

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT

DIPLOMSKO DELO

ANŽE AVBELJ

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT
Športno treniranje
Fitnes

**NALOGE IN PROTOKOL TRENERJA V FITNESSU PRED
UVEDBO NOVE STRANKE V VADBENI SISTEM**

DIPLOMSKO DELO

MENTOR

doc. dr. Matej Majerič

RECENZENT:

doc. dr. Marko Šibila

KONZULTANT:

doc. dr. Igor Štirn

Avtor:

Anže Avbelj

Ljubljana, 2016

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorju doc. dr. Mateju Majeriču za strokovno pomoč pri izdelavi diplomskega dela.

Zahvaljujem se staršema, ki sta mi omogočila študij in me skozi življenje vodila z zgledom, modro besedo ter vedno z brezpogojno podporo.

Zahvala gre tudi partnerici Petri in hčerki Mii, ki sta poskrbeli za dodatno energijo, da po nekajletnem premoru končno diplomiram.

Ključne besede: fitness, protokol, osebni trener, naloge trenerja, varna in učinkovita vadba.

NALOGE IN PROTOKOL TRENERJA V FITNESSU PRED UVEDBO NOVE STRANKE V VADBENI SISTEM

Anže Avbelj

POVZETEK

Dosledno izvajanje protokola pred vključevanjem novih strank v vadbeni sistem je predpogoj za kasnejšo varno in sistematično vadbo. Podatki, ki jih osebni trener pridobi s protokolom, mu omogočajo načrtovanje programa in sistematično uvedbo stranke v vadbeni sistem. Osebe, ki se odločajo za storitev osebnega trenerstva, se zelo razlikujejo v motivih, potrebah, zdravstvenem stanju, telesnih značilnostih, gibalnih sposobnostih in osebnih ciljih. Osebni trener mora pri načrtovanju vadbenega programa vse dejavnike upoštevati in jih v celoti prilagoditi posamezniku. Protokol ima tudi funkcijo prepoznavne posameznikov s povečanim tveganjem za zdravje, kar je še posebej pomembno pri starejših in vseh s prekomerno telesno težo ter nezdravim življenjskim slogom. Teh pa je v sedanjem času vse več. V diplomskem delu je tako predstavljen celotni protokol, s katerim osebni trener uvede stranko v vadbeni sistem. Trener s protokolom pridobi podatke o stranki, na podlagi katerih bo temeljil vadbeni sistem in so ključni za določitev ciljev, izbiro vadbenih načinov in metod, določitev obremenitve ter za vrednotenje in spremljanje napredka. V prvem delu smo obravnavali teoretične vidike protokola, v drugem delu pa natančno razložili njegovo uporabo v praksi. Pri tem smo predstavili različne obrazce in vprašalnike, ki naj bi jih uporabljali osebni trenerji pri sistematični uvedbi stranke v vadbeni sistem.

Key words: fitness, protocol, personal trainer, coach tasks, safe and adapted training.

TASKS AND PROTOCOL OF A FITNESS TRAINER BEFORE INTRODUCING A NEW CLIENT IN THE TRAINING SYSTEM

Anže Avbelj

ABSTRACT

Consistent implementation of the protocol before the inclusion of new customers in the training system is a precondition for further safe and systematic training. Data provided by protocol allows personal trainer programming and customer systematic introduction to the training system. People who decide for personal training services differ greatly in the motives, needs, health status, physical characteristics motion capabilities and goals. Personal trainer must take all the mentioned elements into account when designing training program and fully adapted them to the individual. The protocol also has function to identify individuals who have increased possibility of medical complications ,which is increasingly important at elderly and overweight and at individuals with unhealthy lifestyle. Number of such persons increasing at the present time. This thesis presents the entire protocol for a personal trainer how to introduce customer to the exercise system. Protocol provides key data for a trainer about a customer, on which training system will be based and are crucial for determining objectives, selecting training methods and the methods of determining the load, evaluation and monitoring of progress. In the first part we discussed the theoretical aspects of the protocol, while the second part precisely explain its use in practice. In thesis, we have presented various forms and questionnaires to be used by personal trainers at inclusion of customer in the training system.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD	1
1.1	Fitnes.....	2
1.2	Vadbeni sistem	4
1.2.1	Dejavniki vadbenega sistema	5
1.2.2	Omejitveni dejavniki vadbenega sistema	7
1.3	Vloga osebnega trenerja v vadbenem sistemu	10
1.3.1	Komunikacija med osebnim trenerjem in stranko.....	11
1.3.2	Etika in moralna drža osebnega trenerja.....	12
1.4	Namen protokola za uvedbo stranke v vadbeni sistem.....	13
1.4.1	Uvodni razgovor	13
1.4.2	Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo	14
1.4.3	Analiza vedenj stranke in dojemanje telesne dejavnosti	15
1.4.4	Zdravstvena anamneza.....	15
1.4.5	Meritve telesnih značilnosti	16
1.4.6	Pridobitev zdravniškega mnenja	20
1.4.7	Meritve gibalnih sposobnosti.....	21
1.4.8	Razlaga rezultatov in akcijski načrt za izdelavo programa vadbe ...	21
2	PREDMET, PROBLEM IN CILJI	23
3	METODE DELA	24
4	JEDRO	25
4.1	Protokol ali seznam opravil v praksi.....	25
4.1.1	Uvodni razgovor	27
4.1.2	Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo ali pogodba	28
4.1.3	Analiza vedenj in samoocena trenutnega psihofizičnega stanja	31
4.1.4	Zdravstvena anamneza in meritve telesnih značilnosti	34
4.1.5	Potrdilo zdravnika.....	42
4.1.6	Meritve gibalnih sposobnosti.....	44
4.1.7	Akcijski načrt za izdelavo programa vadbe	48
5	SKLEP	50
6	VIRI	52

KAZALO TABEL

Tabela 1 Okvirne vrednosti srčnega utripa v mirovanju za moške (Wood, 2008).....	17
Tabela 2 Okvirne vrednosti srčnega utripa v mirovanju za ženske (Wood, 2008)	17
Tabela 3 Stopnje hipertenzije (Acceto in Dobovišek, 2004)	18
Tabela 4 Indeks telesne mase (Biagioli, 2007).....	19
Tabela 5 Korelacija med ITM in deležem telesne maščobe pri odraslih moških (Biagioli, 2007)	19
Tabela 6 Korelacija med ITM in deležem telesne maščobe pri odraslih ženskah (Biagioli, 2007)	19

KAZALO OBRAZCEV

Obrazec 1 Protokol – seznam opravil (Prirejeno po Coburn in Malek, 2012)	26
Obrazec 2 Primer dogovora o sodelovanju s pristopno izjavo (povzeto po Zavod za trenerstvo in razvoj potencialov, 2009)	29
Obrazec 3 Primer analize vedenj in samoocena trenutnega psihofizičnega stanja (Prirejeno po Coburn in Malek, 2012)	32
Obrazec 4 Primer vprašalnika PAR-Q (prirejeno po Coburn in Malek, 2012).....	37
Obrazec 5 Primer zdravstvenega vprašalnika Zavoda za trenerstvo in razvoj potencialov	38
Obrazec 6 Primer potrdila zdravnika (prirejeno po Coburn in Malek, 2012)	43
Obrazec 7 Pristopna izjave pred pričetkom meritev gibalnih sposobnosti (prirejeno po Biagioli, 2007).....	46
Obrazec 8 Primer zapisnika meritev gibalnih sposobnosti (povzeto po Coburn in Malek, 2012).....	47
Obrazec 9 Primer akcijskega načrta za izdelavo programa vadbe (prirejeno po Biagioli, 2007).....	49

1 UVOD

Kot usmerjevalec programa fitnes in kot študent Fakultete za šport zadnjih 8 let opravljam delo osebnega trenerja v fitnes centru. Posebej dejaven sem na področju osveščanja ljudi o pomenu telesne dejavnosti in njenih pozitivnih učinkih na zdravje. Pri vsakodnevnem delu opažam številne napake, ki jih delajo osebni trenerji pri svojem delu, posebej pa pri procesu uvedbe novih strank v vadbeni sistem. Z namenom izboljšati storitev osebnega trenerstva je v diplomskem delu predstavljen teoretični model nalog in celotni protokol, ki ga mora trener opraviti, preden se stranka vključi v vadbeni sistem.

Protokol sistematično obsega uvodno razlago in predstavitev, poizvedbo po razlogih in motivih za pričetek s telesno dejavnostjo, podpis pristopne izjave, izpolnjevanje vprašalnikov s katerimi pridobimo podatke za tveganje za zdravje, meritve sestave telesa, pridobitev potrdila zdravnika (če je to potrebno). Če je oseba zdrava lahko nadaljujemo z diagnostiko gibalnih sposobnosti in pripravimo program vadbe.

Protokol je namenjen pridobivanju podatkov za izdelavo vadbenega programa in uvedbo stranke v vadbeni sistem. Zelo pomemben in v praksi prezrt razlog za izvajanje protokola je prepoznavanje posameznikov, za katere bi povečana telesna dejavnost predstavljala povečano tveganje za zdravje.

Staranje prebivalstva ter povečevanje povprečne telesne teže (Stat.si, pridobljeno 15. 6. 2016; WHO, 2015) sta pomembna razloga, zakaj dosledno izvajati navedeni protokol. V vadbeni proces vstopajo posamezniki z različnimi potrebami, zdravstvenim statusom, osebnimi cilji, telesnimi značilnosti, gibalnimi sposobnosti, predznanjem in različne starosti. S tem pa se povečuje možnost nekaterih zdravstvenih zapletov, ki jih mora osebni trener vnaprej predvideti.

S protokolom zbrani podatki morajo trenerju omogočati izdelavo ciljno usmerjenega programa, ki bo zanimiv in ne bo predstavljal tveganje za zdravje stranke (Coburn in Malek, 2012).

Osebni trenerji se načeloma zavedajo pomembnosti protokola testiranja, vendar pa ga v praksi praktično ne izvajajo, kljub temu pa je to ena od primarnih nalog trenerja. Razloge za neizvajanje testov lahko iščemo v neznanju, neizkušenosti, slabi strokovni usposobljenosti trenerjev, slabi opremljenosti, nepripravljenosti stranke za sodelovanje, pomanjkanju časa in začetniški neučakanosti.

V diplomski nalogi uporabljamo izraz vadbeni sistem, ki predstavlja izraz za širšo obravnavo vadbenega procesa. Vadbeni sistem obsega načrtno delo osebnega trenerja, ki vključuje celotno obravnavo stranke, sprotno izobraževanje, načrtovanje prehrane, motiviranje, spremljanje in vrednotenje rezultatov, skrb za izvedbo treningov, skrb za zdravje, varnost in dobro počutje stranke pri vadbi. Znotraj vadbenega sistema osebni trener izbira med različnimi metodami in načini vadbe ter vodi vadbeni proces tako, da bodo doseženi cilji, ki so bili določeni s testnim protokolom. Opis nalog deloma razloži tudi naziv »osebni trener«. Osebni trener v fitnes centru skrbi za strankine osebne želje in potrebe. Stranka najame osebnega trenerja za vodenje individualne oblike vadbe, kjer preko osebno prilagojenega vadbenega sistema poskuša doseči zastavljene osebne cilje. Naloge osebnega

trenerja v fitnessu po Coburnu in Maleku (2012) so: motiviranje vadečega, zagotavljanje varne in učinkovite vadbe, izobraževanje stranke, napotitev stranke k zdravniku (kadar je to potrebno) in ocena zdravstvenega statusa. Skupno vsem nalogam je, da ne morejo biti v celoti izpolnjene, če trener s stranko predhodno ne opravi protokola, saj nima vseh potrebnih podatkov.

Slovenska javnost si pod izrazom »fitness« najpogosteje predstavlja prostor, v katerem so uteži, naprave in drugi servisni prostori. Medtem, ko ima pojem »fitness« v angleškem jeziku širši pomen. Petrovič (1998) pravi, da je beseda »fitness« izpeljanka iz angleške besede »being fit«, kar pomeni biti sposoben, pripravljen, zdrav, imeti odporen organizem ipd. Ker osebni trener svoje storitve največkrat opravlja v prostoru, ki mu poslovenjeno pravimo fitness, govorimo o osebnem trenerju v fitnessu – fitness centru.

V diplomskem delu je predstavljen celoten protokol, ki ga mora osebni trener s stranko opraviti, preden ta prične z načrtovano telesno dejavnostjo. Diplomsko delo želi osebnim trenerjem približati in poenostaviti celoten protokol. S tem namenom so diplomski nalogi priloženi obrazci in vprašalniki, ki jih je mogoče enostavno uporabiti v praksi. Cilj diplomske naloge je izboljšati storitev osebnega trenerstva, ter formalizirati odnos osebni trener - stranka.

Kot pravi Tušak (2009), morata trener in vadeči skupni čas preživeti kakovostno, tako v smislu treninga, kot odnosa med njima. Le tako bosta uspešno sodelovala in sodelovanje jima bo v veselje.

1.1 FITNES

Poenostavljeno bi fitness opisali kot prostor oziroma »telovadnico«, v kateri so uteži, vadbene naprave in pripomočki. Zajec (2014) fitness opisuje kot poseben prostor ali večjo telovadnico s širšo ponudbo. V širšem kontekstu pa fitness v pogovornem jeziku predstavlja posameznikovo redno in načrtno ukvarjanje s telesno vadbo, s ciljem ohranjati ali izboljšati svoje zdravje, gibalne sposobnosti ter oblikovati telo. Fitness lahko razumemo tudi kot nadpomenko telesne dejavnosti, saj fitness vključuje vsesplošno skrb za zdravje, izogibanje dejavnikom tveganja za zdravje in skrb za zdravo prehrano. Lahko rečemo, da fitness predstavlja življenjski slog. Fitness posamezniku omogoča zdravje, dobro počutje, sposobnost opravljanja dnevnih nalog in kakovost življenja.

Semolič in Berčič (2001) pravita, da je vadba v fitnessu oblika športa za izboljšanje telesne pripravljenosti, počutja, razvoj osnovnih gibalnih sposobnosti in tudi uspešnejše ukvarjanje z določeno športno panogo, primeren tako za začetnike kot za športne rekreativce in vrhunske športnike. Po mnenju Cerleta (2008) je fitness vadba najbolj racionalna izbira vadbe z vidika učinkovitosti vadbe glede na vložen čas.

Razvoj fitnessa na območju Slovenije ima svoje začetke v trimskem gibanju, ki se je pri nas začelo okoli leta 1970 (Berčič, 2002). V tem času se je šport približal posamezniku, v ospredje stopijo njegovi osebni interesi in potrebe. Telo postane objekt, ki odraža družbene lepotne ideale, ki jih dosežemo z načrtnim vadbenim procesom (Hosta, 2009). V začetku 90. let so fitness centri zamenjali trim kabinete in leta 1992 je bil fitness prvič obravnavan kot športno-rekreativna dejavnost (Sila, 2006).

Fitnes, ki je sprva veljal za prehodno modno muho, se je danes razvil v milijonsko industrijo, ki danes predstavlja zdrav in aktiven življenjski slog.

Fitnes je bil vpeljan tudi na Fakulteti za šport kot izbirni predmet. Z razvojem strokovnega kadra in porastom priljubljenosti fitnesa, ter ob vse večjem zavedanju ljudi o pomenu primerne telesne dejavnosti je prišlo do razcveta fitnes industrije in njegovih pojavnih oblik vadbe ter nastanka novega poklica - osebni trener.

Sila (2007) navaja, da je razvoj stroke in znanosti na področju fitnesa v zadnjih letih prinesel izjemno veliko novosti, spoznanj in novih zakonitosti. Vadbo v fitnesu namreč uvrščamo med organizirano in vodeno vadbo, ki zahteva sodelovanje različnih strokovnjakov. Ti so odgovorni za varno, pravilno in učinkovito vadbo (Sila, 2006). Ljudje se začenjajo zavedati pomena strokovno vodene in organizirane vadbe, ki najhitreje zagotavlja doseganje ciljev (Pori in Sila, 2010), čemur lahko pripišemo porast obiskovalcev v fitnes centrih in povečano zanimanje za storitve osebnega trenerstva.

Zadnja raziskava o športni rekreaciji Slovencev kaže, da je bilo leta 2008, na področju fitnes vadbe aktivnih 9,7% Slovencev, kar je 9. mesto med 50-imi oblikami športne rekreacije pri nas (Pori in Pori, 2013). Na izbiro posameznih športnih dejavnosti pomembno vplivajo razpoložljiva sredstva in možnosti, ki jih okolje posameznika ponuja (Pori in Pori, 2013). Avtorja ugotavljata, da so razlike med moškimi in ženskami pri ukvarjanju s tem športom izginile. V Evropi se je udeleževanje v fitnes centrih glede na druge športno-rekreativne dejavnosti v letu 2013 v primerjavi z letom 2009 povečalo iz 11% na 15% (Eurobarometer 412, 2014). 62% državljanov EU je kot razlog za ukvarjanje s športom navedlo izboljšanje svojega zdravja. Drugi najpogostejši razlog je bil izboljšanje telesnih sposobnosti (40%), kot tretji najpogostejši razlog je navedena sprostitev (36%). 23% anketirancev se ukvarja s športom tudi zaradi osebnega videza (zaradi izboljšanja telesnega izgleda in kontrole telesne teže) (Eurobarometer 412, 2014).

Fitnes vadbo lahko razdelimo na dve kategoriji: fitnes za zdravje in dobro počutje ter fitnes za izboljšanje telesnih sposobnosti. Cilj rekreativne populacije je fitnes za zdravje, dobro počutje in ohranjanje funkcionalnosti telesa, ki vključuje aerobne dejavnosti, krepilne vaje za moč, vaje za gibljivost ter skrb za primerno telesno sestavo (Biagioli, 2007).

Rekreativno ukvarjanje s fitnes vadbo lahko razumemo kot sredstvo za ohranjanje psihofizičnih sposobnosti posameznika na optimalni ravni. Šport ali v našem primeru fitnes predstavlja tudi pomembno osebno vrednoto (Tušak in Tušak, 2003).

Po priporočilih svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2015) je potrebnih vsaj 150 minut zmerne aerobne dejavnosti na teden za ohranjanje in minimalno 300 minut zmerne aerobne dejavnosti za izboljšanje zdravstvenega stanja in splošnega fitnesa. WHO priporoča tudi dvakrat tedensko izvajanje vaj za moč, ki vključujejo vse večje mišične skupine. Priporočila posameznik najlažje v celoti ali deloma izpolni z vadbo v fitnesu, ki je, kot pravi Sila (2008), verjetno tudi najbolj kakovostna športno-rekreativna dejavnost, še posebej, če je načrtovana, nadzorovana in sistematična, torej pod nadzorom osebnega trenerja.

1.2 VADBENI SISTEM

O sistemu lahko govorimo, ko za določen proces določimo njegove sestavne dele (dejavnike), medsebojne odnose in povezave med njimi. Sistem je abstrakcija in racionalizacija dejanskega procesa na raven, ki ga v praksi lahko nadziramo in upravljamo – v vadbenem sistemu osebni trener. Poenostavitev omogoča preglednost pojava, njegovo spoznavanje in upravljanje z njim (Štrum in Strojnik, 1994). Po splošni teoriji sistemov bi vadbeni sistem lahko razdelili na dva manjša podsistema – človek (stranka) in trening, ter tako še poenostavili objekt preučevanja »človek v transformaciji preko trenažnega procesa«.

Ušaj (2003) pravi, da lahko nek pojav, proces obravnavamo kot sistem, ko ta izpolnjuje dva pogoja: a) ima svoje sestavne dele in b) da so ti med seboj povezani.

Če povzamemo, lahko torej vadbeni sistem opredelimo z množico njegovih dejavnikov v medsebojni povezavi. V tem sistemu noben njegov dejavnik ni osamljen in nepovezan – sprememba enega dejavnika ima vpliv na vse ostale dejavnike in celoten (vadbeni) sistem. Vadbeni sistem je umeščen v okolje – fitnes center, s katerim je vadbeni sistem v interakciji, vendar ni del vadbenega sistema.

Vadbeni sistem je odprt sistem, na katerega je možno vplivati in je v stalni interakciji z okoljem. Zaradi množice dejavnikov in nepregledne množice povezav med njimi je vadbeni sistem zelo kompleksen, zato ga je potrebno zmanjšati oz. racionalizirati na raven, da postane obvladljiv za trenerja. Redukcija vadbenega sistema je odvisna od znanja, izkušenj in sposobnosti trenerja ter od materialnih možnosti okolja. Vadbeni sistem se nenehno spreminja in prilagaja, zato pravimo da je dinamičen. Vsi biološki sistemi, kamor spada tudi vadbeni sistem so nedeterminirani. Njihovo obnašanje ni natančno predvidljivo. Pod vplivom določenih in poznanih vhodov se stanje sistema transformira v enega od možnih stanj in ne vedno nujno v enako stanje. Pri nedeterminiranih sistemih lahko pride do vpliva naključnih zunanjih vplivov ali notranjih mehanizmov sistema, ki vplivajo na izhod, katerega lahko predvidimo le z določeno verjetnostjo (Štrum in Strojnik, 1994).

Vhodno spremenljivko v vadbenem sistemu predstavlja stranka, ki jo opredelimo z različnimi podatki, ki smo jih pridobili s protokolom. Pri tem so posebej ključni tudi njeni osebni cilji. Sledi proces transformacije, ki ga predstavlja sistematična in načrtna vadba. Rezultat tega procesa je produkt sistema – v našem primeru gibalnih sposobnosti, funkcionalnih vzorcev gibanja, doseganje osebnih ciljev, spreminjanje sestave telesa, izboljšanje zdravja, oblikovanje telesa, povečanje mišične mase, moči, gibljivosti, vzdržljivosti ipd.

Za pravilno delovanje sistema je ključnega pomena opredelitev ciljev ter poznavanje omejitev v delovanju sistema in njegovega okolja. Tako cilji kot omejitveni dejavniki pa niso dokončni in se tekom procesa spreminjajo in stalno prilagajajo. Za določitev ciljev in omejitvenih dejavnikov vadbenega sistema potrebujemo podatke, ki jih pridobimo z načrtnim protokolom.

Za upravljanje in vodenje vadbenega sistema mora biti osebni trener strokovno usposobljen. Imeti mora ustrezna znanja, izkušnje in spretnosti, ki jih pridobi v procesu izobraževanja in stalnega strokovnega usposabljanja. Za uspešno upravljanje zapletenega vadbenega sistema in spreminjanje njegovega stanja je

nujna vzpostavitev povratnega podatkovnega toka, bolj poznano pod angleškim izrazom »feed-back«. Štrum in Strojnik (1994) pravita, da dajanje navodil upravljanemu sistemu brez povratnih podatkov lahko samo naključno pripelje do želenega cilja, bolj verjetno pa povzroči popoln neuspeh v doseganju le-tega. Zato je ključna stalna komunikacija med trenerjem in stranko ter sistematično preverjanje stanja, kar trenerju omogoča sprotno prilagajanje vodenja vadbenega sistema.

1.2.1 Dejavniki vadbenega sistema

Dejavniki vadbenega sistema so tisti, na katere želimo z različnimi sredstvi in metodami vplivati ter doseči njihove spremembe in prilagoditve, ki jih lahko označimo kot pozitivno transformacijo oz. in napredek. V osnovi lahko transformacijo opišemo kot prilagoditev na vadbene dražljaje, ki jih prepoznamo kot povečanje moči, manjši delež maščobne mase, manjšo frekvenco srca v mirovanju ipd.

Dejavnike, na katere želimo v vadbenem sistemu vplivati, lahko izpostavimo tudi kot dejavnike fitnesa za zdravje in dobro počutje, saj zaokrožujejo celovit fitnes, fitnes kot gibanje oziroma dejavnost z namenom ohranjanja zdravja in izboljševanja ohranjanja zdravja (Sila, 2008).

Vzdržljivost

Vzdržljivostna vadba ima več različnih izrazov: aerobna vadba, aerobna vadba, in kardiorespiratorna vadba. Vsi izrazi pomenijo enako – sposobnost telesa za učinkovito oskrbo mišic s kisikom bogato krvjo in sposobnost mišic za uporabo kisika za proizvodnjo energije, kar v praksi poenostavljeno prepoznamo kot vzdržljivost. Vzdržljivost je najpomembnejša komponenta, povezana z zdravjem. Nizke vrednosti izkoristka kisika so neposreden dejavnik tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni, sladkorne bolezni in debelosti, medtem ko so osebe z visoko stopnjo vzdržljivosti prepoznane kot bolj zdrave in bolj zadovoljne s kakovostjo življenja (Biagioli, 2007).

Pri aerobni vadbi gre predvsem za ohranjanje in krepitev funkcionalnih sposobnosti srčno-žilnega in dihalnega sistema. Gre za razvijanje splošne vzdržljivosti, ki jo označimo kot splošne kondicije (Sila, 2008). Najnovejša priporočila za krepitev in izboljšanje zdravja zagovarjajo zmerno do intenzivno telesno dejavnost v trajanju najmanj 60 min najmanj 5-krat tedensko (Pori in Pori, 2013). Vzdržljivost je najpomembnejša komponenta vadbenega sistema, na katero želimo vplivati, saj posamezniki z večjo vzdržljivostjo vsakodnevne obremenitve občutijo kot manjši napor in boljše psihično počutje (Dolenc, 2013).

Mišična moč

Mišična moč je sposobnost telesa, da premaguje silo teže ali zunanje sile (Lasan, 2004). Mišično moč delimo glede na vidik deleža aktivne mišične mase (splošna, lokalna), vidik tipa mišičnega krčenja (statično, dinamično) ter glede na vidik silovitosti (največja moč, hitra moč in vzdržljivost v moči) (Ušaj, 2003). Vadba mišične moči je osnovni dejavnik vadbenega sistema, saj posamezniku omogoča normalne gibalne sposobnosti (opravljanje dnevnih nalog), vpliva na zdravje sklepov in je ključni dejavnik pri ohranjanju stabilnosti in pokončne drže. Sila (2008) pravi, da je moč temeljna gibalna sposobnost, potrebna za katerokoli gibanje, ki ga z več moči

opravljamo lažje, hitreje in bolj uspešno. Slaba mišična moč se odraža v upadu telesnih zmoglosti. Mišična moč in vzdržljivost nad dejanskimi funkcionalnimi potrebami, ki jih posameznik potrebuje, pa sta rezultat specifičnih vsakodnevnih dejavnosti (Biagioli, 2007).

Gibljivost

Gibljivost je sposobnost izvedbe gibov z veliko amplitudo (Ušaj, 2003). Izvedba giba skozi celotno amplitudo, ki ga dopušča anatomija sklepa, je pomembna v vseh starostnih obdobjih, saj tako športne kot vsakodnevne dejavnosti zahtevajo ustrezno razvitost te sposobnosti (Tomažin, 2013). Gibljivost, neposredno vpliva na delovanje in funkcionalnost sklepov, kronične bolezni in potencialno možnost nastanka poškodb (Biagioli, 2007).

Kljub vsem znanim pozitivnim dejavnikom pa je gibljivost najbolj zapostavljena gibalna sposobnost pri večini aktivnih odraslih. Vadba gibljivosti zahteva veliko časa in je dolgočasna ter neudobna. Napredek pri vadbi gibljivosti ni merljiv in na zunaj ni opazen, kar je nedvomno eden od razlogov za zanemarjanje tovrstne vadbe. Prav tako za večino športnih dejavnosti višja stopnja gibljivosti ni nujna (Biagioli, 2007).

Sestava telesa

Fitnes vadba se verjetno ravno na tem področju najbolj razlikuje od ostalih telesnih dejavnosti, saj je zelo pogost motiv za ukvarjanje s fitnes vadbo želja po lepi postavi, skladnemu in oblikovanemu telesu, ustreznemu mišičnemu tonusu in primernemu (nizkemu) odstotku maščobnega tkiva (Sila, 2008).

Z oceno sestave telesa izrazimo razmerje med maščobno in pusto telesno maso. Pri merjenju sestave telesa ni toliko pomembna absolutna vrednost maščobne mase, temveč nas predvsem zanima razmerje med maščobno in pusto telesno maso. S povečano telesno dejavnostjo in spremenjenim življenjskim slogom želimo zmanjšati maščobni delež in povečati delež puste telesne mase in tako vplivati na izboljšanje zdravja in telesne podobe posameznika. Po 35 letu je zaradi zmanjšane hormonskega odziva težje vplivati na pridobivanje mišične mase in povečati delež puste telesne mase, kot pri mlajših osebah. Razmerje med maščobnim deležem in pusto telesno maso lahko določimo z antropometričnimi meritvami ali z bioelektrično impedanco (bioimpedančno tehtanje), ki se najpogosteje uporablja za potrebe osebnega trenerstva

Telesna sestava se neposredno odraža v zdravstvenem stanju posameznika. Osebe s povečanim deležem telesne maščobe so veliko bolj podvržene boleznim in prezgodnji smrti (Biagioli, 2007).

Telesna drža

Pokončna, samozavestna drža neposredno vpliva na oblikovanje postave in je zato pomemben dejavnik pri izpolnjevanju cilja »lepe postave«. Telesna drža je v veliki meri odvisna od zadostne gibljivosti in moči mišic zato lahko s sistematično in načrtno vadbo vplivamo na telesno držo. Primerno mišično ravnovesje ima zelo pomembno preventivno kot tudi kurativno vlogo pri stabilizaciji medenice in preprečevanju težav in bolečin v ledvenem delu hrbtenice.

Življenjski slog

Osebni trener mora poskušati vplivati na celoten življenjski slog stranke, ga izboljšati in prilagoditi ciljem. Pori in Pori (2013) navajata sedem glavnih komponent zdravega življenjskega sloga, ki so telesna, intelektualna, zaposlitvena, socialna, čustvena, duhovna ter komponenta okolja.

Od uspešnosti spremembe oz. prilagoditve načina življenja stranke je v veliki meri odvisna uspešnost vadbenega programa, ki se odraža v doseganju zastavljenih osebnih ciljev. Trenerjeva naloga je, da stranko nenehno izobražuje, spodbuja in motivira k zdravemu življenjskemu slogu. Zdrav življenjski slog vključuje dovolj spanja in počitka, primerno prehranjevanje, izogibanje dejavnikom tveganja in stresnim situacijam ter veliko telesnih dejavnosti v naravi.

Biti lep, zdrav in fit je trend, moda, ne nazadnje nuja, saj je hitro življenje vse prej kot zdravo za človeka. Dobra telesna kondicija pomaga pri premagovanju stresa in napetosti ter ustvarja pozitivno energijo (Pori, 2008).

1.2.2 Omejitveni dejavniki vadbenega sistema

Osebni trener mora znati učinkovito analizirati samega sebe, situacijo in svojo stranko kot sistem spremenljivk, ki se nenehno spreminjajo. Na osnovi omenjenega tako prilagajata delovanje sistema (Tušak in Tušak, 2003).

Omejitveni dejavniki so dejavniki tveganja za zdravje. Trener mora dejavnike poznati ter jih biti sposoben pri stranki prepoznati in ustrezno ukrepati.

Z zdravstveno anamnezo in ostalimi orodji protokola trener pridobi sliko zdravstvenega stanja stranke. Če je prepoznana katerikoli od naštetih dejavnikov ali v primeru, ko posredni podatki kažejo na možnost njihovega nastanka, je stranka dolžna pridobiti potrdilo zdravnika ali opraviti zdravniški pregled preden nadaljuje s telesno dejavnostjo. Osebni trener mora pri vodenju upoštevati omejitvene dejavnike in vadbeni sistem prilagajati predvsem tako, da zdravje stranke nikoli ni ogroženo.

Omejitveni dejavniki vadbenega sistema na katere mora biti trener posebno pozoren so; povišan krvni tlak, debelost, osteoporoza, sladkorna bolezen, koronarna srčna bolezen ter okvare in omejitve gibalne funkcije.

Povišan krvni tlak

Kompleksno stanje, pri katerem je vrednost krvnega tlaka višja od optimalne vrednosti, imenujemo povišan krvni tlak – hipertenzija. Povišan krvni tlak je pogost razlog za srčno-žilne težave in smrt, pravi Biagioli (2007). WHO (2016) navaja, da ima v svetovnem merilu eden od petih odraslih povišan krvni tlak - stanje ki povzroči polovico vseh smrti zaradi kapi ali srčnih bolezni. Študije so jasno dokazale obratno povezavo med telesno dejavnostjo in razvojem hipertenzije. Po raziskavah ima sedeča populacija 20 – 50% več možnosti za nastanek srčno-žilnih bolezni od svojih aktivnih kolegov (Biagioli, 2007).

Vrednosti krvnega tlaka izražamo v milimetrih živega srebra (mm Hg). Vrednost optimalnega krvnega tlaka znaša 120/80 mm Hg (WHO, 2016).

Pri hipertenziji ljudje najpogosteje ne občutijo nobenih težav, zato to bolezen zlahka spregledamo. Za to kronično bolezen se zaradi tega pogosto uporablja še en izraz, in sicer »tihan ubijalec«, saj nezdravljena arterijska hipertenzija pomeni povečano tveganje za srčno ali ledvično bolezen ali celo za možgansko kap.

Bolezni znaki, ki jih lahko bolniki s povišanim krvnim tlakom občutijo, so zelo različni. Najpogosteje se pojavljajo utrujenost, vrtoglavica, glavobol, tesnoba v prsih, nervoza, nespečnost in celo prebavne motnje (Groznič, 1998).

Debelost

Debelost je danes že opredeljena kot bolezen, še pogosteje pa jo prepoznamo kot potencialni razlog za nastanek drugih bolezni. Za debele označimo vse moške z več kot 25% in ženske z več kot 32% telesne maščobe (Smith, 1998). Povečanje telesne teže je opazno v vseh rasah in skupinah populacije ter ima že razsežnosti epidemije saj se je delež oseb prepoznanih kot debelih od leta 1980 podvojil (WHO, 2016). Pri osebah z močno povečano telesno težo (ITM > 30) pa je možnost prezgodnje smrti zaradi različnih obolenj 50 – 100 % večja kot pri osebah s primerno telesno težo (Biagioli, 2007).

Pri obravnavanju debelosti uporabljamo indeks telesne mase (ITM), ki predstavlja razmerje med telesno višino in telesno težo. ITM je primeren za hitro oceno telesnega stanja neaktivnih posameznikov. ITM ne upošteva razmerja med pustotelo maso in maščobnim deležem, zato rezultat ne odraža dejanskega stanja, še posebno pri osebah s povečano pustotelo maso, ki tako dosegajo slabše rezultate. Pri osebni trenerstvu se najpogosteje uporabljajo meritve z bioimpedančnimi tehtnicami. Tovrstna meritev je enostavna, neinvazivna in poda razmerje med pustotelo maso ter maščobnim deležem. Meritve z bioimpedančnimi tehtnicami omogočajo spremljanje dejanskega napredka vadbe pri zmanjševanju deleža maščobne mase in povečevanju deleža puste telesne mase.

Vse rezultate dosedanjih raziskav o prekomerni telesni teži bi lahko povzeli s trditvijo, da je za optimalno in zdravo delovanje organizma priporočljivo ohraniti nizek delež telesne maščobe, za kar je najboljša rešitev kombinacija telesne dejavnosti in energijskega primanjkljaja (v telo vnesemo manj energije, kot je telo porabi) (WHO, 2016). Osebe z visokim ITM in velikim obsegom pasu, ki je posledica nakopičene velike količine podkožne in visceralne maščobe, so zdravstveno najbolj ogrožene. Obseg pasu nad 88 cm (ženske) in 102 cm (moški) v kombinaciji z visokim ITM zahteva zdravniški pregled, saj obstaja velika možnost, da ima ta oseba že pred-diabetično stanje.

Formula: izračun indeksa telesne mase – ITM:

$ITM = \text{telesna masa (kg)} / \text{višina}^2 \text{ (m}^2\text{)}$

Primer za 1,86 m in 93 kg težko osebo: $90 / (1,86 \times 1,86) = 26 \text{ kg/m}^2$

ITM = 26,9 – prevelika teža

Okvare in omejitve gibalne funkcije

Ortopedske težave ne predstavljajo takšnega zdravstvenega tveganja kot srčno-žilnih težave, vendar so mišično-skeletne okvare pomemben dejavnik pri oceni zdravstvenega stanja posameznika in načinu postopanja v teku vadbenega procesa

(Coburn in Malek, 2012). Najpogostejše okvare mišično-skeletnega sistema so različne akutne poškodbe, osteoartritis, poškodbe preobremenitve (bolje poznane kot »over use« poškodbe) in bolečine v ledvenem delu hrbtenice (akutne ali kronične). Posledica omenjenih okvar je omejen obseg gibanja, gibanje pa lahko spremlja tudi bolečina. Kljub temu je vadba v večini primerov zaželeno, saj ima v večini primerov pozitivne učinke, seveda če je primerno izbrana.

Osteoporoza

Osteoporoza je progresivna bolezen kosti, ki je posledica izgube kostne mase in strukturnih sprememb v kosti. Kosti, ki jih bolezen prizadene, postanejo krhke in lomljive, kar močno poveča možnost zloma. Najbolj so na udaru kosti zapestja, kolena, kolka in vretenc. Zlomi in deformacije vretenc se navadno ne opazijo in vodijo do strukturnih sprememb, ki se kažejo kot porušena statika hrbtenice. Porušena statika hrbtenice, ki jo najprej opazimo kot grbo v predelu zgornjih prsnih in vratnih vretenc, močno omejuje gibalne sposobnosti, vpliva na abdominalno votlino in povzroča kronične bolečine. Najpogosteje se škoda, ki jo je naredila bolezen, pokaže ob večji zunanji sili, kot so udarci ali padci. Najpogostejši primer je zlom kolka zaradi padca, pri čemer podatki kažejo, da se kar 15 – 20% tovrstnih zlomov konča s smrtjo v času dvanajstih mesecev od poškodbe. Osteoporoza je veliko pogostejša pri ženskah, pri katerih je najbolj izrazita postmenopavzna izguba kostne mase (Biagioli, 2007).

Za ohranjanje kostne mase je ključna telesna dejavnost, še posebej dejavnosti, ki na telo delujejo z zunanjo silo, kot so vaje za moč (Biagioli, 2007).

Sladkorna bolezen

Sladkorna bolezen je metabolična bolezen, pri kateri ima posameznik visoko vsebnost glukoze v krvi zaradi pomanjkanja inzulina ali napačnega odziva celic na sladkor. Sladkorna bolezen predstavlja eno največjih groženj za zdravje sodobne človeške populacije. V Ameriki ugotavljajo, da imajo posamezniki, rojeni po letu 2000, 28,5% možnosti, da v svojem življenju razvijejo sladkorno bolezen (Biagioli, 2007).

V začetnem stadiju bolezni je možno napredovanje močno omejiti s primerno prehrano, gibanjem in uravnavanjem telesne teže (WHO, 2016). Biagioli (2007) navaja, da imata tako vadba vzdržljivosti kot vadba moči pozitivne učinke pri omejevanju napredovanja bolezni.

Tveganja za razvoj sladkorne bolezni tipa 2 predstavljajo osebe nad 40 let, ki imajo v prvem kolenu sorodstva sladkorno bolezen; imajo indeks telesne mase nad 25; povečan obseg pasu nad 94 cm (moški) oz. 80 cm (ženske); imajo povišan krvni tlak (140/90 mm Hg ali več) in imajo povečane trigliceridi nad 2,2 mmol/l ali holesterol HDL nad 0,9 mmol/l (Šatej, Zaletel in Bulc, 2010).

Koronarna srčna bolezen

Pri koronarni srčni bolezni gre za moteno oskrbo srčne mišice s krvjo in posledično s kisikom. V večini primerov je razlog ateroskleroza koronarnih srčnih žil. Coburn in

Malek (2012) navajata, da je koronarna srčna bolezen eden izmed vodilnih razlogov za prezgodnjo smrt v razviti družbi.

Pri aterosklerozi (poapnenje žil) se v stenah arterij nalagajo obloge ali lehe, ki jih sestavljajo maščobe, holesterol, odmrle celice in vezivno tkivo. Pozneje se v obloge naloži še kalcij. Zaradi teh oblog krvne žile postajajo vedno ožje in trše, kar onemogoča normalen pretok krvi. Sčasoma se lahko žilne obloge tako zamašijo, da onemogočijo dotok krvi v srce, kar ima za posledico odmiranje srčne mišice ali miokardalni infarkt (Švab in Rotar, 2002).

Čeprav je znano, da vadba pozitivno vpliva na zmanjšanje možnosti nastanka ateroskleroze in omejuje napredovanje bolezni, lahko pri nekaterih posameznikih intenzivnejši telesni napor povzroči dodatne zdravstvene zaplete (Coburn in Malek, 2012).

1.3 VLOGA OSEBNEGA TRENERJA V VADBENEM SISTEMU

Stemberger (2008) kot najpomembnejše dejavnike v fitnes panogi, konkretnije v fitnes centrih, izpostavlja »nosilce znanja«, kot jih imenuje, ali človeški kapital, torej osebne trenerje, vaditelje in inštruktorje. Po njegovem ima človeški kapital bistveno večji doprinos k uspešnosti fitnes centra od ostalih dejavnikov, kot je oprema, ponudba športne prehrane, urejenost itd. Osebni trener mora predstavljati vrh strokovnosti v fitnes centru. Kot pravi Tušak (2009), je osebni trener strokovnjak in celostni motivator. Uporabniki fitnes centrov in stranke osebne trenerstva so čedalje boljše informirani o tem, kaj je celovita in kakovostna ponudba pri omenjenih področjih. »Stranka« je oseba v odnosu do osebe, organizacije, organa, ki ji opravlja določene storitve (Slovar slovenskega knjižnega jezika, 1996). Stranke pričakujejo rezultate, profesionalen odnos in strokovnost osebja. Za svoj denar pričakujejo kakovostno in celovito storitev. Ljudje, ki se odločijo za storitev osebne trenerstva, se zavedajo pomena strokovnega pristopa k vadbi in pomena primerne telesne dejavnosti ter imajo jasne cilje in želje.

Osebni trener ima kot upravitelj vadbenega sistema ključno vlogo pri doseganju zastavljenih osebnih ciljev stranke, kar lahko izpostavimo kot njegovo primarno vlogo. Sekundarna vloga, ki se je mora osebni trener zavedati, pa je širši vpliv na okolico, kjer deluje. Osebni trener s svojo strokovnostjo, komunikacijo, zgledom, delom in energijo neposredno vpliva na vse osebe v fitnes centru in splošno vadbeno klimo, kjer se nahaja. Tušak in Tušak (2003) pravita, da je osebni trener centralna »figura« v vadbenem sistemu. Od njega je odvisna uspešnost, ki jo tako trener kot stranka pričakujeta.

Coburn in Malek, (2012) opisujeta osebne trenerja kot strokovnjaka za zdravje in fitnes vadbo, ki z osebnim pristopom oceni, motivira, izobražuje ter trenira stranke glede na njihove cilje, želje in potrebe. Osebni trener na podlagi celostne anamneze stranke oblikuje varen in učinkovit program vadbe ter ji z ustreznim vodenjem pomaga doseči zastavljene cilje. Tušak (2009) pravi, da se od trenerja pričakuje, da bo poiskal ustrezen način vodenja.

Za uspešno sodelovanje med stranko in osebnim trenerjem je zelo pomembna motivacija in zaupanje z obeh strani; končni uspeh je namreč obojestranski. Trening

z osebnim trenerjem vadečemu omogoča, da izkoristi čas, ki ga nameni za vadbo ter lažje, hitreje in z večjo verjetnostjo doseže zadane cilje, ob minimalni možnosti poškodb (Pori in Pori, 2013). Osebni trener mora za doseganje ciljev poznati in upoštevati osnovne zakonitosti in načela športne vadbe (Ušaj, 2003). Izpostavljena načela pri osebnem trenerstvu so: načelo individualnosti; načelo aktivnega in zavestnega vključevanja v vadbeni proces; načelo vsestranskega razvoja; načelo specifičnosti ter načelo načrtovanja.

Avbelj (2007) pravi, da osebnega trenerja najamejo ljudje, ki ne iščejo bližnjic; zavedajo se, da te ne obstajajo in so za svoj cilj pripravljeni trdo delati.

Kajtna (2006) ugotavlja, da znajo trenerji bolje razumeti in podpirati zahteve in potrebe ljudi okrog sebe in znajo z njimi učinkovito sodelovati glede na splošno populacijo. Po njenih ugotovitvah so trenerji bolj preudarni, natančni, skrbni in urejeni.

Tušak in Tušak (2003) navajata pet ključnih nalog trenerja. Kot najpomembnejša naloga trenerja je izpostavljeno načrtovanje treninga. Sledi izvedba vadbene procesa pri čemer mora trener za vsak cilj poznati različne načine in postopke, s katerimi bo ta cilj dosegel. Trener mora nenehno preverjati učinkovitost in doseganje zastavljenih ciljev zato mora preverjati rezultate in opravljati meritve. Tekom celotnega procesa pa mora trener skrbeti za stranko in ji zagotavljati dobre pogoje za vadbo. Ker je pomemben del sodelovanja trener-stranka tudi osebna rast mora trener zagotavljati nenehno izobraževanje, svetovanje in pomoč.

Homšak (2007) izpostavlja, da je za uspešno delo osebnega trenerja ključnega pomena sposobnost dobrega komuniciranja z vadečimi. Pravi, da znanje samo ne pomeni veliko, če ga trener ne zna prenesti v prakso.

1.3.1 Komunikacija med osebnim trenerjem in stranko

Komunikacija je eno bistvenih področij dela s strankami (Homšak, 2007). V odnosu osebni trener - stranka je nedvoumno osebni trener tista oseba, ki je v komunikaciji bolj izpostavljena. Osebni trener predstavlja avtoriteto, pri stranki sproža čustva, motivira, razlaga in demonstrira (Kajtna, 2013). Osebni trener vodi vadbeni proces, pri tem pa pogosto uporablja tudi neverbalno komunikacijo, hkrati pa ima pogosto tudi vlogo »zaupnega prijatelja« in »svetovalca«. Obvladovanje komunikacijskih spretnosti, ki se ne nanašajo zgolj na tehnično plat vadbe ter obvladovanje socialnih spretnosti, pomembno vpliva na uspešnost odnosa trener-stranka in posledično na splošno uspešnost osebnega trenerja. Znano je, da 70% vseh sporočil poteka preko neverbalnih kanalov, zato morajo biti osebni trenerji pozorni na zunanjo podobo, telesno držo in postavitev v prostoru, mimiko obraza, pogled ter gestikulacijo. Predvsem naj bi se neverbalno prenašala čustva, stališča in odnosi, verbalno pa le podatki (Kajtna, 2013). Neverbalna komunikacija in energija, ki jo trener oddaja, močno vplivata na to, kako ga dojema stranka in okolje.

Tušak in Tušak (2003) pravita, da je lastnost dobrega trenerja znati prepoznati in razumeti svoja, predvsem pa čustva stranke preko njene neverbalne komunikacije.

Pri podajanju novih podatkov naj se trener poslužuje razlage, demonstracije in pogovora, s katerim dobimo povratne podatke, pri tem pa naj upošteva načelo

postopnosti. Pogosta napaka je prevelika količina podatkov in nepotrebna uporaba strokovnih izrazov. Napotki naj bodo kratki, razumljivi in jasni; trener naj se zaveda, da je vse v povezavi z vadbo za stranko novo (Homšak, 2007).

Pomemben del komunikacije med trenerjem in stranko je pohvala in popraviljanje napak (opozorila). Pohvala naj bo kratka, resnična in konkretna; lahko jo izrazimo tudi neverbalno. S pohvalo damo stranki vedeti, da zmore, da ji gre dobro, kar vpliva na motivacijo in splošno zadovoljstvo stranke. Popraviljanje napak naj vedno poteka postopoma od grobih napak, ki vplivajo na varnost izvedbe, do manjših, za varnost ne tako pomembnih napak. Pri podajanju opozoril med vadbo naj trener vedno pove, kaj je treba popraviti, spremeniti ali na kaj je potrebno biti pozoren in ne kaj je narobe. Npr. »Iztegni koleno« in ne »Koleno je preveč skrčeno«. Navodilo naj bo kratko, razumljivo in naj spodbuja odziv stranke.

1.3.2 Etika in moralna drža osebnega trenerja

Pojem etika prihaja iz grške besede »ethos« (šega, navada, običaj), Slovar slovenskega knjižnega jezika (2005) etiko opredeljuje kot filozofsko disciplino, ki obravnava merila človeškega ravnanja in hotenja glede na dobro in slabo. Etika razpravlja, kaj je dobro in kaj slabo, kako naj človek ravna in živi, da bo njegovo delovanje v skladu z dobrem. Ključna vprašanja etike so: kaj je dobro, kaj moram narediti, kakšen človek naj bom in kakšen ne smem biti. Lahko bi rekli, da etika nudi filozofsko podlago morali.

Morala je skupek predpisov, vrednot idealov, katerih neupoštevanje največkrat ni formalno sankcionirano, bolj se zanaša na slabo vest posameznika, pri katerih je morala toliko bolj učinkovita, kolikor bolj je ponotranjena. Morala posameznika izhaja iz skupka ponotranjenih vrednot in osebnih prepričanj, ki se kažejo v ravnanju in odločanju pri določeni situaciji. Morala se v marsičem spreminja glede na razvojno stopnjo posameznika, družbeno-ekonomsko stanje, ne nazadnje tudi na naravno stanje (Hosta, 2007).

Morala je tisto, kar vrednoti in usmerja medsebojne odnose ljudi (SSKJ, 2005).

Hosta (2006) pravi, da etične drže strokovnega delavca ne zagotavlja izobrazba in stroka sama po sebi, temveč je potrebno družbeno vzdušje, kjer taka drža nekaj pomeni.

Osebni trener upravlja s človeškimi telesi, ki mu jih stranke v dobri veri zaupajo. Človeško telo je izredno zapleten sistem, o katerem je veliko neznanega, še posebno pa se mora svojih omejitev zavedati trener, ki v eni osebi ne more združevati znanj iz izredno širokega spektra znanosti o človeku in njegovega odziva na telesno obremenitev. Zato je pomembno, da se trener zaveda meja svoje usposobljenosti. Udejstvovanje pri vadbi (športu) je skoraj vedno ciljno usmerjeno, kar je še toliko izraziteje pri tekmovalnem športu. Trener kot odgovorna oseba in upravitelj vadbene sistema je podvržen stalnemu pritisku. Od trenerja se pričakujejo rezultati in izpolnjeni začrtani cilji, ki so nemalokrat pogojeni tudi s trenerjevo poklicno in finančno uspešnostjo. V takšnih okoliščinah lahko trener hitro sprejme odločitev, s katero bi na kratek rok zadovoljil pričakovanja po rezultatih, vendar bi na dolgi rok takšna odločitev lahko pomenila zdravstveno tveganje za stranko. Najpogostejši

primer takšnega ravnanja je uporaba prepovedanih substanc. Zato je izredno pomembno, da ima osebni trener globoko zakoreninjene moralne vrednote in vedno deluje v korist stranke in njenega zdravja, ne glede na pritiske, ki lahko prihajajo tudi od stranke same.

1.4 NAMEN PROTOKOLA ZA UVEDBO STRANKE V VADBENI SISTEM

Protokol obsega sistematizirana opravila in naloge, ki jih mora osebni trener opraviti preden stranko vključi v vadbeni sistem. Protokol je organiziran, strukturiran, vnaprej določen potek dogodkov z namenom sistematizirati, poenostaviti in minimalizirati možnost napak v nekem dogodku, postopku

Za pravilno določene cilje mora trener analizirati sposobnosti stranke, opredeliti časovni okvir in oceniti napor ter energijo, ki jo bo treba vložiti za doseg zastavljenega osebnega cilja (Biagioli, 2007). S protokolom pred vadbo trener pridobi podatke zdravju, življenjskem slogu, motivih, željah in potrebah stranke. Celoten postopek protokola je ključnega pomena za nadaljnji potek vadbe, saj pridobljeni podatki predstavljajo temelj za izdelavo vadbenega načrta in določitev vadbenih ciljev. Kot pri vseh storitvah so tudi pri storitvah osebnega trenerstva pomembni rezultati. Ljudje želijo videti, koliko so napredovali in se primerjati z ostalo populacijo. Tovrstne podatke osebni trener zagotavlja z doslednim izvajanjem protokola in sprotnim preverjanjem napredka.

Trener naj na podlagi pridobljenih podatkov izdelava načrt dela (akcijski načrt za izdelavo programa vadbe) s konkretnimi problemi, cilji ter načinom in metodami dela. Tušak in Tušak (2003) menita, da je postavljanje ciljev eden najpomembnejših dejavnikov v procesu motiviranja. Stranki se določi cilje, ki se jih poskuša doseči preko ustreznega vodenja. Cilji morajo biti jasno določeni in merljivi. Predstavljati morajo izziv, a morajo biti realistični. Imeti morajo določen časovni okvir, ki je prilagojen posameznikovim karakteristikam, sposobnostim in zmožnostim. Na vmesni poti do glavnega cilja je smiselno določiti tudi manjše, kratkoročne cilje, da ne pride do upada morale in motivacije.

Protokol služi tudi kot varnostni mehanizem za prepoznavanje oseb s potencialnimi možnostmi zdravstvenih zapletov in zaščiti trenerjeve odgovornosti. Kot pravita Coburn in Malek (2012) se protokol direktno navezuje na naloge in opredelitvijo osebnega trenerja.

Ključne naloge in namen protokola so seznanitev stranke s storitvijo osebnega trenerstva; obrazložitev poteka dela; vzpostavitev odnosa trener-stranka ter formaliziranje odnosa. Preko protokola stranka prejme podatke o potencialnih dejavnikih tveganja v povezavi z njenim življenjskim slogom, med tem ko trener zbira potrebne podatke za celotno analizo posameznika. Protokol je pomemben tudi s stališča pravne zaščite trenerja in njegove odgovornosti (Biagioli, 2007).

1.4.1 Uvodni razgovor

Uvodni razgovor je vnaprej dogovorjeno srečanje z namenom pridobiti osnovne podatke ter stranki širše razložiti potek dela, ki poteka okvirno 30 minut. To je prvi korak v odnosu osebni trener-stranka. Kljub temu, da uvodni razgovor nima

uniformirane oblike, ima izredno pomembno vlogo pri vzpostavljanju odnosa in pridobivanju podatkov.

Uvodni razgovor trener vodi kot dialog v katerem po uvodni predstavitvi sebe in storitve osebnega trenerstva poskuša pridobiti podatke o motivih za vadbo v fitnesu pod vodstvom osebnega trenerja in dosedanjih izkušnjah z vadbo v fitnesu. Pogovor trenerju omogoča pridobivanje podatkov, ki jih ni mogoče pridobiti s standardiziranimi obrazci protokola. V uvodnem razgovoru trener stranki razloži potek dela in način sodelovanja, skupaj pa določita osnovni cilj vadbe. Namen uvodnega pogovora je vzpostavitev odnosa in grajenje zaupanja med trenerjem in stranko, pri čemer je pomemben osebni pristop (Homšak, 2007). Uvodni razgovor služi kot priprava na kasnejše dejavnike protokola, ki jih v uvodnem razgovoru napovemo in kratko razložimo. Že v uvodnem razgovoru stranki omenimo podpis pristopne izjave in dogovora o sodelovanju, ki je naslednja točka protokola.

1.4.2 Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo

Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo predstavlja pogodbo med osebnim trenerjem in stranko. Preden damo stranki v podpis dogovor o sodelovanju in pristopno izjavo, dokument skupaj preberemo in podrobno razložimo.

V pristopni izjavi stranko pisno seznanimo s celotnim potekom protokola, zbiranjem potrebnih podatkov in načinu izvajanja programa. Stranka se s podpisom pristopne izjave zaveže, da je bila seznanjena z vsemi dejstvi, povezanimi z udeleževanjem pri vadbi, da dovoljuje zbiranje osebnih podatkov, ter da je seznanjena z morebitnimi posledicami, nastalimi kot posledica učinka vadbe. Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo omogoča legalno obrambo v primeru trditve, da stranka ni bila seznanjena s protokolom in možnostjo zdravstvenih zapletov povezanih s telesno dejavnostjo. Dokument mora biti razločno napisan, vsebovati mora podatke o možnih posledicah, prednostih, dejavnih tveganjih in pričakovanih, povezanih z meritvami gibalnih sposobnosti, vadbenim programom in telesno dejavnostjo. Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo mora biti prvi dokument, ki ga stranka izpolni in podpiše. S podpisom pristopne izjave stranka privoli v naslednje korake protokola (Coburn in Malek, 2012).

Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo vključuje razlago potencialnega tveganja za zdravje ob povečani telesni dejavnosti in možnost nastanka poškodb kot posledice fitnes vadbe, pričakovane osebne cilje stranke in razlago poteka vadbe. V dokumentu mora biti jasno opredeljena poslovna praksa; cena storitve, časovna veljavnost storitve, način plačila, rezervacija in odpoved vadbenih terminov ter vračilo denarja ob predčasni prekinitvi sodelovanja (Biagioli, 2007). Z jasnimi pogoji se bomo izognili nejasnostim glede plačila, rezervacij in odpovedi vadbenih terminov ter vračilom denarja v primeru neizkoriščenih terminov. Jasna pravila in pogoji pozitivno vplivajo na trenerjevo kredibilnost in omogočajo nemoten potek sodelovanja in dela.

Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo naj bo natisnjena v dveh ali treh izvodih. Po en izvod prejmeta stranka in trener. Če trener opravlja storitev za organizacijo ali podjetje, naj bo tretja kopija pristopne izjave shranjena na sedežu organizacije ali podjetja.

1.4.3 Analiza vedenj stranke in dojetanje telesne dejavnosti

Za uspešno sodelovanje med trenerjem in stranko je pomembno trenerjevo poglobljeno poznavanje, kako stranka razmišlja in dojema telesno dejavnost, svoje telo in cilje. Osebni trener mora razumeti, da stranke predvsem ljudje, ki s pomočjo osebnih trenerjev zadovoljujejo tudi potrebe po druženju, komunikaciji, samopotrditvi, po sprejetosti, po potrditvi okolice itd. Izkušen osebni trener bo te potrebe prepoznal in jih upošteval. Osebno trenerstvo je veliko več kot le telesna dejavnost pod nadzorom trenerja. Trener se mora s stranko znati pogovarjati, z njo vzpostaviti stik, pri njej pridobiti zaupanje ter vzpostaviti pozitivno vzdušje (Tušak, 2009). Hardy (2015) pravi, da mora osebni trener o svoji stranki vedeti, vse – kolikor je možno.

Analiza vedenj stranke in dojetanje telesne dejavnosti vključuje vprašanja, ki se nanašajo na zaznavanje in dojetanje telesa, telesne aktivnosti, odnos do zastavljenih ciljev ter izvor in moč motivacije. Preko izpolnjevanja obrazca za analizo vedenj trener pridobi podatke, na podlagi katerih bo gradil komunikacijo, prilagodil slog vodenja in način motiviranja stranke. Ključ do uspešnosti je sposobnost dobrega komuniciranja z vadečimi in znanje, ki pa samo ne pomeni veliko, če se trener z njim ne zna približati stranki (Homšak, 2007). Trener mora imeti empatijo – zmožnost razumevanja besed, neverbalne komunikacije, občutkov in čustev svoje stranke, ki jo mora poslušati, razumeti in ji izražati razumevanje (Martens, 1997).

1.4.4 Zdravstvena anamneza

Zdravstveno anamnezo lahko izpostavimo kot najpomembnejši del protokola. Namen zdravstvene anamneze je prepoznati bolezenska stanja in odkriti posameznike z izraženimi dejavniki tveganja za zdravje ob povečan telesni dejavnosti. Tovrstni posamezniki potrebujejo posebno obravnavo, potrdilo zdravnika ali zdravniški pregled preden pričnejo s telesno dejavnostjo (Coburn in Malek, 2012). Biagioli (2007) navaja, da je sicer odsotnost kakršne koli redne telesne dejavnosti zdravju mnogo bolj škodljiva kot tveganje morebitnih zdravstvenih zapletov ali poškodb kot posledica le-te. Kljub temu pa je zdravstvena anamneza pomemben del varovanja in ohranjanja zdravja, ki ga mora zagotoviti osebni trener.

Za potrebe zdravstvene anamneze se uporabljata vprašalnik o pripravljenosti na telesno dejavnost (angl. Physical Activity Readiness Questionnaire oz. PAR-Q) in vprašalnik o zdravju. Par-Q je samo-ocenjevalni vprašalnik o gibalnih sposobnostih. Cilj vprašalnika je prepoznati osebe, ki imajo izražen potencial za srčne zaplete. PAR-Q obsega sedem vprašanj, ki služijo kot »alarm«, če stranka na katerega izmed njih odgovori pritrdilno. Takšna oseba potrebuje podrobno zdravstveno anamnezo, preden se vključi v vadbeni proces (Biagioli, 2007). Če stranka odgovori pritrdilno na dve vprašanji ali več, je obvezen zdravniški pregled pred nadaljevanjem s kakršnokoli telesno dejavnostjo. Ta način preverjanja sposobnosti za telesno dejavnost je praktičen za večje število oseb, saj je hiter in ne zahteva visoke stopnje usposobljenosti. Vprašalnik je primeren za oceno tveganja pri dejavnosti nizke in zmerne intenzivnosti, ni pa primeren za oceno tveganja pri dejavnostih višje intenzivnosti. Za natančnejšo zdravstveno anamnezo naj se trenerji poslužujejo zdravstvenega vprašalnika (Coburn in Malek, 2012).

Vprašalnik o zdravju omogoča bolj poglobljen vpogled v zdravstveno stanje in omogoča prepoznati osebe, ki so zaradi svoje zgodovine in življenjskega sloga potencialno rizične, kljub temu, da so test PAR-Q opravile pozitivno. Vprašalnik o zdravju obsega štiri dele. Prvi del vprašalnika o zdravju je osebna zdravstvena anamneza, ki vključuje vse zdravstvene težave, ki jih stranka ima ali jih je imela (treba je vedeti, da tudi manjše zdravstvene težave lahko znatno vplivajo na učinkovitost in varnost pri vadbi, saj lahko predstavljajo simptome resnejšega obolenja). Sledi družinska zdravstvena anamneza, ki obravnava predvsem pojav tistih bolezni, ki imajo dedni značaj in predstavljajo pomembni del zdravstvene anamneze (vpliv posameznih bolezni na potomce ni nujen, pomembno pa je, da je bolezen evidentirana v vprašalniku). Tretji del je ortopedska zdravstvena anamneza, ki obsega akutne in kronične poškodbe in okvare skeleta in mišičja. Zadnji del vprašalnika je namenjen prepoznavi simptomov bronhospazemskih obolenj, ki predstavlja obliko astme, za katero oboleva čedalje več ljudi v današnjem času (veliko ljudi se sploh ne zaveda, da imajo to obolenje) (Biagioli, 2007).

Pri izpolnjevanju vprašalnika naj trener aktivno sodeluje in pomaga s tolmačenjem samega vprašalnika in razlago, zakaj je določen podatek pomemben. Izpolnjevanje zdravstvenega vprašalnika je pomembno tudi z vidika grajenja odnosa in zaupanja med trenerjem in stranko. Preko izpolnjevanja zdravstvenega vprašalnika in sočasnega pogovora se bo vzpostavila določena stopnja zaupanja (Coburn in Malek, 2012). Trener naj s podvprašanji poskuša pridobiti še dodatne podatke, ki jih vprašalnik ne obsega ali pa se stranki ne zdijo pomembna. Potrebno se je zavedati, da gre za zelo osebno in občutljivo temo, zato moramo dopuščati možnost, da nekatera vprašanja ostanejo neodgovorjena (Biagioli, 2007).

Predvsem je treba biti pozoren na področja, kot so družinska zgodovina, srčno-žilne bolezni, življenjski slog (telesna dejavnost, kajenje ipd.), visok krvni tlak, visoke vsebnosti krvnega sladkorja itd. Zdravstveno anamnezo se vedno opravi pred meritvami gibalnih sposobnosti, saj bomo tako lahko meritve prilagodili stranki ali pa zahtevali zdravniško mnenje. Naloga osebnega trenerja ni diagnosticiranje bolezni, temveč prepoznati tiste posameznike, ki potrebujejo dodatne zdravstvene preglede in strokovno medicinsko mnenje, preden se vključijo v vadbeni program (Biagioli, 2007).

1.4.5 Meritve telesnih značilnosti

Meritve telesnih značilnosti, ki jih opravi osebni trener v sklopu protokola vključujejo: srčni utrip v mirovanju, krvni tlak, delež maščobne mase, delež puste telesne mase, telesno težo in višino, obseg pasu in indeks telesne mase. Ti podatki nam nudijo oceno telesa v fazi mirovanja (Biagioli, 2007). Z meritvami telesnih značilnosti pridobimo objektivne podatke, ki bodo izhodišče za določitev ciljev vadbe ter izbiro vadbenih sredstev in metod. Meritve telesnih značilnosti v sklopu protokola odražajo začetno stanje telesa in nam omogočajo enostavno preverjanje stanja in vrednotenje napredka v teku vadbenega procesa ali/n ob zaključku, določenega vadbenega obdobja. Z oceno rezultatov meritev lahko trener prepozna potencialno nevarnost za nastanek zdravstvenih težav (pred-bolezensko stanje), če se stanje telesnih značilnosti med vadbo ne izboljša. Vprašalnik o zdravju skupaj s telesnimi meritvami je orodje osebnega trenerja, preko katerega dobi poglobljen vpogled v zdravstveno stanje stranke in kot tak predstavlja ključni dejavnik protokola.

Srčni utrip v mirovanju

Srčni utrip v mirovanju je pokazatelj učinkovitosti srca v pogojih mirovanja. Načeloma velja obratno sorazmerje med številom udarcev na minuto v mirovanju in posameznikovim zdravjem ter telesnimi sposobnostmi. Nizek utripni volumen, nizka vsebnost hemoglobina, slaba sposobnost izkoristka kisika, povečana maščobna masa in povišana vrednost stresnih hormonov so poglaviti razlogi za povečanje srčne frekvenca v mirovanju. Posamezniki v slabi telesni kondiciji imajo srčni utrip v mirovanju okoli 80 udarcev/minuto, medtem ko imajo lahko vrhunski športniki iz vzdržljivostnih disciplin srčni utrip v mirovanju tudi le 30 udarcev/minuto (Biagioli, 2007). Meritev srčne frekvenca je zelo preprosta in hitra. Ročno jo merimo s pritiskom na karotidno arterijo (vrat) ali na radialno arterijo (zapestje), lahko pa si pomagamo z elektronskimi merilci srčne frekvenca. Za natančnejše rezultate naj se utrip meri 3 – 5 dni zaporedoma zjutraj in se nato izračuna povprečje (Biagioli, 2007).

Tabela 1

Okvirne vrednosti srčnega utripa v mirovanju za moške (Wood, 2008)

Starost	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	65+
Športnik	49-55	49-54	50-56	50-57	51-56	50-55
Odlično	56-61	55-61	57-62	58-63	57-61	56-61
Dobro	62-65	62-65	63-66	64-67	62-67	62-65
Nadpovprečjem	66-69	66-70	67-70	68-71	68-71	66-69
Povprečno	70-73	71-74	71-75	72-76	72-75	70-73
Podpovprečno	74-81	75-81	76-82	77-83	76-81	74-79
Slabo	82+	82+	83+	84+	82+	80+

Tabela 1 prikazuje okvirne vrednosti srčnega utripa moških glede na starost in telesno pripravljenostjo posameznika.

Tabela 2

Okvirne vrednosti srčnega utripa v mirovanju za ženske (Wood, 2008)

Starost	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	65+
Športnik	54-60	54-59	54-59	54-60	54-59	54-59
Odlično	61-65	60-64	60-64	61-65	60-64	60-64
Dobro	66-69	65-68	65-69	66-69	65-68	65-68
Nadpovprečjem	70-73	69-72	70-73	70-73	69-73	69-72
Povprečno	74-78	73-76	74-78	74-77	74-77	73-76
Podpovprečno	79-84	77-82	79-84	78-83	78-83	77-84
Slabo	85+	83+	85+	84+	84+	84+

Tabeli 2 prikazuje okvirne vrednosti srčnega utripa žensk glede na starost in telesno pripravljenostjo posameznice.

Krvni tlak

Splošno znano je, da visok krvni tlak vodi do številnih škodljivih posledic na zdravje. Poškodbe ožilja, kap, poškodbe ledvic in poškodbe srca so najpogostejši zdravstveni zapleti, ki so v tesni povezavi z visokim krvnim tlakom. Najnovejša priporočila svetujejo, da je optimalni krvni tlak 115/75 mm Hg ali manj (Biagioli, 2007). Visoke, a še normalne vrednosti so med 85 – 89 mm Hg/130 – 139 mm Hg. Višje vrednosti morajo biti zdravniško obravnavane in imajo ključno vlogo pri vadbenem načrtu ter spremembi življenjskega sloga. Trenerjeva naloga je klienta seznaniti s posledicami visokega tlaka, saj marsikdo visokega tlaka ne zazna kot resne zdravstvene grožnje, ker ob tem ni občutiti bolečine.

Naloga trenerja ni diagnosticirati hipertenzijo, čeprav pridobljeni podatki to jasno kažejo. Osebam s krvnim tlakom 140/90 mm Hg naj se svetuje obisk zdravnika, če pa so vrednosti nad 160/100 mm Hg, je zdravniška ocena nujna pred kakršno koli telesno dejavnostjo (Biagioli, 2007).

Pred pričetkom meritev krvnega tlaka naj stranka 3 – 5 min sedi in miruje, manšeta naj bo v položaju enakem višini srca, pri tem se je potrebno zavedati, da je za stranko merjenje krvnega tlaka lahko stresno, kar lahko popači rezultate. Opravimo vsaj dve meritvi s presledkom 1 – 2 min; če se meritvi med seboj močno razlikujeta, opravimo še dodatne meritve. Optimalno bi bilo, da bi meritve opravili tri zaporedne dni in nato izračunali povprečje (Dolenc, 2013).

Tabela 3
Stopnje hipertenzije (Acceto in Dobovišek, 2004)

Kategorija	Sistolični tlak (mm Hg)	Diastolični tlak (mm Hg)
Optimalen krvni tlak	< 120	< 80
Normalen krvni tlak	< 130	< 85
Visoko normalen krvni tlak	130 – 139	85 – 89
Hipertenzija	≥ 140	≥ 90
Razred 1 (blaga)	140 – 159	90 – 99
Razred 2 (zmerna)	160 – 179	100 – 109
Razred 3 (huda)	≥ 180	≥ 110

Tabela 3 prikazuje v katero kategorijo krvnega tlaka spadajo določene vrednosti sistoličnega in diastoličnega krvnega tlaka.

Sestava telesa

Meritev telesne sestave je pomembna tako z vidika spremljanja napredka kot tudi z vidika ocene zdravja. Pri meritvah telesne sestave nas predvsem zanima delež telesne maščobe po vsem telesu in posebej v predelu trebuha in bokov. Prekomeren delež telesne maščobe je v neposredni povezavi z razvojem ostalih bolezni. Osebe, katerih delež maščobne mase preseže 25% (moški) in 32% (ženske), imajo že povečano možnost razvoja hipertenzije, sladkorne bolezni in nekaterih vrst raka (Biagioli, 2007). Pri osebah z deležem maščobe, večjim od 40% (ženske) in 30%

(moški), je to že prepoznano kot bolezensko stanje, zato je potrebno zdravniško mnenje pred povečano telesno dejavnostjo (Biagioli, 2007).

Maščobno maso lahko določimo na več načinov, dostopnih trenerju: z merjenjem kožnih gub, s korelacijo indeksa telesne mase in pripadajočim maščobnim deležem ali bioelektrično impedanco. Katero metodo bomo izbrali, je odvisno od usposobljenosti trenerja, razpoložljive opreme, stranke in okoliščin. Merjenje s kaliperjem zahteva izkušnje, poleg tega je za stranko lahko zelo neprijetna situacija, saj postopek merjenja zahteva precej telesnega stika in izpostavljenosti. Iz navedenih razlogov je metoda popolnoma neprimerna in nepotrebna pri osebi z opazno povečano maščobno maso. Pri takšni osebi bo za potrebe zdravstvene ocene dovolj ocena maščobnega deleža preko indeksa telesne mase.

Tabela 4
Indeks telesne mase (Biagioli, 2007)

Hranjenost	ITM
Podhranjenost	manj kot 18,5
Normalna hranjenost	18,5 – 24,9
Prekomerna telesna masa	25,0 – 29,9
Debelost – 1. stopnja	30,0 – 34,9
Debelost – 2. stopnja	35,0 – 39,9
Visoka debelost – 3. stopnja	40,0 ali več

Tabela 4 prikazuje stopnjo hranjenosti glede na indeks telesne mase.

Tabela 5
Korelacija med ITM in deležem telesne maščobe pri odraslih moških (Biagioli, 2007)

Starost	manj kot 18,5	18,5–24,9	25–29,9	30+
20 – 39	< 7,9%	8 – 19,9%	20 – 24,9%	> 25%
40 – 59	< 10%	11 – 21,9%	22 – 27,9%	> 28%
60 – 79	< 12,9%	13 – 24,9%	25 – 29,9%	> 30%

V tabeli 5 je prikazana povezava med indeksom telesne mase in deležem maščobe glede na starostno obdobje pri odraslih moških.

Tabela 6
Korelacija med ITM in deležem telesne maščobe pri odraslih ženskah (Biagioli, 2007)

Starost	manj kot 18,5	18,5–24,9	25–29,9	30+
20 – 39	< 20,9%	21 – 28,9%	29 – 31,9%	> 32%
40 – 59	< 22,9%	23 – 29,9%	30 – 32,9%	> 33%
60 – 79	< 23,9%	24 – 31,9%	32 – 34,9%	> 35%

V tabeli 6 je prikazana povezava med indeksom telesne mase in deležem maščobe glede na starost pri odraslih ženskah.

1.4.6 Pridobitev zdravniškega mnenja

Ena izmed osnovnih načel osebnega trenerja je vedno delovati v dobro stranke in posledično zaščita in skrb njenega zdravja. Povečana telesna dejavnost naj se dopusti samo tistim, ki jim zdravstveno stanje to dopušča oziroma ima na njih pozitiven vpliv. Zato je ob evidentiranju dejavnikov tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni ali več simptomov bronhospazemskih obolenj, ortopedskih težavah ali prisotnosti simptomov za nastanek obolenj potrebno pridobiti mnenje zdravnika preden nadaljujemo s telesno dejavnostjo (Biagioli, 2007). Pri večini strank obisk zdravnika pred začetkom vadbe ni potreben, vendar je naloga osebnega trenerja, da svoje stranke spodbuja k skrbi za svoje zdravje, kamor spada tudi reden obisk zdravnika. Zgodaj odkrite zdravstvene težave je praviloma lažje pozdraviti in omejiti posledice. Cilja zdravniškega pregleda je natančna diagnoza zdravstvenega stanja in prilagoditev vadbe posamezniku (Biagioli, 2007).

Seveda pa v praksi nihče ne želi, da je zdravniški pregled ovira pred začetkom s telesno vadbo, še posebej če je poglobitni motiv izboljšanje zdravstvenega statusa. Če je klient v preteklih letih imel zdravniški pregled, je rešitev zdravniško potrdilo / priporočilo, ki ga naslovimo na osebnega zdravnika. Tako se izognemo fizičnemu obisku zdravnika in s tem povezanim komplikacijam. Obrazec izraža željo klienta po telesni dejavnosti in dovoljuje zdravniku podati opombe, priporočila in omejitve (Biagioli, 2007). Trener mora prepoznati določene znake in simptome bolezni ter ustrezno ukrepati (Biagioli, 2007).

Težave, ki kažejo na bolezni srca in ožilja:

- visok krvni tlak;
- ekstremno nizek krvni tlak;
- visok srčni utrip v mirovanju;
- bolečine v nogah;
- slaba slika lipidov;
- bolečina v prsih/levi roki;
- zasoplost

Težave, ki kažejo na pljučne bolezni:

- oteženo dihanje;
- Zasoplost pri blagih naporih;
- pogost ali kronični kašelj;
- astma ob telesni dejavnosti;
- kri v kašlju;
- sopenje.
- srčna aritmija.

Znaki in simptomi, ki kažejo na presnovne motnje in bolezni:

- povečana žeja;
- povečano odvajanje urina;
- intoleranca na glukozo;
- debelost;
- visoko ali nizko raven glukoze v krvi;
- povečana in nepojasnjena utrujenost;
- nepojasnjena izguba telesne teže;
- zamegljen vid;
- nespečnost;
- rumena obarvanost kože in beločnice;
- slabo celjenje ran.

1.4.7 Meritve gibalnih sposobnosti

Meritve gibalnih sposobnosti so standardizirane gibalne naloge t.i. fitness testi, ki jih stranka izvaja na začetku vadbenega procesa ali v določenih časovnih presledkih znotraj vadbenega procesa (Ušaj, 2003). Namen meritev gibalnih sposobnosti pred pričetkom vadbe je zbiranje podatkov z namenom določanja ciljev vadbe. Pri meritvah gibalnih sposobnosti lahko sodelujejo le stranke, pri katerih preko zdravstvene anamneze ni bilo prepoznanih bolezenskih stanj ali izraženih dejavnikov tveganja za zdravje. Prilagojene meritve gibalnih sposobnosti lahko opravljajo tudi stranke, ki so pridobile zdravniško priporočilo ali opravile zdravniški pregled in jim izvajanje meritev gibalnih sposobnosti ni posebej odsvetovano. Meritve gibalnih sposobnosti znotraj vadbenega procesa je namenjeno ocenjevanju in vrednotenju napredka ter uspešnosti vadbenega procesa.

Osebni trener mora izbrati primerne meritve glede na specifičnost stranke in podatke, ki jih želi pridobiti; pri tem mora poskrbeti, da so meritve veljavne in zanesljive. Osebni trener naj pripravi standardiziran postopek meritev, ki vključuje mentalno in telesno pripravo stranke, preverjanje opreme, zagotavljanje varnosti in pripravo obrazcev. Tako bodo pridobljeni podatki zanesljivi in meritve ponovljive.

1.4.8 Razlaga rezultatov in akcijski načrt za izdelavo programa vadbe

Ko so podatki zbrani in urejeni, jih je treba primerno interpretirati. Stranka običajno želi izvedeti, kako se je odrezala, kakšni so rezultati in kam se je umestila glede na populacijo. Za potrebe lažjega razumevanja rezultatov je le-te nujno primerjati in umestiti v populacijske norme glede na spol in starost (Biagioli, 2007). Stranka naj prejme povzetek rezultatov meritev skupaj z ugotovitvami in priporočili. Ne glede na to, kakšni so rezultati, je treba poudariti, da zagotavljajo osnovo za pozitivno spremembo (Coburn in Malek, 2012).

Razlaga in tolmačenje rezultatov v klientu razumljivem jeziku bo dalo vpogled, kam se je umestil na glede na populacijo in v kakšnem stanju je njegovo telo. Pri nekaterih klientih bodo njihovi rezultati prepoznani kot slab ali zelo slab, kar lahko vodi v klientovo slabo samopodobo, sram in brezvoljnost za nadaljevanje s telesno dejavnostjo. Tem negativnim občutkom se je potrebno izogniti, zato je rezultate vedno treba opisati v pozitivni luči. Homšak (2007) svetuje naj vedno najprej

pohvalimo tisto, kar je bilo dobro, šele nato dodamo, kaj bi lahko izboljšali. Ob razlagi rezultatov se izogibamo negativnim pridevnikom, kot so »slab« ipd. Stranki razložimo, da bo rezultate (kake koli že so) v razumnem časovnem obdobju ob izvajanju vadbenega plana izboljšala. Pri tem se od trenerja ne pričakuje, da je vsestranski ekspert, ampak da se zna povezati s strokovnjaki iz omenjenih področij in z njimi sodeluje (Tušak in Tušak, 2003).

Zadnji dejavnik protokola je torej izdelava akcijskega načrta oz. programa vadbe, ki ga trener sestavi na podlagi vseh zbranih podatkov. Za vadbeni program trener polno odgovarja (Tušak in Tušak, 2003). V programu vadbe opredelimo namen, cilje, vsebino, metode in časovnico. Cilji morajo biti točno določeni in merljivi. Predstavljati morajo izziv stranki, hkrati pa morajo biti realni. Imeti morajo določen časovni okvir, ki je prilagojen posameznikovim značilnostim, sposobnostim in zmožnostim. Priporoča se določitev kratkoročnih in dolgoročnih ciljev. Trener mora za vsak cilj poznati različne metode in sredstva, s katerimi bo ta cilj dosegel.

2 PREDMET, PROBLEM IN CILJI

Fitnes vadba za zdravje in dobro počutje, kot oblika organizirane vadbe v svetu prevzema vodilno vlogo v ponudbi športno-rekreacijskih dejavnosti; posledično se povečuje tudi število ljudi, ki se odločajo za storitve osebnega trenerstva. Tako se s telesno dejavnost ukvarja vse večji delež svetovne populacije, ki pa je izredno raznolika po telesnih značilnostih, gibalnih sposobnostih, zdravstvenem stanju in starosti.

Odgovornost in naloga osebnega trenerja je stranko z individualnim programom vadbe varno in strokovno voditi do zastavljenih ciljev. Omenjeno nalogo lahko trener v celoti izpolni le, če ima potrebne vhodne podatke o stranki, ki jih pridobi s sistematičnim protokolom, ki ga opravi preden stranko vključi v vadbeni sistem. Če osebni trener s stranko protokola ne opravi in ne pridobi potrebnih podatkov za sestavo vadbenega programa, ne moremo govoriti o načrtnem in sistematičnem strokovnem delu, ki naj bi ga osebni trener zagotavljal.

Z diplomskim delom smo želeli predstaviti pomen in nujnost izvajanja protokola, ki se ga trenutno v praksi žal redko izvaja. Diplomsko delo želi osebnim trenerjem poenostaviti naloge in sistematizirati protokol, ki jih morajo opraviti s stranko preden ta prične z vadbo. V diplomskem delu smo opredelili in predstavili celoten postopek protokola s praktičnimi priporočili in primeri obrazcev ter vprašalnikov. Protokol je podprt s praktičnimi primeri in priporočili, tako da omogoča tudi manj izkušenim trenerjem enostavno uporabo v praksi. Z izdelanimi primeri obrazcev in vprašalnikov smo želeli poenostaviti izvajanje protokola s ciljem, da protokol postane standard vsakega osebnega trenerja pred vključitvijo nove stranke v vadbeni sistem.

Osnovno vodilo športne vadbe je, da je lahko varna, zabavna in uspešna le, če so njena vsebina, obseg in intenzivnost prilagojeni sposobnostim in ciljem posameznika (Trener.si, 2010).

Cilji diplomske naloge so bili:

- pregled aktualne literature na področju testnih protokolov, dejavnikov tveganja za zdravje in vpliva vadbe v fitnesu na telo;
- predstaviti in opredeliti pojem fitnesa;
- predstaviti dejavnike tveganja;
- predstaviti testne protokole pred pričetkom z vadbo;
- predstaviti sistematizacijo postopka ob uvedbi nove stranke v vadbeni proces.

3 METODE DELA

Diplomsko delo je monografskega tipa. Uporabljena je bila deskriptivna metoda na podlagi dostopnih virov iz domače in tuje literature s področja trenerstva, dejavnikov tveganja za zdravje v povezavi s telesno dejavnostjo in testnih protokolov predvsem rekreativne populacije. Pomemben vir so bile tudi lastne izkušnje, pridobljene preko trenerskega dela in vodenja trenerske ekipe, ter nasveti in izkušnje širokega nabora strokovnih delavcev ter športnikov. V diplomskem delu so bili dodani tako domači kot tuji strokovni viri preko spletnega iskalnika Google.

Metode dela so bile: zbiranje gradiva, pregledovanje gradiva, povzemanje, prevajanje gradiva, citiranje gradiva.

4 JEDRO

4.1 PROTOKOL ALI SEZNAM OPRAVIL V PRAKSI

Protokol ali seznam opravil je organiziran, strukturiran, vnaprej določen potek dogodkov z namenom sistematizirati, poenostaviti in minimalizirati možnost napak v nekem dogodku, postopku. Protokol opravil osebnega trenerja je obsežen. Da bi se izognili napakam in površno opravljenemu protokolu, naj trener pripravi standardiziran seznam opravil (t.i. check listo). Seznam naj vsebuje vse dejavnike protokola po zaporedju, z dodatno razdelanimi opravili in nalogami, ki jih je potrebno opraviti znotraj posameznega dejavnika protokola. Pregled opravil služi trenerjevemu internemu preverjanju poteka protokola. Trener naj dosledno sledi protokolu – seznamu opravil. Tako bo imel pregled in kontrolo nad že opravljenimi nalogami in nalogami, ki jih je še potrebno opraviti v sklopu protokola pred uvedbo nove stranke v vadbeni sistem. Pregled opravil je obvezno voditi, ko se protokol izvaja preko večjega števila srečanj ali v primeru, ko protokol opravlja več trenerjev.

Priporočila pri uporabi protokola ali kratki kodeks etike za osebne trenerje:

- Odnos med stranko in osebnim trenerjem naj bo profesionalen odnos, v katerem je dobro stranke glavna skrb osebnega trenerja.
- Osebni trener je dolžan v vseh okoliščinah spoštovati strankino dostojanstvo.
- Osebni trener naj spoštuje in upošteva strankino starost, zdravstveno stanje, spol, gibalne sposobnosti, versko in etnično pripadnost, družbeni kontekst in vse druge pomembne vidike njenega življenja.
- Zaupnost naj bo samoumevna. Vsi pogovori med trenerjem in stranko se morajo obravnavati kot zaupni. Osebni trener naj se tega načela drži tudi po prenehanju sodelovanja.
- Dogovori med stranko in trenerjem, ki so lahko pisni ali ustni, naj jasno opredeljujejo višino in način plačila storitev ter odpovedi vadbenih terminov z ene ali druge strani.
- Na zahtevo stranke mora osebni trener predložiti dokazila o svoji usposobljenosti.
- Kadar pride do zdravstvenih težav, je naloga osebnega trenerja napotitev stranke k njenemu zdravniku ali drugi ustrezno usposobljeni osebi.
- Osebni trener naj pazi, da ne prekorači meje svoje usposobljenosti. Kadar ugotovi, da se približuje meji svoje usposobljenosti, naj se posvetuje s kolegi ali najde pomoč pri drugem strokovnjaku.

Obrazec 1

Protokol – seznam opravil (Prirejeno po Coburn in Malek, 2012)

PROTOKOL – SEZNAM OPRAVIL

Ime in priimek stranke: _____

Ime in priimek osebnega trenerja: _____

OPRAVILA	X	DATUM IN OPOMBE
UVODNI RAZGOVOR		
Predstavitve trenerja in storitve.		
Razložiti namen in cilje uvodnega razgovor,		
Razbrati motive in razloge za vadbo.		
Razložiti potek dela.		
Oceniti dosedanje izkušnje.		
Določitev ciljev in želja.		
Seznani stranko o pogojih poslovanja.		
DOGOVOR O SODELOVANJU S PRISTOPNO IZJAVO		
Priprava dveh ali treh izvodov pristopne izjave.*		
Razlaga pristopne izjave.		
Podpis pristopne izjave v 2 ali 3 izvodih.		
ANALIZA VEDENJ IN SAMOOCENA TRENUTNEGA PSIHOFIZIČNEGA STANJA		
Razlaga, zakaj je potrebna.		
Pomoč stranki pri izpolnjevanju.		
Podpis vedenjske analize.		
ZDRAVSTVENA ANAMNEZA		
PAR-Q		
Vprašalnik o zdravju		
Razlaga vprašalnika.		
Aktivna pomoč pri izpolnjevanju.		
Dodatna vprašanja, beležke, opomniki ipd.		
Podpis zdravstvenega vprašalnika/PAR-Q.		
Ocena stanja.		
MERITVE TELESNIH ZNAČILNOSTI		
Seznani stranko o meritvah.		
Priprava primerne prostora.		
Priprava potrebnih pripomočkov.		
Umeritev pripomočkov.		
Razlaga in psihološka priprava stranke.		
Srčni utrip v mirovanju.		
Krvni tlak.		
Telesna višina.		
Telesna teža.		
Obseg pasu.		
Meritve kožne gube.**		
Meritve sestave telesa z bioelektično impedanco.		
Razlaga rezultatov		
POTRDILO ZDRAVNIKA***		
Potrdilo zdravnika pridobljeno.		
Zdravniški pregled opravljen.		
Osebni posvet trenerja z zdravnikom opravljen.		

OPRAVILA	X	DATUM IN OPOMBE
MERITVE GIBALNIH SPOSOBNOSTI		
Stranka je podpisala pristopne obrazce.		
Izbira primernih meritev.		
Določiti zaporedje meritev.		
Seznaniitev stranke z meritvami in postopki priprave.		
Pripraviti potrebno opremo.		
Pripraviti potrebno okolje, prostor za izvedbo.		
Poskrbeti za varnost.		
Demonstrirati tehniko in izvedbo meritev.		
Določiti kriterij meritev.		
Izvedba meritev.		
Možnost ponovitve meritev.		
Ocena in razlaga rezultatov.		
RAZLAGA REZULTATOV		
Zbrati in ovrednotiti pridobljene podatke protokola.		
Stranki razložiti rezultate.		
AKCIJSKI NAČRT ZA IZDELAVO PROGRAMA VADBE		
Določiti dolgoročne cilje vadbe glede na pridobljene rezultate, želje in cilje stranke.		
Določiti področja dela.		
Izbrati in določiti metode in način dela.		
Določiti časovni okvir.		

*Po en izvod pristopne izjave prejmeta trener in stranka. Če trener opravlja storitev za organizacijo ali podjetje, je potreben še tretji izvod pristopne izjave, ki se hrani na sedežu podjetja.
 ** Če ima stranka močno povečano telesno težo meritev kožne gube ne izvajamo.
 *** Izpolnimo le, če je bilo potrjeno zdravnika potrebno.

Opombe: _____

4.1.1 Uvodni razgovor

Uvodni razgovor je ključni dejavnik protokola, ki predstavlja prvi stik med stranko in trenerjem na katerem temelji nadaljnji odnos. Poleg spoznavanja in izmenjave podatkov je uvodni razgovor pomemben tudi s stališča sprostitve in vzpostavitve zaupanja stranke. Kakovosten uvodni razgovor od trenerja zahteva predpripravo. Trener mora pripraviti obrazce, vprašalnike in pripomočkov ter organizirati primeren prostor kjer bo uvodni razgovor potekal in bo omogočal določeno mero intimnosti.

Uvodni razgovor je sestavljen iz dveh delov. V prvem delu (30 min) uvodnega razgovora stranko najprej seznanimo s cilji, namenom in trajanjem samega uvodnega razgovora. Prvi del uvodnega razgovora naj poteka v sproščenem dialogu v katerem trener prevzame aktivno vlogo.

Prvi del uvodnega razgovora obsega:

- Predstavitev osebnega trenerja in njegove usposobljenosti.
- Predstavitev storitve osebnega trenerstva.
- Poizvedbo po motivih in razlogih stranke za pričetek s telesno dejavnostjo. Preko pogovora naj trener poskuša pridobiti podrobnejše podatke o odnosu stranke do svojega telesa, telesne dejavnosti in pričakovanjih, stranke do trenerja in vadbe.
- Razlago in potek sodelovanja, kjer podamo navodila, ki se ne tičejo vadbe same; točen kraj srečanja, uro pričetka vadbe, podrobnosti glede plačila ipd.
- Pogovor o ciljih – trener in stranka naj skupaj določita osnovne cilje sodelovanja, ki v tej fazi temeljijo predvsem na strankinih željah.

Drugi del uvodnega razgovora (naslednjih 30 minut) obsega izpolnjevanje obrazcev in vprašalnikov – posameznih dejavnikov protokola, ki ji trener stranki predhodno predstavi ter razloži ozadje in namen izvajanja protokola. Drugi del uvodnega razgovora obsega izpolnjevanje pristopne izjave, analize vedenj ter vprašalnika o zdravju. V drugem delu uvodnega razgovora se lahko opravijo tudi meritve telesnih značilnosti, v kolikor trener oceni, da ta dejavnik protokola ne predstavlja prevelikega stresa za stranko. V nasprotnem primeru določite nov termin za meritve telesnih značilnosti na katerega se bo stranka lahko ustrezno pripravila. Meritve telesnih značilnosti se lahko opravljajo tudi v sklopu meritev gibalnih sposobnosti.

4.1.2 Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo ali pogodba

Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo je prvi dokument, ki ga stranka prejme v podpis in predstavlja pogodbo med osebnim trenerjem in stranko. Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo predstavlja za osebnega trenerja pomemben dokument, ki formalizira sodelovanje in odnos med trenerjem in stranko. Dogovor o sodelovanju s pristopno izjavo zagotavlja pravno podlago pri morebitnem reševanju sporov ali nejasnosti. Osebni trenerji se morajo zavedati, da delajo z ljudmi, katerih značilnost je, da nikoli ne moremo popolnoma predvideti njihovega odziva na določeno situacijo. Zato je pomembno, da se osebni trener zavaruje s podpisom dogovora o sodelovanju s pristopno izjavo, kjer so natančno določeni pogoji poslovanja ter možne posledice in adaptacije povečane telesne dejavnosti. Pogosta napaka manj izkušenih osebnih trenerjev je podajanje informacij le v ustni obliki, kar v primeru nejasnosti ali spora nima veljave.

V dogovoru o sodelovanju s pristopno izjavo naj bodo navedeni natančni pogoji poslovanja, kot so; rezervacija termina, plačilo, odpoved termina, odpoved sodelovanja, vračilo denarja ipd. Bolj ko je pristopna izjava podrobna, manjša je možnost kasnejših nejasnosti in zapletov. Osebni trener naj ob izpolnjevanju dogovora o sodelovanju s pristopno izjavo dokument skupaj s stranko najprej prebere in razloži, saj lahko v nasprotnem primeru stranka dobi odklonilen odnos in ob najslabšem možnem izidu zavrne sodelovanje. S podpisom dogovora o sodelovanju s pristopno izjavo se stranka strinja s pogoji poslovanja ter odobri zbiranje, obdelavo in hrambo njenih osebnih podatkov ter podatkov pridobljenih z naslednjimi dejavniki protokola. Z naslednjimi dejavniki protokola ne moremo nadaljevati dokler stranka ne podpiše dokumenta. Dokument naj bo podpisan v dveh ali treh izvodih. Po en izvod prejmeta stranka in trener. Ena kopija dogovora o sodelovanju s pristopno izjavo pa ostane na sedežu podjetja ali organizacije, za

katero trener opravlja storitev. V primeru, da je oseba (stranka) mlajša od 18 let, mora dokument nujno podpisati tudi eden od skrbnikov.

Če osebni trener račun za svoje storitve izdaja naknadno, po opravljenih storitvah, predlagamo, da v pristopni izjavi pridobi tudi davčno številko stranke. Tako bo ob morebitnem izmikanju plačila mnogo lažje sprožiti postopek izterjave.

V praksi smo zasledili, da nekateri osebni trenerji pristopno izjavo ločijo na dva dela, in sicer na pogodbo, ki vključuje samo pogoje poslovanja, in na izjavo, v kateri je stranka seznanjena z vsemi dejavniki tveganja kot posledice telesne dejavnosti pod nadzorom osebnega trenerja. Priporočamo, da osebni trener uporablja en dokument, ki vključuje vse potrebne dele vsebine dogovora in pristopno izjavo, kar je z vidika hrambe enostavneje.

Obrazec 2

Primer dogovora o sodelovanju s pristopno izjavo (povzeto po Zavod za trenerstvo in razvoj potencialov, 2009)

DOGOVOR O SODELOVANJU S PRISTOPNO IZJAVO

Namen vadbe pod nadzorom osebnih trenerjev ekipe Trener.si je razvijati gibalne sposobnosti, oblikovati telo in izboljšati vaše zdravje ter počutje. Na podlagi ocene trenerske ekipe Trener.si boste izvajali vadbeni program, prilagojen vašim telesnim sposobnostim, znanemu zdravstvenemu stanju in cilju, ki ga želite doseči. Vadbeni proces bo vseboval različne metode, procese in tehnike vadbe, ki so potrebni za varno doseganje cilja.

RAZUMEM TVEGANJE

Nov način življenja, vključujoč redno vadbo in zdrav način prehranjevanja, bo v vaše življenje prinesel spremembe, ki se jih morate zavedati. Vaše telo se bo namreč moralo na nov življenjski slog, ki vključujejo nov način prehrane in večjo telesno obremenitev, navaditi.

Spremembe se lahko odražajo na vašem krvnem tlaku (načeloma se le-ta zniža, v redkih primerih pa se zgodi, da lahko pride do nihanj tlaka), frekvenci srčnega utripa, masnem razmerju med pusto telesno maso in maščobno maso ipd.

Čeprav ima Trener.si izkušene strokovnjake, ki razumejo tveganja in bodo nenehno spremljali vaše telesne spremembe, je priporočljivo, da se pred obiskom vadbe posvetujete z vašim osebnim zdravnikom v primeru kakršnih koli zdravstvenih težav. Prav tako priporočamo, da osebnega zdravnika vključite v spremljanje dosežkov vaše vadbe in da skupaj predlagata tudi cilje, ki jih želite doseči.

SPLOŠNI POGOJI POSLOVANJA

Cene in opis storitev

Vse cene so v EUR in po 1. odstavku 94. člena ZDDV-1 ne vsebujejo DDV. Cene veljajo v trenutku potrditve naročila. Pridržujemo si pravico do sprememb in napak v cenah, napisanem besedilu in tehničnih opisov brez predhodnega obvestila. Sklenjena naročila, pogodbe in računi se arhivirajo na sedežu Zavoda za trenerstvo in razvoj potencialov. Kupec lahko pridobi kopijo na podlagi zahtevka po elektronski pošti info@trener.si.

Plačila

Storitve se plačajo na zalogo, in sicer na podlagi prejetega računa. Plačila se izvajajo na TRR: SI56 3300 0000 2443 355 (HYPO BANK, d. d.).

Odpoved vadbene ure

Če želite odpovedati ali prestaviti dogovorjeni vadbeni termin, je to treba sporočiti vašemu trenerju 12 ur pred dogovorjenim terminom. V nasprotnem primeru se ura obračuna po dogovorjeni ceni.

Predhodna prekinitve koriščenja storitve

Stranka lahko kadar koli in brez razlage odkloni ali prekine sodelovanje. Denarja ob predhodni prekinitvi koriščenja storitve ne vračamo, razen v primerih, ko gre za višjo silo ali zdravniško priporočilo. Potrdilo zdravnika mora biti priloga prošnji za vračilo že plačanih storitev.

Varstvo osebnih podatkov

Posredovane osebne podatke bomo varovali v skladu z Zakonom o varovanju osebnih podatkov. Uporabljali jih bomo izključno v namene nemotenega dela in za obveščanje o novostih in ugodnostih, od česar pa se lahko odjavite. V nobenem primeru jih ne bomo posredovali v druge namene ali tretji osebi.

Spremembe pogojev

Zavod za trenerstvo in razvoj potencialov si pridržuje pravico do spreminjanja splošnih pogojev brez predhodnega opozorila. Spremembe začnejo veljati takoj, ko so objavljene na spletnih straneh trener.si. Zaradi teh pravic si ob vsakem obisku našega spletnega mesta pozorno preberite pravila uporabe in pogoje.

Odgovornost

Zavod za trenerstvo se ukvarja s približevanjem zdravega, športnega življenjskega sloga ljudem in svetovanjem o primerni telesni dejavnosti glede na cilje, starost in stanje stranke.

Stranke sprejemajo in izvajajo nasvete na lastno odgovornost, izhajajoč iz opozoril in navodil, ki so jim bila dana. Če je oseba mlajša od 18 let, je nujno pisno privoljenje staršev.

Pred začetkom vadbe priporočamo, da se posvetujete z vašim osebnim zdravnikom. Zavod, trenerji in ostali sodelujoči **ne odgovarjajo** za nikakršne morebitne zdravstvene težave strank v obdobju sodelovanja.

PRISTOPNA IZJAVA

Spodaj podpisani _____ izjavljam, da prostovoljno pristopam k vadbi, ki jo izvaja _____.

Zavedam se vseh morebitnih posledic in se strinjam s pogoji poslovanja, s katerimi sem bil seznanjen.

Podpis stranke: _____

Podpis trenerja: _____

Datum: _____ Kraj: _____

4.1.3 Analiza vedenj in samoocena trenutnega psihofizičnega stanja

Vprašalnik za analizo vedenj in samooceno trenutnega stanja sprašuje po intimnem dojetanju, zaznavanju telesa in telesne dejavnosti stranke. Na podlagi pridobljenih podatkov bo trener izbral primeren slog vodenja, prilagodil cilje in izbral ustrezen način motiviranja. Poleg vprašalnika o zdravju je izpolnjevanje vprašalnika o analizi vedenj in samooceni trenutnega psihofizičnega stanja za stranko verjetno najbolj stresen dejavnik protokola. Stranka se je pri izpolnjevanju vprašalnika prisiljena soočiti s svojimi intimnih občutkih ter jih deliti s trenerjem. Iz navedenih razlogov je zelo pomembno, da pred pričetkom izpolnjevanja analize vedenj in samoocene trenutnega psihofizičnega stanja osebni trener poskrbi za sproščen in zaupljiv odnos. Osebni trener naj oceni ali bi izpolnjevanje dokumenta za stranko predstavljalo prevelik stres in nelagodje. Glede na oceno naj ta dejavnik protokola opusti ali prihrani za kasneje, ko se bo odnos poglobil in bo minila začetna nervoza. Preko izpolnjevanja analize vedenj in samoocene trenutnega psihofizičnega stanja naj trener stranko vodi in se z njo pogovarja. Podatki ki jih trener pridobi preko sproščenega pogovora so nemalokrat pomembnejši od podatkov pridobljenih preko vprašalnika.

Osebni trenerji se morajo zavedati, da je poglobljena razlika med njimi in stranko v dojetanju svojega telesa in telesnih dejavnosti. Osebni trener naj bi bil vedno v dobri telesni pripravljenosti; telesna dejavnost mu je v veselje in hobi. Pri stranki pa je situacija nemalokrat obrnjena – v svojem telesu se ne počuti dobro, telesna dejavnost ji je odveč in ji predstavlja stres. Zato naj trener ne izhaja iz svojega zaznavanja telesa in telesnih dejavnosti. Trener naj se poskuša vživeti v situacijo stranke, pri tem pa naj upošteva primeren način komunikacije, predvsem neverbalne. Stranka ne sme v nobenem primeru dobiti občutka manjvrednosti in zasmehovanja - trener mora vedno ohraniti profesionalno držo.

Obrazec 3

Primer analize vedenj in samoocena trenutnega psihofizičnega stanja (Prirejeno po Coburn in Malek, 2012)

ANALIZA VEDENJ IN SAMOOCENA TRENUTNEGA PSIHOFIZIČNEGA STANJA

Vsako vprašanje ima štiri možne odgovore. Izberite tistega, ki najbolje opiše vaše občutke.

1. Kako bi opisali vaše trenutne občutke in odnos do vadbe?

- 1 - Ne prenesem misli na njo.
- 2 - Vem, da bi moral, vendar v vadbi ne uživam.
- 3 - Vadba mi ne predstavlja problema in vem, da je koristna.
- 4 - Sem zelo motiviran za vadbo in v vadbi uživam.

Vaš odgovor: _____

Kako bi želeli, da se počutite glede vadbe, če bi lahko spremenili svoje občutke?

Vaš želeni odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

2. Si v življenju določite cilje in vztrajate dokler jih ne dosežete?

- 1 - Ne, življenja ne načrtujem, prepustim se toku dogodkov.
- 2 - Cilje si zastavim a ne vztrajam dovolj dolgo, da bi jih dosegel.
- 3 - Zastavljenim ciljem skušam slediti in jih uresničiti.
- 4 - Cilje si napišem in vztrajam dokler jih ne dosežem.

Vaš odgovor: _____

Če bi lahko izbirali, kakšen odnos do ciljev bi si želeli?

Vaš želeni odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

3. Kako pomemben je za vas koncept zdravja in dobrega počutja?

- 1 - V to ne vložim nobenega truda.
- 2 - Nekaj vložene energije bi izboljšalo moje gibalne sposobnosti.
- 3 - Želim in bom izboljšal svoje zdravstveno in telesno stanje.
- 4 - Moje zdravje in dobro počutje sta temelj vsega, kar sem dosegel, in ostajajo na vrhu mojih prioritet.

Vaš odgovor: _____

Kako bi želeli, da se počutijo glede koncepta zdravja in dobrega počutja, če bi lahko spremenili svoje občutke?

Vaš želeni odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

4. Kako močno si želite spremembe in napredka?

- 1 - S trenutnim stanjem sem popolnoma zadovoljen..
- 2 - Želim si spremembe in napredka, vendar mislim, da ne premorem potrebne energije.
- 3 - Želim si napredka in sprememb in z veseljem sprejemam predloge v ta namen.
- 4 - Napredek in spremembe so moje življenjsko vodilo, za kar sem pripravljen trdo delati.

Vaš odgovor: _____

Kako močno željo po napredku in spremembah bi si želeli, če bi lahko izbirali svoje občutke?

Vaš želeni odgovor: _____

5. Kako zaznavate svojo podobo?

- 1 - S svojo podobo nisem zadovoljen.
- 2 - Želel bi spremeniti veliko stvari, a mislim, da to ni mogoče.
- 3 - Želel bi nekaj sprememb, v celoti pa sem s svojo podobo zadovoljen.
- 4 - S svojo podobo sem zelo zadovoljen.

Vaš odgovor: _____

Kako bi želeli zaznavati svojo podobo, če bi lahko izbirali svoje občutke?

Vaš želeni odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

6. Kako se počutite v svojem telesu?

- 1 - Z njim nisem zadovoljen. Če bi bilo mogoče bi ga zamenjal.
- 2 - Veliko stvari na njem me moti. Potrebna bi bilo veliko dela, da bi se v svojem telesu počutil dobro.
- 3 - V svojem telesu se počutim dobro, a je še prostor za izboljšave.
- 4 - V svojem telesu se počutim odlično in sem nanj zelo ponosen.

Vaš odgovor: _____

Kako bi želeli, da se počutite v svojem telesu, če bi lahko spremenili svoje občutke?

Vaš odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

7. Kakšno menite je vaše trenutno zdravstveno stanje?

- 1 - Podpovprečno. Počutim se zelo slabo.
- 2 - V primerjavi z drugimi se za mojo starost počutim zdravo.
- 3 - Menim, da je moje zdravje dobro.
- 4 - Zelo sem zdrav.

Vaš odgovor: _____

Kako bi želeli, da se počutite glede vašega zdravstvenega stanja, če bi lahko izbirali?

Vaš želeni odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

8. Kakšni so vaši občutki glede vaših telesnih sposobnosti?

- 1 - Čutim, da je moje telo v zelo slabem stanju. Že vsakodnevna opravila mi predstavljajo težavo.
- 2 - S telesnimi sposobnostmi nisem zadovoljen, vendar jih želim izboljšati.
- 3 - Imam dobre telesne sposobnosti in jih želim še izboljšati.
- 4 - imam odlične telesne sposobnosti, kar mi veliko pomeni.

Vaš odgovor: _____

Kakšne občutke glede gibalnih sposobnosti bi si želeli, če bi lahko spremenili svoje občutke?

Vaš želeni odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

9. Kako močno verjamete v spremembo vašega telesa?

- 1 - Menim, da je večina mojih telesnih pomanjkljivosti genetsko pogojenih in bi bila prizadevanja za spremembe izguba časa.
- 2 - Videl sem veliko ljudi, ki so uspešno spremenili svoje telo in menim, da z dovolj truda lahko naredim nekaj izboljšav.
- 3 - Menim, da lahko s pravilno kombinacijo vadbe in prehrane pride do sprememb na mojem telesu.
- 4 - S primerno vadbo in prehrano sem prepričan, da bi lahko naredim velike spremembe na mojem telesu.

Vaš odgovor: _____

Kako bi si želeli občutiti vašo možnost za spremembo svojega telesa, če bi lahko spremenili svoje občutke?

Vaš želeni odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

10. Koko močna je vaša motivacija?

- 1 - Motivacija je moj problem. Velikokrat ob prvih težavah odneham.
- 2 - Imam motivacijo a potrebujem nenehne dokaze, da sem na pravi poti.
- 3 - Moja motivacija izvira iz napredka, večji kot je, večja je moja motivacija.
- 4 - Imam močno notranji motivacijo ne glede na situacijo.

Vaš odgovor: _____

Kako močno motivacijo bi si želeli, če bi lahko izbirali odgovor?

Vaš želeni odgovor: _____

Opomba trenerja: _____

4.1.4 Zdravstvena anamneza in meritve telesnih značilnosti

Vprašalnik o zdravju in meritve telesnih značilnosti sta najpomembnejša dejavnika protokola, ki trenerju priskrbita sliko stanja telesa v mirovanju. Pri zdravstveni anamnezi se uporabljata dva dokumenta; vprašalnik PAR-Q (pripravljenost na telesno dejavnost) in vprašalnik o zdravju. PAR-Q obsega sedem vprašanj, ki se nanašajo predvsem na bolezni srca in ožilja ter potencialne zaplete v povezavi z njimi. Prednost vprašalnika PAR-Q je v njegovi enostavnosti. Ne zahteva posebne usposobljenosti trenerja; izpolnjevanje je zelo hitro in ne posega pretirano v intimnosti stranke. Če na katerokoli vprašanje stranka odgovori pritrdilno, jo mora trener napotiti k zdravniku – stranka naj pridobi potrdilo zdravnika in/ali opravi zdravniški pregled preden nadaljuje s telesno dejavnostjo ali meritvami gibalnih sposobnosti.

Pomanjkljivost vprašalnika PAR-Q pa je ravno v njegovi preprostosti, saj je zelo ozko strukturiran in ne omogoča prepoznave potencialnih dejavnikov zdravstvenega tveganja ter pred-bolezenskih stanj. V primeru so predstavljeni rezultati osebe, ki je PAR-Q test opravila pozitivno, vendar glede na pridobljene podatke z vprašalnikom o zdravju in meritvami telesnih značilnosti, obstaja veliko možnosti za nastanek srčno-žilnih in presnovnih bolezni. Verjetnost je, da je katera od bolezni že prisotna vendar še ni bila prepoznana in diagnosticirana. Trener mora takšno osebo prepoznati in ustrezno ukrepati. Pri. moški star 48 let s telesno težo 95 kg pri telesni višini 178 cm in obsegom pasu 106 cm, katerega ITM znaša 29,6. Njegov krvni tlak znaša 134/ 90 mm Hg. Njegov oče je za posledicami kapi umrl pred 55. letom starosti. Oseba redno kadi in je popolnoma neaktivna ter na delovnem mestu podvržena stresu. Podatki iz

primera predstavljajo osebo s potencialno tveganim zdravstvenim stanjem, za katero se priporoča obisk zdravnika.

Iz navedenih razlogov za poglobljen vpogled v zdravstveno stanje uporabljamo vprašalnik o zdravju. Pri izpolnjevanju vprašalnika naj osebni trener aktivno sodeluje. Trener naj razloži vprašanje in njegov pomen ter s podvprašanji poskuša pridobiti še dodatne podatke, ki jih formalni del vprašalnika ne more podati. Vprašalnik o zdravju sprašuje po intimnih podatkih, zato naj trener dopušča možnost, da nekatera vprašanja ostanejo odprta.

V sklopu zdravstvene anamneze lahko opravimo tudi meritve telesnih značilnosti ki so tudi v direktni povezavi z zdravstvenim stanjem. Meritve telesnih značilnosti, ki jih potrebujemo za izdelavo zdravstvene anamneze, so: telesna višina, telesna teža, srčni utrip v mirovanju, krvni tlak, maščobni delež v telesu, obseg pasu in ITM (indeks telesne mase). Če je možno naj se namesto indeksa telesne mase uporablja razmerje med pusto telesno in maščobno maso, pridobljeno z bioelektrično impedanco. Bolj izkušeni trenerji lahko določijo razmerje med maščobo in pusto telesno maso z uporabo kaliperja in antropometrije, pri čemer je kakovost pridobljenih podatkov odvisna od usposobljenosti merilca – trenerja.

Priporočila merjenja krvnega tlaka in srčne frekvence

Pri uvodnem razgovoru z osebnim trenerjem stranke pogosto niso sproščene, saj ne vedo, kaj pričakovati. Zato je smiselno meritve srčnega utripa in krvnega tlaka izvajati ločeno, ob drugem terminu, ali pa (še boljše) meritve večkrat ob različnih terminih ponoviti in izračunati povprečje. Stranko naučite kako pravilno izmeriti srčni utrip in ji dajte nalogo, naj si sama doma, v popolnem mirovanju tri dni zapored sama izmeri utrip in izračuna povprečno vrednost.

Priporočila za merjenje kožnih gub s kaliperjem (Biagioli, 2007):

- Določiti anatomske položaje kožne gube. Za lažjo orientacijo lahko položaj kožne gube označimo s pisalom.
- S palcem in kazalcem leve roke čvrsto primemo kožno gubo.
- Krake kaliperja postavimo vzdolž kožne gube približno dva do tri centimetre od palca in kazalca, ter pustimo, da kraka prosto stisneta kožo.
- Na kaliperju približno dve sekundi po sprožitvi kaliperja preberemo rezultat. Pri kožnih gubah nad 20 mm lahko pride do popuščanja kožne gube, zato je potreben čvrst prijem s palcem in kazalcem.
- Za natančnejši rezultat na vsaki kožni gubi izvedemo tri merjenja, med katerimi je 15 sekund odmora.

Pri vidno debelih posameznikih odsvetujemo uporabo kaliperja, saj bodo meritve nenatančne in v nekaterih primerih neizvedljive. Za oceno stanja (preseka stanja) in beleženje napredka je primernejše uporabiti elektronski merilec telesne sestave in metodo obsegov.

Meritve sestave telesa z bioimpedančnimi tehtnicami

Z bioimpedančnimi tehtnicami merimo razmerje med pusto telesno maso in maščobno maso s pomočjo električne upornosti telesa. Ker maščoba vsebuje manj vode kot mišično tkivo, predstavlja večji upor pri prevodnosti električnega toka. Za

potrebe osebnega trenerstva je bioimpedančna metoda za določitev razmerja med pusto telesno maso in maščobnim deležem najbolj priporočljiva, ker je enostavna, neinvazivna, razmeroma poceni in omogoča sprotno spremljanje sprememb v sestavi telesa. Pri fitnessu za zdravje in boljše počutje nas najbolj zanima delež maščobne mase v telesu, ki v preveliki količini neposredno vpliva na zdravje in počutje posameznika. Za kakovostnejše podatke pri ponavljajočih meritvah z bioimpedančno tehtnico priporočamo uporabo enakega aparata.

Za kakovostne podatke meritve telesne sestave z bioimpedančno tehtnico stranki svetujte naj 3 ure pred merjenjem ne uživa hrane in pijače, naj ne trenira 12 ur pred merjenjem ali uživa alkohola. Če je možno, naj stranka pred meritvijo izprazni prebavni trak in naj ne uživa diuretikov, saj bodo popačili rezultate meritev. (Biagioli, 2007)

Splošna priporočila glede merjenja sestave telesa in telesne teže

Osebni trener naj se zaveda, da meritev sestave telesa za stranko lahko predstavlja zelo stresno in neprijetno izkušnjo. Osebe z izrazito prekomerno telesno težo se pogosto nočejo soočiti z realnimi kilogrami in odklanjajo tehtanje.

Antropometrične meritve zahtevajo telesni stik in določeno mero razgaljenosti, zato je razumljivo, da stres narašča sorazmerno s količino prekomernih kilogramov. Naloga trenerja je, da pri meritvi telesne sestave izbere primerno metodo glede na telesno težo, starost in spol stranke. Pri meritvah telesne sestave in telesne teže naj si trener pomaga s podatki pridobljenimi z analizo vedenj in oceno trenutnega psihofizičnega stanja.

Uporaba kaliperja pri osebah z zelo povečano maščobno maso ni priporočljiva. V takšnih primerih naj se uporabi metoda z bioelektrično impedanco. V nekaterih primerih je meritev maščobnega deleža nesmiselna – vidno debela in pretežka oseba ima tudi zelo velik maščobni delež. V takem primeru je meritev nepotrebna, saj podatek pridobljen z meritvijo ne odtehta stresa, ki bi mu bila oseba podvržena. V takem primeru je jasno, da oseba potrebuje posebno obravnavo in da je cilj vadbe varno izgubljanje teže. Če je mogoče, v takem primeru za sledenje napredka uporabljamo le podatek o telesni teži, če pa se oseba ne želi tehtati, naj bodo pokazatelj napredka oblačila, ki bodo sčasoma postajala vse bolj ohlapna (Biagioli, 2007).

Obrazec 4

Primer vprašalnika PAR-Q (prirejeno po Coburn in Malek, 2012)

VPRASALNIK PAR-Q

Vprašalnik o pripravljenosti na telesno dejavnost

1	Vam je bilo kdaj s strani zdravnika rečeno, da imate bolezen srca in da bi se morali posluževati le telesnih dejavnosti, ki jih je odobril zdravnik?	NE	DA
2	Ali pri telesnih dejavnostih občutite bolečine v prsih?	NE	DA
3	Ste v preteklem mesecu občutili bolečine v prsih kljub odsotnosti telesne dejavnosti?	NE	DA
4	Ali izgubljate ravnotežje zaradi vrtočlavice in/ali ste kdaj izgubili zavest?	NE	DA
5	Ali imate kakršne koli težave z vašim lokomotornim sistemom, za katere menite, da bi se lahko ob primeru povečane telesne dejavnosti poslabšale?	NE	DA
6	Ali vam je zdravnik v zadnjem času predpisal kakršna koli zdravila za uravnavanje krvnega tlaka ali bolezni srca?	NE	DA
7	Ali imate/poznate kakršen koli drug razlog, zakaj naj ne bi začeli s telesno dejavnostjo?	NE	DA

Opombe: _____

Obrazec 5

Primer zdravstvenega vprašalnika Zavoda za trenerstvo in razvoj potencialov

VPRAŠALNIK O ZDRAVJU

V želji sestaviti program vadbe, ki bi kar najbolj odgovarjal vašim potrebam in željam, vas prosimo, da izpolnite naslednji vprašalnik. Podatki so samo za interno uporabo.

SPLOŠNI PODATKI

Ime in priimek: _____

Spol: Moški Ženski

Starost: _____

Datum rojstva: _____

Naslov: _____

Kraj: _____

Pošta: _____

Telefon: _____

E-naslov: _____

KONTAKTNA OSEBA V PRIMERU NESREČE

Ime in priimek: _____

Sorodstveno razmerje: _____

Telefon: _____

Ime in priimek osebnega zdravnika: _____

MERITVE TELESNIH ZNAČILNOSTI

Telesna višina: _____ cm

Telesna teža: _____ kg

Indeks telesne mase (ITM): _____

Obseg trebuha: _____ cm

Procent telesne maščobe: _____ %

Srčna frekvenca v mirovanju _____

Krvni tlak v mirovanju: _____

ZDRAVSTVENO STANJE

1. Ali ste kdaj imeli oz. imate:

Srčni napad	NE	DA
Angina pektoris?	NE	DA
Nenormalen EKG	NE	DA
Zdravila za srce	NE	DA
Bolezni zaklopk	NE	DA
Anevrizma	NE	DA
Vnetje povrhnjih ven	NE	DA
Astma	NE	DA
Srčni spodbujevalnik	NE	DA
Embolija	NE	DA
Okužbe dihal	NE	DA
Aritmija	NE	DA
Hitro bitje srca	NE	DA
Visok krvni tlak	NE	DA
Nizek krvni tlak	NE	DA
Sladkorno bolezen	NE	DA
Epilepsija	NE	DA
Anemija	NE	DA

2. Datum in razlog zadnjega obiska pri zdravniku:

3. Ali vam je vaš zdravnik kdaj odsvetoval fizično dejavnost? DA NE

Če ste odgovorili z DA, zakaj in kdaj?

4. Ali imate katero od naslednjih stanj?

Artritis	NE	DA
Bolečina v ledvenem predelu	NE	DA
Pomanjkanje kalcija	NE	DA
Poškodba vratu/glave	NE	DA
Poškodba medenice/kolka	NE	DA
Poškodba noge/gležnja	NE	DA
Poškodba roke/komolca	NE	DA
Poškodbe živcev	NE	DA
Zlom kosti	NE	DA
Poškodba rame/ključnice	NE	DA
Poškodba kolena/stegna	NE	DA
Poškodba zg. dela hrbta	NE	DA
Poškodba zapestja/roke	NE	DA

Če ste označili katero koli poškodbo, jo, prosimo, opišite:

5. Ali imate kakršne koli poškodbe iz preteklosti ali okvare, ki vas pri gibanju omejujejo oz. povzročajo nelagodje? DA NE

Če ste odgovorili z DA, opišite:

6. Ali jemljete kakršna koli zdravila? DA NE

Če DA, katera in koliko, opišite:

7. Obkrožite, ali je kdo od naštetih umrl pred 55. letom za posledicami srčne kapi:

Stari oče Oče Brat

8. Obkrožite, ali je kdo od naštetih umrl pred 65. letom za posledicami srčne kapi:

Stara mama Mati Sestra

ŽIVLJENJSKI SLOG

1. Ste kadar koli kadili? DA NE

2. Ali trenutno kadite? DA NE Če DA, koliko cigaret na dan? _____

3. Ali redno vadite? DA NE

4. Koliko dni na teden bi lahko rekli, da ste 30 minut neprekinjeno podvrženi dejavnosti zmerne jakosti?

0 1 2 3 4 5 6 7

5. Koliko dni na teden vsaj 20 minut neprekinjeno izvajate športne dejavnosti?

0 1 2 3 4 5 6 7

6. Katere dejavnosti se poslužujete vsaj enkrat tedensko?

7. Vaša trenutna telesna teža: _____ Pred enim letom: _____ Pri 21. letih: _____

8. Kako močno bi od 1 do 5 označili stres, ki vam ga povzročajo naslednji dejavniki?

Delo	1	2	3	4	5
Dom in družina	1	2	3	4	5
Finančni pritiski	1	2	3	4	5
Socialno okolje	1	2	3	4	5
Osebno zdravje	1	2	3	4	5

9. Napišite in opišite zdravstvene probleme, ki jih vprašalnik ne obsega in za katere menite, da lahko vplivajo na meritve gibalnih sposobnosti in izvajanje vadbenega programa:

10. Kako aktivni ste na delovnem mestu?

Zelo malo Malo Srednje Aktivno Zelo aktivno

11. Kako bi ocenili stopnjo telesne dejavnosti, ki jo izvajate med prostim časom?

Zelo malo Malo Srednje Aktivno Zelo aktivno

12. Kako bi ocenili vašo trenutno stopnjo telesne pripravljenosti?

Zelo slabo Pod povprečjem Povprečno Nad povprečjem Odlično

S PODPISOM POTRJUJETE, DA SO PODATKI, KI STE JIH NAVEDLI V VPRAŠALNIKU, TOČNI.

Podpis vadečega: _____

Podpis trenerja: _____

Datum: _____ Kraj: _____

4.1.5 Potrdilo zdravnika

Potrdilo zdravnika je s strani zdravnika potrjen dokument, ki stranki z omejitvami in /ali priporočili dovoljuje povečano telesno dejavnost. Trener je priporočila in omejitve v celoti dolžan upoštevati pri vodenju in planiranju vadbenega sistema. Osebni trener je dolžan od stranke zahtevati potrdilo zdravnika ali opravljen zdravniški pregled če je stranka pri vprašalniku PAR-Q na katerokoli vprašanje odgovorila pritrdilno, ali če je bilo preko vprašalnika o zdravju prepoznano bolezensko stanje. Napotitev k zdravniku je potrebna tudi v primeru, ko smo preko vprašalnika o zdravju prepoznali močno izražene dejavnike tveganja za zdravje in možnost obstoja ali nastanka bolezni.

Osebni trener se mora na podlagi pridobljenih podatkov in izkušenj odločiti, ali stranka potrebuje potrdilo zdravnika. Za pravilno odločitev sta ključnega pomena strokovna usposobljenost in izkušnje osebnega trenerja.

V praksi se pridobitev mnenja zdravnika pogosto izpušča. Razlogi so najverjetneje v zapletih, ki jih ta dejavnik protokola povzroči in časovno oddalji vadbo ali celo odvrne stranko. Kljub omenjenim težavam naj trener vztraja pri tem dejavniku protokola zaradi dveh razlogov. Prvi razlog je etični – trener je dolžan delati v dobrobit stranke. Drugi razlog je formalno pravne narave in služi zaščiti trenerjeve odgovornosti v primeru zdravstvenih zapletov. Biagioli (2007) pravi, da je ena izmed osnovnih nalog trenerja v sodelovanju z zdravnikom, če je to potrebno, zaščita zdravja stranke. Športna dejavnost naj se dopusti samo tistim, ki jim zdravstveno stanje to dopušča oz. ima na njih pozitiven vpliv. Zato je ob evidentiranju dveh ali več dejavnikov tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni ali več simptomov bronhospazemskih obolenj, ortopedskih težavah ali prisotnosti simptomov za nastanek obolenj treba opraviti sistematični zdravstveni pregled, preden nadaljujemo s telesno dejavnostjo.

Seveda v praksi ne želimo, da zdravniški pregled predstavlja oviro pred začetkom s telesno vadbo, še posebej, če je poglavitni motiv izboljšanje zdravstvenega stanja. Če je stranka v preteklih letih imela zdravniški pregled, je rešitev potrdilo zdravnika oz. priporočilo, ki ga naslovimo na klientovega osebnega zdravnika. Tako se izognemo fizičnemu obisku zdravnika. Obrazec izraža željo stranke po telesni dejavnosti in dovoljuje zdravniku podati opombe, priporočila in omejitve (Biagioli, 2007). Potrebo po izvedbi preventivnega zdravstvenega pregleda lahko oceni zdravnik na podlagi zdravstvene anamneze. Cilja tega pregleda je natančna diagnoza zdravstvenega stanja in prilagoditev vadbe posamezniku (Biagioli, 2007).

Sodelovanje zdravnik - trener v praksi

V praksi sodelovanje in komunikacija med osebnimi trenerji in zdravniki ne poteka vedno, kot bi si želeli. Nemalokrat opazimo odklonilen in nezaupljiv odnos zdravnikov do osebnih trenerjev ter same vadbe, kar pa se v zadnjem času izboljšuje. Razlog za nezaupanje moramo deloma iskati v sami strokovnosti in usposobljenosti trenerske stroke. V preteklosti je bil trg osebnega trenerstva zelo slabo nadzorovan, posledično je bila kakovost storitev slaba; prihajalo je do napak ter celo poškodb in nezadovoljnih strank; to je pustilo negativni prizvok na celotno dejavnost osebnega trenerstva.

Eden izmed pogostih razlogov je tudi slabo poznavanje športa, telesne dejavnosti ter njenih zakonitosti in oblik s strani zdravnikov (še posebno pri starejši generaciji). Tudi beseda »fitnes« ima pogosto negativni prizvok. »Fines« se še vedno razume kot prostor, kjer mišičasti moški pred ogledalom dvigujejo uteži. Prostor, kjer se dvigujejo velika bremena, kjer se pretirava in od kjer posledično izvirajo poškodbe in zdravstvene težave. Razumljivo je, da zdravnik svojemu pacientu tovrstno početje raje odsvetuje in se od vsega raje distancira, tako, da stranki oz. pacientu odsvetuje vadbo.

Obrazec 6

Primer potrdila zdravnika (prirejeno po Coburn in Malek, 2012)

POTRDILO ZDRAVNIKA

Stanka se želi vključiti v vadbeni program in/ali meritve gibalnih sposobnosti z/pri (ime in priimek trenerja ali organizacije) _____.

Pri osnovnem pregledu je bilo ugotovljeno, da oseba potrebuje mnenje zdravnika, preden nadaljuje s telesno dejavnostjo.

Obrazložitev: _____

Oseba ima namen sodelovati pri naslednjih vadbenih oblikah in meritvah gibalnih sposobnosti:

VADBENI PROGRAMI	MERITVE GIBALNIH SPOSOBNOSTI
<input type="checkbox"/> Vadba moči	<input type="checkbox"/> Meritev mišične moči
<input type="checkbox"/> Gibljivost	<input type="checkbox"/> Meritev mišične vzdržljivosti
<input type="checkbox"/> Mišična vzdržljivost	<input type="checkbox"/> Meritev gibljivosti
<input type="checkbox"/> Vzdržljivostna vadba	<input type="checkbox"/> Sestava telesa
<input type="checkbox"/> Drugo	<input type="checkbox"/> Vzdržljivost

Dodatni opis: _____

Izpolni zdravnik

PRIPOROČILA ZDRAVNIKA

(Prosimo, izberite, pri katerih dejavnostih lahko vaš pacient sodeluje)

Vadba z odporom – mišična moč in vzdržljivost

Da, brez omejitev Da, z omejitvami Ne, odsvetujem

Omejitve in priporočila: _____

Srčno-žilna vadba – vadba vzdržljivosti

Da, brez omejitev Da, z omejitvami Ne, odsvetujem

Omejitve in priporočila: _____

Vadba gibljivosti

Da, brez omejitev Da, z omejitvami Ne, odsvetujem

Omejitve in priporočila: _____

Ime in priimek zdravnika: _____

Podpis zdravnika: _____

Kraj in datum: _____

4.1.6 Meritve gibalnih sposobnosti

Meritve gibalnih sposobnosti spadajo v aktivni del fitnes testiranja, saj vključujejo telesno dejavnost, zato naj meritve gibalnih sposobnosti ne bi bile predmet diplomske naloge, ki obravnava le naloge in protokol trenerja, preden stranka prične s telesno dejavnostjo. Ker pa menimo, da so meritve gibalnih sposobnosti pomemben del protokola, ki preko vseh dejavnikov tvori zaključeno celoto in ker je poznavanje osnovnih zakonitosti meritev gibalnih sposobnosti nujno za strokovno delo osebnega trenerja, smo to točko vseeno vključili v diplomsko nalogo. Meritve gibalnih sposobnosti so za trenerja pomemben pripomoček in osnova, iz katere trener izhaja pri izdelavi programa vadbe. Zbrani podatki so pomembni tudi za kasnejše beleženje in oceno napredka in poteka vadbe.

K meritvam gibalnih sposobnosti lahko pristopijo le zdrave osebe ali osebe, ki so pridobile potrdilo zdravnika in/ali opravile zdravniški pregled. Obseg in izvedbo meritev lahko spreminjamo in prilagodimo posamezniku - nekateri so prepričani, da izvedba meritev sploh ni potrebna oziroma meritve zavračajo. Posamezniki zelo različno pristopajo k meritvam, zato pri vsaki stranki uporabimo osebni pristop. Za nekatere meritve gibalnih sposobnosti pomenijo stres in se rezultatov bojijo, medtem ko imajo drugi meritve za tekmovanje. Meritve gibalnih sposobnosti obsega tri glavne komponente, katere pa niso nujno vse vključene v meritve: funkcionalna sposobnost srčno-žilnega sistema, mišična moč in mišična vzdržljivost ter gibljivost (Biagioli, 2007). Z meritvami gibalnih sposobnosti pridobimo osnovne podatke o gibalnih sposobnostih, ocenimo prednosti in slabosti, ocenimo zmožnosti in psihološki profil stranke. Preko meritev gibalnih sposobnosti trener pridobi podatke za izdelavo programa vadbe, določitev in izbiro vadbenih metod in določitev ciljev (Biagioli, 2007).

Podatki, pridobljeni z meritvami gibalnih sposobnosti, predstavljajo osnovo za kakovostno in načrtno delo, omogočajo primerjavo med začetnim, vmesnim in "končnim" stanjem, omogočajo načrtovanje ter ohranjanje motivacije za vadbo.

Meritve gibalnih sposobnosti je potrebno načrtovati vnaprej, da se stranka lahko ustrezno psihično in fizično pripraviti. Trener naj stranki da navodila za predpripravo na meritve, ki vključujejo ustrezen počitek dan pred meritvami gibalnih sposobnosti (6 do 8 ur spanja in brez aktivne vadbe), zmerno uživanje hrane (lahka malica ali prigrizek) 2 do 4 ure pred meritvami gibalnih sposobnosti in ustrezno pitje tekočine (6 do 8 kozarcev vode dan pred meritvami in najmanj 0,5 l vode dve uri pred meritvami). Trener naj stranki razloži potek meritev in pogoje za prekinitve (Coburn in Malek, 2012)

Primerne meritve gibalnih sposobnosti izberemo glede na naslednje dejavnike (Coburn in Malek, 2012):

- varnost meritev. Prednost dajemo submaksimalnim meritvam, kjer je možnost poškodb, zapletov in neprijetne izkušnje za stranko manjša.
- Preverjenost in razširjenost meritev. Uporabljamo meritve, ki so preverjene v praksi ter so razširjene na področju športa in športne rekreacije.
- Izvedljivost meritev. To je pomembna lastnost, ki nam omogoča, da lahko meritve izvajamo tudi v prostorih z nepopolno opremo ali v naravi..
- Zadostna usposobljenost merilca. Za izvedbo meritev mora zadoščati usposobljenost trenerja ali inštruktorja fitnesa.
- Zaporedje meritev. Meritve je potrebno izvajati po točno določenem zaporedju, saj lahko v nasprotnem primeru pride do vpliva posameznih meritev na rezultate drugih.
- Meritve morajo zagotavljati veljavnost, objektivnost in ustreznost.

Za pravilno izbiro meritev telesnih sposobnosti naj si trener zastavi naslednja vprašanja; Kaj je namen meritev? Je meritev zanesljiva, veljavna in objektivna? Kaj nam podatki povedo in kako jih bomo uporabili? Se podatki ujemajo s ciljem vadbe? Kaj pridobljeni podatki napovedujejo? Je meritev primerna za izbranega posameznika? Bo stranka lahko zadovoljivo opravila meritev? Je meritev varna? Ali meritev predstavlja velik stres za klienta? (Biagioli, 2007). Z jasnimi odgovori na našeta vprašanja bomo lažje izbrali primerne meritve gibalnih sposobnosti. Trener mora storiti vse, da se izogne kakršnimkoli zapletom in poskrbi, da meritve predstavljajo pozitivno izkušnjo, saj bomo le tako pridobili kakovostne podatke. Pri meritvah poskušajmo čim bolj izničiti vpliv zunanjega okolja in tako zagotoviti možnost ponovljivosti meritev.

Pogoste napake pri sami izvedbi meritev (Biagioli, 2007):

- slaba in nepopolna priprava.
- Stranka ni bila psihološko pripravljena.
- Neprimerna oprema stranke.
- Neustrezna izbira okolja in časovnega okvira meritev.
- Neustrezno, slabo delovanje opreme uporabljene v meritvah.
- Neustrezno umerjeni meritveni instrumenti.
- Napačno zaporedje meritev.
- Napačna izbira meritev.

V primeru, ko želimo narediti več meritev gibalnih sposobnosti v enem samem dnevu, je potrebno pripraviti pravilno zaporedje meritev. Nekatere meritve gibalnih sposobnosti zahtevajo več časa za pripravo in izvedbo, medtem ko nekatere meritve zahtevajo minimalno količino časa za celotno izvedbo, a povzročijo veliko utrujenost merjenca. Pravilno zaporedje meritev gibalnih sposobnosti je nujno za pravilne podatke, za to pa je nujna usposobljenost in znanje trenerja. Optimalno je, da meritve razdelimo preko več dni. Rezultati meritev aerobnih sposobnosti, anaerobne moči in meritve moči so najzanesljivejši, kadar so opravljeni vsak zase. Če so omenjene meritve opravljene v enem samem dnevu, je nujno poskrbeti za dovolj velik odmor med posameznimi meritvami. V logičnem zaporedju meritev gibalnih sposobnosti naj bo prva meritev gibljivosti in ravnotežja, sledi naj meritev maksimalne moči, ki se nadaljuje z meritvami lokalne mišične vzdržljivosti. Zadnja meritev naj bo meritev aerobne zmogljivosti (Coburn in Malek, 2012).

Organizirana metoda zbiranja, beleženja in shranjevanja podatkov je ključnega pomena za zmanjšanje možnosti napake, vrednotenje ter interpretacijo rezultatov. Sistematično zbiranje in shranjevanje podatkov je eden pomembnejših dejavnikov in poklicna odgovornost trenerja (Coburn in Malek, 2012).

Pred pričetkom meritev naj stranka podpiše pisno izjavo, s katero potrjuje, da je bila seznanjena s pripravo in izvedbo meritev.

Obrazec 7

Pristopna izjave pred pričetkom meritev gibalnih sposobnosti (prirejeno po Biagioli, 2007)

PRISTOPNA IZJAVA PRED PRIČETKOM MERITEV GIBALNIH SPOSOBNOSTI

Spodaj podpisani _____, pred pričetkom meritev gibalnih sposobnosti s podpisom zagotavljam, da:

- sem seznanjen s potekom meritev in jih razumem.
- razumem in poznam meritve, ki jih bom opravljal.
- pred meritvami sem telesu zagotovil dovolj počitka.
- zaužil sem dovolj tekočine.
- zaužil sem zmerno količino hrane.
- pred meritvami nisem užival alkohola, stimulansov ali drugih nepredpisanih zdravil.
- imam primerna oblačila in obutev.
- nisem bolan ali poškodovan.

Datum in kraj: _____

Podpis: _____

Obrazec 8

Primer zapisnika meritev gibalnih sposobnosti (povzeto po Coburn in Malek, 2012)

ZAPISNIK MERITEV GIBALNIH SPOSOBNOSTI

Ime in priimek merjenca: Maja K. Starost: 35

Datum meritev: 1. 3.2.2016 2. 12.4.2016 3. _____

Namen meritev: 1. Pridobiti osnovne podatke o telesnih sposobnostih za izdelavo vadbenega načrta.

2. Preverjanje napredka in uspešnosti vadbenega procesa.

3. _____

Vadbeni cilji: Povečati vzdržljivost ramenskega obroča v moči.

Opombe: Maja želi po krajši prekinitvi nadaljevati z rekreativnim športnim plezanjem

MIŠIČNA MOČ

UPORABLJENA MERITEV:

REZULTATI	RAZLAGA REZULTATOV IN UMESTITEV GLEDE NA POPULACIJO
1.	
2.	
3.	

MIŠIČNA VZDRŽLJIVOST

UPORABLJENA MERITEV: *Zgibi z nadprijemom. Obremenitev zmanjšana za 20% telesne teže.*

REZULTATI	RAZLAGA REZULTATOV IN UMESTITEV GLEDE NA POPULACIJO
1. 8 ponovitev	<i>Rezultat je glede na splošno populacijo odličen, a slabši, kot ga je Maja dosegala pred prekinitvijo.</i>
2. 13 ponovitev	<i>V dveh mesecih je prišlo do velikega napredka v mišični vzdržljivosti ramenskega obroča.</i>
3.	

SRČNO-ŽILNA VZDRŽLJIVOST

UPORABLJENA MERITEV

REZULTATI	RAZLAGA REZULTATOV IN UMESTITEV GLEDE NA POPULACIJO
1.	
2.	
3.	

GIBLJIVOST

UPORABLJENA MERITEV:

REZULTATI	RAZLAGA REZULTATOV IN UMESTITEV GLEDE NA POPULACIJO
1.	
2.	
3.	

RAZNO	
UPORABLJENA MERITEV:	
REZULTATI	RAZLAGA REZULTATOV IN UMESTITEV GLEDE NA POPULACIJO
1.	
2.	
3.	

* Za boljšo predstavo je obrazec deloma izpolnjen s primerom.

4.1.7 Akcijski načrt za izdelavo programa vadbe

Akcijski načrt za izdelavo programa vadbe je zadnji dejavnik protokola v katerem se združijo vsi podatki zbrani preko protokola, kot konkretni načrt dela z opredeljenimi problemi in potrebami, določenimi osebnimi cilji in načini ter metodami, kako bomo te cilje dosegli. Akcijski načrt za izdelavo programa vadbe osebnemu trenerju omogoča ohranjanje »rdeče niti« in ciljne naravnosti skozi celoten vadbeni proces. Še posebej je načrt pomemben v primeru, ko z eno stranko dela več trenerjev hkrati, saj trenerjem omogoča sledljivost potreb in zavedanje omejitev in tako izognitvi delu »na pamet«.

Trener naj v akcijskem načrtu za izdelavo programa vadbe, ki v vadbeni opredeli konkretne potrebe ali predmet obravnave, za katerega določi konkretni dolgoročni cilj, ki jih lahko po potrebi razdelimo na več lažje dosegljivih, kratkoročnih ciljev. Akcijski načrt naj vsebuje tudi konkretne načine in metode dela. Npr. dolgoročni 6-mesečni cilj vadbe je izgubiti 15 kg telesne teže. Dolgoročne cilje lahko razdelimo na manjše, kratkoročne cilje, v tem primeru je to lahko izguba 2,5 kg na mesec. Z določitvijo in doseganjem kratkoročnih ciljev bomo lažje preverjali, če pravilno vodimo vadbeni procesa in ob izpolnitvi le-teh bomo lažje skrbeli za ohranjanje motivacije stranke. Kratkoročne cilje lahko razdelamo še podrobneje npr. na tedenske in dnevne cilje ali seznam nalog. V tem primeru bi bil dnevni cilj zagotoviti 500 kcal dnevnega energijskega primanjkljaja, kar bomo dosegli s prilagojenim prehranjevanjem in telesno dejavnostjo. Konkretni dnevni cilji/naloga v tem primeru bi lahko bili naslednji: namesto z avtomobilom iti na delo s kolesom, opraviti 30 minut vaj za moč, izogibati se sladkim pijačam, kruhu in testeninam, namesto dveh »navadnih« obrokov zaužiti solato. Uspeh dolgoročnega ali končnega cilja je v največji meri odvisen od doslednega izpolnjevanja dnevnih ciljev ali nalog, ki bodo v predpostavljenem časovnem obdobju privedli do zastavljenih ciljev. Program vadbe lahko razdelimo na mezocikel in mikrocikel, kjer mikrocikel ponavadi predstavlja tedenski program vadbe z natančno določenimi sredstvi in metodami vadbe, obremenitvami, vadbenimi količinami in tedenskimi cilji.

Določitev ciljev je zahteven proces, pri katerem imajo manj izkušeni trenerji pogosto težave. Pogosta napaka so preobsežno in preveč optimistično zastavljeni cilji, ki jih je v izbrani časovni enoti težko izpolniti. Nedoseženi osebni cilji negativno vplivajo na motivacijo stranke, povzročijo občutek apatije ter manjvrednosti. Pravilno določeni cilji, ki so v večini doseženi, imajo ravno nasproten učinek – krepijo strankino samozavest in voljo za nadaljnje delo. Spremembe življenjskega sloga ter telesne adaptacije so počasni procesi. Trener naj zagotovi dovolj velik časovni okvir in naj ne narekuje, sprememb, ki presegajo tipično zmožnost človeške telesne adaptacije, saj bo v večini primerov takšno početje neuspešno. (Biagioli, 2007).

Obrazec 9

Primer akcijskega načrta za izdelavo programa vadbe (prirejeno po Biagioli, 2007)

AKCIJSKI NAČRT ZA IZDELAVO PROGRAMA VADBE

Ime in priimek: _____

Datum: _____

OPREDELITEV PROBLEMA IN POTREB	NAČIN IN METODA DELA	DOLGOROČNI CILJ
OMEJITVENI DEJAVNIKI		
Telesna nedejavnost, sedeče delo.	Povečati dnevno količino telesne dejavnosti, uvesti spremembe na delovnem mestu.	Povečati dnevno porabo energije za 200 kcal.
Bolečine v ledvenem delu.	Povečati moč mišic medeničnega obroča. Izboljšati gibljivost upogibalk/iztegovačk kolka. Izboljšati položaj telesne drže.	Zmanjšati ostrino bolečine in jo s časoma popolnoma odpraviti.
MERITVE TELESNIH ZNAČILNOSTI		
Krvni tlak 138/88 mm Hg.	Povečati aerobne dejavnosti, zmanjšati telesno težo, spremeniti prehrabne navade.	Znižati krvni tlak na 120/80 mm Hg.
Srčna frekvenca v mirovanju: 82 bpm.	Izboljšati utripni volumen. Povečati aerobne dejavnosti, zmanjšati telesno težo, .	Zmanjšati na 75 bpm.
23% telesne maščobe.	Povečati kalorično porabo, pospešiti metabolizem, zmanjšati kalorični vnos, zmanjšati vnos enostavnih sladkorjev.	Zmanjšati na 18%.
Obseg pasu 100 cm.	Enako kot zgoraj.	Zmanjšati na 86 cm.
GIBALNE SPOSOBNOSTI		
Gibljivost: Omejen obseg gibanja pri iztegovačkah kolka Slaba gibljivost v hrbtenici.	Dinamično in statično raztezanje.	Splošno povečanje gibljivosti. Dotakniti se tal s stegnjenimi nogami.
Povprečna moč ramenskega obroča.	Vadba moči.	Izboljšati nadpovprečje. Narediti 15 sklec naenkrat.
Srčno-žilna vzdržljivost – podpovprečni rezultati.	Aerobna vadba.	Dosegati povprečne rezultate. Preteči 4 km v kosu.

Podpis stranke: _____

Podpis osebnega trenerja: _____

* Za boljšo predstavo je obrazec deloma izpolnjen s primerom.

5 SKLEP

Načrtno in sistematično delo mora biti vodilo vsakega strokovnjaka, kar vsekakor je strokovno usposobljen osebni trener. Osnovna naloga strokovnjaka je nenehno preverjanje in prilagajanje vadbenega sistema oz. programa vadbe in njegovih spremenljivk. Pri osebnem trenerstvu je to še toliko bolj pomembno, saj trener vodi in upravlja dva zelo zapletena sistema – prvi je človek, kot izredno kompleksen, odprt in dinamičen sistem ter športno vadbo, ki je po definiciji nepredvidljiv, dinamičen, kompleksen in zapleten sistem. Oba sistema sta tako obsežna, da je nemogoče imeti pregled nad vsemi sestavnimi deli in dejavniki zato jih mora trener zmanjšati na število, ki jih s svojim znanjem, izkušnjami, vedenjem in zmožnostmi še lahko nadzoruje (Ušaj, 2003).

Z diplomskim delom smo želeli doprinesti praktični prispevek k izboljšanju kakovosti storitve osebnega trenerstva. Sistemizirali smo celoten protokol, ki ga mora trener opraviti, preden stranka prične s telesno dejavnostjo in se vključi v vadbeni sistem. Protokol je prilagojen delu z rekreativno populacijo in omogoča relativno enostavno pridobitev potrebnih podatkov o stranki. Glede na pridobljene podatke bo osebni trener vodil in prilagajal vadbeni sistem ter predhodno prepoznal ali izločil posameznike, katerim bi povečana telesna dejavnost lahko povzročila zdravstvene zaplete. Kot sekundarne funkcije protokola lahko izpostavimo vzpostavljanje odnosa in zaupanja med trenerjem in stranko, formalizacija odnosa in zagotavljanje kredibilnosti osebnega trenerja. Osebni trener naj vse obrazce hrani v skladu z varovanjem osebnih podatkov vsaj za čas sodelovanja (praviloma pa najmanj 1 leto po prenehanju sodelovanja s stranko), saj so ti lahko ustrezno dokazilo pri morebitnih nejasnostih ali sporih, ki lahko nastanejo iz naslova vadbe ali poslovanja med trenerjem in stranko. Dejstvo je, da osebno trenerstvo obsega delo z ljudmi, za katere vemo, da imajo različne motive, želje in pričakovanja – tako od storitve osebnega trenerstva kot od trenerja samega. Izkušen osebni trener se tega zaveda, zato sodelovanja in odnosa ne prepušča naključju in ga formalno uredi, kar sistemizirano omogoča protokol. S sistematičnim delom tudi ustvarjamo možnost aktivnega povezovanja in sodelovanja z zdravniki, nutricionisti, fizioterapevti in konec koncev zavarovalnicami.

Dolgoročno bi bilo potrebno temeljito razmisliti, kako izboljšati, okrepiti in sistemizirati sodelovanje med trenersko stroko, zdravstvom in zdravstvenimi zavarovalnicami, ter predvsem okrepiti medsebojno zaupanje. Zdravstvene zavarovalnice bi morale imeti največji interes za spodbujanje zdravega življenjskega sloga katerega pomemben dejavnik je fitnes za zdravje in boljše počutje. Zdravstvene zavarovalnice bi morale na nacionalni ravni s finančnimi spodbudami in ugodnostmi svoje stranke spodbujati k redni telesni dejavnosti. Zdravniki in drugi zdravstveni delavci pa bi morali delovati kot povezava med zavarovalnicami, njihovimi strankami in ponudniki programov telesne dejavnosti. Uspešnost takšnega sodelovanja je v veliki meri odvisna od trenerske stroke, ki je ob zdravniški stroki in zavarovalništvu daleč najmlajša in si šele pridobiva zaupanje in kredibilnost.

Neurejeno kadrovanje, improvizacija ter nesistematično vodenje vadbenega procesa je v preteklosti vplivalo na kredibilnost trenerske stroke in kakovost storitve. Zaradi vse večje ponudbe športno-rekreacijskih storitev in ozaveščenosti uporabnikov oz. strank je v zadnjem času opaziti izboljšanje storitev osebnega trenerstva.

Zadovoljstvo stranke s storitvijo in konkretni merljivi rezultati so osnovna komponenta trenerjeve kredibilnosti z neposrednim vplivom na poslovno uspešnost. Kot pravita Pori in Sila (2010) je treba ponuditi dobre vadbene programe in ustrezne strokovnjake, kajti le strokovno usposobljeni kadri imajo znanje za ustvarjanje novih storitev.

S tem diplomskim delom smo želeli seznaniti osebne trenerje, o smotrnosti izvajanja protokola ter jim hkrati podati potrebno znanje in pripomočke (obrazce in vprašalnike) za izvajanje le-tega v praksi. S tem želimo trenerjem postopek poenostaviti, sistematizirati in poenotiti, saj je to ključnega pomena za strokovno delo.

Tako cilj diplomskega dela kot želja avtorja je bila, da opisani protokol ali njegove modifikacije postanejo stalnica vsakega osebnega trenerja, preden vključi novo stranko v vadbeni sistem.

Verjamemo, da sta strokovnost in kakovostna storitev ključna za zagotavljanje spoštovanja in ugleda poklica osebnega trenerja, ki je mnogo več kot le »štetje ponovitev«, kakor si nekateri poenostavljeno predstavljajo za poklic.

6 VIRI

- "Osebnega trenerja najamejo ljudje, ki ne iščejo bližnjic." (14. 12. 2007). *Finance Club, oglasna priloga časnika Finance*, 17. Pridobljeno s http://beta.finance-on.net/files/2007-12-14/Finance_Club_december2007.pdf
- Accetto, R. in Dobovišek J. (2004): Arterijska hipertenzija, 5. izdaja. Ljubljana. Pridobljeno s http://www.hipertenzija.org/pdf/lzjemno_nujna_in_nujna_stanja_arterijske_hipertenzije.pdf
- Berčič, H., Sila, B., Tušak, M. in Semolič, A. (2002). *Šport v obdobju zrelosti*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Biagioli, B. (ur.). (2007). *Advanced Concepts of Personal Training*. National Council on Strength and Fitness.
- Cerle, M. (2008). *Oblikovanje modela ocenjevanja fitnes centrov*. Diplomsko delo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
- Coburn, J. W., Malek, M. H. (2012). *NSCA's essentials of personal training*. 2nd ed. United States of America: Human kinetics.
- Dolenc, A. (2013). *Vadba vzdržljivosti v športni rekreaciji*. V *Športna rekreacija* (str. 7-25). Ljubljana: Športna unija Slovenije, Fundacija za šport.
- Groznik, B. (1998). *Vpliv prehrane in športa na povišan krvni tlak in holesterol*. B. Groznik.
- Hardy, C. J., Burke, K. L. and Crace, R. K. (2005). *Coaching: An Effective Communication System*. V S. Murphy (ur.), *The Sport Psych Handbook* (str. 191-205). ZDA: Human Kinetics Publishers, Inc.
- Homšak, J. (2007). *Komunikacija in odnos s strankami*. V B. Sila (ur.), V. Kongres Fitnes zveze Slovenije - Zbornik prispevkov, Ljubljana 31. 3. 2007 (str. 37 – 40). Ljubljana, Fitnes zveza Slovenije
- Hosta, M. (2006). *Etična odgovornost strokovnih delavcev v fitnesu*. V B. Sila (ur.), IV. Kongres Fitnes zveze Slovenije - Zbornik prispevkov, Ljubljana 11. 3. 2006 (str. 29 – 32). Ljubljana, Fitnes zveza Slovenije
- Hosta, M. (2007). *Etika športa: manifest za 21. Stoletje*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Hosta, M. (2009). Od fitnessa preko wellnessa in selfnessa k playnessu. *Šport*, 57(3-4), 12 – 14.
- Kajtna, T. (2006). *Psihološki profil vodilnih slovenskih športnih delavcev*. Doktorska disertacija, Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.

- Kajtna, T. (2013). *Komunikacija pri vadbi*. V B. Sila (ur.), XII. Kongres Fitnes zveze Slovenije - Zbornik prispevkov, Ljubljana 22.11.2013 (str. 57 – 60). Ljubljana, Fitnes zveza Slovenije.
- Kajtna, T. in Tušak, M. [Matej] (2007). *Trener – športna psihologija in trenerji*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Lasan, M. (2004). *Fiziologija športa – harmonija med delovanjem in mirovanjem*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Martens, R. (1997). *Successful coaching*. Združene države Amerike: Human Kinetics.
- Petrovič, S. (1998). *Fitnes dinamični sistem*. Ljubljana: Fakulteta za šport. Priloga.
- Pori, M. Bednarik, J. in Kolenc, M. (2008). *Športna rekreacija z vidika porabe denarja od leta 1999 dalje*. Šport, 56/priloga(3-4), 27 – 32.
- Pori, M. in Pori, P. (2013). *Športna rekreacija kot prostočasna dejavnost*. V *Športna rekreacija* (str. 7-25). Ljubljana: Športna unija Slovenije, Fundacija za šport.
- Pori, M. in Sila, B. (2010). *Kakšno vadbo imamo radi?* V H. Berčič (ur.), Zbornik 8. kongresa športne rekreacije: [prispevki strokovnih predavanj in predstavitev: Rogla, 1.-3. oktober 2010] (str. 105 – 108). Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije – Združenje športnih zvez.
- Pori, M., Skender, N., Pori, P. in Sila, B. (2010). *Ali se izbor najbolj priljubljenih športnorekreativnih aktivnosti razlikuje glede na značilnosti kraja bivanja?* V H. Berčič (ur.), Zbornik 8. kongresa športne rekreacije: [prispevki strokovnih predavanj in predstavitev: Rogla, 1.-3. oktober 2010] (str. 45 – 50). Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije – Združenje športnih zvez.
- Pori, M., Pori, P., Pistotnik, B., Dolenc, A., Tomažin, K., Štirn, I., in Majerič, M. (2013). *Športna rekreacija*. Ljubljana; Športna unija Slovenije, Fundacija za šport
- Resting heart rate table. (b.d). Pridobljeno 13.5.2016 s
<http://www.topendsports.com/testing/heart-rate-resting-chart.htm>
- Semolič, A. (2001). *Individualno načrtovanje in programiranje športne vadbe za odrasle*. V H. Berčič (ur.), Šport v obdobju zrelosti (str. 169 – 185). Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Sila, B. (2006). *Fitnes – športna panoga ali življenjski slog?* Šport, 54/priloga (3), 3 – 5.
- Sila, B. (2007). Športno-rekreativna dejavnost Slovencev 2006. *Šport*, 55(3). 1-26
- Sila, B. (2008). *Širina in raznolikost fitnes dejavnosti in pogostost vadbe*. V B. Sila (ur.), VII. Kongres Fitnes zveze Slovenije - Zbornik prispevkov, Ljubljana 22. 11. 2008 (str. 6 – 11). Ljubljana, Fitnes zveza Slovenije

- Slovar slovenskega knjižnega jezika* (1996). Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti, Znanstveno raziskovalni center, Inštitut za slovenski jezik.
- Smith, T. (ur.), (1998). *Družinska zdravstvena enciklopedija*. Ljubljana: DZS
- Special Eurobarometer 412 (2014). *Sport and physical activity*. Pridobljeno 10. 6. 2016 s http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/ebs_412_en.pdf
- Stat.si (2016). *Statistični urad republike Slovenije*. Pridobljeno 15. 6. 2016 s <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/prikazistaronovico?ldNovice=3443>
- Šatej, N., Zaletel, N., in Bulc M. (2010). *Obvladovanje sladkorne bolezni tip 2 v družinski medicini*. Pridobljeno 27. 7. 2014. s <http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/946b05cb354603f8fa542ed8d71a46c0.pdf>
- Švab I. in Rotar D. (2002). *Družinska medicina*. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, SZD
- Tušak, M. [Maks] in Tušak, M. [Matej] (2003). *Psihologija športa*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Tušak, M. [Matej] (2009). *Odnos trener – stranka*. V B. Sila (ur.), VIII. Kongres Fitnes zveze Slovenije – Zbornik prispevkov, Postojna 21. in 22. 11. 2009 (str. 43 – 50). Ljubljana, Fitnes zveza Slovenije
- Ušaj, A. (2003). *Osnove športnega treniranja*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- WHO – World Health Organization (2015). *Obesity and overweight*. Pridobljeno 29.5.2016 s <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en>
- WHO – World Health Organization (2016). *Diabetes*. Pridobljeno 2.6.2016 s <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>
- Wood, R. (2008). *Resting Heart Rate Table*. Pridobljeno 4.5.2016 s <http://www.topendsports.com/testing/heart-rate-resting-chart.htm>
- Zajec, D. (2014). Zlata pravila fitnesiranja. *Polet fit*, 29(4), 76 – 81.
- Zavod za trenerstvo in razvoj potencialov, (2009). Pristopna izjava. Pridobljeno 14.3.2014 s <http://www.trener.si/pristopna>