

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury



Fakulta
tělesné kultury

**NÁVRH CVIČENÍ PRO SENIORKY UMOŽŇUJÍCÍ REALIZACI
JEJICH POHYBOVÝCH A HABITUÁLNÍCH AKTIVIT S VYUŽITÍM
ZÁŽITKOVÉ PEDAGOGIKY**

Bakalářská práce

Autor: Bc. Jana Svobodová

Studijní program: Tělesní výchova a sport pro vzdělávání se
specializacemi

Vedoucí práce: Mgr. David Másilka, Ph.D.

Olomouc 2025

Bibliografická identifikace

Jméno autora: Bc. Jana Svobodová

Název práce: Návrh cvičení pro seniorky umožňující realizaci jejich pohybových a habituálních aktivit s využitím zážitkové pedagogiky

Vedoucí práce: Mgr. David Másilka, Ph.D.

Pracoviště: Katedra rekreologie

Rok obhajoby: 2025

Abstrakt:

Bakalářská práce se věnuje návrhu cvičení pro seniorky navštěvující klub seniorů, jehož cílem je umožnit realizaci pohybových a habituálních aktivit, které si samy zvolily, avšak kvůli zdravotním omezením je aktuálně nejsou schopny vykonávat. Výzkum vychází z kvalitativního designu a je založen na participativním přístupu, který klade důraz na aktivní zapojení seniorek do celého procesu – od vyjádření potřeb a cílů až po tvorbu samotného obsahu cvičení. V rámci sběru dat byly využity metody ankety, kreativního workshopu a obsahové analýzy. Výstupem je navržená série cvičení reflektující zdravotní stav, motivaci i osobní cíle jednotlivých účastnic. Cvičení bylo seniorkám předáno prostřednictvím prvků zážitkové pedagogiky s cílem posílit vnitřní motivaci, smysluplnost pohybu a dlouhodobou udržitelnost pohybové aktivity ve vyšším věku.

Klíčová slova:

Seniorky, pohybová aktivita, habituální aktivita, zdravotní omezení, zážitková pedagogika, návrh cvičení.

Souhlasím s půjčováním práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author: Bc. Jana Svobodová
Title: Proposal of Exercises for Senior Women Enabling the Implementation of Their Physical and Habitual Activities Using Experiential Pedagogy

Supervisor: Mgr. David Másilka, Ph.D.
Department: Department of Recreation and Leisure Studies
Year: 2025

Abstract:

The bachelor thesis focuses on designing an exercise program for senior women attending a senior club, with the aim of enabling them to engage in physical and habitual activities of their own choosing, which they are currently unable to perform due to health limitations. The research is based on a qualitative design and a participatory approach that emphasizes the active involvement of the participants throughout the entire process—from expressing their needs and goals to shaping the exercise content. Data were collected using a custom-designed questionnaire, a creative workshop, and content analysis. The outcome is a tailored series of exercises that reflect the participants' health status, motivation, and personal goals. The exercises were presented using elements of experiential pedagogy to foster intrinsic motivation, enhance the meaningfulness of movement, and support long-term adherence to physical activity in older age.

Keywords:

Senior women, physical activity, habitual activity, health limitations, experiential pedagogy, exercise proposal.

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Davida Másilky, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 27. června 2025

.....

Děkuji mému vedoucímu práce Mgr. Davidu Másilkovi, Ph.D. za pomoc při zpracování této práce. Jeho vstřícný přístup, ochota konzultovat jednotlivé kroky výzkumu a podnětné připomínky mi byly velkou oporou nejen při psaní, ale i při realizaci celé výzkumné části. Dále děkuji všem zúčastněným seniorkám za jejich otevřenost, čas a ochotu sdílet své zkušenosti. Bez jejich aktivního zapojení by tato práce nemohla vzniknout.

OBSAH

Obsah	7
1 Úvod	9
2 Přehled poznatků	10
2.1 Pohybová a habituální aktivita ve stáří.....	10
2.1.1 Vymezení pojmů.....	10
2.1.2 Benefity pohybové aktivity.....	11
2.1.3 Doporučení pohybové aktivity dle WHO.....	11
2.1.4 Individuální přístup v oblasti pohybové aktivity.....	12
2.2 Seniorská populace.....	12
2.2.1 Věkové vymezení.....	13
2.2.2 Vliv stárnutí na pohybový aparát	13
2.2.3 Specifika psychosociálního vývoje ve stáří.....	14
2.2.4 Specifika pohybové aktivity u seniorů.....	15
2.3 Zážitková pedagogika v pohybové aktivitě.....	16
2.3.1 Reflexe v zážitkové pedagogice	16
2.3.2 Kolbův cyklus učení	17
2.3.3 Využití zážitkové pedagogiky při pohybové aktivitě seniorů.....	17
3 Cíle.....	19
3.1 Hlavní cíl.....	19
3.2 Dílčí cíle.....	19
3.3 Výzkumné otázky.....	19
4 Metodika	20
4.1 Výzkumný design	20
4.2 Výzkumný soubor	20
4.3 Metody sběru dat	20
4.3.1 Anketní šetření	20
4.3.2 Tvořivý workshop jako nástroj sebevyjádření a motivace	21
4.3.3 Skupinová reflexe	21
4.4 Způsob zpracování dat.....	22

5	Výsledky.....	23
5.1	Anketní šetření.....	23
5.1.1	Bolesti a poruchy pohybového aparátu	23
5.1.2	Omezené fyzické možnosti	23
5.1.3	Obavy z pádu a ztráty rovnováhy	24
5.1.4	Psychosomatické vlivy a změna motivace	24
5.1.5	Pohyb a změny po odchodu do důchodu	24
5.2	Kreativní workshop	24
5.2.1	Nejčastěji zobrazované aktivity	25
5.2.2	Postoj k pohybové aktivitě	25
5.2.3	Symbolické výrazy a hlubší významy	25
5.3	Výběr a limitace pohybových aktivit seniorek	25
5.3.1	Aktivity, které seniorky stále vykonávají	26
5.3.2	Aktivity, které již nejsou realizovatelné.....	26
5.3.3	Shrnutí	27
5.4	Realizace cvičebních jednotek a reflexe účastnic	27
5.4.1	Cvičení na židli	27
5.4.2	Nordic walking	28
5.4.3	Balanční cvičení	28
6	Diskuse.....	30
6.1	Možnosti rozšíření a zaměření budoucího projektu.....	31
7	Závěry	32
8	Souhrn	34
9	Summary.....	35
10	Referenční seznam	36
11	Přílohy	39
11.1	Anketní šetření.....	39
11.2	Kreativní workshop	40

1 ÚVOD

Pohybová aktivita (PA) představuje jeden ze základních pilířů zdravého stárnutí a prevenci funkčního úpadku ve stáří. Její pozitivní dopady jsou doloženy napříč řadou oblastí od fyzické zdatnosti, přes kardiovaskulární a metabolické zdraví, až po psychickou pohodu a kognitivní funkce. Význam PA ve stáří je navíc podpořen i v oficiálních doporučeních mezinárodních organizací, včetně Světové zdravotnické organizace, která vyzdvihuje důležitost pravidelného pohybu přiměřeného zdravotnímu stavu každého jednotlivce. Přesto však celková míra pohybové aktivity u starší populace zůstává nízká, a to často v důsledku zdravotních omezení, snížené motivace, ztráty pohybových návyků či obav z úrazu.

Vedle strukturované pohybové aktivity, jako jsou cvičební programy či sportovní činnost, hraje významnou roli i habituální aktivita (HA) – tedy spontánní a každodenní pohyb, který je přirozenou součástí životního stylu. Patří sem chůze, práce na zahradě, domácí práce či jiné pohybově nenáročné aktivity. HA má v životě seniorů nezastupitelnou roli právě díky své udržitelnosti a nízké náročnosti. Navíc může být důležitým východiskem pro návrat k organizovanější pohybové aktivitě a pomáhá udržet funkční soběstačnost. Přesto je její význam v intervencích často podceňován a chybí systematické zapojení do pohybových programů.

V posledních letech se zvyšuje zájem o inovativní přístupy, které nejen podporují pohyb jako takový, ale zároveň reflektují širší souvislosti, například vnitřní motivaci, osobní význam nebo vztah k vlastnímu tělu. Jedním z těchto přístupů je zážitková pedagogika, která klade důraz na prožitek, aktivní zapojení a následnou reflexi. Umožňuje seniorům nejen fyzicky cvičit, ale i sdílet své pocity, uvědomovat si vlastní pokrok a hledat smysl v pohybové aktivitě.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na zkoumání potřeb a možností seniorek z komunitního klubu v oblasti pohybové a habituální aktivity. Cílem bylo identifikovat hlavní bariéry, které těmto ženám brání ve větší míře pohybu, a zároveň vytvořit pohybový program, který zohlední jejich fyzická omezení, ale i jejich vlastní cíle a preference. Program byl koncipován s využitím principů zážitkové pedagogiky a zahrnoval tři praktické cvičební jednotky: cvičení na židli, nordic walking a balanční cvičení, vždy zakončené vedenou reflexí. Využit byl kvalitativní výzkumný design zahrnující anketní šetření, kreativní workshop i sdílení zkušeností z cvičení.

Výsledky ukazují, že i přes různorodé překážky a zdravotní limity seniorky pohyb vnímají jako důležitou součást svého života, zejména tehdy, pokud je jim nabídnut bezpečný, srozumitelný a smysluplný způsob jeho realizace. Práce tak nabízí vhled do možného propojení PA, HA a zážitkové pedagogiky v podpoře aktivního a důstojného stárnutí.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

V přehledu poznatků jsou vymezeny pojmy pohybové a habituální aktivity, popisuje jejich charakteristiky a význam v kontextu běžného života starší populace. Zaměřuje se na specifika seniorské populace, a to z hlediska věkového vymezení, fyziologických změn ovlivňujících pohybový aparát i psychosociálních aspektů stárnutí. Zabývá se zážitkovou pedagogikou a jejím uplatněním v oblasti pohybové aktivity. Pozornost je věnována především reflexivním metodám, Kolbovu cyklu učení a využití těchto principů jako podpory vnitřní motivace seniorů k pohybu.

2.1 Pohybová a habituální aktivita ve stáří

Kapitola se zaměřuje na vymezení pojmů pohybová a habituální aktivita a na jejich význam v životě starších osob. Popsány jsou přínosy pravidelného pohybu pro fyzické, psychické i sociální zdraví. Uvedena jsou také doporučení Světové zdravotnické organizace pro optimální množství a skladbu pohybové aktivity u seniorů. Pozornost je věnována i potřebě individuálního přístupu při navrhování pohybových programů, který zohledňuje aktuální možnosti, motivaci a životní podmínky jedince.

2.1.1 Vymezení pojmů

Pohybová aktivita (dále jen PA) a habituální aktivita (dále jen HA) představují dva rozdílné přístupy k tělesnému pohybu, které se odlišují zejména mírou plánování, vědomého záměru a zapojené motivace. Zatímco PA je širším pojmem zahrnujícím jakýkoliv pohyb vykonávaný kosterním svalstvem, který vede k energetickému výdeji (Caspersen et al., 1985), HA označuje pravidelné, rutinní a často automatizované činnosti zakořeněné v každodenním režimu jedince (Encyclopedia.com, 2025).

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO, 2020) lze PA chápat jako „jakýkoliv tělesný pohyb produkovaný kosterními svaly, který vyžaduje výdej energie“, a může zahrnovat aktivity vykonávané během práce, cestování, domácnosti i volného času. Hnutím směrem ke zdraví přispívá jak rekreační PA, tak i každodenní fyzické činnosti s nízkou intenzitou.

HA je pak považována za specifickou formu PA, která je součástí běžného životního režimu jedince. Halaweh et al. (2016) tuto aktivitu definují jako tělesnou činnost vykonávanou pravidelně, spontánně a často bez vědomého záměru, například chůze při vyřizování pochůzek, práce na zahradě nebo běžné domácí činnosti.

Ve stáří, kdy může docházet ke snížení fyzické kapacity i vnitřní motivace, nabývá HA na zvláštním významu jako přirozený a udržitelný způsob pohybu podporující soběstačnost a

celkovou kvalitu života (Halaweh et al., 2016). Ve srovnání se strukturovaným cvičením či sportem bývá však její potenciál často přehlížen (WHO, 2010). Proto je žádoucí obě tyto kategorie odděleně definovat a věnovat pozornost jejich specifickým charakteristikám a přínosům.

2.1.2 *Benefity pohybové aktivity*

PA je jedním z nejvýznamnějších faktorů podporujících zdraví, kvalitu života a dlouhověkost. Její přínosy jsou rozsáhlé a zahrnují oblast fyzickou, psychickou i sociální. Systematické přehledové studie potvrzují, že pravidelná PA snižuje riziko chronických onemocnění, jako jsou kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus 2. typu, obezita nebo některé typy rakoviny (Warburton & Bredin, 2017). Dochází ke zlepšení krevního tlaku, lipidového profilu, inzulínové senzitivity i srdečně-cévní zdatnosti.

PA rovněž pozitivně ovlivňuje psychickou složku zdraví. Podporuje vyplavování endorfinů, zmírňuje projevy úzkosti, stresu a depresivních stavů a zlepšuje kvalitu spánku (Yao et al., 2021). Udržuje kognitivní funkce, podporuje neuroplasticitu a je spojována se sníženým rizikem rozvoje demence. V neposlední řadě má pohyb i sociální rozměr, jelikož podporuje mezilidské vztahy, začlenění do komunity a subjektivní vnímání životní pohody (Dobry & Hendl, 2011).

PA tak představuje jeden z mála zásahů s komplexním přesahem napříč různými oblastmi lidského zdraví. Její význam je uznáván nejen v prevenci, ale také v terapii a rehabilitaci mnoha onemocnění.

2.1.3 *Doporučení pohybové aktivity dle WHO*

S cílem zvýšit úroveň fyzické aktivity a snížit zdravotní zátěž způsobenou sedavým způsobem života vydala Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 2020 aktualizované globální doporučení. Ta slouží jako vodítko pro jednotlivce i tvůrce veřejných politik, jak zajistit optimální množství a skladbu fyzické aktivity napříč věkovými skupinami.

Pro seniorskou populaci, tedy osoby ve věku 65 a více let, WHO doporučuje alespoň 150 až 300 minut aerobní fyzické aktivity střední intenzity týdně, případně 75 až 150 minut aktivity vysoké intenzity nebo jejich kombinaci. Kromě toho by měli senioři provádět svalově posilující aktivity alespoň dva dny v týdnu a pravidelně zařazovat také cvičení zaměřená na rovnováhu a koordinaci, které pomáhají předcházet pádům (WHO, 2020).

Důležitým posunem v těchto doporučeních je i explicitní uznání přínosu i „malých dávek“ aktivity – každé navýšení pohybu nad nulový základ má pozitivní zdravotní dopad. Doporučení

WHO rovněž zdůrazňuje význam snižování doby sedavého chování a přestávkou během delšího sezení.

2.1.4 Individuální přístup v oblasti pohybové aktivity

PA je účinným nástrojem podpory zdraví pouze tehdy, pokud respektuje individuální dispozice, potřeby, limity a cíle jedince. Jednotný přístup, který ignoruje odlišnosti mezi jednotlivci, může vést nejen k nízké efektivitě, ale i ke ztrátě motivace, nepochopení smyslu dané aktivity či dokonce k přetížení nebo zranění (Bunc, 2010).

Každý člověk se liší svou tělesnou stavbou, aktuálním zdravotním stavem, úrovní fyzické zdatnosti, psychickým nastavením i životním stylem. Individuální přístup v oblasti PA proto zohledňuje nejen fyziologické parametry, ale také osobní preference, životní podmínky a vnitřní motivaci k pohybu (Dobrá & Hendl, 2011). Úkolem tohoto přístupu je navrhnout pohybovou intervenci, která bude pro konkrétního člověka přijatelná, proveditelná a dlouhodobě udržitelná.

U seniorské populace má individualizace cvičebního programu ještě větší význam. Věk přináší řadu fyzických a funkčních změn, které výrazně ovlivňují možnosti pohybu. Například omezení hybnosti, bolesti kloubů, snížení svalové síly nebo nerovnováha (Bauman et al., 2016). Zároveň se u seniorů často objevují obavy z pohybu, nejistota, nedostatek zkušeností nebo zdravotní omezení, která vyžadují přizpůsobení aktivity nejen z hlediska intenzity, ale i formy a způsobu provedení (Valenzuela et al., 2023).

Individuální přístup umožňuje vytvoření pohybové intervence, která nejen respektuje aktuální možnosti seniora, ale aktivně zapojuje jeho vlastní cíle, preference a potřeby. Výzkumy ukazují, že pokud se senioři podílejí na plánování své fyzické aktivity, roste jejich motivace, adherence i celková spokojenost s pohybem (Burton et al., 2019).

2.2 Seniorská populace

Tato kapitola se zaměřuje na vymezení seniorské populace jako skupiny osob ve věku 65 let a více. Popisuje fyziologické změny, které ovlivňují funkci pohybového a respiračního systému a vedou ke snížení fyzické výkonnosti a soběstačnosti. Věnuje se rovněž psychologickým a sociálním aspektům stáří, proměnám hodnot, komunikace a potřeb seniorů. Zdůrazňuje specifika PA v tomto věku, včetně vhodných forem cvičení a principů, které je nutné při jejich realizaci zohlednit.

2.2.1 Věkové vymezení

Seniorská populace představuje demografickou skupinu, která je v odborné literatuře i mezinárodních doporučeních nejčastěji vymežována věkem 65 let a více. Toto věkové rozmezí vychází z tradičního nástupu do důchodu, který byl v mnoha zemích stanoven právě kolem 65. roku života, a stal se tak orientačním mezníkem pro označení přechodu do staršího věku (WHO, 2015).

Světová zdravotnická organizace (WHO) rozděluje starší dospělou populaci na mladší seniory (younger old) 65–74 let a starší seniory (older old) 75 let a více (WHO, 2020).

V rámci této bakalářské práce je tedy pod pojmem „seniorská populace“ označována skupina osob ve věku 65 let a více, přičemž výzkumný soubor tvoří ženy ve věku 65–75 let.

2.2.2 Vliv stárnutí na pohybový aparát

Stárnutí je přirozený biologický proces, který s sebou přináší postupné změny v mnoha tělesných systémech, přičemž pohybový a respirační aparát patří mezi nejvýrazněji ovlivněné. Tyto změny často vedou ke snížení fyzické výkonnosti, soběstačnosti a celkové kvality života ve vyšším věku.

- **Sarkopenie**

V oblasti pohybového aparátu dochází se stárnutím k poklesu svalové hmoty a síly, především v důsledku sarkopenie, úbytku svalových vláken typu II. Tento proces je spojen s omezenou mobilitou, vyšším rizikem pádů a obecně sníženou funkční kapacitou (Bastlová & Vondrová, 2021; Cruz-Jentoft et al., 2019). Dochází rovněž k poklesu elasticity vazivových struktur, k omezení pohyblivosti kloubů a zvýšenému výskytu degenerativních změn, jako je artróza, která postihuje zejména kolenní, kyčelní klouby a páteř (Dobry & Hendl, 2011). Degenerace kloubní chrupavky, snížené množství synoviální tekutiny a změny v kloubním pouzdru přispívají ke ztuhlosti, bolesti a omezenému rozsahu pohybu.

- **Pokles hustoty kostní hmoty**

Současně klesá i hustota kostní hmoty, což zvyšuje riziko osteoporotických zlomenin. Osteoporóza představuje závažné riziko zejména pro ženy po menopauze, u nichž dochází k výraznému úbytku kostní hmoty v důsledku hormonálních změn. Onemocnění často probíhá bez příznaků až do okamžiku první zlomeniny, přičemž její dopady mohou být ve stáří fatální. Riziko zlomenin lze snížit cílenou prevencí včetně pohybové aktivity a farmakologické intervence

(Eastell et al., 2020). Změny se dotýkají také propriocepce a koordinace pohybu. Dochází ke zpomalení nervového přenosu, oslabování reflexů a zhoršení rovnováhy, což dále zvyšuje riziko pádů (Valenzuela et al., 2023).

- **Respirační zdatnost**

Neméně významné jsou však i změny v oblasti respiračního systému. Se zvyšujícím se věkem dochází ke strukturálním a funkčním změnám dýchacího systému. Mezi nejčastější patří ztuhnutí hrudníku, snížení elasticity plicní tkáně, zmenšení vitální kapacity plic a snížení celkové efektivity ventilace. Klesá také síla dýchacích svalů, především bránice, což snižuje dechovou rezervu a zhoršuje schopnost organismu reagovat na zvýšené nároky při fyzické zátěži (LoMauro & Aliverti, 2018).

2.2.3 Specifika psychosociálního vývoje ve stáří

Stáří je období výrazných proměn nejen ve fyzické kondici, ale také v oblasti psychologické a sociální. Změny v těchto oblastech mají přímý vliv na kvalitu života seniorů a formují jejich specifické potřeby a očekávání. Vzhledem k těmto okolnostem je nezbytné k této skupině přistupovat odlišně než k dětem nebo dospělým, jak z hlediska komunikace, tak při nastavování podmínek v oblasti péče, pohybu, sociálního začlenění nebo vzdělávání.

- **Psychologické proměny**

Psychické změny ve stáří jsou přirozenou součástí procesu stárnutí. Mezi nejčastěji popisované patří zpomalení kognitivního tempa, zhoršení krátkodobé paměti a snížená schopnost zpracovávat nové podněty. Přesto si většina seniorů dokáže zachovat funkční kompenzační strategie, které vycházejí z jejich životních zkušeností, nadhledu a schopnosti regulovat emoce (Blatný et al, 2010). Emoční prožívání bývá ve stáří stabilnější, ale zároveň může být zatíženo zvýšenou citlivostí na osamělost, ztrátu blízkých nebo závažné životní změny (Vágnerová, 2007).

Důležitou roli hraje sebehodnocení, jeho stabilita nebo propad je velmi úzce spojena s pocity užitečnosti, samostatnosti a přijetím ve společnosti. Studie ukazují, že ztráta sociálních rolí (např. zaměstnání, rodičovství) nebo autonomie může negativně ovlivnit duševní pohodu (Kalvach et al., 2004).

- **Sociální proměny**

Sociální izolace je jedním z klíčových problémů, kterým senioři čelí. Ztráta partnera, odchod dětí z domácnosti nebo zmenšení okruhu přátel způsobují oslabení sociálních kontaktů. Podle Kalvacha a kol. (2004) se jedná o významný rizikový faktor pro rozvoj deprese a úzkostí. Sociální vazby však hrají důležitou roli při udržení motivace, sebedůvěry i PA (Topinková, 2019).

Udržení smysluplných sociálních rolí (např. skrze dobrovolnictví, mezigenerační programy nebo péči o vnoučata) je považováno za preventivní faktor před psychickými onemocněními. Vágnerová (2007) uvádí, že pro udržení duševní rovnováhy je zásadní, aby měl jedinec ve stáří pocit smysluplnosti života, byť se jeho role ve společnosti proměnily.

- **Proměna hodnot a potřeb**

Věk ovlivňuje také hodnotovou orientaci. Senioři kladou vyšší důraz na bezpečí, zdraví, mezilidské vztahy a duševní klid (Nakonečný, 1996). Zatímco mladší generace bývá více orientovaná na výkon a rozvoj, starší lidé častěji reflektují kvalitu života a hledají harmonii. Tento posun je třeba reflektovat při plánování volnočasových aktivit, vzdělávání i sociálních služeb.

Potřeby seniorů nejsou univerzální. Jsou ovlivněny nejen věkem, ale i předchozími zkušenostmi, osobnostními rysy a okolními podmínkami. Důležité je respektovat jejich autonomii, umožnit volbu a naslouchat jejich životním prioritám.

- **Specifika komunikace a interakce**

Efektivní práce se seniory vyžaduje schopnost empatické komunikace, která zohledňuje tempo, smysluplnost sdělení a respekt vůči životní zkušenosti druhého člověka. Důležitá je kontinuita v mezilidských vztazích. Časté změny pracovníků v sociálních službách nebo neosobní přístup mohou vést k pocitu nepochopení a ztráty důvěry (Haškovcová, 2010).

Podle Vágnerové (2007) senioři preferují předvídatelnost, klid a řád, a proto pozitivně reagují na stabilní režim, konzistentní pravidla a srozumitelný přístup. Tyto principy je potřeba zohlednit jak v oblasti péče, tak i ve vzdělávacích nebo pohybových programech.

2.2.4 Specifika pohybové aktivity u seniorů

PA by měla být uzpůsobena aktuálnímu zdravotnímu stavu a fyzickým možnostem jednotlivce, ale také jeho preferencím, motivaci a životnímu stylu. Vhodné je volit aktivity s nízkou zátěží na klouby a páteř, které současně podporují stabilitu, koordinaci a celkovou pohybovou jistotu. K nejčastěji doporučovaným patří svižná chůze, nordic walking, zdravotní

tělesná výchova, cvičení s vlastní vahou, plavání, jemná forma jógy nebo tanec (World Health Organization, 2020; Dobrý & Hendl, 2011).

Důležité je rovněž zohlednění psychologického nastavení. Mnozí senioři vnímají pohyb negativně v důsledku předešlých zkušeností, obav ze zranění nebo nízkého sebevědomí. Zde se jako klíčový ukazuje podpůrný přístup, pozitivní zpětná vazba a bezpečné prostředí, které posiluje pocit kontroly a kompetence (Chodzko-Zajko et al., 2009).

Při vedení PA je vhodné využívat principy adaptivního tréninku, tedy postupné zvyšování intenzity a objemu zátěže podle schopností jednotlivce. Programy by měly být pravidelné, dlouhodobé a strukturované, ale současně flexibilní a otevřené změnám dle aktuálních potřeb. Skupinová forma pohybu může podpořit pravidelnost docházky i motivaci prostřednictvím sociální interakce (Tulle, 2008; Kleplová, 2012).

Z pohledu prevence je nezbytné věnovat pozornost zahřátí, kompenzačním cvičením a dostatečnému zotavení. Důraz by měl být kladen nejen na aerobní složku, ale i na posilování, rovnováhu a flexibilitu. Jedná se o složky, které přispívají k udržení funkční nezávislosti (Gschwind et al., 2013).

Kromě tělesného aspektu je vhodné do pohybových intervencí zařazovat i prvky psychické stimulace, radosti z pohybu a sociálního kontaktu. Z tohoto pohledu představují potenciál metody využívající zážitkovou pedagogiku, které přispívají k vnitřní motivaci a zvyšují pravděpodobnost dlouhodobého udržení aktivity.

2.3 Zážitková pedagogika v pohybové aktivitě

Kapitola se zaměřuje na propojení zážitkové pedagogiky a PA. Vysvětluje roli reflexe v procesu učení prostřednictvím zkušenosti a představuje Kolbův cyklus jako strukturovaný rámec tohoto přístupu. Dále se věnuje možnostem, jak lze zážitkové principy využít při PA seniorů a jak mohou podpořit jejich vnitřní motivaci, pocit kompetence i dlouhodobé udržení aktivního způsobu života.

2.3.1 Reflexe v zážitkové pedagogice

Reflexe představuje klíčový prvek zážitkového učení. Nejde pouze o zpětné ohlédnutí, ale o aktivní proces zpracování prožité zkušenosti, z níž se vytvářejí významy a závěry pro budoucí jednání. Beard a Wilson (2006) uvádějí, že právě díky reflexi může být zkušenost přetvořena do hlubšího porozumění, které má potenciál vést ke změně postojů či chování. Reflexe umožňuje účastníkům nahlížet na své reakce, emoce i rozhodnutí, čímž rozvíjejí schopnost sebereflexe a sebeřízení.

Z pohledu zážitkové pedagogiky se jedná o nástroj, který propojuje prožitek se smysluplným učením. Moon (2004) uvádí, že reflexivní fáze významně přispívá k hlubšímu pochopení osobního zážitku, usnadňuje přenos nově získaných poznatků do každodenního života a podporuje vnitřní motivaci k dalšímu rozvoji.

2.3.2 Kolbův cyklus učení

Kolbův cyklus učení (1984) tvoří teoretický rámec, který strukturuje proces zážitkového učení do čtyř po sobě následujících fází: konkrétní zkušenost, reflexivní pozorování, abstraktní konceptualizace a aktivní experimentování. Tato čtyřfázová spirála popisuje, jak se z přímého prožitku stává osvojitelná znalost a jakým způsobem se zkušenost přetváří do prakticky využitelného poznání.

První fází je konkrétní zkušenost, při níž účastník aktivně prožívá situaci. Následuje reflexivní pozorování, které poskytuje prostor k zamyšlení nad tím, co se stalo, jaké emoce či reakce situaci doprovázely. Abstraktní konceptualizace umožňuje vytvořit zobecnění a porozumění danému jevu na základě prožité zkušenosti. Poslední fáze, aktivní experimentování, pak směřuje k aplikaci nově nabytých poznatků v praxi (Kolb, 1984; Beard & Wilson, 2006).

Kolbův model je hojně využíván v oblastech osobnostního rozvoje, vzdělávání i zdravého životního stylu, právě díky své schopnosti transformovat zkušenost do hlubšího pochopení a motivované akce.



(Šimonová, 2013).

2.3.3 Využití zážitkové pedagogiky při pohybové aktivitě seniorů

Zážitková pedagogika může sehrát významnou roli také v oblasti podpory PA u seniorské populace.

Zejména reflexe jako součást řízeného pohybového programu může podpořit vnitřní motivaci seniorů, jejich sebevědomí a pocit kompetence. Jak uvádí Galloway (2009), propojení

emocionality, vlastní zkušenosti a sebereflexe posiluje vztah účastníka k činnosti a napomáhá dlouhodobému přijetí změny chování. Přímé zapojení do plánování a hodnocení aktivity navíc podporuje pocit autonomie, který bývá v pozdní dospělosti klíčovým motivačním faktorem (Moon, 2013).

Využití zážitkových metod může pomoci překonat stereotypy, obavy z neúspěchu i předchozí negativní zkušenosti s pohybem. V kombinaci s vhodně vedenou skupinovou dynamikou může vytvářet prostředí bezpečí, přijetí a pozitivní sociální interakce, což jsou prvky, které významně ovlivňují vztah seniorů k PA a její dlouhodobé udržení.

3 CÍLE

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem bakalářské práce je návrh série cvičení pro seniorky z klubu seniorů, která vychází z jejich individuálních potřeb a možností, s využitím prvků zážitkové pedagogiky.

3.2 Dílčí cíle

- 1) Analyzovat potřeby a cíle členek klubu seniorů v oblasti pohybové a habituální aktivity, které nemohou plně vykonávat kvůli omezením pohybového aparátu.
- 2) Navrhnout vhodnou sérii cvičení na základě těchto zjištěných potřeb a cílů.
- 3) Sestavit a realizovat koncept seznámení seniorek s navrženou sérií cvičení s využitím prvků zážitkové pedagogiky.

3.3 Výzkumné otázky

- 1) Jaké pohybové a habituální aktivity by chtěly členky klubu seniorek vykonávat, a jaká zdravotní omezení jim v tom aktuálně brání?
- 2) Jaké typy cvičení odpovídají stanoveným potřebám a cílům seniorek a zároveň respektují jejich fyzická omezení?
- 3) Jak seniorky vnímají navržené cvičení předávané prostřednictvím zážitkové pedagogiky z hlediska motivace, srozumitelnosti a smysluplnosti?

4 METODIKA

Tato kapitola popisuje metodologii výzkumného šetření, jehož cílem bylo navrhnout pohybovou intervenci reflektující individuální potřeby a omezení senierek navštěvujících klub seniorů v Olomouci, a ověřit možnost využití zážitkové pedagogiky jako nástroje podpory vnitřní motivace k pravidelné pohybové aktivitě.

4.1 Výzkumný design

Výzkumné šetření bylo realizováno v rámci kvalitativní strategie s využitím principů participativního výzkumu. Tento přístup umožnil aktivní zapojení senierek do všech fází výzkumu. Od identifikace potřeb, přes tvorbu pohybového obsahu, až po zpětnou vazbu k navrženým cvičením. Výzkum nesledoval pouze objektivní data, ale kladl důraz také na subjektivní prožívání, motivaci a reflexi účastnic.

4.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořilo 12 žen ve věku 65–75 let, které pravidelně navštěvují klub seniorů v Olomouci. Respondentky byly seznámeny s cílem výzkumu a podepsaly informovaný souhlas se zapojením do šetření.

4.3 Metody sběru dat

V rámci výzkumu byly využity techniky: anketní šetření, tvořivý workshop a skupinová reflexe.

Způsob provedení všech výzkumných technik byl zvolen s ohledem na specifické potřeby seniorské populace – tedy potřebu bezpečného, podnětného a strukturovaného prostředí, které umožňuje přirozenou participaci a podporuje důvěru ve vlastní schopnosti

4.3.1 Anketní šetření

Anketní šetření sloužilo k úvodnímu zmapování zdravotního stavu účastnic, konkrétně se zaměřením na omezení a překážky v oblasti pohybového aparátu, které mohou ovlivňovat jejich zapojení do pohybových a habituálních aktivit. Součástí ankety byla i základní identifikace respondenta (věk, frekvence pohybové aktivity, pocity při pohybu apod.).

Tato technika umožnila rychlé a nenáročné získání relevantních informací, které byly následně využity pro přizpůsobení dalších výzkumných kroků. Ankety jsou považovány za

efektivní nástroj pro shromažďování názorů a zkušeností zejména v prostředích, kde je důležitý přímý kontakt s respondenty a menší výzkumný vzorek (Reichel, 2009). V případě seniorské populace navíc kvalitativní metody umožňují navázat neformální a srozumitelný způsob komunikace, který zvyšuje ochotu ke spolupráci a podporuje otevřenost v odpovědích. Individuální či skupinové rozhovory jsou často vnímány jako přirozenější forma sdílení, zejména pokud probíhají v bezpečném a známém prostředí (Hendl, 2016).

4.3.2 Tvořivý workshop jako nástroj sebevyjádření a motivace

Kreativní workshop tvořil stěžejní prvek sběru dat a sestával z výtvarné činnosti (kresby na téma „pohyb“), doplněné výběrem klíčových slov a následnou moderovanou diskusí. Tento způsob umožnil nahlédnout do subjektivního pojetí pohybu u jednotlivých účastnic a zároveň zprostředkoval přístup k jejich emocionálnímu a hodnotovému nastavení vůči pohybové aktivitě.

Výtvarné vyjádření je v odborné literatuře vnímáno jako účinný prostředek pro podporu sebevyjádření, reflexe i identifikace vnitřních motivů a překážek (Malchiodi, 2012). Využití kresby a slovních asociací umožnilo účastnicím nejen kreativní zpracování tématu, ale i hlubší uvědomění si vztahu k pohybu – což jsou klíčové momenty v procesu změny chování (Gussak, 2009; Cameron et al., 2013).

Zároveň je tento přístup obzvláště vhodný pro práci se seniorskou populací, která může preferovat neverbální formy vyjadřování a bezpečné prostředí bez hodnotících prvků. Studie potvrzují, že kreativní procesy podporují vnitřní motivaci, sebedůvěru i schopnost aktivně se podílet na rozhodovacích procesech (Noice & Noice, 2008). V kontextu tohoto výzkumu byl workshop navržen tak, aby poskytl prostor k osobní interpretaci tématu pohybu, a zároveň podpořil otevřenou diskusi o potřebách a cílech účastnic.

4.3.3 Skupinová reflexe

Závěrečnou technikou byla skupinová reflexe, která probíhala po vyzkoušení navržených cvičebních sérií. Jejím cílem bylo získat zpětnou vazbu na vhodnost pohybových aktivit z pohledu seniorek, identifikovat pozitivní či negativní pocity při provádění jednotlivých cvičení a posoudit jejich přínos pro vnímání vlastních schopností. Reflexe sehrála důležitou roli nejen jako nástroj evaluace, ale i jako prostředek k propojení prožitku s učením a k posílení vnitřní motivace k pokračování v PA (Moon, 2004; Galloway, 2009).

4.4 Způsob zpracování dat

Získaná data byla analyzována pomocí metody otevřeného kódování v rámci tematické analýzy, která je jedním z nejčastěji používaných postupů při zpracování kvalitativních dat (Braun & Clarke, 2006). Tento přístup umožňuje identifikovat opakující se vzorce ve výpovědích účastnic a vymezit klíčová témata, která odrážejí jejich zkušenosti, potřeby a motivace.

Analytický proces probíhal ve třech hlavních krocích. V první fázi došlo k opakovanému pročitání získaných výpovědí s cílem identifikovat významové jednotky. Následně byly tyto jednotky přiřazeny k předběžně stanoveným tématům, jako jsou pohybová omezení, vnitřní motivace a bariéry v aktivním životním stylu. Třetí fáze spočívala ve syntéze těchto dat do širších kategorií a formulaci závěrů, které posloužily jako východisko pro návrh intervenčního programu přizpůsobeného potřebám sledované skupiny.

5 VÝSLEDKY

Tato kapitola prezentuje výsledky výzkumného šetření zaměřeného na zmapování bariér, možností a motivace k PA u seniorek navštěvujících klub seniorů v Olomouci. Výzkum byl rozdělen do čtyř vzájemně provázaných částí. První částí bylo anketní šetření, které odhalilo subjektivně vnímané obtíže v oblasti pohybového aparátu a respirační zdatnosti. Druhou částí byl výtvarný workshop doplněný komentářem umožnil hlubší vhled do vztahu seniorek k PA prostřednictvím vizuálního a emočního vyjádření. Třetí část se věnovala výběru konkrétních pohybových aktivit, které seniorky buď stále vykonávají, nebo je již považují za nerealizovatelné, a analýze důvodů těchto omezení. Na tato zjištění navázala čtvrtá část, kterou byla realizace navrženého cvičebního programu sestaveného na základě výzkumných výstupů a jeho následná reflexe ze strany účastnic.

Výsledky jednotlivých částí výzkumu poskytují komplexní pohled na potřeby, limity i motivaci seniorek k PA a staly se výchozím bodem pro tvorbu podpůrného pohybového programu využívajícího prvky zážitkové pedagogiky.

5.1 Anketní šetření

Anketní šetření bylo zaměřeno na zjištění míry omezení pohybového aparátu u seniorek a jeho vlivu na PA. Sběr dat probíhal formou individuálních dotazníků, v nichž respondentky sdílely své zkušenosti, obtíže a reflexe pohybu ve vyšším věku. Z odpovědí bylo možné vyvodit několik opakujících se vzorců.

5.1.1 *Bolesti a poruchy pohybového aparátu*

- Nejčastěji byly zmiňovány bolesti:
 - páteře (zejména krční a bederní)
 - kolenních a kyčelních kloubů
 - ramen
- U několika respondentek se vyskytla artróza či pooperační stavy (kyčle, páteř).
- Některé seniorky uváděly dlouhodobé chronické obtíže, jiné akutní bolestivost při konkrétních činnostech.

5.1.2 *Omezené fyzické možnosti*

Jako náročné byly označovány běžné domácí činnosti (věšení záclon, mytí oken, vysávání, nošení břemen).

- U části seniorek došlo k omezení v rekreačním pohybu, například:
 - delší chůze a túry
 - jízda na kole
 - lyžování
 - plavání kraulem (ztráta síly, obtíž s dýcháním)

5.1.3 Obavy z pádu a ztráty rovnováhy

Několik seniorek zmínilo strach z pádů při jízdě na kole nebo při běhu za vnoučaty. Objevily se také stížnosti na zhoršenou stabilitu, potřebu opory nebo nutnost vyhýbat se rizikovým činnostem.

5.1.4 Psychosomatické vlivy a změna motivace

Některé respondenty reflektovaly nižší motivaci k pohybu v důchodu ve srovnání s aktivním pracovním životem. V odpovědích se objevily i psychosomatické projevy (např. bolesti břicha související se stresem).

5.1.5 Pohyb a změny po odchodu do důchodu

Část seniorek zaznamenala úbytek pravidelné PA po nástupu do důchodu, jiným naopak vznikl větší časový prostor, který vyplnily pravidelnými procházkami, cvičením jógy či výlety.

Obecně lze říci, že kvalita i množství pohybu se odvíjí nejen od zdravotního stavu, ale také od životního rytmu a osobní motivace.

Nejvýznamnějším společným jmenovatelem všech překážek se jeví být snížená respirační zdatnost, která znesnadňuje vykonávání fyzicky náročnějších forem pohybu, jako je rychlá chůze, výšlapy, jízda na kole nebo plavání. Tato skutečnost se stala podkladem pro návrh cíleného cvičebního programu, který byl následně se seniorkami realizován.

5.2 Kreativní workshop

V rámci kvalitativní části výzkumu bylo s každou z respondentek realizováno výtvarné zadání, ve kterém znázorňovaly co se jim pojí se slovem pohyb. Následně byl každý obrázek doplněn ústním komentářem, který umožnil hlubší vhled do osobního vztahu seniorek k PA. Tato kombinace vizuálního a slovního výstupu umožnila identifikaci několika společných témat.

5.2.1 Nejčastěji zobrazované aktivity

Napříč souborem se v kresbách opakují především tyto činnosti:

- chůze (běžná, nordic walking, v přírodě, se psem),
- jízda na kole (často v minulosti, někdy s odkazem na obtížnost návratu k této aktivitě),
- cvičení (jóga, protahování, posilování včetně cvičení na židli),
- práce na zahradě (symbol klidu, spojení s přírodou, smysluplnosti),
- tanec a rekreační sporty (např. lyžování).

Tyto aktivity byly respondenty nejen zobrazovány, ale také doplněny silnými emočními asociacemi: radost, klid, zdraví, dobrá nálada. Významným prvkem byl také kontakt s přírodou, jenž hrál v motivaci k pohybu zásadní roli.

5.2.2 Postoj k pohybové aktivitě

Všechny respondentky vnímaly pohyb jako pozitivní součást svého života, a to i v případech, kdy již některé aktivity nebyly ze zdravotních důvodů možné. Z obrázků a komentářů jasně vyplynul kladný vztah k PA, a to jak ve smyslu zdravotního přínosu, tak i duševní rovnováhy. Zaznívaly motivy jako: „pohyb mě nabíjí energií“, „všechno se hýbe, i moje duše“, „s pohybem přichází změna“, apod.

5.2.3 Symbolické výrazy a hlubší významy

Zejména u některých výtvarných děl se objevila hlubší symbolika pohybu: spirály, duha, proudění vody či blesk jako metafory životní energie a změny (respondentka č. 4). U dalších se kresba stává prostředkem vyjádření vzpomínek a identity, např. lyžování v Alpách spojené s „bombardinem“ (respondentka č. 5), Tour de France jako celoživotní motiv cyklistiky (respondentka č. 6).

5.3 Výběr a limitace pohybových aktivit senierek

Třetí část výzkumného šetření se zaměřila na identifikaci konkrétních PA, ke kterým mají respondentky osobní vztah. Účastnice měly za úkol vybrat pět PA, které pro ně měly osobní význam, a následně je rozdělit do dvou kategorií: aktivity, které jsou stále schopny realizovat, a aktivity, které již vykonávat nemohou, přičemž následně společně reflektovaly důvody těchto omezení.

5.3.1 Aktivita, které seniorky stále vykonávají

Z výpovědí účastnic vyplynulo, že navzdory určitým zdravotním a funkčním omezením zůstává pro mnohé z nich pohyb důležitou a stále aktivně realizovanou součástí života. Nejčastěji zmiňovanými aktivitami v této kategorii byly:

- Plavání (6x)
- Chůze (3x)
- Jóga, kuželky, tanec, cyklistika, cvičení na židli (2x)
- Doplnkově: badminton, poznávací zájezdy, šipky, petang, házení hvězdící, střelba lukem, volejbal, lyžování, běh

Tato část ukázala, že mnohé seniorky se snaží přizpůsobit svou pohybovou aktivitu svým možnostem. Volí aktivity, které jsou šetrnější ke kloubnímu a svalovému aparátu, umožňují jim samostatnost, nebo jsou spojeny s kolektivní složkou a zážitkem.

5.3.2 Aktivita, které již nejsou realizovatelné

Ve druhé kategorii se objevily především sporty s vyšší fyzickou náročností, nároky na rychlost, obratnost nebo rovnováhu. Nejčastěji byly zmiňovány:

- Lyžování (6x)
- Atletika (4x)
- Hokej, tenis, volejbal (3x)
- Běh, sáňkování, cyklistika, turistika (2x)
- Doplnkově: míčové hry, stolní tenis, mažoretky, potápění, biatlon

Reflexe účastnic odhalily různorodé důvody, proč tyto aktivity již nejsou pro ně dostupné. Mezi nejčastější bariéry patřily:

- Zdravotní omezení: nedostatečná stabilita, slabost dolních končetin, špatné držení těla, bolesti zad a kloubů
- Nedostatečná respirační zdatnost: přetížení organismu při zátěži, ztráta dechu
- Vnější faktory: cena vybavení, potřeba partnera k vykonávání dané aktivity (např. tanec), bezpečnost (obava z úrazu při pádu)

Zejména u dvou nejčastěji zmiňovaných nerealizovatelných aktivit: lyžování a atletiky, byla shodně uváděna kombinace zdravotních i praktických překážek. V případě lyžování seniorky

zmiňovali obavy z pádu, nejistotu pohybu na nerovném terénu, slabost dolních končetin a chybějící jistotu v rovnováze. Atletika byla často spojována s bolestí kloubů, neschopností udržet správné pohybové vzorce a celkovou únavou při zátěži.

5.3.3 Shrnutí

Diskuze ukázala, že seniorky mají i ve vyšším věku pozitivní vztah k PA a vnímají ji jako důležitou součást své identity. Často však jejich tužby převyšují reálné možnosti, což vede k částečné frustraci nebo hledání alternativ. Zároveň se ukázalo, že klíčovým omezujícím faktorem, který se objevoval napříč většinou výpovědí, je nedostatečná respirační zdatnost. Tato skutečnost sehrála zásadní roli při tvorbě následného pohybového programu. Na základě těchto poznatků byla sestavena série cvičení zaměřená právě na posílení dechových funkcí, zvýšení výdrže a celkové fyzické kapacity seniorek.

5.4 Realizace cvičebních jednotek a reflexe účastnic

Na základě zjištění z výzkumné části byly navrženy tři typy cvičebních jednotek: cvičení na židli, nordic walking a balanční cvičení. Při tvorbě programu byl zohledněn jak výskyt společných fyzických omezení, především v oblasti respirační zdatnosti a pohybového aparátu, tak i doporučení Světové zdravotnické organizace pro pohybovou aktivitu ve stáří (WHO, 2020). Cílem bylo nabídnout přístupnou a bezpečnou formu PA, která bude odpovídat aktuálním možnostem účastnic a současně podpoří udržení jejich funkční kapacity a kvality života (Bauman et al., 2016; Valenzuela et al., 2023).

Každá cvičební jednotka byla zakončena řízenou reflexí vycházející ze zásad zážitkové pedagogiky. Reflexe napomáhala účastnicím uvědomit si vlastní prožitek, posílit vnitřní motivaci a přispívala ke zpracování zkušenosti v kontextu jejich každodenní reality (Beard & Wilson, 2006; Moon, 2013).

5.4.1 Cvičení na židli

Cvičení probíhalo převážně vsedě, případně s oporou, a bylo zaměřeno na posílení hlavních svalových skupin, mobilizaci kloubů, koordinaci a dýchání. Lekce zahrnovala jak protahovací, tak aktivační a balanční prvky, vedené s ohledem na bezpečnost, přiměřenou intenzitu a dostupnost. Výhodou této formy PA je její nízká náročnost, stabilita, možnost cvičit i v domácích podmínkách a přizpůsobitelnost různým úrovním zdatnosti (Pelclová, 2015).

Reflexe probíhala pomocí tzv. „osy hodnocení“ a aktivního pohybu po místnosti, kde si účastnice samy odpovídaly na otázky ohledně novosti cviků, zapamatovatelnosti a své motivace

k dalšímu cvičení. Většina účastnic vnímala program jako částečně nový a středně zapamatovatelný. Převládala však silná motivace pokračovat v PA i po skončení programu. Zaznělo také, že si některé účastnice díky lekci uvědomily, že běžně zanedbávají určité svalové partie, např. břišní nebo mezilopatkové svaly.

5.4.2 Nordic walking

Druhá cvičební jednotka se zaměřila na nácvik nordic walkingu jako formy PA s pozitivním vlivem na respirační a kardiovaskulární systém, držení těla i celkovou pohybovou koordinaci (Kučera, 2020). V úvodu byla vysvětlena technika správného držení holí, postavení těla a práce paží. Následovala řízená chůze s pomalým tempem, případně po mírném svahu.

Z důvodu omezené časové dotace nebylo možné u všech účastnic zvládnout plnou techniku a věnovat se hlouběji intervalovému tréninku. Přesto se podařilo seznámit seniorky se základními principy a podpořit jejich vztah k této formě pohybu.

Fyzická náročnost byla hodnocena pomocí tzv. „teploměru“ z holí. Reflexe ukázala individuální rozdíly – pro některé seniorky byla aktivita zcela nenáročná, jiné ji označily za náročnější. Každá účastnice se pochválila za konkrétní dílčí úspěch – zlepšení techniky, zvládnutí prvních kroků, překonání počáteční nejistoty, nebo obnovení motivace k pohybu. Tyto výsledky odpovídají dřívějším poznatkům o významu vnitřního uznání a sebek potvrzení v seniorském věku (Galloway, 2009).

5.4.3 Balanční cvičení

Závěrečná cvičební jednotka se věnovala rozvoji rovnováhy jako klíčovému prvku prevence pádů a udržení soběstačnosti ve stáří (Valenzuela et al., 2023). Účastnice si vyzkoušely cvičení bez pomůcek (např. přenášení váhy, stoj na jedné noze, koordinace pohybu paží a trupu) i s různými balančními pomůckami – BOSU, velkým a malým overballem. Lekce byla navržena s progresí obtížnosti a možností individuální volby podle vlastních schopností a pocitu bezpečí.

Volba cviků vycházela z předpokladu, že různé pomůcky osloví různorodé potřeby – od zvýšení stability, přes aktivaci hlubokého stabilizačního systému až po posílení dolních končetin. Tato různorodost přispěla k vyšší míře zapojení a osobní preference jednotlivých účastnic.

Účastnice se rozmístily k pomůckám, se kterými se cítily nejlépe. V reflexi zaznělo, že si cenily možnosti cvičení i bez pomůcek (pro jeho jednoduchost a proveditelnost doma), ale také rozmanitosti pomůcek, která přinášela nové podněty, zábavu a možnost volby náročnosti. Jako klíčový motivátor k pravidelné PA označila většina seniorek přítomnost skupiny, vedení a

pravidelnost. To potvrzuje význam sociální dimenze PA ve stáří (Dobry & Hendl, 2011; Burton et al., 2019).

6 DISKUSE

PA je zásadním prvkem zdravého stárnutí a zajištění funkční soběstačnosti seniorů. WHO (2020) uvádí, že senioři by se měli věnovat alespoň 150 minutám středně intenzivní PA týdně, ideálně doplněné o silová a balanční cvičení. Význam PA ve stáří nespočívá pouze v prevenci civilizačních onemocnění a zlepšení fyzické kondice, ale také v posilování psychické pohody, autonomie a kvality života. Zároveň je třeba reflektovat, že PA musí být přizpůsobena aktuálním zdravotním možnostem a respektovat omezení, která s vyšším věkem přicházejí (Pelclová, 2015).

Ve výzkumné části práce se ukázalo, že seniorky navštěvující klub vnímají PA jako důležitou součást života, přestože se často potýkají s různými formami fyzického omezení. Opakovaně se v jejich výpovědích objevovala témata bolesti pohybového aparátu, ztráty síly či obavy z pádů, což jsou faktory, které zásadně ovlivňují výběr a realizaci pohybových aktivit. Přesto však seniorky projevily aktivní zájem o pohyb, často reflektovaný skrze pozitivní emoční vztah k činnostem, které dříve vykonávaly nebo stále vykonávají v mírně upravené formě.

Při výběru aktivit se ukázalo, že mnohé seniorky volí PA, které jsou kompatibilní s jejich aktuální fyzickou zdatností, jako je cvičení na židli, chůze nebo nordic walking. Vzhledem ke sdíleným obtížím s respirační zdatností a rovnováhou bylo nezbytné zohlednit tyto faktory při návrhu cvičebního programu. Výsledky ukázaly, že výběr vhodného typu PA, který respektuje omezení a zároveň podporuje funkční kapacitu, může přispět k udržení aktivního životního stylu i ve vyšším věku.

Zavedení prvků zážitkové pedagogiky do pohybového programu bylo seniorkami vnímáno převážně pozitivně. Reflexe po každé jednotce umožnily účastnicím zhodnotit vlastní prožitek, identifikovat dílčí pokroky i vnímat motivaci k dalšímu pohybu. Skupinový prvek a možnost sdílení zkušeností byly často označovány jako motivující a podporující. Ze zpětné vazby vyplynulo, že seniorky oceňovaly variabilitu programu, bezpečné prostředí a přiměřenou náročnost.

Jako přínosné se ukázalo také výtvarné znázornění pojmu „pohyb“, které nabídlo hlubší vhled do osobních vztahů k PA. Obrázky a slovní komentáře často odkazovaly na vzpomínky, emoce, hodnoty a vnitřní motivaci. Zvolená kombinace anketního šetření a kreativního workshopu se tak ukázala jako vhodná pro komplexní porozumění potřebám a možnostem sledované skupiny.

Celkově lze říci, že práce potvrdila, že promyšleně navržený program PA, který vychází z reálných potřeb a zároveň zahrnuje prvky zážitkového učení, může významně přispět k udržení aktivního a smysluplného pohybového režimu i u osob se zdravotními omezeními. Zároveň

ukázala důležitost respektu k individuálním preferencím, důrazu na bezpečnost a potřebu facilitace ze strany odborně vedené osoby.

6.1 Možnosti rozšíření a zaměření budoucího projektu

- Dlouhodobý dopad cílené pohybové intervence

V rámci této práce byla navržena a realizovaná krátkodobá cvičební intervence složená ze tří na sebe nenavazujících pohybových jednotek. Vzhledem k tomu, že byla sestavena na základě identifikovaných potřeb a aktuálních fyzických možností seniorek a zohledňovala i doporučení Světové zdravotnické organizace, nabízí se další krok v podobě jejího dlouhodobého uplatnění v praxi. Pravidelná aplikace tohoto typu cvičení by mohla vést k pozorovatelným změnám nejen v oblasti fyzické zdatnosti (zejména respirační), ale i v oblasti psychické pohody, motivace a sociálního zapojení. Dlouhodobější výzkum by tak mohl sledovat, do jaké míry takto koncipovaná PA přispívá ke zvyšování funkční soběstačnosti, prevenci pádů nebo zlepšení kvality života u seniorské populace. K objektivnímu zhodnocení by mohly být využity ověřené nástroje jako je např. test šestiminutové chůze (6MWT), SPPB nebo dotazníky kvality života (např. WHOQOL-BREF, SF-36).

- Role skupinové dynamiky a podpory v motivaci k pohybové aktivitě

Z výstupů jednotlivých reflexí i celkové atmosféry při cvičebních jednotkách bylo zřejmé, že přítomnost skupiny a sdílený zážitek sehrávaly klíčovou roli v celkové motivaci seniorek k pohybu. Účastnice často zmiňovaly, že by bez vedení a společné skupiny dané cvičení neabsolvovaly, případně by necítily takový zájem pokračovat. Tato zkušenost potvrzuje, že pro seniorskou populaci může být sociální aspekt pohybu zásadní nejen jako motivační činitel, ale i jako prostředek zvyšující srozumitelnost, bezpečí a radost z pohybu. Budoucí výzkum by se mohl podrobněji zabývat tím, jakým způsobem skupinová dynamika ovlivňuje dlouhodobou adherenci k pohybové aktivitě, jaké typy vedení jsou nejefektivnější a jak lze tyto faktory systematicky využít při návrhu komunitních pohybových programů pro seniory.

7 ZÁVĚRY

Cílem této bakalářské práce bylo na základě zjištěných potřeb a možností členek klubu senierek navrhnout a realizovat cvičební program, který by respektoval jejich zdravotní omezení a současně posílil jejich motivaci k pravidelné PA. Nedílnou součástí návrhu a realizace programu bylo využití prvků zážitkové pedagogiky, které umožnily hlubší zapojení účastnic a podpořily vnitřní motivaci skrze osobní prožitek a reflexi.

V rámci kvalitativního šetření bylo zjištěno, že seniorky se obecně staví k PA pozitivně a vnímají ji jako důležitou součást života. Mezi nejčastější omezení bránící v pravidelné PA patří bolesti pohybového aparátu, snížená respirační zdatnost a strach z pádu. Významným zjištěním byla skutečnost, že většina senierek má stále chuť být aktivní, ale často neví, jaké formy pohybu jsou pro jejich aktuální fyzickou kondici vhodné.

V rámci výzkumné části byly identifikovány tři oblasti:

- Zdravotní omezení – nejčastěji šlo o bolesti páteře, kyčlí, kolen a omezení v důsledku artrózy nebo jiných chronických stavů. Respondentky uváděly, že tyto obtíže jim znesnadňují běžný pohyb i některé dříve oblíbené aktivity.
- Vztah k PA – výtvarný workshop ukázal, že seniorky mají k pohybu silný emoční vztah, spojují jej s pocitem radosti, zdraví, svobody a duševní rovnováhy. I přes určitá omezení se pohyb snaží do svého života dále zařazovat.
- Výběr preferovaných PA – z výběru konkrétních aktivit vyplynulo, že seniorky stále vykonávají především méně náročné formy pohybu (plavání, chůze, cvičení na židli). Aktivity, které již nemohou provozovat (např. lyžování, atletiku), jim často chybí, což svědčí o silné vnitřní motivaci, která však naráží na fyzická omezení, zejména v oblasti respirační zdatnosti.

Na základě těchto zjištění byl navržen tříčlenný cvičební program (cvičení na židli, nordic walking a balanční cvičení), který byl se seniorkami realizován. Každá část byla zakončena řízenou reflexí. Reflexe ukázaly, že cvičení byly pro účastnice smysluplné a přiměřeně náročné. Pozitivně byla hodnocena variabilita, bezpečnost a přehlednost cviků i možnost individuálního zapojení. U nordic walkingu se jako limitující faktor ukázala krátká časová dotace pro osvojení techniky. U balančního cvičení bylo pozitivně vnímán širší výběr pomůcek s možností si vyzkoušet a zvolit pomůcku podle své jistoty a schopností. Společným motivátorem byla přítomnost skupiny, společné sdílení a vedení lekcí.

Závěrem lze říci, že kombinace poznatků z výzkumné části a zapojení principů zážitkové pedagogiky vedla k vytvoření cvičebního programu, který byl účastnicemi přijat pozitivně a měl potenciál přispět nejen ke zvýšení pohybové aktivity, ale i k posílení motivace a vnímání smysluplnosti PA ve vyšším věku.

8 SOUHRN

Tato bakalářská práce se zaměřila na propojení PA a zážitkové pedagogiky v práci se seniorskou populací. Cílem bylo identifikovat potřeby a možnosti seniorek v oblasti PA s ohledem na jejich fyzická omezení a navrhnout jim přiměřený cvičební program, který by podpořil jejich motivaci a celkovou kvalitu života.

První část práce se věnovala teoretickému ukotvení problematiky PA ve stáří, přičemž byly zdůrazněny její zdravotní přínosy i nejčastější bariéry bránící seniorům v pravidelném pohybu. Dále byla představena cílová skupina seniorek, u níž se kombinují různá zdravotní omezení s individuálními zkušenostmi a postoji k pohybu. Závěrečná teoretická část se zabývala konceptem zážitkové pedagogiky, jejíž prvky byly následně začleněny do praktické části výzkumu.

Výzkumné šetření probíhalo kvalitativními metodami a bylo realizováno v několika fázích: úvodní anketní šetření mapující zdravotní stav a limity v PA, kreativní workshop reflektující osobní vztah seniorek k pohybu, a volba konkrétních pohybových aktivit rozdělených na ty, které mohou a nemohou realizovat. Na základě těchto zjištění byly sestaveny tři cvičební jednotky: cvičení na židli, nordic walking a balanční cvičení, které byly přizpůsobeny schopnostem účastnic a realizovány ve skupině.

Každá cvičební jednotka byla zakončena reflexí, která pomohla seniorkám uvědomit si vlastní prožitek, identifikovat pokroky a vyjádřit motivaci do budoucna. Výstupy ukázaly, že seniorky vnímají PA jako důležitou součást svého života, ale často narážejí na překážky, jako jsou bolesti pohybového aparátu, snížená respirační zdatnost nebo obava z pádů. Navržený program byl účastnicemi hodnocen pozitivně a přispěl ke zvýšení jejich motivace k dalšímu cvičení.

Práce ukazuje, že propojení PA a zážitkových metod má potenciál obohatit intervence zaměřené na seniorskou populaci, a zároveň otevírá prostor pro další výzkum v této oblasti.

9 SUMMARY

This bachelor thesis focused on the integration of PA and experiential pedagogy in work with the senior population. The aim was to identify the needs and capabilities of elderly women in the field of PA in relation to their physical limitations and to propose an appropriate exercise programme that would support their motivation and overall quality of life.

The first part of the thesis provided a theoretical framework for the issue of PA in older age, highlighting its health benefits as well as the most common barriers that prevent seniors from engaging in regular movement. The target group—senior women—was introduced as a specific population combining various health restrictions with individual life experiences and subjective attitudes toward movement. The final section of the theoretical part introduced the concept of experiential pedagogy, whose selected principles were subsequently applied in the practical part of the research.

The research was conducted using qualitative methods and consisted of several phases: an initial survey mapping physical limitations related to PA, a creative workshop exploring the personal significance of movement for the participants, and the identification of preferred and inaccessible physical activities. Based on these findings, three exercise sessions were designed—chair-based exercise, Nordic walking, and balance training—tailored to the physical capacity of the participants and implemented in a group setting.

Each exercise session was followed by a guided reflection, which supported participants in processing their experience, identifying their progress, and expressing their motivation to remain physically active. The results showed that the women perceived PA as a meaningful part of their lives, yet often encountered limiting factors such as musculoskeletal pain, reduced respiratory fitness, or fear of falling. The proposed programme was evaluated positively by the participants and contributed to strengthening their intrinsic motivation to continue with regular physical activity.

This thesis demonstrates that linking physical activity with experiential methods can enrich intervention strategies aimed at the elderly and opens up valuable space for future research in this area.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Bastlová, P., & Vondrová, A. (2021). *Jednoduché a zdravé cviky pro seniory*. Vyšehrad.
- Bauman, A. E., Merom, D., Bull, F. C., Buchner, D. M., & Fiatarone Singh, M. A. (2016). *Updating the evidence for physical activity: Summative reviews of the epidemiological evidence, prevalence, and interventions to promote "Active Aging."* *The Gerontologist*, 56(Suppl_2), S268–S280.
- Beard, C., & Wilson, J. P. (2006). *Experiential Learning: A Best Practice Handbook for Educators and Trainers* (2nd ed.). Kogan Page.
- Blatný, M., & kol. (2010). *Psychologie stáří a stárnutí*. Portál.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. Using thematic analysis in psychology: Qualitative Research in Psychology: Vol 3, No 2
- Bunc, V. (2010). *Tělesná zdatnost: její diagnostika a význam pro pohybovou aktivitu*. Karolinum.
- Burton, N. W., Khan, A., Brown, W. J., & Turrell, G. (2019). *The association between active living and well-being among older adults: A systematic review of observational studies*. *Preventive Medicine*, 120, 85–93.
- Cameron, M., Crane, N., Ings, R., & Taylor, K. (2013). *Promoting Well-Being through Creativity: How Arts and Public Health Can Learn from Each Other*. *Perspectives in Public Health*, 133, 52-59. A Postgraduate Course on the Promotion of Health and Well-Being through Creative Methods within the Framework of the ARTHEWE Erasmus+ Project
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). *Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research*. *Public Health Reports*, 100(2), 126–131. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/>
- Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., Cooper, C., Landi, F., Rolland, Y., Sayer, A. A., Schneider, S. M., Sieber, C. C., Topinková, E., Vandewoude, M., & Visser, M. (2019). *Sarcopenia: Revised European consensus on definition and diagnosis*. *Age and Ageing*, 48(1), 16–31.
- Dobrá, L., & Hendl, J. (2011). *Pohyb v životě seniorů: Psychosociální souvislosti pohybové aktivity ve stáří*. Grada.
- Dobrá, L., & Hendl, J. (2011). *Zdravotní benefity pohybových aktivit: monitorování, intervence, evaluace*. Karolinum.
- Eastell, R., Rosen, C. J., Black, D. M., Cheung, A. M., Murad, M. H., & Shoback, D. (2020). *Pharmacological management of osteoporosis in postmenopausal women: An Endocrine Society*

clinical practice guideline update. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 105(3), e1–e18.

Encyclopedia.com. (2025, červen 17). *Habitual physical activity*. In *World of Sports Science*. Citováno 17. června 2025 z <https://www.encyclopedia.com/sports/sports-fitness-recreation-and-leisure-magazines/habitual-physical-activity>

Galloway, S. (2009). *Theory-based evaluation and the social impact of the arts*. Cultural Trends, 18(2), 125–148. [Theory-based evaluation and the social impact of the arts: Cultural Trends: Vol 18, No 2](#)

Gschwind, Y. J., Kressig, R. W., Lacroix, A., Muehlbauer, T., Pfenninger, B., & Granacher, U. (2013). *A best practice fall prevention exercise program to improve balance, strength/power, and psychosocial health in older adults: study protocol for a randomized controlled trial*. BMC Geriatrics, 13, 105. <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2318-13-105>

Gussak, D. (2009). *The Effects of Art Therapy on Male and Female Inmates: Advancing the Research Base*. The Arts in Psychotherapy, 36(1), 5–12. [Handbook of art therapy, 2nd ed.](#)

Halaweh, H., Svantesson, U., & Willén, C. (2016). *Experiences of habitual physical activity in maintaining roles and functioning among older adults: A qualitative study*. Rehabilitation Research and Practice, 2016, Article 1459597.

Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.

Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Fiatarone Singh, M. A., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). *Exercise and Physical Activity for Older Adults*. Medicine & Science in Sports & Exercise, 41(7), 1510–1530. https://www.bewegenismedicijn.nl/files/downloads/acsm_position_stand_exercise_and_physical_activity_for_older_adults.pdf

Kalvach, Z., Zadák, Z., Jiráček, R., Sucharda, P. & Závazalová, H. (2004). *Geriatric a gerontologie*. Grada.

Kleplová, V. (2012). *Cvičení (nejen) pro seniory*. Academia.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. FT press.

LoMauro, A., & Aliverti, A. (2018). *Sex differences in respiratory function*. *Breathe*, 14(2), 131–140.

Malchiodi, C. A. (Ed.) (2012). *Handbook of Art Therapy* (2nd ed.). Guilford Press.

Moon, J. A. (2004). *A Handbook of Reflective and Experiential Learning: Theory and Practice*. Routledge.

Nakonečný, M. (1996). *Motivace lidského chování*. Academia.

Noice, H., & Noice, T. (2008). *An Arts Intervention for Older Adults Living in Subsidized Retirement Homes*. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 16(1), 56–79. *An Arts Intervention for Older Adults Living in Subsidized Retirement Homes: Aging, Neuropsychology, and Cognition: Vol 16, No 1*

Pelclová, J. (2015). *Pohybová aktivita v životním stylu dospělé a seniorské populace České republiky*. Univerzita Palackého v Olomouci.

Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.

Šimonová, N. (2013, 15. dubna). *Prvky zážitkové pedagogiky při výuce žurnalistiky*. EJO Česká republika. Dostupné z <https://cz.ejo-online.eu/3927/etika-a-kvalita-zurnalistiky/prvky-zazitkove-pedagogiky-pri-vyuce-zurnalistiky>

Topinková, E. (2019). *Geriatric, geriatrická medicína a ošetrovatelství*. Karolinum.

Tulle, E. (2008). *Ageing, the Body and Social Change: Running in Later Life*. Springer.

Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II: Dospělost a stáří*. Karolinum.

Valenzuela, P. L., Morales, J. S., Pareja-Galeano, H., Izquierdo, M., & Lucia, A. (2023). *Exercise interventions to improve physical function in frail older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials*. *Ageing Research Reviews*, 83, 101802.

Warburton, D. E. R., & Bredin, S. S. D. (2017). *Health benefits of physical activity: A systematic review of current systematic reviews*. *Current Opinion in Cardiology*, 32(5), 541–556.

World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. World Health Organization. ISBN 9789241599979

World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. WHO. <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>

World Health Organization. (2020). *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2020). *Physical activity*. In *Global recommendations on physical activity for health*. (p. 10). WHO.

Yao, L., Chen, X., Guo, Y., & Wang, W. (2021). *Effects of physical activity on cognitive function and quality of life in older adults with mild cognitive impairment: A meta-analysis*. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–10.

11 PŘÍLOHY

11.1 Anketní šetření

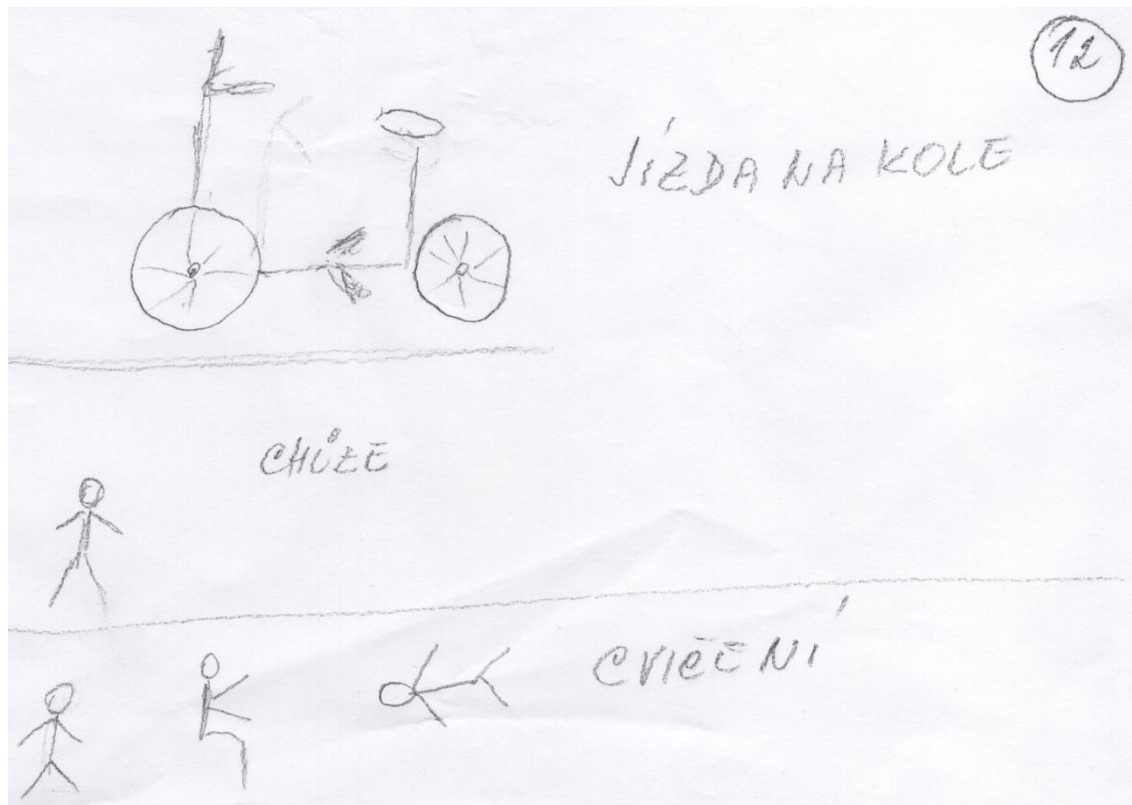
Základní informace o respondentovi:

1. Číslo respondenta:
2. Uveďte Váš věk:
3. Uveďte Vaši výšku v cm:
4. Uveďte Vaši hmotnost v kg:
5. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
6. Jaké povolání jste vykonávala největší část Vašeho života?

Omezení pohybového aparátu:

1. Máte nějaké omezení ve Vašem pohybovém aparátu? ANO / NE
 - i. Pokud ano, jaké?
2. Míváte opakovaně bolesti? ANO / NE
 - i. Pokud ano, popište je.
3. Existují nějaké běžné činnosti, které jsou pro Vás náročné vykonávat? ANO / NE
 - i. Pokud ano, o jaké se jedná?
4. Změnila se četnost uskutečňování Vaší pohybové aktivity po nástupu do důchodu? ANO / NE
 - i. Pokud ano, jak?
5. Limituje Vás Vaše tělo v provozování nějakých aktivit pohybového rázu, kterým byste se chtěla věnovat? ANO / NE
 - i. Pokud ano, o jaké aktivity se jedná?

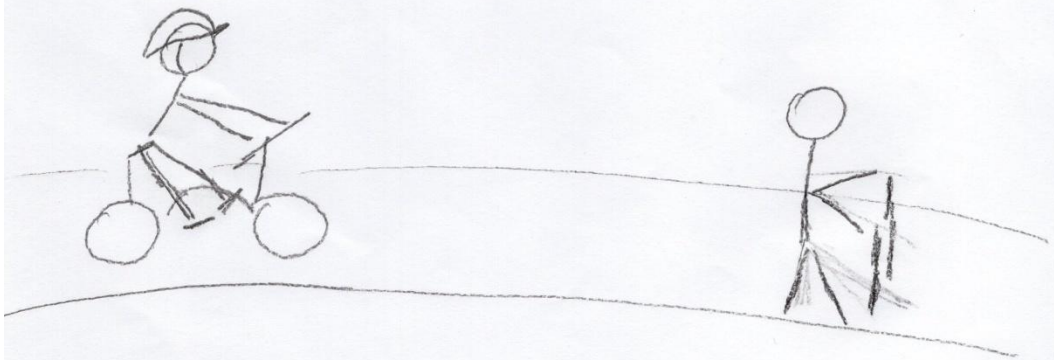
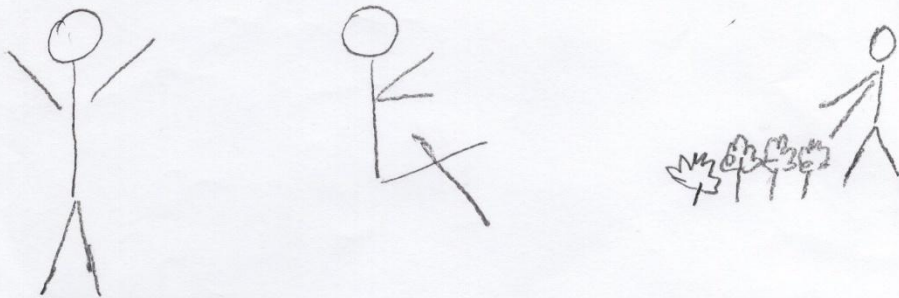
11.2 Kreativní workshop



11

JÓGA, KOLO, CHŮZE S HŮLKAMA,

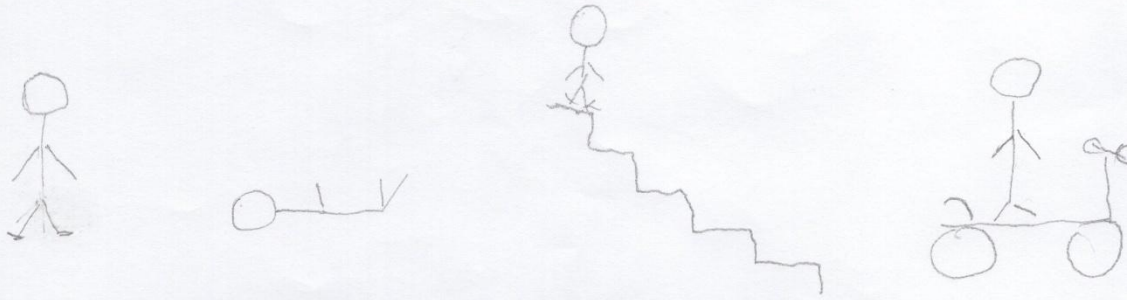
PRÁCE NA ZAHRADĚ



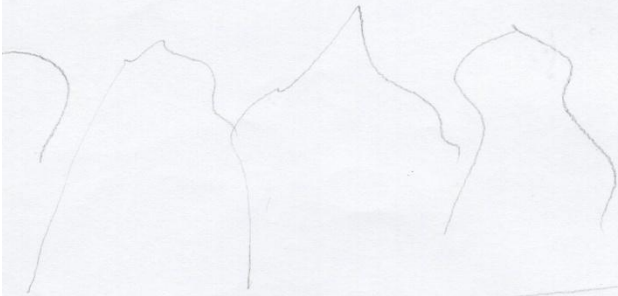
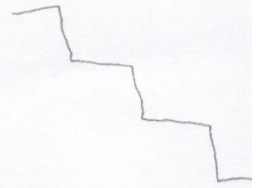


HUZE V PŘÍRODĚ

9



PLAVÁNÍ



PROCHAŽKA LESE



SANTA CATARINA —

6

Bombardino



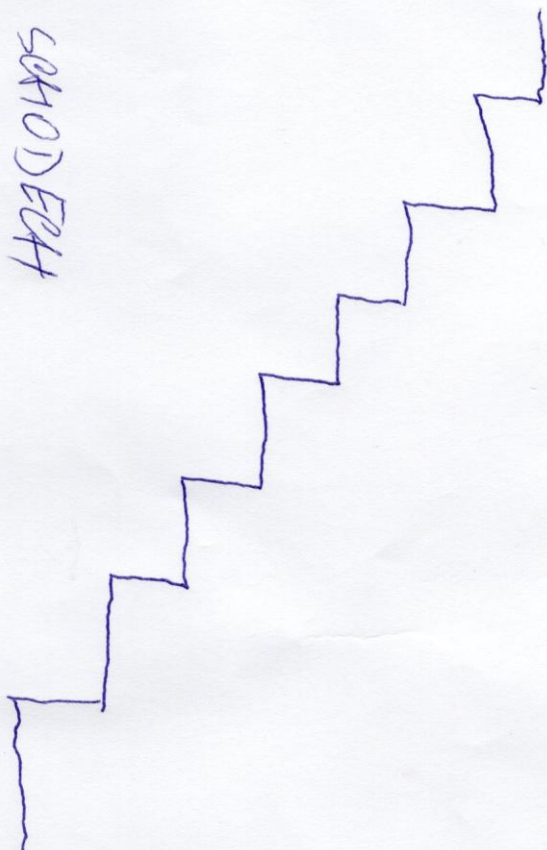
c. 8



chúze

chúze s holemi

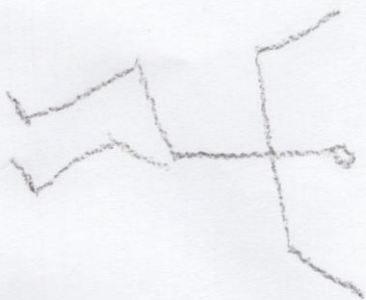
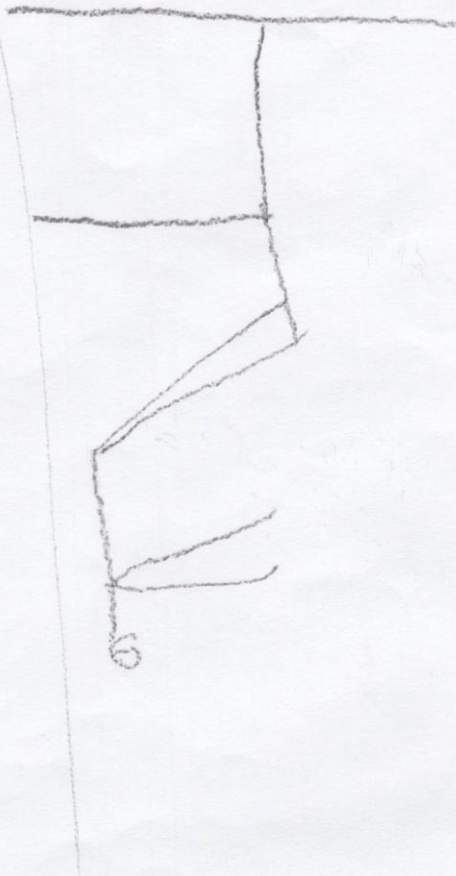
CHÚZE PO SAKODENH
NBEZ PEŇÍ ÚRAZU



4

ARIE ORASKA
C V I C. MA Z I D I I

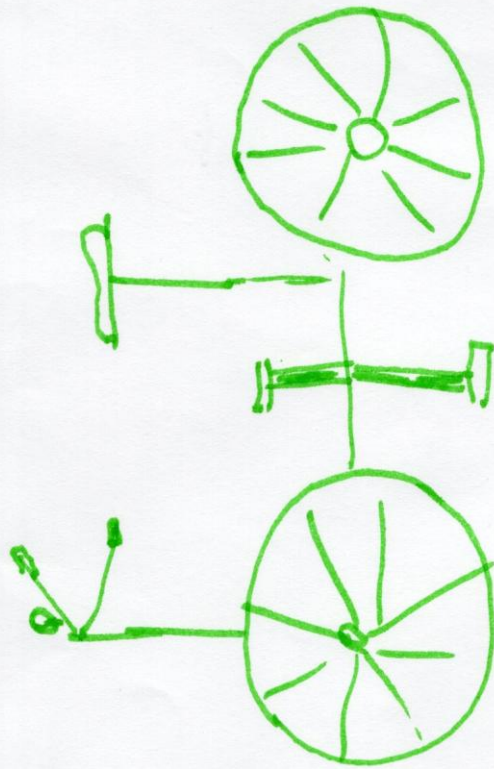
5



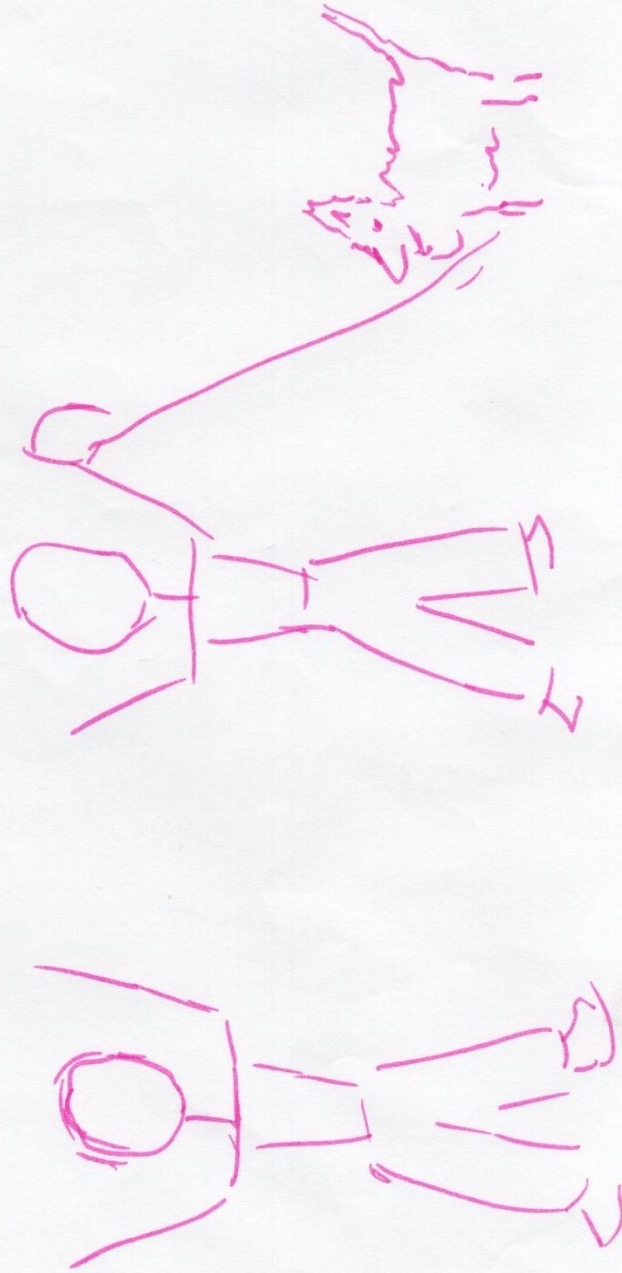


3

TOUR DE FRANCE

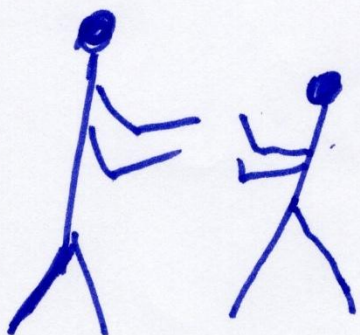


2

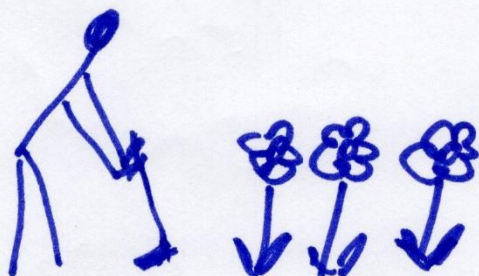


POHYB - PROCHÁZKA SE PSEM
ZAHRADA - KLID.

POHYB - TANEC, JOGA



PRÁCE NA ZAHRAĐCE



ŘADOST A ZDRAVÍ!
DOBRA' NÁLADA!