AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA OSÓB STARSZYCH

PZH NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO od 1918 r.
Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej
Ministerstwo Zdrowia
NPZ NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

ZADANIE REALIZOWANE ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA NA LATA 2016-2020, FINANSOWANE PRZEZ MINISTRA ZDROWIA

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Ciało człowieka stworzone jest do ruchu, a w ciągu ostatnich 100 lat ilość aktywności w życiu codziennym zmniejszyła się drastycznie.

WHO podaje, że siedzący tryb życia jest czwartą przyczyną zgonów na świecie. Istnieją bardzo mocne dowody na to, że regularna aktywność fizyczna wydłuża życie i zmniejsza ryzyko wystąpienia wielu chorób przewlekłych.

Zatem prawidłowo prowadzona aktywność fizyczna powinna być jednym z priorytetów profilaktyki zdrowotnej, a każdy lekarz powinien wiedzieć, jaki rodzaj ruchu jest najlepszy dla jego pacjenta.

Korzyści dla zdrowia wynikające z aktywności fizycznej:

- regularna aktywność fizyczna zmniejsza ryzyko wystąpienia wielu chorób przewlekłych,
- jakakolwiek ilość ruchu jest lepsza, niż siedzący tryb życia,
- dodatkowe korzyści dla zdrowia występują w miarę wzrostu ilości aktywności fizycznej poprzez większe natężenie, większą częstotliwość i/lub dłuższy czas trwania,
- większość korzyści dla zdrowia można uzyskać ćwicząc co najmniej 150 minut w tygodniu aktywności o umiarkowanym natężeniu,
- dla zdrowia ważny jest zarówno trening aerobowy, jak i oporowy,
- korzyści zdrowotne z regularnej aktywności fizycznej odnoszą wszyscy ludzie niezależnie od wieku, rasy, niepełnosprawności czy obecnych chorób przewlekłych,
- korzyści płynące z aktywności fizycznej znacznie przewyższają ewentualne niepożądane skutki.

ZALECENIA DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ DLA OSÓB STARSZYCH

- Wszyscy dorośli powinni unikać siedzącego trybu życia. Jakakolwiek aktywność fizyczna jest lepsza niż siedzenie i już przynosi zdrowotne korzyści organizmowi ludzkiemu.

- Najwięcej korzyści dla zdrowia przynosi 150 minut tygodniowo treningu o umiarkowanym natężeniu lub 75 minut tygodniowo treningu o dużym natężeniu. Aktywność aerobowa powinna odbywać się w sesjach co najmniej 10 minutowych, które można rozłożyć w ciągu dnia.

- Aby uzyskać dodatkowe korzyści dla zdrowia dorośli powinni zwiększyć ilość aktywności fizycznej do 300 minut tygodniowo ruchu o średnim natężeniu lub 150 minut aktywności o dużym natężeniu.

- Trening oporowy zwiększający siłę mięśniową powinien być dołączany do ćwiczeń 2 razy w tygodniu lub więcej. Trening powinien obejmować duże grupy mięśniowe.

- Jeżeli osoba starsza nie może ćwiczyć 150 minut tygodniowo z powodu uwarunkowań zdrowotnych, powinna być aktywna fizycznie tyle, ile może.

- Osoby starsze powinny dołączyć do treningu ćwiczenia poprawiające równowagę, aby zmniejszyć ryzyko upadków.

- Starsi dorośli powinni dostosować poziom wysiłku fizycznego do swojej sprawności fizycznej. Osoby starsze powinny brać pod uwagę obecność chorób przewlekłych w planowaniu aktywności fizycznej.

W 2012 roku GUS wydał raport na temat aktywności fizycznej Polaków. Jedynie 45% z nas uprawia jakikolwiek sport przez 30 min tygodniowo. A według raportu Ministerstwa Sportu z 2016 roku 39% Polaków jest aktywnych w jakimkolwiek wymiarze czasu.

Europejska Komisja w 2012 roku opracowała Wskaźnik Aktywnego Starzenia się (AAI). Zakres przedmiotowy wskaźnika to:

- zatrudnienie,
- partycypacja społeczna,
- niezależne, zdrowe i bezpieczne życie,
- warunki aktywnego starzenia się.

Dla Polski wskaźnik ten wynosi 27,3 przy założeniu, że 100 opisuje sytuację idealną, tzn. 100-procentową realizację zadań wszystkich obszarów oraz 100-procentową partycypację osób starszych we wszystkich obszarach. W rankingu ogólnym krajów UE Polska zajmuje 27 – ostatnie miejsce.
Wyniki badania Polsenior wskazują, iż odsetek osób niezależnych pod względem funkcjonalnym w grupie 65-69 kształtował się na poziomie 99,9%, ale malał z wiekiem i w grupie 85+ wynosił 79,1%. Osoby w wieku 65+ najwięcej czasu dobowego (51,3%, tj. 12 godz. 18 min.) poświęcają na zaspokajanie potrzeb fizjologicznych, do których należą m.in. sen, jedzenie, mycie i ubieranie się. Najwięcej czasu przeznaczają na sen – 39,9%, tj. 9 godz. 34 min. Potrzeby fizjologiczne zajmują tej grupie najwięcej czasu wśród wszystkich grup wiekowych. Najmniej czasu, również w porównaniu do innych grup wiekowych, osoby starsze poświęcały swoim zamiłowaniom, hobby – 0,5%, tj. 8 min.

Z badań wynika zatem, że seniorzy poświęcają ok. 8 min dziennie na hobby. Według badań Ministerstwa Sportu z 2016 wynika zaś, że seniorzy poświęcają na aktywność fizyczną 15 minut tygodniowo.

Dla seniorów najważniejszym czynnikiem wpływającym na korzystanie z zajęć aktywności fizycznej jest integracja społeczna. Najczęściej seniorzy mieszkają sami i są to głównie kobiety, które żyją dłużej. Dzięki zajęciom fitness mogą porozmawiać z ludźmi, pobyć w towarzystwie – to niezwykle ważne.

Najczęstszą chorobą wśród seniorów jest nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2, choroba zwyrodnieniowa stawów, choroba wieńcowa i depresja.

Z każdą z tych chorób należy postępować nieco odmiennie, jednak żadna z nich nie dyskwalifikuje z aktywności fizycznej. Najważniejsze jest monitorowanie przebiegu chorób, czyli np. mierzenie ciśnienia tętniczego przed każdymi zajęciami, czasami również po zajęciach, kontrola glikemii, dopasowanie ćwiczeń do ograniczeń układu ruchowego. Senior trafiający na zajęcia wymaga szczególnej opieki na początku programu ćwiczeń, ponieważ jeszcze nie wierzy, że ruch może mu pomóc. Ma wątpliwości, czy da radę na zajęciach, bo przecież ledwo wchodzi po schodach, boi się reakcji grupy. Potem seniorzy są najlepiej zmotywowaną grupą w klubie fitness, pilnują się nawzajem, zawsze usprawiedliwiają nieobecność na zajęciach. Grupa ćwiczących seniorów tworzy społeczność, która zawsze pomaga nowym uczestnikom i wspiera się wzajemnie.

WPŁYW RUCHU NA STARZEJĄCY SIĘ ORGANIZM

Wraz z postępującym wiekiem dochodzi do pogorszenia funkcjonowania organizmu w zakresie wszystkich układów i tkanek, nawet w przypadku braku widocznych chorób. Te związane z wiekiem zmiany fizjologiczne wpływają na wszystkie systemy i funkcje narządów, co łącznie może wpływać na aktywność w codziennym życiu i zachowanie niezależności fizycznej u osób starszych. Spadek maksymalnej wydolności tlenowej (VO2 max) i wydolności mięśni szkieletowych z wiekiem to dwa przykłady fizjologicznego starzenia się.

Zróżnicowanie każdej z tych miar jest ważnym wyznacznikiem tolerancji wysiłkowej i wydolności funkcjonalnej osób starszych. Związane z wiekiem redukcje VO2 max i siły sugerują również, że przy każdym średnio nasilonym wysiłku fizycznym, osoby starsze muszą często wykonywać większą liczbę ćwiczeń w porównaniu z młodszymi osobami.

Zmiana składu ciała jest kolejną cechą charakterystyczną procesu fizjologicznego starzenia się, który ma głęboki wpływ na zdrowie i sprawność fizyczną osób starszych. Konkretne przykłady obejmują stopniową akumulację tkanki tłuszczowej i jej redystrybucję do centralnych i trzewnych obszarów w średnim wieku oraz utratę masy mięśniowej w średnim i starszym wieku, co wiąże się z towarzyszącym zagrożeniem metabolicznym i chorobami układu sercowo-naczyniowego.

Populacje osób starszych są na ogół mniej aktywne fizycznie niż młodzi dorośli, na co wskazują bezpośrednie metody określania dziennych wydatków energii. Chociaż całkowity czas spędzony w ciągu dnia na ćwiczeniach niektórych aktywnych starszych osób może być zbliżony do czasu młodszych, normalnie aktywnych osób dorosłych, rodzaje aktywności fizycznej najpopularniejsze wśród nich to te o mniejszej intensywności np. spacer, jazda na rowerze, prace ogrodnicze. Względne ryzyko rozwoju wielu chorób przewlekłych, w tym chorób układu krążenia, cukrzycy typu 2, otyłości oraz niektórych nowotworów zwiększa się wraz z wiekiem. Populacje osób starszych również wykazują najwyższą częstość występowania schorzeń zwyrodnieniowych układu mięśniowo-szkieletowego, takich jak osteoporoza czy zapalenia stawów. Wiek jest uważany za podstawowy czynnik ryzyka rozwoju i progresji większości przewlekłych chorób zwyrodnieniowych.

Regularna aktywność fizyczna w znacznym stopniu modyfikuje te zagrożenia. Dodatkowe dowody sugerują, że siła i moc mięśni jest również czynnikiem predykcyjnym śmiertelności sercowo-naczyniowej, niezależnie od sprawności sercowo-naczyniowej. Dlatego też unikanie siedzącego trybu życia poprzez angażowanie się przynajmniej w część codziennej aktywności fizycznej jest rozsądnym zaleceniem w zakresie zmniejszania ryzyka rozwoju chorób przewlekłych i opóźniania śmierci w każdym wieku.

Złoty wiek może być pełny energii. Eksperci mówią, że każda aktywność fizyczna liczy się dla lepszego zdrowia - nawet kilka minut!
Bycie aktywnym pomoże poczuć się lepiej, lepiej się poruszać i lepiej spać. Nigdy nie jest za późno, aby zacząć. Wytrzymałość, siłę, równowagę i elastyczność można poprawić w wieku 80, 90 lat i później.

REGULARNA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA:

- Zmniejsza ryzyko upadku lub urazu związanego z upadkiem.
- Pomaga zachować niezależność.
- Utrzymuje Twój mózg w zdrowiu poprzez zmniejszenie ryzyka rozwoju demencji/choroby Alzheimera i pomaga w usprawnieniu myślenia.
- Zmniejsza ryzyko wystąpienia nowych, przewlekłych problemów zdrowotnych (takich jak cukrzyca, nadciśnienie, choroba serca) i zmniejsza ryzyko ich pogorszenia.
- Zmniejsza ryzyko zachorowania na kilka rodzajów nowotworów i pomaga zapobiegać ich nawrotow.

Zaczynamy!

To proste!

Siedź mniej, ruszaj się więcej!
Idź do skrzynki pocztowej.
Idź na spacer z psem.
Zatańcz w kuchni.
Wybierz schody zamiast windy.
Znajdź okazję do poruszania się przez cały dzień.
Wszystko się sumuje.

Porozmawiaj ze swoim lekarzem

Jeśli masz inne problemy zdrowotne skontaktuj się z lekarzem prowadzącym, który określi wskazania do ruchu. Problemy mięśniowe czy stawowe? Zapytaj o rehabilitację. Nauczysz się konkretnych ćwiczeń wzmacniających i chroniących obszary dotknięte problemami.

Bądź aktywny z przyjacielem

Znajdź przyjaciela i ustal z nim plan spacerów lub innych programów aktywności fizycznej w społeczności. Ci, którzy są aktywni z kumplem wprowadzają ten nawyk na stałe.

Znajdź zabawę!

Wybieraj zajęcia, które lubisz, bo będziesz miał większe szanse na utrzymanie się przy nich. Na początku ćwicz spokojnie.
Spacer, ogrodnictwo, ćwiczenia na siedząco - wszystko pomaga na różne sposoby!

Ostrzeżenia! Aby uniknąć urazów:

- Zawsze wykonuj rozgrzewkę przed ćwiczeniami i wyciszenie po treningu.
- Zacznij od lekkiego do średniego wysiłku.
- Stopniowo zwiększaj swoje tempo i czas spędzony na aktywności.

Zadbaj o swoje bezpieczeństwo:

- Skonsultuj się ze swoim lekarzem prowadzącym, który oceni Twój stan zdrowia.
- Rozpoczynaj treningi powoli i delikatnie.
- Zadbaj o bezpieczne miejsce do ćwiczeń.
- Nie pomijaj rozgrzewki i rozciągania.
- W razie potrzeby skonsultuj się z fizjoterapeutą.
- Jeżeli czujesz ból podczas ćwiczeń – zatrzymaj się.
- Jeżeli czujesz duszność podczas ćwiczeń – nie ćwicz dalej.
- Jeżeli czujesz ucisk w klatce piersiowej podczas ćwiczeń – nie ćwicz dalej.
- Nie wstrzymuj oddechu podczas ćwiczeń.
- Wygodny strój i obuwie pomogą ci czuć się komfortowo.
- Nie rób nic na siłę – zawsze możesz odpocząć i zrobić swój trening później.
- Pij wodę.
- Jeżeli czujesz potrzebę – zatrzymaj się i wyreguluj oddech.

Rodzaje i zalecenia aktywności fizycznej osób starszych

ZALECENIA DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ – TRENING OPOROWY

W świetle licznych doniesień trening siłowy w znacznym stopniu zmniejsza tempo utraty masy i siły mięśni, nawet u osób w starszym wieku. Z tego względu jest on często zalecany w celu utrzymania wysokiej sprawności zdrowych osób w starszym wieku. Zaznaczyć jednak należy, że trening siłowy w przypadku starszych osób powinien być stosowany z dużą ostrożnością. Zaleca się co najmniej jeden dzień odpoczynku po treningu siłowym, dlatego zajęcia treningowe nie powinny odbywać się częściej niż 2–3 razy w tygodniu.

Siła mięśniowa zazwyczaj zmniejsza się o 15% w każdej dekadzie w wieku od 50 do 70 lat. W późniejszym wieku spada o 30% w ciągu dekady. Prowadzi to do upadków i zmniejszenia niezależności. Trening siłowy z umiarkowaną intensywnością jest niezbędny do poprawy lub utrzymania zdrowia i samodzielności.

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI:

Należy unikać wstrzymywania oddechu podczas podnoszenia ciężarów. Może to spowodować duże zmiany ciśnienia krwi. Zmiana ta może zwiększyć ryzyko przeminięcia lub wystąpienia zaburzeń rytmu serca. Jest to szczególnie ważne w przypadku nadciśnienia tętniczego.

Jeśli pacjent ma problemy ze stawami lub inne problemy zdrowotne, powinien wykonywać tylko jeden zestaw dla wszystkich głównych grup mięśni. Rozpoczynamy od 10 do 15 powtórzeń, zwiększając stopniowo do 20 powtórzeń – dopiero wtedy można zmienić zestaw ćwiczeń.

Trening oporowy

Co?
Ciężarki, taśmy, trening na maszynach lub wykorzystanie ciężaru własnego ciała (np. siadanie i wstawanie z krzesła)

Jak często?
2-3 dni w tygodniu, nigdy dzień po dniu

Jak mocno?
Zacznij bardzo powoli. Z czasem, zwiększaj obciążenia.

Ile?
10-15 powtórzeń ćwiczenia na każdą dużą grupę mięśniową. Powtórz 1-3 razy.

Pamiętaj: Unikaj wstrzymywania oddechu podczas ćwiczeń. Jeśli tego potrzebujesz, skorzystaj z pomocy fizjoterapeuty lub certyfikowanego trenera. Nauczą Cię właściwego sposobu wykonywania ćwiczeń i prawidłowego oddychania.

ZALECENIA DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ – TRENING AEROBOWY

Osoby w starszym wieku, w zależności od wydolności fizycznej, mogą realizować trening wytrzymałościowy w formie spaceru, marszu z kijkami (nordic walking), pływania czy pracy na cykloergometrze. Intensywność tych wysiłków nie powinna przekraczać progu mleczanowego.
W kontroli intensywności treningu wytrzymałościowego pomocny może być pomiar częstości skurczów serca (HR – heart rate) w czasie wysiłku. Wysiłkowa częstość skurczów serca powinna być dostosowana do aktualnych wielkości HRmax, które po przekroczeniu 20. roku życia systematycznie maleją.
Zależność między maksymalną częstością skurczów serca (HRmax), a wiekiem wyraża powszechnie znane równanie:

HRmax = 208 — (0,7 x wiek w latach)

Zalecane przez American Heart Association wysiłkowe tętno w zależności od wieku:

WIEK	35	40	45	50	55	60	65	70
ZALECANA CZĘSTOŚĆ TĘTNA (UD./MIN)	93 -157	90-153	88-149	85-145	83-140	80-136	78-132	75-128

Trening wytrzymałościowy podejmowany nawet w zaawansowanym wieku w szybkim tempie prowadzi do poprawy stanu psychicznego ćwiczących, w tym do wzrostu samooceny, obniżenia poziomu lęku i poprawy zdolności poznawczych.

Przypuszcza się, że może ono mieć związek z poprawą perfuzji mózgu w czasie wysiłku fizycznego oraz z indukowanym treningiem wzrostem mózgowego i obwodowego stężenia czynnika neurotroficznego pochodzenia mózgowego (BDNF – brain derived neurotrophic factor).

Już po kilku tygodniach regularnego treningu tlenowego następuje poprawa stabilności metabolicznej mięśni, przyspieszenie kinetyki w wysiłku o stałej mocy, spadek częstości skurczów serca oraz zwiększenie progu percepcji zmęczenia.

W dalszym etapie treningu obserwuje się podniesienie poziomu progu mleczanowego, wzrost siły i masy mięśni. Na uwagę zasługuje tutaj fakt, że wzrost siły mięśniowej, zwłaszcza w następstwie treningu siłowego, występuje znacznie wcześniej niż wzrost masy mięśniowej.

American College of Sports Medicine i American Heart Association zalecają co najmniej 150 minut tygodniowo umiarkowanej intensywności aktywności tlenowej, 75 minut energicznej aktywności tlenowej lub kombinację obu tych metod dla dorosłych powyżej 65 roku życia. Proponują również ćwiczenia siłowe dwa lub trzy razy w tygodniu. Należy zaczynać od ćwiczeń o umiarkowanej intensywności. Ćwiczenia równowagi również pomogą zmniejszyć ryzyko upadku.

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI:

Osoby starsze powinny skonsultować się z lekarzem w celu opracowania planu treningowego. Pozwala to na uwzględnienie potrzeb terapeutycznych i zarządzanie ryzykiem. Zwiększy to korzyści płynące z aktywności fizycznej.

Najlepiej zacząć od krótszych sesji (10-15 minut). Do każdej sesji należy dodać po pięć minut, zwiększając jej długość co dwa do czterech tygodni. Z biegiem czasu będzie można osiągnąć 30 minut ćwiczeń. Osoby starsze potrzebują więcej czasu, aby dostosować się do zmian w obciążeniu pracą. Niewielkie przyrosty w programie ćwiczeń są lepsze.

Ćwiczenia dla seniorów muszą być dopasowane do ich kondycji fizycznej i zorientowane na obecność w tej grupie chorób przewlekłych. W starszym wieku bardziej istotne staje się zwrócenie uwagi na ograniczenia wynikające z choroby zwyrodnieniowej stawów, więc na pewno unikamy wyskoków, podskoków i nagłych zmian pozycji ciała. Ostatnie wynika z większej sztywności naczyń krwionośnych, a więc pojawianiu się zawrotów głowy przy nagłej zmianie pozycji ciała. Obciążenia treningowe też na początku są mniejsze, ćwiczenia wykonuje się bardziej płynnie, wolniej. Trener powinien być bardziej uważny, musi zwracać uwagę na samopoczucie uczestników zajęć, ich ograniczenia.

Mimo tych ograniczeń, można w grupie seniorów przeprowadzić wszystkie rodzaje zajęć – od pilatesu po tabatę z elementami tańca, trening HIIT jest niezwykle lubiany przez seniorów i badania donoszą, że bardzo dobrze poprawia kondycję fizyczną starszych osób, poprawiając ich wydolność i pracę serca.

Aby zminimalizować ryzyko powikłań, które może być związane z podejmowaniem treningu zdrowotnego przez osoby starsze, zaleca im się:

- udział w badaniu lekarskim kwalifikującym do udziału w treningu fizycznym, a następnie w regularnych badaniach kontrolnych,
- przestrzeganie czasowego zakazu udziału w treningu fizycznym w przypadku stwierdzenia stanów zapalnych w organizmie, np. infekcji górnych dróg oddechowych,
- przerwanie treningu i poddanie się kontroli lekarskiej w przypadku wystąpienia bólu w klatce piersiowej, kołatania serca, duszności lub zawrotów głowy,
- prowadzenie higienicznego trybu życia, wysypianie się, ograniczenie spożycia kofeiny i alkoholu, niestosowanie narkotyków oraz niedozwolonych środków wspomagających zdolności wysiłkowe organizmu, niepalenie tytoniu,
- dobór rodzaju, wielkości i intensywności obciążeń treningowych do stanu czynnościowego przygotowania organizmu,
- regularne przyjmowanie wszystkich przepisanych przez lekarza leków,
- konsultowanie z lekarzem prowadzącym suplementów diety, aby nie zwiększać niekorzystnych interakcji miedzy lekami.

Trening aerobowy

Co?

Wszelka ciągła, rytmiczna aktywność

Jak często?

3-5 dni w tygodniu

Jak mocno?

Zacznij bardzo powoli. Stopniowo zwiększaj natężeniu wysiłku.

Ile?

Zacznij od kilku minut. Wydłużaj trening do 30-60 minut w ciągu dnia

Pamiętaj: Spacery, jazda na rowerze, taniec i ćwiczenia w wodzie są świetne. A co z aktywną pracą na podwórku lub pracami domowymi? Wystarczy 5 lub 10 minut tu i ówdzie. Albo ćwicz 20 do 30 minut. Bądź aktywny jakkolwiek i gdziekolwiek możesz. Wszystko się sumuje.

Ostrzeżenia, aby uniknąć urazów:
Bądź tak aktywny, jak tylko pozwalają na to twoje możliwości zdrowotne.
Zacznij powoli - z lekkim lub średnim wysiłkiem.
Stopniowo zwiększaj swoje tempo i czas spędzony na aktywności.
Pamiętaj o rozgrzewce i wyciszeniu po treningu.

ZALECENIA DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ – INNE RODZAJE ĆWICZEŃ

Zaburzenia równowagi oraz zmniejszona masa i wytrzymałość mięśni są niezależnymi czynnikami ryzyka złamań i upadków. 50% starszych dorosłych ma problemy z równowagą.

Ćwiczenia mające na celu poprawę równowagi są łatwe do wykonania i mogą wiele pomóc. Można np. stać na jednej stopie lub wspinać się po schodach, aby zwiększyć siłę i równowagę nóg. Trening równowagi poprawiają zdolność do opierania się siłom, które mogą spowodować upadek. Zmniejszają również ryzyko urazów, jeśli dojdzie do upadku. Ważne jest również samo wzmocnienie mięśni, zwłaszcza w nogach, brzuchu i plecach. Trenuj w bezpiecznej przestrzeni i w razie potrzeby używaj krzesła lub ściany jako podparcia. Certyfikowany trener może poprowadzić Cię bezpiecznie przez trening równowagi. Nie rób tego sam!

Można również skorzystać z pomocy technicznej, wykonywać ćwiczenia na siedząco, stać przy ścianie lub krześle albo poprosić o pomoc kogoś z sąsiedztwa. Ćwiczenie w ciepłej wodzie zmniejszają strach przed upadkiem.

Ważna jest również elastyczność. Za każdym razem, podczas ćwiczeń należy poświęcić dodatkowe 10 minut na rozciągnięcie głównych grup mięśniowych i ścięgien. Każdy zestaw powinien trwać od 10 do 30 sekund i być powtarzany od 3 do 4 razy.

Tai chi i joga są dobrym rodzajem ćwiczeń dla poprawy równowagi i elastyczności.

Inne rodzaje aktywności fizycznej

Gibkość

Rozciągaj swoje mięśnie 2-3 dni w tygodniu do momentu poczucia napięcia.
Wytrzymaj przez 10-30 sekund.
Powtórz 2-4 razy.
Na przykład, rozciągnij łydki lub tylną powierzchnię ud.

Zrób więcej kroków

Użyj smartfona lub innego urządzenia do śledzenia aktywności, aby zmierzyć swoje postępy. Stopniowo staraj się robić do 7000-9000 kroków dziennie.

Łączenie aktywności

Wykonaj aktywność aerobową, trening siłowy i ćwiczenia równowagi w jednej sesji. Spróbuj takich rzeczy jak joga, Tai Chi i Pilates, aby pomóc w osiągnięciu równowagi, elastyczności i siły!

Zakres ruchu

Delikatnie poruszaj stawami w pełnym zakresie ruchu.
Wykonaj 10 powtórzeń czynności, takich jak krążenie nadgarstków, czy barków. Ruch jest balsamem!

Stabilność

Stopniowo zmniejszaj bazę podparcia.
Przytrzymaj każdą pozycję przez 15-30 sekund:
Stań z obiema stopami razem i rękami na klatce piersiowej.
Stań jedną stopą do przodu, a drugą do tyłu.
Kołysz się na stopach od piety do palców.
Stań na jednej nodze.

Aktywne wyzwania

Wykonuj ruchy, które zaburzają środek ciężkości:
Idź po linii.
Idź na palcach u stóp.
Obróć się w kółko lub poruszaj się w różnych kierunkach.

Bibliografia:

1. Jan Górski i wsp. Fizjologia wysiłku i treningu fizycznego. Warszawa 2008
2. Haskell W.L. i wsp.: Physical activity and public health. Updated recommendation for adults from the American College of Sports medicine and the American Heart Association. Circulation, 2007, 116, 1081–1093
3. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: executive summary. Fourth Joint Task Force of the European society of cardiology and other Societies. Eur. Heart J., 2007, 28, 2375–2414, www.escardio.org
4. WHO: Global strategy on diet, physical activity and health. Recommended amount of physical activity. http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/index.html
5. ASOS 2014-2020 Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych http://ec.europa.eu/social/main. jsp?catId=1081&langId=en
6. Badanie Polsenior – Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce 2012
7. Główny Urząd Statystyczny „Uczestnictwo Polaków w sporcie i rekreacji ruchowej w 2012 roku"
8. Ocena korzyści społecznych inwestycji w sport w odniesieniu do ponoszonych kosztów. Instytut Badań Strukturalnych na zlecenia Ministerstwa Sportu 2016

BAW SIĘ RUCHEM!

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA OSÓB STARSZYCH

AUTORZY: ANNA PLUCIK-MROŻEK, MAŁGORZATA PERL, MAŁGORZATA PROCHOWNIK