

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta pedagogická
Katedra tělesné výchovy a sportu

Bakalářská práce

**POHYBOVÁ AKTIVITA DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO
VĚKU SE ZAMĚŘENÍM NA DOMÁCÍ CVIČENÍ**

(Multimediální DVD)

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Petra Šrámková

Autor bakalářské práce:

Jan Freylach

Místo, měsíc a rok dokončení:

Plzeň, duben 2012

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 6. dubna 2012

.....
vlastnoruční podpis studenta

Poděkování

Velmi děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Petře Šrámkové za její přístup, odborné vedení a mnoho cenných rad, které mi při psaní práce a tvorbě DVD udílela.

Dále bych chtěl poděkovat Honzíkovi za jeho cvičební nasazení a jeho mamince za její čas a ochotu.

OBSAH

1 ÚVOD	5
2 CÍL A ÚKOLY	6
3 STAV DOSAVADNÍCH POZNATKŮ	7
3.1 Charakteristika mladšího školního věku.....	7
3.1.1 Biologická charakteristika	7
3.1.2 Motorická charakteristika	8
3.1.3 Psychická charakteristika.....	9
3.1.4 Sociální charakteristika.....	9
3.2 Pohyb a pohybová aktivita	10
3.2.1 Dělení pohybových aktivit.....	11
3.2.2 Hypokineze	13
3.3 Držení těla	13
3.3.1 Správné držení těla	13
3.3.2 Vadné držení těla	14
3.3.3 Svalová dysbalance.....	15
3.4 Kompenzační cvičení.....	16
3.5 Zdravotně orientovaná zdatnost.....	17
4 MULTIMEDIÁLNÍ DVD	19
5 ZÁVĚR	20
6 RESUMÉ	21
7 POUŽITÁ LITERATURA	22

1 ÚVOD

Uvedené téma bakalářské práce jsem si zvolil proto, že se již delší dobu zajímám o cvičení podporující správnou funkčnost lidského těla a plnil jsem průběžnou praxi zabývající se právě touto problematikou. Největší důležitost vhodně volené pohybové aktivity vidím u dětí předškolního a mladšího školního věku, kde se správným a pravidelným cvičením dají dosáhnout nejlepší výsledky.

V dnešní době se čím dál častěji setkáváme u dětí s nedostatkem pohybové aktivity tzv. hypokinezí. Děti sedí ve škole, potom následuje cesta domů a následné sezení nebo ležení u televize případně počítače. Nedostatek pohybu pak může zapříčinit tělesné změny, funkční nebo strukturální, které jsou již většinou nevratné.

Má práce by mohla být vodítkem pro domácí přípravu dětí s možností zapojení jejich rodičů. K tomu by měl sloužit zásobník pestrých cviků s pomůckami, které jsou běžně dostupné doma. Nic by tedy děti nemělo omezovat ve cvičení daných cviků. Největší výhodou mého projektu spatřuji v tom, že se jedná o formu multimediálního DVD, kde je vše přehledně uspořádáno a dětem stačí pouze vybrat pomůcku, se kterou chtějí cvičit a nemusí se dlouze pročítat psaným textem, což by je mohlo od samotného cvičení odradit.

DVD obsahuje jak část teoretickou, která je vstupním základem, tak část praktickou. Ta obsahuje samotný zásobník cvičení s náčiním dostupným v domácím prostředí dítěte. Zásobník je tvořen fotografiemi s podrobným popisem. Cílovou skupinou uživatelů budou tedy nejen děti samotné, ale zejména jejich rodiče, kterým by pohybový rozvoj dítěte neměl být lhostejný.

Jako ověřovací skupinu zvolíme děti mladšího školního věku docházející na zdravotně regenerační cvičení na Pedagogickou fakultu ZČU v Plzni každé pondělí. Těmto dětem cvičitelka Mgr. Petra Šrámková cviky pro domácí přípravu kreslí a popisuje do sešitků. Vytvořené DVD by mělo být zjednodušením práce nejen pro ni, ale i pro rodiče a děti. Pokud se u uživatelů osvědčí, spatřujeme výhodu jednoduché obměny jak cvičebních pomůcek, tak jednotlivých cviků.

2 CÍL A ÚKOLY

Cílem práce je vytvořit multimedialní DVD zabývající se problematikou domácího cvičení dětí mladšího školního věku s vybraným náčiním.

Na základě cíle jsme si stanovili následující úkoly:

1. Předložení dosavadních poznatků, literárních a jiných dostupných pramenů dané problematiky,
2. příprava a vytvoření zásobníku cviků do praktické části,
3. realizace fotodokumentace,
4. kompletace multimedialního DVD a písemné části bakalářské práce.

3 STAV DOSAVADNÍCH POZNATKŮ

3.1 Mladší školní věk

Toto období v životě člověka je označováno za druhé dětství. Po stránce vývojové nedochází k výrazným změnám a můžeme ho tedy považovat za relativně klidné. Avšak dítě už má v tomto věku pro svůj rozvoj vrozené předpoklady, které je nutné podporovat a rozvíjet, aby mělo dobré základy do dalšího období svého života.

Perič (2004) uvádí důležitost podporovat v tomto období zdravý životní styl, vytvářet kladný vztah k sobě samému, rozvíjet bohatost zájmů a dobrou kondici. Z hlediska vývoje jedince můžeme tuto životní etapu považovat za jednu z nejdůležitějších. Je podmíněna vstupem dítěte do školy tj. věkem 6 – 7 let a končí před pubertou ve věku 11 – 12 let. Je to velká životní změna do této doby bezstarostného jedince, který byl zvyklý hrát si a provozovat spontánní pohybové aktivity. Ze dne na den musí sedět několik hodin ve škole a soustředit se. Jsou na něj kladeny zvýšené nároky jak psychické, tak i fyzické.

Malá a Klementa (1985) upozorňují ve své publikaci na dlouhodobé sezení v lavicích v tomto věku, nedostatečný pohyb, přetěžování a mnohdy nesprávné nošení školních tašek. Všechny tyto faktory mají za následek postižení některých dětí vadným držením těla a ortopedickými vadami. K tomu přispívá i nepoměr rychle rostoucí kostry a pozdější rozvoj kosterního svalstva.

3.1.1 Biologická charakteristika

Dětský organismus v tomto věku prochází celou řadou změn. Je stále ve fázi vývoje psychického i fyzického. Děti postupně přecházejí z období první vytáhlosti do období pomalého vývoje a růstu. U dětí se plynule mění stavba a tvar těla, také končetiny nabývají jiného poměru vůči tělu. Rychlost růstu částí těla je různá. Končetiny rostou rychleji než trup a pozvolna se prodlužují. Hlava roste pomaleji než ostatní části těla a ztrácí výrazný velikostní podíl, který měla v předešlém období. Dítě začíná mít plnější tvary, což je zapříčiněno přibýváním podkožního tuku. V průběhu tohoto období dochází k rovnoměrným přírůstkům tělesné hmotnosti i výšky. Kostí nejsou ještě zcela osifikovány, a jsou tedy měkké a pružnější než u dospělých. Kloubní

spojení jsou také ještě velmi měkká a pružná. U páteře dochází k postupnému ustálení jejího zakřivení. Je proto velice důležité dbát v tomto věku na přiměřenou tělesnou zátěž a správné držení těla. Naopak při přetěžování dítěte může docházet k svalové dysbalanci, deformacím kostí, páteře či kloubů. Mozek a jeho vývoj je už zcela dokončen, ale nervový systém se stále vyvíjí a zdokonaluje. Začínáme si všimnout rozdílů v tělesných i výkonostních předpokladech mezi chlapci a děvčaty. Chlapci se nedokáží tolik soustředit na danou činnost jako dívky, ale mají lepší vytrvalostní předpoklady. Naproti tomu dívky jsou schopny lépe a úsporněji využívat svou sílu a jejich pozornost je na vyšší úrovni (Linc, 1970).

3.1.2 Motorická charakteristika

Dle Křištofiče (2006) je pro děti v tomto věku charakteristická spontánní pohybová aktivita, která tvoří hlavní část energetického výdeje. Děti se nejprve seznamují s jednoduššími činnostmi, ke kterým se postupně přidávají složitější, jako jsou různé sportovní hry, atletická či gymnastická cvičení a další. Základem motorického učení je v tomto období imitační učení, kdy dítě napodobuje to, co je mu předvedeno. Je proto velmi důležité dbát na precizní předvedení toho, co po dítěti chceme. V období mezi 7. – 10. rokem jsou pro dětskou motoriku typické různé souhyby tj. nadbytečné pohyby, které vedou k neefektivnosti a energetické náročnosti pohybu. Je to zapříčiněno v této době ještě ne zcela vyvinutou centrální nervovou soustavou (CNS). Zaměřujeme se proto hlavně na rozvoj svalové koordinace a na přesnost poloh a pohybů. Tyto nadbytečné pohyby nebo chceme-li neobratnost, postupem času mizí a můžeme pozorovat zlepšování všech lokomočních pohybů. Mezi 9. – 10. rokem se u dítěte rychle rozvíjejí schopnosti vnímání okolí, díky kterým lépe odhadují vzdálenost a rychlost pohybu či se zlepšuje periferní vidění. Můžeme zde také pozorovat diferenciaci laterality, kdy na základě testů zjistíme, zda je dítě levák nebo pravák. Období 10 – 12 let nebo chceme-li 8 – 12let se označuje jako zlatý věk motoriky. V tomto období dozrává CNS, a měli bychom se proto snažit, aby dítě získalo co nejvíce pohybových zkušeností, protože pohybové dovednosti naučené v tomto období se stávají trvalými.

3.1.3 Psychická charakteristika

Dítě je především egocentrické s pozitivní náladou. Jeho vnímání se začíná přibližovat dospělému. Zdokonaluje se ostrost všech smyslů. Zlepšuje se spolupráce mezi zrakem a jemnou motorikou. Představitivost bývá velice pestrá, ale málo kritická. Zvyšuje se pozornost a její rozsah, rozdělování a přenášení. Pozornost dětí je zpočátku krátká, a proto je dobré střídat různé podněty, abychom udrželi jejich koncentraci (Linc, 1970).

Dle Hříchové a kol. (2000) je paměť zpočátku mechanická, postupem času se stává logickou. Myšlení je konkrétní, názorné, situační a příčinné a mezi 10. – 11. rokem se stává abstraktně logické. Slovní zásoba se zvětšuje až na několik tisíc slov. Po citové stránce dochází k prohlubování a obohacování citů a jejich delšímu prožívání. V pozdějším období může docházet vlivem hormonálních změn v organismu k výkyvům a změnám nálad.

3.1.4 Sociální charakteristika

Pro dítě je z hlediska socializace v tomto období nejdůležitější vstup do školy. Postupně je stále patrnější tlumení spontánnosti emocí a ustupující expresivita (Čačka, 2000).

Je to velký krok v jeho životě, kdy dochází k značným pokrokům, ale pokud dítě není na vstup do školy dostatečně připraveno, může mu i velice uškodit. Musí se začlenit do kolektivu, kde mívají alespoň zpočátku dominantní postavení děti větší a silnější. Naopak slabší a menší jedinci mohou být utiskováni. Dítě přijímá určité normy chování, které je nutno dodržovat. Musí se vyrovnat s novou rolí žáka, kdy má poslouchat někoho jiného než rodiče. Dále se musí začlenit do kolektivu a naučit se vycházet s ostatními a také poslouchat příkazy. Nezastupitelnou roli má v tomto období učitel, který má na děti velký vliv a může svým chováním přispět k rozvoji žáka. Hlavní úlohu v rozvoji vztahů dítěte má jeho rodina a převládá u něj to, co rodina podporuje. I přesto, že je toto období pro dítě zpočátku náročné, obecně se považuje za dobu štěstí a klidu (Perič, 2004).

3.2 Pohyb a pohybová aktivita

Dle Bursové (2005) je pohyb základním životním projevem, který umožňuje člověku jeho bytí a měl by být proto jeho primární, životně důležitou potřebou. Pohyb má své nezastupitelné místo v každém kalendářním věku. Čím je člověk mladší, tím je pro něj pohyb přirozenější.

Dvořáková (2002) ve své publikaci charakterizuje pohyb jako základní dětskou potřebu, která je propojena s vývojem tělesným, psychickým i sociálním. Proto nachází uplatnění ve všech oblastech výchovy dítěte.

Machová a kol. (2006) označuje pohyb za nezbytný a nejpřirozenější předpoklad k udržení a upevnění normálních fyziologických funkcí organismu, který má zejména vliv na:

- zvyšování tělesné zdatnosti,
- snižování hladiny cholesterolu,
- přispívá k psychické svěžesti, zvyšuje pocit duševní pohody a odolnost proti stresu,
- pomáhá lepšímu prokrvení a okysličení mozku,
- napomáhá proti bolestem zad,
- zpevňuje kosti a zmenšuje riziko zlomenin, zvláště u starších lidí ,
- zlepšuje prokrvení kůže, a tím přispívá k lepšímu fyzickému vzhledu,
- slouží jako prevence civilizačních chorob.

Tělesná (pohybová) aktivita má své nezastupitelné místo ve zdravém vývoji každého jedince. Můžeme ji chápat jako soubor všech pohybových projevů člověka. Optimální je taková aktivita, která je přiměřená věku dítěte a nedochází při ní k přetěžování žádné části jeho pohybového aparátu (Bursová a Langmajerová, 2006).

Podle Stejskala (2004) lze pravidelná cvičení spolu s přirozenou pohybovou aktivitou a vyváženým příjmem energie zařadit mezi nejlepší, nejbezpečnější a ekonomicky málo náročné preventivní a léčebné prostředky, které pomáhají v boji s celou řadou onemocnění.

Tělesný pohyb má kladný vliv jak na podpurný pohybový aparát, tak má i svůj nezastupitelný fyziologický význam, kdy přispívá k lepší látkové výměně

(metabolismu), zlepšuje činnost srdce, plic atd. a přispívá k celkové vitalizaci těla. A v neposlední řadě má pozitivní vliv na psychiku dítěte i dospělého.

3.2.1 Dělení pohybových aktivit

Neorganizované pohybové aktivity (viz dále PA) jsou takové PA, které jsou prováděny bez dozoru pedagoga a dochází k nim spontánně. Může k nim docházet v podstatě kdekoli, ale většinou jsou to prostory k tomu přímo určené. Jako jsou různá venkovní hřiště, pískoviště, prolézačky a další. Nebo jsou využity prostory, které vyhovují povaze PA. To mohou být parky, louky, les a další vhodná místa. Jako příklady neorganizované PA si můžeme uvést různé dětské hry, výlety do přírody, sporty, které děti provozují za domem. Můžeme sem řadit i cesty do školy a ze školy, které jsou pro děti v tomto věku jakýmsi dobrodružstvím. Hlavní přínos neorganizované PA pro dítě spočívá hlavně v tom, že dítě si samo určuje, co bude dělat. O tom rozhoduje jeho momentální rozpoložení, motivace či emoce.

Organizované pohybové aktivity. Jedná se v podstatě o opak předcházejících PA. V tomto případě je PA aktivitou prováděnou za dozoru učitele nebo trenéra. Organizovanou PA se většinou zabývají různá zájmová sdružení či instituce mající ve své náplni práce sport. Patří sem zájmové kroužky, sportovní kluby, oddíly a další.

- Běžné pohybové aktivity

Mezi běžné PA můžeme řadit činnosti, které jsou obsahem života každého člověka. Ve většině případů si ani neuvědomujeme, že provádíme PA, protože je to pro náš život zcela přirozené. Patří sem např. cesta do školy, nakupování, práce v domácnosti a další. K vykonávání běžné PA nepotřebujeme žádné náčiní ani pomůcky.

- Sportovní pohybové aktivity

Jsou to speciální PA, které jsou prováděny za účelem zlepšení tělesné zdatnosti jedince. Můžeme je dělit na vytrvalostní, silové a rychlostní a to podle jejich druhu působení na náš organismus. Většinou se provádí opakovaně, jsou plánované a vyznačují se určitou strukturou. K jejich provozování potřebujeme cvičební oděv, pomůcky a často speciální zařízení, kde se daná aktivita provozuje.

- Školní pohybová aktivita

Škola by neměla jen vzdělávat a vychovávat děti, ale i posilovat a rozvíjet jejich zdraví. Děti ve školách tráví mnohdy 6 i více hodin denně, kdy je na jejich tělo vyvíjena nadměrná statická zátěž, která ve většině případů není kompenzována pohybem. K tomu by měla sloužit školní tělesná výchova, která je však ve většině případů pouze v rozsahu dvou hodin týdně, což je z mého pohledu zcela nedostatečné v porovnání s tím, kolik hodin žáci stráví sezením či jinými statickými polohami v průběhu školního dne.

Bäumelová (1996) uvádí, že v současné době je dostatečný spontánní pohyb umožněn pouze v některých školách. A to i přesto, že nová školská legislativa, a zejména osnovy TV, doporučují rozšířit pohybové činnosti i před vyučováním, o přestávkách, i během vyučovacích hodin. Školy by se proto měly snažit co nejvíce podporovat pohybovou aktivitu u svých žáků a vytvořit jim k tomu dobré podmínky. Dětem by mělo být nabídnuto široké spektrum zájmových kroužků, kde by si každý mohl vybrat svou oblíbenou PA nebo aktivity kombinovat, aby nedošlo k omrzení a ztrátě zájmu. Na PA by se nemělo zapomínat ani ve školních družinách či školních klubech, kde děti tráví svůj volný čas.

Tělesná výchova slouží jako základ pro PA a zdravotně orientovanou zdatnost. Měla by sloužit jako prvotní seznámení dětí s různými druhy sportu a pomáhat k rozvoji pohybových schopností. Hlavní náplní tělesné výchovy by však měla být kompenzace mnohahodinového sezení žáků v lavicích. Děti by si v hodinách tělesné výchovy měly osvojit činnosti, jako jsou zahřátí organismu před zátěží, strečink, kompenzační cvičení, posilování, sportovní hry a v neposlední řadě smysl fair play.

Nejdůležitějším faktorem v hodině TV je fundovaný učitel, který by měl dbát na přiměřenou zátěž a rozvíjení pohybových schopností žáků. Měl by se snažit co nejvíce využít času, který má. Hodina by měla být připravena tak, aby se děti neustále pohybovaly a nedocházelo ke zbytečným prostopojům. Snažíme se o co největší pestrost a zábavnost. K tomu nám poslouží různé motivace v podobě hraní si na zvířátka, různá povolání a další. Dále může vyučující použít řadu pomůcek, jako jsou míčky, šátky, obruče atd. Všechny tyto metody nám pomáhají k tomu, aby cvičení bylo pro děti nejen prospěšné, ale také zábavné.

3.2.3 Hypokineze

Největším nepřítelem našeho zdraví v dnešní době je sedavý způsob života. Je definován jako nedostatek tělesného pohybu v zaměstnání, i ve volném čase (Stejskal, 2004).

Hypokineze neboli nedostatek pohybové aktivity má za následek mnohdy vážné zdravotní problémy. U dětí je tento problém většinou spojen právě s nástupem do školy, kde musí sedět, na jejich tělo je vyvíjena nadměrná statická zátěž, která může mít negativní důsledky jak krátkodobé, tak dlouhodobé. Nadměrná statická zátěž má za následek trvalé napětí v tonických svalech a to se projevuje jejich zkracováním, a naopak svaly fázické, které působí jako protihráči svalů tonických ochabují. Dochází k svalovým nerovnováhám (dysbalancím). Mezi krátkodobé vlivy můžeme řadit různé svalové dysbalance, které však lze pravidelným a správným cvičením korigovat. Mezi dlouhodobé projevy řadíme již strukturální změny nejčastěji v oblasti páteře, které jsou většinou trvalé, avšak cvičení je zde neméně důležité, protože přispívá k zlepšení popř. stabilizaci daného stavu.

3.3 Držení těla

3.3.1 Správné držení těla (viz dále SDT)

Dle Bursové (2005) je individuálně optimální držení těla jedním ze základních faktorů pro správné zapojování odpovídajících svalových skupin v průběhu pohybu a účelného provádění kompenzačních cvičení. Správné držení těla (SDT) je výsledkem nepodmíněných a kladně podmíněných reflexů. Držení těla je výsledkem vnějšího i vnitřního prostředí, odpovídá tělesným a duševním vlastnostem jedince a momentálnímu psychickému stavu. Primárním faktorem držení těla je tělesná stavba a stav svalstva. Důležité je správné držení těla formovat již od dětství. SDT lze popsat tzv. modelem ideálního držení těla. Nohy jsou volně u sebe, kolena a kyčle jsou nataženy. Pánev je v takovém postavení, kdy hmotnost trupu je vycentrována nad linií středů kyčelních kloubů. Páteř je dvojesovitě zakřivena. Ramena jsou přirozeně spuštěna dolů. Lopatky jsou celou svou plochou přiloženy k hrudníku. Hlava je vytažena a brada svírá pravý úhel k ose těla.

3.3.2 Vadné držení těla (viz dále VDT)

Hnízdilová (2006) a jiní uvádí, že vadné držení těla je nejčastější projev nedostatku PA u dětí. Příčinou vadného držení těla mohou být různá onemocnění, vady vrozené či získané, úrazy, nadměrné zatěžování organismu, ale také špatná výživa, psychický stav dítěte a také k tomu přispívá sezení v nevyhovujících školních lavicích.

Dle Bursové (2005) se jedná se o poruchu posturální funkce, která se vyznačuje odchylkami od fyziologických ukazatelů držení těla. U školní mládeže je VDT velmi časté. Bývá proto řazeno k civilizačním nemocem. U takto starých dětí není pohybový systém ani nervová soustava zdaleka dotvořena. Lze tedy posturální stereotyp držení těla v tomto věku volním úmyslným úsilím pozitivně korigovat.

Díky „hypokinetickému“ životnímu stylu spolu v kombinaci se špatnými stravovacími návyky dochází k postupnému zhoršování tělesné zdatnosti dětí, zvýšenému riziku vzniku obezity a kardiovaskulárních onemocnění a v neposlední řadě nepříznivému vývoji opěrného a pohybového aparátu (Bursová a Langmajerová, 2006).

Vadné držení těla můžeme pozorovat především v oblasti páteře, kde se tvoří morfologické odchylky.

Mezi nejčastější poruchy řadí ve své publikaci Hošková a Matoušová (2007) tyto:

Chabé držení – jedná se o celkově nižší napětí svalstva, které se vyznačuje zvětšením fyziologických zakřivení a velkým rozsahem kloubní pohyblivosti, na tuto vadu má negativní vliv větší statické zatížení a únavy.

Kyfotické držení (kulatá záda) – jedná se o nadměrné vyklenutí hrudní páteře dozadu, tato odchylka má příčinu v nedostatečnosti svalstva vzpřimovače trupu a dolních fixátorů lopatek, které nemají potřebnou sílu k udržení vzpřímeného držení v této oblasti a neplní tedy fixační funkci, naproti tomu dochází k hyperaktivitě svalů v oblasti hrudníku, což má za následek zvýšený klidový tonus v těchto svalech, čímž tlumí své antagonisty, a dochází ke zkrácení prsních svalů a ochabování dolních fixátorů lopatek.

Hyperlordotické držení (prohnutá záda) – nadměrné prohnutí páteře v bederním úseku páteře, svalová dysbalance je tedy v oblasti křížové a to zejména mezi ochablým břišním a hýžděovým svalstvem a zkrácenými flexory kyčelního kloubu a zádovým svalstvem.

Plochá záda – tato vada se vyznačuje nedostatečným fyziologickým zakřivením páteře. Její výskyt je častější u vysokých jedinců, může být i dědičná.

Skoliotické držení – tato vada označuje vybočení páteře z její osy, lze ji za přispění svalového napětí vyrovnat.

Ploché nohy – valgózní (vbočené „X“) a varózní (vybočené „O“) postavení kolenního kloubu. Vychýlení jednotlivých úseků končetiny, kde dochází k jejich skloubení, může mít za následek, že hmotnost těla není přenášena ve směru anatomické osy končetiny, ale ve svislici spojující střed kyčelního kloubu a chodidla.

S nápravou vadného držení těla, pokud k tomuto problému dojde, by se mělo začít co nejdříve od zjištění odchylky oproti fyziologickému (normálnímu) stavu, aby nedošlo k jeho zafixování, protože čím dříve se začne s nápravou, tím se výsledky dostávají rychleji.

3.3.3 Svalové dysbalance

Jsou nejčastějším projevem nedostatečné PA nebo naopak přetěžování těla nejčastěji jednostrannou zátěží či statickou zátěží bez současné kompenzace.

Vařeková (2007) popisuje svalové dysbalance jako klinický termín, který je charakterizován nevyváženou funkcí kosterních svalů a svalových skupin při vykonávání dynamických a statických funkcí pohybového systému. Dysbalance se nejprve projevují vadným držením těla a v pozdějších stádiích mohou přecházet ve vady ortopedické neboli trvalé.

Dnešní životní styl, který se točí okolo televize, počítačů a jiných aktivit, u kterých člověk nevykazuje téměř žádnou pohybovou činnost, těmto zdravotním problémům přímo nahrává. Měli bychom se proto snažit o co nejkomplexnější pohybové aktivity a to hlavně u dětí, které jsou v období vývoje nejvíce ke svalovým dysbalancím náchylné.

Svalové dysbalance se projevují většinou zkrácením velkých svalových skupin, které nazýváme svaly tonické, a naproti tomu ochabnutí malých svalových skupin, které nazýváme svaly fázičné a které působí jako protitřáči (antagonisté) svalů tonických.

Svaly mající tendenci ke zkrácení, či naopak k ochabnutí dělí Čermák a kol. (1998) ve své publikaci:

Svaly s tendencí ke zkrácení (posturální, tonické): svaly šíjové, horní část svalu trapézového, velký a malý sval prsní, svaly bederní, ohýbače kyčle, přitahovače stehna, ohýbače kolenního kloubu, trojhlavý sval lýtkový.

Svaly s tendencí k oslabení (řazické): ohýbače krku a hlavy, mezipatkové svaly, dolní a střední část svalu trapézového, svaly břišní, velký, střední i malý sval hýžd'ový, některé části natahovače kolenního kloubu, svaly na přední a boční straně bérce.

Se svalovými dysbalancemi se nejčastěji setkáváme u dětí po jejich nástupu do školy, kdy k narušení svalové rovnováhy přispívá nadměrná statická zátěž podpořená špatnou nebo nedostatečnou PA.

3.4 Kompenzační cvičení

Kompenzační cvičení někdy také označováno jako korekční či vyrovnávací tvoří v podstatě jednoduché cviky, které nám pomáhají korigovat svalovou dysbalanci a funkční odchylky.

Dle Bursové (2005) kompenzační cvičení působí pozitivně jednak na podpurně pohybový systém, kde můžeme ovlivnit pasivní složku tohoto systému (klouby, vazy, šlachy), ale hlavně na složku aktivní (svaly), kde protahujeme svaly tonické a posilujeme svaly řazické. Také působí pozitivně na funkční stav vnitřních orgánů, protože správně fungující podpurně pohybový systém nahrává jejich správné funkci.

Podle specifického zaměření a převládajícího fyziologického účinku na pohybový aparát dělí Bursová (2005) kompenzační cvičení na:

- uvolňovací,
- protahovací,
- posilovací.

Hošková a Matoušová (2007) rozlišují kompenzační cvičení dle jejich významu, zaměření a funkce na:

- cvičení vedoucí k vytváření a zdokonalování vzpřímeného držení těla, jak v postoji, tak i v pohybu. Je důležité respektovat všechny individuální zvláštnosti jedince, protože každý člověk je jiný, a proto je třeba ke každému přistupovat individuálně. Tato cvičení ovlivňují harmonický rozvoj pohybového aparátu a využívají se k nácviku základních hybných stereotypů;

- dechová cvičení, která mají význam metabolický, mechanický, formativní a regulační. Jejich působením lze ovlivnit funkčnost celého organismu. A to hlavně rozvoj dýchací funkce. Dále mají podíl při výchově ke vzpřímenému držení těla a přispívají k relaxaci tělesné i duševní;
- relaxační cvičení jsou zejména významná tím, že se jejich působením vyrovnávají vztahy mezi psychickým napětím, napětím svalstva a úzce souvisejícím stavem vegetativní nervové soustavy.

3.5 Zdravotně orientovaná zdatnost

U dětí se snažíme zdravotně orientovanou zdatnost (ZOZ) rozvíjet především prostřednictvím spontánních PA. Z těch nejpřirozenějších je to chůze, běh, vycházky do přírody, pohyb na hřišti nebo na zahradě, plavání, cyklistika, ale také v dnešní době velmi populární jízda na kolečkových bruslích, skákaní na trampolíně, aj. Ze sezónních aktivit můžeme zmínit lyžování, bruslení, pobyt v zimní přírodě. Všechny tyto pohybové aktivity, které jsou prováděné v ideálním případě pravidelně, mírnou až střední intenzitou v aerobním pásmu (tzn. 50-60% TF max., tzv. mluvní tempo) mají pozitivní vliv na kardiovaskulární a respirační systém, podporují činnost trávicího systému a v neposlední řadě ovlivňují psychickou pohodu dítěte.

Svatoň a Tupý (1997) uvádí ve své publikaci důležitost ZOZ, protože zde dochází k pozitivnímu ovlivnění zdravotního stavu a dále k preventivnímu působení na zdravotní komplikace, které jsou důsledkem hypokineze.

Suchomel (2006) a jiní uvádí, že ZOZ se jako taková může projevovat stavem dobrého bytí, který umožňuje kvalitně a s vysokým nasazením vykonávat běžné každodenní aktivity. Dále reagovat na různorodé pohybové úkoly, omezovat výskyt určitých zdravotních problémů, kladně působit na psychiku jedince a celkově tak přispět k lepšímu prožití života.

Dle Mužíka (2007) ZOZ umožňuje člověku adaptovat se na pracovní a další zatížení běžného života a věnovat se ve svém volném čase pohybové aktivitě v dostatečné míře. Úroveň zdravotně orientované zdatnosti není dána výkonnostními normami, ale je zde nutno brát v úvahu individuální odlišnosti každého jedince.

Mužík (2007) a další autoři řadí mezi základní složky ZOZ: svalovou, aerobní zdatnost a složení těla.

Svalová zdatnost – vyjadřuje ji svalová síla, svalová vytrvalost a flexibilita. Dobrá svalová zdatnost je jedním z důležitých předpokladů pro svalovou rovnováhu, která je nezbytná pro optimální funkci pohybově podpůrného systému. Správné držení těla, které je mnohdy patrné na první pohled, je projevem svalové rovnováhy.

Aerobní zdatnost – schopnost organismu přijímat, přenášet a využívat kyslík primárně k tělesné práci. Tato způsobilost se projevuje zejména ve schopnosti svalů vykonávat vytrvalostní pohybové činnosti. Významným vedlejším efektem takového pohybu je lepší srdečně cévní činnost a za specifických podmínek i redukce podkožního tuku.

Složení těla – je to poměr mezi objemem tukové, svalové a ostatní tělesné tkáně.

4 MULTIMEDIÁLNÍ DVD

Název: Pohybová aktivita dětí mladšího školního věku se zaměřením na domácí cvičení (Multimediální DVD)

DVD je určeno pro: děti, rodiče, učitele, cvičitele, trenéry

Tvorba fotografií: Jan Freylach

Program pro vytvoření webových stránek: Kompozer

Programy pro spuštění DVD: Windows Media Player 11, Internetový prohlížeč - Mozilla Firefox, Internet Explorer, Google Chrome

Obsah:

Teoretická část

- Trochu teorie nejen pro rodiče.
- Proč a jak mám cvičit ?
- Jak mám správně sedět ?
- Nejčastější chyby při cvičení.
- Literatura.

Praktická část

- Zásobník cviků dle náčiní (židle, overball, švihadlo, pet lahev, cvičení s rodičem).
- Zásobník cviků dle významu (uvolňovací cvičení, základní cvičební polohy, předklony v kombinaci s přímivými polohami, úklony, rotace a rotační klony, zpevňovací cvičení, posílení břišních svalů a aktivace svalů hýžd'ových, balanční cvičení).

5 ZÁVĚR

Na závěr bakalářské práce bych se rád věnoval několika hlavním bodům, kterými jsem se zabýval při tvorbě této práce a které byly důvodem k jejímu vzniku. V této práci jsem se snažil poskytnout dětem mladšího školního věku a jejich rodičům vodítko pro domácí cvičení. K tomu by měla sloužit především praktická část, ve které jsou uvedeny základní otázky týkající se cvičení a hlavně zásobník zdravotních cvičení s vybraným náčiním. Největší problém dnešní doby přispívající k řadě zdravotních problémů spatřuji v celkovém nedostatku pohybu, který se týká bohužel zejména dětí. Proto jsem se rozhodl napsat tuto práci s cílem aspoň částečně přispět ke zlepšení tohoto stavu. Teoretická část se věnuje charakteristice základních faktů týkajících se mladšího školního věku, nedostatku pohybu, pohybových aktivit, vadného držení těla a kompenzačních cvičení.

Období mladšího školního věku znamená v životě dítěte plno změn, které jsou spojeny s nástupem do školy. Co se týče pohybu, jsou to změny většinou negativní. Ubývá spontánního pohybu, který je v tomto období velice důležitý, a přibývá statické zátěže způsobené sezením dětí ve školních lavicích a nedostatečnou kompenzací pohybem. Celkově můžeme říci, že pohyb ve školách je nedostatečný, nemůžeme si proto myslet, že pohybová činnost ve škole je pro dítě dostačující a pokryje jeho denní potřebu pohybu. Je proto velmi důležité, aby rodiče dbali na pohybové vyžití svých dětí v jejich volném čase doma a podporovali tak jejich zdraví.

Čím dál tím více se dnešní společnost zaměřuje na psychický a intelektuální rozvoj člověka a pohyb, který je naší přirozenou potřebou bývá často opomíjen. Je proto na každém z nás, jak se k tomuto problému postaví, zda mu není lhostejné zdraví jeho či zdraví jeho dětí.

Tento materiál by měl sloužit jako návod a inspirace k domácímu cvičení pro děti a jejich rodiče, ale mohou z něj čerpat i učitelé tělesné výchovy nebo jiných pohybových kroužků.

6 RESUMÉ

Tato bakalářská práce se zaměřuje na domácí cvičení dětí mladšího školního věku, které by mělo přispět k jejich zdravému rozvoji. Práce se skládá ze dvou částí: teoretické a praktické. V teoretické části se věnujeme zákonitostem mladšího školního věku, problematice nedostatečného pohybu dětí a zdravotním následkům, které s sebou nedostatek pohybu přináší. Praktická část práce je v podobě multimediálního DVD, které obsahuje zásobník pestrých cviků s vybraným náčiním. Cviky jsou zde rozděleny jednak dle použitého náčiní a dále podle jejich fyziologického významu. Je zde také několik teoretických vstupů nastiňujících danou problematiku. DVD je vhodné jak pro děti samotné, tak pro jejich rodiče, kteří zde najdou vše potřebné pro domácí cvičení s dětmi.

This undergraduate thesis focuses on home exercise of school-age children, which should contribute to their healthy development. The thesis consists of two parts: theoretical and practical. The theoretical part is focused on the regularities of school age, the problems of insufficient exercise of children and its health consequences. The practical part takes the form of a multimedia DVD, which contains a stack of varied exercises with chosen training tools. The exercises are divided both by the used tools and their importance. There are also several theoretical entries outlining given issues. The DVD is suitable both for the children themselves and for their parents, who will find all the necessary information for home exercises with their children.

7 POUŽITÁ LITERATURA

APPELT, K. a kol. *Názvosloví pro cvičitele*. Praha: Olympia, 1989, ISBN 80-7033-011-2.

BÄUMELTOVÁ, M. Medicinské aspekty pohybového režimu dětí mladšího školního věku. In *Tělesná výchova a zdraví: Didaktické problémy tělesné výchovy na 1. stupni základních škol*. 1. vyd. České Budějovice: Ediční středisko PF JU České Budějovice, 1996.

BURSOVÁ, M. *Kompenzační cvičení*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0948- 1.

BURSOVÁ, M., LANGMAJEROVÁ, J. *Zdravý pohyb=zdravý růst*. Plzeň: KCVJŠ, 2006.

ČAČKA, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. 1.vyd. Brno: Doplněk, 2000. ISBN 1081-171-2000.

ČERMÁK, V., BOLTÍKOVÁ, V. & CHVALOVÁ, O. *Záda už mě nebolí*. Praha: Svojtka a Vašut, 1992. ISBN 80-85521-18-0 .

DVOŘÁKOVÁ, H. *Školáci v pohybu*. Praha: Grada, 2012.

DVOŘÁKOVÁ, H. *Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-693-4.

HNÍZDILOVÁ, M. *Tělovýchovné chvílky aneb pohyb nejen v tělesné výchově*. Brno: Masarykova univerzita, 2006.

HOŠKOVÁ, B., MATOUŠKOVÁ, M. *Kapitoly z didaktiky zdravotní tělesné výchovy*. Praha: Karolinum, 2007.

HŘÍCHOVÁ, M., NOVOTNÁ, L., MIŇHOVÁ, J. *Vývojová psychologie pro učitele*. Plzeň: ZČU v Plzni, 2000. ISBN 80-7082-626-6.

JANOVSKÝ, D. *Jak psát web* [online]. c2004, Dostupné z WWW:
<<http://www.jakpsatweb.cz>> ISSN 1801-0458.

- KRIŠTOFIČ, J. *Gymnastická příprava sportovce*. Praha: Grada, 2004.
- KRIŠTOFIČ, J. *Pohybová příprava dětí*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1636-4.
- LINC, R. a kolektiv. *Biologie člověka*. Praha: SPN, 1970.
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. a kol. *Výchova ke zdraví pro učitele*. Ústí nad Labem: PF UJEP, 2006. ISBN 80-7044-7680.
- MALÁ, H., KLEMENTA, J. *Biologie dětí a dorostu*. Praha: SPN, 1985.
- MICHALÍK, P., ROUB, Z., VRBÍK, V. *Zpracování diplomové a bakalářské práce na počítači*. Plzeň: ZČU v Plzni, 2002. ISBN 80-7082-921-4.
- MUŽÍK, V. ed. *Výživa a pohyb jako součást výchovy ke zdraví na základní škole*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-156-0.
- MUŽÍK, V., KREJČÍ, M. *Tělesná výchova a zdraví*. Olomouc: Hanex, 1997.
- PERIČ, T. *Hry ve sportovní přípravě dětí*. Praha: Grada, 2004.
- PERIČ, T.: *Sportovní příprava dětí*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0683-0.
- PERIČ, T. *Pohybová příprava dětí*. Praha: Grada, 2006.
- STEJSKAL, P. *Proč a jak se zdravě hýbat*. 1. vyd. Břeclav: Presstempus, 2004. ISBN 80-903350-2-0.
- SUCHOMEL, A. *Tělesně nezdatné děti školního věku*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-140-6.
- SVATOŇ, V., TUPÝ, J. *Program zdravotně orientované zdatnosti*. 1. vyd. Praha: NS Svoboda 1997. ISBN 80-205-0541-5.
- TLAPÁK, P. *Tvarování těla pro muže a ženy*. Praha: Arsci, 2006.
- VAŘEKOVÁ, R. *Problematika držení těla a svalových dysbalancí u dětí školního věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007.
- UHROVÁ, R. *Cvičení dětí s rodiči*. Praha: Grada, 2010.

VOLFOVÁ, H., KOLOVSKÁ, I. *Předškoláci v pohybu*. Praha: Grada, 2008.

VOLFOVÁ, H., KOLOVSKÁ, I. *Předškoláci v pohybu II*. Praha: Grada, 2009.

VOLFOVÁ, H., KOLOVSKÁ, I. *Předškoláci v pohybu III*. Praha: Grada, 2011.

<http://tv1.ktv-plzen.cz/>

