



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

**VLIV CVIČENÍ NA REGENERAČNÍCH STOLECH NA FYZICKÉ
A PSYCHICKÉ ZDRAVÍ ŽEN V SENIORSKÉM VĚKU**

Vypracovala: Kateřina Stropková

Vedoucí práce: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

České Budějovice 2016



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Health Education

Bachelor thesis

**MENTAL AND PHYSICAL EFFECT ON HEALTH
OF EXERCISING ON REGENERATIVE TABLES ON WOMEN
IN SENIORS AGE**

Author: Kateřina Stropková

Supervisor: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

České Budějovice 2016

Jméno a příjmení: Kateřina Stropková

Název práce: Vliv cvičení na regeneračních stolech na fyzické a psychické zdraví žen v seniorském věku

Institut: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí práce: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2016

Abstrakt: Bakalářská práce se zabývá problematikou pohybové aktivity u žen v seniorském věku. Konkrétně zjišťuje, jaký vliv na ženy má cvičení na regeneračních stolech. Práce je rozdělena do dvou částí – teoretické a výzkumné. V teoretické části vysvětluje termíny stáří a senior a zabývá se dále vlivem fyziologických i patologických jevů na zdraví a pohyb seniorů. Výzkum byl použit kvalitativní a to metodou polostrukturovaného rozhovoru. Cílem práce je zjistit spokojenost a efektivnost cvičení na regeneračních stolech.

Klíčová slova: senior, pohyb, aktivita, psychika

Name and surname: Kateřina Stropková

Title of Bachelor thesis: Mental and physical effect on health of exercising on regenerative tables on women in seniors

Institution: Department of Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

Year of presentation: 2016

Abstract: This bachelor's work deal with the problem of physical activity for women in senior age. Specifically the work investigates the impact of exercise on regenerative tables for the women . The work is divided into two parts - theoretical part and research. In the theoretical part is explained the terms of "age" and "senior" and discusses further the influence of physiological and pathological effects on health and the movement of seniors. The research was used qualitative with semistructured interview method. The aim of work is to find out the satisfaction of seniors and effectiveness of exercise on regenerative tables.

Keywords: senior, movement, activity, psyche

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 24. dubna 2016

Kateřina Stropková

Poděkování:

Děkuji MUDr. Ing. Bc. Markétě Kastnerové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a ochotu v průběhu zpracovávání mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat svým dětem a mé rodině za trpělivost při psaní mé bakalářské práce.

OBSAH

OBSAH	7
1. ÚVOD.....	9
2. TEORETICKÁ ČÁST	10
2.1 Senior, stáří	10
2.2 Fyziologické změny ve stáří.....	11
2.2.1 Tělesné změny.....	11
2.2.2 Psychické změny	16
2.3 Psychologické aspekty a pohybová aktivita	18
2.3.1 Význam pohybu v procesu stárnutí.....	18
2.4 Vliv pohybové aktivity na proces stárnutí.....	20
2.5 Vhodné a nevhodné pohybové aktivity pro seniory	21
2.5.1 Vhodné pohybové aktivity pro seniory	21
2.5.2 Nevhodné pohybové aktivity pro seniory.....	22
2.6 Regenerační stoly.....	22
2.6.1 Účinky cvičení na regeneračních stolech	23
2.6.2 Pro koho je cvičení na regeneračních stolech vhodné.....	24
2.6.3 Výhody cvičení na regeneračních stolech.....	24
2.6.4 Jednotlivé stoly.....	25
3. VÝZKUMNÁ ČÁST.....	31
3.1 Cíl práce.....	31
3.2 Úkoly práce	31
3.3 Výzkumné předpoklady.....	31
4. METODIKA VÝZKUMU	32
4.1 Charakteristika výzkumného souboru	32
4.2 Použité metody	32
4.3 Průběh výzkumu.....	33
4.4 Představení respondentek	34
5. VÝSLEDKY.....	35
5.1 Ověření předpokladů	47

7. ZÁVĚR	53
8. POUŽITÉ ZDROJE	54
9. PŘÍLOHY.....	56

1. ÚVOD

Naše populace v dnešní době stárne. Průměrný věk se prodlužuje. Lidí v seniorském věku přibývá. Každý si svůj život v seniorském věku představuje jinak. Dalo by se říci, že jsou senioři aktivní a pasivní. Pasivní senioři berou život, tak jak jde, smíří se s tím, že se hůře hýbou v důsledku různých nemocí a podlehnou tomu. Aktivní senioři také berou na vědomí, že jejich tělo stárne a již nepodává takové výkony jako dřív, ale nepodlehnu tomu a stále se snaží udržovat v kondici a své tělo nenechají jen chátrat. Chodí na procházky, na výlety, ale i sami doma aktivně cvičí nebo chodí do různých kurzů pod vedením zkušených cvičitelů a cvičitelek. Další formou cvičení pro ty lidi, kteří již nemohou nebo nechtějí cvičit jen sami se svým tělem, ale potřebují u toho pomoci, jsou regenerační stoly. Jsou to ideální pomocníci při posilování a zpevňování celého těla. Tím, jaké mají tyto regenerační stoly účinky právě na seniory – ženy, se budu zabývat v mé bakalářské práci.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Senior, stáří

„Krásní mladí lidé jsou hříčkou přírody, ale krásní staří lidé jsou umělecká díla.“

Johann Wolfgang Goethe

Slovo senior se dá volně přeložit jako starý člověk. Otázka ale zní, kdy je člověk starý? Někdo se totiž cítí být starý ve 30-ti, jiný se necítí starý ani v 70-ti letech. Definice většinou uvádějí, že senior je člověk starý 65 let a více. Toto se odvíjí od věkové hranice odchodu do důchodu. V odborné literatuře můžeme najít ještě další rozdělení stáří:

- počínající stáří – 60 – 74 let
- vlastní stáří – 75 – 89 let
- dlouhověkost – 90 let a více

nebo

- mladí senioři – 65 – 74 let
- staří senioři – 75 – 84 let
- velmi staří senioři – 85 let a více (Holmerová, Jarušková, Zikmundová, 2002)

Existuje celá řada způsobů, jak definovat stárnutí. Je například možno zaměřit se na charakteristiky vyzorované u starého člověka. Ty můžeme dále dělit na znaky, které lze přičíst událostem relativně vzdáleným (např. ztráta pohyblivosti způsobená obrnou v dětství) – to jsou takzvané vzdálené (distální) efekty stárnutí a znaky, jež jsou důsledkem mnohem aktuálnějších dějů (např. ztráta pohyblivosti způsobená zlomenou nohou) – to jsou takzvané časově blízké (proximální) efekty stárnutí. (Stuart-Hamilton, 1999)

Čas lidského života bývá různým způsobem periodizován. V nejjednodušším členění hovoříme o dětství, dospělosti a stáří. Často bývá pro celý čas života člověka používáno členění na patnáctileté životní úseky. Ode dne zrození trvá člověku 15 let, než biologicky, psychicky i sexuálně dozraje. V intervalu 15 – 30 let zraje člověk především sociálně a dospívá v neopakovatelnou osobnost. Doba vrcholné psychofyzické zralosti trvá dalších 15let. Období 45 – 60 let je typické stacionárností

výkonů právě tak jako skrytými počátky nastupující involuce. Věk 60 –75 let se považuje za senescenci, tedy stáří, a 75 – 90 let za senectus, tedy kmetství. Dalších 15 let se však dožije jen několik jedinců z miliónu. (Příhoda, 1974)

Haškovcová ve své knize Fenomén stáří uvádí definici Světové zdravotnické organizace. „Stařecký věk neboli senescence je obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími.“ Stárnutí probíhá u každého jinak, to je dáno výslednicí nejen involučních změn, ale také původního funkčního stavu (kostní denzita, stav svalstva), životního způsobu a podobně. (Holmerová, Jarušková, Zikmundová, 2002).

2.2 Fyziologické změny ve stáří

2.2.1 Tělesné změny

Fyziologické změny ve stáří se týkají celého těla, všech orgánů. První, čeho si můžeme všimnout, je ubývání svalové hmoty a svalové síly. Svaly jsou mohutný orgán, který dokáže udržet páteř ve správném postavení, kloubní štěrbiny v přiměřené vzdálenosti. Proto zdravý člověk chodí rovně, všechny klouby pracují v plném rozsahu. První změnou, které si můžeme všimnout, je, že „rosteme do země“. Chodíme více shrbení, ramena se posunují k sobě a nahoru, hlava se předklání, záda se ohýbají, rozsah v kyčlích se zmenšuje, kyčle bolí, kolena se pokrčují, ztrácíme jistotu při došlapu. (Kleplová, Pilná, 2004)

Stárnutí způsobuje v lidském těle mnoho strukturálních a funkčních změn. Viditelně se mění postava, způsob a rychlost pohybu, ochabující svalstvo postupně ztrácí sílu. Snižuje se citlivost regulačních mechanismů a schopnost přizpůsobit se proměnlivým podmínkám prostředí, zmenšuje se odolnost vůči působení škodlivých bakterií, virů a také psychických stresů. (Roslawski, 2005)

Stárnutí organismu je fyziologický proces, můžeme jej však brzdít, budeme-li se vyhýbat činitelům, které je naopak urychlují. Velmi důležitou roli sehrává prevence, a tedy zvolení zdravého způsobu života, náhradní hormonální léčba u žen v období klimakteria a jiné. Činnosti zpomalující proces stárnutí by měly být aplikovány u všech

osob staršího věku, protože jsou pro ně ze zdravotního hlediska užitečné. (Roswalski, 2005)

Na tom, jak rychlé a velké fyziologické změny jsou, má jistý podíl i genetika. Neméně důležitou část podílu máme my sami. Jde o to, jak se o své tělo během našeho života staráme. Stejně jako se dá cvičit v tělocvičně naše fyzické tělo, tak se dá trénovat i náš mozek a naše paměť. Dnes je již mnoho certifikovaných instruktorů trénování paměti. Ale vraťme se k tělu fyzickému. Podle Štilce „je pravda, že každý z nás stárne odlišně. Genetický faktor tu hraje svou roli. Organismus ve starším věku nemůže vykonávat činnosti, které bývaly v mládí hračkou.“ Nejpřirozenější pohyb je chůze. Člověk chodí automaticky, aniž by nad tím musel přemýšlet. Někdy si ani neuvědomíme, že styl naší chůze o nás může leccos prozradit. Například i známky nemoci nebo stáří. Souvisejí s tím i další degenerativní změny pohybového ústrojí. Svalová síla klesne až o 30%. Také složení kostí se mění, to vede k řídnutí kostí – osteoporóze a někdy až k degenerativním změnám a tím se stává chůze obtížnější, což je zřetelné i na pohled. Další komplikací pohybového aparátu ve stáří může být osteomalacie. Jde o poruchu mineralizace nově tvořené kosti, která se tak stává poddajná vůči tlaku, ohýbá se a deformuje.

Stárnutí působí na celý pohybový aparát postupně. Dochází nejprve k omezování pohyblivosti, poté pokles rychlosti, obratnosti a nakonec vytrvalosti a síly. Toto se děje díky úbytku svalové hmoty a úbytku svalové kontrakce.

2.2.1.1 Poruchy a onemocnění pohybového systému

Pohyb je důležitý v každém věku. Jak pro zdraví fyzické, tak i psychické a duševní. Nejinak je tomu i ve věku seniorském. Jak už bylo napsáno, v jaké kondici budeme ve stáří, závisí i na tom, jak se pohybu věnujeme celý život.

Svalová nerovnováha

Pokud své svaly zatěžujeme nerovnoměrně, může dojít k svalové nerovnováze, která vzniká mezi příčně pruhovaným svalstvem. Ta je buď s tendencí ke zkrácení nebo k ochabování. Při nerovnováze s tendencí ke zkrácení svaly reagují na dlouhodobé statické polohy a nesprávné pohybové návyky tím, že se jejich pohybová délka zkracuje

a výsledkem je nerovnoměrné zatížení kloubu. Jejich hlavní funkcí je udržovat určitou polohu a proto jsou také při běžných pohybech zapojovány relativně více. (Matouš, 2002) Tímto nejčastěji postižené svaly jsou: trojhlavý sval lýtkový, přímý sval stehenní, přitahovače steh, ohýbače kolen, napínač stehenní povázky, čtyřhranný sval bederní, vzpřimovače trupu v oblasti beder a krční páteře, zdvihač lopatky, prsní svaky a horní část trapézového svalu. Svalová nerovnováha s tendencí k ochabování vzniká tím, že svaly jsou při běžných činnostech méně zatěžovány a také se rychleji unaví. Jde zejména o svaly břišní a hýžděvé, svaly holenní, postranní hlavy čtyřhlavého svalu stehenního, mezilopatkové svaly, dolní a střední část trapézového svalu a pilovitý sval. Svalová nerovnováha se rozvíjí jako jak důsledek nedostatečného pohybu, tak i naopak jako důsledek jednostranného zatěžování ve statických polohách během života. (Matouš, 2002) Pokud se svalová nerovnováha včas neřeší, může dojít až ke svalové dysbilanci v oblasti krční páteře, hrudní páteře, bederním úseku páteře. Tím může dojít ke strukturálním změnám, které mohou vyústit a lordózu, kyfózu nebo skoliózu. V každém z těchto případů jde o nefyziologické prohnutí páteře.

Kloubní blokády

Kloubní blokády postihují kloubní systém páteře. Projevují se omezením pohybu a to v jednom nebo více směrech. S kloubní blokádou jsou spojené bolesti jak v jednotlivých úsecích páteře, tak i vnitřních orgánů inervovaných příslušným nervovým zakončením z daného zablokovaného místa.

Artróza, osteoartróza

Artróza se během života nevyhne velké většině z nás. Zvláště během stárnutí ji pocítí téměř každý. Artróza je nezápětivé onemocnění kloubů. Jedná se o degenerativní onemocnění kloubní chrupavky se snížením pevnosti a elasticity. Společně s tím dochází k reaktivním změnám kosti pod chrupavkou, kloubní výstelky a tkání v okolí kloubu. (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2002) Mezi možné příznaky artrózy patří bolestivost kloubů, ztuhlost, bolest kloubů, deformace kloubů, poruchy hybnosti kloubů, ranní ztuhlost kloubů, ztuhlost kloubů, zánět kloubů, kulhání, zarudnutí kůže nad kloubem, pocit mravenčení, otok kloubů. Nejvíce jsou tímto procesem postiženy z 60% klouby páteře, následují klouby zápěstí a klouby prstů ve 20 – 30%, pak kolenní kloub z 25%, kyčelní kloub ze 7,5%, hlezenní kloub a klouby prstů ze 4%. Ramenní a loketní kloub jsou postiženy až

ze 2%. (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002) Artróza vzniká po kloubních zlomeninách, opakovaných úrazech při sportu, kloubními záněty, chybným postavení kloubů (vrozeným i získaným), trvalá stereotypní zátěž kloubů, nadváha atd.

Artritidy

Artritida je velmi akutní onemocnění. Jde o zánětlivý proces kloubů. Tkáně produkují zánětlivé látky, které postihují např. kloubní výstelku. Vyznačují se těmito příznaky: zarudnutí, zahřátí, bolest, otoky, omezení funkce kloubu. Protože jsou příznaky obdobné jako u artrózy, jedině lékař může rozhodnout, zda jde o revmatické onemocnění. (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002) Někdy bývá postiženo i více kloubů najednou. Často artritida přechází do chronického stadia a během několika let může dojít až k deformacím a velkému omezení činnosti kloubu.

Osteoporóza

Dalším příkladem choroby, která se vyskytuje ve stáří a souvisí s geneticky podmíněnými rizikovými faktory, je osteoporóza. Onemocnění se vyznačuje redukcí mineralizace kostní hmoty a změnami mikroarchitektury kostní tkáně. Na utváření kostní hmoty mají vliv vnější faktory (potrava, pohybová aktivita) a také faktory genetické. (Kalvach, Zadák, Jiráček, Zavázalová, Sucharda a kolektiv, 2004) Osteoporóza se vyskytuje třikrát více u žen než u mužů, což je dáno ženským životním cyklem. Řídnutí kostí můžeme předcházet během života konzumací dostatečného množství vápníku, bílkovin, vitamínů D, K, A, všech vitamínů řady B, hořčíku, fluoridu apod. Stavbu kostí můžeme během našeho života ovlivnit i pohybem. Nedostatek pohybu a tělesné zátěže výrazně škodí kostní tkáni, protože tlumí její výstavbu. Po 40 dnech pohybového klidu a nečinnosti dochází ke ztrátě až 50% kostní dřevě (Javůrek, 1998). Pro uchování nezávislosti a soběstačnosti ve stáří se doporučuje přiměřená pohybová aktivita co nejdéle.

2.2.1.2 Změny smyslových orgánů

V pozdním stáří pokračuje proces zpomalování a úbytku přesnosti při zaznamenávání, ukládání a využívání informací. Zpracování informací a volby adekvátní reakce trvá čím dál delší dobu a v důsledku toho dochází k eliminaci některých informací a zúžení

množství výchozích poznatků nezbytných pro zhodnocení situace. Adekvátnímu příjmu podnětů brání i další zhoršování zrakových a sluchových funkcí, které může ztížit orientaci v prostředí i kvalitu mezilidské interakce. Negativní změny paměťových funkcí rovněž narůstají, i když tento proces může probíhat různým tempem. (Vágnerová, 2007)

Ke změnám dochází u všech smyslů, kterými jsou:

- zrak
- sluch
- čich
- hmat
- chuť

Zrak

V procesu stárnutí zaznamenáváme zhoršené vidění vlivem degenerativních změn – krátkozrakost, zelený zákal (glaukom), šedý zákal (katakart), vetchozrakost (stařecká dalekozrakost). Nejzávažnější zrakovou vadou, kterou trpí většina starých lidí, je ztráta zrakové ostrosti (jež je definována jako „schopnost vidět ostře předměty v určité vzdálenosti“ nebo „schopnost zaostřit na detail“). (Stuart-Hamilton, 1999) Věk má vliv i na vnímání intenzity světla, také zmenšuje zorné pole.

Sluch

Stařecká nedoslýchavost je častá a známá, je třeba ji brát v úvahu. (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002) Sluch postupně slábne už v průběhu dospělosti. Stephens (1982) odhaduje, že 1,6 procenta lidí ve věku 20 - 30 let má vážné vady sluchu, ve skupině 70 – 80 let je to 32 procent. Tato hodnota se zvyšuje přibližně na 50 procent u lidí starších osmdesáti let. (Herbst, 1982) Nejrozšířenějším typem oslabení sluchu u starých lidí je presbyakuze – nedoslýchavost stárnoucích.

Čich

Čich většinou u zdravých lidí s věkem neslábne, jinak je tomu ovšem u nemocných starých lidí, kde je slábnutí čichu citelné.

Hmat

Hmat u starých lidí slábne v důsledku ztenčování a vrásnění kůže, protože hmatová čidla jsou uložena právě v kůži. Skutečně je potvrzeno, že staří lidé mají vyšší práh citlivosti (je tedy třeba větší stimulace kůže, aby byl dotyk zaregistrován.) (Stuart-Hamilton, 1999)

Chuť

Na intenzitě chuti u starých lidí se badatelé nemohou shodnout. Někteří tvrdí, že citlivost na hořkou chuť, oproti ostatním naopak s věkem stoupá. (Weiffenbach a kol., 1982) naopak zaznamenali pokles citlivosti na hořké a slané chutě, ale nepovšimli si žádné změny v citlivosti na sladké a kyselé. (Stuart-Hamilton, 1999)

2.2.2 Psychické změny

„Obecná představa o starém člověku zdůrazňuje vnější rysy a negativní odchylky od určitého modelu člověka a upozorňuje na jeho degradaci. Je slepá k jeho vnitřnímu životu.“

Tamara Tošnerová

Psychika stárnoucích a starých lidí se mění v závislosti na jejich dosavadních prožitcích, zkušenostech, nynějších okolnostech a na psychické odolnosti. Prvním, s čím se člověk v pokročilém věku musí vyrovnat je odchod do důchodu, tedy odchod z aktivního zaměstnání. Někteří lidé jsou rádi, že mají konečně čas na své koníčky a záliby, jiní naopak neví, co si s volným časem počít. V druhém případě jde zejména o lidi, kteří ve svém produktivním (pracovním) věku neměli žádné koníčky, nestýkali se s přáteli atd. Pro ně může být toto období velmi náročné, může u nich vznikat pocit, že nemají pro co žít, že jsou zbyteční a že neví, co s životem. Pro tyto jedince je velice důležité včas si svůj problém uvědomit a začít ho řešit. V opačném případě mohou nastat vážné psychické problémy, které mohou vyústit až k sebevraždě. Pomocnou ruku těmto lidem mohou podat jejich děti a příbuzní, návod, jak vyplnit svůj volný čas, by jim měl umět nabídnout i jejich ošetřující lékař. V dnešní době lidé mohou navštěvovat různé Kluby seniorů, které mívají svá pravidelná setkávání, pořádají výlety, jak za kulturou (do

divadel, na výstavy), tak i za turistikou. Najít smysl života v tomto období je velice důležité.

Druhým mezníkem starých lidí bývá ovdovění. Ovdovění (ztráta životního partnera, manžela nebo manželky) postihuje v důsledku různé střední délky u obou pohlaví mnohem častěji ženy než muže. Existují určité důkazy, že dopad této ztráty závisí na tom, jak byla očekávána. (Stusrt-Hamilton, 1999) Se ztrátou partnera se lépe vyrovnáme, když máme kolem sebe jiné blízké lidi. Platí vlastně to samé, jako při odchodu do důchodu – nezůstávat ve smutku sám a snažit se zařadit do aktivního způsobu života.

2.2.2.1 Psychická onemocnění

Demence

Relativně častým problémem stáří je demence, to znamená závažnější úbytek rozumových schopností, který může starého člověka zcela zbavit soběstačnosti a učinit jej závislým na péči jiných lidí. (Vágnerová, 2007) Výraz demence označuje celkový úpadek psychických funkcí způsobený atrofií centrálního nervového systému (CNS). Demence se může dostavit kdykoliv v průběhu dospělého života, s věkem se zvyšuje pouze pravděpodobnost onemocnění demencí. Některé formy demence se dokonce objevují zpravidla před příchodem stáří. (Stuart-Hamilton, 1999)

Alzheimerova nemoc

Alzheimerova nemoc narušuje část mozku a způsobuje pokles takzvaných kognitivních funkcí – myšlení, paměti, soustředění, úsudku. Bývá nejčastější příčinou demence, která vede postupně k závislosti nemocného na každodenní pomoci jiného člověka. (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2002) Nyní se udává, že touto chorobou trpí 5% populace starší 65 let a téměř třetina populace starší 85 let

Cévní mozková příhoda (CMP)

Když mluvíme o cévní mozkové příhodě, mluvíme vlastně o selhání v krevním řečišti, které způsobí nedostatečné prokrvení mozku a tím jeho částečné nebo celkové vyřazení z funkce. Tímto u pacientů postižených CMP dochází k ochrnutí končetin i

celého těla a ke ztrátě kognitivních funkcí (hlavně řeči). Bez včasného lékařského zásahu je takový pacient bezprostředně ohrožen na životě.

Deprese

Deprese je častým onemocněním ve středním věku a velmi častým onemocněním ve věku seniorském. Jedná se o chorobnou změnu nálady, o dlouhodobý smutek, špatnou náladu, jejíž důvod není zřejmý či neexistuje. Změna nálady je za normálních okolností vysvětlitelná špatnou životní situací, ztrátou, tragickou událostí. Smutek po těchto událostech trvá vždy jen určitou (obvyklou) dobu. Jestliže smutek a špatná nálada přetrvávají dlouhodobě, jsou provázeny pocity beznaděje, vlastní nicotnosti, opuštěnosti, bezvýznamnosti a podobně, nejedná se již o normální stav, ale o onemocnění, depresi. Zde je opět nutné včasného uvědomění si nemoci a nastoupení příslušné léčby. (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2002)

2.3 Psychologické aspekty a pohybová aktivita

Cvičení ovlivňuje nejen fyzickou stránku člověka, ale má vliv i na zlepšení řady psychických projevů:

- cvičení a deprese – pravidelné cvičení pomáhá ke snížení projevů depresí
- cvičení a úzkost – cvičení má vliv na snížení úzkosti
- cvičení a kladné sebehodnocení
 - cvičení pomáhá zvyšovat míry kladného sebehodnocení
 - kdo cvičí, cítí se lépe
- cvičení a boj se stresem – málo pohybující se lidé mají vyšší míru příznaků stresu a vyšší výskyt civilizačních nemocí

2.3.1 Význam pohybu v procesu stárnutí

„Ten, kdo žije (kdo je tělesně a duševně aktivní) – ten žije (neživoří).“

Jaro Křivohlavý

Pohyb je základním projevem života. Má rozhodující vliv na uspořádání struktury pohybového systému. Pohybovým podnětem provokujeme jednotlivé orgány k činnosti, zlepšujeme jejich funkci. Na každý podnět organismus reaguje svou odpovědí. Čím je podnět častější, tím jsou výsledky příznivější. Zvláště když je pohybový stimul optimální. Právě proto, aby byl optimální, musíme zvážit vhodný výběr pohybových činností. Tento výběr záleží na:

- věku
- zdravotním stavu
- pohlaví
- pohybových zkušenostech a výkonnosti organismu

Věk

Na věku beze sporu při výběru pohybových aktivit záleží. Každý stárneme jinak rychle. Jak je na tom právě náš organismus, lze zjistit u našeho lékaře, kde si můžeme nechat provést ergometrické nebo biochemické vyšetření. On by nám měl být schopný i poradit, jakým způsobem se udržovat fit.

Zdravotní stav

Zdravotní stav je velice důležité hledisko při výběru správné pohybové činnosti. Nesprávným výběrem bychom totiž mohli zdravotní stav ještě zhoršit. Rozdílnou činnost nastavíme seniorovi, který je zdravý a jinou tomu, který má například nějaké pohybové omezení.

Pohlaví

Když mluvíme o pohybu, pohlaví je důležité v tom, že mužské a ženské tělo je jinak stavěné. Proto je pro ně některá aktivita vhodnější více a jiná méně. Ve starším věku musíme brát zřetel také na fyziologii stárnutí daného pohlaví (např. osteoporóza častější u žen).

Pohybové zkušenosti a výkonnost organismu

Je jisté, že ten, kdo byl zvyklý na aktivní pohyb už v mládí, bude mít situaci v seniorském věku snazší než ten, kdo s pohybem začíná až později. Organismus

mladého sportovce je již zvyklý na zátěž a jeho pohybová soustava je zvyklá intenzivněji pracovat, tudíž v pozdějším věku mu to přijde stále stejně přirozené. Ten, kdo se rozhodne sportovat např. po padesátém roku věku, musí počítat s tím, že jeho pohybový aparát si bude muset na dosud nepoznanou zátěž déle zvykat. Pro všechny ale zásadně platí, že ve starším věku jde především o udržení nebo zlepšení zdravotního stavu a soběstačnosti a proto by se mělo předcházet zbytečnému přetěžování.

2.4 Vliv pohybové aktivity na proces stárnutí

Vliv pohybové aktivity na proces stárnutí (vliv výkonnosti ve stáří a tělesné aktivity a vliv tělesné výchovy na prodloužení stáří) zkoumal u nás nejpodrobněji profesor Eseitl v letech 1960 – 1966 se svoji skupinou. Zjistili, že výkonnost seniorů provozujících nějakou sportovní činnost pravidelně je znatelně větší než u seniorů, kteří v tomtéž věkum nesportují. U sportujících seniorů byl biologický věk snížen v 7. a 8. decenniu, kdežto v 9. decenniu se již rozdíl téměř neprojevoval. Výsledkem výzkumu bylo zjištění, že fyzickou aktivitou je možno aktivní stáří prodloužit a biologický věk snížit.

Vliv pohybové aktivity na svalově-kosterní systém

Pohybovou stimulací svalů udržujeme jejich sílu, pohybem se zlepšuje pružnost vaziva a šlach, uchovává se funkčnost svalového systému a kloubní rozsah (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002). Přestavba kostní dřeně probíhá i v seniorském věku. Svaly tuto přestavbu stimulují svou prací, tedy tlakem a tahem na kostní tkáň. Dokonce i osteoporóza může být pravidelným cvičením redukována.

Vliv pohybové aktivity na nervový systém

Pokud jsou svaly pravidelně zaměstnávány, odpověď nervového systému na změnu situace je rychlejší a pohotovější. Je známo, že s pomocí pohybu dochází k vyplavování endorfinů (hormonů dobré nálady). Soustavný pravidelný pohyb zlepšuje koordinaci, výkon a řídicí funkce všech regulačních mechanismů CNS včetně vegetativního nervového systému.

Vliv pohybové aktivity na metabolické funkce

Pohybem se metabolické pochody zrychlují, tudíž se zvyšuje celkový výdej energie a mobilizují se tukové rezervy. Pohybová aktivita se podílí na snížení rizika aterosogeneze tak, že pomáhá redukovat hladiny plazmatických tuků (triglyceridů, celkového cholesterolu a LDL-cholesterolu) a zvyšuje hladinu HDL-cholesterolu. Cukerný metabolismus se stabilizuje díky tomu, že aktivací svalových buněk se zvýší jejich citlivost na inzulin a zlepšuje se tak doprava cukru do buněk.

2.5 Vhodné a nevhodné pohybové aktivity pro seniory

2.5.1 Vhodné pohybové aktivity pro seniory

Pohybová aktivita u seniorů zvyšuje pravděpodobnost dlouhověkosti, zlepšuje kloubní pohyblivost, pevnost a pružnost kostěného aparátu, ovlivňuje kvalitu spánku, působí na funkčnost a samostatnost seniora, umožňuje udržování tělesné hmotnosti. Snižuje riziko infarktu, mrtvice, vzniku cukrovky II. typu, zlomenin, depresí, nadváhy, ztráty paměti a demence. (Ettinger, Wright, 2007) O tom, že je pohyb zdravý, není pochyb. Je ale důležité, jaký pohyb, v jaké intenzitě a jak často provádíme. Výběr pohybové aktivity u seniorů by se měl vždy odvíjet od zdravotního stavu, ve kterém se senior nachází. Dále by se pohybová aktivita měla provádět na doporučení lékaře, zvláště u lidí trpících aktuálně nějakou nemocí. Výběr by se měl odvíjet také od změn, které patří ke stáří, ať už jsou to individuální či subjektivní pocity cvičence. Podle zdravotnických organizací je vhodné cvičit 3x týdně po dobu 1 hodiny, nebo 5x týdně půl hodiny. Pohybovou aktivitou se ale neoznačuje pouze cvičení. Pohyb provádíme v průběhu celého dne, aniž bychom nad tím nějak zvlášť přemýšleli. Proto i senioři nemusí své aktivity plánovat jako cvičení, ale mohou je spojit s naprosto běžnými denními činnostmi. Např. práce na zahradě, hrabání listí, vysávání, mytí auta apod. CDC/ACSM (Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí/ Americká asociace pro sportovní medicínu) uvádějí tyto příklady pohybových aktivit jako doporučení:

- procházky 30 minut denně minimálně 5 dnů v týdnu
- procházky 30 minut každý den víkendu a 3 procházky 10 minut denně minimálně 3 dny v týdnu

- tři desetiminutové pohybové aktivity denně minimálně 5 dnů v týdnu (příklad pohybových aktivit v jednom dni: rytí na zahradě 10 minut, rychlá chůze na poštu 10 minut a hra na honěnou s dětmi 10 minut)
- 30 minut namáhavých domácích prací v jednom dni, 30 minut namáhavých prací na zahradě v jiném dni a ve 3 dnech nejméně 30 minut svižných procházek denně (může se jednat o tři desetiminutové intervaly denně)

Z těchto doporučení je jasné, že se seniorům doporučuje spíše aktivita aerobní. Je to taková aktivita, která má delší trvání, vyžaduje velký přísun kyslíku, ale nedochází při ní ke vzniku „kyslíkového dluhu“. Další takové aktivity jsou např. jízda na kole, plavání, nordic walking, cvičení na míči, jóga, cvičení s gumičkami, turistika, chůze na lyžích.

2.5.2 Nevhodné pohybové aktivity pro seniory

Stejně jako se některé aktivity seniorům doporučují, jsou i aktivity seniorům nedoporučující. Patří mezi ně:

- příliš rychlé tempo
- rychlé, náhlé a prudké změny polohy
- cvičení na nářadí
- náročné sestavy a koordinace
- záklony hlavy – příliš dlouhé
- skákání s dopady na tvrdou zem
- izometrická cvičení se zadržováním dechu

2.6 Regenerační stoly

Cvičení na regeneračních stolech vyvinuli již v polovině čtyřicátých let američtí lékaři, kteří pracovali s pacienty omezenými nemocemi pohybového aparátu a zraněními. Vytvořili komplex amerických regeneračních stolů poháněných elektromotorem, který je šetrný ke kloubům a páteři, protože nahrazuje původní cvičení na podlaze (tzv. motorizovaná gymnastika). Cvičení na těchto stolech nejen zpevní a vytvaruje postavu,

ale také se zlepší hybnost a pevnost svalů a pohybového aparátu. Cvičení je ale vhodné i pro ty, kteří by díky svému zdravotnímu stavu běžně cvičit nemohli. Například senioři se zdravotními potížemi. Jde zejména o lidi s poruchami pohybového aparátu (nemoci kyčlí, kloubů, páteře, artróza) a také pro ty, kteří mají poruchy srdce nebo krevního oběhu.

Jak už bylo výše napsáno, v seniorském věku musíme počítat s různými omezeními, co se týká pohybu. Ideální by bylo, kdyby v těch oblastech, se kterými máme problémy, nám někdo pomohl. Regenerační stoly nám pomohou natolik, že budeme moci procvičit všechny partie našeho těla.

Co jsou regenerační stoly

Regenerační stoly je sestava šesti až sedmi (v závislosti na výrobci) stolů, které, zjednodušeně řečeno, cvičí za nás. Cvičící se na stůl položí a stůl vykonává pohyby pomocí svých hybných částí. Každý stůl procvičuje jinou partii těla. Cvičení na každém stole trvá 8 minut. Na stolech je možno také nastavit intenzitu, takže každý si najde svůj rytmus. Komu by se zdálo, že je toto cvičení opravdu jen pasivní, může si cvičení ztížit tím, že např. při zvedání nohou stolem bude zároveň sám zvedat hlavu a trup v protipohybu.

2.6.1 Účinky cvičení na regeneračních stolech

Účinky cvičení na těchto stolech jsou redukční, rehabilitační, relaxační, mobilizační a posilovací:

- zpevnění a zformování těla
- 2 až 3 x zrychluje krevní oběh bez zvýšení srdeční frekvence
- protažení svalů celého těla, prodlužuje zkrácené svaly
- cvičení je výhradně bez únavy svalstva a zvýšení tvorby kyseliny mléčné
- redukce hmotnosti, úbytek centimetrů v problémových partiích
- redukce celulitidy
- zvýšení metabolické aktivity organismu
- zpevnění pánevní a břišní partie těla
- snížení svalového napětí: korekce vad způsobených úrazem či nečinností

2.6.2 Pro koho je cvičení na regeneračních stolech vhodné

Na regeneračních stolech může cvičit téměř každý. Vzhledem k fyzické nenáročnosti cvičení je toto vyhledávané seniory i osobami zdravotně postiženými. Mladí lidé využívají cvičení jako doplnění svého náročnějšího tréninku. Dále se cvičení doporučuje se pro kardiaky, pro nemocné s poruchami krevního oběhu, s křečovými žilami, pro jedince trpícími bolestmi v zádech, pro osoby po operaci plotének, u kterých zejména posilujeme zádové a břišní svaly. Cvičení je také vhodné pro zlepšení pohyblivosti kloubů, astmatiky, pro ženy po porodu a v neposlední řadě pro osoby, které mají potíže s nadváhou, ale i pro ty, kteří po dlouhé pauze třeba se cvičením opět začínají.

2.6.3 Výhody cvičení na regeneračních stolech

Každý, kdo chce cvičit, hýbat se, sportovat, hledá pro sebe ten nejlepší způsob. Rozhoduje se podle výhod a nevýhod, které pro něj z určitého druhu sportu plynou. Některé výhody pro cvičení na regeneračních stolech jsou již popsány výše, nyní je tedy shrnu.

Výhody tedy jsou:

- menší fyzická namáhavost
- vhodné pro všechny věkové kategorie
- cvičení zvládnou i starší osoby
- vhodné pro osoby s fyzickým i psychickým handicapem
- procvičení celého těla, všech svalů a kloubů
- cvičení pro osoby se sníženou pohyblivostí
- cvičení pro klienty s nadváhou
- zaručení správného provádění cviku – nevnikají asymetrie při oboustranném cvičení
- možnost regulovatelnosti rychlosti cvičení
- vhodné pro osoby s bolestmi zad
- pomáhá zmírňovat projevy celulitidy

- zlepšuje správné držení těla

2.6.4 Jednotlivé stoly

Jak už bylo napsáno, na každém stole se cvičí 8 minut. Po cvičení budete mít procvičené svaly a klouby celého těla - boky, stehna, břicho, pas, ruce.

Nyní tedy podrobněji k jednotlivým stolům.

Stůl č. 1 – posilovač břicha, hýždí a boků



Obrázek 1: Stůl č. 1 – posilovač břicha, hýždí a boků

Na stole č. 1 se cvičí vleže na zádech. V oblasti hýždí a boků je pohyblivý vystouplý polštářek, který se rytmicky pohybuje. Tyto rytmické pohyby připomínají jízdu na koni. Pomáhají rozkládat tukové polštářky a výrazně pomáhají proti celulitidě. Zpevňují a masírují dolní část těla, křížovou páteř, boky, hýždě a stehna.

Stůl č. 2 – zeštíhlovač boků a břicha



Obrázek 2: Stůl č. 2 – zeštíhlovač boků a břicha

Na stole č. 2 se cvičí vleže na břiše nebo na zádech. Stůl střídavě zvedá pravou a levou nohu a opět je pokládá až pod rovinu těla. Při cvičení posiluje dolní část zad, stehenní svaly, hýždě, vypíná a zeštíhluje boky, pas a břicho a také působí proti celulitidě. Dále zpevňuje pánevní dno.

Při cvičení na břiše je možno zvedat vždy protilehlou horní končetinu, čímž zapojujeme i svaly právě horních končetin a aktivněji svaly boků a břicha.

Stůl č. 3 – posilovač nohou



Obrázek 3: Stůl č. 3 – posilovač nohou

Na stole č. 3 se cvičí vleže na zádech s podepřenou hlavou. Nohy máme v kyčlích i v kolenou ve flexi v úhlu 90 stupňů a kotníky připevněné k madlům stolu. Madla dělají kruhové pohyby, takže nohy cvičícího provádějí stejný pohyb, jaký provádějí nohy při plavání stylu prsa, tzv. „žába“.

Udává se, že 8 minutové cvičení na tomto stole je shodné jako bychom uplavali cca 2 500 m jako žába. Těžší alternativou pro cvičení na tomto stole je možnost po celou dobu cvičení držet mezi kolena overball. Tím více aktivně zapojíme svaly stehen, hýždí i břicha.

Stůl č. 4 – posilovač stehen, posilovač břicha



Obrázek 4: Stůl č. 4 – posilovač stehen



Obrázek 5: Stůl č. 4 – posilovač břicha

Na stole č. 4 jsou dvě možnosti cvičení pro posílení stehen a další možnost pro posílení břicha.

Stůl jako posilovač stehen:

Cvičící může ležet na břiše i na zádech. Z boku stolu se přidržuje rukama madel. Stůl má dolní polovinu rozdělenou na dvě samostatné části, na každé části je připevněna jedna dolní končetina. Tyto části se pohybují od sebe a k sobě, takže dolní končetiny dělají pohyb do stran do roznožení a zase zpět do přinožení.

Stůl jako posilovač břicha:

Cvičení na tomto stole nahrazuje známé „sedy – lehy“. Klient při cvičení na tomto stole leží na zádech, stůl je pohyblivý v dolní polovině tak, že cvičícímu zvedá nohy, tentokrát pravou i levou souběžně. Rukama se drží z boku madel. Toto cvičení posiluje břišní svaly, stehenní a lýtkové svaly, dále hýžd'ové svaly. Také zeštíhluje pas a zvyšuje pružnost celého těla.

Účinnost cvičení na tomto stole může zvýšit tím, že budeme aktivně, při zvedání dolních končetin stolem, zvedat horní polovinu těla jako při cvičení sedů – lehů bez stolu.

Za 8 minut cvičení takto uděláme přibližně 80 těchto cviků.

Stůl č. 5 – zeštíhlovač pasu



Obrázek 6: Stůl č. 5 – zeštíhlovač pasu

Na zeštíhlovači pasu se cvičí vleže na zádech, horní končetiny jsou vzpažené a cvičící se jimi drží za pevná madla. Na dolní polovině stolu má cvičící dolní končetiny roznožené a přichycené do ok. Tato dolní část stolu se celá natáčí střídavě vpravo a vlevo, přičemž je stále ve stejné rovině. Toto cvičení se dá obměnit tím, že dolní končetiny dáme obě k jedné straně, čímž posilujeme více boční břišní svaly. Cvičení na tomto stole posiluje a zpevňuje břišní svaly a také svaly v oblasti bederní páteře. Pomáhá zlepšit svalový tonus celého těla a zeštíhlit linii pasu a zlepšit svalový tonus celého těla.

Stůl č. 6 – posilovač horní části těla



Obrázek 7: Stůl č. 6 – posilovač horní části těla

Na posilovači horní části těla se cvičí opět vleže na zádech, kdy horní končetiny jsou vzpažené a klient se jimi drží pevných madel. Dolní končetiny jsou natažené nebo v mírně flexi. Na tomto stole je v oblasti hrudní až bederní páteře pohyblivá část (polštářek), která se pohybuje, jakoby pohupuje a střídavě se na své horní a dolní části zvedá. Tímto pohybem jednak masíruje zmiňovanou část těla, dále odstraňuje bolesti zad, které vznikly jednostrannou zátěží. Také zlepšuje celkové držení těla, vypíná a zeštíhluje horní část paží, prsa, břicho, lýtka a stehna a vyrovnává hrudní koš.

Stůl č. 7 – veslice / cirkulátor



Obrázek 8: Stůl č. 7 – Veslice / cirkulátor

Jak již název tohoto stroje napovídá, simuluje veslování. Na horním konci stolu jsou připevněna pohyblivá madla, kterých se dotyčný drží. Ty dělají pohyb dolů a

nahoru obloukem kolem stolu, ne však pod jeho úroveň. Ve využití tohoto stolu je více možností.

- cvičící leží na zádech, dolní končetiny má pokrčené, horními končetinami se drží madel
- cvičící leží na zádech, horními končetinami se drží madel, ale při pohybu madel dolů dává nohy v kyčlích i v kolenou do flexe a přitahuje tak kolena k břichu
- cvičící leží na stole na zádech tak, že hlavu má v nohách stolu a dolní končetiny v horní části stolu. Chodidly se opře o madla a „vesluje“ tedy dolními končetinami
- cvičící sedí na horní části stolu, s dolními končetinami dolů ze stolu mezi madly a cvičí horními končetinami

Další možností tohoto stolu je závěrečná relaxace díky cirkulátoru. Klient leží opět na zádech, dolní končetiny má v extenzi, horní končetiny volně položené podél těla. Plocha celého stolu provádí mírné vibrační pohyby, čímž se uvolní všechny procvičené svaly, zlepšuje se prokrvení celého těla. Tento pohyb pomáhá zbavovat tělo přebytečné vody i toxických látek. Dodává pocit relaxace a znovunabytí energie.

3. VÝZKUMNÁ ČÁST

3.1 Cíl práce

Cíl č. 1: Zjistit plnohodnotnost cvičení na regeneračních stolech v ohledu na celkovou pohybovou aktivitu žen v seniorském věku.

Cíl č. 2: Zjistit vliv cvičení na regeneračních stolech na fyzické a psychické zdraví žen v seniorském věku.

3.2 Úkoly práce

- seznámení se s problematikou sestavy regeneračních stolů
- výběr vhodných respondentů
- sběr dat – uskutečnění rozhovorů s respondenty
- zpracování dat – přepis rozhovorů
- vyhodnocení dat
- stanovení závěru

3.3 Výzkumné předpoklady

Předpoklad 1:

Cvičení na regeneračních stolech považují ženy v seniorském věku za plnohodnotnou aktivitu, která jim nahradí i ostatní pohybové aktivity s ohledem na jejich současný životní rytmus.

Předpoklad 2:

Sestava cviků na regeneračních stolech má pozitivní vliv na fyzické i psychické zdraví žen – seniorek.

4. METODIKA VÝZKUMU

Pro mou bakalářskou práci jsem použila kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum je charakteristický tím, že se snaží realitu popsat v celé její komplexnosti a zachází obvykle spíše se slovy, jejich analýzou a interpretací. V typickém případě kvalitativní výzkumník vybírá na začátku výzkumu téma a určí základní výzkumné otázky. Otázky může modifikovat nebo doplňovat v průběhu výzkumu, během sběru a analýzy dat. Z tohoto důvodu se někdy kvalitativní výzkum považuje za emegrentní nebo pružný typ výzkumu. V jeho průběhu nevznikají pouze výzkumné otázky, ale také hypotézy, nová rozhodnutí, jak modifikovat zvolený výzkumný plán a pokračovat při sběru dat i jejich analýze. Výzkumník vyhledává a analyzuje jakékoli informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí deduktivní a induktivní závěry. (Hendl, 2012) Kvalitativní přístup je typický zejména pro vědy jako sociologie, využívá se i v rámci psychologie.

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

V kvalitativním výzkumu je výběr výzkumného souboru velice důležitý. Například ve studii pomocí rozhovorů se musíme rozhodnout, se kterými osobami provedeme rozhovor a z jakých skupin mají tito jedinci pocházet. V mém případě byl výběr respondentů (respondentek) směřován do rekondičního centra pro seniory. Aby byla zajištěna objektivita výzkumu, respondentkami se měly stát ženy, které na rekondičních stolech cvičily pravidelně minimálně 6 měsíců. S výběrem vhodných žen mi pomohla pracovnice a trenérka daného rekondičního centra. Seniorky byly seznámeny s cílem mé práce, s výzkumnými metodami a s časovou náročností. Pro výzkum jsem získala 5 žen – seniorek. Tento počet je pro kvalitativní výzkum dostačující. Ženy byly ve věku od 65 do 73 let. Na rekondičních stolech cvičily pravidelně nejméně 7 měsíců a nejvíce 2 a půl roku.

4.2 Použité metody

Pro můj výzkum jsem použila metodu strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami.

Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami sestává z řady pečlivě formulovaných otázek, na něž mají jednotliví respondenti odpovědět. (Hendl, 2012) Rozhovor jako výzkumná metoda se často využívá v rámci kvalitativního metodického přístupu, kde se rozhovor následně podrobně analyzuje podle stanovených pravidel. Pro zvýšení objektivity rozhovoru jako výzkumné metody je třeba se vyhnout sugestivnímu působení, snažit se co nejméně ovlivňovat účastníky výzkumu, jen tak je možné docílit přijatelnou objektivitu a validitu. Pro správné vedení výzkumného interview (rozhovoru) je třeba dodržovat základní zásady, výzkumník by se měl snažit klást otázky každému účastníkovi výzkumu přesně stejným způsobem, ve stejném znění, přistupovat ke každému stejně, nebýt sugestivní, snažit se působit stejným dojmem i z emocionálního hlediska a neverbální komunikace.

4.3 Průběh výzkumu

Výzkumné rozhovory se uskutečnily přímo v rekondičním studiu a to ve většině případů po samotném realizování cvičení na rekondičních stolech, kterých jsem se osobně účastnila. Rozhovor jsem začínala představením se a otázkami, u kterých jsem předpokládala rozmluvení se. Po této úvodní části jsem přistoupila k hlavní fázi rozhovoru. Spolupráce se seniorkami byla na velmi dobré úrovni, samy projevovaly vysokou míru ochoty pomoci mi s výzkumem.

V závěrečné fázi rozhovoru ženy dostaly prostor pro dodatečné vyjádření se k tématům, které považovaly za důležité. Rozhovory byly nahrávány na digitální audiozáznamník. Zvukové soubory jsem přenášela do počítače, z nichž jsem následně vytvořila doslovné přepisy. Jelikož jsem realizovala pět rozhovorů, můj výzkumný materiál se stal značně rozsáhlým. Doslovný přepis nahrávek rozhovoru byla časově náročná, ale nezbytná fáze výzkumu, která předcházela analýze textu a vytváření kódů. V rámci analýzy rozhovorů byl pro mě příznačný realistický přístup, nakolik mě zajímalo, jak seniorky vnímají efektivitu edukačního procesu zaměřeného na pohybové aktivity vzhledem k jejich kvalitě života. Vlastní analýzu empirických údajů jsem začala technikou otevřeného kódování. Paralelně s otevřeným kódováním probíhalo axiální kódování, na které pak navazovalo selektivní kódování. V mém výzkumu jsem

použila několik ustálených kategorií a vytvořila jsem i několik nových, vlastních kategorií. Domnívám se, že detailní a opakovaná práce s daty, by mohla být dostatečnou zárukou kvality mnou realizovaného výzkumu.

4.4 Představení respondentek

R1: Paní Marie, 65 let, vdaná, 2 děti, vysokoškolské vzdělání, pracovala jako učitelka, bydlí v soukromém domě spolu s manželem a 1 svobodnou dcerou, léčí se na hypertenzi, bolesti zad, cvičí 13 měsíců.

R2: Paní Růžena, 68 let, rozvedená, 3 děti, vysokoškolské vzdělání, pracovala jako účetní, bydlí v bytě sama, léčí se na revmatické bolesti kloubů, cvičí 7 měsíců.

R3: Paní Anna, 70 let, vdova, bezdětná, středoškolské vzdělání, pracovala jako prodavačka, bydlí v domově důchodců, kde má vlastní pokoj, léčí se na hypertenzi, má problémy s obezitou, cvičí asi 15 měsíců.

R4: Paní Alžběta, 69 let, vdaná, 4 děti, vysokoškolské vzdělání, pracovala jako sociální pracovnice, bydlí s manželem v malém domku na vesnici, léčí se na bolesti páteře a diabetes mellitus, cvičí 20 měsíců.

R5: Paní Jiřina, 73 let, vdova, 2 děti, středoškolské vzdělání, pracovala jako cestovní průvodčí, bydlí v bytě se synem a jeho rodinou, léčí se na kardiovaskulární onemocnění a bolesti kloubů, má osteoporózu, cvičí 2 a půl roku.

5. VÝSLEDKY

V odpovědích budu uvádět pouze skutečnosti, které jsou důležité pro mou výzkumnou práci, ostatní bude znázorněno tečkami.

Otázka č. 1:

Jak často cvičíte na regeneračních stolech?

R1:

Já sem chodím dvakrát týdně, když mi to vyjde tak jednou za měsíc, tak ještě jednou s dcerou.

R2:

Chodím každou středu ráno, už je to pro mě takový rituál.

R3:

Jenom v úterý odpoledne. Na mě je to až dost, víckrát bych to ani nechtěla.

R4:

Jedenkrát týdně. Pro mě je to na celý dopoledne, než se dostanu autobusem tam a zase zpátky. ...

R5:

Jen jednou za týden, většinou ve středu.

Cvičení 1x týdně	Cvičení 2x týdně a více
R2	R1
R3	
R4	
R5	

Otázka č. 2:

Provozujete kromě cvičení na regeneračních stolech ještě jiné pohybové aktivity nebo je toto jediná, případně ta hlavní?

R1:

Jsem zvyklá žít aktivně, celý život jsem sportovala a vedla k tomu i děti. V mládí jsem hrála závodně volejbal. Společně jsme dělali turistické túry a to mi zůstalo do dneška. S manželem jezdíme s Klubem seniorů na pravidelné výlety, často jsou to docela dlouhé štreky. S dcerou jsem taky začala chodit na jógu, ona to nemá v životě lehký a tohle jí dost pomáhá ... Sem na stoly se mnou občas taky zajde, ... Kdybych cvičila jenom tady, to by mi asi nestačilo, mám to jako takovou udržovací pravidelnou kúru, vím, že si tím procvičím celé tělo a snažím se i si na některých stolech aktivně pomáhat a tak si to stěžuju.

R2:

Jo, chodím cvičit hlavně sem, mám revma úplně všude, takže nějaký další aktivity nevládám. Tady je to super, cvičí to za mě, ale i tak to cítím, hlavně na nohách. Já si to nechávám štelovat na to nejpomalejší, abych pak ještě mohla odejít. Doma jsem sama, tak mi tam nikdo nepomůže, musím se udržovat, jak to jde a tohle je pro mě skvělejší vynález.

R3:

Kdepak, já tomu pohybu nikdy moc nedala, taky je to na mě vidět ... v důchod'áku teda cvičíme, ale to je spíš jen tak, aby se něco dělo ... jinak nás občas vemou na procházku, ale já tam moc nechodím, brzy jsem celá zdejchaná. Tady se nenadřu, když potřebuju, tak mi se vším tady holky (trenérky) pomůžou ... Už ví, že mi to mají nastavit nejpomaleji, jak to jde.

R4:

No, chodím sem ráda, ale cvičím si každé ráno sama doma. Mám takovou svojí sestavičku. Jsem z vesnice, tak jsem zvyklá být furt venku a v pohybu. Jako malá holka jsem cvičila gymnastiku, tak by mi ten pohyb chyběl, stoly beru spíš jako společenskou

akci, většinou se tu sejdeme ve stejném seskupení, tak popovídáme ... je to takové spojení příjemného s užitečným.

R5:

Chodím ještě jednou týdně na cvičení pro seniory, má nás taková fajn mladá paní, ... když jsem ještě pracovala, tak jsem byla pořád někde v cizině a v pohybu, ale pak začlo zlobit srdíčko a bolet všechny kosti, až mě kamarádka přivedla sem. Nedám tady na to dopustit, chodím sem už přes 2 roky pravidelně 1x týdně a jsem tu moc spokojená.

Cvičí pouze na regeneračních stolech	Má i jinou pohybovou aktivitu
R2	R1 – turistika, jóga
R3	R4 – cvičení doma
	R5 – cvičení pro seniory

Otázka č. 3:

Pomohlo vám cvičení na regeneračních stolech s nějakými potížemi nebo nemocemi, se kterými se léčíte?

R1:

Já se léčím s vysokým tlakem, na to beru prášky, mám ho v normálu, jestli je to i díky tady cvičení, to nevím, ale prý může. Jinak mě hodně bolela záda, ráda chodím na houby, to pak moc nešlo se ohýbat, ale teď jsou záda daleko lepší, to je určitě tím cvičením.

R2:

Mě se to moje revma skoro zastavilo, je to sice pořád hodně bolestivý, ale co chodím na stoly, tak už se to nezhoršuje. Ale asi díky tomu, jak je to šetrný, když se to nastaví pomalu.

R3:

Myslím, že ano, trochu mám lepší kondičku, ze začátku jsem měla problém sem dojít, i když je to kousek a teď už to zvládnou jen s jednou zastávkou. Jinak jsem i malinko zhubla, ale opravdu malinko, v mém věku už to není holt žádný zázrak.

R4:

Určitě záda, ty už mě bolí o moc méně. Doma sice cvičím cviky na záda od ortopeda, ale se stolama je to znatelně lepší, bolívají mě už jenom opravdu po velké zátěži, třeba na zahrádce.

R5:

Ty moje bolesti kostí a kloubů nejsou tak citelné, co sem chodím cvičit, za tu dobu už to umím porovnat. Na srdíčko to taky určitě působí dobře, protože i když cvičí, tak se nepřetěžuje, nebývám ani zadýchaná.

Cvičení nepomáhá na fyzické problémy	Cvičení pomáhá na fyzické problémy
	R1 – hypertenze?, bolesti zad
	R2 - revma
	R3 – celková kondice, obezita
	R4 – bolesti zad
	R5 – osteoporóza, bolesti kloubů, kardiovaskulární onemocnění

Otázka č. 4:

Vyhovuje vám délka cvičební jednotky a její struktura?

R1:

Ano, právě proto sem chodím, protože vím, že si opravdu procvičím celé tělo. Hodina cvičení je tak akorát.

R2:

Určitě. Je to skvělé, jak čas, tak stoly, jsou výborně vymyšlený, i v tom, jak jdou za sebou, hlavně, že se dá nastavit ta rychlost cvičení.

R3:

Myslím, že hodinu se cvičí skoro všude, myslím, kdybyste šla třeba na nějaký aerobic nebo jógu, většinou je to na hodinu. Já tady stejně strávím vždycky ještě skoro další hodinu, protože si musím potom odpočinout před cestou domů a před tím chodím raději dřív ...

R4:

Struktura je skvělá, když cvičím doma, tak důkladně vždy vše neprocvičím nebo by mi to zabralo daleko více času. Takže i ten čas mi vyhovuje, stejně tu bývám ještě po cvičení na kafičko ...

R5:

I na tom cvičení pro seniory, co chodím, se cvičí hodinu, delší by mě asi už unavilo a kratší by nejspíš bylo moc krátké, takže to je akorát. Ze cvičení někdy více cítím ruce, jindy nohy, ale to asi souvisí i s počasím a s tím, co jsme cvičili na tom druhém cvičení, protože to mám den před tím, než chodím sem. Ale určitě si protáhnu úplně všechno.

Vyhovuje struktura cvičení	Vyhovuje délka cvičení	Nevyhovuje struktura cvičení	Nevyhovuje délka cvičení
R1	R1		
R2	R2		
R3	R3		
R4	R4		
R5	R5		

Otázka č. 5:

Místní trenérky vám měří BMI index a váhu. Jak často a jaké jste měla hodnoty před cvičením a jaké máte teď?

R1:

Ano, dost mě to překvapilo na začátku, že budeme vlastně pod kontrolou. Já se nějak držím v tomhle pořádku stejně. Měří nás vždy ke konci měsíce, já jsem v normě, máme na to každá svoji kartičku, kam nám to zapisují. Takže na začátku jsem měla 21,5 a teď naposled 21,7. Tady podle té tabulky je to norma. Kilo mám pořád stejně, ale prý jsem se zmenšila za ten rok, co sem chodím. Už rostu do země.

R2:

Měří. I kolem pasu a boků. Ten BMI index mám taky tady v té kartičce jako všechno. Píšu si tam i kdy jsem tu byla. Když jsem začala, měla jsem 25,9 a teď tu mám 25,2. To znamená, že hubnu. Jsou to teda za ty měsíce jenom 2 kila, ale já sem nechodím kvůli hubnutí, to je takový bonus. Vážila jsem 75 a teď 73 kilo.

R3:

No měří, ještě i na mě mají hodnoty. Tak já tu mám jako první 102 kg, BMI 37,5 a naposled 97 kilo. Je to nadváha jak hrom, ale to vidím i bez měření.

R4:

Mě vždycky říkali, ať se pořádně najím, já byla celý život jako tyčka, hubená a vysoká. Ty čísla mám tady napsaný. Když jsem tu byla prvně, navážili mi 60 kilo, to znamená 19,6 ten BMI a naposled 18,9, kilo 58. Podle tabulky je to norma, ale já to za celý život naštěstí nemusela řešit ...

R5:

No, já jsem docela ráda, že nás váží. Doma nemám ani váhu, většinou mě váží jen u doktora, ale tam tak často nechodím. Koukněte, tady to mám. Už tu toho mám, že jsem vyfasovala druhou kartičku. ... Poprvé jsem měla 80 kilo a 27,6 index a teď, to je vlastně minulý týden, mám 75 kilo a index 25,9. Je to nadváha, ale já se cítím dobře a všichni u nás vypadali podobně, tak to máme asi dědičný.

Změna váhy + / - kg	Změna BMI indexu + / - kg/m ²
R1: 0	R1: + 0,2
R2: - 2	R2: - 0,7
R3: - 5	R3: - 1,9
R4: - 2	R4: - 0,5
R5: - 5	R5: - 1,7

Otázka č. 6:

Konzultovala jste cvičení na regeneračních stolech se svým lékařem?

R1:

Ne, k lékaři vlastně chodím jen pro prášky na tlak a tohle mě tedy ani nenapadlo, abych s ním konzultovala. Sportuji celý život, takže nějak vím, co můžu a co už ne a tady ani nevidím pro mě žádné riziko, proč bych to měla s ním řešit.

R2:

Ano, mluvila jsem s ním o tom, když jsem se o stolech dověděla, on je neznal, tak si o nich něco zjistil a řekl, že to určitě mám zkusit. Byl rád, když jsem mu příště řekla, že opravdu cvičím.

R3:

No, trochu mi to vlastně i doporučil, protože v důchod'áku máme doktora stejného a sem už nějaké babky chodily a líbilo se jim, takže vlastně poprvé jsem šla dokonce na jeho popud. Vždy, když přijde, tak se mě na cvičení ptá.

R4:

Ne. Ani neví, že sem chodím. A asi by ho to ani nezajímalo.

R5:

Ano, když jsem se o tom dověděla, zrovna jsem šla k doktorovi na kontrolu, tak jsem se na to ptala, známe se léta, takže si vždycky popovídáme o všem ... Věděl o co jde a říkal, že by to pro mě mohlo být to pravé. I když se divil, že mi jedno cvičení nestačí.

Konzultováno s lékařem	Nekonzultováno s lékařem
R2	R1
R3	R4
R5	

Otázka č. 7:

Jaká jsou podle vás největší pozitiva a negativa cvičení na regeneračních stolech?

R1:

Nejlepší je asi to, že to zvládne opravdu každý. Chodí sem i paní o berlích a tady si krásně zacvičí, jinde by asi nemohla. Taky jsou tu fajn trenérky a většinou stejní lidé,

když chodím pravidelně, takže si i popovídáme a těšíme se na sebe. A negativního mě nic nenapadá.

R2:

Hlavně to, že to zvládnou. A to, že se dá poštelovat rychlost a přizpůsobit každému podle jeho možností. Taky je tu příjemné prostředí a s ostatními cvičícími si většinou dobře popovídáme. No a taky je fajn to, že si opravdu procvičíte úplně celé tělo. Co sem chodím, cítím se taková svěžejší.

R3:

Co může být lepší než to, že já jsem konečně na stará kolena začala cvičit. Nikdy bych si to nemyslela, že budu někam pravidelně chodit cvičit a už je to přes rok. Baví mě na tom, že opravdu cvičím, myslím tím, že i já se svou postavou a váhou někde můžu takhle cvičit celé tělo a dělat pohyby, které by mě dříve vůbec nenapadly. A hlavně, že na sobě vidím výsledky. I když nejsou velké, ale jsou. Pak je fajn, že to mám kousek, protože dál bych se těžko dostávala. Proti stolům asi nemám nic, jen je tu někdy horko.

R4:

Že se tu většinou sejdeme ve stejné sestavě, pak že je to na všechno, ruce, nohy, záda, břicho. Cvičení je jednoduché, zvládne ho každý. Je to tu hezky zařízené, příjemný personál. A taky, že to pomáhá na ty záda.

R5:

Mně se tu líbí prostředí, to je moc příjemný. Pak fajn lidi, mám to sem blízko, zacvičím si, nezpotím se, cítím se pak dobře, protože se protáhnu fakt celá. A na ty moje bolesti mi to pomáhá. A taky je fajn, že si můžete zvolit rychlost cvičení, i když to já moc nevyužívám. Ale vím, že někdo si to dává na to nejpomalejší. Já to mívám na středu, to mi přijde pro mě nejlepší. A negativního mě asi nic nenapadá, jen možná, že tu někdy čekám, než bude volno, ale to je asi tak jednou za 2 měsíce. Jinak jdu vždy hned bez čekání.

Pozitiva	Negativa
R1 – zvládne to každý, fajn trenérky, stejní lidé	R3 – občas horko
R2 – přizpůsobení rychlosti, zvládnutelnost, příjemné prostředí, procvičení celého těla	R5 – občasné čekání
R3 – můžu cvičit s nadváhou, lokalita, viditelné výsledky	
R4 – stejní lidé, procvičení všeho, jednoduché cvičení, prostředí, personál, pomáhá na záda	
R5 – prostředí, personál, lokalita, procvičení všeho, pomáhá na bolesti, regulovatelnost rychlosti	

Otázka č. 8:

Působí cvičení na regeneračních stolech i na vaši psychiku?

R1:

Tak asi jako každý sport a pohyb. Jak jsem říkala, sportuji celý život a i dětem jsem to zdůrazňovala, že se mají hýbat, aby jim bylo dobře. Vím, že i díky tomuto cvičení zvládám výlety s Klubem seniorů bez problémů. V našem věku je to skvělý způsob, jak si udržovat takovou tu standardní kondičku. A tady to je pro mě i společenská akce, takže když se to spojí, tak odcházím vždy opravdu i v psychické pohodě. On ten pohyb to prostě umí zařídit, abychom se cítili dobře.

R2:

Na mojí psychiku určitě. S tím, jaké mám bolesti, mi to dodává chuť do dalšího života, když tady vidím, co vlastně ještě dokážu.

R3:

No jéje. To víte, že jo. Vždyť já jsem úplně narostla. Já a každý týden cvičit, to je zázrak a za ten rok se mi zvýšilo sebevědomí, nepřijdu si už tak nemožná. Všichni, co jsou jako já, by to měli zkusit. Ale raději dříve než já.

R4:

Určitě ano. Souvisí to určitě s tím, že mě potom nebolí ty záda, takže se cítím víc v pohodě. A tady taky, když si tu povídáme, tak je moc fajn tady cvičit.

R5:

Tak mi to máme s kamarádkou jako pravidelné setkání, jen místo do cukrárny jdeme cvičit. Do cukrárny tedy taky občas zajdeme. Tady se cítíte dobře, protože zvládnete všechny cviky, hodinu v kuse cvičíte, popovídáte si, zasmějete se, takže i kvůli té pohodě sem chodím.

Cvičení působí na psychiku	Cvičení nepůsobí na psychiku
R1 - pozitivně	
R2 - pozitivně	
R3 - pozitivně	
R4 - pozitivně	
R5 - pozitivně	

Otázka č. 9

Je ještě něco, co byste chtěla k tématu cvičení na regeneračních stolech dodat a o čem jsme nemluvili?

R1:

Dodat asi ne, spíš bych to chtěla doporučit snad všem. Je to parádní, hlavně tady i s tím prostředím, jak říkám, já bych bez pohybu být nemohla a tohle je taková moje jistota, když třeba na nic jiného zrovna nemám čas. ...

R2:

Asi by šly rozebrat jednotlivé stoly, máme totiž všichni jeden nejoblíbenější – ten poslední. To byla sranda, tam už jenom odpočíváme. Ale největší efekt mají stejně jen všechny pohromadě. Je to opravdu dobře vymyšlené, i když si myslíte, že třeba ruce máte silné, po cvičení druhý den zjistíte, že to zas není taková paráda, že vás pěkně bolí. Já mohu jen samou chválu. Opravdu, třeba běhat bych nemohla, přitom tady i ty nohy pěkně procvičím. Takže za mě jen samá chvála a doporučení ostatním.

R3:

No, kdyby chtěli ty stoly dát k nám do důchod'áku, tak by mi to nevadilo, chodila bych na ně každý den. Ale ne, takhle to mám aspoň spojené s procházkou. Já bych asi spíš chtěla poděkovat panu doktorovi, že mi o stolech řekl. Ne, že bych mu to neříkala pokaždé, když přijde. Ale nic jiného mě asi nenapadá. Jsou fajn, nedám na ně dopustit – já a cvičit...nikdo by mi to nevěřil, když jsem byla třeba jako dítě, pěkný cvalík.

R4:

Jsme toho napovídali dost, myslím. Stoly mě baví, protože prostě vím, že něco pro sebe dělám. A i to na sobě cítím. Víím, že mě nebolí záda, protože sem chodím. Teď už si nedovedu představit, že bych vynechala.

R5:

Ani ne. Jen tam zdůrazněte, že to opravdu pomáhá na záda, klouby a tak. A že je tu vždycky fajn parta. A že to zvládnou i ti, co nikdy necvičili, protože to prostě cvičí za ně. A že jsem vás ráda poznala.

Co dodat?
R1: doporučení, jistota pohybu
R2: jednotlivé stoly, chvála, doporučení
R3: pochvala
R4: pochvala, nebolí záda
R5: pochvala, pomáhá na záda, klouby, doporučení – zvládnou všichni

5.1 Ověření předpokladů

Z výsledků výzkumu je zřejmé, že cvičení na rekondičních stolech přináší sebou mnohá pozitiva, či už ve zdravotní oblasti nebo pro psychickou pohodu seniorek. Mého výzkumu se zúčastnilo 5 respondentek v seniorském věku.

Předpoklad 1:

Cvičení na regeneračních stolech považují ženy v seniorském věku za plnohodnotnou pohybovou aktivitu, která jim nahradí i ostatní pohybové aktivity s ohledem na jejich současný životní rytmus.

Tento předpoklad se nepotvrdil.

Některé ženy v seniorském věku cvičící na regeneračních stolech provozují i jiné pohybové aktivity. Navštěvují cvičení pro seniory, jógu, provozují turistiku, houbaření apod.

Předpoklad 2:

Sestava cviků na regeneračních stolech má pozitivní vliv na fyzické i psychické zdraví žen – seniorek.

Tento předpoklad se potvrdil.

Ženy – seniorky – cvičící na regeneračních stolech shodně potvrzují, že cvičení má vliv jak na jejich fyzické, tak i psychické zdraví.

6. DISKUZE

Proces stárnutí se projevuje u každého člověka různým tempem. Je to přirozený jev, kterému podléhají všechny živé bytosti. Některý jedinec je již v 65. roce života opotřebovaný nemocemi, prací či stresem, jiný v 70. roce života nachází nové zájmy a cítí se být fit.

Spirduso, Francis, MacRae (2005) rozlišují pět skupin seniorů v závislosti na úrovni jejich funkční zdatnosti. Od skupiny „elita (physically elite)” - schopných věnovat se sportovnímu soutěžení i v rizikových sportech, přes skupiny fit (physically fit), nezávislí (physically independent), křehcí (physically fraile) po skupinu - závislí (physically dependent) - kteří nejsou schopni provádět základní aktivity denního života a vyžadují si neustálou péči.

V současnosti převládá názor, že řadu faktorů ovlivňujících proces stárnutí, můžeme cíleně ovlivňovat a tím podporovat jeho zpomalení. S věkem se zvyšuje riziko výskytu: kardiovaskulárních onemocnění, vysoké hladiny cholesterolu, obezity, cukrovky a snižuje funkce respiračního a pohybového systému. K faktorům, které nemůžeme ovlivnit, patří dědičnost, pohlaví a věk.

Je jisté, že rčení „pohyb rovná se půl zdraví“ je pravdivé. Je pravdivé jak u dětí, mladých lidí, tak i u seniorů. V této bakalářské práci jsem se rozhodla zjistit, jak to vidí sami senioři, v našem případě seniorky, vlastníma očima a jak to pociťují sami na svém těle. Zaměřila jsem se na konkrétní pohybovou aktivitu a to na cvičení na regeneračních stolech. Zjišťovala jsem, jaký vliv má toto cvičení na fyzické zdraví seniorek, zda jim pomáhá s nějakými konkrétními fyzickými problémy nebo nemocemi a také jestli má cvičení vliv na jejich psychické zdraví, zda jim pomáhá najít lepší sebehodnocení a sebevědomí i v tomto věku.

Cvičení na rehabilitačních stolech vyvinuli již v polovině čtyřicátých let američtí lékaři, kteří pracovali s pacienty s omezením pohybového aparátu a zraněními. Vytvořili komplex rehabilitačních stolů poháněných elektromotorem, který je šetrný ke kloubům a páteři, protože nahrazuje původní cvičení na podlaze (tzv. motorizovaná gymnastika). Cvičení na těchto stolech nejen zpevní a vytvaruje postavu, ale také se zlepší hybnost a pevnost svalů a pohybového aparátu.

S věkem dochází ke ztrátě minerálů a kostní hmoty. U žen probíhá vyplavování minerálů rychleji než u mužů. Vápník se ztrácí v průběhu pěti let po menopauze. Ztráty se projevují více v kostních tkáních páteře než končetin. Důsledkem úbytku kostní hmoty je osteoporóza. V jejím důsledku dochází nejčastěji ke zlomeninám obratlů, kyčelního kloubu a zápěstí.

Toto potvrdily i respondentky, kdy v rozhovorech 3 z 5 (R2, R4, R5) uvedly, že mají problémy s bolestmi kostí, zad, či kloubů. Na tyto problémy bývá doporučováno speciální cvičení od ortopedů nebo od rehabilitačních pracovníků. V našem případě žádná z těchto žen takové cvičení neabsolvuje, cvičí na těchto stolech (jedna navštěvuje ještě cvičení pro seniory) a shodně potvrzují, že se jim jejich bolesti díky cvičení na stolech zmírnily a staly se snesitelnějšími.

Podle Borste (2004) je výsledkem přirozeného stárnutí úbytek přibližně 1/3 svalové hmoty (sarkopenie), která vystupuje mezi 50. a 80. rokem života.

Po dvacátém roce života dochází přibližně k 1% úbytku svalové hmoty ročně, což zvyšuje riziko vzniku tělesného postižení. Se zvýšeným tělesným oslabením se snižuje schopnost vykonávat základní aktivity denního života jako: chůze do schodů, vstávání z křesla, vykonávání domácích prací, které vyžadují svalovou sílu (Bakalár, 2009).

Úspěšné stárnutí souvisí se schopností staršího člověka adaptovat se na fyzické, mentální a sociální ztráty ve vyšším věku. Všeobecně je známo, že fyzická aktivita brání v regresi v oblasti lidské motoriky a usnadňuje proces stárnutí. Proto se připravují cvičební programy přizpůsobeny věku, zdravotnímu stavu a výkonu seniory.

V našem případě je vlastně cvičení pro všechny stejné, ale dá se přizpůsobit právě výkonu seniorů. Každý stůl má několik rychlostí, aby zde mohl cvičit opravdu každý. Podle mého názoru je toto jeden z velmi důležitých argumentů, proč cvičení na regeneračních stolech seniorům doporučit. I ve výzkumných rozhovorech zaznělo, že by seniorky trpící obezitou a revmatem (R2, R3) cvičení bez možnosti regulace rychlosti nezvládaly.

Stárnutím dochází ke kornatění cév, které se stávají méně pružnými a již ve věku nad 50 let se zvyšuje riziko jejich poškození, zejména cév srdce a cév mozku. Nejdůležitější projev je snížená schopnost koncentrace smyslových vjemů, soustředění

se na slyšené slovo (popis cviku od cvičitele) a viděn projev (ukázka tohoto cviku). I proto lze cvičení na regeneračních stolech doporučit. Zde nehrozí, že by cvičenec nevěděl, jak cvičit. I lidé se zrakovým či sluchovým deficitem cvičení zvládnou díky tomu, že stroj vede cvičební pohyby za ně. Takto si je tedy každý rychle osvojí a může cvičit bez omezení.

Osoby ve vyšším věku nemají provádět rychlé cvičení a cvičení s velkým zapojením síly, protože při těchto cvičeních se náhle zvyšuje krevní tlak a vzniká riziko poškození cév v mozku nebo srdce. Naopak, je velmi vhodné doporučit pohybové aktivity vytrvalostního, ale pomalého charakteru (chůzi, plavání, lyžování, cyklistiku). Pro dobrý stav páteře a kloubů, jakož i pro správné držení těla, ale i dechového a srdečně-cévního systému, je ideální cvičení na rekondičních stolech. Je to dáno menší namáhavostí cvičení, pohyby jsou aktivní jen do té míry, do jaké si to sám cvičící dovolí, ale přesto je cvik vždy zvládnut celý díky aktivním pohybům stolu. Proto nedochází k přetěžování srdečně – cévního systému a cvičící ani netrpí dušností.

Pohybová aktivita se u lidí odrazí na tzv. BMI indexu, tedy body mass indexu, neboli indexu tělesné hmotnosti, který je jednoduchý a často používaný. BMI index se počítá jako poměr hmotnosti v kilogramech k druhé mocnině výšky v metrech. Díky němu můžeme určit, zda se člověk nachází v oblasti podváhy, normy, nadváhy, obezity nebo těžké obezity.

Hodnoty BMI indexu:

- pod 18, 5 – podváha
- 18, 5 - 24, 9 – norma
- 25 - 29, 9 – nadváha
- 30 - 34, 9 – obezita
- 35 a více - těžká obezita (Grofová, 2007)

V rekondičním centru, kde jsem prováděla výzkum, se BMI indexu věnují. Jedenkrát za měsíc klientky, které centrum pravidelně navštěvují, zvaží a změří a vypočítají jim BMI index. Pro seniorky je to zajímavá informace a hlavně měřitelný

údaj, který jim viditelně ukazuje, jak se zúročuje jejich cvičení. Každá klientka má svou osobní kartičku – Klientskou kartičku, do které se uvádějí naměřené údaje, sama klientka si tam dále může vpisovat data svých návštěv a dále zde mají místo na poznámky. Je zajímavé, že u všech sledovaných seniorek (kromě jedné, kde váha zůstala stejná) se váha snížila, i když by se mohlo zdát, že cvičením na regeneračních stolech nedochází ke spalování tuků. Toto je důkaz, že je tomu naopak. I když to zdánlivě vypadá, že klientky svaly vlastně příliš nezatěžují, cvičení na regeneračních stolech je sestaveno tak, aby svaly aktivitu vyvíjely i při zdánlivě jen pasivní činnosti. Tím se nastavuje v těle správný metabolismus a tělo tuky spaluje.

V mém výzkumu mi šlo i o vliv tohoto druhu cvičení na psychickou stránku zdraví u seniorek. Psychologové uvádějí, že k věrnosti setrvání (adherenci) v pravidelném cvičení nestačí pouhé vědomí, že je to užitečné pro zdraví a dlouhý život, čili racionální motivace. Lidé samozřejmě potřebují i emoční prožitek z pohybu, radost z atmosféry a družnosti, která k pohybu patří. Tento princip by měli mít na vědomí všichni cvičitelé při přípravě každé cvičební hodiny. (Štílec, 2004) Je prokázáno, že pohybová činnost je jedním z nejúčinnějších prostředků prevence zdraví a to zejména srdečně cévních chorob. Nedostatečná pohybová činnost je i velmi častou příčinou dalších onemocnění, např. kosterně svalového aparátu. Na pohybové aktivity však nelze pohlížet jen jako na prostředek ovlivňující fyzické zdraví a tělesnou kondici. V naší společnosti nejsou doceňovány psychoregenerační, psychoregulační a psychorelaxační účinky pohybových činností, které se pozitivně projevují daleko dříve než např. snížení nadměrné hmotnosti nebo zlepšení tělesné zdatnosti.

Během provedeného výzkumu ženy v seniorském věku potvrdily pozitivní vliv cvičení na regeneračních stolech na jejich psychiku. Je pravda, že při rozhovoru na téma cvičení a psychické zdraví hovořily nadšeně na toto téma, o tom, jak jim cvičení zvedlo sebevědomí, jak rády chodí cvičit do příjemného prostředí, jak jsou zde spokojeny díky vstřícnému personálu a podobně. Jak jsou tedy díky cvičení, dá se říci, šťastné. Je to pochopitelné. Každý to známe ze své zkušenosti. I když nás nějaká aktivita baví, to, že je nám u ní ještě příjemně a jsme obklopeni příjemnými lidmi, je taková přidaná hodnota. U seniorů velice důležitá, protože jejich fyzický fond již není takový jako v mládí.

7. ZÁVĚR

Má práce se věnovala pohybovým aktivitám seniorů. Musím přiznat, že mne potěšilo, kolik seniorek se pohybu věnuje a navštěvuje regenerační centrum pravidelně. Dokonce i takové, kterým ještě před pár lety aktivní pohyb nic neříkal. Je vidět, že regenerační stoly mají určitou moc, jak si přitáhnout právě ty klienty, kterým toto cvičení vyhovuje. Ať jako hlavní sportovní disciplína nebo jako doplňková. Také mne překvapilo, o kolik více dávají tyto cvičící seniorky důraz na vliv cvičení na jejich psychiku než na fyzické působení. Je vidět, že pohyb v jakémkoliv věku je přínosný z více hledisek.

Jsem si vědoma, že můj výzkum byl realizován na početně nevelkém souboru sledovaných osob, proto závěry interpretuji opatrně, bez zobecnění a doporučuji problematiku rozšiřovat v dalších výzkumech.

8. POUŽITÉ ZDROJE

- BALKOVÁ, D. a kol. *Gerontologické ošetrovatel'stvo*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníctva, 2006. 152 s. ISBN 80-8068-525-8.
- BEDNAŘÍK J. et al., . Toxická a karenní postížení centrálního nervového systému. In: Bednařík J, Ambler Z, Růžička E: *Klinická neurologie, část speciální II*. Triton, Praha. 2010.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. Pyramida [Panorama]. ISBN 80-7038-158-2.
- HAYES, Nicky. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 4. Přeložil Irena Štěpaníková. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-283-6.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.
- HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: Gema, 2002.
- KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: GradaPublishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
- KAUFMANN, J. C. 2010. *Chápající rozhovor*. Praha : SLON, 160 s. ISBN 978-80-7419-033-9.
- KLEPLOVÁ, Věra. *Dobré ráno, dobrý den: cvičení (nejen) pro seniory*. Olomouc: Poznání, 2004. ISBN 80-86606-24-4.
- KOPŘIVOVÁ, J. – GRMELA, R. – JADVIDŽÁK, I. 2002. *Cvičení pro zlepšení fyzického ale i psychického stavu senioru II*. Brno: Městská hygienická stanice, 2002. 23s.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pozitivní psychologie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. Psychologie. ISBN 978-80-7367-726-8.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. Psyché. ISBN 978-80-247-3604-4.
- KUBÍČKOVÁ, Miluše. *Stáří jako životní šance: psychologické a zdravotní aspekty harmonického stárnutí*. Praha: ONYX, 1998. ISBN 80-85228-07-6.
- LABUDOVÁ, J. 2000. *Pohybová aktivita a šport v životě dospělých*. Bratislava: SOV, 2000. 64 s. ISBN 80-88901-34-0.

MATOUŠ, M. et al. 2002. *Pohyb ve stáří je šancí*. Praha: Gradapublishing, 2002. 112 s. ISBN 80-247-0331-9.

MIESSNER, Wolfgang. *Domácí posilování*. Přeložil Lenka Česenková. České Budějovice: Kopp, 2004. ISBN 80-7232-244-3.

ROSLAWSKI, Adam. *Jak zůstat fit ve stáří*. 1. vyd. Přeložil Danuta Kulová. Brno: ComputerPress, 2005. Zdraví pro každého [ComputerPress]. ISBN 80-251-0774-4.

SCHULER, Matthias a Peter OSTER. *Geriatric od A do Z pro sestry*. 1. české vyd. Praha: Grada, 2010. Sestra. ISBN 978-80-247-3013-4.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Přeložil Jiří Krejčí. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2007. Studie. ISBN 978-80-86429-62-5.

ŠTILEC, Miroslav. *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-246-0788-3.

ŠTILEC, M. 2004. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004. 135 s. ISBN 80-7178-920-8.

TLUČÁKOVÁ, L., JUNGER, J. 2012. Determinanty motivácie k pohybu starších žien. In *Acta Facultatis*

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

exercitationiscorporisuniversitatisPresoviensis. Vol. 1, s. 225 – 229. ISBN 978-80-555-0617-3.

9. PŘÍLOHY

Příloha I. R1 - rozhovor v plném znění bez jazykových korektur.

Příloha II. R2 – rozhovor v plném znění bez jazykových korektur.

Příloha III. R3 – rozhovor v plném znění bez jazykových korektur.

Příloha IV. R4 – rozhovor v plném znění bez jazykových korektur.

Příloha V. R5 - rozhovor v plném znění bez jazykových korektur.

Příloha I.

Rozhovor 1 – rozhovor v plném znění bez jazykových korektur

Specifikace respondenta: Paní Marie, 65 let, vdaná, 2 děti, vysokoškolské vzdělání, pracovala jako učitelka, bydlí v soukromém domě spolu s manželem a 1 svobodnou dcerou, léčí se na hypertenzi, bolesti zad, cvičí 13 měsíců.

Použité zkratky: R1 – respondent, T – tazatelka.

T: Dobrý den, Jak se dnes máte?

R1: Dobrý den, děkuju, dobře, dneska jsem si pěkně zacvičila.

T: Jak často cvičíte na regeneračních stolech?

R1: Já sem chodím dvakrát týdně, když mi to vyjde tak jednou za měsíc, tak ještě jednou s dcerou. Ale to si pak víc povídáme, než cvičíme. Sice bydlí u nás, ale má tam svoje, tak zase tak moc spolu nejsme.

T: Provozujete kromě cvičení na regeneračních stolech ještě jiné pohybové aktivity nebo je toto jediná, případně ta hlavní?

R1: Jsem zvyklá žít aktivně, celý život jsem sportovala a vedla k tomu i děti. V mládí jsem hrála závodně volejbal. Společně jsme dělali turistické túry a to mi zůstalo do dneška. S manželem jezdíme s Klubem seniorů na pravidelné výlety, často jsou to docela dlouhé štreky. S dcerou jsem taky začala chodit na jógu, ona to nemá v životě lehký a tohle jí dost pomáhá. Jeden přítel jí umřel těsně před svatbou, další si našel jinou a teď je sama a už prý nikoho nechce, no, člověk se jí nemůže divit. Tak si hledá nějaké záliby, sem na stoly se mnou občas taky zajde, máme to obě jako takové příjemné zpestření. Ona chodí ještě běhat a někdy s námi na túry. Jsme docela v tomhle aktivní. Já kdybych cvičila jenom tady, to by mi asi nestačilo, mám to jako takovou udržovací pravidelnou kúru, vím, že si tím procvičím celé tělo a snažím se i si na některých stolech aktivně pomáhat a tak si to stěžuju.

T: Pomohlo vám cvičení na regeneračních stolech s nějakými potížemi nebo nemocemi, se kterými se léčíte?

R1: Já se léčím s vysokým tlakem, na to беру prášky, mám ho v normálu, jestli je to i díky tady cvičení, to nevím, ale prý může. Jinak mě hodně bolela záda, ráda chodím na

houby, to pak moc nešlo se ohýbat, ale teď jsou záda daleko lepší, to je určitě tím cvičením.

T: Vyhovuje vám délka cvičební jednotky a její struktura?

R1: Ano, právě proto sem chodím, protože vím, že si opravdu procvičím celé tělo. Hodina cvičení je tak akorát. Jógu máme taky na hodinu. Je to optimální, člověk by pak za dýl byl už unavenej.

T: Místní trenérky vám měří BMI index a váhu. Jak často a jaké jste měla hodnoty před cvičením a jaké máte teď?

R1: Ano, dost mě to překvapilo na začátku, že budeme vlastně pod kontrolou. Já se nějak držím v tomhle pořádku stejně. Měří nás vždy ke konci měsíce, já jsem v normě, máme na to každá svoji kartičku, kam nám to zapisují. Takže na začátku jsem měla 21,5 a teď naposled 21,7. Tady podle té tabulky je to norma. Kilo mám pořád stejně, ale prý jsem se zmenšila za ten rok, co sem chodím. Už rostu do země. Maminka se před smrtí taky zmenšila, snad o 20 centimetrů. A pak ještě chodila shrbená, tak vypadala malinká.

T: Konzultovala jste cvičení na regeneračních stolech se svým lékařem?

R1: Ne, k lékaři vlastně chodím jen pro prášky na tlak a tohle mě tedy ani nenapadlo, abych s ním konzultovala. Asi by se nedivil, ví, že nevydržím dlouho doma v klidu. Sportuji celý život, takže nějak vím, co můžu a co už ne a tady ani nevidím pro mě žádné riziko, proč bych to měla s ním řešit.

T: Jaká jsou podle vás největší pozitiva a negativa cvičení na regeneračních stolech?

R1: Nejlepší je asi to, že to zvládne opravdu každý. Chodí sem i paní o berlích a tady si krásně zacvičí, jinde by asi nemohla. Taky jsou tu fajn trenérky a většinou stejní lidé, když chodím pravidelně, takže si i popovídáme a těšíme se na sebe. A negativního mě nic nenapadá. To asi kdybych chodila do posilovny, to bych vám pověděla víc, tam by mě to vůbec nebavilo.

T: Působí cvičení na regeneračních stolech i na vaši psychiku?

R1: Tak asi jako každý sport a pohyb. Jak jsem říkala, sportuji celý život a i dětem jsem to zdůrazňovala, že se mají hýbat, aby jim bylo dobře. Ví, že i díky tomuto

cvičení zvládám výlety s Klubem seniorů bez problémů. V našem věku je to skvělý způsob, jak si udržovat takovou tu standardní kondičku. A tady to je pro mě i společenská akce, takže když se to spojí, tak odcházím vždy opravdu i v psychické pohodě. On ten pohyb to prostě umí zařídit, abychom se cítili dobře. Vy taky určitě sportujete, že? Jste taková pěkně hubená.

T: Snažím se, hlavně s dětmi na kolo, na brusle, na lyže a také běhám.

R1: To se pozná, že sportujete.

T: Děkuji, to potěší.

Je ještě něco, co byste chtěla k tématu cvičení na regeneračních stolech dodat a o čem jsme nemluvili?

R1: Dodat asi ne, spíš bych to chtěla doporučit snad všem. Je to parádní, hlavně tady i s tím prostředím, jak říkám, já bych bez pohybu být nemohla a tohle je taková moje jistota, když třeba na nic jiného zrovna nemám čas. Přece jenom máme 3 vnoučata od syna, tak ty když přijedou, tak je teda pohybu s nima taky dost, ale zase jinýho. Vždyť to znáte, když máte děti.

T: To ano. Tak to by bylo z mé strany vše. Moc vám děkuji za ochotu si se mnou popovídat a za důležité informace.

R1: To vůbec nemáte za co. Taky vám děkuju a zase se někdy přijďte podívat.

Příloha II.

Rozhovor 2 – rozhovor v plném znění bez jazykových korektur

Specifikace respondenta: Paní Růžena, 68 let, rozvedená, 3 děti, vysokoškolské vzdělání, pracovala jako účetní, bydlí v bytě sama, léčí se na revmatické bolesti kloubů, cvičí 7 měsíců.

Použité zkratky: R2 – respondent, T – tazatelka.

T: Dobrý den, paní Růženo, jak se dnes máte?

R2: Dobrý den, dneska mě to moje reuma trochu bere, ale to bude tím počasím. Jinak se mám tak nějak pořád stejně.

T: Jak často cvičíte na regeneračních stolech?

R2: Chodím každou středu ráno, už je to pro mě takový rituál. Nedovedu si představit za těch 7 měsíců, že bych sem nešla. Jednou jsem měla nějakou virózu, tak jsem tu nebyla asi dva týdny a normálně mi to opravdu chybělo. To bych si nemyslela, že si na to člověk tak zvykne.

T: Provozujete kromě cvičení na regeneračních stolech ještě jiné pohybové aktivity nebo je toto jediná, případně ta hlavní?

R2: Jo, chodím cvičit hlavně sem, mám revma úplně všude, takže nějaký další aktivity nezvládám. Tady je to super, cvičí to za mě, ale i tak to cítím, hlavně na nohách. Já si to nechávám štelovat na to nejpomalejší, abych pak ještě mohla odejít. Doma jsem sama, tak mi tam nikdo nepomůže, musím se udržovat, jak to jde a tohle je pro mě skvělejší vynález. Já pracovala v kanceláři, to víte, nosily se sukně, tak mi asi nastydli kolena a teď na ty starý kolena, za to trpím.

T: Pomohlo vám cvičení na regeneračních stolech s nějakými potížemi nebo nemocemi, se kterými se léčíte?

R2: Mě se to moje revma skoro zastavilo, je to sice pořád hodně bolestivý, ale co chodím na stoly, tak už se to nezhoršuje. Ale asi díky tomu, jak je to šetrný, když se to nastaví pomalu. Jednou jsem si to nechala dát na rychlejší, to jsem rychle volala, aby mi to dali zase zpátky.

T: Vyhovuje vám délka cvičební jednotky a její struktura?

R2: Určitě. Je to skvělé, jak čas, tak stoly, jsou výborně vymyšlený, i v tom, jak jdou za sebou, hlavně, že se dá nastavit ta rychlost cvičení. Jinak to vždycky strašně rychle uteče.

T: Místní trenérky vám měří BMI index a váhu. Jak často a jaké jste měla hodnoty před cvičením a jaké máte teď?

R2: Měří. I kolem pasu a boků. Ten BMI index mám taky tady v té kartičce jako všechno. Píšu si tam i kdy jsem tu byla. Když jsem začala, měla jsem 25,9 a teď tu mám 25,2. To znamená, že hubnu. Jsou to teda za ty měsíce jenom 2 kila, ale já sem nechodím kvůli hubnutí, to je takový bonus. Vážila jsem 75 a teď 73 kilo. Popravdě jsem si ani nemyslela, že bych tím mohla zhubnout. Ale prý hubnou skoro všichni, co sem chodí, ne moc, ale hubnou.

T: Konzultovala jste cvičení na regeneračních stolech se svým lékařem?

R2: Ano, mluvila jsem s ním o tom, když jsem se o stolech dověděla, on je neznal, tak si o nich něco zjistil a řekl, že to určitě mám zkusit. Byl rád, když jsem mu příště řekla, že opravdu cvičím. A hlavně, že to zvládám. Sám nevěděl pořádně, co mi doporučit a tohle prý teď doporučuje častěji.

T: Jaká jsou podle vás největší pozitiva a negativa cvičení na regeneračních stolech?

R2: Hlavně to, že to zvládnou. A to, že se dá poštělovat rychlost a přizpůsobit každému podle jeho možností. Taky je tu příjemné prostředí a s ostatními cvičícíma si většinou dobře popovídáme. No a taky je fajn to, že si opravdu procvičíte úplně celé tělo. Co sem chodím, cítím se taková svěžejší.

T: Působí cvičení na regeneračních stolech i na vaši psychiku?

R2: No, tak teď jsem to vlastně trochu řekla. Na mojí psychiku určitě. S tím, jaké mám bolesti, mi to dodává chuť do dalšího života, když tady vidím, co vlastně ještě dokážu. Dřív jsem si připadala taková nemotorná, ale teď mi přijde, že už nějak ty pohyby i líp ovládám.

T: Je ještě něco, co byste chtěla k tématu cvičení na regeneračních stolech dodat a o čem jsme nemluvili?

R2: Asi by šly rozebrat jednotlivé stoly, máme totiž všichni jeden nejoblíbenější – ten poslední. To byla sranda, tam už jenom odpočíváme. Ale největší efekt mají stejně jen všechny pohromadě. Je to opravdu dobře vymyšlené, i když si myslíte, že třeba ruce máte silné, po cvičení druhý den zjistíte, že to zas není taková paráda, že vás pěkně bolí. Já mohu jen samou chválu. Opravdu, třeba běhat bych nemohla, přitom tady i ty nohy pěkně procvičím. Takže za mě jen samá chvála a doporučení ostatním.

T: Tak to by bylo z mé strany vše. Moc vám děkuji za ochotu si se mnou popovídat a za důležité informace.

R2: Taky mi bylo ctí. Nashledanou.

Příloha III.

Rozhovor 3 – rozhovor v plném znění bez jazykových korektur

Specifikace respondenta: Paní Anna, 70 let, vdova, bezdětná, středoškolské vzdělání, pracovala jako prodavačka, bydlí v domově důchodců, kde má vlastní pokoj, léčí se na hypertenzi, má problémy s obezitou, cvičí asi 15 měsíců.

Použité zkratky: R3 – respondent, T – tazatelka.

T: Dobrý den, jak se dnes máte?

R3: Děkuju za optání, jde to. Tak pojd' me na to.

T: Dobrá. Tak tedy první otázka. Jak často cvičíte na regeneračních stolech?

R3: Jednou týdně. Jenom v úterý odpoledne. Na mě je to až dost, víckrát bych to ani nechtěla. Už tohle je u mě rekord. Mi v důchodku nejdřív vůbec nevěřili, že chodím cvičit, mysleli, že chodím někam do cukrárny.

T: Tak tedy další otázka. Provozujete kromě cvičení na regeneračních stolech ještě jiné pohybové aktivity nebo je toto jediná, případně ta hlavní?

R3: Kdepak, já tomu pohybu nikdy moc nedala, taky je to na mě vidět. Už jako dítě jsem takhle vypadala. V důchod'áku teda cvičíme, ale to je spíš jen tak, aby se něco dělo, to říká ta pravá, co? Jinak nás občas vemou na procházku, ale já tam moc nechodím, brzy jsem celá zadejchaná. Tady se nenadřu, když potřebuju, tak mi se vším tady holky (trenérky) pomůžou, už mě znají a ví, že mi to mají nastavit nejpomaleji, jak to jde. Že by mě jinak asi museli odnést a to by určitě nikdo nechtěl. Ani já teda ne.

T: Pomohlo vám cvičení na regeneračních stolech s nějakými potížemi nebo nemocemi, se kterými se léčíte?

R3: Myslím, že ano, trochu mám lepší kondičku, ze začátku jsem měla problém sem dojít, i když je to kousek a teď už to zvládnou jen s jednou zastávkou. Jinak jsem i malinko zhubla, ale opravdu malinko, v mém věku už to není holt žádný zázrak.

T: Vyhovuje vám délka cvičební jednotky a její struktura?

R3: Myslím, že hodinu se cvičí skoro všude, myslím, kdybyste šla třeba na nějaký aerobic nebo jógu, většinou je to na hodinu. Já tady stejně strávím vždycky ještě skoro

další hodinu, protože si musím potom odpočinout před cestou domů a před tím chodím raději dřív, takže já to mám příjemně strávené odpoledne. V důchodku říkají, že chodím na rande. Tak říkám, že jo, i když to všichni víme. Někdy je tam i sranda. Máme moc hodný sestřičky. Tak co chcete vědět dál?

T: Místní trenérky vám měří BMI index a váhu. Jak často a jaké jste měla hodnoty před cvičením a jaké máte teď?

R3: No měří, ještě i na mě mají hodnoty. Počkejte, někde to tu mám. Tak já tu mám jako první 102 kg, BMI 37,5 a naposled 35,6 a 97 kilo. Je to nadváha jak hrom, ale to vidím i bez měření. Spíš bych se divila, kdyby mi jednou řekli, že to už nadváha není. Ale toho já už se nedožiju.

T: Konzultovala jste cvičení na regeneračních stolech se svým lékařem?

R3: No, trochu mi to vlastně i doporučil, protože v důchodku máme doktora stejného a sem už nějaké babky chodily a líbilo se jim, takže vlastně poprvé jsem šla dokonce na jeho popud. Vždy, když přijde, tak se mě na cvičení ptá. Sice ty ostatní už sem, myslím, nechodí, ale to mě se určitě nestane. Je důležitý, mít nějaký předsevzetí. Tak já teď mám ty stoly. Náhodou, takhle dlouho jsem ještě předsevzetí asi nedodržela. Dáváte si vy předsevzetí?

T: Já raději ne. Předcházím tak zklamání sama ze sebe. Tak tedy další otázka. Jaká jsou podle vás největší pozitiva a negativa cvičení na regeneračních stolech?

R3: Co může být lepší než to, že já jsem konečně na stará kolena začala cvičit. Nikdy bych si to nemyslela, že budu někam pravidelně chodit cvičit a už je to přes rok. Baví mě na tom, že opravdu cvičím, myslím tím, že i já se svou postavou a váhou někde můžu takhle cvičit celé tělo a dělat pohyby, které by mě dříve vůbec nenapadly. A hlavně, že na sobě vidím výsledky. I když nejsou velký, ale jsou. Pak je fajn, že to mám kousek, protože dál bych se těžko dostávala. Proti stolům asi nemám nic, jen je tu někdy horko. Ale to bylo loni v létě všude. Pamatujete na ty hlice?

T: Na ty se nedá zapomenout. Tak můžeme dál?

R3: Určitě.

T: Působí cvičení na regeneračních stolech i na vaši psychiku?

R3: No jáje. To víte, že jo. Vždyť já jsem úplně narostla. Já a každý týden cvičit, to je zázrak a za ten rok se mi zvýšilo sebevědomí, nepříjdu si už tak nemožná. Všichni, co jsou jako já, by to měli zkusit. Ale raději dříve než já. Kdybych o stolech věděla už dávno, třeba takhle teď nevypadám. Ale coby kdyby.

T: Je ještě něco, co byste chtěla k tématu cvičení na regeneračních stolech dodat a o čem jsme nemluvili?

R3: No, kdyby chtěli ty stoly dát k nám do důchodáku, tak by mi to nevadilo, chodila bych na ně každý den. Ale ne, takhle to mám aspoň spojené s procházkou. A pak bych se tam ani nedostala, chtěl by na ně každý. Ale ne, teď vážně. Já bych asi spíš chtěla poděkovat panu doktorovi, že mi o stolech řekl. Ne, že bych mu to neříkala pokaždé, když přijde. Ale nic jiného mě asi nenapadá. Jsou fajn, nedám na ně dopustit – já a cvičit...nikdo by mi to nevěřil, když jsem byla třeba jako dítě, pěkný cvalík.

T: Tak to by bylo z mé strany vše. Moc vám děkuji za ochotu si se mnou popovídat a za důležité informace.

R3: To já vám děkuju. Takhle o tom mluvit mi zase trochu dodalo víc energie na to, to nevzdat. Tak Děkuju a mějte se moc hezky.

T: Nashledanou.

R3: Nashledanou.

Příloha IV.

Rozhovor 4 – rozhovor v plném znění bez jazykových korektur

Specifikace respondenta: Paní Alžběta, 69 let, vdaná, 4 děti, vysokoškolské vzdělání, pracovala jako sociální pracovníce, bydlí s manželem v malém domku na vesnici, léčí se na bolesti páteře a diabetes mellitus, cvičí 20 měsíců.

Použité zkratky: R4 – respondent, T – tazatelka.

T: Dobrý den, jak se dnes máte?

R4: Dobrý den, mám se fajn, tady je mi vždycky fajn.

T: Jak často cvičíte na regeneračních stolech?

R4: Jedenkrát týdně. Pro mě je to na celý dopoledne, než se dostanu autobusem tam a zase zpátky.

T: Provozujete kromě cvičení na regeneračních stolech ještě jiné pohybové aktivity nebo je toto jediná, případně ta hlavní?

R4: No, chodím sem ráda, ale cvičím si každé ráno sama doma. Mám takovou svoji sestavičku. Jsem z vesnice, tak jsem zvyklá být furt venku a v pohybu. Jako malá holka jsem cvičila gymnastiku, tak by mi ten pohyb chyběl, stoly беру spíš jako společenskou akci, většinou se tu sejdeme ve stejném seskupení, tak popovídáme, co je za ten týden u koho nového, je to takové spojení příjemného s užitečným.

T: Pomohlo vám cvičení na regeneračních stolech s nějakými potížemi nebo nemocemi, se kterými se léčíte?

R4: Určitě záda, ty už mě bolí o moc míň. Doma sice cvičím cviky na záda od ortopeda, ale se stolama je to znatelně lepší, bolívají mě už jenom opravdu po velké zátěži, třeba na zahrádce. Tam jsem od jara do podzima, znáte to, kolem baráku je pořád co dělat.

T: To vám věřím. Tak k další otázce. Vyhovuje vám délka cvičební jednotky a její struktura?

R4: Struktura je skvělá, když cvičím doma, tak důkladně vždy vše neprocvičím nebo by mi to zabralo daleko více času. Takže i ten čas mi vyhovuje, stejně tu bývám ještě po cvičení na kafičko, to se nedá, hned pak odejít, to by tomu něco chybělo.

T: Místní trenérky vám měří BMI index a váhu. Jak často a jaké jste měla hodnoty před cvičením a jaké máte teď?

R4: Mě vždycky říkali, ať se pořádně najím, já byla celý život jako tyčka, hubená a vysoká. Ty čísla mám tady napsaný. Když jsem tu byla prvně, navázili mi 60 kilo, to znamená 19,6 ten BMI a naposled 18,9, kilo 58. Podle tabulky je to norma, ale já to za celý život naštěstí nemusela řešit. Vy to taky určitě neřešíte. Jste hubená a máte pěknou postavu. Já teda taky vždycky byla tak a nic jsem pro to nemusela dělat. Někdo to holt má dané tam ze shora. No, ale, tak povídejte dál.

T: Konzultovala jste cvičení na regeneračních stolech se svým lékařem?

R4: Ne. Ani neví, že sem chodím. A asi by ho to ani nezajímalo.

T: Jaká jsou podle vás největší pozitiva a negativa cvičení na regeneračních stolech?

R4: Že se tu většinou sejdeme ve stejné sestavě, pak že je to na všechno, ruce, nohy, záda, břicho. Cvičení je jednoduché, zvládne ho každý. Je to tu hezky zařízené, příjemný personál. A taky, že to pomáhá na ty záda. Vždycky, když nějaká kamarádka od nás ze vsi naříká, jak jí všechno bolí, tak jí říkám, ať jede se mnou cvičit, ale oni radši naříkají a nic nedělají. No jo, každej holt jsme nějakéj.

T: To máte pravdu. Tak můžeme dál? Působí cvičení na regeneračních stolech i na vaši psychiku?

R4: Určitě ano. Souvisí to určitě s tím, že mě potom nebolí ty záda, takže se cítím víc v pohodě. A tady taky, když si tu povídáme, tak je moc fajn tady cvičit.

T: Je ještě něco, co byste chtěla k tématu cvičení na regeneračních stolech dodat a o čem jsme nemluvili?

R4: Jsme toho napovídaly dost, myslím. Stoly mě baví, protože prostě vím, že něco pro sebe dělám. A i to na sobě cítím. Víím, že mě nebolí záda, protože sem chodím. Teď už si nedovedu představit, že bych vynechala.

T: Tak to by bylo z mé strany vše. Moc vám děkuji za ochotu si se mnou popovídat a za důležité informace.

R4: Rádo se stalo, nemáte za co děkovat. Nashledanou.

T: Nashledanou.

Příloha V.

Rozhovor 5 – rozhovor v plném znění bez jazykových korektur

Specifikace respondenta: Paní Jiřina, 73 let, vdova, 2 děti, středoškolské vzdělání, pracovala jako cestovní průvodčí, bydlí v bytě se synem a jeho rodinou, léčí se na kardiovaskulární onemocnění a bolesti kloubů, má osteoporózu, cvičí 2 a půl roku.

Použité zkratky: R5 – respondent, T – tazatelka.

T: Dobrý den, jak se dnes máte?

R5: Jo, Dobře, děkuju. A vy?

T: Děkuju za optání, také dobře. Můžeme přejít k otázkám? Tak tedy. Jak často cvičíte na regeneračních stolech?

R5: Jen jednou za týden, většinou ve středu.

T: Provozujete kromě cvičení na regeneračních stolech ještě jiné pohybové aktivity nebo je toto jediná, případně ta hlavní?

R5: Chodím ještě jednou týdně na cvičení pro seniory, má nás taková fajn mladá paní, je hrozně šikovná a ví, co my ještě dokážeme, takže je nám to šité na míru, jak se říká. Jinak, když jsem ještě pracovala, tak jsem byla pořád někde v cizině a v pohybu, ale pak začlo zlobit srdíčko a bolet všechny kosti, až mě kamarádka přivedla sem. Nedám tady na to dopustit, chodim sem už přes 2 roky pravidelně 1x týdně a jsem tu moc spokojená.

T: Pomohlo vám cvičení na regeneračních stolech s nějakými potížemi nebo nemocemi, se kterými se léčíte?

R5: Ty moje bolesti kostí a kloubů nejsou tak citelné, co sem chodím cvičit, za tu dobu už to umím porovnat. Na srdíčko to taky určitě působí dobře, protože i když cvičí, tak se nepřetěžuje, nebývám ani zadýchaná. Prý je to dobré na všechno a já tomu věřím.

T: Vyhovuje vám délka cvičební jednotky a její struktura?

R5: I na tom cvičení pro seniory, co chodím, se cvičí hodinu, delší by mě asi už unavilo a kratší by nejspíš bylo moc krátké, takže to je akorát. Ze cvičení někdy více cítím ruce, jindy nohy, ale to asi souvisí i s počasím a s tím, co jsme cvičili na tom

druhém cvičení, protože to mám den před tím, než chodím sem. Ale určitě si protáhnu úplně všechno. Jsem s tím moc spokojená.

T: Místní trenérky vám měří BMI index a váhu. Jak často a jaké jste měla hodnoty před cvičením a jaké máte teď?

R5: No, já jsem docela ráda, že nás váží. Doma nemám ani váhu, většinou mě váží jen u doktora, ale tam tak často nechodím. Koukněte, tady to mám. Už tu toho mám, že jsem vyfasovala druhou kartičku, asi sem chodím nejdýl, z těch, co tu teď jsou. Takže, poprvé jsem měla 80 kilo a 27,6 index a teď, to je vlastně minulý týden, mám 75 kilo a index 25,9. Je to nadváha, ale já se cítím dobře a všichni u nás vypadali podobně, tak to máme asi dědičný. Nějak mě to netrápí, myslím si, že se ani nějak nepřejídám, asi to budou ty geny.

T: Konzultovala jste cvičení na regeneračních stolech se svým lékařem?

R5: Ano, když jsem se o tom dověděla, zrovna jsem šla k doktorovi na kontrolu, tak jsem se na to ptala, známe se léta, takže si vždycky popovídáme o všem, co děti, co vnoučata, pan doktor chodil s naším Vašíkem do školy, víte? No a tak teda pan doktor mě překvapil, že věděl, o co jde a říkal, že by to pro mě mohlo být to pravé. I když se divil, že mi jedno cvičení nestačí. Ale to jsem už holt já. Dokud můžu, tak proč sedět doma.

T: Jaká jsou podle vás největší pozitiva a negativa cvičení na regeneračních stolech?

R5: Mně se tu líbí prostředí, to je moc příjemný. Pak fajn lidi, mám to sem blízko, zacvičím si, nezpotím se, cítím se pak dobře, protože se protáhnu fakt celá. A na ty moje bolesti mi to pomáhá. A taky je fajn, že si můžete zvolit rychlost cvičení, i když to já moc nevyužívám. Ale vím, že někdo si to dává na to nejpomalejší. Já to mívám na středu, to mi přijde pro mě nejlepší. A negativního mě asi nic nenapadá, jen možná, že tu někdy čekám, než bude volno, ale to je asi tak jednou za 2 měsíce. Jinak jdu vždy hned bez čekání. A když náhodou čekám, tak se holky vždycky strašně omlouvají. Tak mě to zas tak nevadí, my v důchodu přece máme času.

T: Říká se to. Tak k další otázce. Působí cvičení na regeneračních stolech i na vaši psychiku?

R5: Tak my to máme s kamarádkou jako pravidelné setkání, jen místo do cukrárny jdeme cvičit. Do cukrárny tedy taky občas zajdeme, to je jasný. Tady se cítíte dobře, protože zvládnete všechny cviky, hodinu v kuse cvičíte, popovídáte si, zasmějete se, takže i kvůli té pohodě sem chodím.

T: Je ještě něco, co byste chtěla k tématu cvičení na regeneračních stolech dodat a o čem jsme nemluvili?

R5: Ani ne. Jen tam zdůrazněte, že to opravdu pomáhá na záda, klouby a tak. A že je tu vždycky fajn parta. A že to zvládnou i ti, co nikdy necvičili, protože to prostě cvičí za ně. A že jsem vás ráda poznala.

T: Tak to moc děkuji. I mě bylo ctí. Nashledanou.

R5: Nashledanou.