

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2017-2018

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jana Staňková

Vliv pohybových aktivit na kvalitu života seniorů

se zaměřením na program pilates

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lukáš Stárek, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2017-2018

BACHELOR THESIS

Jana Staňková

**The effect of physical activity on senior citizens' quality
of life focusing on pilates programs**

Prague 2018

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Lukáš Stárek, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 12. února 2018

Jana Staňková

Poděkování

Ráda bych poděkovala panu Mgr. Lukáši Stárkovi, Ph.D. za odborné vedení, věcné připomínky a dostatek věnovaného času mé práci. Děkuji také všem, kteří mi pomáhali při tvorbě metodických návrhů.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje problematice vlivu pohybových aktivit na kvalitu života seniorů. Teoretická část popisuje přínos a účinky pohybových aktivit, které mají vliv na kvalitu života seniorů. Další kapitoly se týkají seznámení s cvičebním programem pilates.

Výzkumná část se zaměřuje na vlastní výzkumné šetření, které bylo uskutečněno dotazníkovou metodou v rámci kvantitativního výzkumu. Cílem výzkumu je shromáždit praktické poznatky o pilates, na základě, kterých bude vytvořena metodika pro pečovatele / aktivizační pracovníky v domovech pro seniory.

Klíčová slova

Doporučení, kompenzace, kvalita života, pilates, pohybová aktivita, senior.

Annotation

The bachelor thesis deals with the influence of physical activities on the quality of seniors' lives. The theoretical part describes the benefits and effects of physical activities that affect the quality of life of seniors. The next chapters are about getting to know the pilates exercise program.

The research part focuses on own research, which was carried out by questionnaire method in quantitative research. The aim of the research is to gather practical findings on pilates, based on which a methodology for carers / activation workers will be created in homes for the elderly.

Keywords

Compensation, physical activity, pilates, quality of life, senior, recommendation.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ.....	10
1.1 Vymezení základních pojmů	10
1.2 Gerontopedagogika	11
1.2.1 Stárnutí.....	11
1.2.2 Stáří.....	12
1.2.3 Aktivní stárnutí.....	14
2 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ.....	15
2.1 Tělesný proces stárnutí	15
2.2 Vliv pohybu na změny fyzického stavu seniorů	15
3 POZITIVNÍ ÚČINKY FYZICKÉ AKTIVITY	18
3.1 Přínos pro tělesnou stránku.....	18
3.2 Přínos pro psychickou stránku člověka	18
4 VHODNÁ FYZICKÁ AKTIVITA PRO SENIORY	19
4.1 Formy pohybových programů pro seniory	20
4.1.1 Skupinové cvičební programy	20
4.1.2 Individuální cvičební programy.....	20
4.1.3 Fyzioterapie	21
5 VÝBĚR POHYBOVÉ AKTIVITY	21
6 PILATES METODA	23
6.1 Joseph Hubertus Pilates	23
6.2 Metoda pilates.....	24
6.3 Principy metody pilates	24
6.4 Jazyk a zásady pilatesovy metody	25
6.5 Doporučení během cvičení	26
6.6 Cviky pro začátečníky	26
7 VÝZKUMNÝ PROJEKT O VLIVU PILATES NA KVALITU ŽIVOTA SENIORŮ	27

7.1	Cíl výzkumu.....	27
7.2	Popis cílové skupiny	27
7.3	Popis výzkumné metody	28
7.3.1	Forma odpovědí	28
7.4	Předvýzkum	29
7.5	Dotazník.....	29
7.6	Interpretace dotazníkového šetření	31
8	PILATES PRO ZAČÁTEČNÍKY.....	41
8.1	Základní pilates postoj	41
8.2	Dechová cvičení.....	43
8.3	Rolování chodidel	45
8.4	Cviky na rovnováhu	49
8.5	Cviky pro posílení paží a oblasti zad	51
8.6	Návrh lekce	60
9	VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÉHO CÍLE A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	64
10	DISKUSE.....	66
	ZÁVĚR	68
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	70
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	73
	SEZNAM PŘÍLOH.....	76

ÚVOD

Vlivem rychlejšího růstu počtu lidí a probíhajících demografických změn přinášejících stárnutí populace a seniorů je společnost vybízena nacházet odpovědi na nové otázky. Současný životní styl zaměřený na rychlost a výsledky lidské činnosti se neslučují se specifickými potřebami seniorů. Základní otázkou zůstává hledání způsobu udržení si zdraví, práceschopnosti a soběstačnosti. Adam Roslawski a MUDr. Michal Večerek doporučují pohyb navzdory věku, nemocem i chronickým onemocněním.

Cílem bakalářské práce je představit cvičení pilates jako vhodnou pohybovou aktivitu pro seniory. Cílem výzkumu je shromáždit praktické poznatky o pilates, na základě, kterých bude vytvořena metodika pro pečovatele / aktivizační pracovníky v domovech pro seniory.

Pozitivní důsledky cvičení jsou nezpochybnitelné. Seniorům přináší nadstavbu v podobě důležitosti při rychlejší rehabilitaci a rekonvalescenci při častějších úrazech a onemocněních, udržení si možnosti pohybu a s tím spojené soběstačnosti. Následné regenerační procesy pohybové aktivity s pozitivním dopadem na kognitivní funkce lze stavět na stupeň nejvyšší důležitosti v udržení si duševní kondice a zachování kvality života.

Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část bakalářské práce popisuje pozitivní účinky pohybové aktivity, nabízí přehled vhodných pohybových aktivit pro seniory a představuje metodu pilates. Praktická část se zabývá vlivem cvičebního programu pilates na kvalitu života seniorů a představuje zpracovanou metodiku, která byla ověřena praxí a mohla by posloužit aktivizačním pracovníkům v domovech pro seniory nebo pečovatelům.

Téma práce vzešlo ze zkušeností autorky práce. Při své pedagogické praxi měla autorka možnost vyzkoušet pilates na Základní škole speciální v Jilemnicích. Vytvořila modifikaci pro děti s mentálním postižením pomocí cvičebních rehabilitačních pomůcek, které jim nebyly cizí. Ve spolupráci s pedagogickými asistenty školy připravila zábavné hodiny tělocviku, jejichž základem byly cviky pilates. Ve své cvičitelské praxi také ověřila schopnost přizpůsobit pilates dětem v mateřské škole. Motivací se v tomto případě stala výtvarná výchova.

Autorka se dlouhodobě věnuje cvičení se ženami, dětmi a příležitostně se seniory. Z těchto důvodů vznikl záměr vytvořit metodiku pro seniory a nabídnout jim aktivitu, která by byla prevencí stereotypních pohybových návyků.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

1.1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Nalézt zcela výstižnou definici těchto pojmů je nesnadné, především proto, že je třeba uvědomovat si mezioborové přesahy těch oborů, které se stářím a stárnutím populace zabývají. Jedná se zejména o psychologie, speciální pedagogika, pedagogika, filosofie, sociologie, medicínské obory, geriatrie, gerontologie, IT obory a další budou mít vždy své charakteristické definice. Stejně tak různí autoři Slepíčka, Štěpánková, Holmerová působící ve stejném oboru vysvětlují a vnímají oba pojmy různě.

Populace seniorů má své charakteristické rysy, je to heterogenní skupina a dělí se chronologicky a dle regionu. Rysy jsou dány:

- různé zázemí, ekonomická situace, bydlení, majetek
- prodělané nemoci a choroby
- člověk jako jedinečnost, která se věkem mění
- prožité životní události, zkušenosti, profese, kariéra a životní způsob
- systém života, postoje, názorů
- rozvíjení sebe sama v průběhu života

„Pro seniorskou populaci je typická převaha žen. V evropských zemích je mezi seniory staršími 60 let 12–17 % vdovců, ale 37–51 % vdov. Kromě smrti je hlavní hrozbou chorob ztráta soběstačnosti.“ (Mühlpachr, 2004, s. 10)

1.2 GERONTOPEDAGOGIKA

Nová vědní disciplína z konce 20. století. Dle Mühlpachra (2004) jsou historické počátky stejné jako v gerontologii. Je to věda, která se zabývá stářím a stárnutím. Podstatou je člověk samotný, zkoumá zákony, příčiny, projevy a mechanismy stárnutí z vědeckého hlediska. V potaz bere jako komplex biologie, lékařské a sociální aspekty, také místo, kde člověk žije.

Vědní disciplína se zabývá vzděláváním a výchovou seniorů. Samozřejmě je vzdělávání omezeno obdobím, není to celoživotní cesta, jak je dnes pedagogika chápána. Jedinec se učí celoživotně, sebevzdělává, sebe vychovává, tedy gerontopedagogika není ničím výjimečným. Nové modely vzdělávání získávají senioři na univerzitách třetího věku. Vhodné je zapojení i do různých výchovných aktivit, v širším pojetí např. koncerty, výlety, přednášky.

1.2.1 STÁRNUTÍ

„Stárnutí je proces, kdy v buňkách vznikají degenerativní změny ve tvaru buňky a její funkce.“ (Slepička a kol. 2015, s. 13)

„Proces stárnutí je značně individuální jev, na jehož charakteru se podílí celá řada faktorů: genetická predispozice, anamnéza, aktuální zdravotní stav, životní styl. Během procesu stárnutí dochází v organismu k řadě složitých fyziologických metabolických a hormonálních změn, které následně vedou ke vzniku přidružených komplikací a syndromů a mění funkci všech orgánových systémů jedince.“ (Štěpánková, Höschl, Vidovičová a kol. 2014, s. 168)

„Stárnutí lze definovat jako progresivní nepříznivou ztrátu schopnosti adaptace, způsobující zvýšenou zranitelnost, sníženou vitalitu a zhoršení životního očekávání.“ (Rokyta a kol. 2015, s. 17)

Všeobecně lze stárnutí člověka popsat jako proces očekávaných změn v jeho vývoji. Proces stárnutí je vždy individuální a rozmanitý. Přináší změny tělesné, psychické

i sociální. Výše uvedené skutečnosti naznačují, že přesný věk, ve kterém se jedinec stává starým, nelze přesně stanovit. Někteří jsou pracovně aktivní do velmi vysokého věku, jiní se pro své zdravotní problémy musí vzdát zaměstnání i svých koníčků. Hranice stáří nejsou jednoznačně určeny a závisí na řadě faktorů.

1.2.2 STÁŘÍ

Stáří je pojem, který lze dělit do kategorií a sledovat jeho periodizaci.

„Podle Světové zdravotnické organizace (World Health Organisation-WHO) se stáří dělí na tři období: 60–74 let – rané stáří, 75–89 let – vlastní stáří, 90 a více let – dlouhověkost.“ (Mlýnková 2011, s. 14)

Dle dalších měřítek WHO je starý člověk starší 60 let a dělí se na tyto kategorie: třetí věk 60–74 let, čtvrtý věk 75–89 let, vysoký věk 90–99 let, staletí více než 100 let.

Biologické rozdělení ontogenetického vývoje dle Machové (2008) má tyto kategorie:

období středního věku 45–60 let, období stárnutí 60–75 let, období starého věku 75–90 let, období stařecké nad 90 let.

Z výše uvedeného je možné vysledovat shodu věkové hranice 60 let, pro kterou je člověk posuzován jako starý. Rozdílný je biomedicínský pohled, kde se v kategoriích objevuje slovo období, jež může být chápáno jako neustálý vývoj a ne definitivum.

(Slepička a kol. 2015) a jeho tradiční rozdělení stáří:

Biologické stáří: nastupuje poklesem potenciálu zdraví, přibývá nemocí. Je ovlivněno geneticky, životními podmínkami, způsobem života. Je individuální, projevuje se poklesem výkonnosti, změnou funkcí orgánů a somatickými změnami. Posuzované je především subjektivním vnímáním jedince.

Kalendářní stáří: posuzujeme podle měření času, tedy fyzikální jednotky. Objektivně a snadno tak vymezujeme kalendářní, chronologický věk. Toto označení

se vyskytuje v případech popisů poznatků o starší populaci. Nesouvisí s individuálními znaky jedince.

Sociální stáří: obsahuje soubor změn, který s sebou přináší odchod do důchodu. Ztráta zaměstnání, životní perspektivy, nová společenská role, úmrtí partnera, přebytek volného času, změny v sociálních vazbách představují aspekty, které jsou obsahem sociálního stáří.

Ani pro pojem senior nelze nalézt jednotnou definici. Obvykle takto označujeme osobu staršího věku. Pokud lze pojem pro účely charakteristiky zúžit do kategorie osob 60+, je možné odvodit, že se jedná o příjemce starobního důchodu, a tudíž se v sociální oblasti tyto osoby označují jako důchodci. Jedná se však o označení typické pouze pro danou oblast a může v mnoha směrech působit diskriminačně. S novými myšlenkami společnosti se jeví označení senior jako vyhovující. Běžně se s tímto označením setkáváme ve veřejném sektoru při poskytování nejrůznějších služeb:

domovy pro seniory, jízdné pro seniory, seniorské slevy, dovolená pro seniory, cvičení pro seniory aj.

1.2.3 AKTIVNÍ STÁRNUTÍ

Podle Štěpánkové a kol. (2014) z mnoha různých důvodů je těžké srovnávat koncept aktivního stárnutí. Individuální ani společenský pohled nestačí. Je třeba však vnímat srovnání pro tvorbu politik. Pro tyto účely byl vytvořen index aktivního stárnutí. Index se skládá z dvaceti položek a jsou rozděleny do několika oblastí.

1. Zaměstnanost ve vyšším věku
2. Společenské uplatnění a aktivita
3. Nezávislost seniora
4. Prostředí, které seniorovi umožňuje a podporuje ho v aktivním stárnutí

„První tři oblasti ukazují aktuální zkušenost aktivního stárnutí v jednotlivých zemích Evropské unie, čtvrtá položka měří jinou dimenzi, a to potenciál pro aktivní stárnutí. Kromě srovnávání na úrovni národních států autoři poskytují i komparaci situace žen a mužů v jednotlivých zemích.“ (Štěpánková, Höschl, Vidovičová a kol. 2014, s. 71)

Výsledky přinesly zjištění, že si senioři v aktivním a zdravém stárnutí vedou dobře, avšak mají ještě potenciál pro zlepšení. Česká republika se umístila v průměru EU na 27. místě. Na předních příčkách byly zastoupeny severské země a země západní Evropy. Horších výsledků dosahovaly východní země.

Aktivní stárnutí je tématem pro širokou veřejnost, a především pro politiky. Politici si dobře uvědomují nejvyšší zastoupení seniorů v populaci. Jsou aktivními voliči, zajímají se o politické dění a proměňují pohled na stárnutí v očích vlád. Tvůrci sociální politiky se tak musí vyrovnávat s demografickými změnami a problémy, které tento jev přináší.

Pokroky v lékařství mají své limity. Otázky důstojného stáří, smrti jsou nenaplněným cílem. Nedostatečná hospicová péče, nedostatek terénních zdravotních sester a neschopnost rodiny starat se o těžce nemocné v domácím prostředí stále zůstávají aktuální nevyřešenou otázkou.

„Senioři jsou nově chápáni jako přispěvatelé do státního rozpočtu skrze svou ekonomickou aktivitu, klade se důraz na jejich veřejnou a občanskou angažovanost stejně

jako na možnost věnovat se svým koníčkům a volnočasovým aktivitám.“ (Štěpánková, Höschl, Vidovičová a kol. 2014, s. 73)

2 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ

Přijetí změn organismu spojených s počátkem stáří vyžaduje značné úsilí. Je třeba řešit aspekty sociální, ekonomické a zdravotní. Často se senior musí vyrovnat se ztrátou životního partnera, dosavadních sociálních rolí, nemocemi, reorganizací času, bydlení i úbytkem psychických kompetencí.

Mnoho dalších obtíží v tomto období způsobuje nízká pohybová aktivita. Následkem jsou další ztráty a omezení funkcí různých orgánů a systémů.

2.1 TĚLESNÝ PROCES STÁRNUTÍ

S přibývajícím věkem se tělo více fyzicky opotřebovává a proces stárnutí probíhá nejrychleji za celý život. Mühlpachr (2004) píše, že funkčnost orgánové tkáně nahrazuje vazivo, oči jsou citlivější na světlo, vyskytuje se více chorob očí až slepota. Sluch se zhoršuje a citlivost na tóny klesá. Dříve či později začnou geronti bojovat se srdeční chorobou, bolestí kloubů, vysokým krevním tlakem, nemocemi zad, nohou atd. Jednou z častých smrtí u seniorů je úraz a následky, které vyplývají z dlouhé a složité rekonvalescence.

„Lze konstatovat, že stárnutí je kontinuální proces, součást celoživotního vývoje organismu. Jeho průběh je pro každý živočišný druh specificky určen rámcovou genetickou informací, která se však uplatňuje s výraznou interindividuální i intradiskální variabilitou. Stárnutí je proto individuální a asynchronní – i jednotlivé systémy a funkce organismu stárnou nerovnoměrně.“ (Mühlpachr, 2004, 23)

2.2 VLIV POHYBU NA ZMĚNY FYZICKÉHO STAVU SENIORŮ

Úbytek svalové hmoty, síly a jeho nahrazení tukovým vazivem – může docházet ke změnám spojeným s výškou a váhou postavy. Atrofují meziobratlové ploténky, kosterní svaly nejsou schopné udržet postavu zpříma. Před úbytkem kloubní chrupavky

a řídnutím kostí chrání pravidelná pohybová aktivitou. Spolu s úpravou stravy lze tyto projevy účinně zpomalovat.

Kosterní soustava – nedostatek vápníku, vitamínu D a hormonů sehrává významnou roli při vzniku osteoporózy. Pohyb má při tvorbě těchto látek zásadní preventivní účinek.

Kardiovaskulární systém – fyziologickou změnou je ubývání srdečních buněk. Následkem toho dochází k poklesu klidové srdeční frekvence i frekvence při zátěži. Pravidelným cvičením lze předejít úbytku srdečních buněk a jejich náhradě za vazivovou tkáň. Cvičení zlepšuje systolickou funkci, odpor a tuhost periferních cév.

Pohyb zlepšuje činnost **dýchacího systému** – tkáně přijímají více kyslíku a zbavují se kysličníku uhličitého. Udržuje se tak samočisticí schopnost systému a předchází se akutním i chronickým zánětlivým procesům.

Trávicí trakt – ztráta chrupu, snižování tvorby slin a trávicích enzymů, zpomalené vstřebávání vitamínů, živin a dalších látek jsou hlavními problémy. Pohyb pomáhá zmírňovat sníženou pohyblivost orgánů trávicího traktu a zpomaluje nástup vyjmenovaných obtíží.

Hormonální změny – hormonální změny více zatěžují ženský organismus v podobě urychlení vzniku osteoporózy. S úbytkem estrogenů dochází také ke zmenšování sliznic močového systému a tlaku na močovou trubici. Následné projevy inkontinence, které trápí i muže, lze preventivně oddalovat posilováním oblasti pánevního dna.

Nervová soustava – vlivem zhoršeného cévního zásobování mozku a úbytku přísunu kyslíku a glukózy dochází k nejrůznějším změnám. Snižuje se rychlost vedení vzruchů. Senioři potřebují více času na zpracování informací. Rychlost, koordinace pohybů, rychlá reakce na změny, výdrž a zručnost jsou vlastnosti, jejichž kvalitu pozitivně ovlivňuje pohybová aktivita.

Smyslové vnímání a spánek – pro tuto oblast je typická ztráta nebo zhoršení sluchu či zraku. Seniora mohou významně vylučovat ze společnosti a izolovat. Orientace v prostředí pomocí zraku a sluchu se zhoršuje. Adaptaci na změny s sebou může přinášet nepříjemné poruchy spánku. Dostatečná fyzická námaha však může přinášet výhody.

Pokud se jedinec cítí dostatečně vyčerpaný, je možné očekávat i méně problémů při usínání.

Kožní změny – kůže ztrácí schopnost zadržovat vodu, snižuje se počet elastických vláken, snižuje se napětí kůže. Kůže se stává náchylnější na nejrůznější zranění a poškození. Přináší pozitivní estetické i zdravotní účinky.

Důsledky vyplývající z nedostatku pohybu limitují seniora ve svobodném výběru aktivit, které by mohly působit kompenzačně.

„Vytvoření přiměřeného postoje k vlastnímu stáří podmiňuje schopnost racionálního zhodnocení a emočního vyrovnání s nepříznivými změnami i aktivní přístup k řešení problémů a hledání způsobu kompenzace úbytku různých funkcí.“ (Wágnerová 2005, s. 305, 306)

Nezávislost, soběstačnost a zdatnost jsou pro výběr činností s kompenzačním charakterem zásadní. Zda se bude moci senior plně věnovat kutilství, zahradničení, péči o vnoučata, cestování, nebo nacházet nové společenské uplatnění, a tím aktivně ovlivňovat kvalitu svého života, se odvíjí především od jeho fyzických schopností a zdraví.

„Materiál WHO (2012) „Strategie a akční plán pro zdravé stárnutí v Evropě, 2012 - 2020“ vyzdvihuje význam pohybových aktivit pro zdravé stárnutí a jmenuje, o jaké druhy pohybových aktivit se jedná.“ (Slepička a kol. 2015, s. 33)

Štěpánková, Höschl, Vidovičová a kol. (2014) označují fyzickou aktivitu jako spolehlivý „elixír mládí“ s historickým dokladem a za faktor, který má moc prodloužit život ve zdraví. Neopomínají také skutečnost, že s vhodnou pohybovou aktivitou lze začít v jakémkoliv věku.

3 POZITIVNÍ ÚČINKY FYZICKÉ AKTIVITY

Úbytek fyzických schopností bývá individuální a specifický. Pozitivní účinky pohybových aktivit získávají v období stáří jinou dimenzi. Mohou pomoci zejména seniorům, kteří často koncentrují svoji pozornost na tělo a zdůrazňují svá omezení, choroby a nálady. Tyto psychické negativní projevy se často vytrácí s počátky prvních blahodárných účinků pohybu.

„Zlepšování takových vlastností jako je rychlost a výdrž, zručnost a koordinace pohybů, rychlá reakce na změny situace je ve značné míře výsledkem pozitivního vlivu pohybových aktivit na nervový systém. Pohyb zmírňuje poruchy spánku, neurotické a depresivní stavy.“ (Roslawski 2005, s.7)

Suchá, Jindrová, Hátlová (2013) uvádí tyto pozitivní účinky:

3.1 PŘÍNOS PRO TĚLESNOU STRÁNKU

- zlepšení imunity a odolnosti organismu, zkrácení doby rekonvalescence
- prevence metabolického syndromu /obezita, cukrovka, vysoký krevní tlak/
- zvýšení podílu tělesné hmoty k tukové hmotě
- zvýšení funkční kapacity kardiovaskulárního systému
- vyšší vitalita plic, zvýšení objemu, pružnost plicní tkáně
- zlepšení střevní peristaltiky
- udržení rovnováhy, zvýšení pevnosti kostí
- zachování soběstačnosti při denních činnostech díky dobré pohyblivosti

3.2 PŘÍNOS PRO PSYCHICKOU STRÁNKU ČLOVĚKA

- pozitivní vliv na představu o sobě a na sebehodnocení
- pozitivní dopad na kognitivní funkce
- uvědomění si svého těla /předcházení úrazům, nemocem/
- kvalitní spánek
- produkce endorfinů, zlepšení nálady
- odstranění denní psychické zátěže

4 VHODNÁ FYZICKÁ AKTIVITA PRO SENIORY

„Pro každodenní život seniora jsou důležité takové pohybové aktivity, které u něj podněcují srdeční a plicní činnost a podporují jeho vytrvalost, tedy schopnost vytrvat v aktivitě, která vyžaduje více energie. Jestliže jsou lidé v dobré kondici, mohou se své činnosti věnovat delší dobu a s větší intenzitou. Tělesná kondice a dobré zdraví jsou úzce spjatý. Nejběžnějším důvodem účasti při cvičeních je u všech věkových skupin snaha cítit se mentálně i fyzicky lépe.“ (Suchá, Jindrová, Hátlová 2013, s. 52)

Dle Holmerové a kol. (2014) je při rozhodování o druhu pohybové aktivity vždy důležité znát svůj zdravotní stav a své možnosti. Záleží také na skutečnosti, zda byl senior v minulosti fyzicky aktivní a bude na danou aktivitu navazovat a po jaké době, či zda se senior fyzickým aktivitám vždy vyhýbal.

Rizikem u bývalých sportovců je snaha dosahovat stejných dřívějších výkonů. Dochází k přetěžování organismu a negativním důsledkům. Opačně u seniorů, kteří začínají s pohybovou aktivitou, je rizikem nízká motivace.

Nelze opominout limity při výběru aktivity, které přináší užívané léky a akutní či chronická onemocnění, ale i charakterové vlastnosti seniora.

Všeobecně bez ohledu na specifické zdravotní obtíže seniorů lze uvést za vhodné tyto pohybové aktivity:

- dynamická pravidelná chůze – možnost účasti více jednotlivců a cílů cest
- turistika – optimální prevence osteoporózy
- cvičení ve vodě – blahodárné účinky teplé vody a pomoc při bolestech
- zdravotní cvičení, jóga, pilates – doporučováno lékaři
- plavání – pozitivní vliv na kardiorepirační systém
- cyklistika – při problémech s rovnováhou lze nahradit rotopedem či ergometrem
- běh na lyžích – odborníky doporučován, s ohledem na schopnost rovnováhy

4.1 FORMY POHYBOVÝCH PROGRAMŮ PRO SENIORY

4.1.1 SKUPINOVÉ CVIČEBNÍ PROGRAMY

- záruka proškolených cvičitelů a trenérů /senior se tak může obracet na cvičitele a vyhledat kompenzaci cviku během lekce/
- cvičitelé a trenéři si pravidelně rozšiřují prostřednictvím kurzů a školení své znalosti a mají přehled o aktuálních druzích cvičení a metodách
- osobní přístup /sportovní kluby v menších městech či obcích mají svoji historii, znají dobře obyvatele, spolupracují s vedením měst, získávají finanční podpory, na základě, kterých upravují nabídku aktivit pro své cvičence/
- pravidelně stanovené dny a hodiny cvičení /motivační faktor/
- rozšíření a udržení sociálních kontaktů /pořádání společenských akcí, závěrečné sportovní akademie, soutěže, přehlídky, výlety/
- vzájemná motivace ke cvičení

Skupinové cvičební programy, jak uvádí Štěpánková, Höschl, Vidovičová a kol. (2014), jsou seniory vyhledávány.

4.1.2 INDIVIDUÁLNÍ CVIČEBNÍ PROGRAMY

Výhodou individuálního cvičení je možnost okamžité korekce chyb cvičícího, užší spolupráce s osobou, která individuální program poskytuje, a možnost zařazování náročnějších cviků.

Individuální cvičební programy lze také chápat jako využití animačních aplikací, videí a DVD s daným tématem.

V tomto pojetí se již vyskytují některá rizika jako nesprávnost provedení cviků, nevhodné domácí prostředí pro daný druh cvičení, ale i prohlubování izolace seniora.

4.1.3 FYZIOTERAPIE

Fyzioterapie je specializovaný obor a je prováděn na odborné úrovni. Obsahuje několik rovin. Uplatňuje se při snížené výkonnosti lokomočního systému, akutních problémech pohybového aparátu, snížené schopnosti spolupráce, zhoršení psychických funkcí aj. Existují i další možnosti preventivní péče o seniory. Jsou to rehabilitační ústavy a lázně, které mají v naší zemi tradici.

5 VÝBĚR POHYBOVÉ AKTIVITY

„Aby měla pohybová aktivita ve stáří co nejvyšší přínos, doporučuje Světová zdravotnická organizace držet se následujících pravidel.“ (Slepička a kol. 2015, s. 67)

1. Lidé, kteří jsou starší 65 let, by se měli týdně věnovat střední intenzitě pohybové aktivity 150 min a 75 min intenzivní pohybové aktivitě.
2. Při typu aerobního cvičení jsou doporučovány desetiminutové související bloky.
3. Dalším přínosem může být násobek dosavadních běžných fyzických aktivit.
4. Senioři, kteří mají sníženou pohyblivost, se mají třikrát týdně věnovat takovým druhům cvičení, která jsou zaměřena na rovnováhu, neboť přispívají ke snižování rizika pádů a úrazů.
5. Dvakrát v týdnu se také považuje za vhodné vyhledat posilovací cvičení na velké svalové skupiny. Jde o preventivní opatření, které napomáhá nežádoucímu úbytku svalové a kostní hmoty.

6. Nelze opomíjet protahovací cvičení.

Při užším výběru vhodné pohybové aktivity je důležité zaměřit se na typ osobnosti, znát temperament jedince a charakterové vlastnosti. Rozhodující je také přehled nabídek pohybových aktivit v dané či dosažitelné lokalitě pro seniora.

Kontraindikacemi pohybové aktivity jsou:

- akutní onemocnění
- horečnaté stavy
- pooperační stavy – endoprotézy /doporučení lékaře/
- užívání některých léků

Cviky nevhodné pro seniory:

- Záklony hlavy se z důvodu možného zhoršení krevního oběhu v cévách vedoucí okysličenou krev do mozku nedoporučují. Přispívají k sesedání meziobratlových plotének.
- Kvůli možnému poranění měkkých struktur, které ztrácí svoji pružnost, jsou nevhodné švihové pohyby.
- Nebezpečí mohou představovat i skoky vzhledem k osteoporóze a zlomeninám.
- Je třeba se vyvarovat i častým hlubokým předklonům během cvičení. Mohou způsobit náhlý pokles krevního tlaku a náhlý kolaps.
- Zadržování dechu delší dobu působí negativně, stejně tak izometrické cviky (např. tlačení dlaněmi proti sobě).
- Delší držení horních končetin ve vzpažení nad úroveň srdce nepůsobí příznivě na kardiaky.
- Vytáčení, přetáčení, křížení dolních končetin při totálních endoprotézách je nežádoucí.

Jak již bylo uvedeno, senioři nejčastěji vyhledávají skupinová cvičení zdravotního charakteru. Zdravotní cvičení, jóga a pilates jsou formami pohybové aktivity, které často doporučí lékař při prvních problémech pacientů s pohybovým aparátem a které lze cvičit skupinově i individuálně.

Pilates obsahuje prvky rehabilitačního cvičení a snaží se o obnovu funkce různých systémů. Často je také tento cvičební program zařazen do léčebného tělocviku v lázeňských zařízeních. Oproti józe nabízí pilates začátečnické cviky, se kterými lze začít při pohybových obtížích v rámci kompenzací a aktuálních fyzických schopností seniora.

„Pro dosažení významných změn v tělesném složení u seniorů a následné celkové reflexe v organismu se jako optimální délka pohybové intervence jeví období v horizontu dvou let. Období jednoho roku se uvádí jako minimální doba nutná k vyvolání efektu v organismu v závislosti na pohybové intervenci. (Štěpánková, Höschl, Vidovičová a kol. 2014, s. 181)

6 PILATES METODA

6.1 JOSEPH HUBERTUS PILATES

Ungarová (2003) uvádí, že Josef Pilates, autor cvičební metody, se narodil 9. prosince 1880 v Německu. Jako dítě trpěl křivicí, astmatem a dalšími nemocemi. Byl slabé neduživé dítě. Rozhodl se stát sportovcem. Věnoval se různorodým sportům a ve svém snažení byl nakonec úspěšným lyžařem, boxerem, potápěčem a gymnastou. Jeho sportovní aktivity, zájem o pohyb a různé kulturní filozofie ho inspirovaly k vytvoření vlastní cvičební metody, kterou pojmenoval svým jménem.

V Německu vyučoval svojí metodou především tanečnický, protože začátkem 20. století bylo Německo považováno za centrum pohybu a tance. V roce 1926 ho požádala německá vláda, aby vyučoval pilates v armádě. Josef Pilates byl však přesvědčeným pacifistou. Odmítal násilí a válku. Proto ihned odjíždí do Spojených států amerických. Rozhoduje se představit svoji metodu v centru divadla a tance v New Yorku.

Následně otevřel v budově newyorského baletu svoji tělocvičnu a celý život se společně se ženou věnovali zdokonalování a vyučování metody, kterou nazývali kontrologie.

V roce 1967 Josef Hubertus Pilates zemřel a jeho žena pokračovala v rozšiřování metody.

6.2 METODA PILATES

Metoda pilates je soubor cviků, které jsou zaměřeny na ohebnost kloubů, pružnost svalů, správné dýchání, rovnováhu těla i mysli. Všechny cviky jsou založeny na soustředěnost, přesnost pohybu a zapojení fyzických i psychických sil. Cvičí se bez doprovodu hudby a bez obuvi, aby cvičící vnímali svůj dech a mohli kontrolovat správnost pozic. Přesnost má svůj největší podíl v metodě.

Dle Blahušové (2010) pilates zdůrazňuje bederně – pánevní stabilitu, segmentální pohyblivost páteře, stabilitu ramen, kyčlí a dalších kloubů končetin, přesnost pohybu, svalovou sílu, koordinaci a rovnováhu.

Pilates mohou cvičit děti, senioři, muži i těhotné ženy. Metoda obsahuje cviky pro začátečníky i pokročilé. Snadno se tak dají klientům navrhnout i kompenzační pozice cviků. Existují i originální cvičební pomůcky, které napomáhají již při lekcích pro pokročilé.

6.3 PRINCIPY METODY PILATES

V pilates metodě existují základní principy, které si jednotlivec musí dokonale osvojit, aby samotné cvičení mohlo přinášet efektivní výsledky. Je jich celkem šest.

- Koncentrace – soustředění je jedním z prvků Pilatesovy metody
- Dýchání – za žádných okolností nesmí docházet k zadržování dechu
- Kontrola – každý pohyb musí být promyšlený a naplánovaný
- Centrum – centrem se rozumí oblast beder, hýždí a břicha od pupku dolů
- Přesnost – zvyšuje účinky každého cvičení

- Plynulost – zlepšuje se rovnováha a kontrola pohybů

6.4 JAZYK A ZÁSADY PILATESOVY METODY

Cvičební metoda má svůj specifický slovník. Základními výrazy a zásadami jsou:

Laterální dýchání – nadechujeme se při cvičení tak, aby došlo k rozpínání hrudníku především do stran a břicho zůstalo ploché. Zároveň se při nádechu nezvedají ramena.

Obdélník – pomyslné čtyři linie spojující ramena a kyčle vytváří pravoúhelník, který slouží jako pomůcka pro správné držení těla.

Centrum síly – souhrnné označení pro část těla, která sdružuje svalstvo břicha, hýždí a bederní části zad. Aktivizace centra síly je výchozí bod každého cviku. Někdy se centrum síly označuje core nebo power house.

Pilatesův postoj – spojení dolních končetin ve třech bodech, vnitřní partie stehen, kolena, kotníky a chodidla mírně vytočená do písmena V. Pilatesův postoj se v ničem neliší ani v pozicích vleže.

6.5 DOPORUČENÍ BĚHEM CVIČENÍ

Pro maximální účinek a předcházení námahy je nezbytné pečlivé provedení cviku.

Nedoporučuje se překračovat doporučený počet opakování a přeskakovat z různých pozic, které nemá cvičenec zcela osvojené. Ani provádění cviků pro pokročilé bez předchozího zvládnutí základních pozic je nevhodné. Při provádění jednotlivých cviků je v počátku cvičení pocit napětí, únavy nebo mírného pobolívání typický. Důvodem je procvičení svalových oblastí, které byly nepoužívané. (Searle 2017)

6.6 CVIKY PRO ZAČÁTEČNÍKY

- pilates postoj – je vhodné ho trénovat i při běžné chůzi
- dechová cvičení – působí preventivně při respiračních onemocněních
- rolování chodidel, hlavy a páteře – může působit i relaxačně
- cviky na posílení paží – zvyšují sílu a obratnost horních končetin
- balanční cviky – nejdůležitější pro zachování schopnosti rovnováhy

Nečekejte, že zvládnete všechny cviky hned napoprvé. Jejich spolehlivé provedení si může vyžádat několik týdnů a v jedné cvičební jednotce určitě budete mít čas jenom na jejich malou část. Dbejte na pravidelné obměňování cviků, abyste postupně vystřídalý všechny. Každé tělo má své vlastní silné a slabé stránky, proto je normální, že vám některé cviky budou připadat snazší než jiné. (Searle 2017, s.70)

7 VÝZKUMNÝ PROJEKT O VLIVU PILATES NA KVALITU ŽIVOTA SENIORŮ

7.1 CÍL VÝZKUMU

Cílem výzkumu je shromáždit praktické poznatky o pilates, na základě, kterých bude vytvořena metodika pro pečovatele / aktivizační pracovníky v domovech pro seniory.

Výzkumné otázky jsou:

1. Je cvičení pilates vhodné pro seniory?
2. Má metodika vliv na kvalitu cvičení?
3. Mohou senioři vnímat náhlou změnu způsobu cvičení pozitivně?

7.2 POPIS CÍLOVÉ SKUPINY

Cílovou skupinou jsou ženy ve věku 60–74 let, které pravidelně 2x týdně navštěvují skupinové zdravotní cvičení v klubu KSPV Nová Paka. Jedná se o ženy, které žijí v domácím prostředí a některé z nich mají stále zaměstnanecký poměr. Skupinu tvoří proměnlivě 40 – 55 žen.

Statistiky respondentů

celkem respondentů:	52
muž:	0
žena:	52
průměrný věk:	65,1 let
věková kategorie:	60 – 74 let

7.3 POPIS VÝZKUMNÉ METODY

V rámci výzkumu byla použita výzkumná metoda pro kvantitativní výzkum. Konkrétně se jednalo o metodu dotazníkového šetření. Podle Gavory (2000) kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji. Jde o jednoznačně vyjádřené údaje. Zjišťuje množství a frekvenci výskytu jevů. Nevýhodou dotazníkového šetření je nutnost vyhýbat se některým pojmům (několikrát, někdy), které by zkreslily výsledky. Výhodou jsou jasně formulované otázky a možnosti odpovědí, které nedovolí respondentům dlouhé osobní výpovědi a dovedou přinést přesné výsledky.

7.3.1 FORMA ODPOVĚDÍ

Vzhledem k dotazníkovému šetření byly zvoleny uzavřené otázky s možnostmi na výběr. Respondent si jednu nebo více možností vybere. Ty jsou předem připravené a stanovené. Není zde možné vlastní odpovědi, tedy otevřené otázky. Odpovědi, které jsou připraveny, nemusí vždy korespondovat s rozhodnutím dotazovaného v plném rozsahu. Individualita každého jednice, jeho zkušenosti a praxe otevírají dveře k možnostem, které nemusí být součástí dotazníku, respektive otázky v něm. Otázky mohou zjišťovat fakta, znalosti, vědomosti, postoje, motivy atd.

Odpovědi dělí Chráska (2007) na dichotomické a polytomické. Dichotomické otázky se vzájemně vylučují (např. ano – ne). Dále máme tzv. dichotomii nepravou – to znamená, že existují dvě odpovědi, které se vzájemně nevylučují. Tyto odpovědi polytomické značí, že je možnost na výběr z více položek. Respondent si tedy může vybrat více možných odpovědí v kategorii, aby odpověď v jeho podání byla celková a vyčerpávající.

7.4 PŘEDVÝZKUM

V pilotním ověřování dotazníku bylo třeba vyjasnit si některé otázky, na které má respondent odpovídat. V tomto předvýzkumu bylo zjištěno, že respondentky nesprávně hodnotily svůj zdravotní stav. Bylo nutné rozlišit těžké a lehké zdravotní problémy. Seniorky se v předvýzkumu vyjadřovaly velmi subjektivně, nedokázaly objektivně rozlišit, jaká omezení spadají do těžkých zdravotních problémů. Bylo tedy nutné stanovit všeobecné jednoduché hranice pro toto rozdělení. Do lehkých zdravotních problémů byly zařazeny bolesti zad, bolesti při chůzi, lehké omezené funkce sluchového ústrojí. Naopak do těžkých zdravotních problémů byly zařazeny pouze endoprotézy, jiné operace na pohybovém aparátu, operace očních vad. V tomto pilotním ověřování dotazníku bylo třeba se vypořádat s faktem, že seniorky měly potřebu vyjadřovat se k otázkám zeširoka.

„Respondent přitom vysvětlí, jak rozumí každé otázce. Mnoho slabín otázek se zjistí, když je autoři položí respondentům a zeptají se jich, jak je chápou.“ (Gavora 2000, s.101)

7.5 DOTAZNÍK

„Dotazník je určen především pro hromadné získávání údajů. Myslí se tím získávání údajů o velkém počtu odpovídajících. Proto se dotazník považuje za ekonomický výzkumný nástroj. Můžeme jim získávat velké množství informací při malé investici času.“ (Gavora, 2000, s. 99)

Seniorky samy upřednostnily dotazníkové šetření před jinými způsoby, z časových důvodů i vlastních omezených možností online vyplňování.

Pro tvoření dotazníku jsem vybrala online typ, který jsem vypracovala na stránkách Mojeanketa. Dotazníkové položky byly tvořeny dle zásad dotazníkových šetření. Otázky mají být jasné, krátké a srozumitelné. Je dobré vyhýbat se záporným výrazům a neurčitým pojmům. K vytvoření těchto položek přispěl předvýzkum, který proběhl ve sportovní hale ZŠ Husitská Nová Paka. V tomto místě probíhal i výzkumný projekt.

Dotazník byl zaměřen na seniorky, které vedou aktivní život. Výsledky dotazníkového šetření byly zpracovány pomocí programu MS Excel do tabulek. K vybraným tabulkám byly připojeny grafy. V této části bakalářské práce je vyhodnoceno 10 otázek.

Otázky byly uzavřené. U některých bylo možné vyplnit více možností. Tvořeny a řazeny byly s ohledem na uvědomění si svého aktuálního zdravotního stavu, na ujasnění si vlastní motivace k pohybové aktivitě a roli cvičitelky.

Sběr dat byl bezproblémový a téměř všechny oslovené respondentky dotazník ochotně vyplnily. Rozdáno bylo 55 anonymních dotazníků, vyplněno a vráceno jich bylo 52. Před samotným vyplněním dotazníků byly seniorky instruovány a poté měly dva dny na jeho vyplnění.

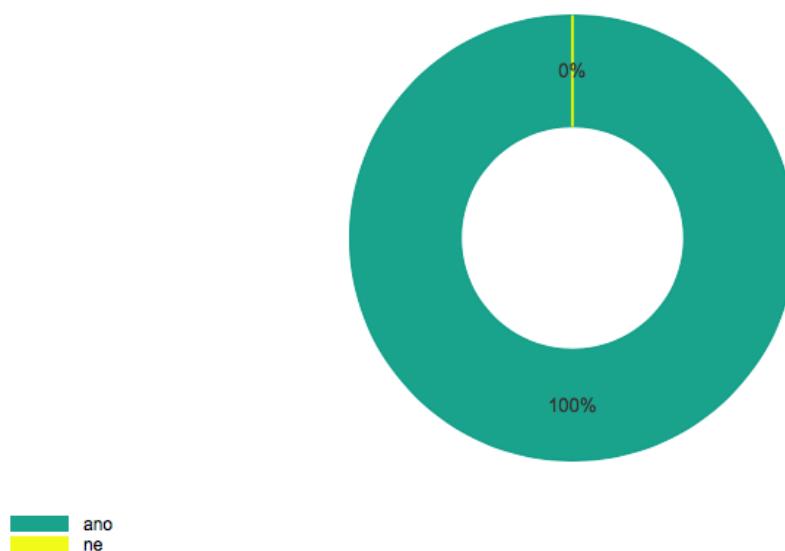
7.6 INTERPRETACE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Tabulka 1

1. Myslíte si, že fyzická aktivita má pozitivní vliv na kvalitu Vašeho života?		
ano	52	100,0 %
ne	0	0,0 %
	52	100,0 %

Graf č. 1

Myslíte si, že fyzická aktivita má pozitivní vliv na kvalitu Vašeho života?



Zdroj: vlastní

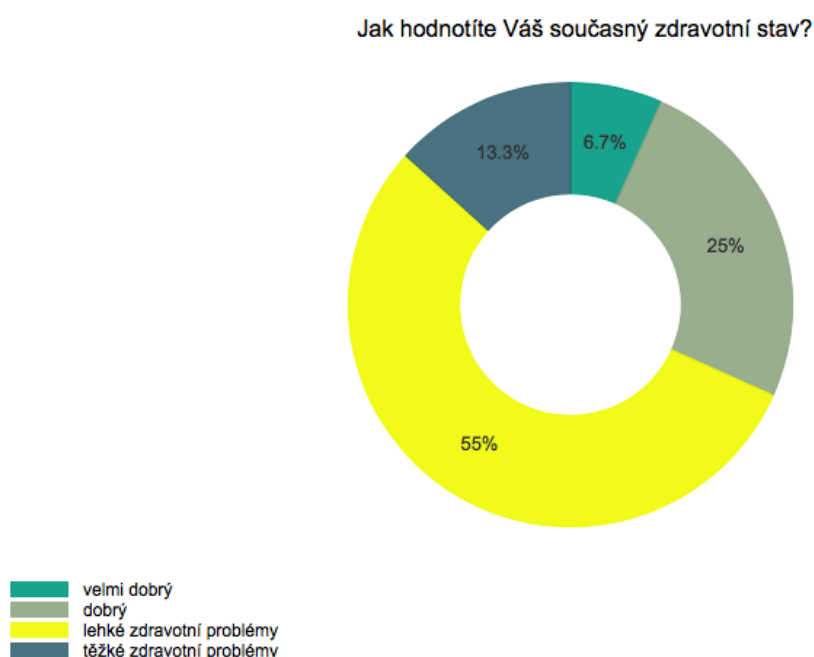
Cílem otázky bylo zjistit, zda seniorky vnímají pozitivní dopad fyzické aktivity na kvalitu svého života. 100 % respondentek se vyjádřilo jednoznačně. Odpovědi prokázaly jejich přesvědčení o účinnosti fyzické aktivity na vliv kvality života.

Lze předpokládat, že seniorky se kladně vyjadřovaly na základě dlouhodobých osobních zkušeností.

Tabulka 2

2. Jak hodnotíte Váš současný zdravotní stav?		
velmi dobrý	4	6,7 %
dobrá	15	25,0 %
lehké zdravotní problémy	33	55,0 %
těžké zdravotní problémy	8	13,3 %
	60	100,0 %

Graf č. 2



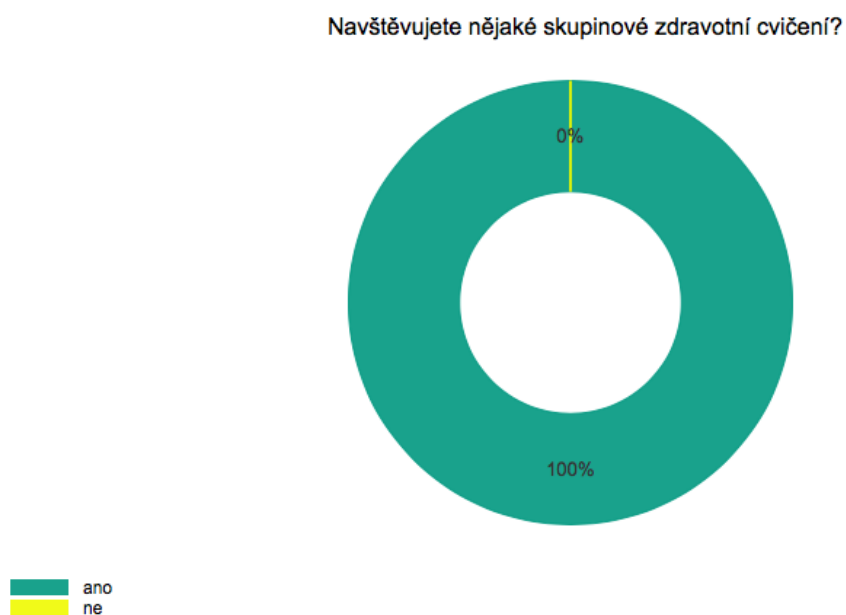
Zdroj: vlastní

6,7 % respondentek uvedlo, že svůj zdravotní stav považují za velmi dobrý a 25 % respondentek uvádí, že je dobrý. 55 % respondentek přiznává lehčí zdravotní obtíže. 13,3 % respondentek má těžké zdravotní problémy. Lze tedy zhodnotit, že většina senierek posuzuje svůj zdravotní stav pozitivně. Tuto otázku bylo nutné vyřešit v předvýzkumu, stanovit hranice pro rozlišení těžkých a lehkých zdravotních problémů, aby seniorky nevycházely ze svých subjektivních pohledů. Mezi těžké zdravotní problémy byly zahrnuty operace na pohybovém aparátu, endoprotézy nebo těžké oční vady.

Tabulka 3

3. Navštívujete nějaké skupinové zdravotní cvičení?		
ano	52	100,0 %
ne	0	0,0 %
	52	100,0 %

Graf č. 3



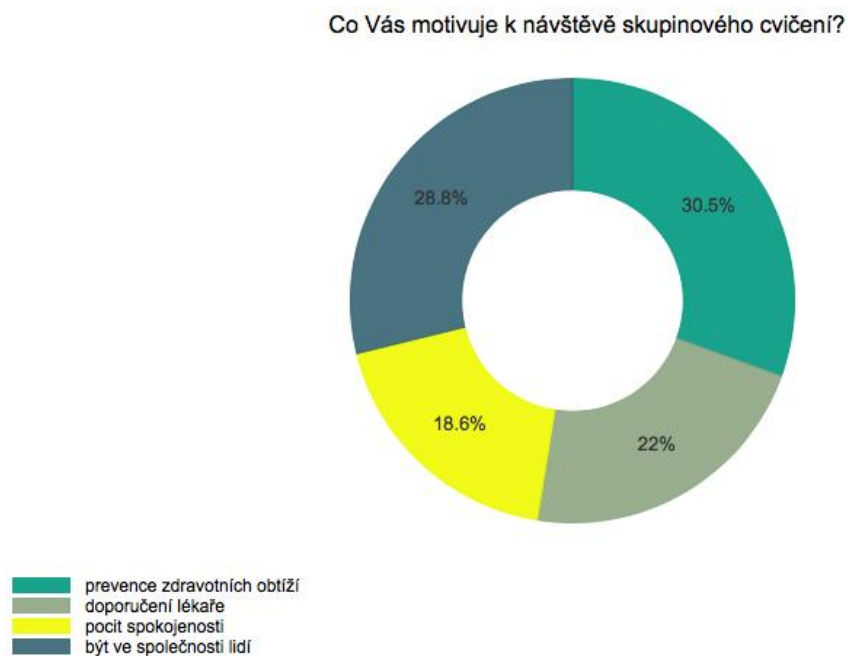
Zdroj: vlastní

Otázka měla ukázat na vlastnosti typické pro respondenty, kteří navštěvují skupinové cvičení. Jestliže vyhledávají takovou formu cvičení, přistupují ke cvičení zodpovědně většinou z důvodu pocitu imaginárních diváků. Proto lze předpokládat, že budou při pilates reagovat obdobně a bude jim záležet na preciznosti.

Tabulka 4

4. Co Vás motivuje k návštěvě skupinového cvičení?		
prevence zdravotních obtíží	36	30,5 %
doporučení lékaře	26	22,0 %
pocit spokojenosti	22	18,6 %
být ve společnosti lidí	34	28,8 %
	118	100,0 %

Graf č. 4



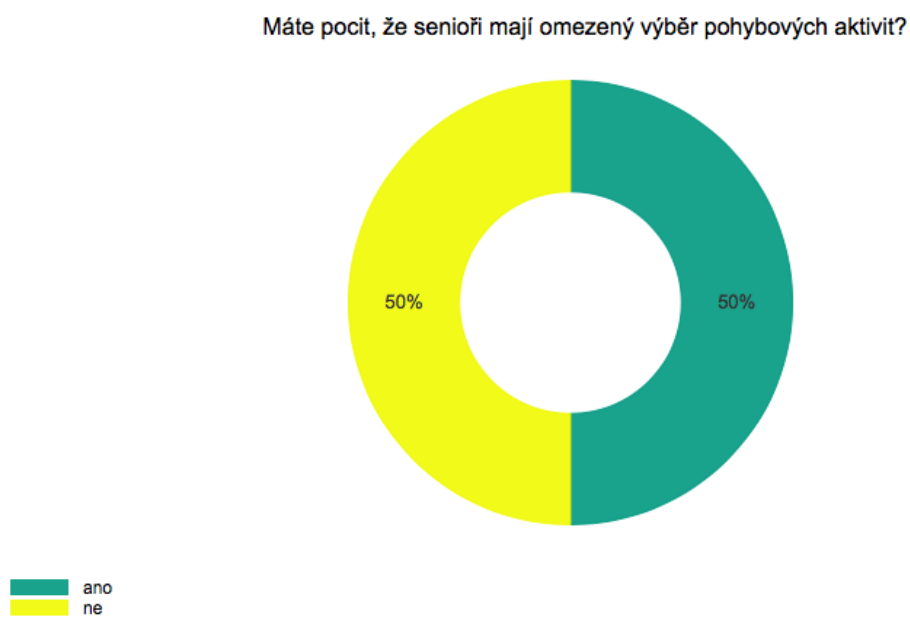
Zdroj: vlastní

Zde se částečně znovu potvrdily výsledky z otázky č. 1, že fyzickou aktivitou lze ovlivňovat kvalitu života. 30,5 % respondentek zde uvádí prevenci zdravotních obtíží jako základní motivaci k fyzické aktivitě a 22 % cvičí na doporučení lékaře. Zajímavý je i sociální dopad skupinového cvičení, jak uvádí 28,8 % respondentek, které chtějí být ve společnosti lidí a z tohoto důvodu vyhledaly tuto formu cvičení.

Tabulka 5

5. Máte pocit, že senioři mají omezený výběr pohybových aktivit?		
ano	26	50,0 %
ne	26	50,0 %
	52	100,0 %

Graf č. 5



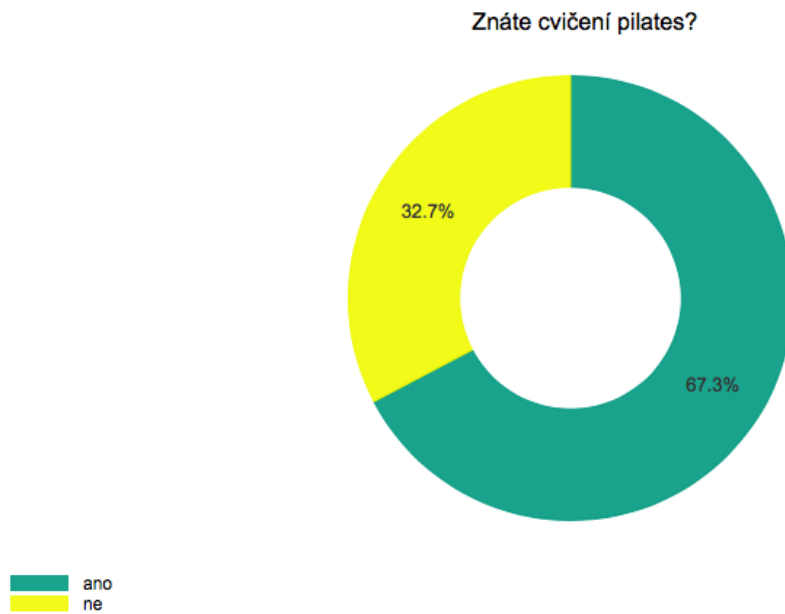
Zdroj: vlastní

Cílem bylo odhadnout, zda by respondentky vnímaly nabídku nové aktivity kladně. 50 % kladných odpovědí a 50 % záporných však nepřinesly očekávaný výsledek. Z těchto důvodů bylo potřeba v praxi přistoupit ke změně s vědomím tohoto závěru.

Tabulka 6

6. Znáte cvičení pilates?		
ano	35	67,3 %
ne	17	32,7 %
	52	100,0 %

Graf č. 6



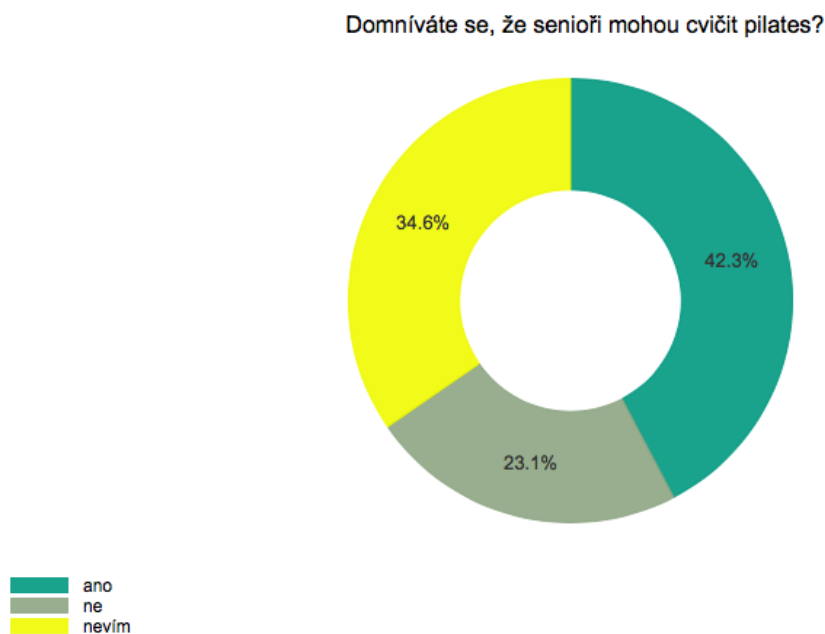
Zdroj: vlastní

Graf znázorňuje, že většina zná cvičební program pilates. Výsledek byl pro výzkum dobrým začátkem. Při seznamování s touto otázkou bylo respondentkám doporučeno, aby záporně odpověděly pouze ty, které se s názvem nikdy nesetkaly a neuměly si ani představit, co je obsahem takového cvičení. 67,3 % respondentek potom dokládá, že se s tímto pojmem již setkaly a mají základní informace, o jaké cvičení se jedná.

Tabulka 7

7. Domníváte se, že senioři mohou cvičit pilates?		
ano	22	42,3 %
ne	12	23,1 %
nevím	18	34,6 %
	52	100,0 %

Graf č. 7



Zdroj: vlastní

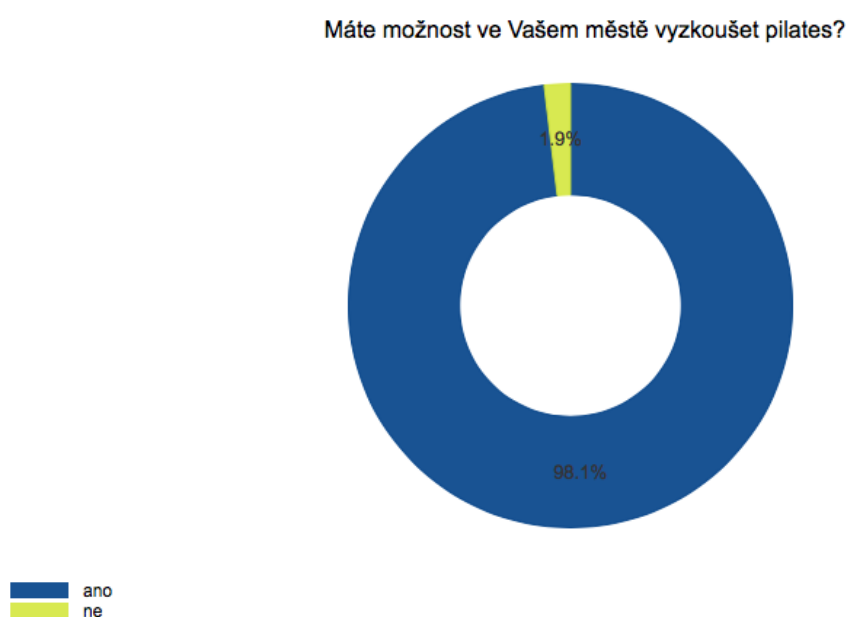
Možnost odpovědi „nevím“ na otázku, zda se respondentky domnívají, že senioři mohou cvičit pilates, se vyjádřilo 34,6 % respondentek, tedy přibližně stejné procento jako v předchozí otázce, která měla přinést odpověď na to, kolik cvičících má nějakou představu o pilates.

42,3 % respondentek se domnívá, že pro ně je pilates vhodná aktivita. Otázka neřešila, zda se tak vyjadřují na základě nějaké osobní zkušenosti, či domněnky.

Tabulka 8

8. Máte možnost ve Vašem městě vyzkoušet pilates?		
ano	51	98,1 %
ne	1	1,9 %
	52	100,0 %

Graf č. 8



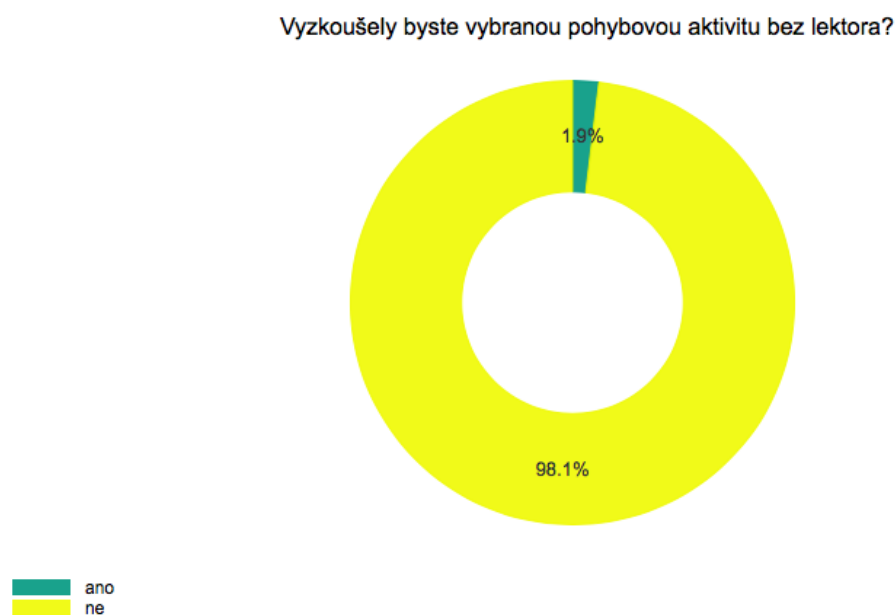
Zdroj: vlastní

Graf ukazuje, že 98,1 % seniorek má správné informace, protože dosud sportovní klub, ve kterém výzkum probíhal, ani jiné sportovní subjekty pilates nenabízely. 1,9 % respondentek nemělo skutečné informace, což lze přisuzovat faktu, že si senioři často při cvičení opakovaně pletou názvy některých cvičebních pomůcek.

Tabulka 9

9. Vyzkoušely byste vybranou pohybovou aktivitu bez lektora?		
ano	1	1,9 %
ne	51	98,1 %
	52	100,0 %

Graf č. 9



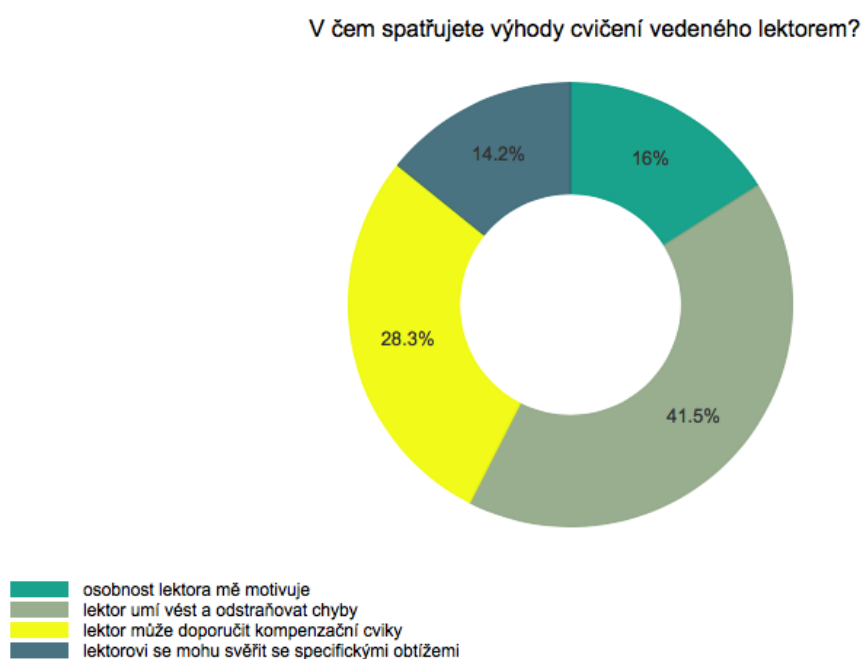
Zdroj: vlastní

98,1 %, tedy většina respondentek, by dle grafu pilates bez vedení lektora nevyzkoušela. Výsledek byl očekávatelný vzhledem ke zvyklostem skupiny, ve které výzkum probíhal. 1,9 % respondentek by si takovou aktivitu bez lektora vyzkoušely.

Tabulka 10

10. V čem spatřujete výhody cvičení vedeného lektorem?		
osobnost lektora mě motivuje	17	16,0 %
lektor umí vést a odstraňovat chyby	44	41,5 %
lektor může doporučit kompenzační cviky	30	28,3 %
lektorovi se mohu svěřit se specifickými obtížemi	15	14,2 %
	106	100,0 %

Graf č. 10



Zdroj: vlastní

16,5 % respondentek spatřuje výhodu v lekcích vedených lektorem v motivaci, kterou přináší osobnost lektora. 41,5 % respondentek upřednostňuje cvičení vedená lektorem z důvodu korekce při cvičení. Druhou nejvyšší hodnotu grafu 28,3 % tvoří možnost nabídky kompenzačních cviků a 14,2 % považuje za výhodu, že se může lektorovi svěřit se specifickými zdravotními obtížemi.

8 PILATES PRO ZAČÁTEČNÍKY

Doporučení před začátkem cvičení:

- Cvičienky mají obvykle své oblíbené místo na cvičení a nerady ho propůjčují někomu jinému. V případě nově příchozích je dobré je na tuto skutečnost upozornit.
- Cvičitelka by měla znát psychické zvláštnosti seniorů. Vyslovené obavy cvičících respektovat. Ujistit je, že i pouhý náznak dané pozice je přínosný, a často ubezpečovat, že každý cvičí dle svých schopností.
- Cvičitelka musí cvičící během lekce motivovat ke složitějším cvikům. Nejlépe vždy s upozorněním na pozitivní přínos konkrétního cviku pro určitou oblast.
- Pozitivně hodnotíme každou snahu, která postupně vede k dosažení cíle.

8.1 ZÁKLADNÍ PILATES POSTOJ

V důsledku ochablého svalového korzetu či špatných pohybových návyků a vzniku dysbalancí se stává správné držení těla namáhavější pozicí. Tato základní pozice je jednoduchým tréninkem pro správné držení těla a v hodinách pilates je jejímu nácviku věnována maximální pozornost. Je to pozice, ve které je důležité setrvat při mnoha dalších cvicích. Základní pilates postoj je vhodné zaujímat denně i při běžné chůzi a udržovat tělo v aktivně.

Provedení:

- Chodidla jsou spojena patami a tvoří písmeno V, stojíme zpříma.
- Dolní končetiny zůstávají spojené v bodech mezi kotníky, koleny a oblastí vnitřních stehien.
- Na chodidle vnímáme 3 body, pod palcem, malíkem a patou.
- Páteř tvoří rovnou svislou osu a lopatky jsou stlačeny směrem dolů a do šíře.
- Paže se zatažením lopatek dolů a do šíře dostávají do přirozené pozice podél těla, zároveň dojde k upevnění správné pozice ramen.
- Hlava je v prodloužení páteře vytažena temenem vzhůru, s mírným zasazením brady jako do zásuvky.
- Břicho je vtažené pomyslně k páteři bez zvedání ramen a vypínání hrudníku.

Figurantka paní Jana Fejfarová (65 let) je seniorka, která se do minulého roku věnovala různým druhům cvičení. Nyní se již rok pravidelnému cvičení nevěnuje. Ráda by se však věnovala. Pravidelně se zúčastňuje olympiád pro seniory v lehčích disciplínách. Nejdéle se věnovala józe. Tato předešlá zkušenost jí nyní pomohla k rychlým správným reakcím při zaujímání pozic.



Obrázek 1 Základní pilates postoj

V této pozici si lze všimnout, že nedochází ke spojení kotníků. Postoj i power house je tím pádem neaktivní. Je třeba připomenout spojení dolních končetin ve třech bodech. K dosažení tohoto spojení dojde úpravou prostoru mezi chodidly, tedy zúžením. Prsty ruky na fotografii jsou v pozici neaktivní, což je správně. Pro delší setrvání v této pozici je možné prsty ruky střídavě propínat a povolovat.

Nejčastější chyby:

- lopatky nejsou vědomě udržované ve správné pozici
- nedochází ke spojení bodů dolních končetin
- brada je příliš předsazená

Metodika:

a/ Představte si, že ve vašem oblečení je zapomenuté šatní ramínko, které vám nedovoluje ohnout záda a svěsit ramena.

b/ Vaše hlava tvoří korunu stromu, krk je kmen a na hrudníku rozrůstají kořeny do šíře.

c/ Jste loutka, provázek na temeni hlavy jemně vytahuje šíjí a hlavu od trupu vzhůru. Druhý provázek táhne kostrč směrem dolů od trupu. Pomyslně vytahujeme provázek od středu těla.

d/ Power house: představte si, že jste si zakoupili malé kalhoty, které potřebujete zapnout. S vizualizací pohybu zapínání kalhot zapojíme svaly pánevního dna /pocit zastavení proudu moči/ zip vytahujeme vzhůru k pupíku a dopneme zip.

Kompenzace:

- Opřeme se o stěnu co největší plochou těla a rovnáme se do pilates postoje.
- Vleže na podložce s pokrčenými koleny se snažíme nacvičit power house.
- Pouhá vědomá snaha dosáhnoutí správné pozice je svalovou aktivitou např. pro osoby v rekonvalescenci /pozice vleže/.

8.2 DECHOVÁ CVIČENÍ

Dýchání je nejobtížnějším aspektem, a proto je třeba ho nejprve natrénovat. Později by mohlo být důvodem špatně provedeného cviku. Perkusivní dýchání vyžaduje delší trénink a je často využíván v pozicích pro pokročilé. Během cvičení je třeba dýchat rytmicky a nepřetržitě, nežádoucí je zadržování dechu. Zadržování dechu také může zvyšovat krevní tlak a zvyšuje nepříjemné napětí svalů.

Provedení:

Aktivujeme power house, hluboký nádech nosem, roztažení plic do šíře ve spodní části hrudníku, výdech ústy. S nádechem nezvedáme ramena vzhůru a nenafukujeme břicho. Břišní dýchání, které je u některých relaxačních technik doporučováno, není pro metodu pilates vhodné.

Metodika:

Vleže na podložce:

Dlaně rozložte pod prsy tak, aby se dotýkaly pouze špičky prostředníčků. Nádech nosem, prsty se oddálí, výdech ústy a uděláme zvuk jako parní mašina ŠŠŠŠŠ, dokud nám stačí dech.

Ve stoji:

a/ Vytvořte řadu a obejměte se dlaněmi pod prsy. Nadechněte se a s výdechem si nechte zavřít hrudník partnerem. „Otvíráme skříňku a zavíráme.“

b/ Zaujměte pilates postoj, dlaně si rozložíme pod prsy tak, aby se prostředníčky dotýkaly. Ostatní prsty se nemusí dotýkat. S nádechem se prsty rozpojí a s výdechem opět spojí. Po celou dobu nádechu se vědomě snažíme stlačovat lopatky směrem ke kostrči, aby se ramena nezvedala.

Kompenzace:

- Vytvoří se dvojice. Cvičící se správně nadechuje, partner stojící vzad s dlaněmi opět pod prsy vytváří protitlak a při výdechu opět zavírá skříňku.
- To samé lze trénovat pouze pro jednu polovinu plic a druhou ruku lze využít jako pojistku na druhé rameno, aby nedošlo ke zvedání.

8.3 ROLOVÁNÍ CHODIDEL

Cvičení je vhodné zařadit vždy na začátku cvičebního bloku. Pomůže rozcvičit chodidla, která senior během dne mnohdy s degenerativními změnami nevhodně zatěžuje.

V zimních měsících, kdy senior volí převážně pevnou zimní obuv jsou chodidla prakticky bez možnosti procvičení. Domácí obuv také nedovoluje chodidlu přirozené procvičení a dochází k prohlubování dysbalancí.

Rolování chodidel je základní cvik, kterým se obvykle začíná lekce. Vychází ze základního pilates postoje, chodidla vytočená do písmena V.

Provedení:

Cvik 1. Palec:

Zvedáme z podložky celé chodidlo a stavíme jej pouze na palec nohy. Cvik zakončujeme návratem do výchozí pozice. Jedná se o balanční cvik, u kterého protahujeme oblast nártu. Po jeho zvládnutí můžeme postupně přidávat krátkodobé zavření očí. Opakujeme 3x na každé chodidlo. Další úroveň může být pokus o zvednutí nohy pokrčené v koleni do výše kyčle a postavení zpět na palec. Změní se účinek cviku z protahování chodidla na rovnováhu těla.



Obrázek 2 Palec

Zdroj: vlastní

Na pravé noze figurantky jsou vidět degenerativní změny na chodidle (kladívkové prsty), které znemožňují protažení prstů. Na celkově omezený rozsah chodidel je vhodné cvičit rolování denně i vsedě na židli. Kladívkové prsty jsou opět znakem zkrácených svalů prstů. Figurantce bylo doporučeno svépomocné cvičení. Chodidlo jedné nohy zatíží chodidlo druhé tak, aby se prsty rozložily o podložku a došlo k jejich narovnání. Chodidla se vystřídají. Cvik je dobré provádět ve stoje. Využije se tak váhy celého těla.

Cvik 2. Pološpička:

Odlepením paty na jedné končetině a pokrčením kolena přeneseme váhu do přední části chodidla, vznikne tzv. pološpička a dojde k rozložení všech prstů. Mírným plynulým tlakem do špičky můžeme vyzkoušet vlastní rozsah pohybu.

Opakujeme cvik 3x, následuje vystřídání končetin. Protahujeme zejména nárt, záprstí, holeň, plosku chodidla.



Obrázek 3 Pološpička

Fotografie znázorňuje omezený rozsah v této pozici, jde o zkrácené svaly chodidla. Pozvolné procvičování by bylo v tomto případě účinné. Bude třeba většího povzbuzení k dosažení přesahu pohybu přes momentální limit. Dosahování pozic přes limit cvičícího je jedinou možností, jak rozsah zvyšovat. Postačí pár vteřin setrvání v bodě, který senior vnímá jako méně příjemný. V takových případech je vhodné ještě využít výdechu a plného uvolnění, vyzkoušení nového limitu (pocit pálení) a návrat zpět

do výchozí pozice. Tento cvik je obvykle prvním cvikem, u kterého si senioři začínají hlasitě stěžovat.

Cvik 3. Překlopení nártu:

Z pozice pološpička přejdeme k překlopení nártu, prsty se zabalí a zvýší se tak protažení nártní oblasti.

V této pozici vydržíme několik sekund a plynule se vracíme do výchozí polohy, popř. rozložíme celé chodidlo na podložku. Nohy vystřídáme.



Obrázek 4 Překlopení nártu

Tato fotografie ukazuje velmi malý rozsah pohybu. Příčinou jsou zkrácené svaly nártu, které nedovolují zvýšit figurantce rozsah bez bolesti. Doporučení v takových případech je každodenní trénink i při běžných denních činnostech. Svaly nártu jsou svaly, které mají tendenci ke zkracování. Celodenní užívání bot, ale i domácí obuvi brání zásadním způsobem i menšímu přirozenému protahování. Proto je důležité vyrovnávat tyto denní deficity těmito jednoduchými protahovacím cviky.

Cvik 4. Žabí prsty:

Z podložky zvedneme pouze prsty dolních končetin. Chodidlo tak zůstává na třech opěrných bodech, a to patní kosti, hlavičky nártních kostí palce a malíku.

Prsty odlepujeme z podložky současně na obou chodidlech a zvedáme směrem k holenní kosti. Snažíme se od sebe oddělit prsty co nejvíce. Opakujeme 3x.



Obrázek 5 Žabí prsty

Vybočené palce na chodidlech jsou známkou nevhodné zátěže. Znemožňují provést cvik perfektně. V tomto případě je jasné, že figurantka bude mít problémy se stabilitou. Náprava spočívá ve využívání zdravotní pomůcky na vybočené palce. V takových případech je možné cvik vynechat.

Metodika:

Plynule střídáme pozice: pološpička, palec, překlop nárt, palec, pološpička a silou šlápneme patou do pedálu.

Kompenzace:

Záleží zde pouze na možnosti rozsahu jednotlivce. I přesto, že cvik není ideální bude se cvičenec pokoušet denním tréninkem o dosažení ideálního provedení. Kompenzací je poloha vsedě na židli.

8.4 CVIKY NA ROVNOVÁHU

Provazochodec

Tento cvik je pro některé seniory už cvikem pro pokročilé, zejména proto, že již mají problémy s udržení rovnováhy. Proto je třeba ho zařazovat a zkoušet svoje hranice, aby se schopnost rozvíjela. Postavení paží je možné přizpůsobit individuálně. Pokud má někdo omezené pohybové schopnosti paží, bude se soustředit pouze na dolní končetiny.

Provedení:

Jedna noha je přednožená, druhá v zanožení. Chodidla kopírují linii kyčel, koleno, chodidlo. Ruce v bok. V tomto postavení pokrčujeme obě nohy, pánev klesá k podložce, dáme pozor na její vybočování. Cvik je náročný na udržení rovnováhy. Opakujeme 3x – 5x. Postavení končetin vystřídáme.



Obrázek 7 Provazochodec v podřepu



Obrázek 7 Provazochodec vzpřímeně

Obě chodidla neleží v ose a dochází k přetěžování kolen. I v této přibližné pozici bylo třeba využít opory. Figurantka by se nejdříve měla věnovat postavení chodidel v ose na lajně, která ji bude činit problémy několik týdnů. Po zvládnutí rovnoměrného postavení chodidel je možné vyzkoušet podřep. U tohoto cviku provazochodec si může cvičící sám vyzkoušet, jaký rozsah roznožených končetin zvládne a jaký už ne. Je možné tento prostor zužovat nebo rozšiřovat.

Nejčastější chyby:

- při podřepu dochází k vybočení kyčle
- chodidla nejsou v ose
- power house není aktivní

Metodika:

a/ Představte si, že jste provazochodec. Roznožíme končetiny tak, aby bylo zachováno postavení kyčle, kolena a chodidla v jedné rovině. Chodidlo končetiny v zanožení nesmí vybočovat. Docházelo by k přetěžování kolen.

b/ V tělocvičnách jsou obvykle nakresleny lajny nebo viditelné spoje od linolea. Je dobré jich pro nácvik využít. Zároveň se senioři mohou jistit rukou o zeď.

Kompenzace:

Senioři, kteří mají obavy z pádu, mohou využít cvičební pomůcku tyč jako lehkou oporu. V domácím prostředí opěradlo židle.

Dalšími nenáročnými cviky na rovnováhu je stejné rolování chodidel pouze s tím rozdílem, že zavřeme oči a déle setrváme v jednotlivých pozicích.

V případě, že je cvik zvládnutelný, může senior vyzkoušet i náročnější provedení.

a/ Postavení končetin je zachováno, paže jsou v bok a zanožená končetina se zvedá z podložky. S ohledem na možnost pádu postačí zvedat chodidlo do výše 5 cm a je možné mít židli po svém boku jako jistotu opory.

b/ Stejné postavení v roznožení paže jsou také v bok. Zanožená končetina se nedotýká celou plochou chodidla, ale chodidlo je v poloze pološpičky. I z tohoto postavení lze vyzkoušet mírný podřep. Udržet rovnováhu bude obtížnější, ale je možné opakovaně nacházet zkouškami polohu, ve které je balancování udržitelné, a ve které již ne.

Denním cvičením těchto náročnějších pozic významně ovlivňujeme schopnost udržení rovnováhy.

8.5 CVIKY PRO POSÍLENÍ PAŽÍ A OBLASTI ZAD

Provedení:

Cvik 1: Malík a palec

Pilates postoj, paže jsou propnuté podél těla, střídavě přetáčíme paže za malíkem a palcem a zároveň je fázovaně na 4 úrovně zvedáme až do výše ramen. Opakujeme max. 3x. Zvedání ramen je nežádoucí. Lopatky je třeba soustředěně rozpínat do šířky, a tím ramena tlačit dolů.



Zdroj: vlastní

Obrázek 9 Přetáčení za palcem



Zdroj: vlastní

Obrázek 9 Přetáčení za malíkem

Figurantku bylo třeba opakovaně upozorňovat na nežádoucí zvedání ramen a nutnost soustředění se na pohyb, který musí vycházet z lopatek. Cvik je důležité provádět do krajních pozic, poznat svoje hranice a zvyšovat tím rozsah pohybu. Obrázek č. 9 znázorňuje výšku paží ve 4. úrovni, které byla figurantka schopna dosáhnout. Úrovně při tomto cviku zvyšujeme odhadem o 20 cm. Postup je vhodné zachovat pro dosažení principu pilates plynulosti pohybů.

Cvik 2: Pěsti a prsty

Stejná výchozí pozice jako u cviku 1. Ruce balíme v pěst a rozevíráme, prsty propínáme a rozevíráme. Střídáme polohy v pěst a otevření. I u tohoto cviku můžeme jako variantu zvolit zvedání paží do výše ramen na 4 úrovně. Opakujeme max. 3x.

Metodika:

Představte si, že je zeď před i za vámi, v úzkém prostoru mohou pracovat pouze ruce. Brada je zasazena směrem k páteři, její předsazení je nežádoucí.

Provedení:



Obrázek 11 Ruka v pěst



Obrázek 11 Rozevřená dlaň

Pro tyto cviky by si senioři měli najít čas vždy v průběhu dne. Svaly ruky mají málo příležitostí k protahování a často v pozdějším věku výrazně omezují schopnost pohybu ruky. I tento cvik je možné provádět vsedě na židli.

Nejčastější chyby:

- paže nejsou v úrovni podél těla
- na nejvyšší úrovni dochází ke zvedání ramen
- udržení power housu je náročné

Kompenzace:

Nejjednodušší kompenzací v případě velkého omezení pohybu ruky je možné rozevírat dlaň na stole. Celá plocha dlaně by se měla dotýkat desky stolu. Pokud jsou na ruce patrné známky degenerace, je možné procvičovat ruce střídavě. Jedna ruka v tomto případě zatíží druhou ruku, která cvičí a dopomůže při protažení.

Věčka:

Zaujmeme pilates postoj, ruce předpažené ve výši ramen do písmene V, prsty propnuté až do konečků prstů. Jednu paži pokrčujeme v lokti, plynulý pohyb paže pokračuje za tělo. Druhá paže zůstává ve výchozí pozici. Opakujeme 3x – 5x, poté paže vystřídáme. Po rozcvičení obou paží lze vyzkoušet pohyb současně oběma pažemi. Při počátečních pocitech pálení svalů je vhodné snížit opakování. Nedostatkem síly by docházelo k postupnému nežádoucímu zvedání ramen, a nebyl by zachován pilates postoj.



Obrázek 13 Ruce předpažené



Obrázek 13 Pokrčená paže

U tohoto cviku bylo třeba využít metodiky, bez které by figurantka nedosáhla správné pozice loktů a pozice by nebyla aktivní. Svěšené lokty podél těla jsou častou chybou u všech začátečníků.

Nejčastější chyby:

- lokty nejsou v úrovni ramen
- při cvičení se s nádechem zvedají ramena a nafukuje se břicho
- brada je v předsazení

Metodika:

Představte si, že máte paže na barovém pultu a posouváte je vpřed a vzad. Loket musí být ve výšce ramen a je nutné ho udržet během pohybu.

Kompenzace:

Cvik lze provádět i vsedě na židli. Pro seniory, kteří by neměli zdravotní problémy, jež je omezují při zvedání paží nad úroveň srdce lze vyzkoušet jiné provedení. Paže tvoří písmeno V a hlava je uprostřed. Paže se tedy budou pohybovat od shora dolů

a zpět. V tomto případě jako kdyby paže klouzaly po zdi, která je před i za tělem a nedovolí pažím předpažení.

Pila:

V mírném sedu roznožném směřuje malík pravé propnuté paže k malíku levé propnuté nohy, chodidla /fajfky/, levá paže je propnutá za zády. Ruka řeže jako pila, dlaň v poloze kolmo k podložce, prsty propnuté. Pohybem vpřed dochází k dosahování krajních pozic. U tohoto cviku je nutné hlídat kolena přilepená k podložce. S výdechem 2x řízeme malíkem ruky k malíku nohy, s nádechem se vyrovnáme v sedu a 2 x řízeme malíkem k malíku u druhé dolní končetiny.



Obrázek 15 Pila výchozí poloha



Obrázek 15 Pila kompenzace – zúžení prostoru končetin

Na fotografii lze sledovat, že figurantka neměla problém s dosahem malíku ruky k malíku nohy. V případě, že cvičící takový problém má, je třeba zaměřit se na protahování zad a zúžit prostor roznožení. Za povšimnutí stojí pravá noha figurantky, která má zůstat mírně nad podložkou. Docílíme tím uvedením chodidla do (fajfky).

Nejčastější chyby:

- pilujeme jako pilou, nesekáme
- sedací kosti musí zůstat na podložce
- nepovolujeme kolena

Kompenzace:

Kompenzací u tohoto cviku je zúžení prostoru roznožených končetin.

Kočka:

Při tomto cviku již přesně pracujeme se střídáním nádechu a výdechu při střídání poloh. V podporu klečmo s nádechem přitáhneme hlavu k hrudníku, s výdechem přesuneme váhu těla nad dolní končetiny, hýždě se nedotýkají končetin, s nádechem se trup vrací do výchozí polohy a tuto polohu přesahuje, hlava je již v rovnoměrné pozici s páteří. Opakujeme 3x – 5x /cvik nepotřebuje kompenzaci/.



Obrázek 19 Kočka výchozí poloha

Zdroj: vlastní



Obrázek 19 Přesun těla nad dolní končetiny

Zdroj: vlastní



Obrázek 19 Přesun těla nad horní končetiny

Zdroj: vlastní



Obrázek 19 Kočka – návrat do výchozí polohy

Zdroj: vlastní

U tohoto cviku by mohly nastat potíže s bolestmi v zápěstí. Zejména u osob, které mají nějaké problémy s pažemi (bolesti loktů). Kompenzací v tomto konkrétním případě by bylo rolování páteře z pilates postoje.

Nejčastější chyby:

- paže nejsou pod rameny a kolena pod kyčlemi

Plavání:

V leže na břiše vzpažíme, dolní končetiny jsou protažené až do konečků prstů. Roznožení je v šíři boků, chodidla co nejvíce udržujeme v protažení. Střídavě zvedáme s nádechem protilehlé končetiny, s výdechem pokládáme na podložku. Po zvládnutí těchto poloh je možné hmitat střídavě v tempu a končetiny nepokládat. Současné zvedání paží a dolních končetin je další úroveň tohoto cviku.



Obrázek 20 Plavání

Tento cvik patří již do kategorie cviků pro pokročilé. Je náročný z důvodu zachování pravidel správného laterálního dýchání, a to v pozici na břiše. Pokud cvičící tento cvik zvládá bez zadržování dechu je možné domnívat se, že cvičící má předešlou zkušenost s nějakým druhem cvičení. Tuto polohu je možné využít i k celkovému protažení.

Nejčastější chyby:

- zadržování dechu
- neudržení power housu a zvýšení bederní lordózy

Bárka na moři:

Vleže na zádech přitáhneme pažemi kolena k trupu, paže objímají kolena izolovaně, nejsou spojené. Uvolníme celé tělo a mírně ho rozhoupeme ze strany do strany. Pohyby do stran doprovází i hlava. Cvik je uvolňovací, proto není časově omezován a nepotřebuje kompenzaci. Cvik může působit i balančně.



Zdroj: vlastní

Obrázek 21 Bárka na moři

Tato pozice je běžně užívána i v jiných typech cvičení. Lze se s ní setkat pod jiným názvem (vyprazdňovací). Název je výstižný pro své hlasité a okamžité účinky. Tyto projevy jsou u seniorů běžné a očekávatelné. Je třeba s nimi vždy počítat. Cvik uvolňuje výrazně páteř v oblasti beder. Obvykle je pro každého velmi příjemný. Omezený může být pouze rozsah pohybu do strany, kdy mají senioři obavy o překulení. Každý cvik i tento je proto důležité cvičit dle svých možností.

8.6 NÁVRH LEKCE

Dynamická lekce má svá pravidla, kterými je třeba se řídit. Obzvláště důležité je dodržovat soustavu cviků a jejich uplatňování ve skupině seniorů, aby nedocházelo k náhlým změnám z polohy vestoje, do lehu nebo do sedu. Je vhodné zachovat posloupnost, kdy začínáme cviky vestoje, vsedě a vleže na podložce. Plynulost při přechodech z pozic je nutné často slovně připomínat. Někdy napomůže představení si pohybu jako při baletu.

V případě, že by nebyla zachována tato návaznost, budou se senioři potýkat s negativními výkyvy tlaku a dechu. Cvičení tak bude působit nepříjemně a senior ztrácí motivaci k dalšímu cvičení.

Lekce pro skupinové cvičení:

1. Cvičící zaujmou pilates postoj a několikrát ho vystřídají. Pilates postoj x běžný postoj. Opakujeme max. 5x.
2. Cviky na chodidla: cvik 1. palec, cvik 2. pološpička, cvik 3. překlopení nártu, cvik 4. žabí prsty. Vystřídáme obě chodidla několikrát. V průběhu lekcí je možné opakování zvýšit do maxima, a to je 8 opakování pro jednu nohu.
3. Dechová cvičení: tato cvičení se mohou zařazovat v průběhu cvičení, na začátku nebo na konci takové lekce. Pro začátečníky je nejvhodnější na začátku.
4. Cviky na posílení paží: pro začátečníky je vhodné zopakovat všechny uvedené cviky věčka, prsty x pěsti, malík x palec. Dostačující je maximální opakování 4x.
5. Vystřídání úrovní paží na čtyři doby, dokud se nedosáhne úrovně paže oproti rameni, cvičí běžně i začátečníci.

6. Cviky na rovnováhu: můžeme zvolit variantu opakování cviků rolování chodidel se zavřenými očima nebo nácvik provazochodce. Začátečníci nacvičují dle metodiky.
7. Z pozice vestoje přejdeme pozvolně cvikem kočka do pozic v sedu. Kočka je cvikem, který protahuje záda a posiluje paže. Není nutné se držet striktního předepsaného opakování. Práce s dechem je zde však zásadní a plynulost přechodů také.
8. Klek, ve kterém byla předešlá pozice, je nenáročný, a proto senioři snadno zaujmou pozici v sedu. Při cviku pila je třeba hned v počátku upozornit na kompenzaci, aby došlo k přesné představě o provedení cviku.
9. Plavání má několik variant. Pro začátečníky se užívá střídavého protahování.
10. Bárka na moři je cvik, který má své místo na konci lekce. I zde se může využít zavřených očí cvičícího a ztížit tak provedení. Zároveň tím cvičící lépe vnímá aktivní power house a posiluje i jiné skupiny svalů.

Lekce pro aktivizační pracovníky:

Cviky lze zařazovat pravidelně před jakoukoliv volnočasovou aktivitou, která se koná na židlích u stolů. Aktivizační pracovník může využít různých motivačních technik, jejichž základem bude pilates. Základem je, aby byl aktivizační pracovník na takovém místě, kde na něho senioři dobře uvidí, a aby vhodně slovně doprovázel cvičení stručnými návody.

1. Pěsti x prsty: rozložíme dlaně na stůl tak, aby v kontaktu s deskou byla celá plocha dlaně. V případě, že se z důvodu degenerativních změn na ruku seniorů nebude dařit dosáhnout této schopnosti, je možné dopomoci jednou rukou druhé ruce. Tímto jednoduchým častým tréninkem můžeme postupně zvyšovat protažení svalů ruky.

2. Malík x palec: ruce mohou být svěšeny podél těla. Mírné přetáčení na této úrovni bude mít také svůj efekt.
3. Věčka: opět může být využito stolu. Cvičící položí obě paže na stůl se zachováním rozpažení do písmena V a malým přesunem trupu k okraji stolu. Pomalu vrací paži zpět.
4. Rolování chodidel: bude záležet na schopnosti organizace aktivizačního pracovníka, aby přizpůsobil prostor. Tato cvičení mohou být účinná pouze bez obuvi. Vzhledem k termoregulaci seniorů, která je snižena, je vhodné ponožky ponechat. I pouhá snaha o provedení těchto cviků je přínosem.

Cvičení v domácím prostředí:

Pokud chybí předešlá zkušenost, je při této variantě vhodné využít pouze cviků na chodidla a střídát je se zavřenými a otevřenými očima. Cvik plavání a jeho protahovací variantu je možné také zařadit. Bárka na moři může denně posloužit po celodenní námaze jako relaxační cvik.

Korekce při skupinovém cvičení:

Pokud cvičitel vnímá viditelné chyby při provádění cviků je jeho úkolem upozornit na ně. Při skupinovém cvičení je nejvhodnější opětovně zopakovat postup provedení cviku a ukázat chybu ve srovnáním se správnou pozicí. U začátečníků se chyby objevují často a u většiny. Nejlépe je zvolit všeobecné ohlášení chyby, zastavení a náprava. Individuální opravování může být někomu nepříjemné, zdržuje ostatní a zastaví plynulost cvičení. Na individuální opravu chybu je čas po lekci, a ještě pouze v případě, že o to cvičící projeví zájem sám. V literatuře se často uvádí 10. lekce jako zlomová. Měly by být osvojeny cviky dle názvů, jejich správné provedení a plynulost. Vlastní korekce budou cvičenci schopni také díky vhodné metodice, která bude vycházet z jejich individuální potřeby.

Korekce aktivizačním pracovníkem:

Je třeba znát dobře skupinu seniorů se kterou pracujeme. Pro někoho může být dotyk projevem skutečného zájmu o osobu, pro jiného nepříjemným zážitkem. Vyjasnit si otázky doteků při korekci je vhodné na začátku cvičení a individuálně. Pozitivně senioři přijímají fakt, když cvičitel často opakuje, že cvik jenom vyzkoušíme. Jak již bylo výše uvedeno i nedokonalé snahy o provedení cviku jsou velmi přínosné. Důkazem je rehabilitační metoda infinity, která může aktivizačního pracovníka motivovat a rychle přesvědčit o této skutečnosti. S ohledem na omezené pohybové schopnosti jedinců v domovech seniorů, které mají tendenci se zhoršovat, je dobré využít jakéhokoliv prostoru i aktivit vedoucích k pohybu.

9 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÉHO CÍLE A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Dotazníková otázka č. 1 ukázala 100 % shodu v názoru, že seniorky vnímají pozitivně vliv pohybové aktivity na kvalitu svého života. Usuzují tak na základě svých zkušeností z dlouhodobé účasti na skupinovém cvičení. Zároveň se kladně vyjadřovaly k této otázce v předvýzkumu. Srovnávaly zdravotní, psychické a sociální problémy svých vrstevníků, kteří se skupinových aktivit neúčastní. Nejčastěji zmiňovaly izolaci, jako důsledek neustálých stížností na svůj aktuální duševní a fyzický stav. Subjektivně porovnávaly své pohybové schopnosti s těmito seniory. U otázky č. 2, jak hodnotí seniorky svůj současný zdravotní stav, se projevilo, že ani těžké zdravotní problémy, které byly zastoupeny 13,3 %, neznamenají pro vybraný vzorek respondentek problém, kvůli kterému by se nemohly věnovat pohybové aktivitě. Těžké zdravotní problémy se především týkaly endoprotéz a jiných operacích na pohybovém aparátu. Pouze 6,7 % respondentek ohodnotilo svůj zdravotní stav jako velmi dobrý. Největší zastoupení 55 % měly respondentky s lehčími zdravotními problémy. Otázka č. 3 byla položena pro určité procento respondentek, které tvoří proměnlivou část skupiny. I tyto respondentky, které se v konkrétní skupině objevují, nepravidelně navštěvují nějaké skupinové cvičení. Z otázky č. 4, co Vás motivuje k návštěvě skupinového cvičení, vyplynulo, že 36 % respondentek ke cvičení motivuje prevence zdravotních obtíží, 26 % je motivováno doporučením lékaře, 22 % pocitem spokojenosti a 34 % přiznává, že skupinová cvičení jsou pro ně zdroj společenského setkávání a prevencí vyloučení ze společnosti. U otázky č. 5, která zjišťovala, zda mají senioři pocit, že mají omezený výběr pohybových aktivit, byly odpovědi v 50 % zastoupeny odpovědí ano a v 50 % odpovědí ne. Cílem otázky bylo zjištění, zda by seniorky vnímaly změnu druhu a stylu cvičení pozitivně. Zda seniorky znají cvičení pilates, řešila otázka č. 6. 67,3 % respondentek dokládá, že se s tímto pojmem již setkaly nebo měly základní informaci o tom, co je obsahem cvičení pilates. Pro 32,7 % respondentek byl tento pojem neznámý. Následovala otázka č. 7. Domníváte se, že senioři mohou cvičit pilates? 42,3 % se domnívalo, že ano. 23,1 % se hlásilo k odpovědi ne a 34,6 % využilo možnosti zvolit odpověď nevím.

Otázka č. 9 hledala odpověď, zda by skupina vyzkoušela cvičit pilates bez lektora. 98,1 % respondentů odpovědělo záporně. Navazující otázka č. 10, která zjišťuje důvody, proč seniorky vyhledávají skupinové cvičení, přinesla očekávanou odpověď. 41,5 % jich považuje za výhodu odstraňování chyb a 28,3 % přivítá nabídku kompenzačních pozic. Z dotazníkového šetření vyplývají závěry, že metodika je pro seniorky žádoucí složkou

při cvičení. Projevují zájem o kvalitu cvičení ze své strany a spoléhají na profesionalitu lektora. Citlivě a zodpovědně tak přistupují ke svému aktuálnímu zdravotnímu stavu.

Výzkumná otázka č. 1 řešila, zda je pilates vhodným cvičením pro seniory. Podstatou pilates je obnova funkcí, proto se práce zabývá kompenzacemi, aby aktuální zdravotní potíže nebyly překážkou ve cvičení. Jedině tak se mohou procvičovat všechny důležité oblasti, na které se konkrétní cviky zaměřují. Jelikož seniorky úspěšně zvládly cviky pro začátečníky v mnoha případech bez kompenzací, prokázaly, že je pilates vhodnou aktivitou pro seniory.

U další výzkumné otázky č. 2, zda má metodika vliv na kvalitu cvičení, jsou odpovědi u fotografií, které popisují chyby při cvičení. Konkrétním příkladem nutnosti metodiky je cvik provazochodec. V tomto případě by docházelo k negativním důsledkům cvičení. I u cviku na posílení paží a zad by bez metodiky nedocházelo ke správnému provedení. Individuální nároky jednotlivců a jejich specifické zdravotní obtíže budou vždy novou cestou pro úpravu metodiky a hledání kompenzací.

Odpověď na poslední výzkumnou otázku č. 3, zda senioři přijmou změnu cvičení, dokládají grafy u otázek č. 7 a 8. 42,3 % správně tuší, že mohou senioři pilates cvičit. Graf č. 8 s hodnotou 98,1 % ukazuje správné informace o nabídce aktivit ve svém městě, tedy se zajímají o nové cvičební trendy.

10 DISKUSE

Skupina senierek se od září loňského roku postupně seznamovala se cvičením pilates. V průběhu lekcí jsme se zaměřovaly především na cviky pro začátečníky. Výsledky cvičení byly po měsíci vždy zhodnoceny kontrolní sestavou a odpovědí na 4 srovnávací otázky. 1. Dokázaly jste udržet aktivní power house během celé lekce? 2. Byl Váš pohyb plynulý a kontrolovaný? 3. Činilo Vám laterální dýchání potíže? 4. Stahovaly jste lopatky a ramena tak, aby byl krk uvolněný? V případě kladného zhodnocení bylo možné seznamovat se s dalšími pozicemi. Tímto postupem jsme pravidelně zjišťovaly nedostatky, aby se dále tvořila metodika, která bude vyhovovat skupině. V práci je uvedeno několik kompenzací právě z rozlišných představ, které individuálně napomáhaly ke správnému provedení.

Doporučením pro sociální pracovníky (pečovatele) nebo aktivizační pracovníky je návštěva lekce pilates. Obzvláště pokud se v osobním životě žádnému sportu nebo jiné pohybové aktivitě nevěnují. Lépe si tak dovedou představit náročnost takového cvičení plného koncentrace, získají zkušenost při vlastní reprodukci popisu cviků a uvědomí si pocity, které prožívá senior, jehož věk je mnohdy rozdílný i o desítky let. Výhodou těch, kteří se seniory pracují a jsou aktivními sportovci, je fyzická schopnost cvik předvést a tvořit modifikace cvičení.

Proč pohybová aktivita ve vyšším věku? Změny, které třetí nebo čtvrtý věk přináší, jsou ovlivněny nízkou pohybovou aktivitou a způsobují mnoho obtíží. Nemusí být pravdou, že senioři se všeobecně nechtějí hýbat. Skutečností zůstává fakt, že jim často není nabídnuta nebo naordinována vhodná pohybová aktivita nebo není snaha o modifikaci v prvních hodinách cvičení. Pokud senior vyhodnotí první pokusy při cvičení jako marné, těžko se v takových případech bude snažit cvičit dál. Výrazně lepší dovednosti a schopnosti ostatních mohou také působit demotivačně. Je tedy nutná zvýšená slovní podpora a kvalitní příprava. Dočasné ustoupení ze striktních zvyklostí při cvičení pilates, jako je pravidlo cvičení na boso a bez hudby, může v prvních hodinách zaznamenat úspěch. Vysvětlením rizik a nalezením kompromisu v podobě ponechání ponožek do určité doby také zajistíme pozitivní reakce.

Metodika a modifikace tedy musí vždy vycházet ze zkušeností. Je možné předpokládat, že senioři umístění v domovech budou mít nižší motivaci ke cvičení. Bude nutné hledat nové možnosti při pokusech o zařazení jednoduchých cviků. Inspirací by mohl být životní příběh Josepha Huberta Pilatese, který lze dobře využít i při jiných aktivitách běžných v domovech seniorů. Nelze opominout i roli pečovatелů, kteří by měli projevovat empatické reakce a zájem. Je to způsob hledání nových možností motivace k pohybu seniorů. Motivace je především hybnou silou, která jedince podněcuje k činnosti.

Kvalita, četnost a včasnost zapojení seniorů do pohybových aktivit zejména při umístění do ústavní péče by mohla být dalším zajímavým tématem výzkumu.

ZÁVĚR

Rychlé stárnutí populace, které lze pozorovat již delší dobu, patří do aktuálních otázek naší společnosti. Délka lidského života se prodlužuje a průměrný věk člověka narůstá. Naše společnost stojí před novými úkoly zajištění kvalitní péče o seniory. Změna způsobu života dnešní generace má na seniory negativní dopady. Mnohdy nebyli považováni za plnohodnotné členy společnosti. Seniorům se tak pozvolna otevírají nové možnosti. Náročné operace pohybového aparátu nebo očních vad v pokročilém stáří se staly rutinou. Estetická chirurgie, která napomáhá oddalovat viditelné znaky stárnutí, se stále posouvá vpřed a mění pohled na stáří. Neměnným faktem však zůstává, že kvalitu života lze posuzovat dle individuálních možností seniora při výběru volnočasových aktivit. Zda se senior bude moci i nadále věnovat dosavadním aktivitám, nebo se bude zajímat o kompenzační činnosti trávení volného času, záleží na jeho fyzické zdatnosti a duševním zdraví. Odchod do penze znamená reorganizaci dosavadního denního režimu a nadbytku času. Vhodné využívání volného času přispívá k naplnění osobních potřeb a k prevenci vyloučení nebo izolace. Odborníci se shodují na tom, že pohybová aktivita má vliv na zmírnění projevů stárnutí. Zdravotní stav jedince hraje důležitou roli ve vztahu k fyzické aktivitě. Subjektivní hodnocení zdravotního stavu je podstatou. Aby se senioři cítili dobře, měli by pohybovou aktivitu vnímat jako možnost prevence, kterou jsou schopni si zajistit sami.

Cílem výzkumné činnosti v rámci výzkumného šetření bylo zjistit, jaké jsou názory vybraného vzorku respondentek na vliv pohybových aktivit na kvalitu života. Kvalitu života seniorů představuje naděje mít šanci prožít zbytek života naplno, bez závažných zdravotních potíží a být soběstačným co nejdéle.

Ve výzkumném šetření bylo ověřeno, že většina respondentek, která pravidelně a dlouhodobě navštěvuje nějaký druh skupinového cvičení, si plně uvědomuje pozitivní dopad pohybu na své zdraví. Dále se prokázalo, že cvičebnímu programu pilates s důrazem na rozpracovanou metodiku, kompenzace a doporučení se mohou senioři věnovat. Lehké ani těžké zdravotní problémy nebyly překážkou. Potvrzuje se tak všeobecný názor, že čas věnovaný modifikacím cvičení je smysluplný. Ani náhlá změna způsobu cvičení nebyla seniory vnímána negativně a byla přijata s odpovědným přístupem. Obavy, které mohou vyvstávat z vědomí, že senioři se těžce nebo hůře přizpůsobují změnám, se nepotvrdily. Každý senior nemá možnost z nejrůznějších

důvodů být soběstačným a aktivním nebo prožívat důstojné stáří. Vícegenerační soužití, které mělo nesporné výhody, především poskytovalo bezpečné zázemí seniorům a okamžitou možnost pomoci, je nyní ojedinělým jevem a do budoucna spíše nevratným.

Věřím, že pokud budou jednotlivci přistupovat k seniorům na základě jejich individuálních možností a schopností a bude zachována možnost svobodného výběru, bude se kvalita života seniorů zvyšovat.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BLAHUŠOVÁ, Eva. *Pilates pro rehabilitaci: zdravé cvičení bez bolesti*. Praha: Grada, 2010. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-3307-4.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, s. 99, 101. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. Praha: Mladá fronta, 2014. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-3119-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.

MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele*. Druhé vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3357-2.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, s. 14. ISBN 978-80-247-3872-7.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 10, 23. ISBN 80-210-3345-2.

ROKYTA, Richard, Jitka FRICOVÁ, Jiří KOZÁK, Miloslav KRŠIAK, Jan LEJČKO a Ivan VRBA. *Léčba bolesti ve stáří*. 2. vydání. Praha: Mladá fronta, 2015, s. 17. Aeskulap. ISBN 978-80-204-3945-1.

ROSLAWSKI, Adam. *Jak zůstat fit ve stáří: [cvičení a pohybové hry pro seniory, zdravý životní styl ve stáří, pohyb v době nemoci]*. Brno: Computer Press, 2005, s. 67. Zdraví pro každého (Computer Press). ISBN 80-251-0774-4.

SLEPIČKA, Pavel, Jiří MUDRÁK a Irena SLEPIČKOVÁ. *Sport a pohyb v životě seniorů*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015, s. 13, 33, 67. ISBN 978-80-246-3110-3.

SEARLE, Sally a Cathy MEEUS. *Tajemství pilates*. Přeložil Lubomír HÁČIK. Praha: Svojtka & Co., 2017, s.70. Tajemství (Svojtka & Co.). ISBN 978-80-256-1977-3.

SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013, s.52. ISBN 978-80-262-0335-3.

ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana, Cyril HÖSCHL a Lucie VIDOVIČOVÁ. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Praha: Karolinum, 2014, s.71,73,168, 181. ISBN 978-80-246-2628-4.

UNGARO, Alycea. *Pilates: tělo v pohybu*. V Praze: Ikar, 2003. ISBN 80-249-0217-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, s. 305, 306. ISBN 978-80-246-1318-5.

SEZNAM ZKRATEK

WHO – World Health Organization

KSPV – Klub sportu pro všechny

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

<i>Obrázek 1</i> Základní pilates postoj.....	42
<i>Obrázek 2</i> Palec	45
<i>Obrázek 3</i> Pološpička	46
<i>Obrázek 4</i> Překlopení nártu	47
<i>Obrázek 5</i> Žabí prsty.....	48
<i>Obrázek 7</i> Provazochodec v podřepu	49
<i>Obrázek 6</i> Provazochodec vzpřímeně.....	49
<i>Obrázek 8</i> Přetáčení za palcem	51
<i>Obrázek 9</i> Přetáčení za malíkem.....	51
<i>Obrázek 11</i> Ruka v pěst	52
<i>Obrázek 10</i> Rozevřená dlaň	52
<i>Obrázek 12</i> Ruce předpažené.....	54
<i>Obrázek 13</i> Pokrčená paže.....	54
<i>Obrázek 14</i> Pila výchozí poloha	55
<i>Obrázek 15</i> Pila kompenzace – zúžení prostoru končetin	55
<i>Obrázek 16</i> Přesun těla nad dolní končetiny.....	57
<i>Obrázek 18</i> Kočka výchozí poloha	57
<i>Obrázek 19</i> Kočka – návrat do výchozí polohy	57

<i>Obrázek 17</i> Přesun těla nad horní končetiny	57
<i>Obrázek 20</i> Plavání	58
<i>Obrázek 21</i> Bárka na moři	59

Seznam tabulek

<i>Tabulka 1</i>	31
<i>Tabulka 2</i>	32
<i>Tabulka 3</i>	33
<i>Tabulka 4</i>	34
<i>Tabulka 5</i>	35
<i>Tabulka 6</i>	36
<i>Tabulka 7</i>	37
<i>Tabulka 8</i>	38
<i>Tabulka 9</i>	39
<i>Tabulka 10</i>	40

Seznam grafů

<i>Graf č. 1</i>	31
<i>Graf č. 2</i>	32
<i>Graf č. 3</i>	33
<i>Graf č. 4</i>	34

<i>Graf č. 5</i>	35
<i>Graf č. 6</i>	36
<i>Graf č. 7</i>	37
<i>Graf č. 8</i>	38
<i>Graf č. 9</i>	39
<i>Graf č. 10</i>	40

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
Příloha B - Souhlas s pořízením a použitím fotografií	III

Vliv pohybových aktivit na kvalitu seniorů se zaměřením na program pilates

Vážené kolegyně, prosím Vás o vyplnění tohoto anonymního dotazníku. Získané údaje budou použity v mé bakalářské práci. Cílem práce je zjistit přínos cvičebního programu pilates pro seniory s důrazem na rozpracovanou metodiku a možnosti kompenzací, doporučení a návodů vedoucí ke správnému provedení cviků pro začátečníky.

Zadejte své údaje:

Pohlaví	<input type="text" value="----"/>
Věk	<input type="text" value="----"/>
Bydliště	<input type="text"/>

1. Myslíte si, že fyzická aktivita má pozitivní vliv na kvalitu Vašeho života?

- ano
- ne

2. Jak hodnotíte Váš současný zdravotní stav? (více možných odpovědí)

- velmi dobrý
- dobrý
- lehké zdravotní problémy
- těžké zdravotní problémy

3. Navštěvujete nějaké skupinové zdravotní cvičení?

- ano
- ne

4. Co Vás motivuje k návštěvě skupinového cvičení? (více možných odpovědí)

- prevence zdravotních obtíží
- doporučení lékaře
- pocit spokojenosti
- být ve společnosti lidí

5. Máte pocit, že senioři mají omezený výběr pohybových aktivit?

- ano
- ne

6. Znáte cvičení pilates?

- ano
- ne

7. Domníváte se, že senioři mohou cvičit pilates?

- ano
- ne
- nevím

8. Máte možnost ve Vašem městě vyzkoušet pilates?

- ano
- ne

9. Vyzkoušely byste vybranou pohybovou aktivitu bez lektora?

- ano
- ne

10. V čem spatřujete výhody cvičení vedeného lektorem? (více možných odpovědí)

- osobnost lektora mě motivuje
- lektor umí vést a odstraňovat chyby
- lektor může doporučit kompenzační cviky
- lektorovi se mohu svěřit se specifickými obtížemi


Příloha B Souhlas s pořízením a použitím fotografií

Souhlas s pořízením a použitím fotografií

Jméno a Příjmení: Jana Fejfarová
Datum narození: 30.4.1954

Svým podpisem uděluji souhlas s pořizováním a používáním fotografií v této bakalářské práci. Dále souhlasím s tím, aby byly fotografie zveřejněny či poskytnuty pro prezentační účely VŠ UJAK, Roháčova 63, 130 00 Praha 3.

Ve Staré Pace dne 12.2.2018

Vlastnoruční podpis:.....

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jana Staňková

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Vliv pohybových aktivit na kvalitu života seniorů se zaměřením na program pilates

Rok: 2018

Počet stran textu bez příloh: 61

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 15

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Lukáš Stárek, Ph.D.