

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2013

Lukáš Wolf

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

**PROBLEMATIKA FITNESS A ÚROVEŇ VZDĚLÁNÍ OSOBNÍCH TRENÉRŮ
NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

Bakalářská práce

Autor: Lukáš Wolf, management sportu a trenérství

Vedoucí práce: PhDr. Dr. Martin Sigmund, Ph.D.

Olomouc 2013

Jméno a příjmení autora: Lukáš Wolf
Název diplomové práce: Problematika fitness a úroveň vzdělání osobních trenérů na území hlavního města Prahy
Pracoviště: Katedra rekreologie
Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Dr. Martin Sigmund, Ph.D.
Rok obhajoby bakalářské práce: 2013

Abstrakt:

Práce nás seznámí s pojmy životní styl, sedavý způsob života, wellness a fitness. Dále zde popíšeme možné důsledky nedostatku pohybové aktivity na zdraví člověka. Zhodnotíme přínos záměrné individualizované fyzické zátěže při prevenci a léčbě onemocnění spojených s inaktivitou. Úkolem práce je zjistit možnosti využití volného času návštěvou fitness centra. Analýzou získáme množství těchto center na území hlavního města Prahy a počet trenérů, jejichž služby můžeme využít ve stejné lokalitě. Cílem je pak zjistit, jaké úrovně vzdělání a kvalifikace tito trenéři dosáhli, porovnat výsledky a zhodnotit zjištěné výstupy.

Klíčová slova:

Životní styl, pohybová aktivita, civilizační choroby, prevence, wellness, fitness, sportovní trénink, tréninková jednotka.

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovních služeb.

Autor's first name and surname: Lukáš Wolf
The title of the bachelor thesis: Issues of fitness and education level of personal trainers in the capital city of Prague
Department: Department of Recreationology
Supervisor of the bachelor thesis: PhDr. Dr. Martin Sigmund, Ph.D.
The year of presentation: 2013

Abstract:

This work projects us the concept of lifestyle, sedentary lifestyle, wellness and fitness. Furthermore, here we describe the possible consequences of a lack of physical activity on health. We evaluate the benefits of intentional individualized physical activity in the prevention and treatment of diseases associated with inactivity. The challenge is to find ways to spend your time visiting the fitness center. Analysis gets the amount of such centers in the capital city of Prague and the number of coaches whose services can be used in the same area. The aim is to determine what level of education and qualification of these coaches have achieved and compare the results and evaluate the identified outputs.

Keywords:

Lifestyle, physical activity, civilizational disease, prevention, wellness, fitness, theory of training, training unit.

I agree the thesis paper to be lent within library services.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracoval samostatně pod vedením PhDr. Dr. Martina Sigmunda, Ph.D., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 20. června 2013

.....

Děkuji vedoucímu práce PhDr. Dr. Martinovi Sigmundovi, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování bakalářské práce.

OBSAH:

1 ÚVOD	9
2 PŘEHLED TEORETICKÝCH POZNATKŮ	10
2.1 Životní styl	10
2.2 Sedavý způsob života	10
2.2.1 Trávení volného času dětí v České republice	11
2.3 Rizika spojená s pasivním životním stylem	16
2.4 Pohybová aktivita jako součást životního stylu	21
2.4.1 Pohyb	21
2.4.2 Pohybová aktivita	21
2.4.3 Nevhodná zátěž	21
2.4.4 Pohyb při léčbě a prevenci	23
2.4.4.1 Doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO)	24
2.5 Wellness	25
2.6 Fitness	26
2.7 Úloha osobního trenéra	28
2.7.1 Vstupní diagnostika	29
2.7.2 Tréninkový program	31
2.7.2.1 Posilovací cvičení	31
2.7.2.2 Aerobní cvičení	32
2.7.2.2.1 Frekvence cvičení	33
2.7.2.2.2 Doba trvání cvičení	33
2.7.2.2.3 Intenzita cvičení	33
2.7.2.2.4 Druh pohybové aktivity	35
2.7.2.3 Protahovací cvičení	35
2.7.3 Skladba tréninkové jednotky	36
2.8 Legislativní podmínky podnikatelské činnosti v oblasti tělesné výchovy a sportu	37
2.8.1 Druhy živnosti	37
2.8.2 Všeobecné podmínky	38
2.8.3 Odborná způsobilost v oblasti tělesné výchovy a sportu	38
2.8.4 Provozování tělovýchovných a sportovních zařízení a organizování sportovní činnosti	38
2.8.5 Poskytování tělovýchovných a sportovních služeb	39

2.8.6 Subjekty oprávněné udělovat osvědčení v oblasti fitness	39
3 CÍL A ÚKOLY PRÁCE	40
3.1 Cíl práce	40
3.2 Úkoly práce	40
4 METODIKA	41
5 VÝSLEDKY	43
5.1 Kvantitativní data	43
5.2 Kvalitativní data	44
6 DISKUZE	46
7 ZÁVĚR	50
8 SOUHRN	51
9 SUMMARY	52
10 REFERENČNÍ SEZNAM	53
11 PŘÍLOHY	

1 ÚVOD

Aktivní životní styl je často zmiňován v souvislosti s prevencí civilizačních chorob a kardiovaskulárních onemocnění. Avšak doba, ve které žijeme, je charakteristická sedavým způsobem života. Jsme proto neustále upozorňováni na důležitost zařazení pohybové aktivity do denního harmonogramu. Také díky tomu se v dnešní době stávají fitness centra stále oblíbenějšími v rámci využití volného času.

Lidé je navštěvují s cílem ovlivnit své zdraví, váhu, kondici či vytvarovat postavu. Tak či onak, nějakým způsobem působí na svůj organismus. V případě, že se neorientují v anatomii, fyziologii ani biomechanice pohybu, většinou pak svou posturu ovlivňují negativně. Proto mají k dispozici odborníky (osobní trenéry), kteří tyto teoretické základy ovládají a umí je efektivně aplikovat do praxe, čímž se cvičení stává účinným a bezpečným zároveň.

Otázkou však je, do jaké míry tyto předpoklady osobní trenéři splňují. Zda se dají absolvováním odborného kurzu obsáhnout vědomosti získané například několikaletým studiem na vysoké škole se sportovním zaměřením. Cílem práce je zjistit poměrové zastoupení osobních trenérů a instruktorů na území hlavního města Prahy dle úrovně dosaženého vzdělání a kvalifikace. Zjištěné výsledky pak mohou posloužit jako podklad pro rozbor nedostatků a následný návrh změn certifikace osobních trenérů v České republice.

2 PŘEHLED TEORETICKÝCH POZNATKŮ

2.1 Životní styl

Kubátová (2010) vidí životní styl jako systém činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí charakteristických pro jednotlivce nebo skupinu.

Naši předkové žili v nehostinném prostředí. Pohyb a síla byly atributy nutné k přežití. Dříve byly veškeré denní úkoly velice fyzicky náročné. Práce na poli, lov a ochrana před nepřáteli zajišťovali přirozený rozvoj tělesné zdatnosti. Bývaly to doby, kdy lidé umírali dříve, avšak v lepší fyzické formě než nyní. S rozvojem medicíny a léků se hranice dožití stále zvyšuje, ale většina populace umírá v horším fyzickém stavu oproti prapředkům.

2.2 Sedavý způsob života

Po dlouhá tisíciletí měli lidé nadměru pohybu, aby zajistili potravu či ubránili svá obydlí před nepřáteli. Byl všestranný, různorodý a nutný k přežití. Kolouch & Welburn (2007) upozorňují že, dříve lidé umírali na infekční nemoci, jako jsou tuberkulóza, zápal plic nebo chřipka. V současnosti, kdy se medicína rozvíjí obrovským tempem a je k dispozici kvalitní lékařská péče, jsou fenoménem moderní společnosti nemoci navozené nedostatkem pohybu. Moderní civilizace nabízí nadbytek všeho kromě pohybu, jehož je alarmující nedostatek. Lidé nemusí lovit, pracovat na poli po většinu dne, aby se uživil. Pro dnešní dobu je typická pohodlnost. Díky strojům šetřícím práci, dopravním prostředkům, které nás zavezou, kam potřebujeme, a třeba i výtahům a eskalátorům nahrazujících schody (Bee, 2008). Potraviny současného člověka nemusí pracně shánět. Stačí, když dojde, v lepším případě dojde, do nejbližšího supermarketu. Posledním dílkem do skládačky, je fakt, že manuální práci nahrazuje intelektuální.

Denní režim pak většinou vypadá následovně. Člověk po probuzení provede ranní hygienu, sedne do auta nebo městské hromadné dopravy, aby se dostal do práce. Zde několik hodin převážně sedí např. u počítače, přičemž jeho veškerou fyzickou aktivitu představuje klikání myši. Unaven pracovním vytížením se dopraví domů, kde relaxuje u televize či počítače. Obvykle přitom doplňuje energii prostřednictvím slazených nápojů a různých pochutin.

Nepravidelná strava nutričně nikterak bohatá, s převahou tuků (nasycených mastných kyselin) a jednoduchých cukrů, doplněná o nemalé množství soli, v kombinaci s nedostatkem pohybu v průběhu dne znamená, že množství přijaté energie je obrovské a nekoresponduje s jejím výdejem. Tento dlouhodobě provozovaný způsob

života znamená zvýšená rizika různých onemocnění organismu. Lidé by se měli naučit mít své tělo rádi a umět se o něj dobře starat, pokud chtějí, aby jim kvalitně sloužilo co nejdéle.

Řešení problému pohodlného životního stylu a jeho vlivu na zdraví lidí, přesahuje rámec několika vědních disciplín. Jak uvádí Kubičková (1996, 11) „celostní, holistický přístup k člověku se neobejde bez tvořivé interdisciplinární spolupráce zástupců různých věd a oborů, tj. lékařů, psychologů, pedagogů, tělovýchovných pracovníků, výživářů, antropozofů, ekologů, filozofů aj.“

Tělovýchovní pracovníci, za něž považujeme i osobní trenéry, mohou změnit pohled lidí na svět a jejich vnímání sebe sama. To by mělo být jejich posláním. Pokud člověk dospěje k rozhodnutí, že je třeba něco ve svém životě změnit, trenéři by měli být jedni z těch, kteří mu ukážou cestu a možnosti, které se naskýtají. Nekvalitní trenér však může danému jedinci nejen ublížit po fyzické stránce, ale i vnést odpor k jakékoliv pohybové aktivitě. A jak dobře víme, pohyb je pro člověka životně důležitý. Musí se však ordinovat v přiměřených a bezpečných dávkách s přihlédnutím k individuálním specifikům každého člověka.

2.2.1 Trávení volného času dětí v České republice

V posledních desetiletích dochází k celosvětovému poklesu pohybové aktivity u dětí a mládeže, což je provázáno zvyšujícím se výskytem dětské nadváhy a obezity. Důkazem může být HBSC Studie, která probíhá opakovaně každé 4 roky, a do níž je od roku 1994 zapojena i ČR. Data získaná ze vzorku 4425 žáků základních škol ve věku 11-15 let ukazují, že nadpoloviční většina českých dětí tráví před televizní obrazovkou více než 2 hodiny denně stejně jako tráví více než dvě hodiny denně u obrazovky počítače (Tabulka 1.). Z pohledu mezinárodních doporučení tak evidujeme nadpoloviční většinu dětí, které tráví před obrazovkou televize či počítače příliš mnoho času (Bobáková, Hamřík, Kalman & Sigmund, 2012).

Tabulka 1. Procentuální zastoupení pohlaví a věkových kategorií u jednotlivých typů sedavého chování (Bobáková, Hamřík et al., 2012)

	hodiny	% chlapci			% dívky		
		11 let	13 let	15 let	11 let	13 let	15 let
Počet hodin sledování TV, DVD nebo videa ve všední den	Méně než 2 hodiny denně	38,8	27,8	37,2	43,8	30,8	40,9
	2-3 hodiny denně	44,1	54	43,9	40,2	50,2	44,3
	4-5 hodin denně	10,5	13,6	14,5	10,8	15,4	11,3
	6 a více hodin denně	6,6	4,6	4,4	5,2	3,6	3,5
Hraní her na PC nebo Playstationu ve všední den	Méně než 2 hodiny denně	49,5	37,6	38,3	75,6	72,4	79,3
	2-3 hodiny denně	33,4	40,6	34,5	20,3	20,4	14,1
	4-5 hodin denně	11,4	14,5	16,1	2,4	5,1	4,9
	6 a více hodin denně	5,7	7,3	11,1	1,7	2,1	1,7
Chatování, brouzdání po internetu, e-mailování, domácí úkoly na PC	Méně než 2 hodiny denně	73,2	59,7	42,8	70,8	44,4	30,1
	2-3 hodiny denně	18,3	26,7	34,9	23,3	35,8	46,0
	4-5 hodin denně	5,0	9,0	13,5	4,1	15,2	17,7
	6 a více hodin denně	3,5	4,6	8,8	1,8	4,6	6,2

Je alarmující, že nemoci, které mají původ v nedostatku pohybu a nadbytku přijímané energie, postihují stále mladší jedince. Prioritně je tedy třeba vytvořit kladný vztah k pohybu a záměrné tělesné aktivitě a nastavit správné stravovací návyky již v útlém dětství.

Za jeden z nejzávažnějších důsledků inaktivity je považována obezita. Zásadní vliv na fyzický a psychický rozvoj dítěte má rodina a prostředí, ve kterém vyrůstá. Obezita je tedy problémem celé rodiny a jejich životního stylu (Beránková, Horáková, Hyjánek, Malinčíková, Patucha & Talafa, 2009).

Vliv rodiny na úroveň pohybové aktivity dítěte

Rodina je vedle školy nejvýznamnějším prvkem ve vývoji osobnosti, návyků a chování dítěte. Velkým negativem dnešní uspěchané doby je nedostatek času a vzrůstající stres z povinnosti uživit a zajistit rodinu. Rodiče pak nevěnují dostatečnou pozornost způsobu trávení volného času jejich ratolestí. Děti tak čím dál častěji tráví čas hraním počítačových her či sledováním televize a nejsou vedeny k pohybu, který je pro ně nezbytnou a přirozenou součástí života. Množství času stráveného u televizoru nebo počítače mohou ovlivnit jasně nastavená pravidla v rodině, nastavení limitů sledování televize či její nepřítomnost v dětském pokoji. Dále hraje klíčovou roli rodič jako vzor. Rodiče mají přibližně do 13 roku života dítěte dominantní roli v jeho výchově. Značný vliv pak přebírají jeho vrstevníci. Dítě má potřebu sociálních kontaktů, což může zefektivnit intervence zaměřené na snížení doby strávené u PC či TV (Bobáková, Hamřík, Kalman & Sigmund, 2012).

Ideální možností, jak tyto snahy podpořit, je jeho účast ve sportovním oddílu či sportovním kroužku, jehož členy jsou vrstevníci se zájmem o pohybovou aktivitu. K pozitivnímu vývoji může velmi přispět také aplikování společných pohybových her a tělesných cvičení, jako rodinných aktivit v rámci trávení volného času. Osvojené návyky si pak s sebou dítě nese do dospělosti, kdy inaktivita většinou vzroste (sedavé zaměstnání, chybí školní tělesná výchova, apod.). Jestliže má pozitivní vztah k aktivnímu životnímu stylu, podaří se negativní vlivy sedavého způsobu života eliminovat, což podpoří jeho zdraví.

V oblasti sedavého chování doposud v České republice chybí komplexní strategie, která by se touto problematikou zabývala a sedavý způsob chování dětí není doposud v prioritách politik podpory zdraví v ČR. Ze zahraničních výzkumů vyplývá, že zásadním faktorem, který ovlivňuje úroveň sedavého chování u dětí je

rodina a intervence musí být směřovány právě do tohoto prostředí (Bobáková, Hamřík, Kalman & Sigmund, 2012, 35).

Vliv školního prostředí na úroveň pohybové aktivity dětí

Z hlediska potřeby pravidelné pohybové aktivity o střední až vyšší intenzitě, by měla mít školní tělesná výchova své nezastupitelné místo v životě dětí a mladistvých. Předpokladem adherence k pohybové aktivitě je vnitřní motivace, kladný prožitek, dobrovolnost, vysoké pohybové sebehodnocení a pohybová šikovnost (Frömel, Sigmund, Sigmundová & Skalík, 2009). U pohybově predisponovaných jedinců je jednodušší utvářet vztah k pravidelné pohybové aktivitě. Školní tělesná výchova poskytuje příležitosti pozitivně působit na sebevědomí i méně pohybově nadaných žáků a jejich vnitřní motivaci.

Současný model vedení hodin tělesné výchovy v českém prostředí, však tento potenciál nedokáže plně využít. Setkáváme se proto mnohdy s odporem žáků absolvovat tyto hodiny a hledáním způsobu, jak se jim vyhnout. Bohužel, rodiče je nepřímou podporují v jejich pasivním stylu života, když je z hodin tělesné výchovy omlouvají. Měl by je zajímat pravý důvod toho, proč se jejich ratolest vyhýbá pohybové aktivitě ve školním prostředí. Na druhou stranu, současný model obsahu jednotky školní tělesné výchovy na principu soutěžení a normativního hodnocení dovedností žáků, zvýhodňuje pohybově sebevědomější a šikovnější. Naopak jedince s nižším sebehodnocením vnitřně nemotivuje, protože nevidí větší smysl ve svém snažení. V takovém případě školní tělesná výchova nerozvíjí schopnosti dítěte a neutváří v něm kladný vztah pro budoucí pravidelnou realizaci pohybové aktivity, což má být její podstatou.

Aplikací progresivních vyučovacích jednotek tělesné výchovy se u jedinců s nižším sebevědomím a pohybovou výkonností podařilo zvýšit zájem o pohybovou aktivitu v hodině, počet kroků i úroveň jejich tepové frekvence. Dalším pozitivním jevem bylo zvýšené sebehodnocení výkonnosti. Naopak u dětí s vyšším vnímáním nedošlo k poklesu sledovaných komponent. Progresivní vyučování tedy přispívá ke zvyšování úrovně pohybové aktivity zejména u děvčat s nižším sebehodnocením pohybové výkonnosti a vede ke snižování rozdílů v úrovni pohybové aktivity mezi chlapci s nižším a vyšším sebehodnocením (Frömel et al., 2009).

Progresivní vedení hodin tělesné výchovy respektuje žáka jako individualitu. Typické je vyučování směřující k nezávislosti, sebehodnotícím a sebeorganizačním

dovednostem spojeným s prováděním pohybových úkolů. Pracuje se s nimi v malých skupinkách a děti mají možnost, vyzkoušet si různé role (Frömel et al., 2009). Tabulka 2 shrnuje základní rozdíly ve vedení klasické a progresivní jednotky.

Tabulka 2. Srovnání základních činitelů edukačního procesu v tradičním a progresivním vyučování (Frömel et al., 2009)

	<i>Tradiční vyučování</i>	<i>Progresivní vyučování</i>
ŽÁK ➤	Spíše pasivní role, opakovatel úkolu	Aktivní role, hledač a tvůrce řešení, organizátor a realizátor úkolu
UČITEL ➤	Dodavatel znalostí, dominující vedoucí a „kontrolor“ provedení; převládá direktivní didaktický styl	Průvodce vzdělávacími zkušenostmi, rádce a partner; převládá didaktický styl s řízeným objevováním
UČIVO ➤	Důraz na procvičování, opakování a dril; úzce vázané na vyučovaný předmět	Je technikou objevování s důrazem na tvořivé vyjádření; mezipředmětová integrace, využitelnost pro praxi
PROSTŘEDÍ ➤	„Svázanější“ – soutěžení, testování vnější motivace; žáci nezasahují do plánování	„Volnější“ a integrativnější, týmová práce, vnitřní motivace; žáci se podílejí na plánování a výběru učiva

2.3 Rizika spojená s pasivním životním stylem

Zdraví je nejvzácnější statek, jaký může člověk vlastnit. Není však samozřejmostí, což si málokdo uvědomuje. Úroveň fyzické, psychické i sociální pohody, jak je dnes zdraví chápáno, ovlivňují nejen faktory genetické, nýbrž i životospráva, pohybová aktivnost, množství stresu či prostředí, ve kterém člověk žije.

Jak uvádí Hauser (2006, 7) „dnes už víme, že zdraví nebo dokonce nemoc nejsou výhradně biologicko-geneticky naprogramovány a nebo dokonce osudově dány. Každý může – v rámci určitých hranic – přispět aktivní, odpovědnou zdravotní péčí k spoluutváření svého zdraví.“

Obezita

Obezita je fenoménem současné doby, který zkracuje délku života. Největší podíl na jejím rozvoji má kombinace nevhodné stravy a nedostatku pohybu. Dochází tak k převaze energetického příjmu nad energetickým výdejem. Tato přebytečná energie se v těle ukládá v podobě tukové tkáně. Nejnebezpečnější pro zdraví organismu je viscerální tuk uložený v abdominální části. Paralelně s rozvíjející se obezitou rostou i rizika s ní spojená.

Prozánětlivé signály přicházejí více z viscerální tukové tkáně oproti podkožní. Chronický zánět je běžnou vlastností metabolického syndromu a první zánětlivý signál může začínat právě v tukové tkáni. Od stupně zánětu se odvíjí riziko výskytu budoucích komplikací – cukrovky II. typu a kardiovaskulárních onemocnění (Poděbradská, 2011, 51).

Bužga, Horáková, Jirák, Knápková, Tomášková, Vlčková & Zavadilová (2009, 119) uvádějí, že „obezita, především její abdominální forma, je ve vysokém procentu spojena s výskytem závažných onemocnění a zdravotními změnami, jako dyslipoproteinémií, inzulinovou rezistencí, diabetem mellitem 2. typu, hypertenzí, aterosklerózou, infarktem myokardu, degenerativními změnami kloubů a pohybového systému, ale i některými nádorovými onemocněními.“

Hypertenze

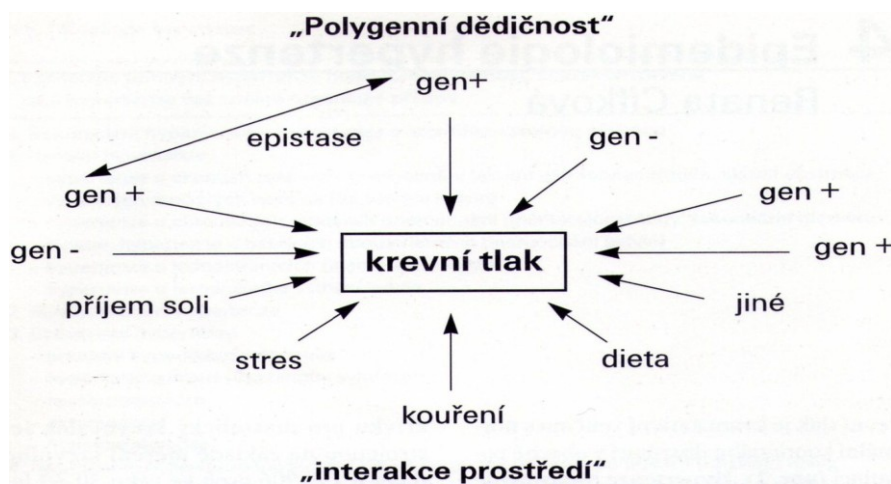
Vedle ischemických chorob srdečních se řadí k nejčastějším kardiovaskulárním onemocněním. Hypertenzi rozumíme opakované zvýšení krevního tlaku systolického ≥ 140 mm Hg nebo diastolického ≥ 90 mm Hg, zjištěného alespoň ve 2 ze 3 měření (Widimský a kol., 2002). Definici shrnuje Tabulka 3.

Výši krevního tlaku ovlivňuje vzájemné působení genetických vlivů a vlivů prostředí (Obr.1). Hypertenze pak představuje významnou predispozici pro rozvoj aterosklerózy, cévní mozkové příhody, ischemické choroby srdeční, ischemické choroby dolních končetin a srdečního selhání (Widimský a kol., 2002).

Tabulka 3. Definice hypertenze podle kritérií WHO (Widimský a kol., 2002)

	Systolický TK (mm Hg)	Diastolický TK (mm Hg)
Optimální tlak	< 120	< 80
Normotenze	< 130	< 85
Vysoký normální tlak	130-139	85-90
Mírná hypertenze	140-159	90-99
<i>Podskupina hraniční hypertenze</i>	140-149	90-94
Středně závažná hypertenze	160-179	100-109
Těžká hypertenze	≥ 180	≥ 110
Izolovaná systolická hypertenze	≥ 140	< 90
<i>Podskupina hraniční systolické hypertenze</i>	140-149	< 90

Obrázek 1. Vzájemná interakce genetických vlivů a vlivů prostředí v ovlivňování krevního tlaku (Widimský a kol., 2002, 22)



Při léčbě hypertenze lékaři upřednostňují cestu farmakologickou, přestože odborná literatura pokládá nefarmakologickou léčbu za vhodnou až nezbytnou.

Nefarmakologická léčba je bohužel podceňována a řada nemocných zejména s mírnou hypertenzí by mohla být léčena ekonomičtěji a účinněji, kdyby adherovali k nefarmakologické léčbě. Zejména ke kontrole tělesné hmotnosti, restrikci soli a alkoholu a nekuřáctví (Widimský a kol., 2002, 111).

S kontrolou hmotnosti je spojena nejen úprava jídelníčku, ale také zařazení pravidelné pohybové aktivity do denního života, což je jeden z úkolů fitness.

Artróza

Jessel (2004, 6) popisuje artrózu jako „ ... bolestivý zánět kloubů, při němž dochází k rozpadu chrupavky, vlastně není choroba v původním slova smyslu.“ Jde o proces stárnutí chrupavčité tkáně, jenž ovlivňuje několik faktorů. Mezi ně patří různá zranění a zlomeniny, záněty, vrozená vada postavení nohou, nedostatečný pohyb, přetížení, nadváha, výživa, hormonální změny či dědičnost. U někoho tedy probíhá rychleji u jiného zas pomaleji.

Třebaže onemocnění páteře a kloubů neohrožují přímo život, přece jen značně omezují jeho kvalitu. U mnohých nemocí kloubů však lze změnami chování i novou inovativní terapií předcházet rozkladným procesům. ... proto lze také určitý stupeň opotřebenosti kloubů v daném věku považovat za normální. Rozlišujeme tedy předčasnou artrózu a artrózu odpovídající věku (Jessel, 2004, 15).

V léčbě artrózy se volí konzervativní postupy (hydroterapie, medikamentózní léčba, pulsní signální terapie, bimolekulární terapie, preparáty s kyselinou hyaluronovou, homeopatie) nebo operativní postupy, kdy je třeba individuálně zvážit vhodnost a potřebnost zákroku. Základním kamenem léčby a prevence však zůstává pohyb založený na individuálním tréninkovém programu (Jessel, 2004). Pohyb je tedy nezbytný. Mezi veřejností však panuje přesvědčení, že člověk trpící artrózou, musí pohyb a sport omezit či úplně ze života vyloučit. Měl by tak své klouby šetřit, aby se více neopotřebovaly. Tyto názory jsou zcela neopodstatněné a taková doporučení určitě nejsou namístě. Stav postiženého se v případě naordinovaného klidu nejen nezlepší, ba dokonce můžeme pozorovat jeho zhoršení. Potvrzuje to Jessel (2004, 13) tvrzením, že „srovnávat člověka se strojem by bylo v tomto případě scestné. Pohyblivé součástky stroje se opotřebovávají stářím nebo zvýšeným výkonem. U lidí se klouby naproti tomu vytrvalým pohybem udržují, zvláště když je pohyb správně dávkovaný a harmonický.“

Osteoporóza

Tvorba a odbourávání kostní hmoty patří mezi přirozené procesy probíhající v lidském těle. V době růstu převažuje stavba, mezi třicátým a čtyřicátým rokem dochází k rovnováze, v pozdějším věku nastává úbytek kostní hmoty. Freiwald & Kruse (2000) tvrdí, že přirozený úbytek u zdravého člověka staršího pětatřiceti let je v rozmezí 0,5% až 1% za rok. Za normálních okolností tedy člověk do svých sedmdesáti let ztratí asi jednu třetinu kostní hmoty. Osteoporózou označujeme úroveň, při které ztráty kostní hmoty přesáhnou normu odpovídající věku. Bývají jí častěji postiženy ženy, zejména po přechodu.

Příčiny vzniku osteoporózy můžeme rozdělit do dvou skupin, na faktory neovlivnitelné a ovlivnitelné. Neovlivnitelnými osteoporózními faktory označujeme genetické predispozice či hormonální nerovnováhu. Do faktorů ovlivnitelných zahrnujeme výživu a životosprávu, jedy (kouření, alkohol, kofein) a léky a nedostatek pohybu.

Prevence a léčba osteoporózy by měla mít základ ve správném a cíleném aktivním pohybu a racionální výživě bohaté na vápník, fluor a vitamin D. Od Freiwald & Kruse (2000, 43) se dozvíme, že „pohyb vyživuje kosti, opakované zatěžování vede k udržení a k výstavbě kostní hmoty. ... zvýšením fyzické kondice budou nejen vaše kosti zdravější, ale vy sami se budete cítit lépe!“

Chronické bolesti zad

Příčiny bolestí zad mohou být různého původu. Jsou jimi například vrozené vývojové vady, zánětlivé procesy či traumata a nádorová onemocnění. Nejčastěji však bývají původcem bolesti dočasné poruchy pohybového systému, týkající se svalů, vazů, kloubů a meziobratlových plotének.

Naprostá většina bolestí zad je takzvaně „vertebrogenních“, tedy způsobených poruchou v oblasti páteře. Většina vertebrogenních obtíží je pak etiologie funkční, tedy bez výraznějšího patologicko-anatomického substrátu. Bolesti zad se nejčastěji vyskytují v oblasti krční a bederní, které jsou z mechanického hlediska nejvíce namáhány ... (Beránková & Hnízdil, 2000, 15).

Za povšimnutí pak stojí fakt, že u takových příčin bývá z počátku páteř bez morfologických a někdy též funkčních změn. K nim dochází později v důsledku působení svalových nerovnováh, které označujeme jako horní a dolní zkřížený syndrom. Zmíněné typy svalové nerovnováhy mohou vznikat jednostranným

přetěžováním, v důsledku špatného držení těla nebo nevhodného pohybového stereotypu, ale také v důsledku kombinace obezity a nedostatečné pohybové aktivity (Beránková & Hnízdil, 2000).

Obvyklou léčbu lze nazývat téměř „rituální“. Pacient přijde k lékaři s bolestivými příznaky. Bývají mu provedena různá vyšetření, o jejichž vhodnosti lze pochybovat. Následně přichází diagnóza, která vždy nemusí být správná. Na základě diagnózy jsou pacientovi aplikována farmaka, která jej zbaví (krátkodobě) bolesti, a dostane nařízen absolutní klid po několik týdnů. Beránková & Hnízdil (2000, 35) nesouhlasí se standardním používáním uvedeného postupu u všech pacientů a dodávají, že „obavy z toho, že přiměřená fyzická aktivita zdravotní stav pacientů s bolestí zad zhoršuje, se ukazují zcela nepodložené.“ Lidé, kteří zůstávají aktivní navzdory akutní bolesti, též zažívají mnohem méně následných chronických obtíží (Beránková & Hnízdil, 2000).

Výčet komplikací ukazuje, kolik zdravotních neduhů je spojeno se sedavým způsobem života. Největším nebezpečím moderní společnosti nejsou infekční onemocnění, jak tomu bylo v minulosti, ale nemoci spojené s nedostatečnou pohybovou aktivností.

Dnes se musíme učit tyto nové nemoci pomocí pohybu léčit, případně jim předcházet. Musíme se naučit sestavovat programy tělesné zátěže, tak abychom konkrétnímu systému dodali právě jemu chybějící fyzické podněty v takové skladbě a intenzitě, která optimalizuje jeho stránku strukturální, chemickou a psychickou (Kolouch & Welburn, 2007, 64).

Ačkoliv jsou lidé s těmito riziky obeznámeni, existuje stále mnoho z nich, kteří pohybu nevěnují dostatečnou pozornost. Pohyb je přitom ekonomicky výhodným a organismu přirozeným způsobem prevence, léčby i rehabilitace v porovnání s využíváním klasické lékařské péče, založené na farmakologické či operativní léčbě.

Lékařskou péči nepodceňujme. V našich životech hraje důležitou roli. Právě díky rozvoji v oblasti medicíny se doba dožití člověka prodloužila v průměru o několik let. Současná společnost má však tendenci spoléhat na lékařskou péči a využívat ji automaticky jako službu. Lidé jsou jejími konzumenty bez toho, aby se jakýmkoliv způsobem sami přičinili o rozvoj zdraví a kvalitu svého života.

Je nezbytné, aby sami lékaři zdůrazňovali pacientům nezbytnost aktivního způsobu života ve spojení s racionální životosprávou. V návaznosti na doporučení lékaře je třeba lidem poskytnout odbornou pomoc v cestě za změnou životního stylu. Je

tedy neméně důležité, aby existovalo dostatečné množství odborníků v oblasti tělesné výchovy, zdravotní tělesné výchovy, rehabilitace, sportu, výživy a psychologie. Za přispění skutečných profesionálů v oboru, pak bývá adherence ke zdravému životnímu stylu trvalejší (Forsyth & Marcus, 2010).

2.4 Pohybová aktivita jako součást životního stylu

Protože sportovní činnost má příznivý vliv na srdeční a krevní oběh, na látkovou výměnu, na imunitní systém a hustotu kostí, ovlivňuje pohyb naše zdraví a kvalitu života. ... odbourává stresové hormony z krve, posiluje všeobecnou vitalitu, podporuje spánek a dokonce při vážných depresích podporuje uzdravování (Hauser, 2006, 15).

2.4.1 Pohyb

Dovalil a kol. (2008) definuje pohyb jako akt prováděný svalstvem a řízený nervovou soustavou. Dochází při něm ke změně postavení jednotlivých segmentů těla vůči sobě či vnějšímu prostředí.

2.4.2 Pohybová aktivita

Pohybová aktivita je jakýkoliv tělesný pohyb, který zvyšuje výdej energie nad klidovou úroveň. Hodnocení množství celkové pohybové aktivity za den zahrnuje pohybovou aktivitu ve volném čase, v rámci zaměstnání, aktivitu spojenou s chodem domácnosti a v neposlední řadě pohybovou aktivitu spojenou s dopravou či přepravou. Úroveň pohybové aktivity mohou ovlivňovat vedle osobních faktorů také sociální a hospodářské vlivy.

2.4.3 Nevhodná zátěž

Jak jsme již zmínili, obrazem moderní společnosti je sedavý a pohodlný způsob života. Dokonalost lidského organismu tkví ve schopnosti přizpůsobení se prostředí jak vnějšímu tak vnitřnímu. Stejně tak jako je schopen adaptace na zátěž, reaguje též na svalovou inaktivitu. Člověk pravidelnou pohybovou aktivitou a prováděním posilovacích cvičení zvyšuje toleranční limit organismu. V opačném případě dochází k jeho poklesu. Zde se dostáváme k prvnímu problému týkajícího se nevhodné zátěže.

Toleranční limit u neaktivního člověka je velice nízký. Tento jedinec se rozhodne zasportovat si. Jde si tedy s kamarády zahrát fotbal, tenis nebo se zúčastní sportovní

firemní akce. V zimním období je zas velice oblíbenou aktivitou lyžování. Takováto nárazová akce je pro tělo obrovským šokem, na který není připraveno. Nízký toleranční limit, nedostatek aktivní svalové hmoty a s tím související snížená reakce nervového systému znamená, že se mohou jednotlivé segmenty těla snadno dostat do extrémních poloh, kdy selže vazivový, pohybový či opěrný aparát. Dochází pak k traumatům ve svalech, k natržení nebo přetržení vazů, utržení šlach a výjimkou nejsou ani zlomeniny.

Druhá situace může nastat například v posilovně. Člověk se rozhodne začít cvičit. Nikdy však ve fit centru nebyl. Bloumá po místnosti, protože nikdy takové stroje neviděl a pozoruje ostatní cvičence, od kterých okouká, jak se který cvik provádí. Vyzbrojen znalostmi získanými pozorováním začíná cvičit sám. I kdyby jedinec, u kterého techniku vyzbrojoval, měl dostatečné odborné vědomosti a cviky prováděl technicky správně, nikdy nemůže vědět, na jaké výkonnostní úrovni se nachází či zda nepoužívá speciální techniku pro kulturisty. Tato technika totiž není vhodná pro kondiční a zdravotní cvičení. V případě, že tento jedinec, který je v posilovně poprvé, cvičí technicky špatně a tím dostává jednotlivé segmenty těla do nevýhodných a nepřírodných poloh, může dojít snadno k mikrotraumatům. Je možné, že ucítí mírnou bolest. Ta ho však nijak neomezuje, a tak ve cvičení pokračuje. Tím se trauma zvětšuje a může se zvýšit i bolestivost místa, což donutí cvičence k několika denní pauze. Po několika dnech není zraněné místo již tak citlivé, proto se opět vrhne do cvičení. Stále používá stejnou techniku. Neúplně zhojené místo znovu dostává zabrat. Tak to pokračuje několik dní, někdy i týdnů. Celý tento proces zapříčiní patologické změny ve svalu, kloubu či jiné části organismu. To má za následek vážné zdravotní komplikace, jež je nutné řešit návštěvou lékaře. Dotyčný vyhodnotí, že je pro něj výhodnější necvičit, jelikož mu to způsobuje zdravotní komplikace. Už neřeší příčinu jeho problémů. Bohužel pak klesá adherence ke cvičení i pohybové aktivitě obecně.

Opačným pólem problému je cvičení s příliš lehkou zátěží. U člověka, který cvičí technicky správně, avšak s malými odpory, nedochází k požadovaným fyziologickým změnám. Mluvíme zejména o ženách, které se snaží redukovat tělesnou hmotnost či formovat postavu. Nejsou viditelné výsledky, proto se lidé od pohybové aktivity odvrátí.

Na uvedených příkladech vidíme nutnost využití odborných pracovníků v oblasti tělovýchovy. V zahraničí jsou lidé zvyklí běžně využívat osobní trenéry či instruktory fitness. V ČR jejich služeb dostatečně nevyužívají. Důvod může být ten, že je to u nás

poměrně mladý obor. Má však velký potenciál s ohledem na možnost individualizace pohybové aktivity. Což se jeví dle doporučení jako důležitý aspekt při podpoře zdraví.

2.4.4 Pohyb při léčbě a prevenci

Pokyny Evropské Unie pro pohybovou aktivitu (2008) shrnují výhody aktivního životního stylu v následujících bodech:

- Snížení rizika kardiovaskulárních chorob.
- Prevence nebo oddálení vzniku arteriální hypertenze a zlepšení regulace krevního tlaku u osob trpících vysokým krevním tlakem.
- Dobrá výkonnost kardiopulmonálních funkcí.
- Stabilní úroveň metabolických funkcí a nízký výskyt cukrovky druhého typu.
- Zvýšené využívání tuků, které může napomáhat udržování tělesné hmotnosti a tím snížené riziko obezity.
- Snížené riziko některých typů rakoviny, například rakoviny prsu, prostaty a tlustého střeva.
- Zvýšení mineralizace kostí v mládí, které přispívá k prevenci osteoporózy a zlomenin ve starším věku.
- Zlepšení zažívání a střevního rytmu.
- Udržování a zlepšování svalové síly a vytrvalosti a následné zvýšení funkční výkonnosti při běžných denních činnostech.
- Udržování motorických funkcí včetně síly a rovnováhy.
- Udržování kognitivních funkcí a snížení rizika depresí a demence.
- Nižší úroveň stresu a s tím spojené zlepšení kvality spánku.
- Zlepšení sebehodnocení a sebeúcty a zvýšení elánu a optimismu.
- Snížení absence v práci (pracovní neschopnost ze zdravotních důvodů).
- Nižší rizika pádů u dospělých velmi vysokého věku a prevence nebo oddálení chronických nemocí spojených se stárnutím.

Pastucha a Sovová (2012) zdůrazňují nezbytnost zapracování pohybové aktivity do intervenčního programu a upozorňují na nedostatečnou informovanost lékařské veřejnosti vzhledem ke správně předepisované pohybové aktivitě. K tématu PA dodávají, že „... je čas, aby vznikla podrobnější česká doporučení. Tato doporučení by mohla zahrnout nejen současné vědecké poznatky, ale i české specifické podmínky tak,

aby vedla k většímu zapojení pacienta v péči o jeho zdraví“ (Pastucha & Sovová, 2012, 92).

Otázkou zůstává, jaká intenzita zátěže je při redukci váhy ideální. Existuje několik názorů. Například Poděbradská (2012) navrhuje PA trvajících alespoň 30 minut průměrnou intenzitou do 60-70 % VO₂ max. Pastucha & Sovová (2012) uvedené navíc doplňují odporovým tréninkem, což je výhodné z pohledu toho, že podporujeme růst svalové hmoty, která spaluje více energie než tuková tkáň a zároveň snižujeme dopady sarkopenie.

Sarkopenia je označení pro úbytek svalové hmoty, ke kterému dochází v průměru od třicátého roku života u klasicky žijícího člověka tempem asi 1% za rok. Sedavý způsob života čili svalová ztráta v kombinaci s nevhodnou stravou jsou vstupní branou do vážných, život ohrožujících nemocí. Z pohledu dlouhodobé pozitivní energetické bilance dochází ke vzniku a rozvoji obezity (Kolouch & Welburn, 2007).

Také převážná většina zdravotnických organizací se svými doporučeními k prevenci shoduje, že každý člověk by měl věnovat minimálně 30 minut denně aerobním aktivitám, které navíc doplní náročnějšími cvičeními silového charakteru. Tato doporučení se týkají každé věkové skupiny s přihlédnutím na individuální predispozice. Kromě prevence a léčby obezity pak dodržováním těchto pravidel u dětí podpoříme správný vývoj a pohybový rozvoj, u starší generace zase zajistíme zachování sebeobsluhy.

2.4.4.1 Doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO)

WHO upozorňuje na nebezpečí spojená se sedavým životním stylem. K řešení alarmující situace z pohledu pohybové aktivity vydala obecná doporučení pro konkrétní věkové kategorie. Měla by sloužit jako doplněk k rutinním aktivitám každodenního života.

Děti školního věku

Pohybová aktivita střední až vyšší intenzity prováděná 60 minut a déle každý den. Forma zábavná a rozmanitá. Dávku je možné sestavit z několika úseků, kdy pohybová aktivita trvá vždy alespoň 10 minut. V raném věku by se měl klást důraz na rozvoj motorických dovedností, později dochází také k zařazování vhodné formy silového tréninku.

Věková skupina 18-65 let

Cíl je dosažení minimálně 30 minut pohybové aktivity střední intenzity po 5 dní v týdnu nebo alespoň 20 minut vyšší intenzity po 3 dny v týdnu. Lze dávku sestavit z několika bloků o délce trvání minimálně 10 minut a střídavé intenzitě zátěže. Navíc doplnění o aktivity silového charakteru dvakrát až třikrát týdně.

Starší 65 let

V zásadě platí stejná doporučení jako u předchozí skupiny. Zaměřit bychom se měli zejména na trénink silových schopností a cvičení pro udržení rovnováhy z důvodů předcházení pádu a udržení schopnosti sebeobsluhy.

2.5 Wellness

Ačkoliv se myšlenka wellness může jevit jako novodobý fenomén, není tomu tak. Již starověcí Řekové chápali nutnost péče o tělo i ducha. Podstatou jejich výchovy bylo spojení fyzické i intelektuální stránky, a tím docházelo k rozvoji celistvé osobnosti. Dobrá fyzická připravenost byla nezbytná v bojích, jež byly pro tuto dobu typické. Docházelo samozřejmě k různým zraněním, která bylo potřeba léčit. Vznikaly tak útulky pro nemocné, v případě Řecka, a první lázeňská zařízení v Římě, kde se o zraněné pečovalo. Regenerace a hojení ran pak probíhalo rychleji. Doba rekonvalescence se snižovala a nemocní byli dříve schopni plnit své povinnosti, což bylo žádoucí.

V dnešní době je upřednostňován intelektuál před fyzickou zdatností, čímž dochází k nerovnováze mezi oběma složkami. Tělesná schránka většiny populace tak chátrá a to se projevuje na zdraví člověka. S trochou nadsázky pak můžeme tvrdit, že se spíše než přínosem stává zátěží pro společnost a její ekonomiku. Díky alarmující situaci v oblasti zdraví populace, lidstvo postupně dospělo k tomu, co Řekové věděli před dávnými léty. Celkový rozvoj těla i ducha člověka a rovnováha panující mezi oběma stránkami lidské osobnosti jsou nezbytnou součástí zdravé, produktivní populace.

Vznikla tak oblast zvaná wellness. Tento pojem vznikl spojením dvou anglických slov. Well-being v překladu stav zdraví a pohody a fitness, což můžeme přeložit jako fyzickou zdatnost.

Müllerová (2008, 9) chápe wellness jako „aktivity psychického i fyzického charakteru, které člověku dávají uspokojení a pohodu. ... pohyb, regenerace, příjemná hudba, uklidnění, relaxace, racionální strava, jídlo a pití v rozumné míře a v poměru

k aktivitám, dostatečná duševní činnost, zkrátka vše, co vede k souladu těla, mysli a ducha.

Wellness je tedy životním stylem, který eliminuje negativní dopady moderní společnosti na organismus. Mezi největší „zabijáky“ dnešní populace patří stres, sedavý způsob života a nevhodná strava. Spojení aktivního odpočinku s vhodnou úpravou stravovacích návyků je ideální cestou k minimalizaci těchto nebezpečí. Jsou proto budována wellness centra, kde najdeme vše pod jednou střechou. Posilovací stroje a činky, aerobní zóny, část pro regeneraci (masáže, sauny, solária, vodní procedury apod.) a v neposlední řadě restaurace či kavárny. Dále zde můžeme využít služby, poradenské, kosmetické, osobního trenéra nebo výživového specialisty.

Je však důležité, aby lidé pochopili nutnost zařazení pohybové aktivity do každodenního života. Neměli by spojovat tento pojem pouze s návštěvou wellness nebo fitness centra či jiné sportovní organizace. Snahou má být tedy zařazení pohybové aktivity do každodenních činností doma, na pracovišti i při přesunu z místa na místo. Jízda na kole či chůze do sportovního zařízení zvyšuje přínos pro dotyčného jedince i jeho prostředí. Podle Stejskala (2004, 25) „zvýšení habituální aktivity má pozitivní vliv na zdraví člověka a je přirozeným doplňkem pravidelného cvičení.“

Fitness, které je jednou ze složek wellness, se jeví jako ideální varianta zařazení pravidelného cvičení v rámci aktivního životního stylu pro každou věkovou skupinu.

2.6 Fitness

Dřívější definice jej charakterizovaly jako cvičení ve fitness centrech, jehož náplní je cvičení s volnými činkami a cvičení na trenažérech. Tato cvičení jsou doplněna o aktivity aerobního charakteru na speciálních trenažérech, dodržování určitého dietního režimu včetně použití doplňků výživy a celkový životní styl, jehož cílem je rozvoj celkové zdatnosti, zlepšení držení těla a zlepšení postavy při současném působení na upevňování zdraví a rozvoj síly (Kolouch, 1990).

Dnes je třeba doplnit tento výčet o cvičení s vlastní vahou i cvičení ve dvojicích. Využívá se nejrůznějších balančních pomůcek a směřuje se ke komplexnějšímu pojetí zařazovaných cviků. V současnosti pozorujeme odklon od posilování jednotlivých svalů směrem k jejich lepšímu zapojení ve výsledném výkonu a snažíme se naopak zatěžovat celé svalové řetězce a zlepšovat vzájemnou souhru jednotlivých svalů tak, aby došlo k celkové koordinaci, vyladění těla a zlepšení jeho funkčnosti.

Fitness znamená být tělesně zdatný a moci také zdolat další námahu, aniž by vám došel dech (Hauser, 2006). Cvičením fitness působíme pozitivně na tyto komponenty ovlivňující tělesné i duševní zdraví:

- 1) Kardiovaskulární vytrvalost – je to schopnost přenášet důležité živiny a kyslík pracujícím svalům a odstraňovat přebytečné produkty vzniklé během fyzické zátěže. To má za následek zlepšení funkce srdce, cév, plic a redukci rizikových faktorů jejich onemocnění. Nejúčinnějším prostředkem na rozvoj vytrvalosti jsou aerobní aktivity.
- 2) Svalová síla – Botek, Langer, Lehnert, Neuls & Novosad (2010, 18) ji charakterizují jako „schopnost překonávat, udržovat nebo brzdit odpor svalovou kontrakcí při dynamickém nebo statickém režimu svalové činnosti.“
- 3) Svalová vytrvalost – schopnost svalu opakovaně překonávat nebo brzdit odpor, případně jej po delší dobu udržovat.
- 4) Kloubní pohyblivost a protažitelnost – umožňují provádět pohyby s požadovanou amplitudou (Hohmann, Lames & Letzelter, 2010).
- 5) Složení těla – sleduje poměr aktivní tělesné hmoty vůči množství tukové tkáně. Pro fitness je důležitější než celková tělesná hmotnost (Stackeová, 2012).

Fitness sport se vyznačuje určitými specifiky. Trénink je přiřazený nebo podřízený jiným povinnostem. Motivace se nečerpá předně ze sportovního úspěchu při srovnávání výkonů, ale více zde působí vidina zlepšení výkonnosti, tělesných parametrů či větší tolerance vůči stresu. Většina fitness sportovců trénuje samoorganizovaně a zpravidla jen pod menším odborným vedením. Cílem cvičení bývá zdravotní hledisko jako součást prevence civilizačních onemocnění, formování postavy čili estetické hledisko nebo funkční zaměření k zajištění potřebné tělesné výkonnosti požadované pro výkon povolání. U některých jedinců můžeme pozorovat podstatu cvičení v navazování a rozvíjení sociálních kontaktů (Hohmann, et al., 2010).

Jednou z výhod fitness je možnost individualizace cvičení v pravém smyslu slova. Abychom mohli sestavit individuální plán, musíme vycházet z určitých vstupních dat. Fitness má obrovský potenciál působit na širokou veřejnost každé věkové skupiny v prevenci onemocnění i následné péče. Je třeba si uvědomit, že pracovníci v tělovýchově a sportu, myslíme tím trenéry a instruktory, přímo působí na zdraví lidí. Případá tak na ně velká odpovědnost, což si málokdo uvědomuje. V praxi se v mnoha případech setkáváme s přístupem, kdy návštěvníci fitcentrem přijdou

s určitými cíli a je jim předán univerzální tréninkový plán, který absolutně nerespektuje individuální potřeby. Otázkou zůstává jak poznáme kvalitního osobního trenéra.

2.7 Úloha osobního trenéra

Trenéři a vedoucí pracovníci sportovních organizací mohou hrát důležitou úlohu v podpoře pohybové aktivity. Jejich vzdělání by jim mělo poskytnout všechny potřebné odborné znalosti, aby mohli pomoci lidem najít správný recept na to, jak trénovat a vyvíjet pohybovou aktivitu (Pokyny EU pro pohybovou aktivitu, 2008, 14).

Kvalitní fitness centrum by mělo disponovat kromě bohatě vybavené posilovny a čistého prostředí také diagnostickou místností, tělocvičnou pro funkční trénink a měli by zde být k dispozici též služby profesionálního osobního trenéra. Kvalitní osobní trenér se vyznačuje dobrými komunikačními a pedagogickými schopnostmi, což mu pomáhá aplikovat jeho odborné znalosti v praxi a učinit tak trénink bezpečným a efektivním. Jak jsme uvedli výše, běžný člověk nemá potřebné odborné znalosti anatomie a sportovního tréninku. Ve svém vlastním zájmu by měl vyhledat odborníka, který tyto předpoklady má. Zejména začátečníci by měli zvolit formu spolupráce s profesionálem. V opačném případě může paradoxně dojít u člověka, který se rozhodne zlepšit své zdraví zvýšením pohybové aktivity, k nulovému efektu nebo způsobení si zdravotních komplikací.

Klient by měl mít zájem dozvědět se o člověku, do jehož rukou se svěruje, co nejvíce informací. O kvalitě pak může mnohé vypovědět profil trenéra, jenž je k dispozici přímo na recepci fit centra nebo na jeho webových stránkách. Zde bychom se měli soustředit zejména na dosažené vzdělání a kvalifikaci opravňující k provozování trenérských služeb. Pokud tyto informace nejsou zveřejněny, má to svou vypovídající hodnotu. Uvedu jeden příklad z praxe. V průběhu analýzy, jejíž výsledky jsou cílem práce, jsme narazili na profil trenéra, který v něm uvedl pouze své telefonní číslo, cenu za trénink a barvu svých očí. O kvalifikaci ani slovo. Racionálně uvažující člověk se pro takového trenéra určitě nerozhodne.

Ač to tak nevypadá, trenér, který chce být skutečným profesionálem, musí po celý život studovat a neustále se vzdělávat. Trenérství je interdisciplinární věda, jež se neustále vyvíjí. Pokud chce poskytovat kvalitní služby, nesmí zakrnět, ale stále vyhledávat nové a kvalitní informace. Osobní trenér musí umět diagnostikovat, být zdatným pedagogem, psychologem a disponovat základy racionální výživy. Ideální variantou se pak jeví, pokud spolupracuje s fyzioterapeutem, výživovým specialistou či

jinými odborníky. Stackeová (2012) shrnuje náplň činnosti osobního trenéra ve fitness do pěti bodů:

- 1) Vstupní diagnostika.
- 2) Individuální vedení cvičebních jednotek ve fitness centru včetně vypracování jejich koncepce na základě vstupní diagnostiky, dávkování aerobní zátěže, protahovací a kompenzační cvičení.
- 3) Sestavování krátkodobých a dlouhodobých fitness programů na základě vstupní diagnostiky.
- 4) Dietní doporučení v rámci fitness programů včetně výběru vhodné suplementace.
- 5) Pedagogické a psychologické vedení klientů.

2.7.1 Vstupní diagnostika

Prvním a nejdůležitějším krokem v práci trenéra, od kterého se odvíjí další práce s klientem, je vstupní diagnostika, kterou tvoří tyto komponenty:

- 1) Vstupní rozhovor.
- 2) Měření tělesných parametrů a složení těla – například vyšetření na přístroji InBody; měření odvodu hrudníku, pasu a boků; měření délky a obvodu končetin.
- 3) Vyšetření aspekci – tvar a držení těla, asymetrie, patologické jevy, apod.
- 4) Vyšetření chůze.
- 5) Testování svalové zdatnosti.

Testování svalové zdatnosti by se dle Bunce, Čechovské a Novotné (2006) mělo zaměřovat na:

- Základní pohybové stereotypy,
- Svalovou sílu a svalovou vytrvalost,
- Posouzení flexibility,
- Zkrácené svaly.

Největší pozornost bychom pak měli věnovat testování základních pohybových stereotypů.

Testování pohybových stereotypů

Vyšetření provádíme pomocí šesti základních pohybových stereotypů člověka, které definoval Janda. Při testování sledujeme pořadí zapojovaných svalů, jejich koordinaci, spolupráci, funkčnost a případnou substituci. Mezi testované stereotypy patří:

1) Extenze v kyčelním kloubu

- Základní poloha je v lehu na břiše, hlava opřena o čelo, horní končetiny podél těla. Proveďte se pomalé zanožení.
- Správně se zapojí svaly v následujícím pořadí: m. gluteus maximus, ischiokrurální svaly téže strany, paravertebrální svaly opačné strany, následují paravertebrální stejné strany a vlna se šíří do torakální oblasti.

2) Abdukce v kyčelním kloubu

- Leh na boku s pokrčenou spodní dolní končetinou, vrchní dolní končetina je natažena. Dochází k unožení.
- Správně má být pohyb proveden ve frontální rovině, pohyb by měl iniciovat střední a malý hýžd'ový sval.
- Nemělo by dojít k souhybu pánve a k vnější rotaci dolní končetiny či její flexi.

3) Flexe trupu

- Leh na zádech s nataženými dolními končetinami a plantární flexí.
- Postupné obloukovité odvíjení páteře od podložky, pohyb iniciován břišním svalstvem, až do okamžiku souhybu pánve.
- Chyby: překlápění pánve, zvedání pat ze země, tuhé rozvíjení bederních segmentů.

4) Flexe hlavy a krku

- V lehu na zádech pomalu zvedáme hlavu.
- Nejprve dochází k přitažení brady a následně plynulý oblouk krční páteře.
- Nesmí dojít k předsunu brady.

5) Abdukce v ramenním kloubu

- základní polohou je vzpřímený sed, přičemž jsou dolní končetiny pokrčené v 90° v kyčelních i kolenních kloubech, celá chodidla na podložce, netestovaná

horní končetina volně podél těla, testovaná 90° flexe v lokti. Pomalu upažujeme.

- Pohyb iniciován m. supraspinatus, následuje zapojení m. deltoideus.
- Horní fixátory nesmí být iniciační, pouze fixační.
- Chyba: dochází k elevaci ramene, aktivace m. trapezius či souhyb trupu.

6) Vzpor

- testujeme v lehu na břicho, čelo je opřené o podložku, ruce jsou položeny před rameny, prsty směřují mírně k sobě, opření o kolena.
- Pomalým natahováním paží zvedneme trup do vzporu, přičemž nedochází ke zvýšení lordózy či kyfózy, lopatky jsou fixovány k hrudníku.

Teprve na základě zjištěných dat může osobní trenér zodpovědně sestavit tréninkový plán. V něm se nejprve zaměřuje na kompenzaci dysbalancí. Až se je podaří vyrovnat, může začít pracovat na naplnění přání a cílů klienta. Každý jedinec je něčím specifický, proto není možné aplikovat u všech stejné postupy. Různí se úrovní tělesné zdatnosti, somatotypem, věkem, pohlavím, asymetriemi a dysbalancemi vzniklými následkem hypokinézy apod. Proto má být plán silně individualizovaný a vždy musí respektovat zdravotní aspekty.

2.7.2 Tréninkový program

Vychází z provedené diagnostiky. Každý program má respektovat individuální specifika jedince. Obsahem by mělo být v různém poměru zastoupené posilovací cvičení, aerobní cvičení a protahovací cviky.

2.7.2.1 Posilovací cvičení

U posilovacího cvičení bychom měli pracovat v anaerobním pásmu, kdy je značná část energie uvolňována bez přístupu kyslíku, zatížení proto musí být relativně krátké. Obvykle do 50 vteřin. Následuje přiměřený odpočinek, jehož délka se odvíjí od zaměření tréninkové jednotky. Jako zdroj energie je využíván předně adenosintrifosfát (ATP) a kreatinfosfát (CP). Odpočinek nám slouží k obnově těchto látek. Tělo se skládá zhruba ze šesti segmentů – dolní končetiny, horní končetiny, hrudník, ramena, záda a břicho. Každá tato část má být zatížena minimálně dvakrát v týdnu určitým počtem sérií (Kolouch, Welburn, 2007).

U velkých svalových skupin volíme 8-10 opakování v sérii pro nárůst svalové hmoty a svalové síly, 12-15 opakování, pokud usilujeme o růst svalové hmoty a tvarování svalu, vyšší počet opakování zlepšuje svalovou vytrvalost, v případě 1-3 opakování zvyšujeme maximální sílu a hypertrofii svalu. Menší svalové skupiny pak zatěžujeme menšími počty opakování. V souhrnu můžeme říci, že u menších skupin volíme 8-12 opakování a u větších 12-15 opakování zejména pro tvarování svalu. Nižší počty opakování rozvíjí předně svalovou sílu. Dbáme na správnou techniku provedení a dýchání. Při nedodržení techniky či správné výchozí pozice pro únavu, cvičení přerušíme a po odpočinku pokračujeme. Cvičební jednotka trvá zpravidla 60 minut (Stackeová, 2012).

2.7.2.2 Aerobní cvičení

Nutnost zařazení aerobní pohybové aktivity spočívá v pozitivním vlivu na rozvoj srdečně cévního a dýchacího systému, posílení imunity, ustálení hormonální hladiny, zlepšení vytrvalosti aj. Tyto funkční a morfologické adaptace jsou předpokladem pro snadnější plnění každodenních úkonů a provozování dalších sportů. Aerobní cvičení může výrazně přispět také k redukci váhy. Je však zapotřebí vhodně nastavit jednotlivé složky, které ovlivňují energetický výdej a přispívají k plnění tréninkových cílů. Jsou jimi frekvence, intenzita, doba trvání a druh aktivity. Bunc et al. (2006) uvádí minimální doporučený energetický výdej 1500 kcal za týden u osob do 60 let, u starších jedinců pak 1000 kcal za týden. Pro výpočet můžeme použít tuto rovnici:

$$\text{Energetický výdej} = \text{Frekvence} \times \text{Intenzita} \times \text{Doba trvání}$$

(za týden) (METs) (v minutách)

Intenzitu v tomto případě vyjádříme v jednotkách klidového metabolismu (MET). 1 MET vyjadřuje množství kyslíku vztahované na kilogram hmotnosti za 1 minutu v klidu (v sedě). Pokud provádíme jakoukoliv tělesnou činnost úroveň MET stoupá (Stejskal, 2004). V příloze 1 uvádíme přehled vybraných pohybových činností a vyjádření jejich intenzity v MET. Při aerobní pohybové aktivitě pracujeme v aerobním pásmu za přístupu kyslíku. Energetické krytí ovlivňuje intenzita a doba trvání pohybové činnosti.

2.7.2.2.1 Frekvence cvičení

Při cvičení pro zdraví se doporučuje aerobní pohybová aktivita ve frekvenci 3 až 5 cvičení týdně. Vzhledem k tomu, že rychlost a kvalita adaptace na zatížení je závislá především na pravidelnosti opakovaných aktivit, je nejvýhodnější alternativou cvičení ob den (Stejskal, 2004, 46).

Hohmann et al. (2010) uvádí minimální frekvenci aerobního cvičení vhodnou pro začátečníky třikrát v týdnu. U pokročilých provádíme cvičení třikrát až šestkrát v týdnu, přičemž se prodlužuje také doba trvání cvičení.

2.7.2.2.2 Doba trvání cvičení

Minimální zdravotní program obsahuje aerobní činnost v době trvání 20 minut. V případě optimálního programu se zvyšuje doba trvání na 30 až 60 minut. Čím vyšší je intenzita a frekvence, tím může být cvičení kratší. Týdenní objem zatížení by se měl pohybovat v případě minimálního programu alespoň na hranici 60 minut. Při optimálním zatížení se doporučený objem zvyšuje na 180 minut týdně (Hohmann et al., 2010).

I když nepřetržitě cvičení je bezesporu efektivnější, můžeme v prvních týdnech celkovou dobu cvičení rozdělit na dvě nebo více částí. Minimální trvání jednoho děleného cvičení však nesmí být kratší než 10 minut. U zdravého člověka by přestávky mezi cvičeními měly trvat maximálně dvojnásobnou dobu, než trvá cvičení (Stejskal, 2004, 46).

2.7.2.2.3 Intenzita cvičení

Intenzita cvičení je z hlediska efektivity a rizik s ním spojených nejdůležitější faktor. Příliš vysoká intenzita zvyšuje možnost zranění a dalších zdravotních poškození. Naopak pohybová činnost o velmi nízké intenzitě nepřináší výraznější efekt a dělá cvičení neefektivním.

Při záměrné pohybové aktivitě je více než vhodné používat snímače srdeční frekvence. Součástí těchto zařízení bývá pás s elektrodami snímajícími impulsy srdeční aktivity, který se upne na hrudník. Data se zobrazují na monitoru, jenž je nejčastěji připevněn na zápěstí v podobě náramkových hodinek. Díky průběžnému monitoringu srdeční frekvence můžeme měněním rychlosti pohybu udržovat intenzitu na požadované úrovni.

Pokud nedisponujeme takovým zařízením, řídíme se subjektivními pocity a zvolíme intenzitu, při níž jsme schopni udržovat stejný rytmus cvičení dvacet a více minut bez pocitu enormního vyčerpání (Kolouch & Welburn, 2007). Kontrolu tepové frekvence pak můžeme provádět pomocí palpáce. Měření je však v tomto případě dosti nepřesné a nepraktické. Často je totiž nutné z důvodu provedení kontroly snížit intenzitu či úplně zastavit činnost, což ovlivní zjištěná data.

Odhad optimálního zatížení

Prvním termínem, který je třeba znát, je maximální tepová frekvence (TF max). Pro odhad TF max existuje několik způsobů, které znázorňuje tabulka 3. Při výpočtu se využívá věku daného jedince. V případě běhu a chůze odečteme věk od hodnoty 220. U jízdy na kole se původní hodnota snižuje a odhad provedeme odečtením věku od hodnoty 210. Přibližná maximální tepová frekvence při plavání je vyjádřena rozdílem hodnoty 205 a věku (Bunc et al., 2006).

Tabulka 4. Vzorce pro odhad maximální tepové frekvence

Pohybová aktivita	Maximální tepová frekvence
Běh a chůze	220 - věk
Jízda na kole	210 - věk
Plavání	205 - věk

Klidová tepová frekvence (TF_k) nám pomáhá zjistit maximální tepovou rezervu (MTR). Měříme ji ráno po probuzení, ještě než vstaneme z postele. MTR pak vypočítáme, pokud od TF max odečteme TF_k. Maximální tepovou rezervou zohledňujeme zvyšování aktivity autonomního nervového systému tréninkem, která se projeví zpomalením klidové srdeční frekvence. TF_k získáváme důležitou informací o trénovanosti, proto je výhodné tento údaj zařadit do výpočtu cílové tepové frekvence (TF_c) (Stejskal, 2004). Pro výpočet použijeme následující vzorce:

$$MTR = TF_{max} - TF_k$$

$$TF_c = \% MTR + TF_k$$

Stejskal (2004) doporučuje, aby u začátečníků s předchozím dlouhodobým nedostatkem pohybu byla cílová tepová frekvence v prvních týdnech na úrovni 40-60% MTR. U trénovaných by pak měla být kolem 75% MTR a u vytrvalostně trénujících osob ještě vyšší intenzita zatížení, tj. 85-90% MTR.

Snímače srdeční frekvence disponují funkcemi takzvaného osobního trenéra, kdy si nastavíme pásmo, ve kterém se chceme pohybovat. Zpravidla si zadáme hodnoty v úrovni plus minus 5 tepů kolem cílové tepové frekvence, které zaokrouhlujeme na násobky pěti. Pokud tepová frekvence vystoupá nad, či poklesne pod úroveň daného rozhraní, zařízení nás na to akusticky upozorní. Následně můžeme regulovat intenzitu zátěže změnou rychlosti provedení, abychom se vrátili do optimálního tréninkového pásma.

2.7.2.2.4 Druh pohybové aktivity

Rozeznáváme pohyb acyklický a cyklický. Acyklické jsou pohyby jednorázové. Jedná se o hody, vrhy, kopy, apod. Pro aerobní trénink volíme cyklické pohybové aktivity, které jsou charakteristické nepřerušovaným opakováním pohybových vzorců. Řadíme mezi ně chůzi, nordic walking, běh, jízdu na kole, plavání, běh na lyžích, veslování, bruslení, aj. V podmínkách fitness centra pro aerobní aktivity využíváme trenažéry – běžecký pás, stacionární kolo, stepper, veslařský trenažer či lyžařský trenažer. Nejvýhodnější se z hlediska kondičního cvičení a redukce váhy jeví volit činnosti tak, aby při nich byly zapojovány všechny svalové skupiny.

2.7.2.3 Protahovací cvičení

Svaly mají tendenci k ochabnutí, ale i ke zkrácení. Pokud pravidelně a správně necvičíme, dochází ke vzniku nerovnováh a jsou narušeny pohybové stereotypy. Vhodně zvolená posilovací cvičení je však nutné doplnit o protahovací cvičení, aby bylo dosaženo svalové rovnováhy a my podněcovaly fyziologické funkce svalů. Předcházíme tak vzniku dysbalanci či přímo napravujeme již vzniklé.

Do tréninkového programu zařazujeme tato cvičení v rámci úvodní a závěrečné části tréninku nebo jako samostatnou tréninkovou jednotku (TJ). Jako součást rozvíčky volíme spíše dynamické protahovací cviky. Po zahřátí organismu provádíme švihová cvičení v podobě hmitů, což aktivuje napínací reflex, který prostřednictvím vyvolání svalového stahu chrání kloub proti intenzivnímu pohybu do krajní polohy. Ve fázi zklidnění volíme statické protahování neboli strečink. Podstata tkví v setrvání

v dosažené poloze, snažíme se dostat do krajní polohy, kde setrváme 10-30 sekund. Provedení musí být pomalé a bez hmitů. Tento druh protahování volíme i v případě tréninku mimo fitness centrum. Tímto způsobem zvyšujeme kloubní pohyblivost a amplitudu pohybu, regulujeme svalový tonus, čímž předcházíme zraněním a pomáháme vyrovnávat dysbalance.

2.7.3 Skladba tréninkové jednotky

Tréninková jednotka (TJ) je základní organizační formou tréninkového programu. Každá tréninková jednotka by měla mít daný cíl a trenér musí vědět, proč volí právě tato cvičení. Cíli TJ se podřizují všechny její části. Zejména rozcvičení se řídí dle zaměření tréninku. Jiné bude pro aerobní trénink a jiné pro posilovací cvičení. Rozcvičení se liší také u samotného posilovacího cvičení.

Tréninková jednotka ve fitness trvá obvykle 60 minut. Při řazení jednotlivých cvičení dle rozvoje schopností bychom měli respektovat nejen fyziologické zákonitosti, ale také připravenost či únavu centrální nervové soustavy. Nejprve se soustředíme na koordinace a techniku, poté rozvíjíme sílu, rychlost a jako poslední zařadíme vytrvalostní cvičení z hlediska energetického zabezpečení, obnovy makroergních fosfátů a nejmenších nároků na CNS. Musíme zdůraznit, že tento obsah je potencionální. V jedné TJ se zaměřujeme pouze na některé z těchto složek. V tréninkové jednotce rozlišujeme úvodní část, hlavní část a závěrečnou část.

Úvodní část

Cílem je rozcvičení a příprava organismu na hlavní část. Měla by obsahovat všeobecnou činnost a speciální část. Můžeme tedy začít krátkodobou aerobní činností mírné intenzity, což nám zvýší krevní oběh, nastartuje metabolismus, zajistí prokrvení a zahřátí svalů, apod. Dále můžeme aplikovat specifické dynamické protažení, které připraví organismus na cvičení, jež bude obsahem hlavní části. Výhodou promyšlené a důkladné rozcvičky je kladný vliv na efektivitu hlavní části, pozitivní vliv na průběh zotavných procesů a prevence zranění.

Hlavní část

Z hlediska zatížení v tréninkové jednotce dochází k jeho vrcholu. Vycházíme z již zmíněné posloupnosti pohybových činností. Obsah je ovlivněn specifiky a stavem jedince. V hlavní části jsou plněny cíle a úkoly TJ.

Závěrečná část

Obvykle dynamická (cyklická o nízké intenzitě) nebo statická (strečink) činnost. Je třeba nepodceňovat tuto část. Zodpovědně provedená fáze zklidnění a protažení má pozitivní vliv na rychlost zotavovacích procesů. Naopak její podcenění může z dlouhodobého hlediska vést ke zraněním a onemocněním podpůrně pohybového systému.

V předchozích kapitolách jsme si ukázali, co všechno musí kvalitní trenér umět a znát. Vidíme, že odborné vzdělání je v tomto oboru nezbytností, jelikož může výrazně ovlivnit zdraví lidí. Nyní se podíváme na podmínky provozování trenérské činnosti, jak je vidí legislativa.

2.8 Legislativní podmínky podnikatelské činnosti v oblasti tělesné výchovy a sportu

Legislativní vymezení podnikatelské činnosti je v kompetenci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

2.8.1 Druhy živnosti

Živnost je soustavná činnost provozovaná samostatně, vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení zisku. Rozeznáváme dva základní druhy živnosti:

1) Ohlašovací

- Vznikají dnem ohlášení na Živnostenském úřadu.
- Dále se dělí na:
 - a) Řemeslné
 - b) Volné – fyzická osoba musí splňovat všeobecné podmínky.
 - c) Vázané – fyzická osoba musí splňovat všeobecné podmínky a navíc musí prokázat odbornou způsobilost.

2) Koncesované

- Vznikají a jsou provozovány na základě správního rozhodnutí.
- Fyzická osoba musí splňovat všeobecné podmínky, odbornou způsobilost a správní orgán se musí kladně vyjádřit (vydat koncesi).

V oblasti tělesné výchovy a sportu, je možno podnikat na základě živnosti volné nebo vázané.

2.8.2 Všeobecné podmínky

Fyzická osoba, která žádá o vydání živnostenského oprávnění, musí vždy splnit následující podmínky:

- a) věk 18 let
- b) právní způsobilost
- c) bezúhonnost
- d) bezdlužnost

2.8.3 Odborná způsobilost v oblasti tělesné výchovy a sportu

- a) vysokoškolské vzdělání ve studijním programu a studijním oboru zaměřeném na tělesnou kulturu, tělovýchovu a sport, nebo
- b) vyšší odborné vzdělání v oboru vzdělání zaměřeném na tělesnou kulturu, tělovýchovu a sport, nebo
- c) osvědčení o rekvalifikaci nebo jiný doklad o odborné kvalifikaci pro příslušnou pracovní činnost vydaný zařízením akreditovaným podle zvláštních právních předpisů, nebo zařízením akreditovaným Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.

2.8.4 Provozování tělovýchovných a sportovních zařízení a organizování sportovní činnosti

Patří mezi volné živnosti. Fyzická osoba musí splňovat všeobecné podmínky. Není třeba dokládat žádnou odbornou způsobilost.

Obsahem je zabezpečování provozu tělovýchovných zařízení a zařízení sloužících k regeneraci a rekondici (například atletických a zimních stadionů, tělocvičen, plaveckých bazénů, koupališť, fit-center) a jejich pronajímání. Při provozování tělovýchovných zařízení a zařízení pro regeneraci a rekondici kromě výše uvedených činností i činnosti spojené s poradenstvím a metodikou nabízené služby. Organizování a pořádání sportovních soutěží a činnosti sloužící podpoře a propagaci sportu. Činnost agentů a agentur zastupujících výkonné sportovce za účelem zajištění účasti na sportovních soutěžích a podobně. Činnost výkonných sportovců, případně rozhodčích, provozovaná samostatně a za účelem dosažení zisku. Obsahem činnosti není poskytování tělovýchovných služeb (činnost trenérů) ani činnost amatérských výkonných sportovců. Fyzická osoba je oprávněna pouze k provozování zařízení, pokud

chce trénovat klienty, musí zvolit odpovědného zástupce, který splňuje potřebné podmínky pro vázanou činnost a je ve vztahu k danému subjektu.

2.8.5 Poskytování tělovýchovných a sportovních služeb

Spadá mezi vázané živnosti. Kromě všeobecných podmínek musí fyzická osoba splňovat také odbornou způsobilost.

Do této skupiny patří výuka dovedností sportovního odvětví a s tím spojené organizování sportovní činnosti pro jednotlivce a skupiny, včetně půjčování sportovního nářadí, náčiní a technických sportovních prostředků. Zahrnuje tedy trenérskou činnost a také vedení veřejných tělovýchovných a sportovních škol.

2.8.6 Subjekty oprávněné udělovat osvědčení v oblasti fitness

Kompetence k vydávání osvědčení ve fitness mají vysoké školy tělovýchovného směru, pedagogické fakulty s oborovým studiem tělesné výchovy, školy se studijním oborem sportovní management, vyšší odborné školy se zaměřením na tělesnou výchovu, sportovní a tělovýchovné svazy či soukromá vzdělávací zařízení, která obdrží akreditaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Tato školící zařízení vystavují osvědčení s omezenou platností, ta se prodlužuje absolvováním jednodenního školicího semináře. Podmínky pro udělení akreditace jsou uvedeny v Příloze 2. Od roku 2008 do roku 2012 udělilo MŠMT ČR akreditaci, která umožňuje vydávat osvědčení, celkem 382 subjektům. Přehled jednotlivých akreditovaných odborností uvádíme v Příloze 3.

3 CÍL A ÚKOLY PRÁCE

3.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je na základě provedené analýzy zjistit úroveň vzdělání a kvalifikace osobních trenérů na území hlavního města Prahy, porovnat výsledky a zhodnotit zjištěné výstupy.

3.2 Úkoly práce

1. Vymezit kritéria pro výběr zkoumaného vzorku
2. Sběr a zpracování dat
3. Vyhodnocení dat
4. Studium odborné literatury
5. Zpracování přehledu teoretických poznatků
6. Sepsání práce

4 METODIKA

Analýza byla provedena v listopadu 2012, kdy jsme data získali podrobným průzkumem webových stránek fitness center, sportovních center, jež poskytují fitness služby, a jednotlivých osobních trenérů působících na území hlavního města Prahy. Vyplynulo tak několik kritérií pro výběr základního vzorku.

První vymezovalo místo podnikání. Dané fitness centrum či sportovní centrum se muselo nacházet na území hlavního města Prahy. V případě trenérů bylo třeba, aby provozovali svou činnost také na tomto území. Druhým kritériem byla nezbytnost funkčních webových stránek. Dále jsme museli striktně vymežit, které aktivity zahrneme do oblasti fitness. Stěžejní pro nás byla Kolouchova definice (1990), která charakterizuje fitness jako cvičení ve fitness centrech, jehož náplní je cvičení s volnými činkami a cvičení na přístrojích, doplněné o aktivity aerobního charakteru na speciálních trenažérech. Bylo třeba tuto definici doplnit o funkční trénink, který využívá zvláštních pomůcek či váhy vlastního těla. Tento typ cvičení totiž moderní fitness chápe jako nezbytnou součást pohybových aktivit podporujících udržení kvality života. Na základě definovaných podmínek jsme mohli začít plnit cíl a úkoly analýzy.

Úkolem analýzy bylo zjistit kvantitativní data, která zahrnovala ukazatele množství sportovních center poskytujících fitness služby a celkový počet osob provozujících trenérské služby, jež byly dále děleny dle pohlaví. Zjistili jsme tak nejen údaje o možnostech využití volného času pražanů v rámci fitness, ale i poměrové zastoupení mezi muži a ženami na trenérském poli.

Cílem pak bylo zjistit kvalitativní data týkající se dosažené úrovně vzdělání v oboru opravňující trenéry vykonávat trenérskou praxi.

Trenéři proto byli rozděleni do pěti skupin. Skupina jedna předpokládala nejvyšší kvalifikaci pro daný obor, tzn. odborné znalosti z anatomie, fyziologie, biomechaniky a sportovního tréninku získané během několikaletého bakalářského či magisterského studia, doplněné případně o absolvování odborného kurzu. Skupina druhá zahrnovala vysokoškolské absolventy pedagogické fakulty se specializací na tělesnou výchovu či absolventy lékařské fakulty oboru fyzioterapie, u nichž se předpokládají odborné znalosti anatomie a fyziologie doplněné o absolvování odborného kurzu. Do třetí skupiny byly zařazení absolventi soukromých škol se sportovním zaměřením. Předpokládají se u nich znalosti anatomie, fyziologie a sportovního tréninku doplněné o absolvování odborného kurzu. Ve čtvrté skupině se objevili jedinci, kteří absolvovali

„pouze“ odborný kurz. Poslední pátá skupina zahrnovala ty, kteří ve svých profilech na webových stránkách neuvedli ke kvalifikaci žádné údaje, proto nad jejich způsobilostí k provozování trenérských služeb můžeme pouze spekulovat.

V první skupině se tak nacházeli absolventi Fakulty tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy v Praze, Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci a Fakulty sportovních studií Masarykovy Univerzity v Brně. Do druhé jsme zařadili vysokoškolské absolventy pedagogické fakulty se specializací na tělesnou výchovu a absolventy lékařské fakulty oboru fyzioterapie. Ve třetí skupině se pak objevili absolventi soukromé VŠ a VOŠ Palestra. Čtvrtá skupina byla utvořena z osob, které absolvovaly pouze odborný kurz. Poslední skupinu jsme označili jako "?" a zařadili jsme do ní osoby, které jsou prezentovány jako „osobní trenéři“, ale neuvedli žádné informace k dosaženému vzdělání ani kvalifikaci.

5 VÝSLEDKY

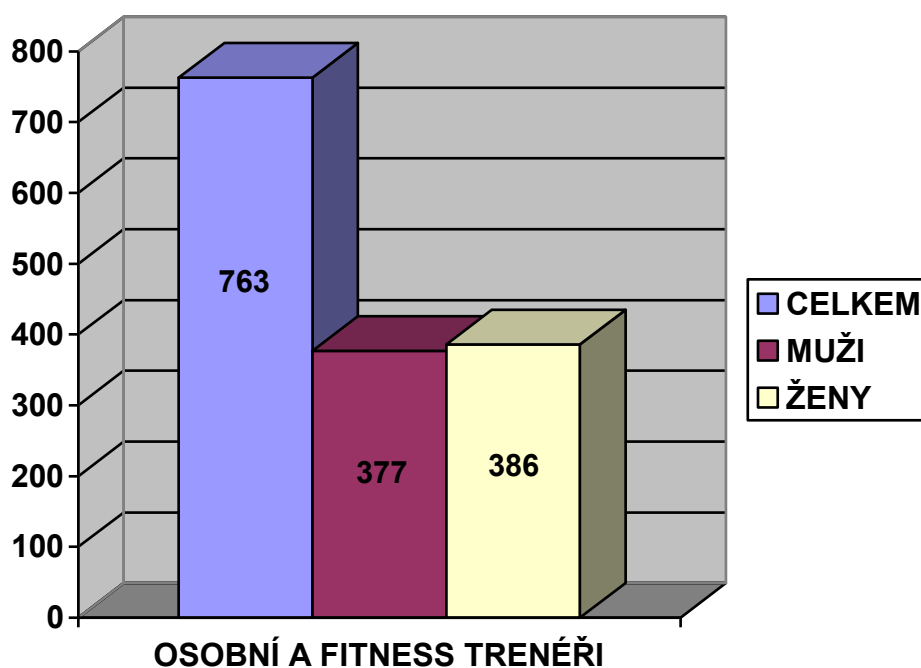
5.1 Kvantitativní data

Z původně nalezených 285 firem označovaných jako fitness centrum, splňovalo výše uvedené znaky fitness pouze 186. V těchto zařízeních nebo individuálně poskytuje své služby na území hlavního města Prahy celkem 763 trenérů a instruktorů. Podíl mužů a žen je z pohledu procentuálního zastoupení téměř totožný. Trenérskou činnost provozuje 377 mužů a 386 žen, tj. 49% respektive 51% z celkového počtu (Tabulka 5).

Tabulka 5. Počet fitness center a osobních trenérů/instruktorů na území hlavního města

Celkový počet fitness center	Celkový počet trenérů/instruktorů		Vyjádřeno v %	
186	763		100%	
	muži	ženy	muži	ženy
	377	386	49%	51%

Graf 1. Osobní trenéři a instruktoři ve fitness na území hlavního města Prahy



5.2 Kvalitativní data

Na území hlavního města Prahy působí celkem 763 trenérů a instruktorů. Z toho 465 jedinců, tj. 61%, získalo potřebné vzdělání pouze absolvováním odborného kurzu. Druhé největší zastoupení má skupina "?". Svou kvalifikaci tedy nezveřejnilo 185 jedinců, což je 24,2% z celkového počtu. Na pomyslné třetí příčce se umístili absolventi FTVS, FTK a FSpS. Těch působí v hlavním městě 75, tedy 9,8%. Shodně 2,5% tvoří absolventi VŠ a VOŠ Palestra a PedF – TV nebo LF – fyzioterapie. Řečí čísel se jedná v obou případech o 19 jedinců (Tabulka 6). Procentuálně jsou zjištěná data vyjádřena v grafu 2.

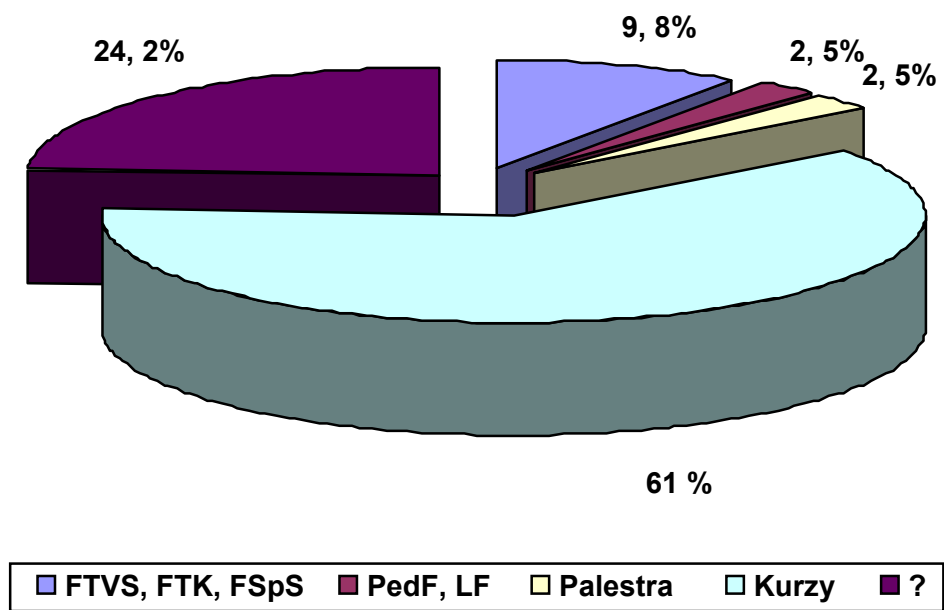
Tabulka 6. Rozdělení trenérů/instruktorů dle dosaženého vzdělání.

Vzdělání	Počet trenérů	% vyjádření
Celkem	763	100
FTVS, FTK, FSpS	75	9,8
PedF – TV, LF – fyzioterapie	19	2,5
VŠ a VOŠ Palestra	19	2,5
Speciální kurzy	465	61
?	185	24,2

Vysvětlivky:

- FTVS - Fakulta tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy
- FTK - Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého
- FSpS - Fakulta sportovních studií Masarykovy Univerzity
- PedF – TV - Pedagogická fakulta se zaměřením na tělesnou výchovu
- LF - Lékařská fakulta obor fyzioterapie
- Palestra - soukromá Vysoká škola a Vyšší odborná škola tělesné výchovy a sportu
- ? - trenéři, kteří neuvedli žádné vzdělání ani kvalifikaci

Graf 2. Úroveň dosaženého vzdělání trenérů/instruktorů na území hlavního města Prahy



6 DISKUZE

Sedavý způsob života je charakteristický pro současnou moderní společnost. Z toho vyplývající nemoci, jejichž příčiny lze hledat v nedostatku pohybu, tak začínají pro lidstvo představovat stejná rizika, jako tomu bylo dříve u infekčních onemocnění. S moderní medicínou ustoupila úmrť v důsledku nakažení infekční chorobou do ústraní. Pomyslnému žebříčku však začala vévodit úmrť, jakými jsou infarkt myokardu, cévní mozková příhoda, ischemická choroba srdeční aj. Všechny zmíněné zdravotní komplikace mají původ, pokud pomineme genetické predispozice, v nedostatečné pohybové aktivitě, nevhodné skladbě jídelníčku a každodenním působení stresu. To jsou tři základní „zabijáci“ současné populace.

Globálně vzrůstající podíl obézních lidí skrze všechny věkové kategorie by měl být zdviženým ukazovákem nejen pro populaci samotnou, ale i státy, z jejichž rozpočtů míří významné finanční prostředky na léčbu nemocí spojených s touto civilizační chorobou. Pokud se však budeme zaměřovat pouze na léčbu již nastalých zdravotních změn, nedosáhneme požadovaných ekonomických, společenských ani zdravotních výsledků. Je tedy nezbytné soustředit se zejména na prevenci. Největším problémem, jenž trápí současnou populaci, je obrovský nárůst lidí trpících obezitou, která nejen nadměrně zatěžuje klouby a celý pohybový aparát, ale také přispívá k rozvoji cukrovky, kardiovaskulárních chorob a jiných nebezpečných onemocnění. Přitom předcházet tomuto onemocnění je více než jednoduché. Nyní nehovoříme o lidech trpících poruchou hormonálního metabolismu.

Sedavý způsob života je hlavní příčinou vzniku obezity. Charakterizuje jej minimální fyzická námaha, nadměrný energetický příjem a práce především intelektuálního zaměření s množstvím stresových faktorů. Pokud lidé nezahrnou pohybovou aktivitu do svého denního programu prostřednictvím cíleného a organizovaného cvičení, měli by se snažit začlenit ji do svých každodenních aktivit. Ideální preventivní opatření, které zároveň zvyšuje fyzickou zdatnost, pak představuje provádění speciálně zaměřených cvičení v kombinaci s aerobním zatížením, jenž může mít podobu chůze, běhu, jízdy na kole, plavání aj. Tyto aktivity by měly být provozovány v rozumné míře nejlépe každý den v případě aerobních a minimálně třikrát za týden v případě posilovacích a kompenzačních cvičení. Za přispění úpravy stravovacích návyků, pak snížíme riziko vzniku obezity a jiných onemocnění na minimum.

Pravidelná fyzická aktivita o optimální intenzitě v první řadě zlepšuje fyziologické vlastnosti organismu, navíc jsou během ní vyplavovány antistresové hormony. Dochází tak díky zvýšené fyzické námaze k regulaci působení negativního stresu na organismus. Málokdo z běžné populace však ví nebo dokáže odhadnout, jaké aktivity, o jaké intenzitě jsou právě pro jeho osobu optimální. Proto jako v každém jiném oboru existují profesionálové, jejichž služby by lidé, pokud to opravdu se změnou životního stylu myslí vážně, měli využít. Jedná se o tělovýchovné pracovníky, pedagogy, výživáře, případně fyzioterapeuty, (sportovní) lékaře či psychology, kteří by měli fungovat v součinnosti, aby celý systém byl efektivní.

Životní styl je tedy interdisciplinární vědou. Ke kvalitnímu a efektivnímu vedení v této oblasti je zapotřebí široké spektrum vědomostí. Pracovníci v tomto oboru musí mít patřičné vzdělání. Uvědomme si, že pracují s lidským faktorem. Ať přímo či nepřímo, působí na zdraví člověka. Mohou lidem pomoci v boji s nástrahami moderní společnosti, ale také velice uškodit v případě, že jejich vzdělání nedosahuje patřičné úrovně. Zda osoby pracující v oblastech souvisejících s aktivním životním stylem dosahují požadovaného vzdělání a splňují patřičné podmínky, musí kontrolovat stát přímo nebo skrze profesní organizace a komory. U lékařů je jejich úloha evidentní, proto musí projít náročným několikaletým procesem studia, než dosáhnou dané odbornosti. Nároky na vzdělání jsou velmi vysoké. Jiná je situace u pracovníků v oblasti tělovýchovy a sportu. Jejich role není méně významná, málokdo si však tento fakt uvědomuje. Důkazem jsou legislativní podmínky, které definují požadavky na podnikání v oblasti tělovýchovy a sportu. Nároky na tyto osoby nejsou zdaleka tak vysoké, jak by bylo zapotřebí. Tito pracovníci musí splnit základní podmínky pro podnikání, navíc ještě zvláštní, které obsahují požadavky na vzdělání či praxi. Pokud dané podmínky splní, je jim vystaven živnostenský list. Celá problematika má však dva háčky. Osobám usilujícím o získání živnostenského oprávnění k provozování trenérských služeb stačí absolvovat odborný kurz, jehož úspěšné dokončení musí doložit certifikátem. Dle našeho názoru jsou nároky na odbornost velmi nízké. Konkrétně u instruktorů fitness stačí k získání certifikátu absolvování kurzu v rozsahu 150 hodin a následné složení zkoušek u organizace, která splnila akreditační podmínky pro udělování certifikací. Po splnění akreditačních podmínek nejsou prováděny další průběžné kontroly ze strany MŠMT. Náplň výuky sice musí splňovat daná kritéria, ovšem do jaké míry je tento obsah naplňován, je otázkou.

Při pohledu na množství společností, jež mohou certifikovat „odborníky“ v oblasti

fitness, můžeme nabít dojmu, že se ze školení a certifikování stal dobrý byznys. Trenérů v oblasti fitness tak přibývá jak na běžícím páse, ovšem jejich úroveň vzdělání je různá, což jsme dokázali v provedené analýze. Efektivnější z pohledu kvality vzdělání absolventů vidím vznik celonárodní certifikační organizace, navýšení počtu hodin teoretické i praktické výuky, a zajištění jednotné praxe ve sportovních zařízeních, která spadají pod tuto organizaci nebo s ní spolupracují. Mělo by se jednat o jednotný systém vzdělávání trenérů, podobně jako je tomu v případě fotbalu. Fitness je totiž obor s obrovským rozptylem, od výkonnostního sportu, přes sport pro všechny, po zdravotní cvičení. Může hrát významnou roli v prevenci civilizačních chorob, což by měl pochopit také stát. Je však zapotřebí udělat několik legislativních úprav a prostřednictvím MŠMT zajistit změny, které dovolí vzniknout takovému školicímu systému, jenž bude produkovat a podporovat pouze skutečné odborníky. Tímto krokem může přispět ke změnám chování a péče o zdraví společnosti.

V současnosti je fitness v ČR na vzestupu. Je to obor, který má obrovský potenciál. Roste též zájem o práci osobního trenéra. Souhlasím však s PhDr. Danielou Stackeovou, Ph.D. (2012), že je třeba k zajištění opravdu kvalitních pracovníků v této oblasti, vzniku seriózní národní profesní organizace, jež by měla na starosti certifikaci a kontrolu osobních trenérů. Nepřítomnost takové organizace se projevuje negativně v tom, že řada trenérů může provádět svou činnost bez patřičné kvalifikace. Možnost jejich kontroly má pouze Živnostenský úřad. Chybí také povinnost prokazování patřičné odbornosti klientům, což dokazuje provedená analýza. Pokud bychom totiž hypoteticky brali v úvahu nastavenou škálu, kdy by první skupina měla mít největší odbornou způsobilost pro provozování trenérské činnosti a poslední měla způsobilost nejmenší, pak by z výsledků vyplynulo, že by naprostá většina trenérů a instruktorů působících v Praze měla nejnižší odborné vzdělání v oboru.

V říjnu 2011 vzniklo občanské sdružení Česká komora fitness, které vyvíjí snahu o zavedení systému standardizované certifikace a kontroly fitness trenérů. Primárním cílem je maximálně zprofesionalizovat a propagovat fitness, sekundárním je pak zvýhodnění lidí pečujících aktivně o své zdraví státem. Bude zajímavé sledovat, zda se sdružení podaří dosáhnout stanovených cílů.

Pokud se podaří vytvořit skutečně jednotný a kvalitní školicí systém pro trenéry fitness, domníváme se, že je velice příhodné, aby stát uvažoval nad určitým zvýhodněním těch, kteří se budou aktivně o své zdraví starat. Zároveň však bude nezbytné zavedení povinných preventivních vyšetření. Budou tak průběžně k dispozici

aktuální data, týkající se změn zdravotních aspektů. Stát může motivovat kraje, aby samy vyvíjeli snahu o podporu obyvatel v aktivním životním stylu. Dosáhnout toho lze navýšením finanční podpory v případě dosažení daných cílů týkajících se zdravotního stavu obyvatel. Podobný systém funguje s dobrými výsledky již v části Spojeného Království. Motivace samotných občanů se pak může zakládat na určitých daňových zvýhodněních či na příspěvcích na sportovní činnost.

Zmíněná doporučení uvádíme na základě poznatků, které jsme získali při psaní této práce. Podrobnější rozbor vztahu státu a podpory obyvatel ke zvýšení pohybové aktivity je však tématem, které přesahuje rámec této práce. Je ale více než zajímavé, proto bychom se v další práci rádi ubírali tímto směrem.

7 ZÁVĚR

Práce nám pomohla seznámit se s problematikou fitness a jeho významnou rolí v životě obyvatel. Dosáhli jsme vytyčeného cíle, kterým bylo zjistit úroveň vzdělání osobních trenérů na území hlavního města Prahy. Výsledky provedené analýzy ukázaly, že většina těchto trenérů dosáhla odborné způsobilosti získáním osvědčení po absolvování odborného kurzu u akreditovaného zařízení. Patnáct procent trenérů se pak může chlubit nejvyšší odbornou způsobilostí díky vystudované škole s tělovýchovným zaměřením. Další zjištěná data poukázala na nedostatky v oblasti kontroly a povinnosti dokládat odbornou způsobilost, tzn. téměř čtvrtina trenérů provozuje činnost bez uveřejnění odborné kvalifikace.

8 SOUHRN

V teoretické části jsme popsali pojmy týkající se životního stylu, poukázali jsme na významnost zařazení pohybové aktivity pro udržení zdraví a kvality života. Výsledky praktické části, jejímž cílem bylo zjistit úroveň vzdělání a kvalifikace osobních trenérů na území hlavního města Prahy, poukázaly na nedostatky v současném systému certifikací a kontrol. Navrhli jsme způsob řešení zjištěných nedostatků. Zjištěné poznatky a nastíněná problematika vztahu státu a podpory obyvatel v pohybové aktivitě může sloužit jako podklad pro další práci.

9 SUMMARY

In the theoretical part we described the concepts related to lifestyle, we pointed out the importance of including physical activity in maintaining the health and quality of life. The results of the practical part which the aim was to determine the level of education and qualification of personal trainers in the capital city of Prague, highlighted the shortages in the current system of certification and inspection. We suggested a way to find out resolution of discovered shortages. The findings and outlined the relation of country and the promotion of physical activity in the population may serve as a basis for further work.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Bee P. (2008). *Každodenní fitness*. Frýdek Místek: ALPRESS.
- Beránková B., Hnízdil J. (2000). *Bolesti zad jako životní realita*. Praha: TRITON.
- Botek M., Langer F., Lehnert M., Neuls F., & Novosad J. (2010). *Trénink kondice ve sportu*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Bobáková D., Hamřík Z., Kalman M., Sigmund E. (2012). *Sedavý životní styl a pasivní trávení volného času českých školáků*. [Studie]. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Bunc V., Čechovská I., & Novotná V. (2006). *Fit programy pro ženy*. Praha: GRADA.
- Bužga M., Horáková D., Jirák Z., Knápková J., Tomášková H., Vlčková J., Zavadilová V. (2009). Intervenční individuální program redukce hmotnosti u pacientů s nadváhou a obezitou. *Med. Sport. Boh. Slov.*, 18(3), 118–126.
- Dovalil J., a kolektiv. (2008). *Lexikon sportovního tréninku*. Praha: KAROLINUM.
- EU Physical activity guidelines. (2008). *Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity*. EU: Education and Culture DG.
- Forysth L., H., Marcus B., H. (2010). *Psychologie aktivního způsobu života*. Praha: Portál.
- Freiwald J., Kruse S. (2000). *Pohybem proti osteoporóze*. Praha: PRAGMA.
- Hauser P., J. (2006). *Domácí lékař*. Praha: Grada.
- Hochmann A., Lames M., & Letzelter M. (2010). *Úvod do sportovního tréninku*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Widimský J., a kolektiv. (2002). *Hypertenze*. Praha: TRITON.
- Jessel Ch. (2004). *Úspěšně proti artróze*. Praha-Plzeň: Beta-Dobrovský, Ševčík.
- Kolouch V., Welburn H., M. (2007). *Začínáme ve fitness*. Brno: Computer press.
- Kolouch V., Kolouchová L. (1990). *Kondiční kulturistika*. Praha: OLYMPIA.
- Kubátová H. (2010). *Sociologie životního způsobu*. Praha: GRADA.
- Kubíčková M. (1996). *Vůle ke zdravému životu*. Praha: ONYX.
- Maršálek P. (2006). *Pohybová terapie po akutních srdečních příhodách*. Praha: TRITON.
- Müllerová A. (2008). *Wellness jako životní styl*. Brno: ERA.
- Pastucha D., Sovová E. (2012). Přehled doporučení pro předpis pohybové aktivity v primární prevenci onemocnění. *Praktický Lékař*, 8, 437–439.
- Poděbradská R. (2011). Pohybová intervence jako součást léčení nadváhy a obezity. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*, 2, 50–58.

Stackeová D. (2012). *Fitness programy, teorie a praxe – metodika cvičení ve fitness centrech*. Praha: GALÉN.

Stejskal P. (2004). *Proč a jak se správně hýbat*. Břeclav: Presstempus.

Další použitá literatura:

Beránková J., Horáková D., Hyjánek J., Malinčíková J., Patucha D., Talafa V. (2010). Porovnání rizikových faktorů ve skupině obézních dětí a skupině atletů. *Tělesná kultura*, 33(1), 98–107.

Frömel K., Mitáš J. (2011). Pohybová aktivita dospělé populace České republiky: Přehled základních ukazatelů za období 2005-2009. *Tělesná kultura*, 34(1), 9–21.

Křivohlavý J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.

Matouš M., Matoušová M., Kalvach Z., & Račanský J. (2002). *Pohyb ve stáří je šancí*. Praha: GRADA.

Sigmund E., Sigmundová D., Šnoblová R. (2010). *Návrh doporučení k provádění pohybové aktivity pro podporu pohybově aktivního a zdravého životního stylu českých dětí*. [Studie]. Olomouc: Univerzita Palackého.

Odkazy internetových stránek:

<http://ceskakomorafitness.cz/o-nas/>

<http://www.msmt.cz/sport/akreditace-1>

<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455#p5>

Odkazy internetových stránek použitých při analýze:

<http://www.athena-fit.cz/FormTreneri.aspx>

<http://www.asketa.cz/instruktori/>

<http://www.axagym.cz/nas-tym/>

<http://www.bbstudio.cz/fitness/>

<http://www.bezspeku.cz/clanky/o-mne/>

<http://www.bodypoint.cz/nasi-instruktori/>

<http://www.bomba-gym.cz/>

<http://www.eva-fitness.cz/kvalifikace.aspx>

<http://www.elitesport.cz/sport/osobni-trenink/>

<http://www.elixirstudio.cz/index.php/cviceni-nase-nabidka7>

<http://www.fascinace-praha.cz/cviceni/nas-tym-instruktoru/>

<http://www.factorypro.cz/kontakty/osobni-treneri/>
<http://fitclubv2.cz/ot.html>
<http://www.fitnessbbc.cz/>
<http://www.fitness-klamovka.cz/treneri.php>
http://www.fitnesskotva.cz/treneri_instruktori.php
<http://www.fitnesspower.cz/trener.html>
<http://www.fitness-millennium.cz/cs/treneri.html>
<http://www.fitnessrelax.cz/fitness/>
<http://www.fitness-telocvicna.eu/o-nas>
<http://www.fittime.cz/?page=stranka2&reklama=no&position=float&icon=&language=&vyberstyl=#>
<http://www.fitness-troja.ol.cz/index.php?id=1502>
<http://www.fitness-vagon.cz/treneri.php?lang=cz>
<http://www.fitcentrumjofi.cz/mapa.html>
http://www.fittyn.cz/nase_sluzby-posilovna
<http://www.gymcornicula.cz/index.php/treneri>
<http://www.hammerstrength.cz/treneri>
<http://www.hardcorepraha.cz/index.php?view=treneri>
<http://www.heatpraha.cz/nasi-instruktori>
<http://www.holmesplace.cz/energy/cernymost/pt-trainers/?detail=198&lang=cs>
<http://www.holmesplace.cz/premium/andel/pt-trainers/?lang=cs>
<http://www.holmesplace.cz/energy/smichov/pt-trainers/?lang=cs>
<http://www.holmesplace.cz/premium/karlin/pt-trainers/?lang=cs>
http://www.hummer-fitness.cz/index.php?menu=Nasi_treneri
<http://www.infinit.cz/praha-vysocany-wellness/contents/fitness>
<http://ivaurbanova.mypage.cz/>
<http://www.kynychova-fitness.cz/index.php?id=13>
<http://www.panoramahotelprague.com/wellnessandfitness?l=1>
http://www.solarium-fitness.cz/fitness_praha9.php
<http://www.skquatro.cz/inpage/fitness/>
<http://www.rap-factory.cz/text/fitness-treneri.html>
<http://www.spinning-radlice.cz/?q=node/7>
<http://www.heat-radlice.cz/instruktori.html>
<http://www.fitnessapollonsro.cz/nas-tym/>

<http://www.heatmalesice.cz/instruktori>
<http://www.pavlaclub.cz/index.htm>
<http://www.katerinavankova.cz/?page=25>
<http://www.volcanocomplex.cz/osobni-trenink/>
<http://www.pro-6.cz/pro-6/instruktori/>
<http://www.fitklubhj.cz/Lectors.aspx>
<http://www.svetpodpalmovkou.cz/treneri-a-instruktori/>
<http://www.imfit.cz/lektori/>
<http://www.studiosun.bandac.cz/clanek/74494/posilovna-neni-jen-pro-muze/>
<http://www.spinningarena.cz/?q=instruktori>
<http://www.osobni-treneri.eu/>
<http://www.squasharbes.cz/Pages/Fitness.aspx>
<http://www.ruzova5.cz/fitness.php?submenu=treneri>
<http://www.worldclass.cz/health-academy/fitness-instructors>
<http://www.fitnessstar.cz/treneri.htm>
http://www.sipkova.cz/b217f6ae_d215_4bcb_aebc_a75ffa0e4865.aspx
http://www.sipkova.cz/aee41bde_daba_4b56_ac0a_2d52f7837b69.aspx
<http://www.fitmami.cz/instruktorcky-fitmami/>
<http://www.balanceclub.cz/cz/kdo-jsme/642/osobni-treneri-a-instruktori-fitness>
<http://www.wellness.domyno.cz/fitness/treneri/>
<http://www.wellness.domyno.cz/fitness/treneri/>
<http://www.radotinfitness.cz/instruktor/default>
<http://www.fitnessgolf.cz/index.php/treneri/>
http://www.fitnesskotva.cz/cz/treneri_instruktori.php
<http://www.olympiafitness.cz/personal-coach>
<http://www.faceczechfitness.cz/nas-tym-osobni-treneri.cz>
http://www.fitkulatak.cz/?page_id=522
<http://fitklubmartina.webnode.cz/o-nas/>
<http://www.kentoyafitness.cz/treneri>
<http://www.squash-sport.cz/fitness-treneri#hero>
<http://www.fitstylclub.cz/?page=kontakt>
<http://fitkouc.cz/dnn6/Kontakty.aspx>
<http://www.cviceni-zdrave.cz/kvalifikace/>
<http://instruktor-fitness.webnode.cz/osvedceni/>

<http://www.ladiesfitness.cz/trener/>
<http://www.hojda.cz/index.php/osobni-trener-fitness-wellness.htm>
<http://www.ot-fitness.cz/vzdelani/>
<http://www.fitness-klamovka.cz/treneri.php>
http://www.heatprogram.info/heat_program_praha_instruktori.html
<http://www.fitfenix.cz/onas.html>
<http://www.fanaticstudio.cz/instruktori/>
<http://www.fitnessbluehill.cz/osobni-trener/>
<http://www.profitrenerka.cz/co-nabizim/>
http://www.trenovani-fitness.com/?page_id=1
<http://www.studiorplus.cz/index.php/posilovaciaktivita/bodystyling>
<http://www.slaviafitness.cz/cz/treneri/>
<http://www.proone.cz/>
<http://www.s-fitness.cz/kontakty.html>
<http://www.trener-fitness.cz/nas-tym/>
<http://www.fittrener.cz/o-mne.php/>
<http://fitness-trenerka.webnode.cz/o-mne/>
<http://www.katerinadobesova.cz/>
<http://fitnesspardubice.cz/o-mne/>
<http://www.trenerspalek.wz.cz/>
<http://www.osobni-trener-peter-tatarka.cz/>
<http://www.osobni-fitness-trener.eu/index.php?action=kvalifikace>
<http://www.martinnedved.cz/clanky/certifikaty.html>
<http://www.vastrener.cz/?s=profil>
<http://www.zdravecviceni.com/omne.htm>
<http://www.fitness-trener.net/certifikace.htm>
<http://www.fitness-trener.eu/>
http://fitness-fanatic.cz/?page_id=150
<http://www.trenerka.cz/>
<http://www.tomasmandik.wz.cz/omne.html>
<http://bali-trener.webnode.cz/>
<http://www.trenerbartos.cz/certifikaty>
<http://www.osobnitrener-fitness.cz/odbornost.html>
<http://www.osobnitrenerka.com/index.php?str=profil>

<http://www.osobnitrener.wgz.cz/certifikat>
<http://www.daniela-fitness.cz/profil.html>
<http://osobni-trener-fitness-trener.cz/osobni-trener-fitness-tomas.html>
<http://www.cfsf.cz/vzdelani/>
<http://www.fitness-trenink-doma.cz/p226-osobni-trener-praha.html>
<http://www.fitnessstrainer.cz/cz/Uvod.html>
<http://www.monikaslosrova.cz/clanky/home.html>
<http://www.mojeosobnitrenerka.cz/mujprofilw.htm>
<http://www.vkondici.com/index.php/o-mne>
<http://www.trenerfitness.eu/index.php/kvalifikace>
<http://www.petrajandova.cz/kvalifikace.htm>
<http://www.vitalitymartina.cz/cviceni/vitality-martina/>
http://www.xfitness.cz/cz/treneri_nas-team
<http://www.osobni-trener-praha.cz/>
<http://www.soukromy-trener.cz/o-mne.php>
<http://www.lucik.cz/muj-profil.html>
<http://mudrochteam.squarespace.com/profily-trenr/>
<http://danielastackeova.webnode.cz/>
<http://www.limitless.cz/cz/o-mne>
<http://www.trener-fitness.com/index.html>
<http://www.fitness-trener.cz/o-mne/>
<http://www.wellnesstrenerka.cz/kvalifikace>
<http://www.trenermojis.cz/certifikaty.html>
<http://www.michaelmoder.eu/studio-terapie-fitness/index.php?osobni-trener-fitness&id=3>
<http://www.bellafit.cz/cviceni.htm>
<http://www.fitness-masaze.cz/o-me/>
<http://www.zdravotni-maser-praha.cz/mobilni-maser/o-mne>
<http://www.fitnessstrener.eu/INDEX.html>
<http://www.spravnazena.cz/certifikaty/>
<http://www.fit-postava.cz/index.php/ome.html>

11 PŘÍLOHY

Příloha 1: Tabulka pohybových aktivit a hodnot jejich MET.

Příloha 2: MŠMT ČR. (2011). Podmínky pro akreditace vzdělávání ve sportu.

Příloha 3: MŠMT ČR. (2011). Přehled jednotlivých akreditovaných odborností.

Příloha 1. Tabulka pohybových aktivit a hodnot jejich MET

MET	PA	Popis
8.5	jízda na kole	jízda na kole, BMX nebo horském
4.0	jízda na kole	jízda na kole, <10 mph, volně, do práce nebo pro radost
8.0	jízda na kole	jízda na kole, všeobecně
6.0	jízda na kole	jízda na kole, 10-11.9 mph, volně, slow, lehké úsilí
8.0	jízda na kole	jízda na kole, 12-13.9 mph, volně, střední úsilí
10.0	jízda na kole	jízda na kole, 14-15.9 mph, racing nebo volně, fast, velké úsilí
12.0	jízda na kole	jízda na kole, 16-19 mph, racing/not drafting nebo >19 mph drafting, very fast
16.0	jízda na kole	jízda na kole, >20 mph, racing, not drafting
8.0	kondiční cvičení	gymnastika (např. kliky, lehy-sedy, shiby, jumping jacks), heavy, velké úsilí
3.5	kondiční cvičení	gymnastika, home exercise, light nebo střední úsilí, všeobecně
8.0	kondiční cvičení	circuit training, včetně some aerobik movement with minimal rest, všeobecně
6.0	kondiční cvičení	vzpírání (free weight, nautilus nebo universal-type), power lifting nebo body building, velké úsilí (Taylor Code 210)
7.0	kondiční cvičení	veslování, stacionární ergometer, všeobecně
3.5	kondiční cvičení	veslování, stacionární, 50 wattů, lehké úsilí
2.5	kondiční cvičení	protahování (strečing), hatha jóga
6.0	běh	jog/walk combination (jogging component of less than 10 minutes)
7.0	běh	jogging, všeobecně
8.0	běh	jogging, na místě
8.0	běh	běh, 5 mph (12 min/mile)

9.0	běh	běh, 5.2 mph (11.5 min/mile)
10.0	běh	běh, 6 mph (10 min/mile)
11.0	běh	běh, 6.7 mph (9 min/mile)
11.5	běh	běh, 7 mph (8.5 min/mile)
12.5	běh	běh, 7.5 mph (8 min/mile)
13.5	běh	běh, 8 mph (7.5 min/mile)
14.0	běh	běh, 8.6 mph (7 min/mile)
15.0	běh	běh, 9 mph (6.5 min/mile)
16.0	běh	běh, 10 mph (6 min/mile)
18.0	běh	běh, 10.9 mph (5.5 min/mile)
9.0	běh	běh, cross country
8.0	běh	běh, na místě
7.0	sport	badminton, competitive (Taylor Code 450)
4.5	sport	badminton, social singles and doubles, všeobecně
6.0	sport	košíková, non-game, všeobecně (Taylor Code 480)
12.0	sport	boxování, in ring, všeobecně
3.0	sport	frisbee playing, všeobecně
4.5	sport	golf, všeobecně
10.0	sport	ragby
12.0	sport	squash (Taylor Code 530)
4.0	sport	table tennis, ping pong (Taylor Code 410)
7.0	sport	tennis, všeobecně
3.5	sport	trampoline
3.0	sport	volleyball, non-competitive, 6 - 9 member team, genera
8.0	sport	volleyball, beach
7.0	vodní sporty	plavání, znak, všeobecně
10.0	vodní sporty	plavání, prsa, všeobecně
11.0	vodní sporty	plavání, motýlek, všeobecně
10.0	vodní sporty	vodní pólo
8.0	vodní sporty	water jogging



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

V Praze 2. prosince 2011
č.j. 37 188/2011-50

Žádost o udělení akreditace obsahuje:

- 1. Název a sídlo nebo jméno právnické či fyzické osoby**, která žádost podává, včetně adresy, telefonu a E-mailové adresy (k žádosti je třeba přiložit doklad o zřízení vzdělávacího zařízení - výpis z obchodního rejstříku, živnostenský list vydaný podle živnostenského zákona, statut, registrované stanovy občanského sdružení, *zřizovací listinu*, případně výpis z organizačního řádu. Ve všech těchto dokumentech musí být uvedena vzdělávací činnost jako předmět podnikání). Pro potřeby žádosti není potřeba úředně ověřený dokument.
Pro případ odlišné adresy sídla firmy uvedené v dokladu o zřízení vzdělávacího zařízení a adresy určené pro korespondenci, uvádějte také korespondenční adresu. Doporučujeme uvádět také více telefonních kontaktů pro případ, že žádost obsahuje jen drobný nedostatek, který lze s žadatelem vyřídit pouze telefonickou cestou.
- 2. Jméno organizátora – odpovědné osoby** vzdělávacího zařízení, který odpovídá za zpracování projektu a za průběh vzdělávací akce. Zpracovatel projektu vybere odborného garanta (vedoucího lektora), který zodpovídá za odbornou náplň vzdělávací akce a výběr studijní literatury (nutno uvést jméno, příjmení a datum narození fyzické osoby).
- 3. Název vzdělávacího programu**, formu vzdělávací činnosti a okruh pracovníků, pro které se program připravuje. Výrazně uvést konkrétní název kvalifikace, pod kterou se bude kurs na veřejnosti prezentovat (Instruktor fitcentra, Cvičitel lyžování, apod.).
- 4. Charakteristika a cíl vzdělávacího programu.** Základní údaje o výchozí situaci, ve které se stanoví vzdělávací záměry a obsahová náplň. Jde o určení vzdělávacích cílů, tj. osvojení konkrétních znalostí a dovedností s případným odvoláním na dokumenty, určující obsahovou náplň vzdělávacího programu, resp. rekvalifikace. Dále se uvede forma vzdělávacího programu (interní, denní, víkendové studium, distanční, apod.) a doba mezi jednotlivými soustředěními. Vzdělávací cíle je třeba definovat ve shodě s profilem činnosti.
- 5. Kritéria pro výběr účastníků vzdělávacího programu (vstupní předpoklady)** obsahují požadavky, které musí splňovat účastníci vzdělávacího programu, jako jsou např. stupeň školního, odborného tělovýchovného vzdělání, délka odborné praxe, věk minimálně 18 let, dobrý zdravotní stav, atd. Je-li třeba, určí se forma přijímacího řízení. Je třeba uvést ukončené základní nebo střední vzdělání (dle

zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů). Střední stupeň vzdělávání je dle školského zákona definován:

- a) střední vzdělání (délka studia 1-2 roky)
- b) střední vzdělání s výučním listem (délka studia 2-3 roky)
- c) střední vzdělání s maturitní zkouškou

Za výběr a průběh přijímacího řízení odpovídá organizátor, *resp. odborný garant*.

6. **Obsahovou náplň vzdělávacího programu**, kterou tvoří účelově a logicky uspořádaný soubor vědomostí a dovedností, které se mají pedagogickými prostředky přenést do vědomí a jednání účastníků vzdělávacího programu. Soubor je uspořádán z hlediska stanovených cílů do jednotlivých tematických celků, ve kterých se stanoví pedagogické cíle. Rozsah a kvalitu předávaných informací vymezují alespoň rámcově vzdělávací postupy a prostředky (učební osnova). Spojením logických částí jednotlivých tematických celků s časovými údaji potřebnými na uskutečnění vzdělávacích záměrů vzniká **učební plán**, včetně doplnění seznamu vzdělávacích předmětů s určenou hodinovou dotací, s celkovým součtem hodin výuky rozčleněným na počet hodin teoretické přípravy, počet hodin praktické přípravy (jedná se o odborně řízenou vzdělávací činnost, která vede k získání a obnovení praktických znalostí a dovedností účastníka vzdělávání, kdy frekventant kursu vykonává konkrétní pracovní činnost) a počet hodin závěrečných zkoušek. Upozorňujeme, že počet hodin závěrečných zkoušek se nezapočítává do celkové hodinové dotace vzdělávacího programu, *resp.* rekvalifikačního kursu.
7. Náplní této části projektu je tedy sestavení učebních osnov a plánů, včetně závěrečné rekapitulace celkového počtu vyučovacích hodin podle jednotlivých tematických celků.

Učební osnova

Učební osnova musí obsahovat „obecnou a speciální část“ s obsahovým rozsahem minimálně 150 nebo 200 hodin + zkouškové požadavky. Počet vyučovacích hodin pro jednotlivé kvalifikace v oblasti sportu je minimálně 150 hodin při středoškolském vzdělání a 200 hodin při vzdělání základním. U uchazečů se základním vzděláním se navýšení počtu hodin týká obecné části. U rekvalifikačních vzdělávacích programů je třeba dodržet hodinovou dotaci, uvedenou v Přehledu pracovních odborností v oblasti sportu.

Musí obsahovat tematické celky, které zahrnují obsah učebního plánu rozpracovaný v podrobnostech tak, aby bylo zřejmé, co je obsahem výuky u jednotlivých hesel učebního plánu a dále konkretizované výsledky vzdělávání v jednotlivých oblastech.

Obecná část (min. 50 hodin), Specializace (min. 100 hodin)

Osnovy: Obecná část	Počet hodin:
I. Anatomie - složení těla - složení kosti - klouby - svaly- složení svalů svalová práce funkční svalové tendence - oběhový systém	10

<ul style="list-style-type: none"> - dýchací systém - vylučování - trávení - ostatní systémy 	
<p>2. Fyziologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - ATP, CP - energetický metabolismus - hormonální systém - CNS - látkové řízení - nervy, mícha - reflexy, receptory, analyzátory - termoregulace - stres a adaptace 	10
<p>3. Sportovní trénink</p> <ul style="list-style-type: none"> - schopnosti a dovednosti - výkon a výkonnost - ranná specializace - periodizace - tréninková jednotka - tréninková dokumentace 	6
<p>4. Psychologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - osobnost, struktura osobnosti - temperament - skupina, role ve skupině, komunikace - motivace, vůle, emoce 	4
<p>5. Pedagogika</p> <ul style="list-style-type: none"> - vývoj člověka - výchova a její role - věkové zvláštnosti - osobnost trenéra, styl 	4
<p>6. První pomoc</p> <ul style="list-style-type: none"> - úrazy, charakter, prevence - bezvědomí, šok - resuscitace - techniky ošetření - bezpečnost a ochrana zdraví při práci 	2+2
<p>7. Dopingová problematika</p> <ul style="list-style-type: none"> - zdravotní aspekty - antidopingová úmluva, ČAV - dopingové skupiny a krevní doping - Směrnice 	2
<p>8. Hygiena sportu a výživa</p> <ul style="list-style-type: none"> - biologický a kalendářní věk - regenerace - masáže a zábaly - základy výživa - pitný režim - tvorba jídelníčku - suplementace 	8

9. Právo a sport - struktura sportu v ČR - ČSTV a sportovní svazy - Živnostenský zákon	2
10. Metodika sportovního tréninku - tréninková jednotka pro začátečníky - zvláštnosti tréninku seniorů - trénink dětí - trénink v graviditě - strečink - silový trénink - vytrvalostní trénink - rychlostní trénink - regenerační tréninková jednotka - aerobní a anaerobní práh -	min. 20
11. Organizace sportovního tréninku	min. 20
12. Praxe	min. 60

Formy zkouškových požadavků

Teoretická zkouška	- písemná a ústní
Metodický výstup	- prokázat schopnost vést cvičební či praktickou část
Praktická zkouška	- prokázat požadovanou pohybovou úroveň

7. Časový plán, který představuje celkový rozsah hodin, ve kterém se realizuje vzdělávací program od rozhodnutí o uspořádání vzdělávacího programu až po její ukončení. Časový plán vychází z :

- úhrnného počtu vyučovacích hodin na teoretickou a praktickou část
- času potřebného na splnění technicko organizačních záležitostí
- Vyučovací jednotkou je vyučovací hodina. Minimální délka vyučovací hodiny je 45 minut. **V jednom vyučovacím dni** nesmí být překročen počet **osmi vyučovacích hodin výkladového charakteru**. Počet vyučovacích hodin může být z osmi zvýšen na deset, budou-li mít další vyučovací hodiny charakter praktického nácviku či diskuse. Mezi vyučovacími hodinami jsou přestávky v délce 10 minut. Vyučovací hodinu lze sdružovat do dvojnásobné délky v trvání 90 minut. Po tomto vyučovacím bloku následuje přestávka rovněž dvojnásobné délky v trvání 20 minut. Nejdéle po 6 vyučovacích hodině následuje hodinová přestávka (60 minut) na oběd či večeři. V běžném pracovním týdnu smí být takto realizováno maximálně 50 vyučovacích hodin příslušného kurzu

<i>Hodiny</i>	<i>Činnost</i>	<i>Hodiny</i>	<i>Činnost</i>
8.00 – 9.30	výuka	13.10 – 14.00	oběd
9.30 – 9.50	přestávka	14.00 – 15.30	výuka
9.50 – 11.20	výuka	15.30 – 15.50	přestávka
11.20 - 11.40	přestávka	15.50 – 17.20	praxe

11.40 – 13.10	výuka		10 vyučovacích hodin
---------------	-------	--	----------------------

8. Lektorský sbor:

a/ samostatně uvést jméno odborného garanta – vedoucího lektora, který odpovídá za personální složení lektorského sboru, obsahovou kvalitu a učební plán vzdělávacího programu. Musí to být jeden člověk, který odpovídá jak za teoretickou, tak za praktickou výuku. Nemusí mít nutně vysokoškolské vzdělání, musí však mít odpovídající kvalifikaci a praxi v oboru rekvalifikačního kursu. Přesto se doporučuje odborník s VŠ vzděláním tělovýchovného směru. K žádosti je nutné **přiložit kopii jeho dokladu o odborném vzdělání** (diplom, osvědčení, apod.).

b/ ostatní lektorský sbor:

- absolventi VŠ příslušného směru a dané specializace
- trenéři, instruktoři a cvičitelé I. a II. třídy (případně odpovídající odborné kategorie)
- pro odborná témata zdravotní a právní problematiky **je nutné zařadit lékaře či právníka**
- u vybraných sportovních odvětví je vhodné lektorský sbor doplnit o potřebné specialisty pro praktickou výuku.

9. Požadavky na vyučující, působící ve vzdělávacím programu

mimo obecné, odborné a pedagogické požadavky na vyučující, obsahuje projekt specifické požadavky odvozené z konkrétních aktivit vzdělávacího programu, např.:

- rozsah a kvalita odborných znalostí, včetně zvláštních požadavků na specializaci
- úroveň praktických zkušeností

10. Metodika, učební pomůcky a didaktická technika.

Organizátor určí v projektu vhodné učební postupy, které zabezpečí učebními pomůckami a prostředky didaktické techniky. Je nutné uvést seznam studijní literatury a didaktických pomůcek. Vychází přitom z cíle, obsahu a formy vzdělávacího programu. Projekt obsahuje informaci o učebních prostorách a jejich technickém a didaktickém vybavení. Připojí se také doklad o zabezpečení učebních prostor (smlouva o pronájmu prostor, smlouva o smlouvě budoucí nebo výpis z katastru nemovitostí, resp. prohlášení o vlastním prostorovém vybavení).

11. Evidence.

O účasti se vede evidence. Dokladem je třídní kniha nebo obdobný tiskopis. Dále se uvede počet účastníků v jednom vzdělávacím programu, který byl použit při sestavování rozpočtové kalkulace. Tato evidence zůstává u organizátora, zodpovědné osoby a musí být k dispozici při kontrolách prováděných zástupci komise pro akreditaci vzdělávacích programů v oblasti sportu.

12. Informace: Vyhodnocení průběhu a účinnosti vzdělávacího programu se provede ihned po jeho ukončení. Ke komplexní hodnotící zprávě je třeba připojit přesnou

evidenci absolventů akce (jméno, bydliště), název kurzu (datum, počet hodin, název kvalifikace), čísla osvědčení, včetně data vystavení a závěrečný zkuškový protokol.

Zatímco Rozhodnutí o akreditaci jsou vydávána s platností 3 let, osvědčení, které absolvent získá v akreditovaném vzdělávacím zařízení jsou vydávány na dobu neurčitou.

13. Souhlas žadatele se zveřejněním základních údajů (adresa, telefon, název udělené kvalifikace) na seznamu vzdělávacích zařízení vydávaném MŠMT.

14. K žádosti nutno přiložit i vzor „Osvědčení“, které bude absolventům vydáváno,

Adresa pro podání žádostí:

Ministerstvo školství,
mládeže a tělovýchovy
Karmelitská 7, 118 12 Praha 1

Odbor 50 - akreditace
Mgr. Jan Trnka
tel. 234 81 1321
E-mail: trnkaj@msmt.cz

Aktualizace výše uvedených podmínek k žádostem o akreditaci vzdělávacích zařízení je platná od 1. ledna 2012.

Přehled jednotlivých akreditovaných odborností

informativní přehled stávajících odborností ke dni 15. 9. 2011

Poznámka:

*ZŠ – hodinová dotace pro frekventanty s ukončenou základní školou

**SŠ – hodinová dotace pro frekventanty s ukončeným středním vzděláním

Přehled akreditovaných odborností

v oblasti sportu

Akreditace

Ev.č. Odvětví

Název vzdělávacího programu

ZŠ*

SŠ**

Poznámka

1.	Aerobik	Instruktor aerobiku	200	150	
2.	Aerobik	Trenér soutěžních forem aerobiku	200	150	
3.	Aerobik	Instruktor cvičení Pilates	200	150	
4.	Aerobik	Instruktor Bodystyling	200	150	
5.	Aerobik	Instruktor Body and Mind	200	150	
6.	Bojová umění	Instruktor bojových umění	200	150	
7.	Bojová umění	Instruktor okinawského karate II. třídy	200	150	
8.	Bojová umění	Instruktor wu-shu	200	150	
9.	Bojová umění	Instruktor sebeobrany II. třídy	200	150	
10.	Bojová umění	Trenér teakwondo WTF	200	150	
11.	Bojová umění	Trenér Aikido II. třídy	200	150	
12.	Bojová umění	Trenér Kick box II. třídy	200	150	
13.	Bojová umění	Trenér Jodo II. třídy	200	150	
14.	Bojová umění	Trenér Iado II. třídy	200	150	
15.	Bojová umění	Trenér karate II. třídy	200	150	
16.	Curling	Trenér curlingu II. třídy	200	150	
17.	Cyklistika	Instruktor indoor cycling - spinning	200	150	
18.	Florbal	Trenér florbalu II. třídy	200	150	
19.	Fotbal	Trenér fotbalu UEFA – mezinárodní licence A licence B	200	580 200 150	Fotbalová asociace ČR
20.	Golf	Cvičitel golfu	200	150	
21.	Gymnastika	Cvičitel rytmické gymnastiky II. třídy	200	150	
22.	Gymnastika	Cvičitel všeobecné gymnastiky	200	150	
23.	Gymnastika	Instruktor trampolingu	200	150	
24.	Gymnastika	Trenér sportovní gymnastiky II. třídy	200	150	
25.	Horolezectví	Instruktor skalního lezení	200	150	
26.	Horolezectví	Instruktor lezení na umělých	200	150	

		stěnách			
27.	Jezdectví	Cvičitel jezdectví	200	150	
28.	Jóga	Cvičitel Hatha jógy	200	150	
29.	Jóga	Cvičitel jógy II. třídy	200	150	
30.	Jóga	Instruktor Power jógy	200	150	
31.	Judo	Trenér juda II. třídy	200	150	
32.	Krasobruslení	Trenér krasobruslení II. třídy	200	150	
33.	Lakros	Trenér lakrosu II. třídy	200	150	
34.	Lukostřelba	Trenér lukostřelby II. třídy	200	150	
35.	Lyžování	Cvičitel lyžování	260	210	
36.	Lyžování	Instruktor lyžování	200	150	
37.	Lyžování	Mezinárodní učitel lyžování		553	APUL
38.	Lyžování	Trenér alpských disciplín	200	150	
39.	Lyžování	Instruktor snowboardingu	200	150	
40.	Lyžování	Cvičitel snowboardingu	260	210	
41.	Plavání	Cvičitel plavání II. třídy	200	150	
42.	Plavání	Cvičitel aqua fitness	200	150	
43.	Plavání	Instruktor plavání a pohybové výchovy kojenců, batolat a dětí předškolního věku	200	150	
44.	Potápění	Instruktor sportovního potápění	200	150	
45.	Squashe	Instruktor squashe	200	150	
46.	Střelectví	Trenér sportovní střelby II. třídy	200	150	
47.	Střelectví	Trenér sportovní střelby II. třídy	200	150	
48.	Šach	Trenér šachu II. třídy	200	150	
49.	Taneční sport	Trenér tanečních disciplín II. třídy	200	150	
50.	Taneční sport	Instruktor orientálních tanců	200	150	
51.	Tenis	Trenér tenisu II. třídy	200	150	
52.	Volejbal	Trenér volejbalu II. třídy	200	150	
53.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel seniorů	200	150	
54.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel předškolních dětí a rodičů s dětmi	200	150	
55.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel psychomotoriky	200	150	
56.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel základních pohybových aktivit	200	150	
57.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel zdravotní tělesné výchovy II. třídy	200	150	
58.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel pobytu v přírodě II. třídy	200	150	
59.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel sportu pro všechny	200	150	
60.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel vodní turistiky	200	150	
61.	Všeobecná sport. činnost	Cvičitel kulturistiky	200	150	
62.	Všeobecná	Instruktor kondičního	200	150	

	sport. činnost	posilování			
63.	Všeobecná sport. činnost	Instruktor cardiofitness	200	150	
64.	Všeobecná sport. činnost	Instruktor Nordic Walking	200	150	
65.	Všeobecná sport. činnost	Instruktor těhotenského cvičení s předporodní přípravou	200	150	
66.	Všeobecná sport. činnost	Průvodcovské služby v oblasti tělovýchovy	200	150	

Přehled rekvalifikačních odborností v oblasti sportu

Rekvalifikace		ZŠ	SŠ	
1.	Horská průvodcovská činnost	200	150	rekvalifikace
2.	Masér pro sportovní a rekondiční masáže mimo oblast zdravotnictví	-	150	rekvalifikace
3.	Mistr plavčí	200	150	rekvalifikace – podmínkou k přijetí je získání odb. kvalifikace plavčík
4.	Plavčík	120	70	rekvalifikace – neopravňuje k získání ŽL
5.	Záchranář na volné vodě	200	150	rekvalifikace
6.	Instruktor fitness	200	150	rekvalifikace

Výše uvedený přehled akreditovaných a rekvalifikačních odborností v oblasti sportu bude v souladu s dalšími žádostmi o akreditaci či rekvalifikaci průběžně aktualizován.