální potřeby. Dbáme vždy na zvýšený příjem ovoce a zeleniny, dostatek vlákniny, bílkovin a minerálních látek. Pro seniory jsou velmi důležité doplňky, např. vápník ve zvýšené míře vzhledem k pokračující osteoporóze, která se ve vyšším věku většinou rychle rozvine. Neméně důležitý je také pitný režim seniorů, přičemž musíme dbát na zvýšený příjem tekutin spíše v první části dne, aby nebyl zatížen vylučovací systém v pozdních večerních hodinách a seniori nebyli nuceni v noci vstávat opakovaně na toaletu. Doporučený denní příjem tekutin je pro seniora 1500 ml za den. Ve stravě bychom u seniorů ve vyšší míře měli kontrolovat množství tuků (max. 25% energetického příjmu), cukrů (max. do 10% energetického příjmu), nenasycených mastných kyselin (max. 10% energetického příjmu) a dbát na nižší příjem soli (do 5mg/denně). Touto problematikou se zabývá Společnost pro výživu (Novotný, 2022). Tato společnost vytvořila pro potřeby správného stravování tzv. „Zdravý talíř“ podle kterého bychom se měli stravovat. Ani seniorům nelze upírat občasné nedodržování zdravého stravování, proto je dobré jim občas dopřát i něco méně zdravého nebo nějaký nezdravý návyk (např. občasné kouření nebo sklenku alkoholu). Je však velmi potřebné kontrolovat míru používání těchto nezdravých potravin nebo návyků, abychom zabezpečili seniorům co nejlepší péči o zdraví.

Druhou velmi podstatnou součástí zdravého životního stylu je pohyb, odborníci doporučují seniorům nejméně 150 až 300 min. pohybových aktivit týdně (WHO, 2022). Přitom míru pohybu vždy řídíme podle aktuálního zdravotního stavu seniora. V pohybových činnostech se zaměřujeme na nácvik rovnováhy a koordinace vzhledem k postupnému omezování mobility seniora a jako prevenci pádů a dalších zdravotních rizik. Je dobré se mírně zaměřit na vytrvalost při cvičení, zejména při opakování cvičení. Cvičením také regulujeme hmotnost seniorů, potažmo bojujeme proti obezitě v starším věku. Pokud jsou svaly pravidelně aktivovány, lépe pomáhají při zvládnutí běžných denních potřeb (zejména u sebeobslužnosti). Vždy platí, že: **je lepší alespoň nějaký pohyb, než žádný!**

Dalším pravidlem zdravého životního stylu je dostatečně dlouhý a kvalitní spánek. Toto může být u seniorů značný problém, proto dbáme na klíčové zásady správného spánku:

- každý den podobný režim (chodit spát ve stejný nebo podobný čas)
- kvalitní matrace
- tmavé a tiché prostředí
- vyloučení svítivé elektrotechniky (vadí zejména modré světlo, je dobré vždy nejméně 30 min. před spaním vypnout elektrické spotřebiče - tělo potřebuje ve spánku regenerovat a světlo mu v tom brání, Fiala, 2022)
- nepít alkohol nebo kávu před spaním (nejméně 6-8 hodin)

U seniorů musíme dbát na jejich vlastní osobní prostor, musí tedy mít čas sami pro sebe. Na jedné straně jim dopřáváme řadu společenských aktivit, na druhé straně každý člověk potřebuje být chvíli sám pro sebe. Pokud má senior spolubydlícího, je tento osobní prostor velmi omezen a měli bychom jej respektovat. Součástí spolupráce se seniorem je potom trénink jeho odolnosti vůči stresu, tedy tzv. stresmanagement. Měli bychom dbát zejména na psychohygienu a pracovat s odolností vůči stresu. K této péči nám může bohatě přispět právě psychomotorika.

Cvičení s ramínkem na šaty

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj mírně rozkročný, ramínko na konci obouřuč před tělo

- vytahování ramínka silou před prsa a zpět
- ramínko před prsa a otáčení jedním koncem k sobě, druhým od sebe
- ramínko před prsa a zvedání pravou – levá dolů a opačně
- ramínko nad hlavu – ramínko za hlavu a zpět
- ramínko před prsa a otáčení čelně
- totéž s otáčením svisle
- ramínko nad hlavu a pravou za hlavu a zpět
- totéž opačně

Doporučení: ramínko seniorům umožňuje volnější pohyb, sledujte jejich mobilitu a přidávejte volně další nápady.

Základní postavení: stoj spojný, připažit, ramínko v pravé svisle

- kroužení ramínkem vpravo, totéž vlevo
- totéž s ramínkem v levé svisle
- zapažit s ramínkem a kroužit za zády
- uchopit ramínko obouřuč rovně za zády a zapažovat
- uchopit ramínko obouřuč za zády rovně a mírný předklon – ramínko za stehna postupně dolů
- kývání ramínkem v pravé svisle stranou
- kývání ramínkem v pravé svisle vpřed a vzad
- totéž opačně

Kontrola: je dobré kontrolovat přesnost prováděných pohybů a s cvičením nespěchat.

Základní postavení: podřep zánožný pravou, připažit, ramínko v pravé svisle

- přendávání ramínka z pravé do levé pod pokrčeným levým kolenem, totéž opačně
- vyměnit podřep zánožný pravou a totéž cvičení

- ramínko na jednom konci obouruč před prsa a vytáhnout šikmo vzhůru a zpět
- ramínko před prsa obouruč na jednom konci a vytáhnout co nejdále před sebe (pokud možno se druhým koncem dotýkat podlahy)
- ramínko na konci obouruč rovně a střídat nohy v podřepu přinožením

Doporučení: popsané cvičení můžeme provádět stranou - ze stoje rozkročného senioři provedou mírný podřep úložný pravou nebo levou.

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed ve volném prostoru, ramínko v pravé svisle

- přendávání ramínka bočním obloukem do levé a zpět
- totéž čelnými oblouky
- zapažování s ramínkem šikmo vzad dolů, totéž levou
- přendávání ramínka za zády
- přendávání ramínka kolem židle – ramínko opisuje co největší kruh

Kontrola: dbejte na dostatečnou vzdálenost mezi sedícími seniory, aby nedošlo ke zbytečnému střetu. Senioři blíže sedící si mohou ramínka přendávat.

Základní postavení: sed na židli, ramínko obouruč rovně na kolenou

- postupným sunem ramínka po stehnech mírný předklon a zpět vzpřim
- upažit s ramínkem obouruč rovně vpravo
- totéž opačně
- ramínko před prsa a točit s ním kroužky v dlaních rovně, svisle
- ramínko obouruč rovně před tělo a mírné zvedání kolene s dotekem ramínka

Obměna: můžete využívat i některá cvičení z nabídky pro mobilní seniory, pouze je provádějte v sedu.

Ležící

Základní postavení: leh, ramínko jednoruč v levé rovně

- sunem po příkrývce pomalu přesunout ramínko doprava a zpět
- totéž opačně
- ramínko vztyčit svisle a zpět levou
- totéž opačně
- přendávat ramínko z levé do pravé před tělem
- přendávat ramínko spolucvičícímu

Kontrola: dbejte na plynulost pohybu, v případě malé mobility seniory mu se cvičením pomáhejte tak, že se budete ramínka držet oba současně.

Základní postavení: leh, ramínko obouruč před tělem rovně

- posun ramínkem po příkrývce nahoru a dolů
- ramínko obouruč před prsa a zpět
- ramínko před prsa a pomalé kývání ramínkem obouruč vpravo a vlevo
- točení s ramínkem na příkrývce
- přitahování ramínka k pravému nebo k levému boku

Obměna: další cviky můžete vybírat z nabídky předchozích cviků, pouze je nutné cvičení upravit dle potřeb ležícího klienta.

Relaxace s ramínkem:

Základní postavení: ramínko jednoruč, uvolněný sed nebo leh

- opřít volný konec ramínka o protilehlé rameno a postupně sjet jeho koncem od ramene až k zápěstí a zpět
- totéž opačně
- ramínko uchopit obouruč rovně a opřít si konce o středy dlaní – stisknout s výdechem konce ramínka a s nádechem uvolnit, cvičení opakovat
- totéž s ramínkem svisle obouruč
- ramínko uchopit obouruč na konci rovně a přiložit si ho na prsa – pomalu sjíždět po hrudníku až na stehna a ke kolenům a zpět

Doporučení: u relaxačních cvičení dbejte na správné dýchání.

15 Kognitivní funkce a pohyb ve stáří

Vnímání informací ve stáří představuje velmi složitý proces, který je založen zejména na zkušenostech člověka na straně jedné a současně na jeho aktuální paměti a pozornosti na straně druhé. Protože se tyto procesy vzájemně ovlivňují a vždy záleží na mnoha faktorech, které se na tomto vnímání podílejí, musíme respektovat kognitivní psychologii jako samostatnou vědeckou disciplínu, která je v péči o seniory základním prvkem pro rozvoj dobré spolupráce. *Kognitivní psychologie vychází z kognitivizmu* který je založen na přesvědčení, že většina způsobů lidského chování může být pochopena, zjistíme-li, jak lidé myslí. Základy této vědní disciplíny najdeme v antropologii, lingvistice, technologických oborech (např. teorie komunikačních systémů, inženýrství, výpočetní technika apod.) a spolupracuje s neuropsychologií a gestalt psychologií (tvarová psychologie). Kognitivní psychologie využívá pro zkoumání lidského myšlení laboratorní a jinak kontrolované pokusy, psychobiologický výzkum, sebezpozorování, kazuistiky i počítačové simulace nebo umělou inteligenci. Její paradigma je založeno na podstatě vzájemné shody mezi organismy a prostředím (Hartl & Hartlová, 2010). Ke svému působení využívá kognitivní psychologie tyto metody zkoumání:

Dědičnost versus výchova – zkoumá vztah vlivu dědičnosti a výchovy na poznávací procesy. Co nás naučili rodiče v dětství, to si s sebou neseme celý život.

Racionalismus versus empirismus – hledání pravdy o sobě a o světě v němž žijeme. Někdy se utvrzujeme v nepravdách, které jsou slyšet všude kolem nás (fake news).

Struktury versus procesy – vzájemné srovnávání mezi zkoumáním struktur lidské mysli a procesy myšlení. Co je předem jasné někdy nemusíme vůbec chápat, ani pochopit.

Obecnost versus specifičnost – omezení zkoumání kognitivních procesů na určité oblasti (doménově specifické) ve vztahu ke zkoumání jedné oblasti a tu aplikujeme na vše ostatní. Některé zkušenosti nelze používat na nové nebo nepoznané, můžeme tím nadělat více problémů, než které jsme doposud řešili.

Validita kauzálních závěrů versus ekologická validita – vztah studia kognice prostřednictvím vysoce kontrolovaných experimentů, které

zvyšují pravděpodobnost validních závěrů ohledně příčinných vztahů a spoléhání spíše na přirozené metody, které zvyšují pravděpodobnost získání ekologicky validních závěrů (ovšem na úkor kvality experimentu). Kauzalita znamená vzájemné podmiňování dějů, které jsou vždy dány nějakou příčinou, a hodnotíme jejich účinnost.

Aplikovaný versus základní výzkum – rozlišení mezi zkoumáním základních kognitivních procesů ve vztahu k pomáhání objektům obecně nebo efektivní využívání kognitivních poznatků v každodenním životě. Základní poznatky jsou ty životně důležité a zásadní – když mám hlad, potřebuji jídlo, specifikované jsou potom ty, které jsou zprostředkovány pro konkrétní potřebu, např. u diabetiků bude jídlo jináčí, než u zdravých seniorů, cvičení u mobilních seniorů bude odlišné oproti sedícím nebo ležícím seniorům apod.

Biologické versus behaviorální metody – studium mozku a jeho funkcí přímo, případně s využíváním zobrazovacích metod při plnění kognitivních úkolů nebo zaměření na chování lidí při plnění kognitivních úkolů a zjišťování aspektů chování (např. počet chyb nebo reakční čas).

V rámci kognitivního stylu vnímání se u člověka vždy musíme soustředit na to, jaký si jedinec vytvořil stereotyp pro tzv. „*vidění světa*“ – u seniorů to není stejné, mnozí i v zařízení s pečovatelskou službou neustále objevují ve světě i kolem sebe řadu motivačních podnětů, jiní hořekují na sebe sama i na všechno kolem nás. Tak se vytváří koncept kognitivních a akčních stylů. Tento proces je založen na sbírání zkušeností, které přispívají k vytváření vlastních obrazů světa, lidí, idejí a senioři potom na jednotlivé procesy a děje osobně nazírají zcela odlišně. Tyto vlastní vytvořené obrazy a ideály ovlivňují prožívání a jednání jednotlivců a také se podílejí na rozhodovacím procesu o tom, jak senior „*věci vidí*“. Podle tohoto schématu potom je poznatelné, jak senior zvládá každodenní těžkosti (samota, nepotřebnost, nemoc, životní osud apod.).

Cvičení s nafukovacími balónky

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj spatný, připažit, nafouknutý balónek jednoruč

- předávání balónku z pravé do levé
- přehazování balónku z pravé do levé
- přiložit balónek na pravý bok a s výdechem na něj zatlačit, s nádechem uvolnit, totéž opačně
- přiložit balónek na pravý bok, přidršet dlaní a pomalým kutálením provádět postupně úklon vpravo s výdechem, s nádechem pomalu vzpřimovat
- totéž opačně
- kutálet balónek kolem celého těla s dopomocí oběma rukama vpravo i vlevo
- odbít balónkem střídavě pravou a levou před tělem

Obměna: cvičení mohou senioři provádět ve dvojicích tak, že jeden cvičí a druhý jej kontroluje a poté se vymění.

Základní postavení: stoj mírně rozkročný, připažit, balónek před tělo obouruč

- balónek před prsa, na prsa, před prsa a zpět
- balónek nad hlavu, za hlavu, nad hlavu a zpět
- balónek obouruč za záda a zpět
- vyhazovat a chytat obouruč balónek před tělem
- balónek obouruč před prsa a otáčení vpravo a vlevo
- předklon a dotýkat se balónkem podlahy před sebou
- předávat si balónky mezi sebou ve dvojicích, ve trojicích nebo ve skupině, např. v kruhu
- dvojice si položí balónek mezi ramena a stiskne jej tak, aby nepadal – pohyb po prostoru ve dvojici
- totéž s balónkem mezi lopatkami
- totéž s balónkem kdekoliv na těle

Doporučení: při cvičení mezi sebou doporučujeme začínat pouze s jedním balónkem, po zvládnutí přidáváme další.

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed mírně roznožný na židli, připažit, balónek jednoruč

- předávat si balónek z levé do pravé před tělem
- položit balónek na stůl pravou a vzít ho levou
- totéž opačně
- položit balónek levou na stůl a s výdechem shora stlačovat dlaní do stolu, s nádechem uvolnit, totéž opačně
- balónek na stůl a obě dlaně shora zvolna zatlačit a mírným předklonem kutálet dopředu a zpět
- přendávat si balónek za zády (za opěradlem židle)

Doporučení: řadu cviků s balónkem lze využívat i z nabídky pro mobilní seniory.

Ležící

Základní postavení: uvolněný leh na lůžku, balónek jednoruč

- kutálet balónek po přikrývce a střídavě přendávat z levé do pravé a zpět
- přendávat si balónek s pečovatelem (jednoruč i obouruč)

Kontrola: doporučujeme kontrolovat pohyb balónku, pokud seniorovi upadne, pohyb se stává méně plynulý.

Základní postavení: uvolněný leh na lůžku, balónek obouruč

- balónek obouruč na prsa, před prsa a zpět
- balónek před tělo a otáčení dlaněmi s balónkem doprava a doleva
- kroužení s balónkem před tělem dovnitř a ven
- balónek mírně před prsa a mírně upažit obouruč vpravo a vlevo
- balónek před prsa a pokusit se zvednout jej nad hlavu

Obměna: některá cvičení lze využívat i z předchozí nabídky.

Relaxace s balónkem

Kutálení balónku po jednotlivých částech těla – senior může provádět sám nebo ve dvojici, vždy dbáme na uvolnění svalů a kontrolujeme tlak na balónek, aby zbytečně nepraskl.

16 Pozornost u seniorů

Jedná se o schopnost člověka soustředit se na určitý děj nebo jev (Hartl & Hartlová, 2010). Pozornost patří k psychologickým konstruktům a představuje smyslový vjem. Patří k základním vlastnostem člověka. Bez pozornosti by nefungovala dlouhodobá paměť. Pokud dlouhodobá paměť nefunguje, člověk si nepamatuje, co před chvílí četl a není schopen na dané téma ani hovořit (tzv. ztrácí nit rozhovoru). Při ztrátě dlouhodobé paměti si nelze vybavit podrobnosti.

Pozornost dělíme:

- bezděčná – subjekt vnímá podnět bez vnější nebo vnitřní motivace
- záměrná – subjekt vnímá podnět cíleně
- selektivní – subjekt se soustředí co nejvíce na jeden podnět a ostatní příliš nevnímá
- difúzní – pozornost je příliš rozptýlená
- krátkodobá – pozorné sledování do max. 2 min. činnosti
- střednědobá – sledování do max. 14 min. činnosti
- dlouhodobá – sledování do max. 30-40 min. činnosti

U seniorů jsou patrné změny pozornosti s nastupujícím stářím nebo s nastupující nemocí. Proto musíme změnám v pozornosti klientů věnovat patřičnou pozornost. Dbáme na pravidelné trénování pozornosti různými formami. Psychomotorické aktivity nám mohou při péči o pozornost u seniorů pomáhat zejména tam, kde má senior dostatek motivace k pohybu. Někdy nám může při práci s klientem pomáhat znalost vlastností pozornosti, které ukazují na případnou poruchu v souvislosti se změnami, které jsou součástí nastupujícího stáří. U pozornosti popisujeme tyto vlastnosti:

- tenacita – schopnost udržet pozornost na nějaký objekt a nerozptylovat se jinými objekty (jedná se tedy o jistou stálost v soustředění pozornosti na danou věc)
- vigilita – schopnost rychle měnit zacílení pozornosti (tato je velmi důležitá při řízení dopravního prostředku).

U klientů bychom měli umět rozeznávat poruchy pozornosti, které začínají chvilkovou roztržitostí nebo rozptýleností (Baštecká, 2003). V současné době jsou nejvíce popisovány poruchy pozornosti jako

syndrom ADD (porucha pozornosti) nebo syndrom ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou), obě se mohou vyskytovat i v pozdním věku a senior potom poměrně těžce zvládá spolupráci s pečovateli. Pokud senior není schopen žádné koncentrace pozornosti, rozvíjí se u něj porucha zvaná *aproxexie* (senior tedy není schopen soustředit myšlenky). Pokud není schopen udržet senior myšlenky na úkor rozdělování pozornosti na dílčí problémy je tato porucha označována jako *hypoprosexie*. Oproti tomu, pokud se senior příliš soustředí sám na sebe, pozoruje se nebo neustále řeší jeden problém opakovaně, jedná se o *hyperproxii*. U některých klientů se může objevit také snaha o prezentaci tzv. „bludů“, což ukazuje na *paraprosexii*, tato bývá často předchůdcem rozvoje schizofrenie (Vágnerová, 2012). Potíže s pozorností se u seniorů objevují zejména při sdělování informací nebo v rozhovoru, dále při zapomínání běžných denních potřeb a aktivit. Tyto projevy mohou signalizovat počínající stařeckou demenci nebo Alzheimerovu chorobu (degenerativní onemocnění mozku).

Doporučenými aktivitami pro seniory jsou běžné hry s řešením, například křížovky, sudoku, kvízy, rébusy, hádanky apod. Z dětských let můžeme využívat i tzv. Kimovu hru – na tácek položíme různé předměty, klient je po určitý časový limit pozoruje a poté tácek zakryjeme. Klient zkusí vyjmenovat (napsat) co nejvíce předmětů, které si zapamatoval.

Další často používanou aktivitou může být pozorování obrázku po určitý časový limit a ukončení limitu obrázek zakryjeme a ptáme se klientů na podrobnosti, které na obrázku viděli.

V psychomotorice pro rozvoj pozornosti využíváme různé pohybové činnosti, které se nejprve klient naučí a potom je zkusím sám opakovat.

Hry pro rozvoj pozornosti

Základní postavení: sed na židli (leh na lůžku) a pozorování pečovatele

- ukázka jednou rukou – počet prstů
- totéž oběma rukama

- jednou rukou ukázka počtu prstů a druhou rukou opakovaně pohyb, např. dlaň dovnitř a ven

Doporučení: začínáme ukázkou jednoho čísla, potom přidáváme dvě nebo tři čísla po sobě a senior je musí opakovat, můžete hru obrátit – senior ukazuje a pečovatel počítá (výborně se tak rozvíjí spolupráce a současně i jemná motorika).

Základní postavení: sed na židli (leh na lůžku), pokrčit předpažmo

- jednou vzpažit, druhou upažit
- totéž opačně
- jednou připažit a druhou upažit
- totéž opačně

Doporučení: každý cvik vyzkoušíme zpočátku samostatně a potom teprve provádíme pohyby oběma pažemi. Můžeme pohyby různě kombinovat.

Základní postavení: uvolněný leh, připažit

- pokrčit přednožmo pravou a přednožit levou
- totéž opačně
- pokrčit únožmo pravou a pokrčit přednožmo levou
- totéž opačně

Doporučení: opět začínáme pouze jedním pohybem, pokud je senior pouze ležící, cvičení můžeme provádět s ním (přidržením za končetinu), pohyb může být také malý. Cvičení se dá různým způsobem obměňovat nebo kombinovat s pohybem paží. Totéž lze provádět pouze pohybem dlaní a chodidel. Ke složitějšímu provedení potom zapojujeme do cvičení pohyby hlavou.

Základní postavení: sed u stolu, dlaně opřené o stůl

- na stůl nasypeme vršky PET lahví různých barev a senior má co nejrychleji sebrat – určitou barvu, určitý počet vršků, otočit co nejvíce vršků apod.

Doporučení: tyto hry mohou senioři hrát ve dvojicích nebo i ve skupině. Vystřídejte občas dvojice mezi sebou nebo změňte skupinu, může hrát i více seniorů u jednoho stolu (pozor na agresivitu při sbírání vršků!).

17 Jemná motorika u seniorů

Jemná motorika označuje pohyblivost prstů a artikulačních orgánů, tedy velmi zjednodušeně pohyby ruky a úst. Grafomotorika je vlastně jedním z druhů jemné motoriky. Jedná se o rozvoj psychomotorických činností vykonávaných při psaní, kreslení a manipulaci s drobnými předměty. Grafomotorika se vyvíjí individuálně, avšak fyziologicky daným postupem - u dětí stejného věku se tedy objevují přibližně stejné znaky kresby. Někdy probíhá vývoj rychleji, jindy pomaleji (Vágnerová, 2013). U člověka rozlišujeme vždy hrubou motoriku a jemnou motoriku. Tato vypovídá o manipulačních schopnostech člověka. Jednotlivé složky jemné motoriky jsou:

- pohyby spontánní
- pohyby reflexní
- pohyby záměrné
- pohyby expresivní.

U seniorů musíme dbát na udržování jemné motoriky co nejdéle, vzhledem ke schopnosti zvládat běžné denní úkony spojené zejména s hygienou a se sebeobslužností (dovednost zapnout si knoflík, manipulovat s drobnými předměty, např. mobilní telefon, tlačítko pro obsluhu, manipulace s penězi apod.). Přitom ve stáří se snižuje pohyblivost člověka vzhledem ke změně jeho životního stylu, senior více sedí a má většinou méně pohybu. Vzniká tak pohybová nedostatečnost, která se začne projevovat nejdříve právě zhoršením jemné motoriky. Na tyto změny mají vliv také další faktory, zejména úbytek svalové hmoty (často na úkor tukové hmoty), což bývá způsobeno nedostatečnou výživou a s ní spojenou poruchou metabolismu. Seniori většinou mají zvýšené nároky na organismus, které způsobuje zvýšená léková zátěž. Vlivem zhoršování jemné motoriky potom dochází k postupné ztrátě citu (konečky prstů i dlaní), ke zpomalení reakční doby a tím vzniká také větší náchylnost ke zranění. Bývají také omezovány pohyby ve větších kloubech a tak vznikají obtíže např. s hygienou. Seniorům se také zhoršuje schopnost dotyku (citlivost na dotyk). Psychomotorika se může významně podílet na zpomalování těchto procesů díky používání netradičních

pomůcek při cvičení. Senioři si hrají a vůbec nevnímají, že cvičí a trénují mimo jiné i jemnou motoriku. Právě netradiční psychomotorické pomůcky velmi pozitivně působí na rozvoj emocionálních procesů u seniorů a mohou obohatit jejich prožitky a později mají i vliv na zkušenosti s manipulací různých předmětů.

Cvičení s kelímky, tenisákem a vršky PET lahví

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj spatný, pokrčit předpažmo pravou a položit na dlaň kelímek dnem vzhůru

- pohyb pravou paží s kelímekem
- pohyb oběma pažemi
- chůze po prostoru s kelímekem
- chůze vzad po prostoru s kelímekem
- chůze stranou po prostoru s kelímekem
- totéž s kelímekem na levé dlani
- totéž se dvěma kelímky – na každé dlani jeden
- totéž se dvěma kelímky na jedné dlani dnem k sobě
- totéž opačně
- totéž s kelímky naskládanými na pokrčeném předloktí

Obměna: s kelímekem můžete provádět další pohyby jednou nebo oběma pažemi. Nechte seniory vymýšlet i další způsoby pohybu s kelímky. Di kelímku můžeme vložit tenisový míček a cvičení opakujeme.

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed na židli u stolu, připažit

- otáčení kelímků dnem vzhůru
- totéž opačně
- kelímek na dlaň: vztyk a sed, totéž opačně
- postavit z kelímků věž – nejprve skládat na sebe, později vždy opačně tak dlouho, pokud se věž nezbortí
- stavět z kelímků ležících na stole tunel – zasunováním do sebe
- stavět z kelímků šachovnici – jeden dnem vzhůru, druhý dolů

- křížení kelímků sunem po stole
- skládání kelímků na sebe i v kombinaci s vršky
- dva kelímky spojte k sobě a cvičíme s nimi – předpažit, vzpažit, zapažit, kroužit, krčit a napínat paže
- dva kelímky vedle sebe a uprostřed vršky – jemná motorika
- skořápky

Doporučení: různé další varianty her s kelímky na stole mohou vymýšlet klienti sami, rozvíjíte tak jejich kreativitu.

Základní postavení: sed na židli, kelímek otočený dnem vzhůru na jedné dlani

- obejít židli dokola s kelímkem na dlani dnem vzhůru
- totéž s kelímkem na druhé dlani
- totéž pozpátku
- obejít židli dokola s kelímkem na dlani otvorem vzhůru
- totéž se dvěma kelímky – na každé dlani jeden kelímek
- totéž pozpátku
- totéž s otočenými kelímky
- obejít židli s kelímkem otočeným dnem vzhůru a na něm položeným vrškem PET lahve

Doporučení: pokud se senioři špatně zvedají ze židle, mohou se při zvedání s jedním kelímkem druhou paží opírat o stůl, pokud jsou ještě dobře mobilní, doporučujeme větší předklon a posunutí těžiště vpřed (viz předchozí kapitoly).

Základní postavení: sed u stolu, na stole kelímky a vršky od PET lahví

- uchopit dva vršky do dlaní – posunovat je proti sobě tlakem, sunem,
- dát vršek do kelímku – přendávat z kelímku do kelímku – přehazovat,
- totéž se dvěma vršky a dvěma kelímky
- točit s kelímkem a vrškem na stole
- kelímek na hlavu, na něj vršek a rovný sed
- kelímek na hlavu a vztyk a sed
- totéž i s kelímkem a na něm vršek
- pohyby tělem doprava a doleva s kelímkem na hlavě

- totéž i s vrškem na kelímku

Obměna: klienti mohou sami vymýšlet další činnosti, doporučujeme např. „ šprtec“ s určitými pravidly (vymezený prostor a uprostřed řada vršků – sunem vršku po stole se snažíme vychýlit vršky z řady).

Základní postavení: sed u stolu, kelímky, tenisový míček

- rovnováha s tenisovým míčkem v kelímku
- rovnováha s tenisovým míčkem na obráceném kelímku
- jednou rukou dávat míček do kelímku
- vyhazovat míček do volné ruky z kelímku
- vyhazovat i chytat míček z kelímku do kelímku
- z kelímku kutálet míček do vymezeného prostoru
- z kelímku házet míček do vymezeného prostoru (např. do odpadkového koše, do krabičky, do jiného kelímku apod.)
- odbít míček z kelímku o stěnu a chytat zpět do kelímku
- cvičení s kelímky ve dvojicích (předávání, házení, kutálení, chytání míčku apod.)

Doporučení: každou činnost necháme klienty vykonávat podle jejich motivace a nespěcháme na změnu činnosti. Senioři potřebují na jednotlivé aktivity více času.

Základní postavení: sed u stolu, spojit kelímky a vršky dát dovnitř (hrkačky)

- rytmičtější s vrškem v kelímcích
- vyhazování vršku z kelímku a chytání do kelímku
- koordinace vršek na kelímku – pokrčit předpažmo a pohybovat – ťukání do stolu
- totéž opačně

Doporučení: hrkačku lze také vyrobit slepením dvou kelímků naproti sobě a dovnitř můžete dát libovolné předměty, např. kamínek, korálek, rýži, písek, oříšek apod.). Jako hrkačku lze použít také kávovou lžičku, psací potřebu, sací brčko apod.

Ležící

s ležícími klienty můžete vykonávat řadu pohybů stejných jako se sedícími.

18 Koordinace u seniorů

Dovednost zvládat složité pohybové řetězce včetně zvládnutí dobré rovnováhy se ve stáří postupně snižuje. Přitom v mládí jsou tyto schopnosti mnohem rozvinutější. Vycházejí z koordinačních schopností, které jsou podmíněny funkcemi a procesy pohybové koordinace, a jsou spjaty především s řízením a regulací pohybové činnosti. Radíme sem schopnosti diferenciační, orientační, reakční, rytmické, rovnováhové (Hirtz, 1985) a také schopnost sdružování a schopnost přestavby (Zimmermann, Schnabel & Blume, 2003). Dobře rozvinuté koordinační schopnosti mají tyto kladné účinky (in Kraváčková, 2011):

- urychlují a zefektivňují proces osvojování nových dovedností,
- příznivě ovlivňují již dříve osvojené dovednosti, neboť přispívají k jejich stabilizování a zjemňování a hlavně k jejich adekvátnímu využívání v konkrétních situacích; zabezpečují efektivitu při přeučování,
- spoluurčují stupeň využití kondičních schopností,
- ovlivňují estetické pocity, radost a uspokojení z pohybu. Dobře řízené, koordinované pohyby jsou plynulé, mají náležitý rozsah, dynamiku a rytmus,
- působí harmonicky.

V seniorském věku dochází k ubývání sil a současně i ke zhoršování těchto dovedností, proto je velmi důležité pracovat se seniory v oblasti koordinace. Udržujeme tak současně i v pohotovosti kognitivní funkce a spolupráci obou hemisfér.

Ve stáří a později také v kmetství dochází k výraznému poklesu motoriky a k motorickým změnám. Jedná se zejména o zpomalování tempa pohybů, neschopnost udělat současně několik pohybů, a pokud starší člověk při chůzi začne mluvit, musí se zastavit. Stařecká motorika je strnulá a bývá dosti stereotypní. Jednotlivé fáze pohybu jsou těžko rozpoznatelné a nenavazují na sebe. Je značně patrný nedostatek pružnosti a plynulosti. Ubývá také postupně harmonie pohybu (Čelikovský et al., 1979). Tyto negativní procesy lze značně ovlivnit pohybovou aktivitou, zejména pravidelným pohybem.

V pozdějším věku je pokles motoriky nevyhnutelný a rozdíly mezi trénovaným a netrénovaným seniorem postupně vymizí.

Cvičení pro rozvoj koordinace

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj spatný, vzpažit pravou

- připažit pravou a vzpažit (2/4)
- totéž opačně (2/4)
- připažit pravou a vzpažit levou (2/4)
- totéž opačně (2/4)
- připažit pravou, upažit a vzpažit (3/4)
- totéž opačně
- připažit pravou, upažit a vzpažit levou (3/4)
- totéž opačně (3/4)
- připažit pravou, skrčit předpažmo – ruka na rameno, upažit a vzpažit (4/4)
- totéž opačně (4/4)

Obměna: cvičení vychází z Dalzcrozovy metody rytmické gymnastiky a pracujeme s taktováním, po zvládnutí taktování oběma rukama lze kombinovat i taktování každou rukou jinak, např. levá 2/4 a pravá 4/4 apod.

Základní postavení: stoj u opory pravou (židle, madlo u stěny apod.)

- volnou ruku vztyčit a sklopit
- pokrčit přednožmo a chodidlo vztyčit a sklopit
- totéž společně ruka a chodidlo
- totéž proti sobě – ruku vztyčit – chodidlo sklopit
- volnou ruku vtočit a vytočit
- totéž chodidlem
- totéž společně
- totéž proti sobě – ruku vtočit – chodidlo vytočit
- volnou ruku vztyčit a sklopit – chodidlo vtočit a vytočit
- totéž opačně – ruku vtočit a vytočit – chodidlo vztyčit a sklopit

Obměna: senior se otočí druhým bokem k opoře a celé cvičení provádí opačnou rukou a opačným chodidlem.

Imobilní senior:

Sedící

Stejně cvičení jako stojící senior, pouze v sedu na židli nebo na vozíku - uvolněná chodidla (je možné podložit kolena, aby byla volná chodidla)

Základní postavení: sed a ruce na stole

- „hra na klavír“ – rukama od sebe a k sobě
- totéž s rukama zkřížmo
- totéž s pohybem chodidel nebo nohou
- jedna ruka hraje na klavír a druhá předpažit a připažit
- totéž opačně

Doporučení: vždy nejprve začít cvičení jednoruč, potom cvičení postupně ztěžovat.

Ležící

Základní postavení: uvolněný leh, pokrčit předpažmo

- kroužky pravou dovnitř a ven, totéž opačně
- kroužky oběma rukama současně dovnitř a ven
- kroužky oběma rukama vpravo (jedna dovnitř a druhá ven)
- totéž opačně
- všechny předchozí varianty provádět předloktím

Doporučení: vždy začínějte rozcvičením zápěstí a cviky provádějte postupně od jednoduchých ke složitějším. Cvičení neprovádějte dlouho, senior by ztratil motivaci, ke cvičení je dobré se však opakovaně vracet.

Základní postavení: uvolněný leh, připažit

- kroužit pravým chodidlem dovnitř a ven
- totéž opačně
- kroužky oběma chodidly současně dovnitř a ven
- kroužky oběma chodidly vpravo (jedno dovnitř a druhé ven)
- totéž opačně

Obměna: pokud senioři zvládnou všechny varianty, můžeme je různě kombinovat společně (chodidla a ruce).

19 Příprava pohybových aktivit při práci se seniory

Chceme-li se věnovat pohybovým činnostem se seniory, musíme se seznámit s *didaktikou pohybu*. Jedná se o teorii pohybových činností a způsob, jak se má sestavovat pohybové aktivity pro vybranou skupinu klientů. Didaktika je výchova všech potenciálů osobnosti člověka pohybovou aktivitou (tedy nejen rozvoj pohybových dovedností, ale i podpora zdraví, zdatnosti a výkonnosti, ale i inteligence, sociálního a emočního vývoje a schopnosti čelit dezintegrujícím vlivům). Současně je kladen důraz na speciální zaměření na stimulaci rozvoje funkčnosti organismu, nervosvalové obratnosti, zájmu o pohyb, hru a sport a další antropologicky prospěšné aktivity, které lze uplatňovat i ve volném čase a pozitivně působí na sociální a emoční rozvoj člověka (Hrabinec et al., 2017). Didaktika pohybové činnosti se zabývá teorií pohybu a vzděláváním včetně metodiky jak správně sestavovat cvičební lekce. Proces vzdělávání pohybem bude účinný tehdy, pokud bude cvičení přispívat k harmonizaci osobnosti klienta. Působíme tím na jeho kvalitu života. Cvičení vždy musí odpovídat potřebám a možnostem seniora. Vytváříme tak systém cviků, které se vzájemně ovlivňují. Vždy musíme respektovat řadu proměnných, zejména věk klientů, jejich pohybové možnosti, zdravotní stav, kondici, chuť do spolupráce a dle možností potom uplatňujeme určitou formu cvičení – skupinovou, hromadnou nebo individuální. Většinou má cvičební jednotka stanovený postup práce, v psychomotorice tomu tak nemusí být. Vycházíme z aktuální situace u klientů a pracujeme podle jejich prožívání a motivace. Můžeme ke spolupráci vybrat řadu psychomotorických pomůcek, které budou pro seniora zábavné, a začneme si hrát. Je dobré vždy respektovat určitá pravidla, která velmi pozitivně ovlivňují spolupráci s klientem:

1. nepomáhej, není-li tvá pomoc potřeba, nenut' druhému svou pomoc
2. zeptej se seniora, jakou pomoc potřebuje
3. nepomáhej, když cítíš, že sám nemůžeš
4. požádej druhé o pomoc, když ji potřebuješ

U seniorů se mohou objevovat různé reakce na cvičení, které nás však nikdy nesmí překvapit (vždy jsme na ně připravení) a mohou být i

negativní. Senioři mohou mít výrazně sníženou toleranci k zátěži, potom začínáme s cvičením velmi opatrně a zvolna, abychom seniora příliš nepřetížili. Z pohybu senior musí mít vždy radost. Senioři často nejsou schopni řešit ani malé konflikty, které se mohou při cvičení objevit. Úkolem sociálního pracovníka je být na tyto situace připraven a vždy je řešit pozitivně, laskavě a s úsměvem. Při cvičení seniorů se může objevit i nepředvídatelné chování nebo zvýšená náladovost nebo dráždivost (někteří klienti si z dětství nebo z mládí pamatují na negativní zážitky z tělocviku nebo z jakýchkoliv pohybových aktivit a to je demotivuje, takže budou zpočátku odmítat spolupráci). Někteří klienti neberou ohled na ostatní a mohou zcela proces psychomotoriky změnit nebo negativně ovlivnit. Takoví senioři se většinou odmítají podřídit jakýmkoliv pravidlům. Někdy se také stává, že senioři v konfliktní situaci začnou jednat zkratkovitě, to potom nedává prostor ostatním, aby se do cvičení dobře zapojili. Vždycky klademe důraz na motivaci, využíváme k tomu právě psychomotorických pomůcek a her, které budou seniory bavit.

Při aplikaci zkušeností do praxe při práci se seniory vždy dbáme správného přístupu k pohybu, na radost ze cvičení a zaměřujeme se na prožívání z pohybu a na kladné prožitky.

Základní popis cvičení vychází z tělocvičného názvosloví:

Stoj, podřep, dřep: spojný, spatný, rozkročný, nožný (přednožný, únožný, zánožný), zkřížený, měrný

Chůze: vpřed, vzad, stranou, zkřížmo, ve výponu, v podřepu, přísunná, přeměnná, s přednožováním (čáp), taneční kroky (např. polkový, valčíkový apod.)

Sed: snožný, roznožný, zkřížený, pokrčmo, skrčmo

Leh: na boku, na břicho, snožný, roznožný, zkřížený, pokrčmo, skrčmo

Hlava, trup: otáčení, kroužení, hmity, předklon, úklon, záklon

Paže: připažit, předpažit, upažit, vzpažit, zapažit, pokrčít, skrčít

Dolní končetiny: přednožit, unožit, zanožit, pokrčít, skrčít

Pohyby: oblouky, hmity, kroužení, otáčení, vlnovky apod.

Pokud se naučíme toto základní názvosloví, jsme schopni sestavovat celé cvičební lekce pro širokou veřejnost i pro vlastní potřebu (Kos, 1991).

20 Práce s prožitkem u seniorů, zážitek a pohyb

Základním procesem, kterého chceme v psychomotorice dosáhnout, je *prožitek* klientů z pohybu. Jedná se o aktuálně prožívanou skutečnost, kdy zúčastněný na základě vlastního vnímání analyzuje autentickou situaci (vychází z fenomenologie – Heidegger 1889 – 1976). Autentická situace při hře v psychomotorice se jeví jako fenomenologická deskripce prožitku a přitom zúčastněný akcentuje jeho vlastní přiřazování k sobě samému, k okolí a ke světu kolem nás (Hogenová, 2005). Vlastní prožitek je potom spojován s činem, jeho harmonií a intenzitou, současně také s katarzí, palčivostí prožívaného, prohloubením vztahu k prožívanému, silou, skutečností i umocněním vztahu. Je spojen také s vlastními úvahami o prováděném, se vstřebáváním procesu. Může být zprostředkován pocitem viny, zastíráním nebo je symbolizován určujícími znaky (Jirásek, 2005). Prožitek bývá také charakterizován jako transcendence, tedy tzv. přesahování nebo přežení zvládnutého pohybového úkolu (Bednář, 2003, in. Hogenová, 2005). Studium prožitku u člověka se zabývá neuropsychologie. Vychází z *exercise psychologie* a velmi úzce souvisí s *tvarovou psychologií* (gestalt psychologie). Prožitek je také často zmiňován v kognitivní psychologii. Z prožitku se vytváří prožíváním konaného *zážitek*, vzniká tedy zkušenost. Ta nám pomáhá aktivně spoluvytvářet obraz své vlastní budoucnosti. Při práci se seniory je velmi důležité pomáhat klientům se zprostředkováním prožitků a působit pozitivně na jejich prožívání, aby zážitek potom směřoval právě k pozitivní budoucnosti (těším se na další cvičení, setkávání, na nové náčiní, něco nového apod.). Zážitek pomáhá člověku rozvíjet okruh jeho zkušeností (sem patří pozitivní, ale i negativní zážitky). Při spolupráci v psychomotorice se zaměřujeme většinou na pozitivní prožívání a vždy reagujeme na aktuální pocity seniorů při cvičení.

U seniorů je velmi důležité respektovat individuální prožívání, tedy prožitek jednotlivce a dělat rozdíly mezi kolektivním prožíváním, tedy prožíváním, které senior vnímá při spolupráci ve skupině. Někdy je individuální prožívání velmi nízké intenzity a ve skupinové práci se projevuje výrazně, jindy tomu může být naopak. Tyto skutečnosti mimo jiné souvisí i s temperamentem seniora. Pokud se jedná spíše o

introverta, bude více prožívat individuálně. Pokud se však jedná o extroverta, jeho prožitky budou intenzivnější ve skupině. Při realizaci psychomotorických aktivit vždycky dávejte prostor tvůrčím aktivitám a je vhodné s klienty o prožívání pohovořit. Vždy jsou doporučovány pozitivní přístupy! Prožitek a prožívání lze uplatňovat také při tzv. „doprovázení“ blízkých nebo rodinných příslušníků.

Cvičení s pivními tácky

Mobilní senior:

Základní postavení: stoj spojný, pokrčit předpažmo pravou, tácek na pravé dlani

- chůze po prostoru s táckem (vpřed, vzad, stranou, zkřížmo)
- obraty na místě doprava a doleva
- chůze po vlnkách, zubech pily, do kruhu, do spirály apod.
- totéž s táckem na levé dlani
- pokus o stoj jednož a balancování s táckem

Doporučení: dávejte pozor na prostor, ve kterém budou senioři pohyby vykonávat, často se tolik soustředí na tácek, že mohou narazit do překážek. Pokud jsou však zdatní, můžete jim postavit překážkovou dráhu.

Obměna: všechna uvedená cvičení lze provádět se dvěma tácky současně (na každé dlani jeden) nebo s táckem na hlavě. Další možností je naskládat tácky na předloktí ve větším množství a senior při chůzi musí s tácky na předloktí balancovat tak, aby nepadaly. Další možností je položit tácky na nártu a pomalu se pohybovat s tácky na nártěch po prostoru.

Imobilní senior:

Sedící

Základní postavení: sed na židli, ruce na stůl, tácek na stole:

- uchopit tácek do jedné ruky a postupně jím otáčet
- totéž opačně
- zvedat tácek ze stolu nad hlavu pravou
- totéž opačně
- posunovat po stole tácek rukama k naproti sedícímu seniorovi (nebo sociálnímu pracovníkovi)

- kutálet tácek po stole k naproti sedícímu
- házet tácek do vymezeného prostoru nebo do nádoby (např. miska)

Kontrola: sledujte způsob provádění pohybů s táckem. Seniori sedící mohou s táckem pohybovat pažemi stejně jako mobilní seniori, pouze nechodí, ale sedí.

Základní postavení: sed, připažit, tácek na levé koleno

- předávat si tácek z levého kolene na pravé a zpět
- mírně zvednout levou s táckem
- totéž opačně
- položit na tácek ruku a s výdechem zatlačit dlaní na tácek, s nádechem uvolnit
- totéž na pravém koleni pravou rukou

Kontrola: dbáme na správné provádění všech pohybů, v případě nedostatečnosti pohybu můžeme seniorovi s táckem dopomáhat.

Ležící

Základní postavení: uvolněný leh, připažit, tácek v pravé

- předávat tácek do levé a zpět
- předávat tácek ležícímu sousedovi
- posunovat tácek po těle pravou
- totéž levou
- přidržovat tácek mezi prsty postupně mezi palec a ukazováček, až vystřídáme všechny prsty
- totéž na druhé ruce

Kontrola: kontrolujeme správné provádění pohybů a spolupracujeme.

Základní postavení: uvolněný leh, paže volně podél těla dlaněmi vzhůru

- naskládat tácky postupně na tělo ležícího seniora a po krátké relaxaci je zase postupně sundávat

Doporučení: tuto variantu by měli provádět všichni seniori, přispívá k jejich uvolnění. Je vhodné při tomto cvičení zavřít oči. Cvičení patří k dobré relaxaci.

21 Radost a pohyb

Radost patří k základním (primárním) emocím. Přestože jsme v textu již emoce popisovali, přikládáme u seniorů velký důraz na radost ve vztahu k odbourávání stresu a k pozitivnímu prožívání, proto ještě přidáváme další podrobnosti. Emoce se vždy skládají ze tří vzájemně propojených složek:

- subjektivní emocionální prožitek
- vnější expresivní chování
- fyziologické koreláty aktuálního prožívání.

Jako každá emoce, má i radost svůj protiklad – je to smutek. Po primárním prožitku u emoce dochází k sekundární reakci a tou bývají zpravidla myšlenky a pocity po prožitém okamžiku. Právě myšlenky a pocity můžeme u seniorů dobře pozorovat a také je můžeme myšlením ovlivnit. Pokud se senior naučí pracovat s primární emocí, mohou vznikat tzv. dyády – míšení primárních emocí, které vytvářejí jednotný komplex primárního zážitku.

Zdrojem prožívání radosti jsou vnější činitelé, např. věci (majetek, peníze), činnosti (vycházka, hra na hudební nástroj, společenská hra, práce, zájmová aktivita, pohyb a psychomotorika) nebo lidé (přátelé, rodina, blízcí). Jakmile máme tyto činitele kolem sebe, prostupuje nás tzv. *radost z bytí* a my ji můžeme vnímat nebo také přehlížet. Vždy ji však u seniorů musíme respektovat. Prožitky radosti jsou většinou spjaty s mimikou člověka, radostný senior se usmívá, lépe komunikuje a plánuje budoucnost nebo nazírá pozitivně na současné události.

Radost je definována také jako pocit velkého štěstí, stavu štěstí a blaženosti. Radost může být také u seniorů zdrojem další motivace v životě, je spojována s očekáváním příjemné budoucnosti. Tu můžeme právě psychomotorikou a jejími aktivitami u seniorů velmi pozitivně budovat a rozvíjet. Radost souvisí s pozitivními přístupy (Křivohlavý, 2004; Seligman, 2002; Stuchlíková, 2007; Slezáčková, 2012). V mnoha výzkumech je prokázáno, že pohyb bývá u člověka zdrojem radosti nejen ve vrcholovém sportu, ale i v běžném životě. Při psychomotorických aktivitách se může radost projevit i v nejvyšší formě prožívání, která bývá označována jako flow (plynutí). Při prožívání radosti u psychomotoriky se může každý účastník aktivit dostat do fáze sebeobjevování vlastního já nebo také do fáze

postupného sebezpoznávání. A to je cesta, při které můžeme klienty pozorovat, hovořit s nimi o zážitcích případně jim pomáhat hledat cestu k sobě samému (Galloway, 2011).

Radost se seniory v psychomotorice

Mobilní senior:

Základní postavení: senioři vytvoří kruh (mohou i sedět na židličkách) a jeden si vezme do ruky klubičko (vlna, provázek)

- senior držící provázek si namotá na ruku (zápěstí) volně provázek a začne vyprávět příběh (pohádku, událost apod.) a hodí (pošle po zemi) klubičko dalšímu seniorovi. Jakmile jej chytí druhý senior, skončí první senior s vyprávěním, druhý senior si namotá klubičko na ruku a pokračuje v načatém vyprávění. Poté pošle klubičko dalšímu seniorovi. Vše se opakuje tak dlouho, dokud nejsou všichni v kruhu spleteni klubičkem. Vznikne tak „pavoučí síť“ a s tou můžeme volně pohybovat (senioři vzpaží a síť zvednou) a zpět připaží
- na síť můžeme položit nafukovací balónek a vyhazovat jej pomocí pohybu pažemi

Doporučení: je dobré seniorům zpočátku při tvorbě pavoučí sítě pomáhat. Senioři si mohou zaplést obě ruce. Nezapomínáme kontrolovat příběh, který se vypráví. Po ukončení hry se opět síť rozplétá a příběh pokračuje.

Tuto hru mohou hrát i sedící senioři, při vytváření sítě budou však potřebovat více dopomoci.

Základní postavení: senioři se posadí na židle naproti sobě a každý má v ruce plastovou krátkou tyč

- vhodíme mezi sedící seniory ringo kroužek na podlahu a senioři se snaží přihrávat si na své straně tak, aby „prostřelili“ řadu sedící naproti. Pokud se to podaří, řada získává bod.

Obměna: místo plastové tyče lze používat různé jiné předměty, např. násady od koštěte, větvičky apod. Místo ringo kroužku lze používat různé předměty, např. molitanový míč, nafukovací balónek, tenisák apod. Pozor na agresivitu u seniorů – někdy jsou při pohybové hře agresivní projevy seniorů zcela nečekané!

Imobilní senior:

Sedící

Obě předchozí uvedené hry lze využívat nejen u mobilních seniorů, můžeme je dobře zvládnout i se sedícími seniory.

Základní postavení: sed v kruhu

- zvolíme začínajícího seniora a ten udělá jednoduchý pohyb (např. naznačí sundání klobouku z hlavy, tleskání, ťukání do kolene apod.), postupně tento pohyb opakují všichni další po kruhu následující senioři
- jakmile se pohyb vrátí k začínajícímu seniorovi, ten pohyb změní a hra pokračuje
- pohyb lze posílat i na druhou stranu
- pohyb lze posílat současně na obě strany (na každou stranu jiný pohyb)

Obměna: k pohybu můžeme přidávat i zvuk zvířat, počítání apod. Kombinovat můžeme zvuk i pohyb současně, každý jde na jednu stranu.

Ležící

Základní postavení: uvolněný leh, paže volně podél těla

- nabídneme klientovi pravou dlaň, on na ni položí svoji dlaň a pohybujeme prsty nebo dlaní. Klient kopíruje pohyby prstů nebo dlaně
- totéž levou dlaní
- totéž opačně – klient nabídne dlaň sociálnímu pracovníkovi a ten opakuje seniorovy pohyby

Doporučení: cvičení mohou dělat současně dva ležící senioři, pokud si sociální pracovník sedne na židli mezi lůžka tak, aby na oba současně dosáhl.

Poznámka: je dobré o všech prožívaných radostech s klienty hovořit, sledovat jejich neverbální projevy, můžeme tak přispívat k jejich příjemným prožitkům včetně prožívání radosti z pohybu a z psychomotoriky.

21 Psychomotorika a relaxace

Relaxace a regenerační techniky zařazujeme vždy až ke konci cvičení se seniory, pokud však nejsou na cvičení nebo pohybové aktivity dostatečně naladěni, využíváme pouze relaxaci. Relaxace je přirozený způsob, jak pečovat o tělesné a duševní zdraví. Relaxovat můžeme při pohybu, při spánku, při hudbě, při masáži, ale i při imaginárním odpoutání se od místa, kde se právě nacházíme, do míst, kde je nám příjemně. Do stavu relaxace a uvolnění se můžeme dostat různými způsoby. Mimovolně (spontánně) relaxujeme prostřednictvím spánku. U volní relaxace se jedná o záměrné, uvědomělé, cílené jednání s použitím různých technik, prostředků a metod. Určité relaxační techniky působí hned, jiné vyžadují dlouhodobý nácvik (Blahutková et al., 2017). Při některých metodách dochází k povrchnímu zklidnění a uvolnění, jiné umožňují změněné stavy vědomí při hluboké relaxaci (např. při hypnóze a meditaci). Podle toho jakou techniku relaxace použijeme, lze uvolnit některé svalové skupiny, případně i celé tělo. Na jaké úrovni řízení zasahuje relaxace tlumivě do celého systému, lze relaxaci rozdělit na (Adamírová, 2000):

- relaxaci celkovou - celého hybného systému, těla jako celku
- relaxaci částečnou (diferencovanou) - schopnost uvolnit všechny svaly, které nejsou nutné k udržení dané polohy nebo k provedení daného pohybu
- relaxaci místní (lokální) - působí jen na určitou skupinu svalů, nebo jen na jediný sval

Relaxace může být aktivní nebo pasivní. *Aktivní relaxace* vyžaduje aktivní účast jedince při relaxaci (např. posilování, jóga, tanec), naopak *relaxace pasivní* je takovou relaxací, která aktivní účast jedince nevyžaduje. Podle Hartl & Hartlová (2010) jsou:

- relaxace aktivní - relaxace činnostní, koncentrace na aktivitu opačnou aktivitě předchozí, která způsobila únavu, např. chůze nebo běh po sezení nad učebnicí
- relaxace pasivní - odpočinek, jehož základem je tělesná i psychická nečinnost, maximum je ve zdravém spánku (Blahutková, Matějková & Brůžková, 2010).

Při práci se seniory vždy musíme respektovat ochotu a snahu o zapojení seniora do relaxace. Potom se můžeme vyhnout mnohdy i závažným zdravotním obtížím, které mohou být následkem negativních emočních stavů seniora.

Každá relaxační činnost musí být prováděna v relaxační poloze, doporučujeme lež, při kterém jsou paže volně podél těla a špičky chodidel volně poklesávají od sebe (tuto relaxační polohu můžeme každého naučit při krátkém cvičení). Pokud nechce klient v této poloze setrvat, můžeme mu podložit nohy (např. smotanou molitanovou žíněnkou, podložkou, dekou nebo overbalem). Další polohy (např. lež na boku, sed pokrčmo apod.) jsou možné, doporučujeme však při těchto polohách nekřížit končetiny (došlo by k přerušování energetických toků a takový člověk se potom nemůže uvolnit). V žádném případě nedoporučujeme jako relaxační polohu lež na břiše.

Při relaxaci začínáme vždy dýcháním – hluboký dech do břicha – pomalý a dlouhý nádech a stejně tak pomalý a dlouhý výdech. Můžeme tuto činnost kontrolovat tak, že seniorovi položíme ruku na břicho a vnímáme pohyby břišních svalů. Pokud se takové dýchání naučí člověk již v dětském věku, je schopen brzy provádět i hluboké relaxační techniky. Vždy provádíme relaxaci se seniory v uvolněném sedu nebo lehu a doporučujeme zavřít oči a ztlumit světlo.

Relaxace s náčiním

K relaxačnímu cvičení lze využívat prakticky každé náčiní, které je v zařízení k dispozici. S náčiním můžeme seniora hladit, můžeme je na seniora pokládat nebo jej ze seniora sundávat. Výborně se hodí k takové aktivitě pívni tácky, šátky, ručníky, čepice, vršky od PET lahví, tkaničky, provázky, jogurtové kelímky, míče a míčky (molitanové, tenisové, masážní apod.), válečky, roličky od WC papíru, polštáře, drátěnky, plastové talíře apod.

Vždy začínáme klidným a hlubokým dýcháním.

O všech pocitech, prožitcích i zážitcích je důležité se seniory hovořit. Seniori mohou relaxaci provádět společně i samostatně, ve dvojicích i ve skupinách. Důležitá je správná instrukce a vždy klidný hlas. Lze využívat i hudebního doprovodu.

22 Coping a psychomotorika

Život kolem nás se neustále zrychluje, každý někam spěchá, nic není tak jak si představujeme, nedaří se nám v zaměstnání podle představ, rodinné trable jsou neřešitelné, každý chce dosahovat neustále víc a víc. A tak se motáme v bludném kruhu, který se kolem nás zužuje, cítíme, že brzy bude obruč přímo až na těle. Máme strach z nesplněných úkolů, z nemocí, z nedokončené práce. Všechny tyto faktory mají vliv na míru stresu, který prožíváme, a současně u nás neustále vyvolávají pocity napětí. Často více vnímáme právě negativní emoce, častokrát prožíváme hněv a zlost a neuvědomujeme si, co předcházelo těmto reakcím. Stačí se zastavit a odpovédět si na pár otázek:

1. *Prožíváte napětí, úzkost nebo nervozitu každý den?*
2. *Máte často starosti a obavy?*
3. *Máte pocit, že tyto starosti a obavy nedokážete zastavit?*
4. *Nedokážete kvůli množství práce odpočívat?*
5. *Upřednostňujete práci před odpočinkem?*
6. *Cítíte se vyčerpaní?*

Pokud na některou z těchto otázek odpovídáte ano, je nejvyšší čas zrekapitulovat svůj dosavadní styl života a svoje postoje a začít řešit otázku „*Co s tím?*“ Jedná se zejména o vaše zdraví a budoucí život, který může být značně ohrožen. Postupně se stáváme v životě obětí celé řady změn, které mohou vést až k totálnímu psychickému vyčerpání.

Slovo **coping** označuje proces zvládnání, čelení stresu, někdy mu také říkáme strategie zvládnání. Jedná se o „*proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem ve stresu hodnoceny jako ohrožující zdroje*“ (Lazarus, 1966). Občas se používá definice, která vymezuje zvládnání jako způsob využívání snah (jak intrapsychických, tak typu určité aktivity) řídit (monitorovat, ovládnout, minimalizovat, zmenšovat, tolerovat) vnitřní nebo vnější požadavky, které těžce doléhají na člověka. Naproti tomu zvládací reakce (coping reaction) jsou vrozené a probíhají obvykle bez účasti našeho vědomí (Křivohlavý, 2001). V podstatě se jedná o reakci na stres, kterou člověk odpovídá na přetížení organismu a brání se tak vzniku patologických potíží. Celý proces zvládnání těžkostí je někdy

označován termínem „čelení stresu“ nebo „*stress management*“. Někdy je tento proces také označován jako „*zvládání emocí*“. Odborníci popisují přístupy k těmto strategiím jako způsoby vyhýbání se problémům, je to obranná orientace neboli odvrácení pozornosti od aktuálního psychického stavu. Obecně lze rozlišovat zvládací strategie podle způsobů řešení (Kebza, 2005):

1. strategie zaměřené na problém – využívají postupy směřující k bližší identifikaci vlastního problému, jeho definování a postupy, které budou použity při jeho řešení. Jedná se o změny intrapsychické, např. změny motivace, aspirační úrovně, zvýšení znalostí nebo získávání speciálních schopností a dovedností.
2. strategie orientované na emoce – jsou rozvíjeny postupy, při kterých využíváme poznatků z behaviorální psychologie (projevy ke zmírnění stresu), kognitivní psychologie (přehodnocení situace a jejích složek). Zde jsou využívány zejména pozitivní emoce.

Vždy je důležité vymezení rozlišení zdrojů zvládnání:

- extrapersonální – externí ve vztahu k jedinci, např. finanční zdroje nebo sociální opora
- intrapersonální – osobnostní vlastnosti, schopnosti a dovednosti.

Obecné rozdělení způsobů vyrovnání se stresovými situacemi je rozděleno do tří kategorií, které současně obsahují také kontrolu nad průběhem zvládnání:

- přizpůsobení životních podmínek, prostředí a povahy úkolů (požadavků) lidským možnostem, respektování základních lidských práv a svobod a přizpůsobení tomu, abychom mohli za každých okolností důstojně žít
- uplatnění principu výběru vhodných osob pro nastalé konkrétní úkoly a situace – řadu potíží jsme schopni zvládat, pokud si k jejich překonávání vybereme pomocníky, kteří jsou schopni a ochotni nám pomoci
- záměrné zvyšování odolnosti vůči stresu pomocí různých technik, tyto způsoby označujeme jako psychologický trénink odolnosti.

Při zvládání různých stresových situací a tréninku copingových strategií využíváme takové postupy, které musí vyhovovat následujícím požadavkům:

- postup by měl umožňovat snížení úrovně psychofyzické aktivity a tím i snížení intrapsychické a fyziologické reaktivity v zájmu snížení pravděpodobnosti rozvoje psychosomatického onemocnění
- postup by měl vždycky respektovat výši individuální aspirace člověka a neměl by znemožňovat jeho seberealizaci, která je pro plnohodnotný život potřebná
- vhodný a účinný postup by měl respektovat životosprávu jedince a neměl by být v rozporu s jeho životním stylem a osobnostním založením.

Vždy je důležité vědět, že muži využívají odlišné strategie zvládání jako ženy a psychologický přístup k oběma pohlavím by měl být odlišný. Totéž platí i o věku, v mladším věku nebo v období adolescence budeme využívat jiné metody zvládání, než ve věku středním nebo ve stáří. Tyto oblasti respektování jsou důležité nejen u práce psychoterapeuta, ale ve všech pomáhajících profesích. Řada lidí zvládne různé strategie sama. Jsou tedy schopni naučit se techniky zvládání natolik, že budou odolávat stresu sami nebo i budou schopni pomoci v nouzi někomu potřebnému.

Trénink zvládání stresů začíná péčí o duševní hygienu. Duševní hygiena představuje soubor pravidel a zásad péče o zdraví a o kvalitu života tak, aby byl člověk v bio-psycho-socio-spirituální rovnováze. Jedná se o jeho zdraví, tedy o uspokojování fyziologických potřeb, dále o jeho duševní zdraví, tedy schopnost odpovídajícím způsobem reagovat na podněty z okolí. Sociologickou rovnováhu představuje schopnost udržovat kontakt se skupinami a ve společnosti a spirituální rovnováha představuje vyrovnanou životní filozofii ve vztahu víry k něčemu nebo někomu, kdo mi pomáhá překonávat životní překážky. Může to být i víra ve svoje vlastní síly, víra v rodinu, v Boha, ale i víra v partnera. Optimální představa lidského života a naplnění jeho potřeb představuje tzv. plynutí – flow. Pokud se nám nedostává vyvážených potřeb, naše tělo strádá a je vystaveno nebezpečí zvenčí, které může ohrozit naše zdraví. Tedy i banální situace mohou způsobovat stresy, pokud nejsme v rovnováze a v harmonii těla a ducha. Stres potom

vyvolává reakce organismu a tyto reakce mohou oslabovat tělo, jeho imunitu a negativně působit na zdraví, tudíž způsobují nemoci. Vlastnosti, které jsou potřebné pro dobrý přístup ke zvládnání stresů a negativních procesů:

- srozumitelnost – logické chápání světa a dějů kolem nás
- smysluplnost – pozitivní směřování člověka k danému cíli (mít pro co žít)
- zvládnutelnost – percepce možností, které má člověk ke zvládnutí požadavků (splnění úkolů)
- vnímaná osobní zdatnost – subjektivní představa vlastních schopností (self-efficacy)
- optimismus – očekávání kladných výsledků (self-esteem).

Doporučené strategie:

1. Ventilace emocí (přiměřeně dle aktuálních možností podmínek a prostředí)
2. Vyhýbání se stresu (pokud není zapotřebí řešit akutní stavy)
3. Stavět se akutním stresům čelem (nebát se jich)
4. Hledání sociální opory (může sloužit ke zvyšování osobní efektivity)
5. Plánované hledání řešení problému
6. Sebeovládání (uklidnění emocionálního vzrušení)
7. Distancování se od nedůležitých (nezajímavých a pro mě nepotřebných) problémů
8. Hledání pozitivních stránek
9. Přijetí osobní odpovědnosti za hledání řešení
10. Techniky zvládnání těžkostí:
 - relaxace
 - meditace
 - imaginace
 - biofeedback
 - psychomotorika
 - pozitivní psychologie

Literární zdroje:

- Adamírová, J. (1993). K psychomotorice ve zdravotní tělesné výchově. In. *Těl. Vých. Mlád.*, 59, č. 2, s. 16 - 18.
- Adamírová, J. (2000). Úvod do psychomotoriky. In. Labudová, J. *Trendy športu pre všetkých a psychomotorika*. 1. vyd. Bratislava: SOV. s. 27 - 48.
- Baštecká, B. (2003). *Práce s klientem*. Praha: Portál
- Baštecká, B. & Vysekálová, J. (2009). *Psychologická encyklopedie: Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál
- Belej, M. (2001). *Motorické učenie*. 2. vyd. Prešov: Fakulta humanitných a prírodných vied Prešovskej univerzity
- Blahutková, M., Kopřívová, J. & Klárová, R. (1993) *Psychomotorika*. Brno: CDVU MU.
- Blahutková, M. (2020). *Kinantropologie*. Studijní text pro Sportovní technologie. Brno: CESA VUT v Brně
- Blahutková, M., Jonášová, D. & Ošmera, M. (2014). *Duševní zdraví a pohyb*. Brno: CERM a Aaktivity
- Blahutková, M., Küchelová, Z., Sližik, M. & Nadolska, A. (2017). *Psychomotorika pro tebe*. Brno: CERM a Aaktivity.
- Čelikovský, S. et al. (1979). *Antropomotorika pro studující tělesnou výchovu*. Praha: St. ped. nakl.
- Diener, E. & Rahtz, D. R. (2000). Advances in Quality of Life Theory and Research Edited. In. *Social Indicators Research Series*, Kluwer Academic Publication, Vol. 4
- Dobrá, L. (2008). Náměty do diskuze o základních kinantropologických pojmech. In Mužík, V. et al. (eds.) *Tělesná výchova a sport mládeže v biologickém, psychologickém, sociálním a didaktickém kontextu*. Brno: Pf MU.
- Fiala, T. (2022). *The Secret*. Znojmo: CSP PLUS s.r.o.
- Gallwey, T. W. (2011). *Vnitřní hra tenisu*. Praha: Management Press
- Hartl, P. & Hartlová, H. (2010). *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál.
- Hátlová, B. (2002). *Kinezioterapie*. Praha: Karolinum
- Hnilica, K. Konflikt hodnot a kvalita života. In. *Československá psychologie*, 44(5), s. 385-403.

- Hodaň, B. (2009). *K problému filozofické kinantropologie*. Olomouc: UP
- Hogenová, A. (2005). *Pohyb a tělo*. Praha: Karolinum
- Hogenová, A. (2006). *K fenoménu pohybu a myšlení*. Praha: EUROLEX Bohemia
- Hošek, V. (1994). *Psychologie odolnosti*. Praha: Univerzita Karlova
- Hrabinec, J. et al. (2017). *Tělesná výchova na 2. stupni základní školy*. Praha: Karolinum
- Hroník, F. (2009). *Manažerské příběhy*. Brno: Computer Press
- Jirásek, I. (2005). *Gymnasion*. Roč. 12. č. 2, s. 27 - 30
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. In *Journal of Managerial Psychology*, 20(2), 178-187.
- Kalman, M., Hamřík, Z. & Pavelka, J. (2009). *Podpora pohybové aktivity pro odbornou veřejnost*. Olomouc: ORE
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia
- Keleman, S. (2005). *Anatomie emocí*. Praha: Portál
- Kohoutek, R. (2014). *Psychologie duševního vývoje*. Přehledové a vzdělávací texty. Brno: PFMU
- Kolář, P. (2021). *Posilování stresem. Cesta k odolnosti*. Praha: Universum
- Kos, B. (1991). *Názvosloví tělesných cvičení*. Praha: Karolinum
- Kotler, F. (1995). *Strategický management pro neziskové organizace*. Harvard: Free Press
- Kouřil, J. (2019). *Sports Preparation and Training in Graeco-Roman Antiquity* (Master Thesis). Sparta: University of the Peloponnese
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál
- Kraváčková, L. (2011). *Osobní a kognitivní koreláty ovlivňující kreativitu v tanci*. Disertační práce. Brno: FSpS MU
- Křivohlavý, J. (2004). *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál
- Lauster, P. (1995). *Posílení vlastního já*. Praha: Knižní klub
- Macek, P. (2001). *Adolescence*. Praha: Portál
- Měkota, K. & Cuberek, R. (2007). *Pohybové dovednosti – činnosti – výkony*. Olomouc: FTK UP.
- Mužík, V. & Krejčí, M. (1997). *Tělesná výchova a zdraví*. Olomouc: Hanex

- Nakonečný, M. (2000). *Lidské emoce*. Praha: Academia
- Nakonečný, M. (2003). *Ontogeneze člověka*. Praha: Portál
- Nosek, J. (1997). *Mysl a tělo v analytické filozofii. Úvod do teorií psychofyzického problému*. Praha: Filosofia
- Novotný, T. (2022). Zdravý životní styl. Aktuální doporučení pro zdravější život. In. *Aktin.cz*
- O'Neill, H. (2007). *Hněv a emoce*. Brno: Computer Press
- Payne, M. (2005). *Moderní teorie sociální práce*. 3. vyd. Chicago: Lyceum Books
- Praško, J. & Prašková, H. (2001). *Proti stresu krok za krokem aneb Jak získat klid a odolnost vůči nepohodě*. Praha: Grada Publishing
- Seedhouse, D. (1995). *The Foundations of Achievement*. New York: John Wiley and Sons.
- Seligman, M. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press
- Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií*. Grada: Praha
- Slováček, L. et al. (2005). Zásady výživy u geriatrických nemocných v programu. In. *Vojenské zdravotní listy 2005*. Vol. 74 (5-6). s. 180-182.
- Stein, J, F. et al. (1997). Ocular motor dyslexia. In. *Dyslexia Review* 5. 25-28.
- Stuchlíková, I. (2007). *Základy psychologie emocí*. Portál: Praha
- Šmajš, J. & Kohák, E. (2011). *Ohrožená kultura: od evoluční ontologie k ekologické politice*. 3. rozš. vyd. Brno: Host
- Švancara, P. (1971). *Ontogeneze*. Praha: St. ped. nakl.
- Švancara, J. (1979). *Aktuální otázky psychologické terminologie*. 2.vyd. Brno: FF UJEP
- Vágnerová, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál
- Véle, F. (1995). Pohyb po stránce obecné. In: Sborník příspěvků semináře *Problematika pohybu a těla*. Olomouc: PdF OU s. 34 – 57
- Véle, F. (2000). Pohyb po stránce obecné. In. Hogenová, A. *Pohyb a tělo*. 1. vyd. Praha: FTVS UK, s. 21 - 23

**Vzdělávání sociálních pracovníků v péči o seniory prostřednictvím
vybraných psychomotorických aktivit**

Marie Blahutková, Miroslaw Górny, Zuzana Küchelová, Martina Ouřadová

© text: kolektiv autorů, 2024

© ilustrace: kolektiv autorů, 2024

Počet stran: 112

Vydalo nakladatelství Nová Forma, s.r.o.

Česká 20, 370 01 České Budějovice

v roce 2024 jako svou 1707. publikaci.

www.novaforma.cz

Tisk: Nová Forma, s.r.o., České Budějovice, 2024

Vydání první

ISBN 978-80-7612-621-3

Knihu lze zakoupit v internetovém knihkupectví www.kniznieshop.cz

Bude líp



UNIVERZITA PAVLA JOZEFA ŠAFÁRIKA V KOŠICIACH
Ústav telesnej výchovy a športu



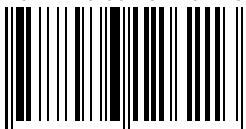
*Spolufinancováno
Evropskou unií*



č.p. 2021-2-CZ01-KA210-VET-000051330

Nová Forma

ISBN 978-80-7612-621-3



9 788076 126213