

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta tělesné výchovy a sportu

Doktorský studijní obor: Kinantropologie

Disertační práce: Pohybové programy pro ovlivnění tělesného složení a tělesné zdatnosti seniorů

Autor: Mgr. Pavel Hráský

Školitel a vedoucí práce: prof. Ing. Václav Bunc, CSc.

Oponentský posudek: doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D., Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií

Autor předkládá velmi obsáhlou disertační práci, která i bez příloh a seznamu literatury tvoří 160 stran textu. Ve své práci se zabývá problematikou, která je v současné době velmi aktuální, možnosti ovlivnění tělesného složení a tělesné zdatnosti seniorů prostřednictvím pohybových programů. Tento preventivní aspekt považuji za velmi cenný zejména s ohledem na současné demografické změny, stárnutí populace a prodloužování lidského věku, které však není dosud v dostatečné míře následováno prodloužováním života ve zdraví. Zatímco jsou psychické aspekty zdraví (s ohledem na kognitivní funkce) i prevence jednotlivých onemocnění široce akceptovány odbornou i laickou veřejností, „prosté“ složení lidského těla, jeho svalové hmoty i s ohledem na prevenci sarkopenie a křehkosti jsou dosud do značné míry opomíjeny, považovány za samozřejmé a možná i vědecky méně zajímavé. Přesto se jedná o klíčové faktory, které hrají a budou hrát roli v podpoře a rozvoji zdraví naší stárnoucí populace. K tomu je však zapotřebí dostatek vědeckých důkazů potvrzujících vliv intervencí a programů právě na tělesné složení a tělesnou zdatnost. Proto považuji volbu tématu za velmi aktuální.

V teoretické části autor uvádí stručně a přehledně jednak základní terminologii a dále základní informace o demografickém vývoji České republiky, samotném procesu stárnutí. Zde bych si dovolila jen drobnou poznámku k termínu sekundární osteoporóza, o které autor uvádí, že nasedá na primární nebo je způsobena endokrinopatiemi. Pojetí primární a sekundární je u osteoporózy

poněkud odlišné, zpravidla jako primární označujeme osteoporózu idiopatickou (tedy nejběžnější), jejíž příčiny původně nebyly zcela přesně definovány a jsou multifaktoriální, zatímco osteoporóza sekundární vzniká až „sekundárně“ jako důsledek jiných onemocnění, zejména jak autor správně uvádí endokrinopatií, ale také renální insuficience a podobně. Jedná se o drobnost v kontextu práce naprosto nevýznamnou, možná by ale bylo dobré (str. 28) ji jen ručně opravit před předáním do repozitáře. Autor se dále soustředí na stárnutí svalového systému, zmiňuje také sarkopenii, a také stručně představuje involuční změny jiných systémů. Dále stručně představuje geriatrické syndromy, které s těmito změnami souvisejí i psychosociální projevy stárnutí. Zvláštní relativně obsáhlou kapitolu věnuje problematice pádů ve stáří, jejich příčinám i možnostem prevence.

Kapitola o intervenčních pohybových programech pro seniory zdůvodňuje význam těchto intervencí, ale diskutuje i velmi problematickou a v praxi složitou otázku motivace k pohybu a dále autor přehledně uvádí zásady při sestavování pohybových programů, z nichž vycházel ze zkušeností a publikací různých autorů, ale nepochybně dodal i své vlastní zkušenosti.

Další část je věnována jednotlivým formám pohybových aktivit. Oceňuji, že začíná chůzí. jejíž význam i přínos zdůvodňuje, pokračuje pak jednotlivými dalšími pohybovými aktivitami, uvádí jejich indikace i kontraindikace a zdůrazňuje ty aspekty, které jsou pro dané cvičení podstatné.

Další části jsou věnovány jak možnostem deskripce funkčního stavu pohybového systému seniorů, tak i morfologických a funkčních znaků a konečně i metodám používaným pro zjišťování tělesného složení.

Tato teoretická východiska shrnuje v závěru teoretické části práce.

V praktické části je prezentována vlastní studie. Autor představuje přehledně výzkumný soubor a design studie, intervenci i metody měření a statistického zpracování. Výsledky studie jsou přehledně zpracovány v další kapitole.

Tyto výsledky autor velmi pečlivě diskutuje, a to s ohledem na vliv spontánních pohybových aktivit a dlouhodobé dobrovolné pohybové aktivity, vlastní intervence s ohledem na její dávku, intenzitu, dobu trvání. Dále diskutuje vliv pohybové aktivity na úroveň zdatnosti a nezávislosti, na stav svalových dysbalancí.

V závěru autor upozorňuje na význam svalových dysbalancí u populace seniorů bez řízené formy pohybových aktivit, což je podle mého názoru velmi důležitý závěr pro praxi. Dále shrnuje, že studie skutečně potvrdila předpokládaný kladný účinek na funkční stav cvičících probandů a také na kvalitu jednotlivých složek tělesného složení, zejména na kvalitu svalové hmoty (doplnit slovo „hmoty“ na str 159). Upozorňuje na nezbytnost odborného vedení a kontroly průběhu pohybové intervence. Shrnuje pak, že „Prioritním cílem pohybových programů u seniorských jedinců je vybrat bezpečnou, akceptovatelnou a účinnou formu pohybové intervence, která kromě přímého ovlivnění stavu svalové hmoty, funkční zdatnosti či stavu svalových dysbalancí povede k prodloužení doby nezávislosti a soběstačnosti.“

Závěr: Práci považuji za velmi zdařilou, vyhovující všem požadavkům na disertační práci. Vlastní výsledky studie jsou pak velmi důležitou součástí poznání přispívající zdůvodnění potřebnosti

adekvátních pohybových aktivit u lidí vyššího věku. Za důležité považuji zdůraznění odborného vedení pohybových aktivit s ohledem na svalové dysbalance a jejich úskalí. Dvě drobnosti, na které upozorňuji v textu posudku výše, nemají na výbornou kvalitu práce naprosto žádný vliv, v takto obsáhlém textu se mohou vyskytnout. Doporučuji je pouze opravit v tištěném textu s ohledem na budoucí čtenáře, o kterých předpokládám, že jich bude dosti, protože práce je skutečně i z didaktického pohledu užitečným shrnutím problematiky stárnutí a pohybové aktivity.

Doporučení: Práci jednoznačně doporučuji k obhajobě

Práci hodnotím jako výbornou a jednoznačně doporučuji k obhajobě.

V Praze dne 15. srpna 2014

Handwritten signature in black ink, reading "Jsa Holuša". The signature is written in a cursive style with a small mark above the final letter.