

Pavel Strnad
Květa Prajerová

Zdravotní tělesná výchova



Zdravotní tělesná výchova

Pavel Strnad
Květa Prajerová

Recenzovali:

doc. PaedDr. Jitka Kopřivová, CSc.

doc. PaedDr. Petr Kolísko, Ph.D.

Vydala Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum

Redakce Alena Jirsová

Obálka Jan Šerých

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

Vydání první

© Univerzita Karlova, 2022

© Pavel Strnad, Květa Prajerová, 2022

Photography © Pavel Strnad, 2022

Illustrations © Květa Prajerová, 2022

ISBN 978-80-246-5340-2

ISBN 978-80-246-5341-9 (pdf)



Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

Obsah

1. Úvod	9
2. Je třeba poučit se z minulosti	11
3. K pedagogické praxi	18
3.1 Pozornost	20
3.2 Výklad učiva	20
3.3 Přesnost cvičení	21
3.4 Koncentrace pohybového úsilí	22
3.5 Současná kompenzace	22
3.6 Následná kompenzace	23
3.7 Cvičební tempo	24
3.8 Rytmus	24
3.9 Kontrola cvičenců při cvičení	25
4. Organizační formy ve zdravotní tělovýchově	27
4.1 Cvičební jednotka	27
4.2 Plavání	32
4.3 Tělovýchovné činnosti v zimním období	33
4.4 Turistika	33
4.5 Letní rekreační tábory	34
5. Základní vyrovnávací prostředky	35
5.1 Základní cvičební polohy	36
5.1.1 Leh na zádech	37
5.1.2 Leh na břiše	38
5.1.3 Leh na boku	40
5.1.4 Sed zkřížený skrčmo	40
5.1.5 Sed snožný	42
5.1.6 Klek sedmo	43

5.1.7	Vzpor klečmo	44
5.1.8	Klek	44
5.1.9	Stoj	45
5.2	Cvičení pro vzpřímené držení těla	48
5.2.1	Cvičební příklady	51
5.2.1.1	Cvičení v lehu na zádech	52
5.2.1.2	Cvičení v lehu na břiše	66
5.2.1.3	Cvičení v lehu na boku	69
5.2.1.4	Cvičení v sedu skrčmo zkřížném	71
5.2.1.5	Cvičení v sedu roznožném	77
5.2.1.6	Cvičení v kleku sedmo	81
5.2.1.7	Cvičení ve vzporu klečmo	82
5.2.1.8	Cvičení v kleku	88
5.2.1.9	Cvičení ve stoji	93
	Závěr	96
5.3	Dechová cvičení	96
5.3.1	Významy dýchání pro lidský organismus	98
5.3.1.1	Metabolický význam dýchání	98
5.3.1.2	Mechanický význam dýchání	98
5.3.1.3	Formativní význam dýchání	99
5.3.1.4	Regulační význam dýchání	100
5.3.2	Podmínky pro dechová cvičení	100
5.3.2.1	Vhodný cvičební oděv	101
5.3.2.2	Čisté dutiny nosní	101
5.3.2.3	Cvičíme na lačno	104
5.3.3	Rozdělení dechových cvičení	104
5.3.3.1	Dechová cvičení bez doprovodných pohybů	
	části těla	106
5.3.3.1.1	Cvičení v lehu na zádech	107
5.3.3.1.2	Cvičení v lehu na břiše	111
5.3.3.1.3	Dechová vlna	115
5.3.3.1.4	Další cvičební příklady k praktickému využití	117
5.3.3.2	Dechová cvičení s doprovodnými pohyby částí těla	119
5.3.3.3	Dodatek	146
5.4	Relaxační cvičení	148
5.4.1	Frekventované metody relaxačních cvičení a jejich dělení	152
5.4.1.1	Mimovolní relaxace	152
5.4.1.2	Volní relaxace	153
5.4.2	Relaxace ve zdravotní tělesné výchově	154
5.4.2.1	Příprava k relaxačnímu cvičení	155
5.4.3.2	Nácvik relaxace po předchozím protažení svalových skupin	156
5.4.3.3	Nácvik lokální relaxace	173
5.4.3.4	Nácvik celkové relaxace	189

5.4.3.5 Diferencovaná relaxace	205
5.4.3.6 Další relaxační možnosti	215
5.4.3.7 Dodatek	220
6. Závěr	222
7. Literatura	224

1. Úvod

Publikace, kterou berete do rukou, je určena především studentům Univerzity Karlovy, kteří studují na Fakultě tělesné výchovy a sportu. Může však posloužit všem studentům, kteří studují tělovýchovu i na jiných fakultách, např. pedagogických. Její obsah je zaměřen na výuku zdravotní tělesné výchovy, vyučovacího předmětu na našich základních, středních i vysokých školách. Na nich naši studenti působí jako učitelé. Odborné znalosti a vlastní pohybové dovednosti jsou profesně důležité nejen k využití v hodinách zdravotní tělesné výchovy, ale jsou využitelné i k pedagogické pohybové diagnostice a vlastní cvičitelské praxi všech cvičenců, s nimiž se naši učitelé v průběhu své aktivní služby setkají.

Publikace může mít samozřejmě využití i v trenérské praxi, kde bychom si přáli, aby se té pedagogické, zejména u mládeže, co nejvíce přibližovala.

Jsme přesvědčeni, že své využití může najít i u čtenářů, kteří se zajímají nejen o tělovýchovu, ale navíc i o prevenci poruch pohybového, dýchacího i nervového systému, neboť na tyto systémy můžeme uvědoměle působit svojí vlastní volní aktivitou. Máme však za to, že informace uvedené k cvičební praxi mohou působit i terapeuticky, neboť jak víme z učebnic fyziologie – „funkce tvoří orgán“.

Tělovýchova žáků, studentů i dospělých ve zdravotní tělesné výchově se řídí stejnými vyučovacími zásadami, které jsou podrobně popsány v učebnicích pedagogiky. Připomeňme si, že to jsou zásady vědeckosti, uvědomělosti a aktivity, přiměřenosti, soustavnosti, postupnosti, názornosti a trvalosti. S těmito zásadami je třeba tvořivě ve zdravotní tělovýchově pracovat. Snažíme vytvářet cvičencům podmínky pro příjemné, avšak důkladné pohybové učení. Slůvko příjemné, předřazuje

ve své Didaktice Jan Amos Komenský (1905), aby zdůraznil význam fenoménu emoce, citového prožitku. Člověk je ve svém základu citovou bytostí a milý, příjemný citový prožitek dává předpoklady pro dobré uchování vědomostí v paměti i návrat k opětovnému učení. Povinností učitele je pak s využitím znalostí nejlépe osvědčené teorie i praxe učit osoby s oslabeným zdravotním stavem zdraví prospěšnou pohybovou a sportovní výchovu ve vhodných organizačních tělovýchovných formách, vždy s ohledem na zdravotní stav svých svěřenců a podle stupně jejich tělesného a mentálního rozvoje.

Naší ctizádostí je naučit studenty co nejlépe se pohybovat s respektem k anatomickému a fyziologickému uspořádání tělesné konstituce tak, aby si uvědomovali velikost i hloubku výrazu pohyb, a právě pohybem byli schopni uvažovat, jak mají rozvíjet tělo a jeho funkce k co největší dokonalosti, ale aby měli současně na mysli jeho ochranu před přetížením a poškozením lehkomyšlným hazardem. Aby ti, před které se naši studenti postaví, jasně zpozorovali, že jejich pohybové chování je hodné následování.

2. Je třeba poučit se z minulosti

Ve školním roce 1948/1949 vešla v platnost směrnice o tzv. zvláštní tělesné výchově, která vytvořila předpoklady zařadit tuto výchovu mezi řádně vyučované předměty pro žáky III. zdravotní skupiny, podle tehdejší tělovýchovně lékařské klasifikace (Škvára 1973). Navazující výnos ministerstva školství a kultury z 22. 10. 1951 pak ustanovil zvláštní tělesnou výchovu jako zákonnou formu povinné školní tělesné výchovy pro všechny žáky zařazené do III. zdravotní skupiny. Název pro tuto tělovýchovnou formu byl zvolen jako kompromisní řešení. Vhodnější označení „zdravotní tělesná výchova“ bylo pracovníky ministerstva zdravotnictví odmítnuto z obavy, aby si veřejnost nespojovala pedagogickou činnost se službami ve zdravotnictví. Přes tento, pro nás učitele, ale i pro žáky nezdar, neboť slůvko „zvláštní“ má poněkud pejorativní nádech, je třeba v tehdejší době vyzdvihnout spolupráci obou ministerstev – školství a zdravotnictví. Obě ministerstva se podílela na vzniku tělovýchovné formy pro žáky, kteří především z lékařského hlediska trpěli určitými poruchami tělesného vývoje, tělesné stavby a zdravotního stavu. Jejich představitelé věděli, že je takové tělovýchovné formy ve školní vzdělávací praxi třeba.

V roce 2019 tomu bylo 70 let, kdy učitelé s odpovídajícím vzděláním získali možnost v souladu s legislativní dokumentací zakládat tzv. oddělení zvláštní tělesné výchovy s 6–12 žáky. Takový počet žáků vytvářel předpoklady k individuálnímu přístupu výchovnému i vzdělávacímu s tím, že bylo možné zařadit žáka/žákyni do běžné tělovýchovy na škole, pokud by celkový zdravotní stav byl z lékařského hlediska stabilizován a učitel byl schopen jej/ji ochránit před tzv. nevhodnými cvičeními jinak doporučenými v učebních osnovách pro zdravé děti.

Ten, kdo o tělovýchově pro tzv. oslabené žáky zařazované do již zmíněné III. zdravotní skupiny od počátků své pedagogické praxe přemýšlel, byl středoškolský profesor František Škvára. Žil bohatým vnitřním životem, který bývá spíše skrytý; s ním, jak Tomáš Garrigue Masaryk sděloval svým přátelům v Čapkových Hovorech (1946), „se nechodí na výsluní...“ Přesto můžeme říci, že Škvára založil zdravotní tělovýchovu za pomoci kolegů a přátel, které svými myšlenkami ovlivnil. Byly to myšlenky spjaté s Palackého ideami národa českého. Ideou náboženskou a humanitní, tedy ideami filosofie českých dějin, českého bratrstva pevně se opírajícími o vzdělanost a velikou snahu o ni v duchu učení J. A. Komenského. Právě tento myšlenkový základ stál u kolébky zdravotní tělesné výchovy. Mohli bychom říci s Janem Čepem (1991), že právě takový základ lze označit etickým rozměrem, který provázel jeho veškeré pedagogické i všeobecně lidské působení.

Hodnocení školní tělesné výchovy výhradně podle pohybového výkonu nikdy nepovažoval za šťastné, a proto mu mnozí učitelé s tělovýchovným vzděláním nerozuměli. Měl za to, že ve všech předmětech, v jejichž názvu je zvláště termín výchova, by se mělo přihlížet k zájmu, zaujetí, snaze žáka porozumět učiteli. Věděl, že z dětské tváře se dá přečíst její upřímné odhodlání respektovat a promýšlet učitelovy pokyny.



Obr. 1: Doc. PhDr. František Škvára 13. 10. 1907–7. 5. 1985

Byl přesvědčen, že v tělesné výchově jde především o výchovu a teprve vedlejším produktem učitelovy snahy je pohybová dovednost nebo zdatnost žáka.

Jako téměř každý člověk se řídí příklady svých učitelů, kteří jej dětstvím a mládím doprovázeli, řídí se i četbou autorů podobného profesního zaměření, v ní hledá odpovědi na své otázky.

Připomeňme si jen některé osobnosti, které Škváru v tělovýchovném uvažování ovlivnily.

Byl to např. Petr Henrik Ling (1776–1839), který vytvořil švédský gymnastický systém, označovaný také jako systém „lékařský“. Při studiích v Kodani v r. 1799 se naučil šermovat a právě šermu přičítal své vyléčení z revmatismu. Tato zkušenost jej přivedla na myšlenku využít pohybu jako preventivního i léčebného prostředku. A prevence, případně i léčba pohybem Škváru velmi přitahovaly a v průběhu učitelského působení vyplňovaly veškerý jeho pracovní čas.



Obř. 2: Sokolové, F. Škvára je druhý zleva

PhDr. Miroslava Tyrše (1832–1884) sám jako sokol považoval za mimořádného muže, jehož duchovní velikost se krystalizovala na základech studia filosofie, etiky a estetiky. Záleželo mu na kultuře národa, ve které základní roli k výchově lidského společenství hrála harmonie stránek tělesné, intelektuální a mravní. I když se Sokol pod jeho vedením stal především spolkem tělovýchovným (Dvořáková 1989), jeho cvičitelský sbor hlásá lásku a bratrství. Obsahem cvičení ukáží tělo i duši

a příkladem učí přinášet oběti jednotlivce ve službách celku. A podobně jako biskup Jednoty bratrské J. A. Komenský Tyrš klade ve výchově důraz na kázeň. Ta posiluje vůli k vytrvalosti a trpělivosti, vede ke každodenní neokázalé práci, je pro bratra či sestru cestou k osobní spolehlivosti, přesnosti, dochvilnosti, střídmosti a ochotě pomoci slabším, když je toho třeba.

Škvára si velmi cenil toho, že Tyrš vnesl do sokolského tělocviku prvky krásy a ladnosti, že si byl vědom vlivu cvičení na pohybové cítění a rozvíjení smyslu pro krásu, že si uvědomoval možnosti přenosu těchto získaných vlastností do běžného života cvičenců. Jak uvidíme dále, vyznával podobné hodnoty pohybové výchovy jako Bess Mensendiecková.

Kleměna Hanušová (1845–1918), česká učitelka tělocviku, byla Škvárou považována za první ženu vážně se zabývající zdravotní tělovýchovou. Prokázala to především svými dvěma pracemi *Domácí tělocvik pro dívky chybného vzrůstu* a *Tělocvik domácí co zdravotní a léčebný prostředek*. V uvedených publikacích poukázala na význam přesného, řízeného pohybu pro odstraňování poruch v držení těla. Pohybové výchově se učila v ústavu Jana Malýpetra, významného českého učitele a propagátora tělocviku a také školní tělesné výchovy. V šedesátých letech 19. století se učila také u PhDr. M. Tyrše, jehož později byla i spolupracovnicí při budování Sokola. Jako Jan Malýpetr byla i ona významnou propagátorkou školní tělesné výchovy, a to nejen pro chlapce, ale také pro dívky!

Jan Malýpetr 1815–1899 je považován za prvního českého učitele tělesné výchovy; byl jmenován v r. 1849. Tělesnou výchovu, zejména soustavu Jahn-Eiselenovu, studoval v Německu a Rakousku. Ze studií se do Prahy vrátil v r. 1848, kdy v Panské ulici zřídil Tělocvičný ústav. Kromě zmíněného ústavu vyučoval na 1. české reálce v Ječné ulici a také na Akademickém gymnáziu. V roce 1853 byl jmenován ředitelem a učitelem tělocvičného ústavu zřízeného ministerstvem pro univerzitu, gymnázia, reálky a kandidáty učitelství. Ve svých žácích probouzel a povzbuzoval národní uvědomění. Na Malýpetrovu tělovýchovnou činnost na vysokých školách navázal Antonín Křištof. Dalším pokračovatelem na pražské univerzitě byl od r. 1909 PhDr. František Smotlacha jako učitel tělocviku, sportu a her a rovněž zakladatel tzv. vysokoškolského sportu.

Nelze rovněž zapomenout, že v prostorách Malýpetrova Tělocvičného ústavu byla 16. 2. 1862 založena Tělocvičná jednota pražská, která byla později na návrh Emanuela Tonnera přejmenována a proslavila se pod názvem Sokol. Zde spolupracoval Jan Malýpetr s Miroslavem Tyršem a Jindřichem Fügnerem.

Bess Mensendieckovou (1864–1957) Škvára oceňoval jako vzdělanou lékařku zabývající se aplikací zdravotně tělovýchovné formy do pohybových vzorů běžného života ženy. Vyzdvihoval její požadavek každodenní kultivace pracovní pohybové činnosti; např. chůze, sedění, věšení prádla, práce na zahradě s rýčem, hráběmi apod. Základem pro takové počínání měla být tělocvičná pohybová výchova založená na detailním pozorování průběhu nacvičovaných pohybů a jejich estetickém procítění. Její žačkou byla PhDr. Helena Vojáčková.

PhDr. Helena Vojáčková (1882–1967) studovala na pražské filosofické fakultě, na které v roce 1912 obhájila svou dizertační práci *Mozarts Opern und Goethe*. Setkání s knihami MUDr. B. Mensendieckové jí naznačilo směr, kterým by se měla v pohybové kultuře ubírat. V Berlíně u B. Mensendieckové absolvovala několik kurzů pohybové výchovy a získala od ní učitelský diplom. Po návratu domů především v Praze šířila její pohybovou výchovu svým osobitým pedagogickým stylem. Její nejznámější publikace *Pohybem ke zdraví a kráse ženy* vyšla v r. 1959.

Škvára si přál, aby právě výše zmíněné hodnoty tělovýchovy obstály i ve vznikající zdravotní tělesné výchově a neupadly v zapomnění ani v budoucnosti. Sedmdesáté výročí jejího založení je vhodným mezníkem pro zamyšlení, jaký hodnotový základ budujeme v našich žácích, studentech a cvičencích my nejen prostřednictvím zdravotní tělovýchovy.

Vraťme se však ještě do minulosti k osobnostem, které si uvědomovaly význam pohybu a výchovy k němu pro lidské zdraví a byly vzorem nám všem v českém prostředí.

Nebyli to bohužel učitelé, ale především lékaři, kteří svými teoretickými pracemi, přednáškami a vlastní osvětou poukazovali na všeobecný smysl tělesné výchovy ve vzdělávacím systému jako celku. Jejich odborné působení bylo pak podnětem k hlubším úvahám o významu tělovýchovy jak pro cvičitele, tak pro učitele.

Ve stručném výčtu některých jmen je třeba uvést MUDr. Jana Hirsche, který v r. 1839 založil první, tzv. „Ortopedický ústav“, ve kterém cvičil podle metody švédské gymnastiky. Tělocvičný a ortopedický ústav založil MUDr. Josef Seegen v roce 1844 na Václavském náměstí v domě „U Doušů“. V něm se vyučovalo tělocviku jak pro zdravé, tak i pro osoby s poruchami pohybového systému. Ke cvičení se využívalo náradí i náčiní (Srdečný 1977). „Přírodnická nemocnice“ MUDr. Jana Spotta byla za spolupráce jeho bratra Karla založena v roce 1845. MUDr. Spott byl odbornou specializací ortopéd, průkopník vodoléčby a fyzioterapie.

Proto kromě aplikace švédské Lingovy gymnastiky uplatňoval v terapii také balneologii a klimatoterapii. Základní terapeutické myšlenky zveřejnil ve své knize *Nástin tělocviku léčitelského*.

Mezi dalšími významnými lékaři-propagátory tělovýchovy je třeba vzpomenout Jana Evangelistu Purkyně, Filipa Stanislava Kodyma, a Rudolfa Jedličku.

MUDr. Jan Evangelista Purkyně (1787–1869) je nám znám jako světově uznávaný lékař, biolog a fyziolog. Byl přesvědčen, že medicína je ve své podstatě rovněž odvětvím všeobecného umění vychovatelského, neboť při kontaktu s pacientem je možné ho učit, jak je třeba pečovat o tělesné a duševní zdraví. Byl vlivným propagátorem tělesné výchovy. Praktických cvičebních lekcí se zúčastňoval v ústavu Jana Malýpetra a kromě cvičení na náradí a s náčiním rád chodil do přírody. Společně s Janem Malýpetrem, Františkem Ladislavem Čelakovským a Karlem Jaromírem Erbenem se podílel na jednom z prvních českých sportovních názvosloví. A nelze opomenout, že byl také velkým stoupencem Sokola, do jehož vzniku se aktivně zapojil (Krátký 1963).

MUDr. Filip Stanislav Kodym (1811–1884) působil ve své době nejen jako lékař a přírodovědec, ale také jako spisovatel, novinář a politik. Právě za svoji spisovatelskou populárně-vědeckou práci byl oceňován, protože o závažných věcech života byl schopen psát věcně a srozumitelně. Zmíněný způsob psaní volil záměrně, neboť jeho snahou bylo povznést vzdělanost českého národa. Jeho publikační činnost byla bohatá; stála na širokém vzdělanostním základu. Zdravotní význam tělesné výchovy vyzdvihl především v pracích *Zdravověda* (1853), *Úvod do tělovědy člověka* (1862) a *Úvod do zdravovědy* (1869).

MUDr. Rudolf Tomáš Jedlička (1869–1926) byl ve svém lékařském vzdělání především ortoped, chirurg, rentgenolog, radiolog, zakladatel léčebné rehabilitace a životním postojem filantrop. V roce 1913 zahájil provoz v pražském ústavu na Vyšehradě pro tělesně postižené děti i dospělé, který je znám pod jeho jménem jako Jedličkův ústav. Hlavním cílem ústavu bylo vychovávat pacienty k soběstačnosti a pokud možno i ke společenské prospěšnosti. Tomáš Jedlička byl a je dosud považován za jednoho z nejvýznamnějších lékařů počátku 20. století. Ucelená koncepce práce v jeho ústavu se stala příkladem pro zakládání mnoha podobných ústavů zřizovaných nejen u nás, ale i v zahraničí (Srdečný 1977).

Po 2. světové válce, v padesátých a dalších letech mělo vedení naší společnosti za to, že je třeba sportem prezentovat kvalitu společenského zřízení. Proto i finanční prostředky byly věnovány na rozvoj výkonnostního

a vrcholového sportu podobně, jako je tomu i dnes. V té době se podařilo rozvíjet školní zdravotní tělovýchovu ve spolupráci s lékaři.

Autoři zmíněných publikací byli ve své době nositeli vzdělanosti nejen svojí profesí, ale současně byli i mysliteli širšího společenského rozhledu, který představoval základ pro jejich odborné směřování. V očích veřejnosti je zdobila odbornost, oni svou práci však vnímali jako službu společnosti.

Studium hodnot této starší literatury a zkušenosti jejich autorů by společně se silou a energií mládí mohly podle našeho názoru vést k pozitivnímu kvalitativnímu posunu při hledání tak žádané objektivity poznání.

Z tělovýchovných pedagogů, kteří rozvíjeli tuto tělovýchovnou formu spolu se Škvárou, to byli především Vojmír Srdečný, Jaroslav Kratochvíla, František Kábele, Jří Adámek, Jiřina Adamírová, Vlasta Osvaldová, Věra Ledvinková, Blanka Hošková, Miluše Matoušová, Jiřina Petzlová, Miroslav Revenda, Marie Zintlová, Alena Žbírková, Marta Bursová, Jitka Kopřivová, Petr Kolisko a další. Z lékařů, kteří podporovali rozvoj ZvlTV lze jmenovat např. Jaroslava Vavrdu, Jiřího Frejku, Otakara Hněvkovského, Stanislava Tobiášeka, Jana Javůrka, Josefa Čermáka, Marii Kyralovou, Miloše Máčka, Václava Špičáka a další. Tito velmi vzdělaní mužové a ženy společně pracovali i na půdě Českého svazu tělesné výchovy (ČSTV) v komisi Zvláštní tělesné výchovy při jeho Vědecko-metodické radě. Vedle této pedagogické komise pracovala pro zvláštní tělesnou výchovu také Zdravotnická rada při Československém ústředním výboru ČÚV ČSTV, ve které byli zastoupeni rovněž někteří z výše jmenovaných lékařů. Spolupráce obou komisí se projevovala na četných přednáškách pro veřejnost, při organizování odborných seminářů a vědeckých konferencí.

Na Slovensku pracovali učitelé vysokých škol a lékaři ve stejnojmenných komisích při Vědecko-metodické radě Slovenského ústředního výboru Československého svazu telesnej výchovy, ve zkratce SÚV ČSZTV.

Jsme přesvědčeni, že i z tohoto krátkého pohledu do minulosti je možné se poučit a nalézt v něm kvalitní odrazové můstky pro současná koncepční řešení tělovýchovných a sportovních aktivit pro občany se zdravotním oslabením a postižením. Vždy však jde o to, aby kvalitní koncepční řešení našlo své pevné místo v praktickém využití. To nechť je náš úkol současný i budoucí.

3. K pedagogické praxi

Zdravotní tělesná výchova je tělovýchovná forma ve škole pro žáky, ve spolkové tělovýchově pro cvičence se zdravotním oslabením i postižením. Učitel nebo cvičitel realizuje cvičební program s respektem ke zdravotnímu stavu cvičenců, o němž získává v ideálním případě informace od tělovýchovného lékaře, dále praktického lékaře pro děti a dorost, od rodičů a také prostřednictvím své diagnostické zkušenosti.

Z výše uvedeného je zřejmé, že zdravotně-tělovýchovný program je třeba připravovat na základě co nejúplnějších informací a znalostí o cvičencích. Proto si v roce 1966 Komise zvláštní tělesné výchovy při Ústředním výboru Československého svazu tělesné výchovy pod vedením Františka Škváry stanovila následující úkol: navrhnout konkrétní typy či kategorie zdravotních oslabení, pro které by bylo užitečné indikovat zdravotní, tehdy zvláštní tělesnou výchovu. Dále bylo třeba učitelům tělesné výchovy připomenout, že je užitečné mít biomedicínské znalosti o níže uvedených kategoriích zdravotních oslabení nebo alespoň o oslabeních, která se vyskytují u cvičící skupiny žáků. Komise v té době stanovila následující kategorie zdravotních oslabení:

1. dýchacího systému,
2. oběhového systému,
3. z příčin gastroenterologických, hematologických a urogenitálních,
4. z příčin endokrinologických,
5. pohybového systému,
6. smyslová,
7. neuropsychická,
8. z příčin gynekologických,
9. způsobená pokročilým věkem.

Uvedené kategorie zdravotních oslabení vyšly rovněž v roce 1966 v Metodickém dopise ÚV ČSTV v č. 3/10 a byly opatřeny vysvětlujícím textem pro:

- kritéria zařazování do zvláštní tělesné výchovy;
- rámcové metodické pokyny k provádění zvláštní tělesné výchovy při uvedených druzích či typech zdravotních oslabení;
- indikace k osvobození od tělesné výchovy.

Z hlediska teorie tolik potřebné pro praxi je třeba říci, že výše uvedená kategorizace zmíněných oslabení je v pořádku. Velký význam má biomedicínské vzdělání i v souvislosti s patofyziologií. Pečlivým studiem se pracujeme ke vztahům mezi jednotlivými tělesnými systémy. Z hlediska kvality současného vzdělávání ve zdravotní tělesné výchově je důležité, abychom se uvedenými kategoriemi i nadále odpovědně zabývali v jejich teoretické rovině a tyto poznatky využili při přípravě praktického vyučování.

V tělovýchovné praxi je rozumné již pracovat se vztahy, které existují mezi jednotlivými tělesnými systémy. Musíme mít stále na mysli, že tělo tvoří celek, který je propojen CNS. Proto se lze právem domnívat, že na oslabení dýchacího a pohybového systému a na oslabení neuropsychická můžeme pohybem působit přímo vybranými cvičebními vzory a na základě jejich využití očekávat zlepšení funkční poruchy. Je však pravda, že zvolíme-li výběr cvičení pro např. dýchací systém, ovlivňujeme jím současně i funkci pohybovou a řídicí.

U kategorií, které jsou zaměřeny na vnitřní orgány, připravit takový cvičební program, který by funkční nedostatečnost určitého orgánu přímo ovlivňoval, neumíme. Zde však vhodná pohybová činnost spjatá s pohybovou nebo respirační funkcí působí zprostředkovaně, nespecificky, a tedy jak ze zkušenosti víme, i významně, což pro celkové zdraví včetně zdraví duševního nelze podceňovat.

Cvičební koncepce zaměřené na lidský organismus jako celek mohou mít v zdravotně-tělovýchovné praxi pozitivní vliv i na oslabené smyslové orgány. Mezi smysly lidského těla patří rovněž smysl kinestetický, na který téměř úplně zapomínáme. O jeho významu říká Feldenkrais (1967): „Kinestetický smysl je důležitější než zrak. Jsou lidé, kteří nevidí, ale mohou se pohybovat a prostřednictvím hůlky ví, kde jsou. Je to nejdůležitější smysl pro všechno, co děláme. Pokud je nižší, než by měl být, snižuje schopnost zraku, přesnost sluchu, přesnost hovoru. Nejednáme podle skutečného stavu svého těla, ale podle toho, jak vlastní tělo cítíme, nebo necítíme. Jestliže tělově cítím, že něco dokážu, řeknu si: Ano tohle dokážu.“ A přichází-li Feldenkrais s takovýmto životním názorem, máme v souvislosti se svým vzděláváním o čem přemýšlet!

U oslabení zraku je třeba počítat s pomocí, která usnadňuje představu o cvičebním tvaru. To vyžaduje velkou trpělivost a odhodlání pomoci.

U kategorie starších cvičenců se snažíme volit taková cvičení, která jsou prospěšná pro pohybový, dýchací a řídicí systém. Učí vytrvat v soustředění. Jak již bylo zmíněno, vnitřní orgány budou nespécifickou zátěží také procvičovány, čímž si udržují potřebnou zdatnost. Větší část cvičební hodiny cvičíme v nižších polohách, v nichž je možné se na průběh pohybu lépe soustředit, jak více rozvedeme v dalším textu.

3.1 Pozornost

Velmi důležitou vlastností osobnosti je pozornost. Je základním předpokladem pro úspěšnou pedagogickou práci. Učitel proto musí mít neustále na paměti, že svým vystupováním by měl pozornost nejen vzbudit, ale také udržet, pokud možno u každého žáka po celou dobu cvičební jednotky.

Ve zdravotní tělesné výchově se však nejedná jen o pozornost zaměřenou na zevní prostředí, která je zprostředkována zejména analyzátory zraku a sluchu. Jedná se také o pozornost zaměřenou dovnitř organismu, k analyzátorům pohybu, eventuálně k vnitřním orgánům. Anatomická znalost lidského těla je zde součástí pohybového vzdělávání a výchovy. Vést cvičence k soustředěné pozornosti, např. k proprioceptorům uloženým ve svalech, šlachách a kloubních pouzdrech, je základním učním kinestézie, která se významně podílí na získávání a udržování kvality pohybových dovedností. A nejen to. Cvičení pozornosti v tělovýchově je obecně významné, neboť je možné uplatnit ho v jakékoliv jiné potřebné lidské činnosti. S pohybem máme od dětství největší zkušenosti, protože náš nervový systém se zabývá především pohybem. Jsme přesvědčeni, že je-li vzbuzena cvičením pozitivní emoce, tak uvědomělé cvičení pozornosti při tělesných cvičeních patří k těm nejvhodnějším, dá se říci i nejsnazším. A protože pozornost je opravdu velmi důležitá a potřebná životní vlastnost, budeme na ni upozorňovat i na dalších stránkách textu.

3.2 Výklad učiva

Dobrý výklad učiva má ve zdravotní tělesné výchově velký význam nejen z hlediska metodického, ale také a především z hlediska motivačního. Ve

výkladu má zaznít vážnost sdělení, které je důležité pro vlastní vyučovací praxi. Cvičencům se ozřejmí smysl vyučovacího obsahu. Z učitelova výkladu by však měla vyzařovat laskavost a přirozená radost, podtrhující jedinečný, osobitý charakter vyučovací hodiny. Určitá řekněme lehkost vedení a řízení vyučované lekce žáky-cvičence snadněji zaujme a nenásilně motivuje ke spolupráci. Výklad by měl navodit řád v atmosféře pohody. Jde tu o komunikační umění vysvětlit každý cvičební tvar přiměřeně věku a stavu poznání žáků tak jasně, aby si pokud možno každý z nich udělal co nejlepší představu o funkci požadovaného pohybu i způsobu provedení v optimální kvalitě, ke které je třeba se časem dopracovat. A tak je nutné průběžně zdůrazňovat trpělivost, která je základním předpokladem při práci na kvalitě procvičovaných pohybů. Kvalita pohybové činnosti je vždy na prvním místě, protože strukturu a funkci lidského těla je vždy třeba respektovat.

Výklad má být provázen vzornou ukázkou cvičení. Nejlepší je, provádí-li ukázkou sám učitel. Prozkoumal-li cvičení na svém těle, tak dokonale pochopil jeho význam, a nejen pro pohybovou výchovu je jistě důležité, aby byl učitel svým svěřencům vzorem.

3.3 Přesnost cvičení

K co nejlepšímu individuálnímu provedení cvičebního tvaru nelze dospět bez pozornosti. Nepřesně procvičované pohyby vedou k chybným dynamickým stereotypům většinou spojeným se zvýrazněním svalové dysbalance. Jejich odstraňování pak často vyžaduje větší námahu než učení správným pohybovým stereotypům především proto, že dlouhodobě nepřesné cvičení vytvoří každému cvičenci nesprávnou pohybovou představu. Potíž při nápravě spočívá i v tom, že nesprávné pohyby jsou fixovány v centrální nervové soustavě. A tak cestu k přesnému cvičení, které kvalitním provedením respektuje konstituci lidského organismu, nelze nastoupit bez pozornosti; jedině ta může změnit pohybové představy a na základě této změny pak korigovat nervové řízení svalů, na němž je pohybová funkce závislá.

S přesností cvičení velmi úzce souvisejí tzv. symetrická cvičení, probíhající kolem délkové tělesné osy. Mají nejen značný všeobecně vyrovnávací význam pro oslabený hybný systém, ale mají svůj význam i v prevenci svalové nerovnováhy. Ta je často způsobena jednostranným, zpravidla statickým přetěžováním hybného systému v nesprávných pracovních polohách. Proto symetrická cvičení nacvičujeme v základních výchozích

či cvičebních polohách, které nám umožňují nastavit jednotlivé segmenty lidského těla do vztahů odpovídajících co nejlepším posturální funkci. Jsou to polohy v lehu na zádech a v lehu na břiše, v nichž je to nejsnazší. Pak pokračujeme v lehu na boku, v sedech, kleku sedmo, vzporu klečmo, kleku a stojí, jak ukážeme později.

3.4 Koncentrace pohybového úsilí

Přesným prováděním cvičení vedeme žáky ke schopnosti koncentrovat pozornost tam, kde se má podle zadání pohyb objevit. Hovoříme o pohybovém úsilí žáka; ten se zaměřuje na pohyb určitého svalstva v konkrétní tělesné oblasti.

Např. u hyperkyfotického zakřivení v hrudní části páteře se můžeme soustředit na protažení zkrácených prsních svalů nebo na posílení stabilizátorů lopatek. Při dechovém cvičení u tétož oslabení se soustředíme na procvičování vzpřimovačů trupu v hrudní části páteře při výdechu apod. V uvedených dvou příkladech a podobně i v řadě dalších hovoří Škvára (1973) o tzv. „středu pohybového úsilí“, kdy pozornost by měla být přesně zaměřena do vytčeného místa a neopouštět ho. Pohybové úsilí je vždy spojeno s konkrétní tělesnou částí, ve které se očekává pohyb, byť i jen změnou napětí. Když pohyb nemůžeme uskutečnit, např. přednožení v lehu na zádech se stabilizovanou bederní páteří na podložce, tak cvičíme přednožení v představě. Pohybový záměr se promítne do nervového systému a změní napětí svalů, které by se měly na pohybovém tvaru účastnit.

3.5 Současná kompenzace

Ve studijní literatuře se můžeme setkat se souslovím současná kompenzace nebo současně vyrovnávání, zpravidla svalového napětí apod. Jedná se tu o kombinované odchylky, které mají funkční propojení; ovlivňují jedna druhou. Tak je tomu např. u hyperkyfotického držení v hrudní části páteře spojeného se zvětšeným hyperlordotickým zakřivením. V takovém případě se snažíme volit cvičení, aby obě protisměrné spinální odchylky byly vyrovnávány současně. Volíme k tomu také vhodnou výchozí polohu, aby si žák uvědomil potřebu současného zaměření pozornosti k oběma zmíněným odchylkám. Nebo při dechovém cvičení dolním hrudním, když diagnostikujeme nedostatečné rozsahy