

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA ŠPORT

# **DIPLOMSKO DELO**

ANA KOŠUTA

Ljubljana, 2013



UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA ŠPORT

Specialna športna vzgoja

Prilagojena športna vzgoja

**UČINKOVITOST VADBENEGA PROGRAMA »SPREMENI  
SVOJO STAROST« PO FELDENKRAISOVI METODI ZA  
ŽENSKE V SREDNJEM ŽIVLJENJSKEM OBDOBJU**

DIPLOMSKO DELO

MENTOR

prof. dr. Damir Karpljuk, prof. šp. vzg.

SOMENTOR

asist. Vedran Hadžić, dr. med.

RECENZENTKA

prof. dr. Mateja Videmšek, prof. šp. vzg.

Avtorica dela

ANA KOŠUTA

Ljubljana, 2013

## ZAHVALA

*Najprej bi se rada zahvalila mentorju prof. dr. Damirju Karpljuku, prof. šp. vzg., ki mi je s svojimi strokovnimi nasveti svetoval in pomagal tekom celotnega nastajanja diplomskega dela.*

*Zahvalila bi se tudi vsem ostalim profesorjem Fakultete za šport v Ljubljani, Javnemu skladu RS za razvoj kadrov in štipendije ter terapeutki Divni Slavec in SKD Igo Gruden.*

*Zahvala gre tudi vsem tistim sošolcem, prijateljem ter ostalim, ki so mi kakorkoli pomagali na študijski poti. Z majhnimi stvarmi ste veliko pripomogli, da je prišlo do nastanka tega diplomskega dela.*

*Nato bi se rada zahvalila Florenciji, ki je s svojo prisotnostjo pozitivno vplivala name, ter hvala za vse spodbudne besede, ki so mi vedno vlivale voljo do dela, tudi takrat, ko je bilo najtežje.*

*Največja zahvala pa gre moji družini za podporo, pomoč in potrpežljivost v času študija.*

*Hvala, ker ste verjeli vame!*

**Ključne besede:** naravne oblike gibanja, čustvena stanja, sproščanje, anketni vprašalnik, T-test za odvisne vzorce

## **UČINKOVITOST VADBENEGA PROGRAMA »SPREMENI SVOJO STAROST« PO FELDENKRAISOVI METODI ZA ŽENSKE V SREDNJEM ŽIVLJENJSKEM OBDOBJU**

**Ana Košuta**

Število strani: 106 Število slik: 18 Število tabel: 10 Število virov: 36 Število prilog: 2

### **IZVLEČEK**

Namen diplomskega dela je bil predstaviti vadbeni program »Spremeni svojo starost« (SSS) in ugotoviti razlike pred in po tem na počutju žensk v srednjem življenjskem obdobju. V raziskavi smo preverjali izbrana čustvena stanja in telesno počutje pred in po osem tednov trajajočem programu SSS. Sodelovalo je 49 preizkušank, starih med 35 in 65 let, ki so vadile enkrat tedensko po 90 minut. Razdeljene so bile v dve skupini. V eni je vadilo 8 preizkušank, v drugi pa 41. Uporabljeni sta bili metodi anketnega vprašalnika zaprtega tipa in analize podatkov iz osebnih dnevnikov preizkušank, ki so jih izdelovale v obdobju vadbe.

Cilj našega diplomskega dela je bil ugotoviti razlike v čustvenem stanju in razpoloženju ter v subjektivni presoji gibalne učinkovitosti med začetnim in končnim testiranjem pri ženskah, ki so sledile tečaju. V raziskavi smo ugotovili, da so bile razlike pri udeleženkah pred in po tečaju SSS vidne. Razlike so bile opazne pri psihičnih in telesnih ter umskih sposobnostih: spremembe v dihanju, lahkotnost, sproščenost – zmanjšana napetost, izginotje nekaterih bolečin, prizemljenost, boljše ravnotežje ter boljša drža; veliko so pridobile tudi na spretnosti in gibljivosti. Ženske v srednjem življenjskem obdobju, ki so sledile temu tečaju, so na koncu ocenile, da se počutijo mnogo bolje, da so bolj vitalne, energične, da se lahkotneje gibajo, kot da bi na nek način »upočasnile« staranje v dokaj kratkem času in brez večjega napora. Poleg tega so razvile oziroma utrdile tudi sposobnost poslušanja svojega telesa, ki že samo po sebi vodi k bolj zdravemu in usklajenemu načinu gibanja in k dobremu počutju.

Vadbeni program SSS je lahko torej dobra popotnica za starost, saj redna in zadostna gibalna dejavnost v srednjem življenjskem obdobju pripomore k ohranjanju gibalnih sposobnosti in spretnosti, ki so potrebne pri vsakodnevnih opravilih in aktivnostih, po drugi strani pa vpliva na posameznikovo počutje, na občutek dobrega zdravja in splošno zadovoljstvo z življenjem.

**Keywords:** natural forms of movement, emotional states, relaxation, questionnaire, Paired-Samples T test

## **THE EFFECTIVENESS OF THE TRAINING PROGRAM »CHANGE YOUR AGE« ACCORDING TO THE FELDENKRAIS METHOD FOR MIDDLE-AGED WOMEN**

**Ana Košuta**

N. of pages: 106 N. of pictures: 18 N. of table: 10 N. of sources: 36 N. of supplements: 2

### **ABSTRACT**

The purpose of this work was to present the training programme »Change your age« (CYA) and evaluate the selected emotional states and physical moods of middle-aged women before and after the eight-week CYA programme. The test was attended by 49 middle-aged women, between 35 and 65 years old, who were trained once a week for 90 minutes. They were divided into two groups. One consisted of 8 participants, the other one of 41. The implemented methods were a closed-type questionnaire and the analysis of data, taken from personal diaries of the tested subjects, written during the training program.

The aim of our work was to assess the differences in emotional state and mood, and in the subjective assessment of the physical effectiveness between the initial and the final testing in women, who have attended the training. The research showed visible differences in the participants before and after the CYA training. Differences were observable in psychophysical and mental abilities: changes in breathing, ease, relaxation - reduced tension, disappearance of several aches, stability, better balance and posture; they also improved their skills and flexibility. At the end of the training, the middle-aged women, who took part in the programme, claimed to feel much better and stated that they were more lively and energetic and that they moved much more easily, as if they somehow »decelerated« aging in a rather short time and without much effort. Furthermore, they developed and consolidated the ability to listen to their bodies, what leads to a healthy and harmonious way of movement and to well-being.

The training program SSS might therefore be a good option for aging, because regular and sufficient physical activity in midlife helps to preserve motor abilities and skills, which are necessary for tasks and activities of everyday life, while on the other hand it fosters the individual's well-being, his/her sense of good health and the overall life satisfaction.

## KAZALO

<b>1 UVOD .....</b>	<b>11</b>
1.1 Srednje življenjsko obdobje.....	13
1.1.1 Ženske v srednjem življenjskem obdobju .....	15
1.2 Najpogostejša bolezenska stanja žensk in spremembe v srednjem življenjskem obdobju .....	17
1.2.1 Anatomske in fiziološke spremembe.....	17
1.2.2 Psihološke spremembe .....	20
1.2.3 Najpogostejša bolezenska stanja pri ženskah v srednjih letih.....	21
1.3 Feldenkrais metoda kot izhodišče programa SSS .....	22
1.3.1 Dr. Moshe Feldenkrais .....	24
1.3.2 Frank Wildman .....	26
1.4 Vsebina vadbenega programa »Spremeni svojo starost« .....	27
1.4.1 Značilnost programa SSS: povezava um – telo .....	28
1.5 Vpliv vadbenega programa »Spremeni svojo starost« na organizem žensk v srednjem življenjskem obdobju.....	34
1.5.1 Vpliv vadbe na gibalne sposobnosti in pomen njihovega ohranjanja v srednjem življenjskem obdobju.....	37
1.5.2 Psihosocialni vpliv vadbenega programa.....	42
1.6 Organiziranost vadbe po programu »Spremeni svojo starost« za ženske v srednjem življenjskem obdobju v SKD Igo Gruden .....	44
1.6.1 Sestava vadbene enote .....	45
1.6.2 Skeniranje telesa (Body scan).....	45
1.6.3 Primeri vaj iz programa »Spremeni svojo starost« .....	47
1.7 Problem, cilji in hipoteze.....	56
<b>2 METODE DE LA .....</b>	<b>59</b>
2.1 Preizkušanci .....	59
2.2 Pripomočki.....	59
2.3 Postopek .....	60
<b>3 REZULTATI Z RAZPRAVO .....</b>	<b>61</b>
3.1 Splošna slika začetnega elesnegat stanja anketirank obeh skupin pred začetkom tečaja SSS .....	61

3.2 Razlike v prej opisanih gibalnih sposobnostih in vsakdanjih navadah anketirank prve skupine pred in po tečaju vadbenega programa SSS .....	67
3.3 Razlike v telesnem počutju anketirank obeh skupin na začetku in na koncu tečaja SSS na podlagi 2. vprašalnika .....	71
3.3.1 Preizkus domneve o razliki povprečij med vsemi pari gibalnih oziroma telesnih komponent pred in po tečaju SSS.....	75
3.4 Razlike čustvenih in razpoloženskih stanj anketirank obeh skupin na začetku in na koncu tečaja SSS .....	79
3.4.1 Preizkus domneve o razliki povprečij med vsemi pari čustvenih komponent pred in po tečaju SSS .....	83
<b>4 SKLEP .....</b>	<b>95</b>
<b>5 VIRI .....</b>	<b>98</b>
<b>6 PRILOGE .....</b>	<b>101</b>



## KAZALO TABEL

Tabela 1: <i>Posturalne navade</i> .....	62
Tabela 2: <i>Gibalne navade</i> .....	64
Tabela 3: <i>Ritmične navade</i> .....	65
Tabela 4: <i>Ravnotežne navade</i> .....	66
Tabela 5: <i>Počutje pred SSS programom – telesna komponenta</i> .....	72
Tabela 6: <i>Počutje po SSS programu – telesna komponenta</i> .....	74
Tabela 7: <i>Počutje pred in po SSS programu – telesna komponenta – primerjava povprečnih vrednosti</i> .....	76
Tabela 8: <i>Počutje pred SSS programom – čustvena komponenta</i> .....	80
Tabela 9: <i>Počutje po SSS programu – čustvena komponenta</i> .....	82
Tabela 10: <i>Počutje pred in po SSS programu – čustvena komponenta – primerjava povprečnih vrednosti</i> .....	84

## KAZALO SLIK

Slika 1: Obračanje medenice s pritiskom noge na tla (osebni arhiv).....	48
Slika 2: Izmeničen prehod v levo in desno s pokrčenimi koleno (osebni arhiv). ....	50
Slika 3: Začetni položaj otroškega krokodila (osebni arhiv). ....	51
Slika 4: Postopno iztegovanje komolca (osebni arhiv). ....	52
Slika 5: Približevanje kolena h glavi (osebni arhiv).....	52
Slika 6: Položaj krokodila (osebni arhiv). ....	53
Slika 7: Položaj dojenčka med plazenjem (osebni arhiv). ....	54
Slika 8: Premikanje sede s pomočjo nog (osebni arhiv).....	55
Slika 9: Posturalne navade .....	63
Slika 10: Gibalne navade.....	64
Slika 11: Ritmične navade .....	65
Slika 12: Ravnotežne navade.....	67
Slika 13: Počutje pred SSS programom – telesna komponenta .....	73
Slika 14: Počutje po SSS programu – telesna komponenta .....	75
Slika 15: Počutje pred in po SSS programu – telesna komponenta – primerjava povprečnih vrednosti.....	77
Slika 16: Počutje pred SSS programom – čustvena komponenta .....	81
Slika 17: Počutje po SSS programu – čustvena komponenta .....	83
Slika 18: Počutje pred in po SSS programu – čustvena komponenta – primerjava povprečnih vrednosti.....	85

## 1 UVOD

Številni strokovnjaki in tudi mnogi drugi izven strokovnih krogov se sprašujejo, zakaj naj bi se ljudje v zrelosti oz. v srednjem življenjskem obdobju ukvarjali s športom. Kot pravi Berčič (2007), nekateri ljudje v športnih dejavnostih ne vidijo vrednosti in ne najdejo posebnega smisla. Mnogi tudi niso motivirani za to. Spet drugim pa je povsem jasno, kaj jih vodi ter usmerja v redno športno-rekreativno udejstvovanje. Pri iskanju odgovorov na navedena vprašanja je z antropološkega vidika mogoče izhajati iz različnih modelov številnih avtorjev, ki obravnavajo človeka kot biopsihosocialno integriteto in kot celovito ter nedeljivo osebnost.

Berčič (2007) navaja prvi odgovor na naše vprašanje, in sicer pravi, da kolikor bolj bo posameznik zmerno, vendar redno gibalno dejaven, toliko dlje bo ohranjal in izboljšal svoje psihomotorične sposobnosti in toliko dlje bo gibalno učinkovit. Poleg številnih drugih ciljev rednega in sistematičnega gibalno-rekreativnega udejstvovanja, med katerimi so ohranjanje in izboljšanje zdravja, preprečitev obolenj, krepitev imunskega sistema, oblikovanje skladno razvitega in vzdrževanega telesa z optimalno telesno težo, ohranjanje in vzpostavljanje duševnega ravnovesja, je tudi upočasnitev biološkega staranja, kar velja tudi za človekovo obdobje zrelosti. Čeprav je staranje neizogiben biološki proces, ki je za slehernega posameznika določen v njegovem genetskem zapisu, je vendarle deterioracijo fizioloških funkcij mogoče upočasniti.

Ko smo mladi, mislimo, da je naše zdravje samoumevno. Ko pa dosežemo štirideseta ali petdeseta leta, začnemo opazovati, da prihajajo na dan določene spremembe in začnemo jemati stvari bolj resno. Ko pogledamo svoje starše, lahko vidimo točen rezultat, če in kako ljudje skrbijo ali ne skrbijo zase. Dychtwald (2010) pravi, da je na srečo večina ljudi iz »baby boom« generacije začinjala spreminjati svojo kulturno percepcijo staranja tako, da si je ustvarila zdrav, aktiven življenjski slog. Vsekakor ostaja še vedno neka manjkajoča povezava v naši percepciji staranja, ki ni bila še nagovorjena, in sicer skrivnost mladostnega gibanja.

S športom se najbolj ukvarjajo mlajši ljudje do tridesetega leta, pozneje pa se gibajo vse manj. Razlog za to vidimo v drugih dejavnostih: v tem življenjskem obdobju si večina ljudi ustvari družino, v storilnostno naravnani družbi se hkrati s podaljševanjem delovnega časa večajo

službene obveznosti, zato je prostega časa, ki bi ga lahko posvetili sebi, vse manj. Posledično tudi telesno dejavnost postavljamo na stranski tir.

Izsledki raziskav kažejo, da so ženske telesno dejavnejše od moških. To si lahko razlagamo kot posledico dejstva, da se ženske bolj vključujejo v organizirane oblike vadbe. Danes je na pretek športnih in kulturnih društev, ki izvajajo različne vadbe za to starostno skupino ljudi, tako v telovadnicah, fitnessih in v raznih dvoranah. Najbolj popularne in zelo priljubljene so skupinske vadbe, kjer je zelo pomembno, da vodja vadbe pozna vadeče in jim zna ponuditi takšne telesne aktivnosti, ki bodo primerne in njim prilagojene. Poznati pa mora tudi morebitne zdravstvene težave.

Tako tudi SKD Igo Gruden že nekaj let izvaja nekatere rekreativno vadbene programe za odrasle. Ena od teh je vadba z elementi joge, ki je namenjena ženskam v srednjem življenjskem obdobju in je prilagojena njihovi starosti, sposobnostim in željam. V okviru tega pa smo želeli bolje spoznati neko drugo vejo take vadbe, in sicer program »Spremeni svojo starost« (Change your age), ameriškega doktorja Franka Wildmana. To je vadba, ki temelji na principih izkustvene anatomije in ki vključuje elemente joge, metode Feldenkrais, tai-chija ter vaje za poživitev in krepitev medeničnega dna. S pomočjo terapevtke Divne Slavec smo organizirali krajši tečaj, ki so se ga udeležile ženske srednjih let.

D. Slavec (osebna komunikacija, 14. 1. 2013) pravi, da je vadba za ženske v tem obdobju zanimiva, saj je sestavljena iz različnih počasnih, prijetnih razteznih in sprostilnih vaj, prilagojena sposobnostim in zdravstvenim posebnostim vadečih. Istočasno pa so bile udeležinke v dobri družbi in tako v dobrem vzdušju razgibavale svoje telo, s tem pa močno prispevale k boljšemu psihičnemu in telesnemu počutju. Bistvo tega načina vadbe je v razvijanju proprioceptivne sposobnosti, to je sposobnosti poslušanja svojega telesa, kar že samo po sebi vodi k bolj zdravemu in usklajenemu načinu gibanja in k dobremu počutju.

## 1.1 Srednje življenjsko obdobje

Naše življenje je zelo ciklično obarvano. Najprej imamo prvo malo krizico pri nekje treh do petih letih. Ko se znebimo teh trmic, pademo v puberteto, kjer naši hormoni ponorijo in se nam pojavi želja po eksperimentiranju. Ko se nam zdi, da smo nekaj odkrili, se poklicno, finančno ustalili, spoznali bodočega partnerja ali partnerko, postali mati ali oče svojim otrokom, in ko je videti, da imamo končno pravico se malo umiriti, nas udari »kriza srednjih let« (Pucko, 2012).

Srednja leta so normalna razvojna stopnja v življenju človeka. Težko je točno definirati, kdaj se srednje življenjsko obdobje začne, saj je odvisno od posameznika do posameznika. Zdi se, da je zaznavanje začetka tega obdobja odvisno tudi od družbenega sloja. Manj izobraženi ljudje štejejo 40. leta za srednja leta, v katerih so dosegli vrhunec in nato enostavno obdržijo, kar so dosegli. Medtem ko ta vrhunec za bolj izobražene navadno ni dosežen do 50. let. Srednje življenjsko obdobje označujemo kot obdobje, ki se začne med 35. in 40. letom starosti ter konča med 60. in 65. letom starosti. Težave pri določanju in razpravljanju o srednjem življenjskem obdobju lahko pripišemo dejstvu, da je srednja doba v ljudskem življenjskem ciklusu pojav 20. stoletja (Warner, Willis 2001, v Lawrence, Rossi, 1980) in je v glavnem rezultat dveh velikih bioloških in družbenih sprememb. Prvo je povprečna življenjska doba, ki se je v teku tega stoletja dramatično podaljšala, tako da dandanes posamezniki navadno živijo in delajo še po t.i. srednjem življenjskem obdobju. Drugo pa faza praznega gnezda, ki se pojavi, ko otroci zapustijo dom.

Po teoriji Erika Eriksona se ljudje v tem obdobju soočajo z izbiro med generativnostjo in stagnacijo. V prvem primeru sta glavna skrb in napor usmerjena v razvijanje lastne produktivnosti, ustvarjalnosti. Na eni strani se to kaže kot rodnost in skrb za otroke, na drugi pa kot poklicno angažiranje in ustvarjanje. Erikson je predlagal, da se v »produktivnost« vključi tudi skrb za okoliš in potrebo, da se Zemlja za bodoče generacije ohrani, ne pa izčrpava (Warner in Willis, 2001, v Goleman, 1988).

Nasprotje tega je stagnacija in preobremenjenost s samim seboj, ki se kaže kot borba za »svobodo«, uporništvu, zavračanje odgovornosti ter vztrajanje v položaju odvisnosti ali neodgovornega otroka. Posledica je osiromašenje medosebnih stikov in občutek brezcilnosti in

izpraznjenosti ter pomanjkanje bližine. Lahko pa se kaže tudi kot preobremenjenost z množico dejavnosti – od deloholizma do hobijev, rekreacije, pretirane družabnosti itd. (Praper, 1999).

V vsakem obdobju naj bi živeli polno, saj tako ni težav s prilagajanjem naslednjim razvojnim korakom. Prav v tem tiči razlog, zakaj se ljudje otepamo srednjih let, kajti prejšnje razvojne faze nismo v polnosti doživeli in sklenili, prtljago iz nje pa odnesemo v naslednje. Čedalje težja je. Nobena življenjska pot ne poteka gladko in naravnost (Marcoli, 2003).

Priznani strokovnjaki in raziskovalci (Pucko, 2012) pravijo, da je to »kriza srednjih let«, ki prizadene tako moške kot ženske, četudi so bolj pogosti simptomi pri moških. To je le eden od mnogih stereotipov, ki so se navili okoli pojma krize srednjih let. Vsekakor udari tudi dame, ko si začnejo kupovati še posebej bogate kreme za gubice, ko začnejo razmišljati o liftingu, botoksu in zumbi. Kriza srednji let je posledica zavedanja, da je mladost izzvenela in da se približujemo drugi polovici življenja, za katero pa ne vemo, kaj prinaša, razen uvelosti, starosti, bolezni in soočanj s tem, da nikoli več ne bomo mladi. Vse to seveda še pridno podpihujejo reklamna sporočila, da sta edino, kar resnično šteje, mladost in napetost (Pucko, 2012).

Štirideseta do petdeseta leta prinašajo prvo življenjsko »inventuro«, ko se posameznik vpraša, kaj vse je že doživel v življenju, kaj je dosegel, kakšen družinski status ima, in ko obžaluje izgubljene priložnosti ter mu je žal za mladostniškimi ideali, ki skozi življenje niso bili doseženi, bili samo delno ali pa drugače uresničeni, kot smo si zamišljali, ko smo bili mladi. Mladost si zato poskušamo v teh zadnjih naivnih mislih povrniti s povečano telesno aktivnostjo, da se nam spet koža napne, diete so seveda stalnica, barvati si začnemo osivele lase, kar velja enako za ženske in moške. Človeka se začne polasčati občutek manjvrednosti, nemoči, malodušnosti in krivde, da ni pograbil priložnosti, ki so se mu ponujale. Tudi hormoni začnejo igrati svoj ples, ki je zopet popolnoma drugačen kot je bil kdaj koli prej. Ženske v tem obdobju preidejo v menopavzo, kar zopet povzroči neprijetne posledice in vse skupaj se nam zdi mnogokrat odveč (Marcoli, 2003).

Prispevek k tej krizi predstavljajo tudi odraščajoči otroci, ki znajo biti zelo kritični in zahtevni do svojih staršev, ki so v svoji krizi srednjih let tudi sami zmedeni in se ne znajdejo najbolje, pa imamo sklenjen krog, ki nas ne spusti iz primeža razdražljivosti, sporov, nerazumevanja, očitkov in negativnih silnic.

Svojih let ne moremo preslepiti in na žalost se težave, kot so različna kronična obolenja, bolečine v sklepih in hrbtenici, nabiranje maščobe okoli pasu in splošen upad telesne kondicije, z leti večajo. V večini primerov se po 35. letu začne čutiti upad mišične moči, telesne vzdržljivosti, narašča občutek togosti in okornosti. Tudi ravnotežje in stabilnost nam začenjata ustvarjati preglavice.

Zavedati se moramo, da je srednje življenjsko obdobje le prestopno obdobje k drugi polovici življenja, na katerega je treba gledati z optimizmom in radovednostjo. Zato je zelo priporočljivo, da skrbimo za svoje telesno in duševno zdravje. Obstajata vsaj dva dejavnika, ki lahko krizo nekoliko omilita: modrost in sposobnost za veselje in smeh. Kdor je moder, ne bo dopustil, da ga preseneti, pač pa se bo nanjo pripravil prej in se tako lažje soočil s spremembami, ki mu jih prinaša življenje. Ne bo se oklepal mladosti, pač pa znal poiskati radosti, ki jih prinašajo poznejša leta. S smehom in z dobro voljo pa je lažje premagati vse nevšečnosti.

### ***1.1.1 Ženske v srednjem življenjskem obdobju***

Vstop v srednje življenjsko obdobje vsaka ženska doživlja drugače. Spremembe, ki se dogajajo v tem obdobju, vključno s telesnimi spremembami, depresijo, napetostjo in dožemanjem spolnosti, se običajno pojavijo skupaj s staranjem in menopavzo (Rainer, 2013).

Šilc (2011) je mnenja, da življenje v srednjih letih zahteva refleksijo in pregled prehojene poti, a tudi oblikovanje ustreznih ciljev v prihodnosti. Pomembno je, da so to resnično naši cilji, saj tako bolj začutimo svojo enkratnost. Nekoč smo si postavljali sanjske cilje in trpeli, ker jih nismo mogli doseči, zdaj pa so naši cilji stvarni in tudi korake do njih si pogosteje načrtamo, saj se zavedamo minljivosti in si želimo večjega donosa svojih vlaganj.

Razlika je tudi v hitrosti doseganja ciljev. Prej se nam je mudilo do zaželjenega, sedaj pa bi raje upočasnjevali tempo. Prej smo čas doživljali kot neskončen, zdaj se nam dozdeva, da mineva

hitreje. Prej smo želeli biti na več koncih hkrati, zdaj nam je pomembnejše globoko doživljanje trenutka (Šilc, 2011).

Za ženske je srednje življenjsko obdobje čas sprememb in predvsem čas za sprejemanje. Zavedati se moramo, da lahko svoje življenje naredimo takšno, kot si ga želimo. Ne sledimo več množici, saj nam je jasno, da tudi drugi ne vedo, kam gredo. Začutiti je treba lastno moč. Mladosti in zamujenih priložnosti ne moremo priklicati, lahko pa se odločimo za odpis dolgov, sprejemanje stvari, kakršne so v resnici, s tem pa se sprostimo za uživanje v sedanjem trenutku (Rebula, 2007).

Warner in Willis (2001) navajata, da imajo ženske v tem obdobju tudi zelo posebno, dvojno vlogo v družini: istočasno so matere in hčere. Na eni strani morajo skrbeti za svoje otroke, ki so lahko tedaj v adolescenci ali v mladi odrasli dobi. Otroke začenjajo navajati, da postanejo finančno neodvisni in odgovorni. Po drugi strani pa morajo pomagati svojim staršem, da se prilagodijo življenju, ki se lahko sprebrne nenadoma, kot življenje adolescenta. Prilagoditi se morajo telesnim, družabnim in finančnim spremembam, kot so npr. zdravstvene težave, upokojitev, izguba zakonca, zmanjšan prihodek. Tako se žene nahajajo v središču med mladostjo in starostjo z vsemi svojimi lastnimi izzivi.

Bistvo življenja je torej spreminjanje in kakor vse v naravi, gre tudi ženska v svoji rasti in razvoju skozi več stopenj. Ravno v tem srednjem življenjskem obdobju se pojavi menopavza, ki je povsem naraven prehod, normalna tranzicija vsake ženske. Ženske preživijo kar tretjino svojega življenja v obdobju po menopavzi, zato ni vseeno, kakšna kakovost življenja jih čaka v tem času. Ženske menopavzo doživljajo kot pomemben mejnik; predvsem se začenjajo zavedati procesa staranja, ki je povezan s tem obdobjem. Zdi se, da sta želja in pripravljenost žensk, da bi omilile prihajajoče in nastale spremembe, velika in konkretna. Doživljanje menopavze pa je pri posameznicah povsem individualno (Petkovič, 2004).



## **1.2 Najpogostejša bolezenska stanja žensk in spremembe v srednjem življenjskem obdobju**

Če je rojstvo otroka neko razodevanje Eriksonove ideje o generativnosti, tedaj srednje življenjsko obdobje prinaša ženskam zapiranje tega vira produktivnosti. Prilagajanje novim spremembam razumemo kot eno od razvojnih nalog srednje dobe. Malo je slučajev, ko so te spremembe zares univerzalne v tem življenjskem obdobju (Warner in Willis, 2011).

### ***1.2.1 Anatomske in fiziološke spremembe***

Kot smo že prej omenili, se pri ženskah v srednjem življenjskem obdobju pojavi *menopavza*, ki je ena od redkih bioloških sprememb tega obdobja in se šteje za normativno. Menopavza je definirana kot prenehanje menstruacije; po standardni epidemiološki definiciji iz ameriških in evropskih študij je to dvanajst zaporednih mesecev brez menstruacije. Srednja starost za zadnji menstrualni cikel je med 50. in 52. letom starosti, vendar 80 % žensk doživlja svoj zadnji menstrualni cikel med 45. in 55. leti. Prenehanje menstruacije je samo en del dolgega obdobja v procesu staranja, poznan kot klimakterij, oz. obdobje, ko ženske prehajajo iz reproduktivnega v nereproduktivno življenjsko obdobje. Vendar obstajajo velike individualne razlike pri začetku in koncu menopavze ter pri telesnih reakcijah žensk na te spremembe. Nekatere ženske čutijo menstrualne spremembe že pri 30. letih, druge pa ne čutijo nič do 60. let (Warner in Willis, 2011).

Černoga (2012) pravi, da se nadzor nad ženskim mesečnim ciklusom začne v predelu možganov, imenovanem hipofiza. Ta žleza proizvaja dva hormona, ki delujeta na ženske reproduktivne organe in imata dve glavni nalogi: 1. jajčnikom pošljeta sporočilo, naj začnejo proizvajati in izločati eno jajčece vsak mesec; 2. odebelita steno maternice, ki je pripravljena, da nahrani oplojeno jajčece. Vsak mesec ob določenem času se iz jajčnikov sprosti eno jajčece – to je ovulacija. Jajčece potuje v maternico, kjer čaka na semenčico oziroma na oploditev. Ko do nje pride, se oplojeno jajčece vgnezditi v pripravljeno steno maternice in iz nje dobiva hrano. To je začetek novega življenja. Vendar pa jajčece odmre, če ni oplojeno v nekaj dneh. Odebeljena stena maternice ni več potrebna, zato začne razpadati in se približno 14 dni po

ovulaciji izloči iz maternice. To ženska doživlja kot mesečno menstruacijo. Ta cikel se v steni maternice ponovi vsak mesec. Nastane sveža plast celic, ki je pripravljena na sprejetje oplojenega jajčeca.

Ko se ženska približuje menopavzi, nastajanje hormonov v hipofizi upada in postane neredno, posledica so neredne menstruacije. Jajčniki se slabše odzivajo in postopoma prenehajo izločati jajčeca. Redna odebelitev maternice postane odveč in ko se ženski spolni hormoni povsem prenehajo izločati, izostane tudi menstruacija. Na ta način menopavza naznani konec reprodukcijskega obdobja ženske (Černoga, 2012).

Druga zaznavna sprememba so *navali vročine*, ki jih mnogokrat spremlja menopavzno *potenje*. To sta najpogostejša simptoma, ki se pojavljata pri več kot 80 % žensk v menopavzi. Ta se subjektivno izražata kot ponavljajoče se faze zardevanja, znojenja in občutkov vročine, ki jih spremljajo včasih palpitacije, tesnoba in mrazenje. Navale vročine najbrž povzročijo motnja v delovanju dela možganov, ki uravnava telesno temperaturo. Ta motnja nastane zaradi spremembe ravni hormonov. To lahko moti spanje in posledično negativno vpliva na kakovost življenja (Warner in Willis, 2001).

Kot najpogostejše začetne simptome, ki se pri ženskah lahko pojavijo okoli 40. leta, medicina izpostavlja tudi *glavobole*. Ti lahko nastanejo zaradi razdražljivosti in tesnobe. Čeprav tega še ne razumejo dobro, se zdi, da imajo hormonske spremembe med menopavzo neposreden vpliv na nastanek glavobola. Te spremembe verjetno povzročajo glavobol na podoben način kot pri ženskah med menstruacijo. Pojavlja se lahko tudi *ščemenje in pikanje po koži*. Tudi stanje *las, kože in nohtov* je lahko pokazatelj našega zdravja. Nekaterim ženskam se zdi, da ti v srednji dobi začenjajo izgubljati svoj lesk in čvrstost ter da se njihovo stanje poslabša. Zaradi hormonskih sprememb vezivno tkivo pod kožo postane tanjše in manj prožno. Pojavijo se gube, vse to pa vpliva tudi na oskrbo las in nohtov s hranilnimi snovmi. Oslabljeno vezivno tkivo ne vpliva samo na lase, kožo in nohte. Te spremembe lahko vplivajo tudi na tkivo, ki nadzoruje *mehur*, in se čuti pogosto potrebo po uriniranju. Tudi tkivo okrog nožnice oslabi. Zaradi znižanih vrednosti estrogena pride do zmanjšanja vaginalnega izcedka in do suhe nožnice. Posledica tega so težave pri *spolnih odnosih*. Vse to skupaj z znižanjem hormonskih vrednosti vodi do manjšega spolnega poželenja (Černoga, 2012).

Petavs idr. (2008) navajajo, da se v tem obdobju počasi začne tudi *zmanjšanje gibljivosti sklepov*. Pojavi se zaradi sprememb v zgradbi kolagena, artritisa in drugih revmatičnih težav, pomanjkanja gibanja in osiromašene prehrane. Zaradi obrabe hrustančnih oblog v sklepih in tvorbe kostnih izrastkov se povečuje trdota sklepov, obseg gibov je manjši, gibanje spremljajo bolečine.

Za najtežji del staranja lahko torej imamo izgubo svobode gibanja in potapljanje v najbolj izčrpavajoče navade. Ti vidni znaki staranja se pojavijo, ko začnemo izgubljati gibalne navade, ki smo se jih naučili kot dojenčki. S staranjem izgubljam gibalne koncepte v obratnem zaporedju učenja le-teh v otroštvu: stranski premiki postanejo vse težji ali omejeni, naša sposobnost premikanja gor in dol postane kompromisna ter nazadnje naši gibi težijo samo k tistemu, kar je pred nami. Nekateri najbolj vidni znaki, ki odražajo izgubljanje gibalnih konceptov, so: togost trupa in vratu, pomanjkanje stranskih gibov, nezmožnost hitrega in varnega spuščanja na tla ter obratno, nesposobnost dviganja s stola brez pomoči rok, težave pri prečkanju ceste, bolečine v kolenih pri hoji po stopnicah, tendenca po spotikanju in zaletavanje v stvari, gibi in dihanje postajajo vse težji itd. (Wildman, 2010).

Zaradi atrofije mišičnega tkiva se *zmanjšuje obseg mišičja in slabi tonus mišic*, zato pride do opaznega *upada mišične moči*. Med 30. in 70. letom se mišična masa v povprečju zmanjša za trideset odstotkov. Izguba moči je približno enaka. Proces staranja ima le majhen vpliv. K zmanjšanju moči znatno pripomore atrofija zaradi neaktivnosti. Moč s starostjo pada, ker se socialna potreba po težkem delu postopno zmanjšuje. Zmanjšanje moči z naraščajočo starostjo se razlikuje pri moških in ženskah. Na splošno imajo ženske pri tridesetih letih občutno manjšo moč kot moški, zato je upad mišične moči pri ženskah manjši. Zmanjšanje moči se razlikuje glede na predel telesa. Vidno bolj pada moč mišic rok kot pa trupa. Za to obstajajo biološki in socialni razlogi; mišice trupa so bolj obremenjene v vsakdanjem življenju kot ramenske in mišice rok. Na račun mišičnega tkiva se *veča količina maščobnega tkiva*. Zmanjša se tudi mišična vzdržljivost, mišice se hitreje utrudijo. Spremenjena funkcionalna sposobnost mišic skupaj z omejeno gibljivostjo pripelje do številnih težav – sprememb v načinu hoje, zmanjšanega ravnotežja, mišičnih krčev in bolečin v križu. Pride lahko tudi do *sprememb v telesni drži*. Telesna nedejavnost in sedeč način življenja po eni strani pripomoreta h krajšanju mišic, kar povečuje hrbtenične krivine in s tem obremenitev hrbtenice, po drugi strani pa dolge ohlapne mišice ne nudijo potrebne opore. Prilagoditev takemu stanju povzroči spremembe v

razporeditvi pritiskov na sklepne površine vretenc, kar lahko izzove obrabo medvretenčnih ploščic. Na spremenjeno telesno držo vplivajo tudi razna degenerativna obolenja. Tudi hoja postaja bolj počasna, previdna, koraki se krajšajo, pojavi se strah pred izgubo ravnotežja. Zmanjšano ravnotežje je posledica poslabšanja gibalnega nadzora, pri katerem ima veliko vlogo tudi nazadovanje delovanja živčnega sistema. Počasnejše reakcije in zmanjšana sposobnost eksplozivnih akcij mišic otežujejo vzpostavljanje porušenega ravnotežja (Petavs idr., 2008).

### ***1.2.2 Psihološke spremembe***

Večina žensk v tem življenjskem obdobju doživlja velike psihološke spremembe. Warner in Willis (2011) navajata, da neželene spremembe in izgube na mnogih življenjskih področjih pripeljejo žensko do porušenega psihičnega in telesnega ravnovesja, ki povzroča depresijo in čez čas lahko tudi raka. Tako spreminjanje ravni spolnih hormonov oz. zmanjšanje vsebnosti estrogena lahko vpliva na nastanek *depresije*. Pojavijo se lahko pretirana zaskrbljenost, utrujenost, obdobja joka, spremembe razpoloženja (nestabilna čustvena lega), neodločnost, občutek nepotrebnosti, izjemno dobra volja, razdražljivost, potrnost, tesnoba, fobije, jokavost, bojzljivost, zmedenost, vzkipljivost, pomanjkanje notranje energije, močna utrujenost, zmanjšana sposobnost koncentracije in pešanje spomina, zmanjšana sposobnost za reševanje težav, zmanjšana želja po spolnosti ali zmanjšanje uživanja v spolnosti. Ženske v srednjem življenjskem obdobju in predvsem med menopavzo postajajo čedalje bolj pozabljive, kar pa preprosto pripisujejo staranju. Še slabše je, če nočno potenje moti spanec in če se občuti potrnost ali tesnobo. Pozabljivost se običajno izboljša, ko se menopavza konča.

Čeprav nas naša kultura in okolje prepričujeta, da so spremembe razpoloženja zgolj posledica ponorelih hormonov in da nimajo zveze z našim življenjem, obstajajo trdni dokazi, da za številnimi hormonskimi spremembami v možganih in telesu stojijo ponavljajoče se epizode *stresa* (na primer zaradi situacij, povezanih s partnerjem, otroki in službo, ob katerih se jezimo ali imamo občutek nemoči). To pomeni, da se takrat, ko se naša življenjska situacija – pa naj bo v službi ali z otroki, možem, starši ali kom drugim – ne spremeni, nerazrešeni *čustveni stres* lahko zaostri hormonsko neravnotežje. V normalnem hormonskem stanju je veliko lažje spregledati tiste vidike življenja, ki v resnici ne delujejo (Černoga, 2012).

### ***1.2.3 Najpogostejša bolezenska stanja pri ženskah v srednjih letih***

Med možnimi boleznimi, ki se lahko pojavijo pri ženskah v srednjem življenjskem obdobju, imamo *osteoporozo*; to stanje lahko opišemo z izrazom stanjšanje kosti. Osteoporoz nastane, ko kosti začnejo izgubljati svojo kostno maso (kalcij) in oslabijo. Hormon estrogen je pomemben dejavnik pri spodbujanju celic, ki tvorijo kosti. Ko se zmanjša raven estrogena med menopavzo in po njej, prihaja do postopnega zmanjševanja kostnine. Čeprav je to opazno pri vseh ženskah v menopavzi, pa ni pri vseh prisotno tveganje za osteoporozo. K temu so bolj nagnjene ženske, ki imajo osteoporozo v družini, kadilke in ženske, ki so bile v preteklosti manj telesno dejavne (Petavs idr., 2008).

Pri ženskah lahko zasledimo tudi *srčno-žilne bolezni*. Nasprotno od več desetletij trajajočega prepričanja, da so sodobne srčno-žilne bolezni samo problem moških, danes vemo, da je stvarnost povsem drugačna. Srčno-žilne bolezni so nevarnost številka ena za oba spola. Pogosti bolezenski znaki prizadetosti srca pri ženskah so: bolečine v žlički, bolečine v hrbtenici, občutek splošne slabosti in izčrpanosti ter občutek težkega dihanja. Nekaj krivde pa leži tudi na ženskah samih, ki so zaradi predanosti družinskim dolžnostim in skrbem pogosto pripravljene prenašati svoje težave brez opozarjanja nanje ali kvečjemu samo vprašati za nasvet najbližjo sosedo oziroma najbližjega zdravnika. Zaradi zaščitnih vplivov ženskih spolnih hormonov pri napredovanju ateroskleroze ženske zbolijo za srčno-žilnimi boleznimi po menopavzi, kar pomeni povprečno 10 let kasneje kot moški, vendar po tisti dobi kar pohitijo, da moške dohitijo in celo prehitijo (Warner in Willis, 2001).

*Rak dojke* je bolezen, ki prizadene milijone žensk (Rak dojke, 2013). Pomembni dejavniki tveganja za nastanek raka dojke so številni, med katerimi je na prvem mestu starost, saj se z leti nevarnost za razvoj povečuje. Več kot 80 % rakastih obolenj se razvije pri ženskah, starejših od 50 let. V zadnjem času se je pojavilo tudi nekaj študij, ki so raziskale pomen hormonov pri razvoju te bolezni. Naše telo namreč vsebuje tako moške kot ženske hormone, oboji vplivajo na možnost nastanka raka dojk. Estrogenu in progesteronu se je kot možni dejavnik pridružil še testosteron, ki v večji koncentraciji, še posebno v premenopavznem obdobju, poveča nevarnost nastanka te bolezni. Raziskovalci povezujejo tudi visoke vrednosti inzulina in njemu podobnih rastnih faktorjev s povečano možnostjo nastanka raka na dojki, in sicer v obdobju po menopavzi (Rak dojke, 2013).

Drugi neprijeten pojav, s katerim se mora ob vstopu v srednja leta soočiti večina žensk, je *povečanje telesne teže in debelost*, ki pomenita tveganje za telesno, duševno in čustveno zdravje žensk. Med najpomembnejše vzroke za to lahko štejemo genske dejavnike, prekomeren vnos energije s hrano in pijačo, nizko raven dnevnih aktivnosti in pomanjkanje redne telesne vadbe ter nekatera zdravila. Pozornost vzbujata predvsem zato, ker sta povezana z nizom kroničnih bolezni in stanj, vključujoč povišan arterijski krvni tlak, povečano koncentracijo maščob v krvi, inzulinsko neodvisno sladkorno bolezen, bolezni srca in ožilja in nekatere vrste raka. Poleg tega pa lahko povzročata tudi spremembe, ki smo jih že prej omenili, in sicer anksioznost, depresijo in socialno osamitev (Petavs idr., 2008).

### **1.3 Feldenkrais metoda kot izhodišče programa SSS**

Izhodišče vadbene programa SSS je metoda Feldenkrais, ki je nastala na podlagi izkušenj dr. Mosheja Feldenkraisa. Bil je doktor fizike, inženir, znanstvenik in inštruktor juda. Dr. Feldenkrais je bil mnenja, da naša telesa potrebujejo temeljito prevzgojo. V svojem otroštvu smo skozi osebno izkustvo privzeli določene vzorce obnašanja in gibanja, na tak način smo si zagotovili biološko in socialno preživetje. Vse naše navade so globoko zakoreninjene v našem živčnem sistemu in pogosto postanejo neuporabne. Končni rezultat je vrsta neprimernih, celo travmatičnih gibalnih in čustvenih izkušenj, kot so: moteni vzorci dihanja, omejena gibljivost sklepov in neprožna hrbtenica (Amicucci, 2010).

Metoda Feldenkrais nam pomaga, da se rešimo privajenih vzorcev in nam daje možnost, da se naučimo novega načina gibanja, mišljenja in samozavedanja. S pomočjo giba raziskujemo svoje biološke in kulturne vidike pozornosti, namena in mišljenja. Na tak način lahko razumemo, da so človeški razvoj, učenje in gibanje medsebojno povezani, kar nas vodi k razumevanju človeka, učenja in spreminjanja (Aron, 2007).

Zemach, Zemach in Reese (2006) navajajo, da je metoda Feldenkrais nežna telesna vadba, ki s pomočjo lahkotnih, nenapornih in počasnih gibov omogoči vadečemu, da se prične gibati lažje in brez bolečin. Njeni nežni gibi pomagajo vzpostaviti tiste telesne vzorce, ki jih vsak od nas običajno uporablja in nas hkrati spodbudijo, da raziščemo in se tako zavemo različnih možnosti

gibanja, ki jih naša telesa pravzaprav že poznajo. Z vadbo Feldenkrais lahko izboljšamo svojo držo, gibljivost, koordinacijo, samopodobo, lahko zmanjšamo bolečine ter popustimo napetosti v mišicah.

Gibanje je jezik, ki ga naši možgani in živčni sistem razumejo. Tudi dihanje je gibanje, pa ga vse prevečkrat pojmuje kot samo po sebi umevno in vendar nam omogoča življenje. Že samo s pozornim opazovanjem načina našega dihanja lahko zaznamo, ali smo sproščeni in mirni ali smo nervozni ter v stresu (Aron, 2007).

Metodo Feldenkrais sestavljata dve tehniki:

Skupinska lekcija – ozaveščanje skozi gib (ATM – Awareness through Movement): lekcije potekajo v manjših skupinah. Učenci sledijo učiteljevim besednim navodilom, gibov ne kaže, niti jih ne popravlja. Vsak izvaja gibe v svojem časovnem ritmu, kolikor mu dopušča in omogoča telo. Lekcije so zelo učinkovite: takoj zaznamo izboljšanje počutja, poveča se spontanost, na lahek, nežen in prijeten način se naučimo, kako racionalno uporabljati svoje telo. Posledice lekcij se odrazijo tudi v našem življenju. Postanemo komunikativni, bolj zdravi, bolj se zavedamo samega sebe in svojih življenjskih nalog, ki jih kar naenkrat opravljamo z lahkoto in zadovoljstvom.

Individualna lekcija – povezovanje funkcij (FI - Functional Integration): je individualno delo klienta s treniranim praktikom – učiteljem. Certificiran učitelj z nežnimi gibi in dotiki odkrije škodljive vzorce gibanja ter poskuša vzpodbuditi enostavnejše in funkcionalnejše gibanje. Vsaka lekcija je prilagojena posameznikovim potrebam (Masnoglav, 2007).

Vadba Feldenkrais ni predstavljena kot telovadba. Je posebna oblika učenja bolj svobodnega in enostavnega gibanja, kjer za orodje preprosto uporabimo svoje telo. Z nežnimi, lahkimi gibi in usmerjeno pozornostjo dosežemo zase optimalen način gibanja in tudi izboljšanje telesnih funkcij. Lekcije Feldenkrais temeljijo na poglobljenem poznavanju biomehanike, nevrologije, razvojne motorike, psihologije in pedagogike. Delujejo na naš centralni živčni sistem, kjer se naši dosednji, globoko zakoreninjeni vzorci gibanja in vedenja začnejo spreminjati v bolj primerne. Zaradi boljše gibljivosti, ravnotežja, koordinacije, senzitivnosti ta metoda pomaga k polnejšemu življenju, ki postane bolj učinkovito in udobnejše. Z njo si olajšamo bolečine v vratu in križu, odpravimo zakrnelost hrbtenice, poškodovanim sklepom vrnemo njihovo

prožnost, izboljšamo svoje gibalne sposobnosti ter sprostim svoje telo in um (Zemach idr., 2006).

Masnoglav (2007) poudarja, da vadbo lahko koristijo vsi, mladi in starejši, ki si želijo, da bi se gibalno in ležali bolj udobno. Z njo si učinkovito pomagajo gibalno ovirani in telesno zdravi, ljudje s kroničnimi bolečinami, psihološkimi in nevrološkimi problemi. Posebej primerna pa je za pospešeno regeneracijo po akutnih stanjih in poškodbah (zlomih, operacijah, itd.). Priporoča se tudi glasbenikom, igralcem in plesalcem, da z lahkoto razvijejo svoje sposobnosti do popolnosti in izboljšajo kreativnost.

Starejši jo uporabljajo za ohranjanje oziroma ponovno doseganje gibljivosti pri gibanju, sedenju, ležanju brez napora in neudobja. Metoda se vedno bolj uveljavlja tudi v vrhunskem športu in rekreaciji, in sicer kot učinkovito orodje, s katerim se izognemo poškodbam. Omogoča vrhunske rezultate. Zelo je priporočljiva za osebe s kroničnimi ali akutnimi bolečinami v hrbtu, vratu, ramah, kolkih, nogah itd. in popolnoma zdravim, ki si želijo izboljšati samopodobo, postati ustvarjalnejši in najti svoj lastni izraz. Metoda Feldenkrais izjemno pomaga tudi obolelim za multiplo sklerozo, cerebralno paralizo in prizadetim po možganski kapi, tako odraslim kot tudi otrokom (Masnoglav, 2007).

### ***1.3.1 Dr. Moshe Feldenkrais***

Franca Losi (Feldenkrais, 1996) predstavi dr. Mosheja Feldenkraisa kot vsestranskega moža. Rodil se je v Rusiji (1904–1984). Pri štirinajstih letih se je sam preselil v Palestino, kjer je več let delal kot pionir. Po maturi se je zaposlil v britanskem tiskarskem oddelku, kjer je pet let izdeloval zemljevide Palestine. Med tem časom se je zanimal za borilne veščine in samoobrambo in dosegel visok nivo v ju-jitsu borbah. Ko je bil star okoli dvajset let, je med igranjem nogometa utrpel poškodbo kolena. Precej mesecev ni uspel normalno hoditi. Ker v tistih časih operacija kolena ni bila tako enostavna kot danes, se je odločil, da bo poskusil živeti s tem. Ravno to sožitje ga je privedlo k temu, da je začel raziskovati na tem področju. Leta 1933 je v Franciji nadaljeval študij inženirstva in diplomiral iz fizike. V Parizu je dosegel črni pas v judu, prvega na Zahodu. Kmalu za tem je ustanovil prvo judo šolo v Franciji in celo



postal avtor nekaj knjig o tej veščini. Med drugo svetovno vojno se je zatekel v Anglijo, kjer je delal do konca vojne kot častnik in znanstvenik v oddelku angleške mornarice za tehnično in znanstveno raziskovanje. Nakar se mu je obnovila stara poškodba kolena in ni mogel več hoditi. Poškodba ga ni onesposobila, ko se je zgodila prvič, zato je menil, da njegova trenutna nesposobnost morda ne izvira iz poškodbe same, ampak iz nečesa, kar je storil kot odziv na poškodbo. Tako je začel raziskovati, kako uporablja svoja kolena. Začel je z majhnimi, nežnimi gibi, ker je bilo karkoli več boleče. Svoj izurjen analitični um je usmeril na vprašanje, kako delujemo kot človeška bitja. Na tak način se je začel izobraževati v anatomiji, nevrologiji in sorodnih temah. Pri prenašanju bolečine so mu vsekakor pomagale tudi njegove izkušnje v judu in drugih oblikah gibanja. S časom se je naučil ponovno hoditi brez bolečine.

S pomočjo lastnega »zdravljenja« je razvil revolucionarno razumevanje, kako se ljudje učijo in funkcionirajo, kar je postalo osnova metode Feldenkrais. Te ugotovitve je najprej predstavil v svojem delu *Body and Mature Behavior*, kasneje pa še z drugimi prispevki in poučevanjem. V začetku petdesetih let se je vrnil spet v Izrael, kjer je krepil in širil svoje delo na različnih področjih, na primer pri oskrbi invalidov, pohabljenecv, atletov, artistov, ter izobrazil na stotine učiteljev, da bi njegovo metodo širili po vsem svetu.

Dr. Feldenkrais se je z leti vedno bolj posvečal svojemu delu z gibanjem, učil na skupinskih lekcijah, ki so pozneje postale znane kot lekcije »Ozaveščanje skozi gib« in dajal individualne lekcije »Funkcionalna integracija«. To je sčasoma postala njegova polna zaposlitev. Leta 1969 je začel poučevati majhno skupino bodočih učiteljev svoje metode v Tel Avivu. Organiziral je dve šolanji v Združenih državah – v San Franciscu (1975–1977) in Amherstu, Massachusetts (1980–1983). Do svoje smrti je izobrazil približno 300 učiteljev, večinoma iz Združenih držav Amerike.

Leta 1977 je bilo ustanovljeno združenje Feldenkrais Guild, ki podpira in zastopa učitelje, ki jih je izobrazil Feldenkrais. Po njegovi smrti je Guild prevzel odgovornost za metodo z akcijami, kot je akreditiranje profesionalnih tečajev, in napisal etični kodeks in standarde poučevanja za učitelje. Ko so se izobrazili novi učitelji in so tudi v drugih državah nastala združenja učiteljev, je Guild omejil svoje delovanje na ZDA in Kanado. Leta 1992 pa je bila ustanovljena Mednarodna federacija Feldenkrais kot federacija združenj učiteljev po vsem svetu (Feldenkrais, 1996).

### *1.3.2 Frank Wildman*

Utemeljitelj vadbenega programa SSS je Frank Wildman. Dychtwald (2010) predstavi Wildmana kot mladega igralca in koreografa, študenta Fakultete za psihologijo, staranja in fizioterapije, ko je spoznal dr. Mosheja Feldenkraisa. Feldenkrais je imel popolnoma nov pristop do telesa, razuma in gibanja, ki je povezal telesno in mentalno področje v neko skupno pot, ki ni bila podobna nobeni drugi disciplini, ki naj bi jo Wildman do takrat preučil.

Po desetih letih študija je diplomiral iz biologije in psihologije s specializacijo v znanosti o gibanju ter postal prvi severnoameriški študent in vajenec dr. Feldenkraisa. Postal je tudi prvi pedagoški vodja Feldenkraisovega izobraževanja po njegovi smrti leta 1984. Po tem je ustanovil svetovno znan Feldenkraisov profesionalni program treniranja, ki je pomagal stotinam ljudi pri razvoju lastne kariere na raznoraznih področjih, od medicine do fizioterapije in umetnosti.

Te ideje je preko trideset let vključeval v klinična prizorišča, v individualne in skupinske terapije, kjer so obravnavali vse možne telesne omejitve ter razvijali in krepili umsko-telesno povezavo. S svojim znanjem je bil sposoben vključiti metodo Feldenkrais tudi v zdravstveno okolje, v skupine, ki so vključevale psihologe, ortopede in fizioterapevte.

Frank Wildman je razvil tudi prvi program gibalne vzgoje za starejše na Univerzi v Kaliforniji, iz tega je nastal projekt »Izboljšati se s staranjem«, kjer je učil učitelje – terapevte bistveno drugačnega pristopa k delu s starejšimi odraslimi. Pri tem je spoznal, da če so odrasli srednje starosti spremenili svoje navade, so lahko prešli v poznejša leta z večjo gibljivostjo. Tako je s tridesetletnimi izkušnjami ustanovil program SSS, ki je najbolj primeren za osebe srednjih let, ki iščejo, kako bi ostali vitalni vse življenje, in to ne zaradi telesnega izgleda, ampak zaradi dobrega počutja v svojem telesu (Wildman, 2010).

#### **1.4 Vsebina vadbenega programa »Spremeni svojo starost«**

Program SSS predstavlja povsem nov način razmišljanja o delovanju našega telesa in uma oz. kako ju mi uporabljamo. Dychtwald (2010) pravi, da je SSS prvi gibalno usmerjen program, ki namerno ureja kognitivne izzive med gibanjem. Program oz. knjiga vsebuje veliko več kot samo vaje. Je pomoč vsakemu od nas, da začuti povezanost svojega telesa in razuma na način, kot ga ni še nikoli prej. Dr. Wildman verjame, da sta telo in um intimno povezana kot dva plesalca. Na podlagi gibov, ki jih vsakodnevno izvajamo ali ne izvajamo, se naša telesa neprestano preoblikujejo in predelujejo. Med odraščanjem se učimo hoditi, jesti, spati, plesati, ljubiti in misliti v določeni smeri. Ko pa preidemo v zrelo dobo, postanemo bitja s svojimi že ustaljenimi navadami in se na žalost ne učimo več novih gibov. Na tak način se naš živčno-mišični razvoj zmanjša in se znajdemo pred rastočo množico muk in bolečin, neprožnosti, omejitev in drugih neprijetnih znakov staranja in bolezni.

Program SSS je namenjen predvsem osebam srednjega življenjskega obdobja, da dosežejo spretnost in gibljivost, ki ju niso začutili od najstništva. In prav v tem leži čar njegovega izjemnega sistema. To ni serija dolgočasnih vaj ali naporene vadbe »brez bolečine ni rezultata«. Program je iznajdljiv, prijeten dostop do prekvalificiranja našega telesa-uma, da se počutimo in funkcioniramo, kot bi bili spet mladi. Posebno zanimivo je, da dr. Wildman ne vzbuja nič nadnaravnega, toda je temperamentno osredotočen na naše sposobnosti učenja novih in lažjih načinov gibanja (Wildman, 2010).

Z drugimi besedami bi lahko rekli, da ta program vključuje vsebino, ki nas spremlja na vsakem koraku, gibalno vsebino, ki je del nas v vsakem trenutku, ki je tako blizu nas, pa vendar vse bolj oddaljena. To ni nič drugega kot naravne oblike gibanja. To so tako samoumevna in enostavna gibanja, pa vendar jih, žal, marsikatera oseba v srednjem življenjskem obdobju ni več sposobna realizirati. Razloge lahko glasno pripišemo vplivu socialnega okolja. Današnji način življenja, ki ga je sodobna informacijska družba krepko pribila na stol, že kaže svoje krute posledice. Sedentarni slog življenja je v večini primerov ustaljeni vzorec oseb srednjega življenjskega obdobja.

Naravne oblike gibanja so bile vseskozi osnovna gibalna dejavnost človeka. Nato so se začele kazati spremembe na podlagi človekovih potreb in vplivov okolja. Žal dandanes naravne oblike

gibanja počasi izginjajo. Posledice se jasno kažejo v rasti otrok ter zdravju odraslih. Pečat današnje družbe so številna psihosomatska obolenja, porušeni termoregulacijski mehanizmi in padanje odpornosti, kar privede do rušenja naravnega ravnovesja. K temu lahko dodamo še vedno večji odstotek ljudi s povečano telesno težo in debelost, kar je tudi eden izmed glavnih razlogov omejenosti in bolezni (Pistotnik, Pinter, Dolenc, 2002).

Skupna značilnost programa SSS in naravnih oblik gibanja je, da sta oba dostopna vsem, vedno in povsod. Lahko jih izvajamo v vseh okoljih ter so usmerjene k različnim ciljem. Z naravnimi oblikami gibanja, ki so vsekakor del našega programa, dosežemo psihično in telesno umiritev, in sicer umiritev našega telesa in duha. Uporabljamo gibanja, ki niso energijsko zahtevna in niti preveč dinamična. Imeti moramo občutek, da gibe izvajamo čim bolj lahkotno, umirjeno, brez bolečin, dokler ne postane gib skoraj naraven, avtomatičen. Poudarek je torej na natančnosti in doslednosti izvedbe gibanja, ne pa na hitrosti. Vaje iz programa SSS nam lahko pomagajo, da se odcepimo od omejenih telesnih navad, in nas vodijo k občutkom, ki si jih običajno želimo, mogoče k najzgodnejšim trenutkom. Po tem programu ne gledamo, kako dobro izvajamo vaje in se pri tem opazujemo v ogledalu, ampak se skušamo gibati tako, kot smo se gibal, ko smo bili mlajši.

#### ***1.4.1 Značilnost programa SSS: povezava um – telo***

Čeprav telesna vadba oz. gibanje na splošno prinaša prijetne občutke in je zdrava vrednota, večina ljudi ne naredi povezave med vadbo in svojimi možgani. Z uporabo osnovnih načel nevroznanosti se lahko naučimo voditi svoje telo preko notranjosti in na tak način odkrijemo nove občutke, novo in široko izbiro gibanj ter novo tehniko za njihovo koordinacijo in večjo sproščenost ter učinkovitost. Z vključitvijo svojih možganov in celega telesa v preprosta, vendar izrazita gibanja, lahko na novo načrtamo živčne poti možganov, da se lahko začnemo gibati na bolj zdrav, močnejši, bolj koordiniran in vedno bolj prijazen način. Vaje so prilagojene za nas in za naše specifične potrebe. Rezultati, ki so vidni v okrepitevi naše vitalnosti in mladosti, so dokaz njihove učinkovitosti (Wildman, 2010).

Človeško bitje je zelo kompleksno in je sestavljeno iz mnogih vzporednih ravni, zaradi česar vsak poseg lahko dejansko zdravi tudi simptome, ki med seboj navidezno nimajo nič skupnega, ali lahko sproži pojavljanje drugih, ki jih je ozdravljeni simptom začasno nadomeščal. Vsak simptom, vsaka bolečina in vsak problem nam dajejo možnost boljšega spoznavanja nekega dela nas samih. Mnoge prefinjene tehnike dela na telesu, kakršen je prav program SSS, metoda Feldenkrais in druge oblike terapije, kot tudi razna odkritja na medicinskem področju, so nastale ravno takrat, ko se je nekdo – obdarjen z veliko kreativno močjo in pripravljen uporabiti vse svoje sposobnosti vedenja, zaznavanja in izkustva – moral soočiti s težkimi telesnimi simptomi. Tolja (2011) pravi, da je naše telo mikrokozmos, v katerem so zastopani vsi arhetipi in vse potencialne sile v zelo stvarni obliki in tako, da jih lahko neposredno izkusimo.

Odkritje, da gibanje in izvajanje vaj uravnava nevrogeneza – delitev, razvojna usmeritev in celotni razvoj nezrelih celic do zrelega nevrona v odraslih možganih – je bila presenetljiva novica, ki je načeloma spremenila naš pogled na to, kako telesna aktivnost deluje na možgane. Pred tem so učili, da se nevroni ne obnavljajo. Njihovo število naj bi se skozi življenje zgolj manjšalo. Ta nesporazum so izpodbile izkušnje ljudi, ki so utrpeli hude poškodbe in so se poleg novih reči naučili tudi gibati se, misliti in govoriti celo boljše kot pred nezgodo. Danes nam tehnologija omogoča, da opazujemo rast živcev in novo povezovanje živčnih vlaken med seboj, tako se mi učimo in prakticiramo nove motorične spretnosti. Dokazano je, da so možgani bolj »plastični«, in torej sposobni spremeniti svojo funkcijo in notranjo obliko. Nevroni se obnavljajo do naše smrti (Wildman, 2010).

Po številnih raziskavah vemo, da učenje in vadba v srednjem življenjskem obdobju in naprej podaljša življenje in ima koristi bodisi za zdravje kot za kognitivne funkcije, še posebno v kasnejših letih. Naše obnašanje pri 50. letu starosti vpliva na naše počutje pri 80. letu starosti. Dokazano je tudi, da prostovoljna vadba lahko poveča možganske rastoče faktorje, ki spodbujajo nastajanje novih nevronov, poveča vzdržljivost proti možganskemu poslabšanju ter izboljša učenje in umske sposobnosti. Inteligentna vadba torej lahko zagotovi preprost način ohranjanja možganskega delovanja in spodbujanja plastičnosti možganov in nevrogenezo. Kombinacija vadbe in kognitivnega stimulativenega gibanja ima posledice v optimalnem staranju (Wildman, 2010).

Kadar se združita neko določeno telo in določen um, je ta spojitev lahko bolj ali manj uspešna, odvisno od tega, v kolikšni meri razumski del, njegove vrednote in kultura, na podlagi katere se je izoblikoval, spoštujejo resnično naravo človeka, ki se izraža skozi njegovo telo. Vedno pa je za uskladitev obeh delov potrebna kaka prilagoditev bodisi umske, čustvene, kot tudi telesne komponente, kar končno privede do posebne telesne strukture in značaja posameznika. Tolja (2011) pravi, da lahko pride do določenih sprememb le, ko je celotni organizem, in tudi razmere, v katerih se nahaja, pripravljen vključiti jo vase in je ne doživljati kot ogrožujoče. Živčni sistem je tisti, ki mora »spremeniti program«. Ta deluje na podlagi organskih koreografij, ki so usmerjene k doseganju praktičnih ciljev. Živčni sistem vedno obravnava telo kot celoto. Ena izmed disciplin, ki so najbolje razumela ta princip, je metoda Feldenkrais, katere cilj je prav ta, da s pomočjo poskusov odkrije koreografije novih in popolnoma usklajenih gibov. S tem, da pomaga porazdeliti gibanje po celem telesu in da omogoči organizmu, da ponovno zgradi svoje harmonično gibanje v okviru nekega določenega programa, uspe neposredno poseči v operativni sistem in torej na neko višje ležečo raven. Sproži se verižna reakcija, na primer če sprememba v držbi, ki jo je sprožil način dela na vezivni fasciji, lahko privede do spremembe načina gibanja ali čustvene naravnosti, lahko poseg, ki spremeni način, kako človek misli o sebi ali upravlja s svojim čustvenim življenjem, privede tudi do sprememb v tem, kako on doživlja druge osebe v svojem življenju (Tolja, 2011).

Program SSS sloni na sposobnosti naših možganov, da rastejo, delujejo in se izboljšajo s pomočjo vaje, treninga, posledično se tudi s staranjem lahko izboljšamo. Wildman (2010) pravi, da ne moremo doseči boljše kakovosti gibanja samo z raztezanjem ali s krepitvijo mišičnih skupin. S koordinacijo svojega telesa in možganov pa bomo vsekakor izboljšali način gibanja in spremenili mnogo znakov staranja.

S tem programom imamo možnost občutiti, misliti in se gibati istočasno. Pri tem uporabljamo možgane, da občutimo svoje telo kot skrivnost, ki se nam razodeva, in uporabljamo svoje telo, da bi se naučili novih gibov in novih občutkov, ki se razodevajo našim možganom. Če se naučimo novih kakovosti gibanja, bomo pridobili ne samo globlji občutek sebe, ampak tudi bogatejšo povezavo med našimi možgani in našim telesom. Dejstvo je, da so možgani naše jedro in preko naših živčnih poti upravljajo vsak mali del našega telesa. Čeprav možgani pošiljajo sporočila preko telesa, ti istočasno pridobivajo signale, ki nam dajejo pomembne informacije. S tem, da se naučimo bolje poslušati notranjost telesa, lahko pridobimo zelo

pomembne informacije (D. Slavec, osebna komunikacija, februar 2013). Možgani so naš bistven del, a večkrat se premikamo in telovadimo, kot da bi jih ne imeli. Ta program pa poudarja prav spremembo kakovosti našega telesnega gibanja in kako pri njem sodelujejo naši možgani. S temi vajami lahko po določenem času pridobimo več elegance in zaupanja ter se lahko vidimo in čutimo mlajše (Wildman, 2010).

Program SSS vsebuje razne telesno-umske ovrednotene pripomočke in preko 30 gibalnih lekcij, ki si sledijo na podlagi petih osnovnih položajev človekovega gibanja – ležanje, sedenje, klečanje, čepenje ter stoja.

Navade lahko postanejo nevarne. S preobremenitvijo ligamentov in povzročanjem raznih pretegov, poškodb ter natrganj mišic lahko postanejo stare navade nevarne za naše sklepe. Treniranje lahko postane nevarno. Tako moramo imeti neko rešitev: če vadimo zavedno in z zadostnim znanjem, lahko preprečimo večino poškodb in izboljšamo svoje gibalne navade ter eleganco postave in drže. Kritična pomembna poteza za izboljšanje naše funkcionalne gibljivosti je vrnitev k mladostnim raziskovalnim gibom. S tem programom se počutimo mlajši, elegantnejši, fleksibilni, koordinirani ter lahkotnejši. S prakticiranjem teh gibov lahko ponovno pridobimo lahkoto, ki smo jo čutili pred 10 ali 15 leti. Pri tem raziskujemo, kaj lahko delamo za vzpostavljanje novih in bolj vitalnih navad (Wildman, 2010).

S staranjem je vedno bolj pomembno preprečevati poškodbe, kajti veliko težje jih je pozdraviti. Poškodba potem lahko prenese posledice tudi na gibalne navade. Pomislimo na neko poškodbo kolena; to nam prepreči lahkotno hojo gor in dol po stopnicah, kar nam ustvarja težave na delu, v naši zvezi ter v bivalnem prostoru. S programom SSS lahko to preprečimo oz. ublažimo. Znotraj programa lahko razvijemo svoje telesno poznavanje s pomočjo učenja, *kako* izvesti te gibe. Večina teh gibov morda ni podobna že znanim gibom. Ravno njihova novost bo spodbudila naše možgane h kovanju novih povezav. Brez novosti krepimo vedno ene in iste navade (D. Slavec, osebna komunikacija, januar 2013).

Če tečemo, vadimo z utežmi, izvajamo jogo ali se ukvarjamo s športi, kot so tenis, golf, košarka, plavanje ali smučanje, lahko postanemo subjekt za ponavljajoče se stresne poškodbe. Bolj kot se staramo, bolj lahko stresne poškodbe nastajajo zaradi tekmovanja s samim seboj. Začetni pogon, ki vodi k večini poškodb, je pogon k preseganju samega sebe. Raje kot vaditi

počasi, na lahko in postopno, ljudje uberejo pregovor »brez bolečine ni uspeha« in se skušajo raztegniti bolj kot se da, v tekmovanju z drugimi ali sami s seboj. Skratka zagovarjajo stališče, da je hitreje in močnejše bolje. Vendar ko treniramo močnejše, tudi močnejše izpostavljammo svoje telo stresu. Razlika z drugimi vadbami in športi je tudi v tem, da se ostale discipline preučujejo kot nekaj izmerljivega, kjer je postalo ključno koliko, kolikokrat, kako hitro, kako veliko in kako močno. Medtem ko je pri programu SSS poudarjena kakovost našega gibanja ter zavedanje le-tega. Poškodbe in posledično bolečine pogosto povzročijo živčno-mišično neučinkovitost, ki poveča odpor v bolečem predelu. Ena najpomembnejših strategij je naučiti se gibati boleč predel na lahko in počasneje, tako da se lahko možgani naučijo udobja v povezavi z načrtovanim gibanjem. Wildman pravi, da delati manj je pravzaprav več! To je eden od glavnih ciljev programa SSS. Potruditi se moramo, da zmanjšamo svojo notranjo zmogljivost ter povečamo telesno občutenje gibanja (Wildman, 2010).

Bolj kot smo obveščeni o svojem telesu, bolj lahko preprečimo poškodbe. Uporabljamo možgane, da razumemo svoje meje vadenja in se ga zavedamo. Z vajami iz tega programa se naučimo razviti močnejšo propriocepcijo. V mišicah, vezeh, kitah in sklepih se nahajajo proprioceptorji, ki centralnemu živčnemu sistemu pošiljajo informacije o položaju udov v prostoru ter sinergistično pomagajo pri izvajanju gibov. Ko izvajamo gibalni vzorec, proprioceptorji prenesejo signal v male možgane, kjer se modelira popolnejši signal, ki gibalni vzorec popravi in izpopolni. Vadba propriocepcije predvsem pomaga, da se dogajanja v modulaciji živčnega signala dogajajo na navezi refleksnega loka, možganski signal krajša pot in se obrača v hrbtenjači. Zaradi hitrejšega zaznavanja pozicije sklepov spodnjih okončin se zmanjša tveganje poškodb. To je izjemen čut. Z razvojem propriocepcije, torej s čutom o notranjosti, lahko izboljšamo kvaliteto gibanja, torej mehkost gibov, sproščenost v drži in koordinacijo vseh delov telesa. Ključ, ki nas vodi k bolj mladostnemu telesu, je ravno napredovanje v zavedanju svojega telesa. Zelo pomembno je tudi, da naši gibi niso premočrtni, kot je opazno na primer pri vajah na napravah, kjer se nekateri osredotočijo na posamezne mišične predele ali posamezne sklepe, namesto da bi bili pozorni na usklajeno in povezano delovanje celotnega sistema. V teh primerih proprioceptivno zavedanje izgine v ozadje in zaradi načina izvajanja vaj izgubi svoj pomen. Brez tega zavedanja pa izgubimo tudi pomembne informacije, ki jih prinaša s seboj in ki nam lahko pomagajo, da se izognemo bolečini, togosti in poškodbam. S staranjem je izredno pomembno, da se povrnemo k otroškemu gibanju in da se učimo kot otroci v raziskovalnem in nepremočrtnem slogu (Wildman, 2010).



Wildman (2010) je tudi ugotovil, da nam razvijanje notranjih orodij kot pomoč pri zaznavanju sprememb daje možnost spremeniti svoje vedenje z namenom, da bi zmanjšali bolečine in povečali svoje sposobnosti funkcioniranja. Prvi korak za razvoj teh notranjih orodij je nastaviti pravi signal. Nastavitev pravega signala zahteva od nas, da utišamo hrup, zmanjšamo svetlobo in trud. Na tak način bomo zaznali spremembe, ki jih navadno ne zaznamo ter začutili drugačno telo. Ko enkrat uspemo nastaviti pravi signal svojega telesa, bomo tudi začutili, kje v telesu se čutimo starejše in kje mlajše ter nato ustrezno spremenili svoj način gibanja tako, da nam bo uspelo z leti obdržati izboljšanje.

V tridesetih različnih vajah dobimo podrobne inštrukcije o petih osnovnih položajih človeka – ležanje, sedenje, klečanje, čepenje ter stoja. Zelo je pomembno, da ne hitimo, da ne tekmujemo s samim seboj in z drugimi ter da ne prekoračimo svojih sposobnosti. Bistvo je v tem, da smo sposobni oceniti svoje pomlajenje s širjenjem raznolikosti gibanja, ki ga lahko izvedemo z lahkoto in udobjem. Zelo pomembno je tudi, da preden izvedemo določen gib, si ga poskušamo zamisliti in ga šele nato izvedemo. Dokazano je, da jasna predstava giba brez izvedbe stimulira in razvija naše nevrone, kar nam omogoči izboljšanje našega gibanja bolj, kot če bi zapravili isto količino časa za telesno vadenje le-tega. Poleg tega lahko večino tega programa izvedemo z zaprtimi očmi; na tak način krepimo naša kinestetična in taktilna čutila (Wildman, 2010).

Program zahteva, da smo intuitivni, instinktivni in da zaupamo vase. V nasprotju z drugimi priročniki za fitnes v tem programu ne dobimo striktnih pravil za ponovitve ali čas trajanja; štetje nas samo zmoti pri zaznavanju občutkov. Program nam ponudi določene parametre, vendar bistvo je, da smo v stiku s svojim telesom in umom ter z občutki gibanja.

Preden začnemo z lekcijami, moramo upoštevati določena pravila (Wildman, 2010):

- delajmo počasi,
- vztrajajmo na udobju,
- ne tekmujmo s samim seboj,
- uporabljajmo domišljijo,
- pogosto počivajmo,
- izberimo udoben prostor,
- ne počutimo se dolžni storiti vseh lekcij,

– vzemimo lekcijo s seboj: opazimo, kako vsaka lekcija vpliva na nas čez dan, opazimo spremembe v tem, kako dosežemo stvari, kako hodimo, sedimo, mislimo. Priporočljivo je pisanje dnevnika o spremembah, ki jih opazimo po vsaki lekciji ter potem ponoviti lekcije, ki so nam dale prijetne občutke.

### **1.5 Vpliv vadbenega programa »Spremeni svojo starost« na organizem žensk v srednjem življenjskem obdobju**

Telesna dejavnost blagodejno vpliva na biopsihosocialni status posameznika. Številne raziskave so pokazale, da s primerno načrtovanim obsegom in intenzivnostjo vadbe vplivamo na vseh šest osnovnih sistemov biološke (telesne) podlage organizma (srčno-žilni, dihalni, mišično-skeletni, živčni, hormonalni in energijski sistem). Z vadbo razvijamo in vzdržujemo človekove gibalne sposobnosti. Vadba ima velik vpliv na psihične procese (miselne, čustvene in motivacijske) in velik socialni pomen. Biološki, psihološki in socialni dejavniki so med seboj neločljivo povezani (Petavs idr., 2008).

Telesna dejavnost ima pozitivne učinke tako na gibalne in funkcionalne sposobnosti kot na človekovo psihološko in socialno plat, v zrelih letih pa ima svoje trdno mesto posebej na področju preventive. Na tej osnovi poskušamo odgovoriti na vprašanje, kako »upočasniti biološko uro« in kako ženskam v srednjem življenjskem obdobju s pomočjo vadbe kakovostno izpolniti življenje in ga, kolikor je to mogoče, podaljšati (Berčič, 2007).

Bistvo vseh lekcij iz programa SSS je, kot smo že povedali, počasno in umirjeno gibanje celega telesa in ne le posameznih mišičnih skupin. Ker je vse tako povezano in naše telo deluje kot celota, je težko analizirati posamezne spremembe v vseh sistemih telesne podlage našega organizma oziroma podati podrobno razlago, kako taka vadba vpliva na srčno-žilni, dihalni in mišično-skeletni sistem (D. Slavec, osebna komunikacija, februar 2013).

Gibalni program SSS je kot prvo preventivni dejavnik, ki ženskam v zreli dobi pomaga preprečiti obolenja in da bi čim dlje ostale zdrave. Dejstvo, da redno sistematično ter pravilno vadenje tega programa krepi zdravje, je posledica ugodnih učinkov telesne vadbe in gibanja na

organizem ženske. To se odraža na njenem dobrem telesnem in psihičnem počutju, na njeni duševnosti ter na ženski kot biopsihosocialni celoti (Wildman, 2010).

S pomočjo rednega izvajanja teh gibalnih vaj krepimo imunski sistem. Zmerne telesne dejavnosti namreč pomagajo, da postanemo odpornejši. To je pot k ohranjanju in izboljšanju zdravja in hkrati eden od odgovorov na vprašanje, zakaj naj bi se ženske tudi v zrelem obdobju ukvarjale s športom oziroma s telesnimi dejavnostmi. S tako vadbo tudi pozitivno vplivamo na zmanjšanje tveganja za nastanek in razvoj bolezni srca in ožilja.

Poleg tega je lahko taka vadba tudi dejavnik oblikovanja skladno razvitega in vzdrževanega telesa z optimalno telesno težo. Prav prevelika telesna teža, ki je posledica pretirane debelosti, ta pa neustreznega prehranjevanja s premalo gibanja, marsikateri ženski greni življenje.

Z našim gibalnim programom okrepimo vse mišične skupine. Med vadbo so mišice veliko bolj prekrvljene, ker se žile, ki oskrbujejo mišico, razširijo. Z večjo prekrvlenostjo mišice dobijo več kisika. Hitreje se odnašajo tudi odpadni proizvodi energijskih procesov. Z redno vadbo se pozitivni učinki, ki nastanejo pri delu vseh mišičnih skupin, prenesejo tudi na druge organske sisteme. Utrdijo se sklepne vezi, zaradi gibanja je bolje prehranjen sklepni hrustanec. Zmerne obremenitve zavirajo tudi odmiranje in obrabo hrustanca, zmanjšujejo nastanek osteoporoze ter drugih degenerativnih sprememb (Petavs idr., 2008). V bistvu z rednim vadenjem skrbimo za lepo in skladno razvito telo ter lepo postavo.

Eden od najpogostejših in najpomembnejših občutkov med in predvsem po vadbi je, da opazimo spremembe v dihanju. Vaje iz našega programa so nežne, gladke in počasne. Gibi so usklajeni z dihanjem, ki omogoča, da notranja energija kroži po telesu ter prehaja skozi vse notranje organe. Z globokimi in dolgimi vdihmi trebušne mišice pospešujejo tudi delovanje prebavnega sistema. Tako naše dihanje postane globlje, umirjeno in daljše; občutek molekul zraka v vsakem predelu našega telesa ustvari vtis, kot da bi dihala celo telo. Na ta način se poveča krčenje in razširjanje trebušnih mišic ter prsnega koša. Med kapilarami in pljučnimi mešički se poveča stičiščni prostor, s čimer se izboljša kapaciteta in delovanje pljuč. To omogoča, da ostajamo dlje časa zbrani, se ne utrudimo in delo opravljamo učinkoviteje. Znanstvene raziskave namreč danes potrjujejo, kar je na vzhodu znano že stoletja – da je dihanje osnovni ključ do dobrega telesnega in duševnega počutja. Z izvajanjem vaj iz programa

SSS istočasno izvajamo dihalne vaje, s katerimi si lahko pomagamo pri nespečnosti in nemiru, pri pomanjkanju energije in čustvenih težavah, previsokem krvnem tlaku ter za izboljšanje koncentracije in spomina (D. Slavec, osebna komunikacija, marec 2013).

Dihanje je osnovni telesni ritem, ki nas priklepa na življenje. Je proces, ki nas spremlja od rojstva do smrti. Nekateri pravijo, da nam je že ob rojstvu odmerjeno število vdihov, zato dojenčki dihajo umirjeno, počasi in globoko. Za sodobnega človeka pa je značilno ravno obratno. Diha tako kot živi, hitro in površno. Znanstveniki ugotavljajo, da je dalj časa trajajoče plitko in prehitro dihanje lahko razlog za povišanje krvnega tlaka, bolezni srca in ožilja, astmatičnih ter drugih zdravstvenih težav (Sila, 2007).

Fiziološke knjige nas učijo, da je normalna hitrost dihanja v mirovanju od 12 do 14 dihov na minuto. Opazovanje hitrosti dihanja pri ljudeh na delovnem mestu, med gledanjem televizije, pri branju in drugih opravilih, ki ne zahtevajo telesnega napora, pa je pokazalo, da ljudje pogosto dihajo hitreje. Mnogi med nami, ne da bi za to vedeli, hiperventiliramo. Pomeni, da dihajo prehitro glede na trenutne potrebe po kisiku. Takšno dihanje povzroči prehitro zmanjšanje količine ogljikovega dioksida v krvi, zaradi česar se arterije skrčijo (še posebej je to pomembno za karotidno arterijo, ki gre v možgane) in omejijo pretok sveže krvi skozi telo. Tako dobimo v telo in možgane premalo kisika, ne glede na to, koliko zraka smo vdihnili. Pomanjkanje kisika pa v telesu sproži tako imenovan stresni odziv, zaradi katerega postanemo napeti, tesnobni in vznemirjeni. Nekateri raziskovalci ugotavljajo, da z neustreznim dihanjem dejansko sami povečamo svoje psihološke probleme in konflikte. Na žalost je to za mnoge ljudi danes vsakodnevno stanje (Sila, 2007).

Pravilno dihanje je naravno dihanje našega telesa. Zanj je značilno, da dihalno gibanje ni omejeno le na en del telesa, ampak harmonično valovi skozi prsni koš, trebuh, hrbet in druge dele telesa. Takšno dihanje lahko opazujemo pri spečem dojenčku, le redko pa ga vidimo pri odraslih. Razlog je v tem, da mnogi dejavniki sodobnega življenja močno vplivajo na naravni dihalni ritem, tako da je dihanje povprečnega človeka vse prej kot zdravo (naravno). Običajno pri dihanju uporabljamo le manjši del svojih pljuč, približno eno sedmino in v glavnem dihajo samo s prsnim košem. Mnogi ljudje, ki se pritožujejo nad utrujenostjo, potrlostjo, nejevoljo, pomanjkanjem veselja do dela, običajno prehitro in površno dihajo (Ivandič, 2013).

### ***1.5.1 Vpliv vadbe na gibalne sposobnosti in pomen njihovega ohranjanja v srednjem življenjskem obdobju***

Za ženske v srednjem življenjskem obdobju, ki želijo ostati gibalno aktivne, so gibalne sposobnosti zelo pomembne, saj so potrebne za vzdrževanje mišične mase in mineralne kostne gostote, izboljšano delovanje srca in ožilja ter za preprečevanje bolezni in poškodb kostno-mišičnega sistema. Pistotnik idr. (2002) razlagajo, da so gibalne sposobnosti odgovorne za učinkovitost človekovih akcij in reakcij. Slednje predstavljajo skupek notranjih dejavnikov, odgovornih za razlike v gibalni učinkovitosti. V določeni meri so te prirojene, vendar se z leti slabšajo. Z ustrezno vadbo pa jih lahko še dodatno nadgradimo ali izboljšamo.

Sila (2001) navaja, da aktivni del gibalnega sistema predstavljajo mišice, saj so s svojim krčenjem oz. krajšanjem sposobne ustvariti gibanje, proizvesti silo in s tem tudi moč ter opraviti določeno delo. Pasivni del gibalnega aparata pa predstavljajo kosti, sklepi, vezi, mišične in sklepne ovojnice in kite, ki skrbijo, da se mišična sila pravilno, ekonomično in varno prenaša v želena gibanja. Za celovito in uspešno delovanje mišičnega sistema je potrebno tudi skladno delovanje živčnega sistema. Človek, ki se ukvarja s športno aktivnostjo, je, za razliko od gibalno neaktivnega, močnejši, bolj gibljiv, odporen, spreten, z boljšo koordinacijo, ima več energije, je bolj vitalen, boljšega razpoloženja, se hitreje odpočije in hitreje nadoknadi energijo, ima lepše oblikovano telo, boljšo telesno držo, boljši apetit, bolje spi in manj obiskuje zdravnike. Poleg tega so podatki iz študij pokazali, da imajo gibalno aktivni ljudje gibalne sposobnosti na približno enaki ravni kot dvajset do trideset let mlajši, ki se s telesnimi aktivnostmi ne ukvarjajo.

Gibalne sposobnosti so torej sposobnosti, ki so odgovorne za izvedbo naših gibov. Pistotnik (2008) razlaga, da sta osnovnim motoričnim sposobnostim nadrejeni dve splošni gibalni sposobnosti, in sicer sposobnost za regulacijo energije in sposobnost za regulacijo gibanja. Sposobnost za regulacijo gibanja je odgovorna za oblikovanje, uresničevanje in nadziranje izvedbe gibalnih nalog v prostoru in času. Koordinacija, gibljivost, ravnotežje in natančnost pa so motorične sposobnosti, kjer je pomembno usmerjanje gibanja. Od osnovnih gibalnih sposobnosti s programom SSS najbolj vplivamo na gibljivost, koordinacijo in ravnotežje žensk v srednjem življenjskem obdobju.

### **1.5.1.1 Gibljivost**

Najbolj pomembna gibalna sposobnost, ki jo z našim programom lahko krepimo oz. ohranjamo, je gibljivost. Pistotnik idr. (2002) jo opisujejo kot sposobnost izvajanja gibov v velikih razponih, ki je odvisna od različnih dejavnikov, med katerimi so najpomembnejši zgradba sklepov in obsklepnih struktur, usklajenost delovanja živčno-mišičnega sistema ter temperatura telesa in okolja. Določeno mero gibljivosti potrebujemo ne samo v športu in urgentnih gibalnih razmerah, ampak tudi pri vsakodnevnih opravilih, kot so zavezovanje čevljev, vzratna vožnja avtomobila, umivanje, oblačenje, pospavljanje, čiščenje ipd. Sila (2006) pravi, da je tudi za vsakdanje življenje potrebno ohranjati elastične mišice in čim bolj gibljive sklepe. Že za pravilno držo telesa, za katero so odgovorne mnoge mišične skupine, je zelo pomembno, da so določene mišice pravilno raztegnjene in elastične, druge pa dovolj močne in z večjim tonusom, da ohranjajo pokončen in lep položaj. Petavs idr. (2008) potrjujejo, da primerna raven gibljivosti pomaga pri odpravljanju pomanjkljivosti telesne drže, prispeva k splošnemu dobremu počutju in manjši možnosti poškodb, omogoča boljše gibalno izraznost, boljše in sproščeno počutje, kar vpliva na kakovost našega življenja.

Na gibljivost vplivajo degenerativne spremembe in razna revmatična obolenja, ki jih spremljajo bolečine. Zmanjšanje gibljivosti nastopi zaradi zmanjšanja elastičnosti mišic in ligamentov ter obrabe in spremembe sklepnih in obsklepnih struktur. Kljub temu je za ženske v srednjem življenjskem obdobju gibljivost oz. neodvisnost izrednega pomena, in sicer zaradi zmožnosti izvedbe gibov v čim večjih amplitudah, zaradi boljše koordinacije gibov in čim manjše porabe energije za določeno gibanje (Pečjak, 2007).

Z vajami iz programa SSS zmanjšujemo napetost celotnega organizma in s tem omogočamo bolj sproščeno gibanje. Na tak način uspešno sproščamo bodisi naše telo kot naš duh. Pravilna vadba prinaša mnoge pozitivne učinke:

- izboljšamo raven gibljivosti,
- zmanjšamo napetost mišic in izboljša se medmišična koordinacija,
- izboljšata se koordinacija in učinkovitost motoričnega učenja,
- zmanjša se možnost mišičnih poškodb, vezi in sklepov,
- izboljšajo se krvni obtok in regeneracijski procesi,
- zmanjšata se mišična in psihična napetost,

- izboljša se koncentracija,
- izboljša se delovanje vegetativnega živčnega sistema in s tem tudi delovanje notranjih organov,
- občutek lastnega telesa je ugodnejši in lažje ga je upravljati,
- dviguje se raven samozavesti.

Z izvajanjem vaj iz našega programa lahko opazimo, da se naša gibljivost izboljša, in sicer lahko vidimo spremembe že v vsakdanjih dejanjih. Ženske med vožnjo nimajo več težav pri obračanju glave levo in desno, hoja po stopnicah postaja lažja, drža ni več tako ohlapna, ampak je bolj ravna in mehkejša, gibi postajajo vse lažji, mehki, enako velja za dihanje, ki postane bolj globoko, mirno, kot da bi dihala celo telo, spodnji del hrbta in kolki niso več tako trdi. Skratka počutijo se gibalno bolj mladostne. Gibljivost je torej mogoče ob taki vadbi prenesti v kasnejša leta. Seveda pa, kot navaja Berčič (2005), je pri tem treba v polni meri upoštevati fiziološke značilnosti kostno-sklepnega in mišičnega sistema v kasnejših letih. Ugodni učinki ustrezne in varne vadbe so vidni kot ohranjanje primerne elastičnosti mišic in gibljivosti sklepov. Kako pomembna je optimalna gibljivost, se človek zave šele takrat, ko ne more več opravljati potrebnih vsakdanjih opravil oz. ima pri tem velike težave.

### ***1.5.1.2 Koordinacija***

Druga pomembna gibalna sposobnost, ki veliki večini žensk z leti ustvarja težave, je koordinacija. Pistotnik idr. (2002) opisujejo koordinacijo kot sposobnost učinkovitega in usklajenega izvajanja časovnih in prostorskih elementov gibanja. Koordinacija je od vseh gibalnih sposobnosti najbolj odvisna od živčnega sistema. Pomembno vlogo pri oblikovanju gibalnih programov ima sensorika (sprejem informacij s čutili). Brez ustreznega sprejema in razločevanja prostorskih in časovnih parametrov gibanja, brez dobrega gibalnega (kinestetičnega) občutka ni mogoče izpeljati koordinacijsko zahtevnih gibanj. Sila (2001) jo imenuje tudi motorična inteligenca, saj je precej vsestranska motorična sposobnost. Dobra koordinacija je posledica usklajenega živčno-mišičnega delovanja, pri čemer se ustrezne mišice aktivirajo ob pravem času in s primerno intenzivnostjo in se ob pravem času tudi sprostijo. Zato se pri vseh telesnih aktivnostih in opravilih ob dobri koordinaciji utrudimo manj.

Pridobivanje in ohranjanje koordinacije temelji predvsem na velikem številu ponavljanj in na seznanjanju in spoznavanju najrazličnejših gibalnih nalog. Ker se z leti sposobnost koordinacije in s tem tudi gibalno učenje slabšata, je treba v obdobju zrelosti posvetiti tej gibalni sposobnosti več pozornosti (Sila, 2001). Ponavljanje neznanih gibalnih nalog sproži gibalno učenje in s tem višjo raven koordinacije (Sila, 2001).

Tako lahko vadbeni program SSS ženskam v zrelih letih preprečuje, da bi zapadle v ustaljene gibalne vzorce in jim omogoča, da se spopadejo z novimi gibalnimi izzivi ter s tem pomembno vplivajo na razvoj zapletene sposobnosti. Zato so prav v tem starostnem obdobju dobrodošla raznovrstna in nova, nenaučena gibanja, ki jih ta program ponuja. Bistvo programa je, da se gibi izvajajo s celim telesom, torej je poudarek na povezanosti celega telesa pri gibanju in na iskanju lahkotnosti pri izvajanju, na tak način pa se koordinacija zelo krepi. V tem programu so gibi v glavnem obračanje, kroženje, dviganje-spuščanje, krčenje-iztegovanje ter potiskanje. Ta način gibanja je na primer značilen za otroke, ki se še znajo gibati naravno, brez napora, ali pa ga lahko občudujemo pri mojstrih kitajske borilne veščine tai-chi. Wildman (2010) pravi, da te vaje koordinirajo kosti, sklepe in mišice, povečujejo gostoto, trdnost in moč kosti, mišice pa prav tako postajajo krepkejše. Kosti postajajo trše in odpornejše pred poškodbami ali zlomi. Sklepi in vezi okoli njih postajajo vse bolj prožne in elastične. To je dobro za sklepe in mišice. Vaje iz programa SSS vadimo lažje in zelo se nam povečajo sposobnosti pri prijemih zaklepanja sklepov (lock movement). Skozi povečano občutljivost, ki jo dobimo z vadbo teh vaj, postanemo še bolj sproščeni v duhu in telesu, hkrati pa se povečajo tudi odzivne sposobnosti. Vse te krožne in spiralne gibe izvajamo z zbranostjo, vendar s čisto sproščenim telesom. Celotno telo se koordinira samo s seboj ter mišična vlakna se podaljšujejo (zaradi kroženja).

### ***1.5.1.3 Ravnotežje***

Tretja gibalna sposobnost je ravnotežje. To je sposobnost ohranjanja ali vzpostavljanja stabilnega položaja telesa v prostoru. Pri tej igrajo pomembno vlogo vestibularni aparat, čutilo vida in sluha, taktilna čutila, kinestetična čutila ipd., ki stalno pošiljajo informacije iz okolja in iz telesa v izbirni center v malih možganih. Te informacije sprožijo refleksne regulacijske



mehanizme, ti pa kompenzacijske gibalne programe, na osnovi česar dosežemo ustrezno mišično aktivacijo za premike, ki so sorazmerni z odkloni telesa v mejah podporne ploskve. Tako se ohrani ravnotežni položaj, če pa premiki niso sorazmerni z odkloni telesa, pride do njegovega rušenja. Čeprav se nam zdi ohranjanje pokončne drže povsem samoumevno, je ravnotežje gibalni avtomatizem. Pomembnosti te sposobnosti se zavemo šele, ko se pojavijo kakšne bolezenske težave in je ohranjanje ravnotežnega položaja moteno (Pistotnik, 2008).

Za nekatere avtorje je ravnotežje posebna motorična sposobnost, za druge je sestavni del koordinacije, za vsakogar pa je v življenju nujno potrebno. Za ravnotežje je odgovoren ravnotežni organ v notranjem ušesu, ki dobiva potrebne informacije s pomočjo vida in sluha ter daje naprej povelja, ki morajo priti v ustrezne mišice, odgovorne za ohranjanje trenutnega oz. želenega ravnotežnega položaja (Sila, 2001).

Pistotnik (2008) pravi, da je ravnotežje sposobnost hitrega oblikovanja kompenzacijskih gibov, ki so potrebni za vračanje telesa v ravnotežni položaj, kadar je ta porušen. Vložena sila, ki je za to potrebna, mora biti sorazmerna sili, ki izzove odklone telesa v stabilnem položaju, drugače se ravnotežni položaj poruši v nasprotno stran. Zaradi vplivov zunanjih sil na telo težišče stoječega človeka neprestano niha. Da bi se ohranil ravnotežni položaj, se morajo nenehno in hitro oblikovati ustrezni gibalni programi, ki vsebujejo korekcijske gibe. Sposobnost ravnotežja je moč z vadbo v veliki meri izboljšati, vendar se s prenehanjem vadbe kmalu povrne na izhodiščno raven.

Dobro ravnotežje je v starosti izrednega pomena zaradi preprečevanja usodnih padcev. Vadba upočasni procese nazadovanja delovanja živčnega sistema, okrepljene mišice pa predstavljajo trdno ogrodje, ki omogoča izvršitev ukazov za korekcijske gibe, potrebne za vračanje telesa v ravnotežni položaj (Petavs idr., 2008).

Najvidnejša in najpogostejša sprememba po lekcijah programa SSS je občutek prizemljenosti, saj ženske občutijo, da so njihova stopala in prsti bolj pritrjeni na tla. Tako imajo večje ravnotežje, večjo stabilnost. Tudi v vsakdanjem življenju, ko želijo seči po čem, niso več zaskrbljene zaradi ravnotežja. Ko vstanejo s stola ali kavča, si ne pomagajo več toliko z rokami. Pri hoji nimajo težnje spodrsavanja ali spotikanja. Nimajo več »pomanjkanj« v stopalih in nogah, tako da se počutijo bolj gotove. Večini uspe tudi poskočiti na eni nogi, kar je bilo

prej nemogoče. Že po posamezni lekciji lahko zaznajo, da postane njihov pogled bolj odprt, širok. Zanimivo je, da tudi če zaprejo oči, uspejo izvesti določene naloge brez težav, kar bi jim v vsakdanjem življenju ustvarjalo preglavice.

### ***1.5.2 Psihosocialni vpliv vadbenega programa***

#### ***1.5.2.1 Psihološki vidik***

Redna telesna vadba programa SSS, kot navajajo tudi Petavs idr. (2008), vodi k boljšemu psihičnemu počutju. Povečuje raven energije, nudi zadovoljstvo in užitek. Učinkovito zmanjšuje stres, sprošča vsakdanje psihične obremenitve in napetosti ter preprečuje pojav depresije in anksioznosti. Zvišuje zmožnost za delo, ohranja kognitivno delovanje ter podaljšuje obdobje življenjske neodvisnosti in samooskrbe. Ženskam daje občutek, da so z lastnim trdom in prizadevanjem napravile nekaj koristnega zase, in s tem pripomore k večjemu samozaupanju in samospoštovanju.

Na splošno se pri telesno dejavnih ženskah spremeni odnos do telesa, odnos do same sebe, poveča se število socialnih stikov in s tem se posredno poveča samozavest, radost, zadovoljstvo in samospoštovanje (Sila, 2007).

SSS program ima močan vpliv na naše počutje oziroma na naše čustveno stanje in razpoloženje. Smrtnik in Vitulid (2007) pravita, da so čustva intencionalni pojavi, ker ima vsako čustvo svoj objekt oziroma svoj razlog za nastanek. To pomeni, da nismo kar tako živčni, ampak smo živčni zaradi nečesa. Doživljamo jih ob ljudeh, situacijah, dogodkih, ki so za nas pomembni, torej imajo v naših očeh posebno vrednost. S čustvi vedno vrednotimo stvari, vzpostavljamo prijeten ali odklonilen odnos do določenega predmeta, dogodka ali osebe. Vsa čustva pa so prehodno in časovno omejeno stanje v organizmu. Vrednostni odnos, ki ga vzpostavimo, ni trajen pogled na objekt, ampak odraža tudi naše trenutno stanje in je zato spremenljiv.

Razpoloženja pa so glede na trajnost in intenziteto za razliko od opisanih čustev šibka in dolgotrajna čustvena stanja, ki imajo kljub manjši intenzivnosti velik vpliv na vedenje. Razvijejo se postopno in počasi in velikokrat se ne zavedamo vzrokov za njihov nastanek. Lamovec (1988) navaja, da navadno ne vodijo k neki specifični dejavnosti, temveč tvorijo podlago, dispozicijo, ki olajšuje oziroma zavira pojav določenih čustev ter aktivnosti.

V življenju je dokaj težko ločiti čustva in razpoloženja med seboj. Meja med obema je pogosto nejasna, zato se velikokrat zmotimo in napačno pojmujeemo čustvena stanja, v katerih smo se znašli. Zato Lamovec pravi (1988), da se zdi najustreznejši izraz čustvena stanja, ki lahko pomeni oboje.

Program SSS nam tako pomaga, da zmanjšamo oziroma povečamo določena čustvena stanja. Omenjena vadba pripomore k stopnji aktivacije (Lamovec, 1988), in sicer nas napolni z energijo, da nismo tako izčrpani. Izboljša tudi raven zaščite (Lamovec, 1988), saj omili tesnobo in zaskrbljenost. Okrepi nam samozavest, nas umiri in sprošča. Poleg tega pa postanemo boljše volje in nismo več tako občutljivi in vzkipljivi. Tudi psihična vzdraženost oziroma živčnost se zmanjša.

### ***1.5.2.2 Socialni stiki***

Skupinska vadba programa SSS ima tudi socialne koristi, saj lahko veliko prispeva k bogatenju medsebojnih vezi in h krepitvi medsebojnih odnosov, kot pravita Berčič in Sila (2007). Utrdijo se vezi med vadečimi, občutki poistovetenja in pripadnosti skupini še okrepijo motive za nadaljnje gibalno udejstvovanje. Torej gibanje ne pomeni le skrbi za zdravje, temveč omogoča sprostitev, pripomore k ohranjanju socialnih stikov in sklepanju novih prijateljstev.

V srednjem življenjskem obdobju večina žensk teži k zadovoljitvi nekaterih higienikov. Tušak (2007) jih razlaga kot nižje potrebe, ki morajo biti zadovoljene, da se pojavijo višje – motivatorji. Med higienike, poleg stalne zaposlitve, dela, nekaterih materialnih dobrin, prišteva tudi ukvarjanje s telesnimi dejavnostmi in druženje. Petavs idr. (2008) pravijo, da so socialni stiki eden najmočnejših motivov za obiskovanje vadbenih programov, ki mnogim ženskam v

srednjem življenjskem obdobju pomenijo edino svetlo točko dneva, ker se na vadbi srečajo s sebi enakimi, ker pripadajo skupini in ker se pogovarjajo o podobnih tegobah. Tudi program SSS namenja obiskovalkam dovolj časa za klepet in navezovanje stikov pred in po vadbi. Tako nudi ženskam sprostitev, umiritev ter istočasno tudi druženje in zabavo.

### **1.6 Organiziranost vadbe po programu »Spremeni svojo starost« za ženske v srednjem življenjskem obdobju v SKD Igo Gruden**

Slovensko kulturno društvo Igo Gruden deluje že od začetka na področju kulture, vendar zadnjih pet let uspešno izvaja tudi nekatere rekreativno vadbene programe za najmlajše, odrasle in starejše. Ena od teh je vadba z elementi joge, ki je namenjena ženskam v srednjem življenjskem obdobju in je prilagojena njihovi starosti, sposobnostim in željam. V sklopu te vadbe pa smo predstavili še ne toliko poznan program SSS (Change your age), ameriškega doktorja Franka Wildmana. To je vadba, ki temelji na principih izkustvene anatomije in ki vključuje elemente joge, metode Feldenkrais, tai-chija ter vaje za poživitev in krepitev medeničnega dna. S pomočjo terapevtke Divne Slavec, ki vodi že obstoječo vadbo, smo organizirali krajši tečaj, ki so se ga udeležile ženske srednjih let. Vadba je potekala v večernih urah, enkrat tedensko, štiri mesece po 90 minut. Udeleženke so bile razdeljene v dve skupini. V eni skupini je bilo osem žensk, v drugi pa 41. Skupini sta izvajali isti vadbene program, samo na različnih lokacijah.

Vadba je za ženske v tem obdobju zanimiva, saj je sestavljena iz različnih počasnih, prijetnih razteznih in sprostilnih vaj, prilagojena sposobnostim in zdravstvenim posebnostim vadečih. Istočasno pa so udeleženke v dobri družbi in tako v dobrem vzdušju razgibavajo svoje telo, s tem pa močno prispevajo k boljšemu psihičnemu in telesnemu počutju.

Bistvo tega načina vadbe je v razvijanju proprioceptivne sposobnosti, to je sposobnosti poslušanja svojega telesa, ki že samo po sebi vodi k bolj zdravemu in usklajenemu načinu gibanja in k dobremu počutju (D. Slavec, osebna komunikacija, februar 2013). Zanimivo pri programu SSS je, da so spremembe na vadečih takoj opazne. Za razliko od drugih skupinskih vadb, kjer se spremembe vidijo šele po določenem času, se pri tej vadbi ženske počutijo boljše

že po eni uri. Če se na začetku pritožujejo nad težkimi rameni, težko glavo, stisnjenimi stopali, nepopolnim dihanjem itd., se na koncu lekcije vse te težave omilijo ali pa tudi popolnoma izginejo.

Pri taki vadbi se nič ne vsiljuje in napreza, ravno obratno – čim bolj je prijetno, tem bolj je koristno. Sploh ne smemo čutiti nikakršne bolečine. Vse vaje morajo biti izvedene na čim lažji, počasen in preprost način.

### ***1.6.1 Sestava vadbene enote***

Ura vadbe za ženske v srednjem življenjskem obdobju po programu SSS ni kot vsaka druga vadba sestavljena iz uvodnega, glavnega in zaključnega dela, ampak poteka na poseben način. Na začetku vsake ure izvedemo skeniranje lastnega telesa s pomočjo tal, nato pa nadaljujemo z raznoraznimi vajami. Po vsaki opravljeni vaji se sprehodimo po prostoru, da opazimo spremembe, ki so se pojavile v našem telesu in v naših možganih oz. v našem počutju.

### ***1.6.2 Skeniranje telesa (Body scan)***

Na začetku programa SSS je pomembno, da si pridobimo poročilo našega telesa. Postati moramo svoja bio povratna informacijska naprava. Pri tem potrebujemo samo svoje telo, um, tla in svojo pozornost. Ravno s tem, da posvetimo pozornost vrednotenju različnih delov svojega telesa, kje se čutimo mlajše in kje starejše, se določijo razumne spremembe, ki so potrebne, da naredimo svoje gibe bolj mladostne, ter izmerimo svoj napredek k cilju bolj mladostnega jaza. Nekatere spremembe so lahko zelo majhne, toda z umirjanjem svojega okolja in s posvečanjem pozornosti svojemu telesu, lahko opazimo, kako te male spremembe vodijo k velikim prilagoditvam (Wildman, 2010).

Pomembna je torej moč naše pozornosti: kamor usmerimo svojo pozornost, tja gredo tudi energija, prekrvavitev, vitalnost, v tistem delu se odpre možnost za neko spremembo. Kot so ugotovili pri eksperimentih o naravi elektronov v fiziki, opazovanje spremeni stanje

opazovanega fenomena. Enako velja v našem telesu in pri tej vaji se redno ponavlja sprememba med začetnim in zaključnim stanjem (D. Slavec, osebna komunikacija, maj 2013).

Ker je naša kultura bolj osredotočena na teleceptorje, ki zagotavljajo povratno informacijo o stanju našega telesa, je morda za nas skeniranje telesa nekoliko nenavadno, saj bomo zaupali notranjim čutom, ki jim ponavadi ne posvečamo pozornosti. Pritisk našega telesa proti tlom daje našim notranjim čutom podobno informacijo, kot jo da ogledalo preko oči našemu vizualnemu čutu. Ta lekcija nam dovoli, da zajamemo ekstremne informativne detajle o našem počutju – bolj kot nam lahko naše oči povedo o našem videzu (Wildman, 2010).

Wildman (2010) navaja, da zavedna telesna vaja, izvedena dosledno, uravnava telo in sprošča napetosti v vseh večjih mišičnih skupinah. Je krasna začetna točka spreminjanja naše telesne pripravljenosti, dobrobiti in vitalnosti. Z ležanjem na tleh lahko opazimo obliko in ureditev svojega telesa v najbolj preprosti obliki – drži, ko telo miruje. Ta signatura naše drže je bolj pomembna od telesne signature: je zapis, kako naši možgani opredelijo mišično stanje našega telesa in ohranjajo navade naše drže. To je razlog, da ljudje čutijo napetost v istih mišičnih skupinah kljub položaju, v katerem se nahajajo. Navade telesne drže se zarastejo v naših kosteh, mišicah in možganih ter se ponavljajo kljub spremenjenemu položaju.

Ko ležimo na tleh, imamo priložnost, da občutimo, zakaj se nekateri deli telesa še vedno držijo in ne popustijo, čeprav ležimo na tleh. Tedaj lahko točno občutimo, kje in na kakšen način nas kaj boli, tišči, kje je kaj napeto. Ležanje na tleh nam dovoli, da zmanjšamo mišični tonus in odstranimo velik del običajnih obremenitev in skrbi našega živčnega sistema, ki nam organizira stoječ in sedeč položaj. Pomaga nam tudi nasprotovati nekaterim stimulacijskim navadam, ki utrdijo slabe in neučinkovite mišične navade. Telesni nesposobni obrati, zasuki in navade se kažejo tudi v vsakodnevnih opravilih, od čiščenja hiše do smučanja, toda težko je opaziti ta gibanja med opravljanjem raznih aktivnosti. Mogoče je največja prednost ležanja na tleh, da nam tla zagotavljajo veliko kontaktnih točk; to nam daje možnost, da občutimo mrežo naše notranje povezave med kostmi in mišicami bolje, kot če bi stali ali sedeli. S temi vajami bomo dobili občutek, kateri deli telesa potrebujejo pozornost in koliko stari se počutimo. Večina žensk občuti samo manjšo mero svoje postave. Z izvajanjem »telesnega skeniranja« pa se lahko boljše čutimo. Ta vaja nam pomaga, da izboljšamo postavo, naravno sprostimo telo, izboljšamo splošno poznavanje telesa ter zmanjšamo rušenje in hrustljanje, ki izvira iz običajne

obremenjenosti, ki se stopnjuje z leti. Poleg tega naši možgani postanejo bolj prožni in nam pomagajo ohraniti naučeno ter obdržati te spremembe za daljše obdobje (Wildman, 2010).

### ***1.6.2.1 Potek vaje skeniranja telesa***

1. Zagotoviti moramo, da smo sproščeni, da smo oblečeni udobno in da smo v mirnem in tihem okolju. Okolje je ključ: ko ni hrupa in motenj, lahko vstopimo v mirno meditativno stanje in opazimo razlike v svojem telesu. Sken naj traja najmanj 15 minut, tako da se lahko resnično opazujemo. Tla uporabimo kot kinestetično ogledalo, da lahko preverimo, kako se naše telo počuti.
2. Ležimo na hrbtu, z rokami ob telesu, noge iztegnjene, ampak sproščene, in iztegnjena kolena. Občutimo stik s tlemi. Namen je ležati v poziciji, ki je najbližja našemu stoječemu položaju.
3. Če nam je neudobno, lahko pokrčimo kolena, tako da so stopala na tleh. Stopala in gležnji so narazen. Pod glavo lahko položimo brisačo, da ne obremenimo vratu. Ko se počutimo udobno, občutimo spet stik s tlemi z rokami, rameni, vratom, zadnjico in s stopali.
4. Opazimo našo postavno signaturo – kako naše telo počiva na tleh v položaju, ki ga imamo med ležanjem, kateri deli telesa pritiskajo bolj ali manj na tla, ali so kaki deli, ki so bolj oddaljeni od tal, zaznamo prostor med telesom in tlemi, predvsem pod koleni in pri spodnjem delu hrbta, opazimo, katera stran telesa je težja, širša, če je kak del daljši itd. Če so naše mišice trde, se naše telo bolj ukrivi. Če so pa mišice sproščene, se naše telo samostojno izravna in povzroči več točk, ki so v stiku s tlemi.
5. Nato se osredotočimo na vse te razlike, podrobnosti in poskušamo občutiti, ali se po določenem času kaj spremeni. Ko smo pripravljeni, vstanemo in se malo sprehodimo po prostoru.

### ***1.6.3 Primeri vaj iz programa »Spremeni svojo starost«***

Program SSS je sestavljen iz tridesetih različnih vaj, ki se v glavnem izvajajo na tleh, nekatere pa tudi na stolu ali stoje. Za izvajanje vaj potrebujemo odejo oz. mehko podlogo za ležanje. Vadimo bos ali v nogavicah. Navedli bomo tri primere vaj iz našega programa, ki zaobjemajo različne predele telesa.

### **Vaja 1: Usklajevanje vratu in oči z nogami in medenico**

*Namen:* Razlikovati premikanje oči od premikanja naše glave, vratu, ramen in medenice. Ta vaja nam je v pomoč, če ne uspemo obračati oči in glave na lahko in hitro, kar je eden od prvih očitnih znakov staranja.

*Začetni položaj:* Ležimo na hrbtu z odročenimi rokami in iztegnjenimi nogami. Priporočljivo je zapreti oči, da lahko bolje zaznamo kinestetične občutke.

*Potek:*

- Obračamo glavo levo in desno in iščemo lahkoto v premikanju. Opazimo, na katero stran nam gre lažje.
- Pokrčimo levo nogo, s katero pritismo na tla tako, da dvignemo bok in obrnemo medenico. Iščemo čim lažji način, čim manj moči, čim manj mišic (Slika 1).



*Slika 1.* Obračanje medenice s pritiskom noge na tla (osebni arhiv).

- Spustimo levo nogo in opazimo, če se je kaj spremenilo med levo in desno nogo.
- Spet obračamo glavo levo in desno, sprostimo napetost v obrazu.



– Ponovimo isto: pokrčimo levo nogo in gledamo proti stropu. Glavo pustimo, da se premika po svoje. Če se obrne v isto smer, pomeni, da smo še v refleksu in se nismo še prepustili. Ni važno, koliko ponovitev naredimo, ampak kakovost izvedbe. Naredimo tolikokrat, da nam postane lažje. To velja za vse vaje.

– Nato spustimo nogo na tla, se po znanem postopku obrnemo na bok, odrinemo od tal in se dvignemo na noge.

– Sprehodimo se po prostoru in se poslušamo; poskušamo občutiti razlike med levo in desno nogo.

*Občutki*, potem ko smo izvedli vajo samo na levi strani, so navadno:

– desna noga je krajša in težja,

– če dvignemo desno nogo, je ravnotežje večje,

– če se spustimo spet na tla, gre lažje.

– Ponovno se uležemo na tla in ponovimo vajo z drugo nogo. Pri tej vaji je pomembno, da ne dvigamo bokov s trupom, ampak s pritiskom noge na tla. Z mislijo moramo ostati v telesu in ne bežimo stran. Med tem opazujemo medenico, hrbet, ramena, glavo in vrat. Nič ne pričakujemo, samo zaznavamo spremembe.

– Pokrčimo obe nogi, roke so v odročanju, dlani navzgor, zapremo oči. S koleni gremo sproščeno gor in dol samo na levo stran, brez naprežanja, samo dokler je lahko, prijetno.

– Ponovimo enako z odprtimi očmi, ki gledajo navzgor.

– Ko zaključimo, spet pogledamo v svoje »ogledalo«.

– Ponovimo vse enako na desno stran.

– Ko smo se poslušali, pa gremo s koleni še izmenično na levo in desno stran. Oči gledajo proti stropu – odprt pogled (Slika 2).



*Slika 2. Izmeničen prehod v levo in desno s pokrčenimi koleni (osebni arhiv).*

- Zaključimo, iztegnemo noge, roke ob telesu in poskušamo obračati glavo levo in desno. Opazimo, če je vrat bolj prožen, in spremembe v načinu ležanja.
- Obrnemo se na bok, vstanemo in se sprehodimo. Poslušamo svojo hojo, kakšen je naš pogled oz. kako zaznavamo prostor, če se je spremenilo vidno polje, drža itd.

Ta vaja deluje v vodoravni ravnini, to se pravi, da gre za gibe rotacije, ki se pri novorojenčku pojavijo prvi, ko obrača glavo pri iskanju materinih prsi. Taka vaja zelo sprosti, saj gre vsa prekrvavitev na notranje organe in ne samo v skeletni sistem. Vezivno tkivo se navlaži in tako se vso telo razširi. Istočasno se razširijo tudi notranji organi in zaradi tega smo dosti bolj sproščeni.

*Občutki* po taki vaji so navadno:

- bolj ravna, mehka drža,
- občutek celih stopal (prej nekatere čutijo samo pete),
- lahkotnost od pasu navzgor,
- boljše ravnotežje,
- »prizemljenost«,
- opazne razlike z odprtimi in zaprtimi očmi,
- občutek biti 5 let mlajša.

## Vaja 2: Otroški krokodil

*Namen:* Pomaga, da pridobimo gibljivost v ramenih, hrbtenici in v premikanju glave in vratu. Ker naše dihalne navade postajajo vse bolj ustaljene, je zelo priporočljivo izvajati gibanja, ki zahtevajo, da naša rebra in vse mišice našega trupa in vratu pridobijo na spretnosti. Po tej lekciji bomo našo stajo in hojo doživljali drugačno. Tako premikanje lopatic bo pomagalo ramenom, da se ne bodo z leti zrušila in da se ne bo prsni koš povetil. Večina od nas primerja to vajo obdobju, ko smo bili dojenčki in ko so nas možgani pripravljali na klečanje, plazenje in nazadnje na stajo ter hojo.

*Začetni položaj:* Ležimo na trebuhu. Desna roka je pokrčena in naslonjena na tla, leva pa je sproščena ob telesu. Obraz je obrnjen na desno, tako da lahko neposredno vidimo svojo desno roko do vrha rame (Slika 3).



Slika 3. Začetni položaj otroškega krokodila (osebni arhiv).

*Potek:*

- S pritiskom desne roke oz. dlani na tla premikamo ramo gor in dol. Ponovimo nekajkrat in nato spustimo.
- Pritisnemo spet z dlanjo na tla in počasi iztegujemo komolec. Ponovimo nekajkrat in spustimo. Lopatica bi morala drseti po hrbtu, kot da ni zvezana (Slika 4).



*Slika 4.* Postopno iztegovanje komolca (osebni arhiv).

- Prsti na rokah naj bodo čim bolj razširjeni in ponovimo isto.
- V tem položaju malo zazibamo medenico.
- Dvignemo desni bok in pokrčimo koleno proti komolcu. Koleno naj bi se premaknilo samo.
- Ko je koleno pokrčeno, se mu približamo z glavo, ko pa se raztegemo, pogledamo na drugo stran, tako da ni vrat stalno pod enostranskim pritiskom (Slika 5).

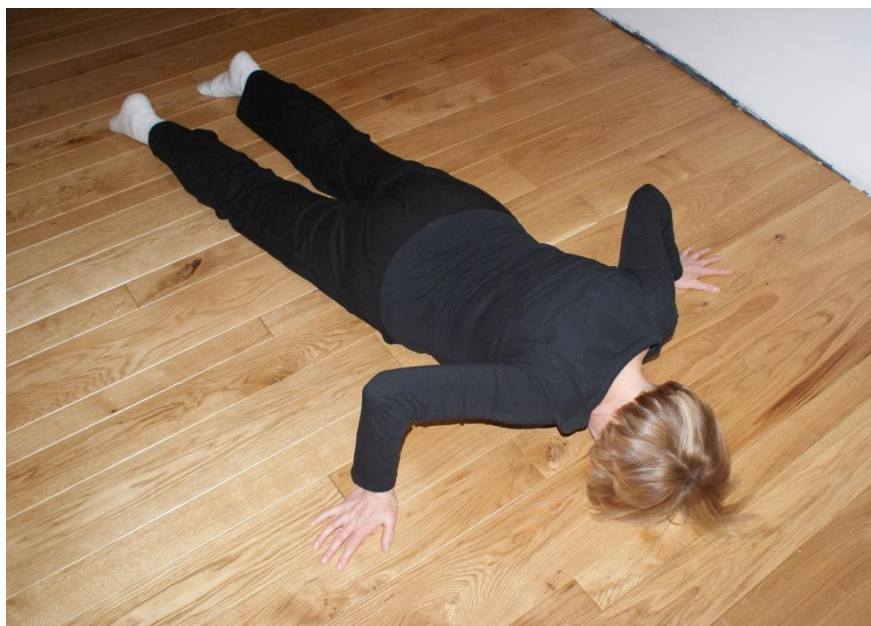


*Slika 5.* Približevanje kolena h glavi (osebni arhiv).

- Preko bokov izvedemo prehod s trebuha na hrbet in se poslušamo.

*Občutki*, potem ko smo vajo izvedli samo na desni strani, so navadno:

- desna stran telesa je dosti bolj na tleh,
  - desna kost medenice je dosti nižje in bolj na tleh,
  - desna lopatica je prilepljena na tla in ne boli več,
  - v desno stran gre bolje,
  - dihanje gre do trebuha, desna stran se bolj »odpira na široko« in daje občutek, da se celo hrbet »odpira« – širina prsnega koša,
  - prepona dela sama, je ne kontroliramo.
- Ponovimo enako na levi strani. Preden začnemo, najprej pomislimo, kaj moramo storiti, in šele nato izvedemo vajo.
- Se uležemo spet na trebuh, postavimo obe dlani na tla in izvedemo enako kot prej, samo da povežemo levo in desno stran. Taka pozicija je podobna položaju krokodila (Slika 6) in tudi dojenčku, ki se še zna gibati naravno, brez napora, zato se tudi vaja imenuje »otroški krokodil« (Slika 7).



*Slika 6.* Položaj krokodila (osebni arhiv).



*Slika 7. Položaj dojenčka med plazenjem (osebni arhiv).*

– Se obrnemo na hrbet in se spet poslušamo.

*Občutki* po taki vaji so navadno:

- hrbet in ramena zelo na tleh,
- popolno dihanje, do prstov na nogah,
- večja vitalnost.

– Vstanemo, se sprehodimo in se spet poslušamo.

*Občutki* so:

- pokončna, zravnana drža,
- noge bolj prilepljene na tla,
- večja stabilnost,
- bolj razširjeni prsti na nogah,
- lopatice zravnane,
- občutek biti 10 let mlajša.

Te vaje ne smemo ponoviti prevečkrat, ker postane to mehansko in izgubi prvotni pomen raziskovanja.

### Vaja 3: Ples sedenja in obračanja

*Namen:* Za nadaljnje raziskovanje kako sedimo na stolu, zagotoviti večjo notranjo mišično moč, boljše ravnotežje in povečati razpon skeniranja.

*Začetni položaj:* Sedimo na robu stola. Stopala so na tleh, eno blizu drugega, malce narazen. Pogled naravnost.

*Potek:*

- Obračamo glavo na levo in na desno ter si »zabeležimo« do kod vidimo na eni in na drugi strani.
- S pomočjo nog se premikamo proti desni (sede) in se vrnemo spet na sredino.
- Pogledamo na desno in opazimo, če so vidne kake spremembe pri našem vidnem polju.
- Ponovimo enako proti levi strani.
- Sedaj povežemo levo in desno stran in gremo nekajkrat od ene strani do druge (Slika 8).



*Slika 8.* Premikanje sede s pomočjo nog (osebni arhiv).

- Se ustavimo in pogledamo v obe smeri.
- Ponovimo enako, samo da se zavrtimo za 360 stopinj proti desni. Pri tem si pomagamo z rokami in iščemo, kako se najlažje obračamo.
- Se ustavimo, pogledamo proti desni in opazimo, če se je kaj spremenilo.
- Ponovimo enako še na levo stran.

- Na koncu pogledamo še na levo in desno ter poskušamo ugotoviti, koliko stopinj smo pridobili s pogledom.
- Se malo poravnamo, se usedemo spet na rob, z nogami pritisnemo navzdol in iščemo, kako bi najlažje vstali. Pogled je naravnost. Nekajkrat vstanemo in se spet usedemo.
- Na koncu se sprehodimo po prostoru in poskušamo ugotoviti, kaj se je vse spremenilo od začetka do konca vaje.

*Občutki* po taki vaji so navadno:

- občutek večjega prostora,
- širše vidno polje,
- lahkota pri vstajanju s stola,
- boljše ravnotežje.

Obračanje na stolu oz. gibanje na vodoravni ravnini vpliva na odpiranje notranjih organov, torej sprostitve notranjih mišic, posledično tudi zunanjih. Kot smo že povedali, živčni sistem deluje kot celota, in ko vključimo program »rotacija« z obračanjem medenice, deluje celo telo po tem programu in torej sprošča in olajša tudi obračanje vratu in očesnih mišic (po vaji je zaznavanje prostora spremenjeno, kot da je prostor večji in vidno polje širše).

### **1.7 Problem, cilji in hipoteze**

V današnjem času vse bolj raste zanimanje za vzhodne aktivnosti, kot so joga, tai-chi, pilates itd., kajti z njihovo pomočjo povečamo telesno gibljivost, prožnost in vzdržljivost, umirimo in zjasnimo svoj um, izboljšamo dihanje, smo v stiku s seboj in ustvarjamo harmonijo. Zaradi tega je izbira precej težavna, saj obstaja toliko različnih vrst take vadbe. V naših krajih pa se je pred kratkim začela izvajati tudi neka podobna vadba, ki temelji na principih izkustvene anatomije in ki vključuje ravno elemente joge, metode Feldenkrais, tai-chija ter vaje za poživitev in krepitev medeničnega dna. To je vadbeni program »Spremeni svojo starost« (Change your age), ki je v prvi vrsti namenjen osebam srednjega življenjskega obdobja. Izvajanje programa SSS pokriva številne življenjske vidike. Z izvajanjem te vadbe posameznik odkriva, spoznava, se uči o sebi, svojem telesu in svojih zmožnostih, hkrati deluje na duševno/čustveno zdravje in psihično



stanje. Gre za obliko vadbe, ki deluje celostno na nas in naš obstoj ter predstavlja nizko tveganje za poškodbo med njenim izvajanjem.

Bistvo vseh lekcij iz programa SSS je počasno in umirjeno gibanje celega telesa in ne le posameznih mišičnih skupin. Kot prvo pa je gibalni program SSS preventivni dejavnik, ki ljudem v zreli dobi pomaga preprečiti obolenja in krepiti zdravje. Čeprav je staranje neizogiben biološki proces, ki je za slehernega posameznika določen v njegovem genetskem zapisu, je vendarle s tako vadbo deterioracijo fizioloških funkcij mogoče upočasniti.

Ker trenutno v Sloveniji ni strokovne literature na omenjeno temo in program SSS še ni uveljavljen, je namen diplomske naloge kot prvo dokazati znanstvena potrdila vadbenega programa. Nato pa želimo z anketnima vprašalnikoma ugotoviti učinkovitost osemtedenskega programa vadbe SSS za ženske v srednjem življenjskem obdobju. Zanima nas, če so po določenem času vadbe vidne razlike v čustvenem stanju in razpoloženju ter v subjektivni presoji glede gibalne učinkovitosti. Zanima nas, če telo postane res bolj gibljivo, če se sproščajo mišice, izboljša ravnotežje in koordinacija, poveča zavedanje sebe in svojega telesa in če se z njim poveže tudi um. Ker so določene gibalne sposobnosti, ki smo jih testirali, povezane tudi z našimi vsakdanjimi navadami (posturalnimi, gibalnimi, ritmičnimi in ravnotežnimi), nas zanima, če lahko tak vadbeni program pripomore k njihovemu izboljšanju. Poskusili bomo torej ugotoviti, zakaj je vadba dobra za ženske v srednjem življenjskem obdobju in kateri so pozitivni vplivi take vadbe.

Glede na namen in problem naloge smo si zadali naslednje *cilje*:

1. Ugotoviti razlike v čustvenem stanju in razpoloženju med začetnim in končnim testiranjem pri ženskah v srednjem življenjskem obdobju, ki so se ukvarjale s programom »Spremeni svojo starost«.

2. Ugotoviti razlike v subjektivni presoji gibalne storilnosti oz. učinkovitosti med začetnim in končnim testiranjem pri ženskah v srednjem življenjskem obdobju, ki so se ukvarjale s programom »Spremeni svojo starost«.

Na osnovi zastavljenih ciljev smo oblikovali naslednje *hipoteze*:

H1: Ženske v srednjem življenjskem obdobju bodo imele po zaključku vadbenega programa »Spremeni svojo starost« več energije kot pred pričetkom.

H2: Ženske v srednjem življenjskem obdobju bodo po zaključku vadbenega programa »Spremeni svojo starost« bolj sproščene in mirne.

H3: Ženske v srednjem življenjskem obdobju bodo lažje in mirneje dihale po zaključku vadbenega programa »Spremeni svojo starost«.

H4: Ženske v srednjem življenjskem obdobju bodo po zaključku vadbenega programa »Spremeni svojo starost« ocenile, da so bolj gibljive.

H5: Pri ženskah v srednjem življenjskem obdobju se bodo po vadbenem programu »Spremeni svojo starost« zmanjšale bolečine v vratu, hrbtu in ramenih ter izboljšale telesno držo.

H6: Ženske v srednjem življenjskem obdobju bodo po osmih tednih vadbe po programu »Spremeni svojo starost« izboljšale svoje ravnotežne navade.

## **2 METODE DELA**

### **2.1 Preizkušanci**

Raziskava je bila izvedena med ženskami srednjega življenjskega obdobja, ki se niso poprej nikoli udeležile vadbenega programa »Spremeni svojo starost«. Vzorec je zajemal 49 žensk, starih od 35 do 65 let. Povprečna starost preizkušank je 50,7 let. Preizkušanke so bile razdeljene v dve skupini na dveh lokacijah. V eni skupini je bilo 8 žensk, v drugi pa 41. Uporabili smo podatke le tistih, ki so redno sledile tečaju.

### **2.2 Pripomočki**

Kot pripomoček pri zbiranju podatkov smo uporabili dva anketna vprašalnika zaprtega tipa ter osebne dnevnikе žensk prve skupine, ki so redno sledile tečaju (vprašalnika v prilogi).

Prvi vprašalnik – »Change your age mobility survey« (Wildman, 2010, str. 29) oz. »Analiza gibljivosti SSS« je vseboval 18 vprašanj, ki so opredeljevala določene gibalne sposobnosti v povezavi z našimi vsakdanjimi navadami. Razdeljen je bil na štiri sklope. V prvem delu smo jih spraševali o njihovih posturalnih navadah, v drugem delu so sledila vprašanja o gibalnih navadah, v tretjem delu smo želeli pridobiti podatke o njihovih ritmičnih navadah, v četrtem delu vprašalnika pa smo jih spraševali o ravnotežnih navadah. Anketiranke so odgovore na vprašanja razvrščale na lestvici od 1 (nikoli) do 5 (vedno).

Drugi vprašalnik – »Čustvena stanja in razpoloženja, povezana s telesnim počutjem pred in po vadbenem programu SSS« pa je vseboval 19 vprašanj, ki so se navezovala na nekatera čustva in razpoloženja, ki naj bi jih preizkušanke občutile pred in po tečaju. Anketiranke so odgovore na vprašanja razvrščale od 1 (nič) do 7 (zelo).

### 2.3 Postopek

Podatki so bili zbrani meseca januarja na prvem srečanju tečaja, ki smo ga izvedli v SKD Igo Gruden, ter aprila, ko se je tečaj zaključil. Anketiranke so bile iz organizacijskih razlogov razdeljene v dve skupini. V eni skupini je bilo 8 žensk, ki sem jim sama sledila in jih opazovala. V drugi pa jih je bilo 41. To skupino je vodila terapevtka Divna Slavec. Vse ženske so vadile po enotnem vadbenem programu, ki sva ga sestavili skupaj z gospo Slavec, samo na različnih lokacijah.

Anketiranke prve skupine so izpolnile oba vprašalnika dvakrat, in sicer na prvem srečanju tečaja ter na koncu. Medtem ko je druga skupina izpolnila prvi vprašalnik samo na začetku tečaja, drugega pa na začetku ter na koncu vadbenega programa SSS. Pred izpolnjevanjem vprašalnika so bile anketiranke seznanjene z njegovo vsebino in pomenom.

Na začetku vsake ure so se udeleženske ulegle na tla, se umirile in izvedle skeniranje lastnega telesa s pomočjo tal. Nato smo nadaljevali z raznimi vajami. Povprečno smo na vsaki vadbeni uri izvedli pet različnih vaj. Po vsaki opravljeni vaji so se ženske sprehodile po prostoru, da so lahko opazile spremembe, ki so se pojavile v njihovem telesu in možganih oz. v njihovem čustvenem stanju, ter to tudi zapisale v svoje dnevnike.

Podatke smo vnesli v elektronsko bazo podatkov in jih obdelali s statističnim programom SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Za vse indikatorje smo izračunali frekvence, odstotke in povprečne vrednosti. Za izračun prvega in drugega vprašalnika smo preizkusili domneve o razliki povprečij med vsemi pari gibalnih oz. telesnih komponent in med vsemi pari čustvenih in razpoloženskih stanj pred in po tečaju SSS z uporabo t-testa za primerjavo povprečnih vrednosti. Hipoteze smo sprejemali oziroma zavračali s petodstotnim tveganjem. Vse hipoteze pa smo dopolnili še z dodatnim gradivom.

### **3 REZULTATI Z RAZPRAVO**

Za boljšo preglednost smo rezultate, pridobljene preko dveh anketnih vprašalnikov, predstavili v dveh ločenih, vendar vsebinsko povezanih sklopih, in jih neposredno razlagali.

V prvem sklopu smo najprej predstavili rezultate prvega vprašalnika prve in druge skupine anketirank, ki so prikazovali splošno sliko telesnega počutja oziroma njihovo gibalno storilnost pred začetkom tečaja. Nato smo analizirali razlike v subjektivni presoji gibalne učinkovitosti anketirank prve skupine med začetnim in končnim testiranjem ter pri tem upoštevali tudi njihove osebne dnevnike. Nazadnje smo predstavili še rezultate drugega vprašalnika, in sicer le tiste, ki so se nanašali na telesno sliko anketirank pred in po tečaju vadbenega programa SSS.

V drugem sklopu rezultatov smo prikazali razlike v čustvih in razpoloženju med začetnim in končnim testiranjem obeh skupin s pomočjo drugega vprašalnika.

#### **3.1 Splošna slika začetnega telesnega stanja anketirank obeh skupin pred začetkom tečaja SSS**

S prvim vprašalnikom smo merili nekatere gibalne sposobnosti anketirank v povezavi z vsakdanjimi navadami, in sicer s posturalnimi, gibalnimi, ritmičnimi in ravnotežnimi navadami.

Pri vseh vprašanjih smo uporabili 5-stopenjsko lestvico, in sicer je ocena 1 pomenila »nikoli«, ocena 2 »občasno«, ocena 3 »včasih«, ocena 4 »pogosto« in ocena 5 »vedno«.

Za posturalne navade smo ugotovili (Tabela 1), da je bila njihova pojavnost srednje pogosta, saj so bile vse povprečne ocene med ocenama 2 (občasno) in 3 (včasih). Največ anketirank je navedlo, da imajo izbočen trebuh in preveč usločen hrbet, dobrih 30 % anketirank je imelo to težavo občasno, dobrih 15 % včasih, okrog petina pogosto in desetina vedno. Z mlahavo oz. ohlapno telesno držo se je dobra petina anketirank soočala občasno, nekaj več kot 35 % včasih, slaba desetina pogosto in nekaj manj kot 5 % vedno. Podobno smo ugotovili za obračanje glave levo in desno, s tem da je bil pri tej težavi višji odstotek tistih, ki se z njo

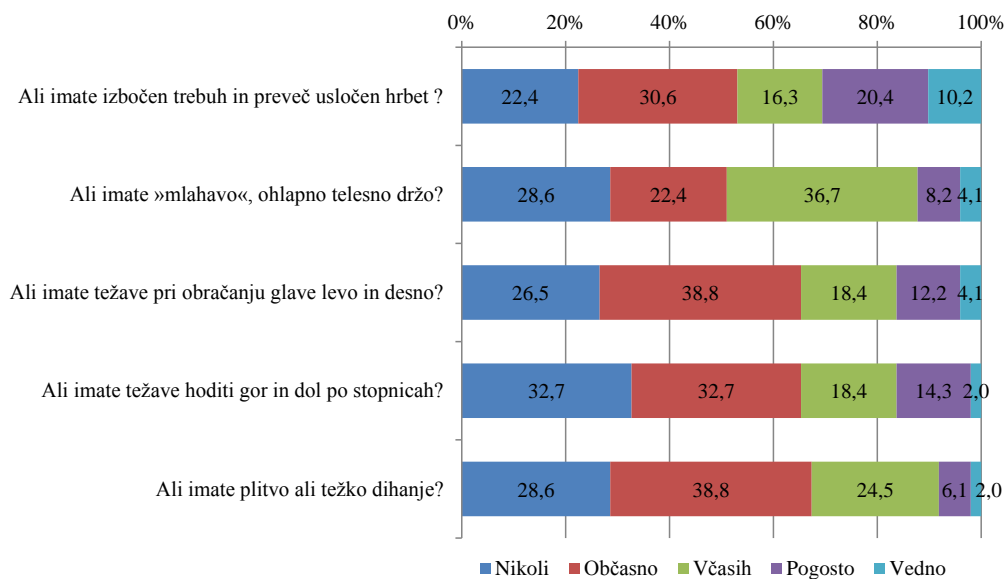
soočajo občasno (skoraj 40 %), in nižji odstotek anketirank, ki imajo te težave včasih (skoraj 20 %). Po pojavnosti so bile najmanj pogoste posturalne navade oz. težave s hojo po stopnicah in težave s plitvim ali težkim dihanjem (Slika 9).

Tabela 1

*Posturalne navade*

	Nikoli		Občasno		Včasih		Pogosto		Vedno		Skupaj		Povprečje
	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	
Ali imate izbočen trebuh in preveč usločen hrbet?	11	22,4	15	30,6	8	16,3	10	20,4	5	10,2	49	100,0	2,65
Ali imate »mlahavo«, ohlapno telesno držo?	14	28,6	11	22,4	18	36,7	4	8,2	2	4,1	49	100,0	2,37
Ali imate težave pri obračanju glave levo in desno?	13	26,5	19	38,8	9	18,4	6	12,2	2	4,1	49	100,0	2,29
Ali imate težave hoditi gor in dol po stopnicah?	16	32,7	16	32,7	9	18,4	7	14,3	1	2,0	49	100,0	2,20
Ali imate plitvo ali težko dihanje?	14	28,6	19	38,8	12	24,5	3	6,1	1	2,0	49	100,0	2,14

*Legenda:* f – frekvenca; f (%) – strukturni odstotek



Slika 9. Posturalne navade.

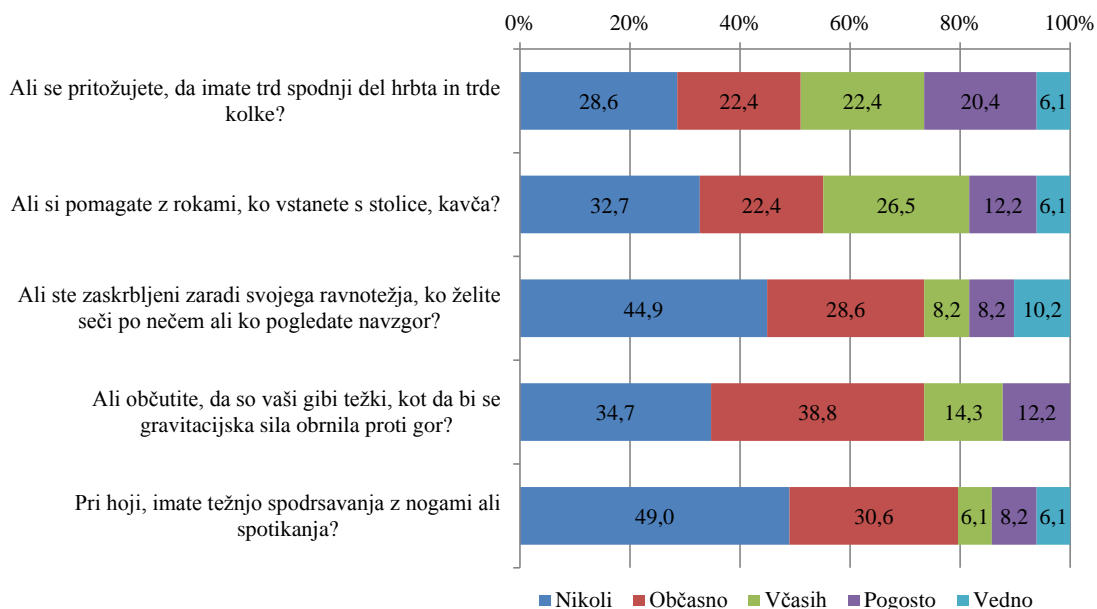
Pojavnost gibalnih navad (Tabela 2) je bila v povprečju še nekoliko nižja oz. manj pogosta kot pojavnost posturalnih navad, najvišja povprečna ocena je znašala 2,53 in je med ocenama občasno in pogosto, najnižja povprečna ocena pa je znašala 1,92, kar pomeni, da ustreza oceni 2 (občasno). Anketiranke so se najpogosteje pritoževale zaradi trdega spodnjega dela hrbta in trdih kolkov ter zaradi potrebne pomoči rok pri vstajanju s stola ali kavča. Obe težavi je občasno doživljala dobra petina anketirank, včasih ali pogosto se je s tem soočalo okrog 40 % vprašanih in dobrih 5 % jih je navedlo, da se s tem ubadajo vedno. Sledile so težave z ravnotežjem ob pogledu navzgor, ki jih je občasno doživljalo nekaj manj kot 30 % vprašanih, okrog desetina pa se je s tem ubadala včasih, pogosto ali vedno. Najmanj pogosti gibalni navadi oz. težavi (Slika 10) sta bili občutenje težkih gibov in težave s spodrsavanjem ali spotikanjem nog pri hoji.

Tabela 2

## Gibalne navade

	Nikoli		Občasno		Včasih		Pogosto		Vedno		Skupaj		Povprečje
	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	
Ali se pritožujete, da imate trd spodnji del hrbta in trde kolke?	14	28,6	11	22,4	11	22,4	10	20,4	3	6,1	49	100,0	2,53
Ali si pomagate z rokami, ko vstanete s stola, kavča?	16	32,7	11	22,4	13	26,5	6	12,2	3	6,1	49	100,0	2,37
Ali ste zaskrbljeni zaradi svojega ravnotežja, ko želite seči po čem ali ko pogledate navzgor?	22	44,9	14	28,6	4	8,2	4	8,2	5	10,2	49	100,0	2,10
Ali občutite, da so vaši gibi težki, kot da bi se gravitacijska sila obrnila navzgor?	17	34,7	19	38,8	7	14,3	6	12,2	0	0,0	49	100,0	2,04
Ali imate pri hoji težnjo spodsavanja z nogami ali spotikanja?	24	49,0	15	30,6	3	6,1	4	8,2	3	6,1	49	100,0	1,92

Legenda: f – frekvenca; f (%) – strukturni odstotek



Slika 10. Gibalne navade.



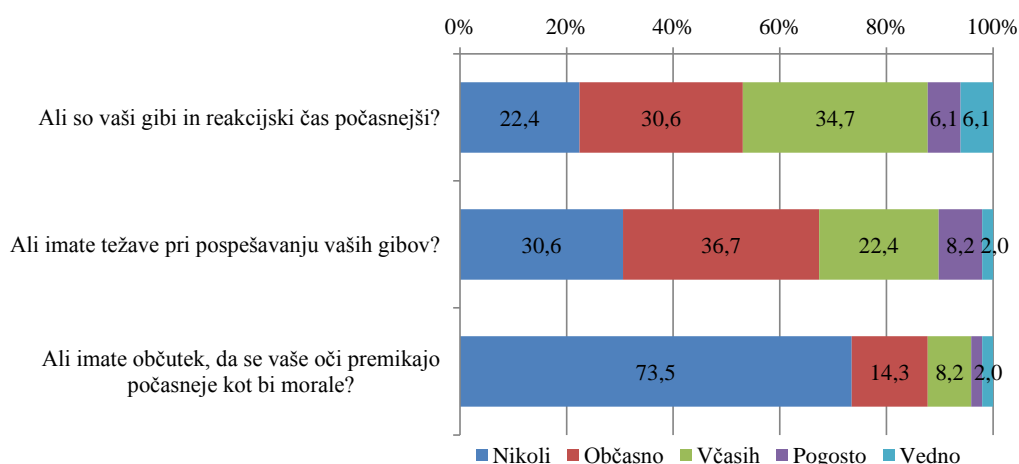
Najpogostejša ritmična navada (Tabela 3) so bili počasnejši gibi in reakcijski čas; dobrih 30 % se je s tem soočala občasno, dobra tretjina včasih, okrog 6 % pa pogosto in enak delež vedno. Sledile so anketiranke, ki so imele težave pri pospeševanju gibov, v primerjavi s prvo kategorijo je bil tukaj nekoliko višji delež tistih, ki so se s tem soočale občasno, manj pa je bilo tistih, ki so imele to težavo včasih ali vedno. Kot je vidno na grafu (Slika 11), so bili počasnejši premiki oči najredkejša ritmična navada, skoraj tri četrtine vprašanih je zanikalo, da bi kdaj imeli težave s tem, medtem ko jih je okrog 15 % to doživelo občasno, dobra desetina pa pogosteje.

Tabela 3

*Ritmične navade*

	Nikoli		Občasno		Včasih		Pogosto		Vedno		Skupaj		Povprečje
	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	
Ali so vaši gibi in reakcijski čas počasnejši?	11	22,4	15	30,6	17	34,7	3	6,1	3	6,1	49	100,0	2,43
Ali imate težave pri pospeševanju vaših gibov?	15	30,6	18	36,7	11	22,4	4	8,2	1	2,0	49	100,0	2,14
Ali imate občutek, da se vaše oči premikajo počasneje, kot bi se morale?	36	73,5	7	14,3	4	8,2	1	2,0	1	2,0	49	100,0	1,45

*Legenda:* f – frekvenca; f (%) – strukturni odstotek



Slika 11. Ritmične navade.

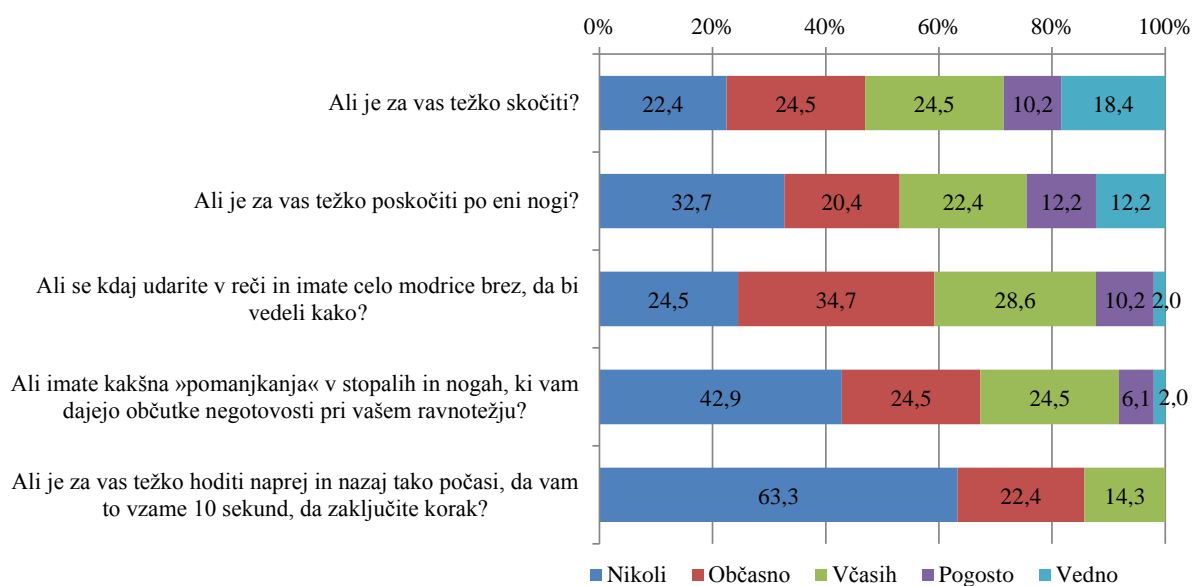
Iz Tabele 4 je razvidno, da je bila daleč najpogostejša ravnotežna težava poskok, saj je bila povprečna ocena pri obeh kategorijah (skok in poskok na eni nogi) najbližje oceni 3 (včasih), medtem ko so bile vse ostale ocene bližje oceni 2 (občasno). Da je zanje težko občasno ali včasih skočiti, je navedla skoraj polovica vprašanih, dodatnih 10 % jih je to težko naredila pogosto, skoraj petina pa vedno. Podobne rezultate smo zasledili tudi glede poskoka na eni nogi, odstotki pojavnosti so bili le nekoliko nižji zaradi višjega odstotka anketirank, ki s tem niso nikoli imele težav. Sledile so težave z modricami, dobra tretjina se je s tem ubadala občasno, nekaj manj kot 30 % včasih in dobra desetina pogosto ali vedno. Pomanjkanje v stopalih ali nogah, ki daje občutek negotovosti pri ravnotežju, je bilo že opazno manj prisotno (Slika 12), medtem ko je bila najmanj pogosta ravnotežna navada počasno zaključevanje koraka, saj je skoraj dve tretjini vprašanih navedlo, da s tem niso nikoli imeli težav.

Tabela 4

*Ravnotežne navade*

	Nikoli		Občasno		Včasih		Pogosto		Vedno		Skupaj		Povprečje
	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	
Ali je za vas težko skočiti?	11	22,4	12	24,5	12	24,5	5	10,2	9	18,4	49	100,0	2,78
Ali je za vas težko poskočiti po eni nogi?	16	32,7	10	20,4	11	22,4	6	12,2	6	12,2	49	100,0	2,51
Ali se kdaj udarite v reči in imate celo modrice, ne da bi vedeli kako?	12	24,5	17	34,7	14	28,6	5	10,2	1	2,0	49	100,0	2,31
Ali imate kakšna »pomanjkanja« v stopalih in nogah, ki vam dajejo občutke negotovosti pri ravnotežju?	21	42,9	12	24,5	12	24,5	3	6,1	1	2,0	49	100,0	2,00
Ali je za vas težko hoditi naprej in nazaj tako počasi, da vam to vzame 10 sekund, da zaključite korak?	31	63,3	11	22,4	7	14,3	0	0,0	0	0,0	49	100,0	1,51

*Legenda:* f – frekvenca; f (%) – strukturni odstotek



Slika 12. Ravnotežne navade.

### 3.2 Razlike v prej opisanih gibalnih sposobnostih in vsakdanjih navadah anketirank prve skupine pred in po tečaju vadbenega programa SSS

Na podlagi prvega vprašalnika smo želeli ugotoviti razlike v gibalnih sposobnostih anketirank prve skupine pred in po tečaju vadbenega programa SSS. Namen je bil ugotoviti, v čem so se najbolj spremenila stališča po osmih tednih vadbe. Ker so te gibalne sposobnosti tudi povezane z našimi vsakdanjimi navadami (posturalnimi, gibalnimi, ritmičnimi in ravnotežnimi), smo želeli ugotoviti, ali je vadbeni program SSS pripomogel k izboljšanju. Natančneje smo analizirali osem udeleženk (prva skupina), ki so redno sledile tečaju. Zaradi drobnosti vzorca nismo mogli preverjati s statističnimi metodami, zato smo opisno navedli razlike.

Pri prvi anketiranki so bile razlike pred in po osemtedenskem tečaju vidne, a niso bile pretirano velike. Velja omeniti, da je anketiranka pred tečajem imela izbočen trebuh in dokaj usločen hrbet. Sama se je nad tem pritoževala in želela nekaj storiti, da bi to odpravila oziroma poboljšala. Že po štirih lekcijah vadbenega programa SSS je priznala, da se je drža že nekoliko spremenila. Na koncu tečaja, čeprav te težave ni bilo mogoče v celoti odpraviti, je bila zelo zadovoljna s trenutno postavo. S tem je bil avtomatično povezan odgovor na vprašanje o mlahavi, ohlapni telesni drži. Prva anketiranka je odgovorila, da ima včasih držo brez napetosti,

čvrstosti. Na koncu tečaja pa se je ta izboljšala in odgovorila je, da ima tako držo samo občasno, v glavnem, ko je zelo utrujena. Kar se tiče gibalnih navad, se je anketiranka pritoževala, da ima včasih trd spodnji del hrbta in trde kolke. To jo je večkrat oviralo pri vsakdanjih opravilih, pri daljšem stanju na enem mestu ter pri smučanju. Po tečaju pa je to občutila le občasno. Tudi pri ravnotežnih navadah je opazila določene spremembe, saj se je včasih udarila v stvari in imela modrice, ne da bi vedela kako. Že med tečajem in po njem pa se je to zmanjšalo oziroma ni več imela modric po telesu. To se pravi, da se je njeno ravnotežje izboljšalo.

Pri drugi anketiranki se je zaznalo že več razlik po opravljenem tečaju programa SSS. Prva zanimiva razlika je bila v osnovnem telesnem ritmu, to je v dihanju. Anketiranka je v svojem dnevniku napisala, da je bilo sprva njeno dihanje pogosto hitro, nesproščeno, težavno. Velike razlike pa je opazila že med samo uro vadbe. Na koncu, ko smo zaključile, je povedala, da je postalo njeno dihanje globlje, umirjeno in daljše. Imela je občutek, kot da je njeno telo polno zraka in moči. Tudi druga anketiranka je imela prej vedno izbočen trebuh in preveč usločen hrbet. S skeniranjem lastnega telesa pa je skozi naš program opazila, da se postopoma izboljšuje. Tako je na koncu tečaja zapisala, da opaža to težavo le včasih. Trdi kolki in trd spodnji del hrbta je težava, s katero se je soočala tudi druga anketiranka. Rahle bolečine v kolkah in občutek trdega spodnjega dela hrbta so jo pogosto ovirale, ko je veliko hodila, npr. med hojo v hribe. Po štirih mesecih počasnih, prijetnih razgibalnih vaj pa je odgovorila, da se sedaj ta nevšečnost pojavlja le včasih. Opazili smo, da ji je program SSS pomagal pri izboljšanju ritmičnih navad. Preden je začela z vadbo, je imela anketiranka občasno težave pri pospeševanju gibov. Ko je morala hitro čez cesto, je raje počakala, da gredo mimo vsi avtomobili, ker ni uspela v tako kratkem času poslati signala iz možganov do nog. To se pravi, da so bili gibi in reakcijski čas počasnejši. S časom oz. z vadbo pa je pridobila tudi na tem, saj sedaj nima več teh težav. Anketiranka je z vajami pridobila na ravnotežju. Sprva je včasih težko skočila in poskakovala po eni nogi, sedaj pa ji to uspe narediti občasno. Občasno je imela tudi določena pomanjkanja v stopalih in nogah. Tako je bila dokaj negotova v ravnotežju. Teh težav sedaj nima več.

Tretja anketiranka ni imela večjih težav in je bila telesno dokaj v redu. Na vprašanje, če imajo izbočen trebuh in usločen hrbet, je odgovorila, da včasih, po tečaju pa je to opazila občasno. Občasno je tudi občutila, da so njeni gibi težki, kot da bi se gravitacijska sila obrnila navzgor.

Na koncu programa s tem ni imela več problemov, saj se je počutila veliko lažja. Z gibalnimi in ritmičnimi navadami sploh ni imela težav, edino pri ravnotežju je priznala, da se pogosto udari v reči in ima celo modrice, ne da bi vedela kako. Naše vaje so ji pri tem pomagale in na koncu tečaja je napisala, da se to sedaj zgodi le občasno.

Četrta anketiranka je imela največ težav z gibalnimi navadami. Pogosto je občutila, da so bili njeni gibi težki, kot da bi se gravitacijska sila obrnila navzgor. Po vadbi pa je to občutila le včasih. Včasih je imela trd spodnji del hrbta in trde kolke. Bolečine v kolku je čutila tudi na prvih urah tečaja, medtem ko je izvajala naše vaje. Na koncu tečaja pa je kolk postal bolj prost, prožen in sproščen. Pogosto je bila tudi zaskrbljena zaradi svojega ravnotežja, ko je želela seči po čem ali ko je pogledala navzgor. Z vajami pa je tudi na tem pridobila in se soočala s to težavo le včasih. Včasih si je tudi pomagala z rokami, ko je morala vstati s stola ali s kavča. Že po treh urah vadbe pa je rekla, da si ne pomaga več z rokami, kajti počuti se dovolj močno in sposobno vstati brez pomoči rok. Včasih se ji je zgodilo, da je imela težnjo spodrsavanja z nogami ali spotikanja. To je bilo kar neprijetno, a s tečajem je to napako odpravila. Skratka, zelo je pridobila na gibljivosti. Tudi pri posturalnih navadah je imela nekaj težav; včasih se je pritoževala pri obračanju glave levo in desno. To jo je motilo predvsem, ko je vozila in je morala na hitro pogledati levo in desno. S časom in z vajami pa se je to omililo, tako da uspe kar hitro obračati glavo brez bolečin. Tudi četrta anketiranka se je močno pritoževala nad izbočenim trebuhom in usločenim hrbtom. Po končanem tečaju pa je odgovorila, da se je drža izboljšala, ampak še vedno ima dokaj usločen hrbet. S tem je povezana telesna drža, ki je bila precej mlahava, potem pa je postala bolj čvrsta. Pri ritmu je opazila, da so bili njeni gibi in reakcijski čas pogostoma počasnejši, kot bi morali. S pomočjo vadbe pa se je to izboljšalo, čeprav se ji včasih še vedno zdi, da niso najbolj hitri. Pogosto se je tudi četrta anketiranka udarila v reči in imela modrice, ne da bi vedela kako. Potem pa se je to dogajalo le občasno. Včasih je imela kaka pomanjkanja v stopalih in nogah, ki so ji dajala občutke negotovosti pri ravnotežju. Na koncu tečaja pa je to napako popolnoma odpravila.

Pri peti anketiranki smo ugotovili le nekaj večjih razlik. Občasno je imela težave s hojo po stopnicah. Na delu je morala to storiti večkrat na dan. Po našem programu pa je zagotovila, da nima več težav. Kot skoraj vse ostale anketiranke je imela tudi ona močno izbočen trebuh in preveč usločen hrbet. To je imela od vedno. Ob zaključku tečaja pa je priznala, da se počuti veliko bolje in da se ji zdi hrbet manj usločen. Glede gibalnih navad je sprva občasno občutila,

da so bili njeni gibi zelo težki, potem pa je tudi to napako odpravila. Poleg tega je pogosto imela težnjo spotikanja. Z določenimi vajami pa se je to omililo in se ji to zgodilo le včasih.

Tudi šesta anketiranka ima včasih mlahavo, ohlapno telesno držo. Na koncu tečaja pa je opazila napredek in se ji je zdelo, da je njena drža postala bolj pokonča in stabilna. Občasno je imela težave pri pospeševanju gibov. S pomočjo tečaja pa je uspela tudi to težavo odpraviti. Vedno se je udarjala v reči in imela celo modrice, ne da bi vedela kako. Ko pa je enkrat začela vaditi na ravnotežju, je opazila, da jih je imela veliko manj. To se pravi, da se je njeno ravnotežje izboljšalo.

Pri sedmi anketiranki je bilo vidnih veliko razlik. Kot prvo je imela včasih težave z obračanjem glave levo in desno. Ker pa smo med tečajem izvajale veliko vaj za vratne mišice, so težave izginile. Pogosto je imela izbočen trebuh in usločen hrbet ter mlahavo držo, potem pa se je tudi to postopoma izboljšalo. Gibalne navade so bile pri njej dokaj problematične in so bile razlike opazne. Njeni težki gibi so postali normalni. Pogosto je bila tudi zaskrbljena zaradi svojega ravnotežja, ko je želela seči po čem ali ko je pogledala navzgor. Na zadnji lekciji, ko je stopila na mizo, da bi povlekla nekaj z omare, pa je bila presenečena, saj je to naredila z lahkoto. Tudi ritmične navade so ji ustvarjale težave. Na začetku so bili njeni gibi in reakcijski čas pogostoma počasnejši, potem pa vse hitrejši. Za sedmo anketiranko je bilo vedno težavno skočiti in pogosto je imela tudi težave poskočiti po eni nogi. Tudi to ravnotežno težavo je uspela s pomočjo programa SSS skoraj odpraviti.

Zadnja anketiranka pa je v glavnem imela težave z ravnotežjem. Tudi za njo je bilo težko skočiti in poskočiti po eni nogi. Večkrat se je udarjala v reči in imela nevede modrice. Negotovost v ravnotežju se je kazala tudi v tem, da je imela kaka pomanjkanja v stopalih in nogah. Vse te ravnotežne težave pa so se po osemtedenskem tečaju rešile, nekatere bolj, nekatere manj. Poleg tega je osma anketiranka imela pogosto težko dihanje, čeprav je pela v zboru (kajti načeloma bi moral pevec znati pravilno dihati). Z našo vadbo pa je uspela dihanje umiriti in s tem ni imela več težav.

Ugotovili smo, da je od začetka do konca tečaja vadbenega programa SSS prišlo na dan veliko razlik v gibalnih sposobnostih anketirank prve skupine. Po štirih mesecih vadbe so se avtomatično spremenile tudi njihove vsakdanje navade, tako posturalne, kot gibalne, ritmične

in ravnotežne, kar dokazuje, da je Wildmanov program zelo učinkovit za ženske v srednjem življenjskem obdobju.

### **3.3 Razlike v telesnem počutju anketirank obeh skupin na začetku in na koncu tečaja SSS na podlagi 2. vprašalnika**

Z drugim vprašalnikom smo preverjali telesno počutje anketirank obeh skupin na začetku (Tabela 5) in na koncu (Tabela 6) tečaja SSS, ki je bilo vsekakor povezano z čustvenimi in razpoloženskimi stanji, saj vemo, da je naše telesno počutje pogosto povezano s psihičnim in obratno, kajti ko odstranimo blokade na psihičnem področju, se tudi telesno boljše počutimo in obratno.

Pri drugem vprašalniku smo pri vseh vprašanjih uporabili 7-stopenjsko lestvico, in sicer je ocena 1 pomenila »nič«, ocena 2 »čisto malo«, ocena 3 »nekoliko«, ocena 4 »nevtralno«, ocena 5 »zmerno, ocena 6 »še precej« in ocena 7 »zelo«. Pripravili smo tabele z osnovnimi frekvencami in odstotki, poleg tega pa smo dodali tudi povprečne vrednosti. Podatki so bili povsod urejeni padajoče glede na izračunane povprečne vrednosti.

Glede na izračunane povprečne ocene lahko sklenemo, da so anketiranke lahkoto dihanja, gibljivost telesa ter bolečine v hrbtu, sklepih, mišicah ter v nogah ocenile kot nevtralna občutja, saj so se povprečne ocene gibale od 4,29, kolikor je znašala ocena za lahkoto dihanja, do 3,63, kolikor je znašala za bolečine v nogah. Občutja, ki so bila glede na povprečje prisotna *nekoliko*, so otrpel in boleč vrat, napetost v telesu in bolečine v prsih ali ramenih, pri vseh naštetih so se namreč povprečne ocene gibale okrog ocene 3. Hitrejše bitje srca in napetost ali tiščanje v trebuhu je bilo prisotno *čisto malo*, povprečni oceni pri teh dveh občutjih sta bili blizu oceni 2 in pri občutju glavobola je bila ocena še nekoliko nižja in je znašala 1,43, torej je bila to težava, s katero se je pred vadbo soočalo najmanj anketirank.

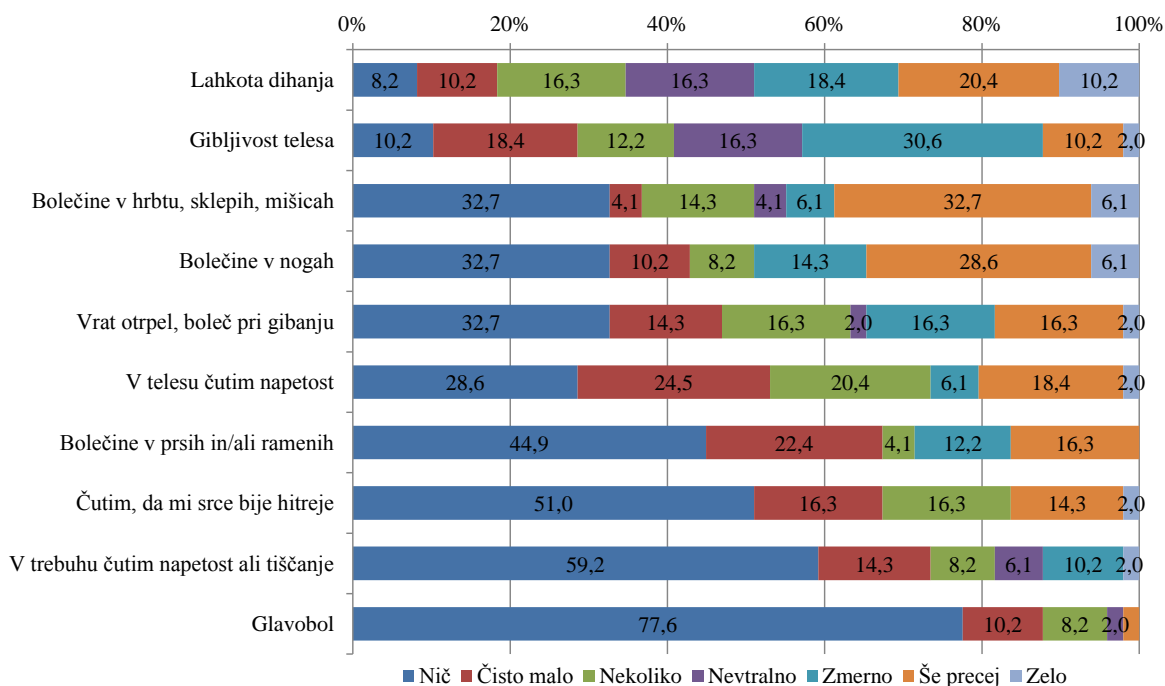
Tabela 5

## Počutje pred SSS programom – telesna komponenta

	Nič		Čisto malo		Nekoliko		Neutravno		Zmerno		Še precej		Zelo		Skupaj		Povprečje
	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	
Lahkota dihanja	4	8,2	5	10,2	8	16,3	8	16,3	9	18,4	10	20,4	5	10,2	49	100,0	4,29
Gibljivost telesa	5	10,2	9	18,4	6	12,2	8	16,3	15	30,6	5	10,2	1	2,0	49	100,0	3,78
Bolečine v hrbtu, sklepih, mišicah	16	32,7	2	4,1	7	14,3	2	4,1	3	6,1	16	32,7	3	6,1	49	100,0	3,69
Bolečine v nogah	16	32,7	5	10,2	4	8,2	0	0,0	7	14,3	14	28,6	3	6,1	49	100,0	3,63
Vrat otrpel, boleč pri gibanju	16	32,7	7	14,3	8	16,3	1	2,0	8	16,3	8	16,3	1	2,0	49	100,0	3,12
V telesu čutim napetost	14	28,6	12	24,5	10	20,4	0	0,0	3	6,1	9	18,4	1	2,0	49	100,0	2,94
Bolečine v prsih in/ali ramenih	22	44,9	11	22,4	2	4,1	0	0,0	6	12,2	8	16,3	0	0,0	49	100,0	2,61
Čutim, da mi srce bije hitreje	25	51,0	8	16,3	8	16,3	0	0,0	0	0,0	7	14,3	1	2,0	49	100,0	2,33
V trebuhu čutim napetost ali tiščanje	29	59,2	7	14,3	4	8,2	3	6,1	5	10,2	0	0,0	1	2,0	49	100,0	2,02
Glavobol	38	77,6	5	10,2	4	8,2	1	2,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	49	100,0	1,43

Legenda: f – frekvenca; f (%) – strukturni odstotek





Slika 13. Počutje pred SSS programom – telesna komponenta.

Na Sliki 13 vidimo, da so imele ženske pred tečajem programa SSS še precej bolečin v hrbtu, vratu, nogah in ramenih. Tudi gibljivost telesa ni bila pretirano velika. Edino glavobol ni bil prisoten pri udeleženkah v veliki meri.

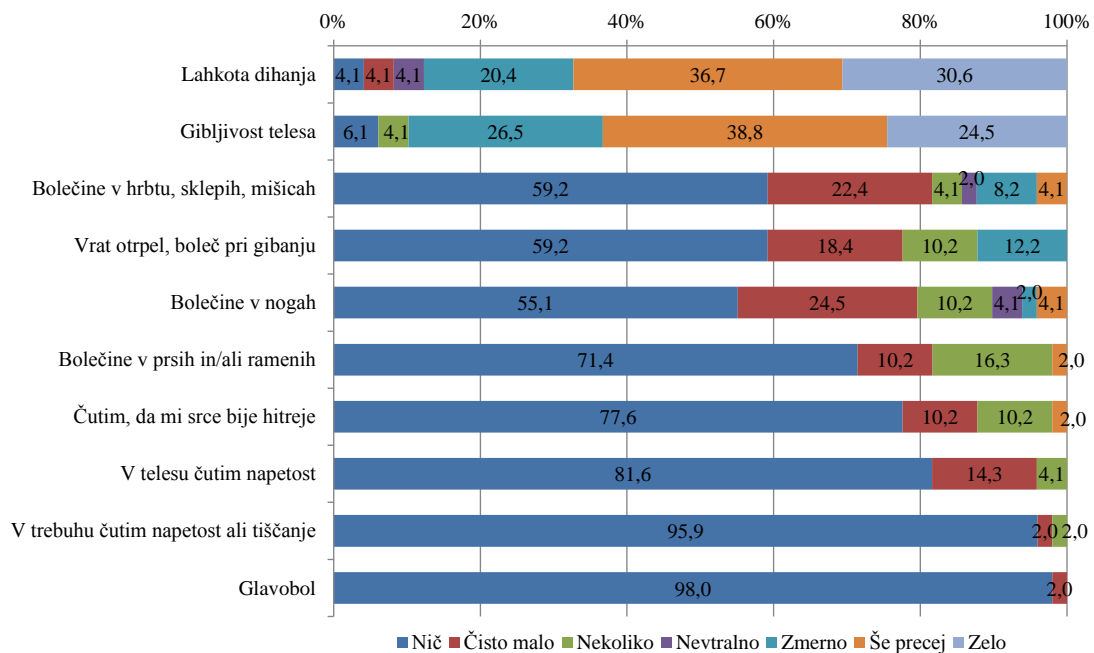
Pozitivna telesna občutja so se po vadbi še okrepila (Tabela 6), saj sta bili povprečni oceni lahkote dihanja in gibljivosti telesa po vadbi med ocenama 5 in 6, kar pomeni, da so ju anketiranke občutile *zmerno* ali še *precej*. Negativna občutja oz. občutja bolečine, napetosti in težav z gibljivostjo pa so se omilila, saj so bile vse ostale povprečne ocene med ocenama 1,90, kolikor je znašala povprečna ocena za bolečine v hrbtu, sklepih in mišicah in 1,02, kolikor je znašala ocena za glavobol, kar pomeni, da so vse preostale težave anketiranke po vadbi občutile *nekoliko* ali *splah ne*.

Tabela 6

Počutje po SSS programu – telesna komponenta

	Nič		Čisto malo		Nekoliko		Neutravno		Zmerno		Še precej		Zelo		Skupaj		Povprečje
	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	
Lahkota dihanja	2	4,1	2	4,1	0	0,0	2	4,1	10	20,4	18	36,7	15	30,6	49	100,0	5,65
Giblјivost telesa	3	6,1	0	0,0	2	4,1	0	0,0	13	26,5	19	38,8	12	24,5	49	100,0	5,55
Bolečine v hrbtu, sklepih, mišicah	29	59,2	11	22,4	2	4,1	1	2,0	4	8,2	2	4,1	0	0,0	49	100,0	1,90
Vrat otrpel, boleč pri gibanju	29	59,2	9	18,4	5	10,2	0	0,0	6	12,2	0	0,0	0	0,0	49	100,0	1,88
Bolečine v nogah	27	55,1	12	24,5	5	10,2	2	4,1	1	2,0	2	4,1	0	0,0	49	100,0	1,86
Bolečine v prsih in/ali ramenih	35	71,4	5	10,2	8	16,3	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	49	100,0	1,53
Čutim, da mi srce bije hitreje	38	77,6	5	10,2	5	10,2	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	49	100,0	1,41
V telesu čutim napetost	40	81,6	7	14,3	2	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	49	100,0	1,22
V trebuhu čutim napetost ali tiščanje	47	95,9	1	2,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	49	100,0	1,06
Glavobol	48	98,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	49	100,0	1,02

Legenda: f – frekvenca; f (%) – strukturni odstotek



Slika 14. Počutje po SSS programu – telesna komponenta.

Na Sliki 14 vidimo, da so se občutja bolečin, napetosti in težave z gibljivostjo po tečaju SSS precej omilile.

### 3.3.1 Preizkus domneve o razliki povprečij med vsemi pari gibalnih oziroma telesnih komponent pred in po tečaju SSS

Za vse pare gibalnih oz. telesnih komponent pred in po tečaju SSS smo v SPSS-u s proceduro Paired-Samples T test (t-test za odvisne vzorce) preizkusili domnevo o razliki med dvema povprečjema (Tabela 7).

H0: Med aritmetično sredino pred vadbo in aritmetično sredino po vadbi ni značilnih razlik.

H1: Med aritmetično sredino pred vadbo in aritmetično sredino po vadbi so značilne razlike.

Kjer je bila signifikanca nižja od 0,05, smo lahko potrdili, da je bila razlika med izračunanima povprečnima vrednostima statistično značilna in smo lahko ugotovitve posplošili na celotno

raziskovalno populacijo. Rezultate T-testa smo povsod prikazali v tabelah, kjer smo navedli povprečno vrednost pred in po vadbi, število enot, t-statistiko in vrednost signifikance.

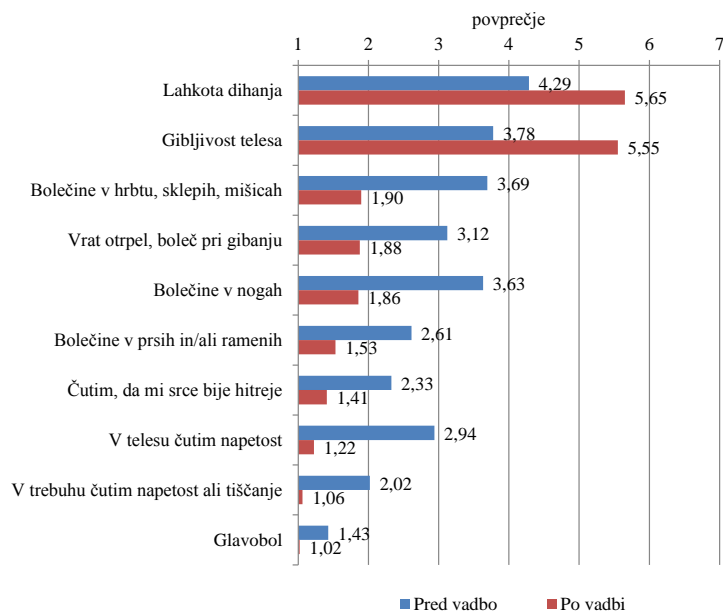
Učinki vadbe na elemente telesne ravni oz. gibalne storilnosti so bili izrazitejši kot pri čustveni in razpoloženjski komponenti. Vse zaznane razlike so bile med začetnim in končnim stanjem statistično značilne (signifikanca je bila povsod nižja od 0,05), kar pomeni, da smo o zaznanih pozitivnih učinkih vadbe lahko sklepali z zadostno verjetnostjo, da smo te ugotovitve označili kot statistično značilne in spremembe označili kot pomembne. Vadba je torej pripomogla k večji lahkoti dihanja in gibljivosti telesa, občutenje bolečin in otrdelost sta se zmanjšala, prav tako so se z vadbo zmanjšali občutki hitrega bitja srca, napetosti telesa ali tiščanja v trebuhu in morebiten glavobol.

Tabela 7

*Počutje pred in po SSS programu – telesna komponenta – primerjava povprečnih vrednosti*

		p	n	t	sig.
Par 1	Lahkota dihanja – pred vadbo	4,29	49	-4,268	0,000
	Lahkota dihanja – po vadbi	5,65	49		
Par 2	Gibljivost telesa – pred vadbo	3,78	49	-7,065	0,000
	Gibljivost telesa – po vadbi	5,55	49		
Par 3	Bolečine v hrbtu, sklepih, mišicah – pred vadbo	3,69	49	6,099	0,000
	Bolečine v hrbtu, sklepih, mišicah – po vadbi	1,90	49		
Par 4	Vrat otrpel, boleč pri gibanju – pred vadbo	3,12	49	5,083	0,000
	Vrat otrpel, boleč pri gibanju – po vadbi	1,88	49		
Par 5	Bolečine v nogah – pred vadbo	3,63	49	6,839	0,000
	Bolečine v nogah – po vadbi	1,86	49		
Par 6	Bolečine v prsih in/ali ramenih – pred vadbo	2,61	49	5,254	0,000
	Bolečine v prsih in/ali ramenih – po vadbi	1,53	49		
Par 7	Čutim, da mi srce bije hitreje – pred vadbo	2,33	49	3,460	0,001
	Čutim, da mi srce bije hitreje – po vadbi	1,41	49		
Par 8	V telesu čutim napetost – pred vadbo	2,94	49	6,063	0,000
	V telesu čutim napetost – po vadbi	1,22	49		
Par 9	V trebuhu čutim napetost ali tiščanje – pred vadbo	2,02	49	4,284	0,000
	V trebuhu čutim napetost ali tiščanje – po vadbi	1,06	49		
Par 10	Glavobol – pred vadbo	1,43	49	2,924	0,005
	Glavobol – po vadbi	1,02	49		

*Legenda:* p – povprečna vrednost; n – število preizkušancev; t – vrednost t-statistike ; sig. – vrednost signifikance



Slika 15. Počutje pred in po SSS programu – telesna komponenta – primerjava povprečnih vrednosti.

Slika 15 nam prikazuje, da so bile razlike v telesni komponenti pred in po tečaju zelo razvidne, razen glavobola, ki tudi pred tečajem skoraj ni bil prisoten.

Iz zgoraj analiziranega smo lahko našo 3. hipotezo (H3) brez dvomov potrdili, saj smo dokazali (Sliki 14 in 15, Tabeli 6 in 7), da se je po osem tedenski vadbi programa SSS dihanje spremenilo, postalo je globlje, umirjeno in daljše. Razlike so bile vidne že med vadbena uro. Vaje iz tega programa so bile nežne, gladke in počasne. Gibi so bili usklajeni z dihanjem, ki je omogočalo, da je notranja energija krožila po telesu ter prehajala skozi vse notranje organe. Tako smo z izvajanjem vaj iz programa SSS istočasno izvajali dihalne vaje, s katerimi smo si lahko pomagali proti nespečnosti in nemiru, pri pomanjkanju energije in čustvenih težavah. Ženske, ki so sledile tečaju, so v svoje dnevnik napisa le, da so potem prav uživale, ko so umirjeno in sproščeno dihale. Nekatere so imele občutek, da je bilo celo telo polno zraka in torej polno moči. Rekle so, da so dihale kar s celim telesom. Skratka, ženske so po zaključku vadbene ga programa SSS umirile dihanje in podaljšale dih.

Na podlagi rezultatov iz prvega vprašalnika in prvega dela drugega vprašalnika smo lahko tudi 4. hipotezo (H4) potrdili. Ohranjanje in razvijanje gibljivosti pri ženskah v srednjem življenjskem obdobju je bil eden od namenov naše vadbe oziroma raziskave. Gibalne težave lahko posameznicam povzročijo vidne težave in hkrati izzovejo tudi procese biološkega pešanja in prezgodnjega staranja. Kot pravi Wildman (2010), pa je program SSS namenjen ravno osebam srednjega življenjskega obdobja, da dosežejo spretnost in gibljivost, ki ju niso začutili od najstništva.

5. hipoteza (H5), da so ženske srednjega življenjskega obdobja z rednim vadenjem programa »Spremeni svojo starost« preprečile bolečine v vratu, hrbtu in ramenih ter izboljšale telesno držo, je bila tudi potrjena. Na začetku tečaja so se ženske pritoževale, da so pri ležanju na tleh čutile močan pritisk pod hrbtom pri višini lopatic in v spodnjem delu hrbta. Po različnih vajah iz programa SSS pa se jim je zdelo, da je bilo telo popolnoma položeno na tleh in jih ni nič pritiskalo. Tudi bolečine v ramenih so se omilile in vrat, ki je bil prej ves zakrčen, je postal zelo prost, obračale so ga z veliko lahkoto. Občutek težkih nog oziroma težke hoje je s časom izginil. Na koncu so ženske imele občutek, da imajo ogromna stopala in da na nogah nosijo plavutke. Pridobile so občutek »prizemljenosti« in njihova telesna drža se je poravnala, kajti ta je vselej tudi zrcalo človekove osebnosti in trenutnega razpoloženja.

Prav tako smo tudi 6. hipotezo (H6) potrdili, saj so rezultati dokazali, da so ženske srednjega življenjskega obdobja po osmih tednih vadbe po programu »Spremeni svojo starost« dokaj izboljšale svoje ravnotežne navade. Številne vaje ravnotežja so pomagale, da se bodo ženske lažje izognile problemom staranja, da ostanejo neodvisne, saj se bodo z njihovo pomočjo izognile padcem in posledično morebitni nepokretnosti. Nazadnje so ženske z vajami ravnotežja vplivale tudi na povečanje svojega vidnega spektra.

### 3.4 Razlike čustvenih in razpoloženskih stanj anketirank obeh skupin na začetku in na koncu tečaja SSS

Z drugim vprašalnikom smo na prvi in na zadnji vadbeni uri tečaja SSS preverjali tudi določena čustvena in razpoloženska stanja anketirank obeh skupin.

Pri vseh vprašanjih smo uporabili 7-stopenjsko lestvico, kjer je ocena 1 pomenila »nič«, ocena 2 »čisto malo«, ocena 3 »nekoliko«, ocena 4 »nevtralno«, ocena 5 »zmerno, ocena 6 »še precej« in ocena 7 »zelo«. Spet smo pripravili tabele z osnovnimi frekvencami in odstotki, poleg tega pa smo dodali tudi povprečno vrednost. Podatki so bili urejeni padajoče glede na izračunane povprečne vrednosti.

V spodnji tabeli (Tabela 8) so prikazani rezultati za čustvena stanja pred vadbo. Dobra volja in samozavest sta čustvi, pri katerih smo dobili najvišjo povprečno oceno, ki je blizu srednji oceni 4 (*nevtralno*). Med ocenama 3 in 4 so bila čustvena stanja izčrpanosti ter popolne sproščenosti ali mirnosti, kar pomeni, da so jih anketiranke v povprečju občutile vsaj *nekoliko*. Manj pogosto, bližje oceni 3, pa so bila v povprečju prisotna razpoloženja prevelike občutljivosti ali vzkipljivosti, pritiska ali zaskrbljenosti ter čustvena stanja živčnosti ali napetosti, tudi vse te kategorije smo uvrstili k oceni *nekoliko*. Še manj pogosto je bilo med anketirankami prisotno čustvo dvomov vase in v svoje sposobnosti ter razpoloženje, da so na koncu svojih moči, povprečni oceni sta bili med ocenama 2 in 3, ki pomenita *čisto malo* in *nekoliko*.

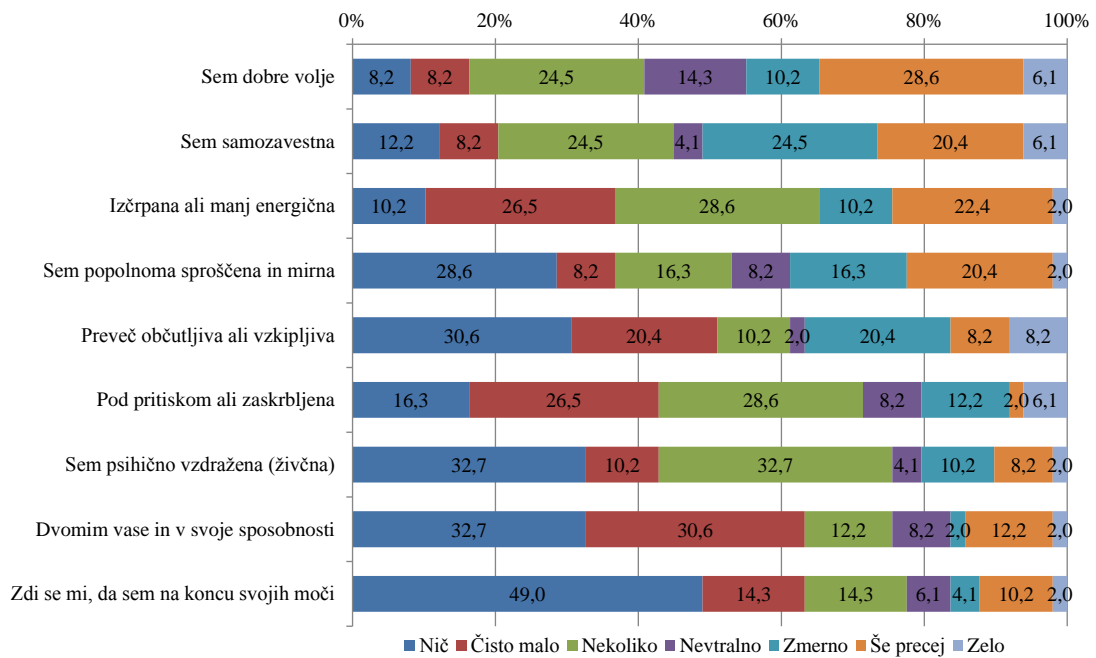
Tabela 8

Počitje pred SSS programom – čustvena komponenta

	Nič		Čisto malo		Nekoliko		Neutrarno		Zmerno		Še precej		Zelo		Skupaj		Povprečje
	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	
Sem dobre volje	4	8,2	4	8,2	12	24,5	7	14,3	5	10,2	14	28,6	3	6,1	49	100,0	4,20
Sem samozavestna	6	12,2	4	8,2	12	24,5	2	4,1	12	24,5	10	20,4	3	6,1	49	100,0	4,06
Izčrpana ali manj energična	5	10,2	13	26,5	14	28,6	0	0,0	5	10,2	11	22,4	1	2,0	49	100,0	3,49
Sem popolnoma sproščena in mirna	14	28,6	4	8,2	8	16,3	4	8,2	8	16,3	10	20,4	1	2,0	49	100,0	3,45
Preveč občutljiva ali vzkipljiva	15	30,6	10	20,4	5	10,2	1	2,0	10	20,4	4	8,2	4	8,2	49	100,0	3,18
Pod pritiskom ali zaskrbljena	8	16,3	13	26,5	14	28,6	4	8,2	6	12,2	1	2,0	3	6,1	49	100,0	3,04
Sem psihično vzdružena (živčna)	16	32,7	5	10,2	16	32,7	2	4,1	5	10,2	4	8,2	1	2,0	49	100,0	2,82
Dvomim vase in v svoje sposobnosti	16	32,7	15	30,6	6	12,2	4	8,2	1	2,0	6	12,2	1	2,0	49	100,0	2,61
Zdi se mi, da sem na koncu svojih moči	24	49,0	7	14,3	7	14,3	3	6,1	2	4,1	5	10,2	1	2,0	49	100,0	2,41

Legenda: f – frekvenca; f (%) – strukturni odstotek





Slika 16. Počutje pred SSS programom – čustvena komponenta.

Na Sliki 16 lahko vidimo, kakšno je bilo čustveno stanje žensk pred začetkom tečaja SSS.

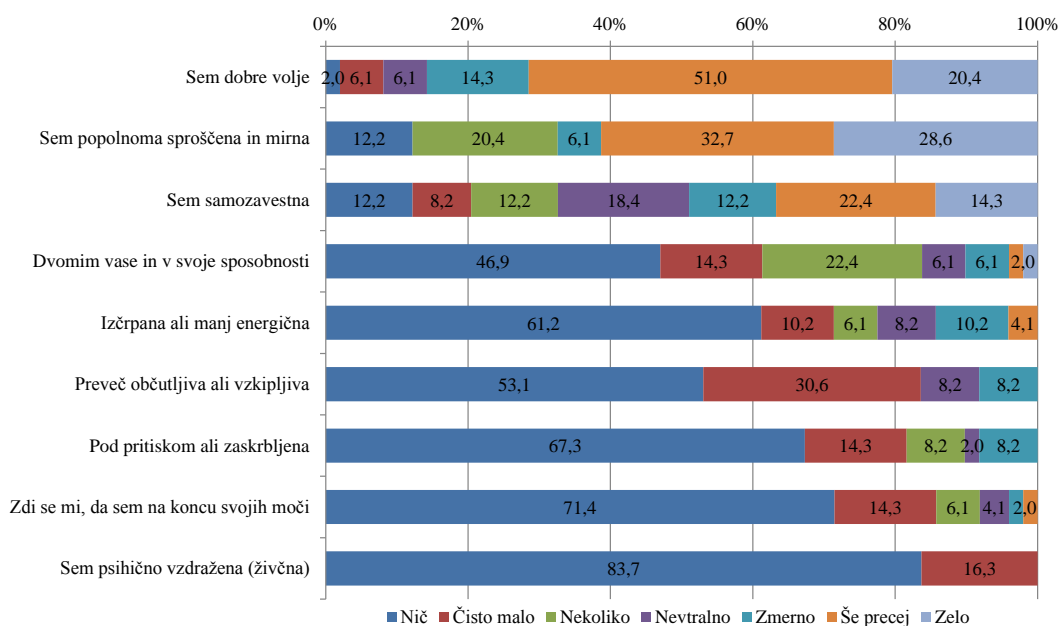
Tudi na čustveni ravni smo opazili podobne učinke vadbe kot na telesni. In sicer so se po poročanju anketirank pozitivna čustvena stanja po vadbi še okrepila (Tabela 9). Povprečne ocene so bile najvišje pri kategorijah občutenja dobre volje, sproščenosti in mirnosti, ki so bile med ocenama 6 in 4, kar pomeni, da so jih anketiranke po vadbi v povprečju občutile *še precej*, *zmerno* ali nekje vmes oz. *nevtralno*. Negativna čustvena stanja so bila po vadbi manj izrazita in so se gibala od ocene 2,24, kolikor je znašala ocena za dvom vase in svoje sposobnosti in ki je ustrezala oceni *čisto malo*, do ocene 1,16, kolikor je znašala ocena za nervozo oz. živčnost in je ustrezala oceni *nič*.

Tabela 9

Počitje po SSS programu – čustvena komponenta

	Nič		Čisto malo		Nekoliko		Neutrarno		Zmerno		Še precej		Zelo		Skupaj		Povprečje
	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	f	f (%)	
Sem dobre volje	1	2,0	3	6,1	0	0,0	3	6,1	7	14,3	25	51,0	10	20,4	49	100,0	5,59
Sem popolnoma sproščena in mirna	6	12,2	0	0,0	10	20,4	0	0,0	3	6,1	16	32,7	14	28,6	49	100,0	5,00
Sem samozavestna	6	12,2	4	8,2	6	12,2	9	18,4	6	12,2	11	22,4	7	14,3	49	100,0	4,35
Dvomim vase in v svoje sposobnosti	23	46,9	7	14,3	11	22,4	3	6,1	3	6,1	1	2,0	1	2,0	49	100,0	2,24
Izčrpana ali manj energična	30	61,2	5	10,2	3	6,1	4	8,2	5	10,2	2	4,1	0	0,0	49	100,0	2,08
Preveč občutljiva ali vzkipljiva	26	53,1	15	30,6	0	0,0	4	8,2	4	8,2	0	0,0	0	0,0	49	100,0	1,88
Pod pritiskom ali zaskrbljena	33	67,3	7	14,3	4	8,2	1	2,0	4	8,2	0	0,0	0	0,0	49	100,0	1,69
Zdi se mi, da sem na koncu svojih moči	35	71,4	7	14,3	3	6,1	2	4,1	1	2,0	1	2,0	0	0,0	49	100,0	1,57
Sem psihično vzdružena (živčna)	41	83,7	8	16,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	49	100,0	1,16

Legenda: f – frekvenca; f (%) – strukturni odstotek



Slika 17. Počutje po SSS programu – čustvena komponenta.

Na Sliki 17 lahko vidimo, da so se pozitivna čustvena stanja po vadbenem programu SSS še okrepila.

### 3.4.1 Preizkus domneve o razliki povprečij med vsemi pari čustvenih komponent pred in po tečaju SSS

H0: Med aritmetično sredino pred vadbo in aritmetično sredino po vadbi ni značilnih razlik.

H1: Med aritmetično sredino pred vadbo in aritmetično sredino po vadbi so značilne razlike.

Tudi za vse pare čustvenih komponent pred in po vadbi smo v SPSS-u s proceduro Paired-Samples T test (t-test za odvisne vzorce) preizkusili domnevo o razliki med dvema povprečjema.

Kjer je bila signifikanca nižja od 0,05, smo lahko potrdili, da je bila razlika med izračunanima povprečnima vrednostima statistično značilna in smo lahko ugotovitve posplošili na celotno raziskovalno populacijo. Rezultate T-testa smo povsod prikazali v tabelah, kjer smo navedli povprečno vrednost pred in po tečaju, število enot, t-statistiko in vrednost signifikance.

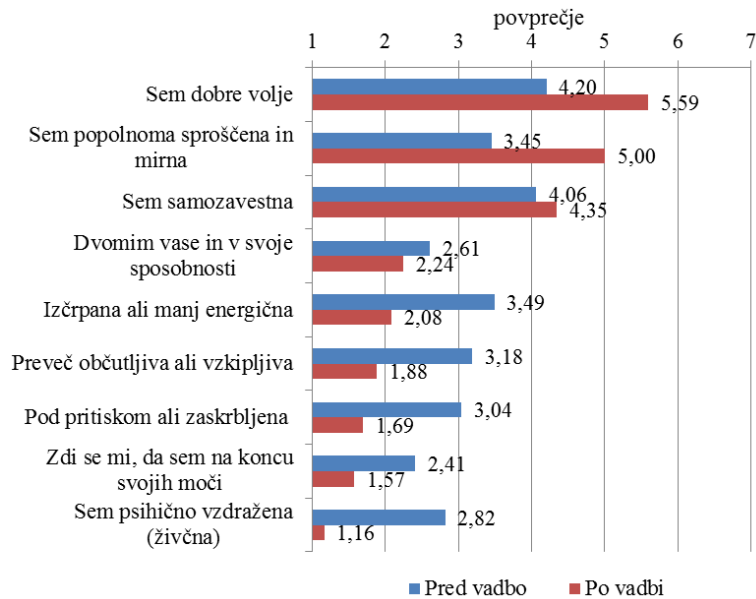
Na čustveni ravni so bili opazni pozitivni učinki vadbe. Tako smo lahko vse razen dveh označili kot statistično značilne. Le pri elementih samozavesti in zaupanja vase ter v svoje sposobnosti, kot vidimo v Tabeli 10, je stopnja tveganja presegala sprejemljivo mejo 0,05, zato za ta dva elementa nismo mogli trditi, da smo zaznali pozitiven učinek vadbe.

Tabela 10

*Počutje pred in po SSS programu – čustvena komponenta – primerjava povprečnih vrednosti*

		p	n	t	sig.
Par 1	Sem dobre volje – pred vadbo	4,20	49	-4,837	0,000
	Sem dobre volje – po vadbi	5,59	49		
Par 2	Sem popolnoma sproščena in mirna – pred vadbo	3,45	49	-4,055	0,000
	Sem popolnoma sproščena in mirna – po vadbi	5,00	49		
Par 3	Sem samozavestna – pred vadbo	4,06	49	-1,075	0,288
	Sem samozavestna – po vadbi	4,35	49		
Par 4	Dvomim vase in v svoje sposobnosti – pred vadbo	2,61	49	1,719	0,092
	Dvomim vase in v svoje sposobnosti – po vadbi	2,24	49		
Par 5	Izčrpana ali manj energična – pred vadbo	3,49	49	5,121	0,000
	Izčrpana ali manj energična – po vadbi	2,08	49		
Par 6	Preveč občutljiva ali vzkipljiva – pred vadbo	3,18	49	4,085	0,008
	Preveč občutljiva ali vzkipljiva – po vadbi	1,88	49		
Par 7	Pod pritiskom ali zaskrbljena – pred vadbo	3,04	49	4,725	0,000
	Pod pritiskom ali zaskrbljena – po vadbi	1,69	49		
Par 8	Zdi se mi, da sem na koncu svojih moči – pred vadbo	2,41	49	2,782	0,008
	Zdi se mi, da sem na koncu svojih moči – po vadbi	1,57	49		
Par 9	Sem psihično vzdražena (živčna) – pred vadbo	2,82	49	7,111	0,000
	Sem psihično vzdražena (živčna) – po vadbi	1,16	49		

*Legenda:* p – povprečna vrednost; n – število preizkušancev; t – vrednost t-statistike ; sig. – vrednost signifikance



Slika 18. Počutje pred in po SSS programu – čustvena komponenta – primerjava povprečnih vrednosti

Iz grafikona (Slika 18) in na podlagi predstavljenih rezultatov smo lahko 1. hipotezo (H1) potrdili, saj smo dokazali, da so bile ženske srednjega življenjskega obdobja po zaključku vadbenega programa SSS veliko bolj energične. Iz prejšnjih grafikonov (Sliki 15 in 16) smo lahko videli, da je pred začetkom tečaja samo 10,2 % žensk odgovorilo, da niso bile prav nič izčrpane oziroma manj energične. Po osmih tednih vadbe pa jih je kar 61,2 % priznalo, da niso bile nič izčrpane ali manj energične. Kot je ugotovil Plutchik (Lamovec, 1988), predstavlja energičnost oziroma polnost energije najboljše človekovo razpoloženje. Tudi ženske so v svojih dnevnikih zapisale, da so bile po vadbi bolj močne, polne energije in pripravljene za vsakdanji napor. Večina je povedala, da počutijo »mlajše za kakih 10 let«, kar je tudi bistvo programa SSS.

Tudi 2. hipotezo (H2) smo lahko na podlagi meritev in statistične obdelave potrdili, saj so rezultati pokazali, da vadbeni program SSS ženske sprošča in umirja. Vemo, da je nasprotje sproščenosti anksioznost; Pokrajac (Lamovec, 1988) je praktično preizkusil, da anksioznost negativno vpliva na uspešnost v športnem udejstvovanju. To se pravi, da sproščenost blagodejno vpliva na motorično učinkovitost. Čustveno stanje, z nazivom »zelo sproščena in mirna«, je bilo pred tečajem SSS, kot smo lahko videli v prejšnjih grafikonih (Sliki 15 in 16),

prisotno pri ženskah v 2 %. Na koncu je ta vrednost občutno narasla, saj jih je kar 28,6 % zapisalo, da so bile potem zelo sproščene in mirne.

Za dodatno potrditev vseh hipotez smo preprosto izhajali iz konkretnih primerov, in sicer iz izkušenj, ki so jih tečajnice zapisale v osebne dnevnike. Vzrok vseh teh sprememb je tudi prisotnost oziroma delo nekega »organa«, ki je vseprisoten v celem našem telesu. Njegova prisotnost vpliva na sprostitvev, počasno gibanje, na zmanjševanje stresa v mišicah in sklepih ter na boljše delovanje notranjih organov.

Navedli smo nekaj primerov izboljšanja telesnega in čustvenega stanja žensk po vadbi SSS, ki jih je večina udeleženk zapisala v svoje dnevnike:

- odločno manj poškodb ali posledic pri padcih, tudi na ledu, predvsem pri srednji starosti, ki je predmet naše raziskave;
- hitrejša okrevanja v primeru zloma;
- lajšanje psiholoških težav ob menopavzi, opustitev zdravil, izhod iz depresije;
- lažje soočanje s psihičnimi obremenitvami, razbremenitev;
- povečana volja do socializacije, večja vitalnost;
- boljše obvladovanje anksioznosti, večja umirjenost, globlji stik s sabo, boljše spanje;
- kljub staranju izboljšanje psihičnega in telesnega stanja, skorajšnje izginotje prej vseprisotnih bolečin;
- bistveno izboljšanje močno kompromitirane drže zaradi težav s hrbtenico in ponovna pridobitev gibalnih sposobnosti in lahkotnejše hoje;
- v enem primeru nosečnice (40 let) lažji porod, brez šivov. Glede na starost so bili zdravniki presenečeni nad elastičnostjo tkiv.

Vse te spremembe si lahko razlagamo le, če ugotovimo, kateri telesni sistem omogoča vse to. Ko pomislimo na posamezne sisteme svojega telesa, ne dobimo pravega odgovora, odgovor lahko iščemo samo, če obravnavamo telo kot celoto. Blechschmidt (2004) pravi, da telo deluje kot celota in je vedno enotno, kar moramo poskušati razumeti. Človeška narava je še vedno sestavljanka. Ta sestavljanka ni le metafizični vidik posameznika, temveč tudi somatičen. Tudi v antiki so ljudje skušali razumeti telo, ampak v tistih časih so bile raziskovalne tehnike telesa pomanjkljive. Šele v 16. stoletju so Evropejci začeli kazati zanimanje za znanost o obliki človeškega telesa, da bi predstavili natančne slikovne upodobitve, kot v anatomskih študijah

Leonarda da Vinci. Andrea Vesalio (1514–1564) je predstavil opis človeškega telesa, ki temelji na sistematičnem anatomskem seciranju (*Atlas De humani corporis fabrica*, 1543). Vse do danes je Vesaljeva anatomija podlaga za znanstveno medicinsko prakso. Od takrat so se raziskave izboljšale s pomočjo prefinjenih orodij, kot npr. elektronski mikroskop, ki omogoča 200.000-kratno povečavo. Na ta način smo postali bolj specializirani v raziskavah, vendar smo se vse bolj odmaknili od ključnega cilja – dosledno, realistično razumevanje telesa.

Od trenutka, ko se posamezen odrasel človek rodi iz enega oplojenega jajčeca, embriologija ali študija tega razvoja predstavlja glavni način za razumevanje integracije telesa. Iz te študije lahko vidimo, da so koncepti, kot so »sistemi« telesa (npr. srce in ožilje, živčni sistem itd.) popolnoma umetni in njihova edina uporabnost je v primernosti razdelitve snovi v oddelke in poglavja. Telesni sistemi dejansko ne obstajajo – nemogoče je vedno določiti, kje se nek sistem konča in kje se začne naslednji. Telo deluje kot celota (Blehschmidt, 2004).

Marsikatero razlago lahko iščemo v tistem »organu«, ki je vseprisoten v celem telesu, od mikro- do makrostrukture: to je *vezivno tkivo*, in sicer mišljeno v širšem smislu, to pomeni, da so vanj vključene vse strukture, ki so se razvile iz mezodermalnega embrionalnega tkiva. Iz tega embrionalnega sloja se razvijejo kite, vezi, hrustanec, kosti, kostni mozeg, mišice, kri, limfa, krvne in limfne žile, ovojnice telesnih votlin, sklepne ovojnice, ledvice, ureteri, spolovila in kortikalni del nadledvičnih žlez in vse te strukture so med seboj tesno povezane.

Za razumevanje pomena vezivnega tkiva je dovolj, da pogledamo, kako se je odvijal razvoj življenja od enoceličnih bitij naprej. Enocelična bitja imajo prost dostop do hranilnih snovi v vodi, kjer živijo. Večcelični organizmi pa potrebujejo tkivo, ki bo držalo celice na pravem mestu in ki bo dovajalo hranilne snovi in odvajalo izločke tudi tistim celicam, ki so v notranjosti organizma. To tkivo, ki je postalo v človeškem organizmu zelo kompleksno in raznoliko, dejansko opravlja najrazličnejše funkcije, od strukturalne do omogočanja prehranjevanja, izločanja, obnavljanja in medsebojnega obveščanja (Juhan & Dychtwald, 2003).

### ***Prenašanje informacij skozi vezivno tkivo***

Kolagenska vlakna s strukturirano vodo, ki je z njimi povezana, dejansko tvorijo 'mezofazo'. To je stanje materije, ki je med trdnim in tekočim (tekoči kristali), in torej tvori polprevodno visoko odzivno mrežo, ki se razteza skozi celotni organizem. Ta mreža je preko beljakovin, ki prehajajo skozi celično membrano, povezana z notranjo vsebino posameznih celic. Vezivna tkiva skupaj z notranjim tkivom celic torej tvorijo skupen sistem tensostrukture, kot tudi reaktivno električno mrežo za hitro komunikacijo skozi celo telo.

### ***Živeči (tekoči) kristali***

Vsi znanstveni in terapevtski pristopi k telesu lahko koristijo od povečane vrednosti kristalne narave živih tkiv. Na splošno ne upoštevamo naših teles kot kristalne, ker ko razmišljamo o kristalih, ponavadi pomislimo na trde materiale, kot je npr. diamant. Živeči kristali so sestavljeni iz dolgih, tankih, upogljivih molekul in so mehki in fleksibilni. Če smo bolj natančni, so to tekoči kristali.

V živih sistemih je organizacija v obliki kristalov pravilo in ne izjema. K tej obliki organizacije prištevamo v vrste urejene molekule fosfolipidov, ki tvorijo celične membrane in mielinske ovojnice živcev, v vrste razporejene molekule kolagenov, ki tvorijo vezivno tkivo in fascijo, v vrste urejene molekule, ki sestavljajo mišična vlakna. Tudi senzorski elementi v očeh, v nosu in v ušesih so urejeni v vrste, podobno kot mikrotubuli, mikrofilamenti in druge vlaknate komponente citoskeleta v živčnih celicah in v drugih vrstah celic, kar velja tudi za molekule klorofila v listih, ki so tudi razporejene v vrstah.

Continuum tekočih kristalov kolagenskih vlaken in z njimi povezanih molekul vode je torej idealno sredstvo za prevajanje hitre komunikacije in odzivov skozi celo telo. Ho (2008) domneva, da tvori telesno »zavest«, ki razen sposobnosti interkomunikacije in odzivnosti, vključuje tudi sposobnost pomnjenja.



Organizem v resnici nima prvenstvenih ravni. To je bistvena resnica v vsaki koherentni organski celoti, kot je naše telo, kjer so bodisi posamezni deli kot celota v vsakem trenutku in za vselej soudeleženi v vzajemnem delovanju (Ho, 2008).

### ***Tensostruktura***

Med lastnostmi vezivnega tkiva je tudi sposobnost, da skupaj z aktivnimi mišicami skrbi za napetostno silo, ki je bistvenega pomena za pokončno držo skeleta. Mi nismo sestavljeni iz gradbenih elementov, ki trdno stojijo drug na drugem, ampak iz palic in žic, zato je naša stabilnost odvisna od pravega kota med palicami in uravnovešene napetosti med žicami.

Buckminster Fuller je skoval besedo »tensostruktura«, da bi opisal princip te strukture, ki je ena od glavnih sredstev, s katerim narava dosega največjo stabilnost z najmanjšo količino materiala. Bodimo pozorni na dejstvo, da višja kvaliteta delovanja tensostrukture sloni na moči povezovalnih žic, ne pa na moči palic. In seveda bodo nepravilna postavitve, šibkost in neravnovesja med dolžino in napetostjo žic oropala strukturo večjega dela njene stabilnosti.

Ta princip tensostrukture natančno opisuje razmerje med vezivnimi tkivi, mišicami in okostjem. V celotnem okostju ni nikjer niti ene vodoravne površine, ki bi predstavljala stabilno bazo, na katero bi lahko zložili karkoli. Načrta za naše telo ni ustvaril zidar. Teža, ki jo izvajamo na katerokoli kost, bi povzročila zdrs kosti iz sklepa, če ne bi bilo ravnovesja napetosti, ki jo držijo na mestu in ki uravnavajo njeno gibanje okoli neke osi. Kot velja za palice v preprosti tensostrukturi, delujejo tudi naše kosti bolj kot elementi, ki držijo razdaljo, kot pa elementi pritiska. Povečana teža dejansko nastane bolj v vezivnem tkivu kot pa v kostnih elementih.

To seveda pomeni, da je pravilno uravnavanje dolžine in napetosti v vezivnih tkivih bistvenega pomena za porazdelitev gravitacijskih sil skozi telo. Žica, ki je preveč zategnjena v spodnjem delu hrbta, ima velike posledice na strukturalno integriteto celotne hrbtenice. Največjo strukturalno odgovornost za stabilno, pokončno držo ima torej mreža vezivnega tkiva in ne kosti (Juhan & Dychtwald, 2003).

Prav iz razumevanja pojma tensostrukture lahko dobimo odgovor na marsikatero vprašanje o učinkih gibanja po programu SSS. Lahko pomislimo, da se s tem načinom gibanja na primer aktivira vezivno tkivo kot celota, ker se telo premika kot usklajena celota. Ta metoda nas ponovno vrača h gibanju, ki je značilno za otroka, ki šele razvija svoje gibalne sposobnosti in torej razvojne reflekse. Ta način dela pomaga »očistiti« naš sistem nepravilnih gibalnih vzorcev, ki smo jih prevzeli kasneje in ki ovirajo usklajeno gibanje in prožnost telesa. Na ta način ponovno obudimo tiste gibalne sheme, ki jih je narava izoblikovala v teku milijonov let razvoja živih bitij in ki nam omogočajo največjo možno usklajenost, lahkotnost in funkcionalnost z najmanjšim naporom.

To predpostavlja tudi, da pri gibanju ne izhajamo iz voljnega načrtovanja, ampak da se gibanju prepustimo, tako da postane podobno spontanemu, lahkotno in prijetno. Nekatere osebe, ki so obiskovale ta program, so bile presenečene nad tem, da se v primeru padca na tla (celo na ledu) niso poškodovale, kar se je dogajalo pred tem (D. Slavec, osebna komunikacija, maj 2013).

Eden od pomembnih učinkov tega dela je *sprostitev*. Delo na telesu (in tovrstno gibanje) je preprosto metoda za vzgojo ali prevzgojo gibalnih odgovorov. Ni mogoče resnično naučiti se novih načinov drže in gibanja, dokler ne odpravimo značilnih vzorcev napetosti, ki so se razvili zaradi starih gibalnih navad in drže, in dokler se s tem povezane mišice ne sprostijo. Sprostitev mišic je predpogoj za kakršnokoli obliko uspešne prevzgoje mišičja. S tem se tudi poveča občutek človeka za zavestno avtokontrolo, ki je tako pomembna za razvoj naših sposobnosti in za naše dobro počutje (Juhan & Dychtwald, 2003).

### ***Pomembnost počasnejšega ritma***

Vsakodnevno življenje se odvija in nas sili k pospešenemu ritmu in naš živčni sistem najde način, da se temu prilagodi. Od nas se zahteva, da uskladimo svojo dejavnost s hitrostjo strojev, kot so avtomobili ali računalniki. To pa nam ne dopušča, čeprav bi bilo še kako potrebno, da bi delovali v skladu z biološkimi ritmi, ki so počasnejši. Pospešeni ritmi brez premorov za počitek in sprostitev povzročajo povečano reakcijo tkiv v telesu.

Naše vezivno tkivo ima sposobnost spremeniti svoje stanje fluidnosti, tako da spremeni svoje relativno tekoče stanje, imenovano »sol«, v bolj viskozno stanje, ki ga imenujemo »gel«. Ko si ne dovolimo od časa do časa primerno počivati in delovati v počasnejšem ritmu, ostanemo vklenjeni v relativno gel stanje, v katerem se poveča naša gostota in se zmanjša izmenjava informacij v tkivih. Tako postanemo bolj trdni, da bi dokončali svoje delo, ampak to ima svojo ceno. Vedno težje nam postane zmanjšati svojo hitrost, zmečkati se in delovati v drugačnem ritmu. Sposobnost nekega organizma, da se prilagaja, predpostavlja njegovo sposobnost, da spremeni ritem, hitrost in obseg dela glede na trenutne potrebe, in da se lahko ponovno vzpostavi relativno sol stanje. Prav ta reaktivna sposobnost tekočin v telesu nam daje sposobnost, da prepoznamo to potrebo, da se upočasnimo in da se spomnimo drugačnega tempa, ki je bistven za samoregulacijo sistema (Gintis, 2007).

### ***Gravitacija***

Oschman (2004) nam pojasni, da je naše življenje pod velikim vplivom gravitacije. Vsaka poškodba na telesu se registrira kot sprememba v notranjih strukturah. Ko je škoda majhna, so se strukture po zdravljenju sposobne vrniti v svojo prvotno pozicijo. Toda tudi rahle premestitve imajo skupne dolgoročne učinke, še posebej, če je prišlo do spremembe v načinu, kako se nosi težo (sprememba v zvezi z gravitacijo). Dejstvo je, da je možno, da vse poškodbe na telesu spremenijo razmerje gravitacije in s tem povzročijo odstopanja od idealne sheme oz. oblike, ki smo jo podedovali, da bi se spopadli z gravitacijsko silo. Tudi najmanjša sprememba v izravnavi in gibanju bo imela kot posledico kompenzacijske spremembe po celem telesu. Spremenili se bodo vzorci nevronske aktivnosti, pretok limfe in krvi in mišično krčenje. Ker mišice delujejo kot črpalka in premikajo kri in limfo, ima prisotnost nepremičnih in ohlapnih mišic posledico zmanjšanje prehranjevanja in oskrbe s kisikom v celicah in tkivih. Ko se mišica kronično skrajša, postopoma izgublja svojo sposobnost sprostitve. Fibroblasti bodo proizvedli dodatna kolagenska vlakna za zgostitev in okrepitev strukture, kar zagotavlja dodatno podporo. Sledi spremembe strukture in funkcije so lahko zadržane za nedoločen čas, potem ko je bila poškodba pozdravljena. V naši kulturi je razširjeno napačno prepričanje, da kopičenje neravnovesij in z njimi povezana nelagodja povzročajo neizogibne posledice staranja, ki niso reverzibilne. Vendar ni tako.

Način, s katerim se naše telo odziva na telesno travmo, velja tudi za odziv na čustveno neudobje ali na neko kronično psihično stanje. Psihološka nagnjenja so vedno prisotna v telesnih strukturah. Strah, žalost in jeza imajo vsak svojo značilno držo in shemo gibanja, ki jo včasih označujemo kot »govorico telesa«. Čustveni odgovor takoj pospeši krčenje fleksorjev in oddaljitev od strukturnega ravnovesja. Ko se to zgodi, gravitacija potisne strukturo navzdol in na tak način skrajša telo. Vsako neravnovesje prisili organizem, da poišče novo ravnovesje, s tem da premakne druge dele telesa iz pravilnega položaja. To je vedno povezano s prisotnostjo napetosti in s spremembo funkcije. Opomoči se od čustvenega šoka zahteva prilagodljivost in prožnost mišično-skeletnega sistema in možnost, da se vrne telo v idealno shemo odnosov z gravitacijo. Če posameznik še dramatizira neko čustveno stanje, se telesno telo prilagodi neki psihološki shemi. Po tej spremembi postane telesno nagnjenje nespremenljivo, neprostoovoljno. Gibanja, vključno z dihanjem, razkrijejo čustveno vznemirjenost. V uravnoveženem telesu vdih vplete v raztezanje celotno hrbtenico, od križnice do lobanje. Ko imajo omejitve gibanja, ljudje ne morejo več čutiti določenega čustva kot čustvo. Ne morejo več dobiti naravnega odgovora na neposredne razmere in nato nadaljevati s svojim življenjem. Namesto tega živijo, se gibljejo in vodijo svoj obstoj v čustvenem odnosu. Poleg vseh diskusij, misli, mentalnih predlogov se shema ne spremeni. Če želimo pobegniti od strahu, mor, žalosti, kronične jeze, je treba spremeniti ton mišic in strukturo glede na gravitacijo (Oschman, 2004).

Neravnovesja, ki so posledica telesnega ali čustvenega šoka, lahko povzročijo celo vrsto kroničnih težav, za katere tradicionalna medicina nima veliko ponuditi. Najresnejši med temi, kot so artritis, visok krvni tlak, tudi rak, so pojavi celotnega sistema, ki ga ni mogoče razumeti s preučitvijo določenih delov namesto odnosov. In gravitacijska sila je del celote, kateri se je dalo relativno malo pozornosti. Vzemimo kot primer razmerje med glavo in gravitacijo. Iz različnih razlogov drži večina od nas glavo nagnjeno naprej, z ukrivljeno vratno hrbtenico. Vertebralna arterija, ki poteka skozi vratna vretenca, je zaradi tega ukrivljena, namesto da bi bila ravna, njen lumen je omejen in s tem je zmanjšana tudi cervikalna cirkulacija. Manj hrane pride v možgane in v čutila, ki se nahajajo v glavi. Vpliv se pozna tudi na možganskih hidrostatičnih oddelkih (prekatih). Posledice lahko zaznamo tudi na simpatičnem-parasimpatičnem ravnovesju, kar lahko povzroči prebavne motnje. Napetosti lahko povzročijo glavobole in burzitis. Lahko celo pride do oslabitve delovanja hrbtenjače, in to v pomembnem predelu, kjer se spušča iz možganov. Vratna neravnovesja lahko izkrivijo sheme električnih in magnetnih polj v možganih in spinalnih živcih (Oschman, 2004).

Medtem ko lahko psihološka drža utrdi telesne sheme, je res tudi obratno. Telesna travma, kot je lahko padec po stopnicah v otroštvu ali zdrs s kolesa (oboje kot posledica gravitacije) ali pa huda nesreča z motornim kolesom, lahko vpliva na čustveno stanje. Relativno preprosta nezgoda, ki pa vendar pusti telo neporavnano in izven ravnotežja, lahko vpliva na psihološki občutek posameznika. Človek doživlja bodisi svoj kinestetični občutek (torej sposobnost zaznavanja dražljajev v mišicah in kitah pri gibanju) kot svojo telesno strukturo kot neustrezna. Kako lahko prepoznamo, kdaj je telo usklajeno v odnosu do gravitacijskega polja? Ko je organizem uravnotežen v prostoru okoli navpične osi in se lahko premika z lahkoto in učinkovitostjo (Oschman, 2004).

Sistem živčevja regulira vse telesne funkcije v našem vsakodnevnem življenju. Še posebej skrbi za koordinacijo med telesnimi mišicami in nadzoruje notranje organe. Pri večini vaj v programu SSS moramo biti globoko zbrani in zelo sproščeni. Na ta način se energija v telesu še bolj stimulira in okrepi, kar povratno vpliva na sistem živčevja, da se lažje skoncentriramo. Ko se okrepi sistem živčevja, se izboljša tudi delovanje perifernega živčevja ter čutil, kot so oči, ušesa, nos, jezik, koža itd. Refleksi in odzivnost postanejo hitrejši in se lažje učimo novih gibov. Ženske, ki redno izvajajo te vaje, občutijo, da imajo več energije, so bolj sveže, razmišljajo jasneje, so bolj vesele in učinkovite ter bolj motivirane za delo (Wildman, 2010).

Sprostitev napetosti, prizemljenost spodbujata delovanje notranjih mišic, ki so povezane z notranjimi organi. Globlje mišice so odvisne od nižjih možganskih centrov, medtem ko upravlja zunanje mišice možganska skorja. Prednost uporabljanja nižjih možganskih centrov pri gibanju (to je tistih, ki jih uporabljajo živali ali otroci, ko še nimajo povsem razvitih vseh višjih možganskih funkcij) je v tem, da je gibanje veliko lažje, bolj usklajeno in bolj harmonično. Pri tej vrsti gibanja je tudi dihanje globlje in zajema večji del telesa. Ko se gibamo z uporabo globljih mišic, opazamo, da se le-te obnašajo kot ena sama velika mišica, kajti v gibanju sodeluje celo telo. Tako gibanje je povezano s prijetnim počutjem, kot se to dogaja, kadar so v gibanju udeleženi tudi notranji organi. Podobni procese opazamo pri vzhodnjaških borilnih veščinah, posebno pri tai-chiju, kjer ni mogoče izvesti nekega giba z razumom. Gib res izvajamo mehansko, z zunanjimi mišicami, ampak pravi gib postane samo takrat, ko ga zmoremo izvajati s celim telesom, vključno z notranjimi organi in brez sodelovanja intelekta, in ko to dosežemo, imamo prav poseben notranji občutek ugodja, samozavesti, lahkotnosti, smo

popolnoma prisotni v sedanjem trenutku in smo eno z gibanjem. Ta opažanja veljajo tudi za vse vaje, kjer je prisotno kotaljenje (D. Slavec, osebna komunikacija, maj 2013).

#### 4 SKLEP

Da ženska v zrelih letih, ki pozna zahteve in obremenitve delovnega in družinskega okolja, odkrije, da lahko s pomočjo vadbe sprosti vsakodnevne napetosti, izboljša gibljivost celotnega telesa, se uči novega načina gibanja, torej spodbuja nastajanje novih živčnih celic in novih povezav, skozi gibanje spoznava bolj funkcionalen način gibanja, torej premošča stare, manj učinkovite gibalne in tudi miselne sheme, s povečevanjem elastičnosti mišičevja izboljšuje delovanje živčevja, je zelo pomembno. Napetosti v telesu so tudi povezane s travmatičnimi dogodki in pri tem lahko pride do olajšanja. S sproščanjem teh napetosti (in vsakršne napetosti) se poveča obseg dihanja, to pa je globoko povezano z vitalnostjo in dobrim počutjem, telesnim in psihološkim oziroma čustvenim.

Razen tega pomeni taka vrsta gibanja možnost za globlji stik s sabo (marsikatera udeleženka je izrazila prav potrebo »moram narediti nekaj zase«), vodi k boljšemu poznavanju sebe in svojih potreb in k premoščanju odtujenosti, v katero nas silijo delovni ritmi in način delovanja današnje družbe. In kdor se zna bolje poslušati, si zna privoščiti premor, ko je to potrebno, bo tudi ohranil večjo vitalnost (ne bo prišel do izčrpanosti, do kronične utrujenosti, ki danes pesti marsikoga) in večji življenjski optimizem.

V diplomskem delu smo se v teoretičnem delu usmerili predvsem na predstavitev Wildmanovega vadbenega programa »Spremeni svojo starost«. Temeljito smo opisali vse lastnosti tega programa in učinke, ki jih ima na vadeče. Osredotočili smo se predvsem na žensko populacijo v srednjem življenjskem obdobju, kajti program SSS je bil napisan ravno za ta zrela leta.

V raziskovalnem delu pa smo predstavili rezultate podatkov, ki smo jih pridobili z dvema anketnima vprašalnikoma. Vprašalnika je izpolnilo 49 žensk, starih od 35 do 65 let, ki se niso poprej nikoli udeležile vadbenega programa »Spremeni svojo starost«. Preizkušanke so bile razdeljene v dve skupini oz. na dve drugačni lokaciji. V eni skupini je bilo osem žensk, ki sem jim sama sledila, v drugi pa 41, ki so vadile pod vodstvom terapevtke Divne Slavec. Ženske obeh skupin so vadile po enotnem programu, ki sva ga sestavili skupaj z gospo Slavec pred začetkom tečaja.

Naš cilj je bil ugotoviti razlike v čustvenem stanju in razpoloženju ter v subjektivni presoji gibalne učinkovitosti med začetnim in končnim testiranjem pri udeleženkah, ki so redno sledile programu »Spremeni svojo starost«. Prve tri hipoteze, ki so se navezovale na čustveno plat, smo preverjali s pomočjo podatkov iz prvega dela 2. vprašalnika. Primerjali smo podatke vseh anketirank (prve in druge skupine) pred in po tečaju SSS. Za ostale tri hipoteze, ki so zaobjemale subjektivno presojo gibalne učinkovitosti, pa smo primerjali podatke iz prvega in drugega dela drugega vprašalnika na začetku in na koncu tečaja. Podatke o gibalni storilnosti na koncu tečaja iz prvega vprašalnika smo pridobili izključno od anketirank iz prve skupine, kajti analiza je bila bolj opisna in osebna.

Vse hipoteze smo lahko sprejeli, kajti na podlagi predstavljene raziskave smo dokazali, da so bile razlike pri udeleženkah pred in po tečaju SSS vidne. Razlike so bile opazne pri psihičnih in telesnih ter umskih sposobnostih: spremembe v dihanju, lahkotnost, sproščenost – zmanjšana napetost, izginotje nekaterih bolečin, prizemljenost – občutek nog na tleh, boljše ravnotežje ter boljša drža, vzravnana hrbtenica; veliko so pridobile tudi na spretnosti in gibljivosti. Ženske v srednjem življenjskem obdobju, ki so sledile temu tečaju, so na koncu ocenile, da se počutijo mnogo bolje, da so bolj vitalne, energične, da se lahkotneje gibajo, kot da bi na nek način »upočasnile« staranje v dokaj kratkem času in brez večjega napora. Poleg tega so razvile oziroma utrdile sposobnost poslušanja svojega telesa, kar že samo po sebi vodi k bolj zdravemu in usklajenemu načinu gibanja in k dobremu počutju.

Uvideli smo, kako popolno je zgrajeno človeško telo z vsemi svojimi neštetimi sposobnostmi. Vsak naš najmanjši delec se odraža v celoti in tudi mi kot celota se odražamo v prav vsakem majcenem delcu. Spoznali smo, da lahko s počasnim, pozornim raziskovanjem svojega gibanja zaznamo, kaj se pri tem v telesu dogaja in na kakšen način posamezen del prične sodelovati s celoto ter obratno, kako celota prične sodelovati s tem delom telesa. Ta igriva in izredno nežna vadba nam ne povrne le prožnosti in lahkotnosti telesa, ampak tudi prožnejše misli, bolj usmerjeno pozornost, globlje samozavedanje in svobodo duha.

Opozoriti pa moramo na določene omejitve naše raziskave, saj je bil raziskovalni vzorec relativno majhen, zato bi nadaljnje raziskave lahko pripeljale do odstopanj.



Najtežavneje je bilo testirati čustvena in razpoloženjska stanja, zato smo povsod uporabili le subjektivno testiranje. Na podlagi tega nismo mogli trditi, da je vadbeni program SSS zelo dobra prevenca za čim boljše dolgoročno ohranitev svojih psihičnih in telesnih ter umskih sposobnosti; s subjektivnim testiranjem nismo mogli trditi, da je le program vplival na to. Zato smo lahko potrdili le razlike, ki so se pojavile pri ženskah, ki so sledile tečaju pred in po tem.

Poleg tega bi lahko izvedli raziskavo tudi med ženskami v srednjem življenjskem obdobju, ki se ukvarjajo s kako drugo telesno oziroma športno dejavnostjo, in ugotovili razlike in enakosti učinka dveh različnih vadb za ženske v zrelih letih.

Zato za dobljene rezultate in ugotovitve ne moremo trditi, da so edino pravilni in da veljajo za celotno populacijo žensk v srednjem življenjskem obdobju. Zagotovo pa lahko zatrdimo, da smo odprli nova, še ne povsem raziskana področja in ideje za nove raziskave ter da smo vsaj nekoliko doprinesli k raziskavam na področju »sproščujoče« gibalne vadbe za ženske v srednjem življenjskem obdobju. Ugotovitve iz diplomskega dela bodo lahko koristile športnim delavcem, terapevtom in vaditeljem v centrih za dobro počutje, športnim pedagogom, vsem, ki preučujejo proces staranja ter ženskam in ostalim, ki menijo, da bi jim ta metoda koristila za zdravje.

Vadbeni program SSS je lahko torej dobra popotnica za starost, saj redna in zadostna gibalna dejavnost v srednjem življenjskem obdobju pripomore namreč k ohranjanju gibalnih sposobnosti in spretnosti, ki so potrebne pri vsakodnevnih opravilih in aktivnostih, po drugi strani pa vpliva na posameznikovo počutje, na občutek dobrega zdravja in splošno zadovoljstvo z življenjem.

## 5 VIRI

Amicucci, S. (2010). Pridobljeno 04. 02. 2013, s <http://www.laboratoriofeldenkrais.it/il-metodo/moshe-feldenkrais.html>

Aron, R. (2007). *Il metodo Feldenkrais*. Milano: Red edizioni.

Berčič, H. (ur.). 2001. *Zbornik slovenskega kongresa športne rekreacije*. Ljubljana: Fakulteta za šport.

Berčič, H. (ur.). 2005. *Šport starejših za danes in jutri*. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije – Združenje športnih zvez, Odbor športa za vse.

Berčič, H., Sila, B., Tušak, M. in Semolič, A. (2007). *Šport v obdobju zrelosti*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za Šport.

Blechschildt, E. (2004). *The Ontogenetic Basis of Human Anatomy*. California: North Atlantic Books.

Černoga, J. (2012). *Menopavza in prilagoditev žensk novemu obdobju*. Diplomsko delo, Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego.

Feldenkrais, M. (1996). *Il caso di Nora. Un'avventura nella giungla del cervello*. Roma: Astrolabio.

Gintis, B. (2007). *Engaging the Movement of life: Exploring Health and Embodiment Through Osteopathy and Continuum*. Berkeley, California: North Atlantic Books.

Hartley, L. (1995). *Wisdom of the Body Moving*. Berkeley, California: North Atlantic Books.

Ho, M-W. (2008). *The Rainbow and the Worm - The Physics of Organisms*. Singapore: World Scientific.

Ivandič, L. (2013). *Dihanje pomeni življenje*. Soutripanje - revija časa, 20. Pridobljeno 12. 5. 2013, s <http://www.jogaportal.si/pranajama/269-joga-dihanje-pomeni-zivljenje>

Juhan, D. in Dychtwald, K. (2003). *Job's Body: A Handbook for Bodywork*. Station Hill: Barrytown.

Lamovec, T. (1988). *Priročnik za psihologijo motivacije in emocij*. Ljubljana: Filozofska fakulteta Univerze v Ljubljani, Oddelek za psihologijo.

Marcoli, A. (2003). *Passaggi di vita. Le crisi che spingono a crescere*. Milano: Arnoldo Mondadori.

Masnoglav, N. (2007). Pridobljeno 17. 12. 2012, s <http://www.feldenkrais.si/o-metodi-feldenkrais/predstavitev-metode/>

Myers, T. W. (2006). *Meridiani Miofasciali: Percorsi anatomici per i terapeuti del corpo e del movimento*. Milano: Tecniche Nuove.

- Oschman, J. L. (2004). *Energy Medicine: The scientific Basis*. Philadelphia: Churchill Livingstone.
- Pečjak, V. (2007). *Psihologija staranja*. Bled: Samozaložba.
- Petavs, N., Backović Juričan, A. in Štrumbelj, B. (2008). *Vodna aerobika*. Ljubljana: Inštitut za šport Fakultete za šport.
- Petkovič, T. (2004). *Uporaba kvalitativnega raziskovanja pri ugotavljanju stališč žensk do nadomestnega hormonskega zdravljenja*. Diplomsko naloga, Ljubljana: Univerza v Ljubljani.
- Pistotnik, B. (2008). *Osnove gibanja*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Pistotnik, B., Pinter, S. in Dolenc, M. (2002). *Gibalna abeceda*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Praper, P. (1999). Pridobljeno 29. 01. 2013, s <http://www.burnout.si/sl/clanki/o-psihičnih-motnjah/anksiozne-motnje/95-srednja-leta-od-30-do-55-leta.html>
- Pucko M. (2012). Pridobljeno 27. 12. 2012 s [http://www.zdravozivljenje.eu/sl/Osebnostna\\_rast/Kriza\\_srednjih\\_let/](http://www.zdravozivljenje.eu/sl/Osebnostna_rast/Kriza_srednjih_let/)
- Rainer, J. (2013). *Obdobja v srednjih letih*. Bambino.si. Pridobljeno 22. 11. 2013, s <http://www.bambino.si/obdobja-v-srednjih-letih.html>
- Rak dojk* (2013). DiaVita. Pridobljeno 19. 02. 2013, s [http://diavita.si/dokumenti/diaVita-rak\\_dojke.pdf](http://diavita.si/dokumenti/diaVita-rak_dojke.pdf)
- Rebula, A. (2007). *Blagor ženskam*. Trst: ZTT EST.
- Smrtnik in Vitulić, H. (2007). *Čustva in razvoj čustev*. Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani.
- Šilc, S. (2011). Pridobljeno 29. 01. 2013, s <http://www.viva.si/Psihologija-in-odnosi/7528/Srednja-leta-prilo%C5%BEnost-za-pozitivne-spremembe>
- Tolja, J. in Speciani, F. (2011). *Misliti s telesom*. Trst: ZTT EST.
- Žakelj, M. (2007). *Povečanje motivacije v kasnejšem življenjskem obdobju*. Diplomsko delo, Kranj: B&B Višja strokovna šola.
- Warner, K. in Willis, S. (2011). *Psihologija odrasle dobe i starenja*. Jastrebarsko: Naklapa Slap.
- Wildman, F. (2010). *Change your age*. United States of America: Da Capo Press.
- Wildman, F. (2010). Pridobljeno 14. 12. 2012, s <http://www.changeyouragenetwork.com/index.php/en/>

Zemach, D., Zemach, K. in Reese, M. (2006). *Benessere completo con il metodo Feldenkrais*.  
Milano: Red edizioni.

## 6 PRILOGE

### 1. VPRAŠALNIK

#### ANALIZA GIBLJIVOSTI »SPREMENI SVOJO STAROST«

Pred seboj imate vprašalnik, ki se nanaša na nekatere gibalne sposobnosti v povezavi z našimi vsakdanjimi navadami. Natančno preberite trditve in jih vse ocenite. Prosim, če odgovarjate odkrito, vprašalnik je anonimen. Pri vsaki trditvi obkrožite številko, ki najbolj ustreza vašemu odgovoru:

1	2	3	4	5
Nikoli	Občasno	Včasih	Pogosto	Vedno

---

#### POSTURALNE NAVADE

1. Ali imate težave pri obračanju glave levo in desno?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

2. Ali imate težave pri hoji po stopnicah?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

3. Ali imate plitvo ali težko dihanje?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

4. Ali imate izbočen trebuh in preveč usločen hrbet?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

5. Ali imate »mlahavo«, ohlapno telesno držo?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

## **GIBALNE NAVADE**

6. Ali občutite, da so vaši gibi težki, kot da bi se gravitacijska sila obrnila navzgor?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

7. Ali se pritožujete, da imate trd spodnji del hrbta in trde kolke?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

8. Ali ste zaskrbljeni zaradi svojega ravnotežja, ko želite seči po čem ali ko pogledate navzgor?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

9. Ali si pomagate z rokami, ko vstanete s stola, kavča?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

10. Ali imate pri hoji težnjo spodrsavanja z nogami ali spotikanja?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

## RITMIČNE NAVADE

11. Ali imate težave pri pospeševanju gibov?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

12. Ali imate občutek, da se vaše oči premikajo počasneje, kot bi morale?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

13. Ali so vaši gibi in reakcijski čas počasnejši?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

## RAVNOTEŽNE NAVADE

14. Ali je za vas težko skočiti?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

15. Ali je za vas težko poskočiti po eni nogi?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

16. Ali se kdaj udarite v reči in imate celo modrice, ne da bi vedeli kako?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

17. Ali imate kaka »pomanjkanja« v stopalih in nogah, ki vam dajejo občutke negotovosti pri ravnotežju?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

18. Ali je za vas težko hoditi naprej in nazaj tako počasi, da vam to vzame 10 sekund, da zaključite korak?

NIKOLI	OBČASNO	VČASIH	POGOSTO	VEDNO
1	2	3	4	5

Zahvaljujem se vam za sodelovanje!



## 2. VPRAŠALNIK

### ČUSTVENA STANJA IN RAZPOLOŽENJA, POVEZANA S TELESNIM POČUTJEM PRED IN PO VADBI (TEČAJU)

Pred seboj imate vprašalnik, ki se nanaša na nekatera čustvena in razpoloženjska stanja ter na telesno počutje. Natančno preberite trditve in jih vse ocenite, pred in po vadbi. Prosim, če odgovarjate odkrito, vprašalnik je anonimen. Pri vsaki trditvi obkrožite številko, ki najbolj ustreza vašemu odgovoru:

1            2            3            4            5            6            7  
Nič    Čisto malo    Nekoliko    Nevtralno    Zmerno    Še precej    Zelo

Prosim, opišite kako se trenutno počutite:

1.	Pod pritiskom ali zaskrbljena	1	2	3	4	5	6	7
2.	Izčrpana ali manj energična	1	2	3	4	5	6	7
3.	Preveč občutljiva ali vzkipljiva	1	2	3	4	5	6	7
4.	Zdi se mi, da sem na koncu svojih moči	1	2	3	4	5	6	7
5.	Sem psihično vzdražena (živčna)	1	2	3	4	5	6	7
6.	Dvomim vase in v svoje sposobnosti	1	2	3	4	5	6	7
7.	Sem samozavestna	1	2	3	4	5	6	7
8.	Sem popolnoma sproščena in mirna	1	2	3	4	5	6	7
9.	Sem dobre volje	1	2	3	4	5	6	7
10.	Glavobol	1	2	3	4	5	6	7
11.	V telesu čutim napetost	1	2	3	4	5	6	7
12.	V trebuhu čutim napetost ali tiščanje	1	2	3	4	5	6	7
13.	Čutim, da mi srce bije hitreje	1	2	3	4	5	6	7
14.	Bolečine v hrbtu, sklepih, mišicah	1	2	3	4	5	6	7
15.	Bolečine v prsih in/ali ramenih	1	2	3	4	5	6	7
16.	Bolečine v nogah	1	2	3	4	5	6	7
17.	Vrat otrpel, boleč pri gibanju	1	2	3	4	5	6	7
18.	Giblјivost telesa	1	2	3	4	5	6	7
19.	Lahkotnost dihanja	1	2	3	4	5	6	7

... in kako po vadbi:

1.	Pod pritiskom ali zaskrbljena	1	2	3	4	5	6	7
2.	Izčrpana ali manj energična	1	2	3	4	5	6	7
3.	Preveč občutljiva ali vzkipljiva	1	2	3	4	5	6	7
4.	Zdi se mi, da sem na koncu svojih moči	1	2	3	4	5	6	7
5.	Sem psihično vzdražena (živčna)	1	2	3	4	5	6	7
6.	Dvomim vase in v svoje sposobnosti	1	2	3	4	5	6	7
7.	Sem samozavestna	1	2	3	4	5	6	7
8.	Sem popolnoma sproščena in mirna	1	2	3	4	5	6	7
9.	Sem dobre volje	1	2	3	4	5	6	7
10.	Glavobol	1	2	3	4	5	6	7
11.	V telesu čutim napetost	1	2	3	4	5	6	7
12.	V trebuhu čutim napetost ali tiščanje	1	2	3	4	5	6	7
13.	Čutim, da mi srce bije hitreje	1	2	3	4	5	6	7
14.	Bolečine v hrbtu, sklepih, mišicah	1	2	3	4	5	6	7
15.	Bolečine v prsih in/ali ramenih	1	2	3	4	5	6	7
16.	Bolečine v nogah	1	2	3	4	5	6	7
17.	Vrat otrpel, boleč pri gibanju	1	2	3	4	5	6	7
18.	Giblivosť telesa	1	2	3	4	5	6	7
19.	Lahkotnost dihanja	1	2	3	4	5	6	7

Zahvaljujem se vam za sodelovanje!

