

Zkušební okruhy pro studijní program Sport a zdraví s akreditací od roku 2021-22

Zkušební okruhy se sestávají ze čtyř částí, které s ohledem na specifika studijního programu pokrývají vzdělávací oblasti kinantropologie. Vycházejí z profilu absolventa a obecně usilují o zdůraznění role pohybových aktivit a sportu v kultivaci zdraví (viz definice zdraví podle WHO a doplňující charakteristiky*).

Student si vylosuje číslici a postupně odpovídá na obecné i konkrétní otázky členů komise z příslušných zkušebních okruhů z každé ze čtyř částí.

Tyto části s podřazenými zkušebními okruhy jsou:

- A) Část s okruhy fyzického a psychického zdraví, funkční anatomie a zdravotní problematiky, Tv lékařství, dopingů.**
- B) Část s okruhy společensko vědních disciplín, organizace sportu v ČR a ve světě, metodologie kinantropologického výzkumu, olympismu, motorického učení, didaktické technologie – zásady vedení jednotlivce a skupin.**
- C) Část s okruhy pohybových režimů, pohybových intervencí, kondiční přípravy, sportovního výkonu a tréninku.**
- D) Část s okruhy sportovních disciplín a jejich provozování zaměřeným na podporu zdraví, rizik zranění a nesprávného provozování uvedených disciplín, možností nápravy, vedení a řízení PA.**

1.	<p>A. Pojmy – rehabilitace, regenerace, rekondice, dělení regenerace – časná a pozdní, pasivní a aktivní, základní dělení aktivních regeneračních prostředků.</p> <p>B. Novodobé Olympijské hry. Rozdíl mezi novodobými a antickými OH z hlediska myšlenek (porovnání Coubertainových myšlenek s myšlenkami v antice). Porovnání těchto principů s OH v současnosti. Založení MOV a jeho funkce.</p> <p>C. Základní principy a problematika tvorby pohybových režimů. Fitness jako životní styl, intervence a úprava pohybových režimů.</p> <p>D. Kompenzační cvičení – základní principy působení a konkrétní příklady využití ve sportu.</p>
2.	<p>A. Typy únavy ve sportu. Přepětí a zchvácení ve sportu a přetrénování. Syndrom nevysvětlitelného poklesu výkonnosti. Přetížení ve sportu.</p> <p>B. Česká a československá olympijská stopa. Stanislav Guth Jarkovský a jeho přínos pro MOV a ČOV. Stručná charakteristika ČOV. Sportovci zapsaní do dějin OH mimořádnými výkony (např. Emil Zátopek, Věra Čáslavská aj.)</p> <p>C. Pohybové režimy v prevenci civilizačních onemocnění (bez obezity) – v prevenci kardiovaskulárních onemocnění, diabetes mellitus 2. typu a hypertenzní choroby srdeční.</p> <p>D. Druhy a účinky jógy, dynamické a statické pozice.</p>
3.	<p>A. Prostředky regenerace – biologické – pohybové, vodoléčebné a fyzikální. Strava a pitný režim v regeneraci.</p> <p>B. Problémy současného olympijského hnutí. Problematika OH ovlivněných politickou situací (bojkoty her z politických důvodů). OH a terorismus. Klady a zápory komercializace her. Etické aspekty OH v současnosti.</p> <p>C. Využití kinezioterapie – zdravotně kompenzačního cvičení ve sportu (Klappovo lezení, vzpěrná cvičení, metoda Dynamické Neuromuskulární Stabilizace,</p> <p>D. Psychomotorika a její využití v pohybových programech různých věkových skupin.</p>

4.	<p>A. Prostředky regenerace – pedagogické. Prostředky regenerace – psychologické.</p> <p>B. Organizace a řízení tělovýchovných činností a sportovních organizací v ČR. Hlavní vládní dokumenty, strategie a způsoby podpory sportu a zdravého životního stylu v ČR.</p> <p>C. Využití kinezioterapie – zdravotně kompenzačního cvičení ve sportu (metoda Mojžíšové, základy ergonomie, míčková facilitace).</p> <p>D. Specifika tělesné výchovy dětí předškolního a mladšího školního věku. Předšportovní a sportovní příprava dětí.</p>
5.	<p>A. Druhy a účinky masáže a základní masážní hmaty.</p> <p>B. Současné sportovní dění v ČR, úspěchy a neúspěchy českých sportovců, trendy ve sportu a problémy v rozvoji sportu v ČR.</p> <p>C. Vymezení pohybových aktivit, sedavého chování, pohybových inaktivit, Způsoby hodnocení energetického výdeje a příjmu, objektivní a subjektivní techniky hodnocení energetického výdeje, používané jednotky a metodologické problémy aplikace objektivních a subjektivních technik v hodnocení energetického výdeje.</p> <p>D. Vysokohorské prostředí – spojitost s fyzickými, sociálními a psychickými faktory či aspekty zdraví. Zdravotní aspekty pohybové aktivity ve vysokohorském prostředí. Aklimatizace.</p>
6.	<p>A. Strava před, během a po sportovním výkonu, suplementy a adaptogeny.</p> <p>B. Problematika „Výchovy ke zdraví“ u obyvatelstva v ČR, opora ve vládních dokumentech a v dokumentech ve vzdělávání.</p> <p>C. Zdravotně orientovaná doporučení pro účast na pohybových aktivitách a jejich provozování u dětí v předškolním věku.</p> <p>D. Fitness - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
7.	<p>A. Pitný režim před, během a po sportovním výkonu, působení alkoholu na sportovní výkon a v regeneraci.</p> <p>B. Etika ve sportu. Genderové problémy, fair play, známé příklady porušení etických norem.</p> <p>C. Zdravotně orientovaná doporučení pro účast na pohybových aktivitách a jejich provozování u dětí ve věku 6 – 11 let.</p> <p>D. Atletické činnosti – zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
8.	<p>A. Doping – vymezení, agenda, dokumenty, dopingová kontrola, Dopingové metody.</p> <p>B. Sociální aspekty provozování pohybových aktivit, využití PA k formování skupin, řešení sociálních problémů, navazování vztahů a ke kultivaci zdraví ve smyslu podpory jeho environmentální složky.</p> <p>C. Zdravotně orientovaná doporučení pro účast na pohybových aktivitách a jejich provozování u adolescentů ve věku 12 – 18 let.</p> <p>D. Možnosti využití gymnastické akrobatické přípravy a cvičení z oblasti hudebně-pohybových vztahů v tělovýchovné nebo sportovní praxi u vybraného sportovního odvětví a pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
9.	<p>A. Anabolické látky.</p> <p>B. Úloha nejbližšího okolí dítěte ve formování jeho vztahu a postojů k PA a sportu, vývoj, výchova a rozvoj osobnosti sportovce (úloha rodiny, školy apod.).</p> <p>C. Zdravotně orientovaná doporučení pro účast na pohybových aktivitách a jejich provozování u dospělé části populace ve věku 19 až 45-55 let. Vhodné</p>

	<p>pohybové stimulace pro zdravý, aktivní životní styl u dospělých (wellbeing, antiaging).</p> <p>D. Gymnastické činnosti - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
10.	<p>A. Dopingové skupiny mimo anabolických látek.</p> <p>B. Motorické učení a jeho problematika u motoricky nezdatných jedinců, problémy pohybového učení u dětí s různými typy zdravotních postižení a dětí s poruchami učení (specifické přístupy).</p> <p>C. Zdravotně orientovaná doporučení pro účast na pohybových aktivitách a jejich provozování u dospělé části populace ve věku 55+ let. Zdravotní aspekty pohybu a sportu u seniorů, vhodné pohybové stimulace u seniorů.</p> <p>D. Taneční aktivity - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
11.	<p>A. Tělovýchovné lékařství – charakteristika oboru a realizace sportovní prohlídky.</p> <p>B. Osobnost trenéra, komunikace trenér sportovec (typy trenérů, formy komunikace s ohledem na ontogenezi jedince, psychologická příprava, taktická příprava, atd).</p> <p>C. Vhodné uplatňování pohybových aktivit u osob s různými typy zdravotních postižení.</p> <p>D. Plavecké aktivity - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
12.	<p>A. Patologické stavy při sportovní činnosti - abstinční syndrom, Knock-out, náhlá netraumatická smrt při sportu a pozátěžové astma.</p> <p>B. Role a činnost učitele TV a trenéra, diagnostická činnost trenéra.</p> <p>C. Specifika zdravotních aspektů silového tréninku.</p> <p>D. Formy turistiky a pobyt v přírodním prostředí - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
13.	<p>A. Nejčastější poruchy a poškození páteře. Základy zdravotních diagnostických metod u poruch pohybového systému – vyšetření pohyblivosti páteře a hypermobility.</p> <p>B. Didaktické zásady a jejich uplatňování.</p> <p>C. Zdravotní aspekty pohybu a sportu v dětském věku. Spontánní a strukturované PA. Základní pohybové stereotypy a navazované sportovní dovednosti – osvojování dle věku.</p> <p>D. Lyžařské disciplíny, snowboarding a aktivity realizované v zimním prostředí - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
14.	<p>A. Základy zdravotních diagnostických metod u poruch pohybového systému v oblasti pánve a trupu - hodnocení statické složky.</p> <p>B. Didaktické metody.</p> <p>C. Specifika zdravotních aspektů pohybu a sportu u žen.</p> <p>D. Běžecské aktivity v přírodním prostředí rovněž v kombinaci s dalšími sportovními disciplínami - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely (dálkové běhy, orientační běhy, kombinace disciplín v přírodním prostředí).</p>
15.	<p>A. Základy zdravotních diagnostických metod u poruch pohybového systému - hodnocení dolních končetin a nohy.</p> <p>B. Struktura a efektivita tréninkové jednotky.</p> <p>C. Metody zaměřené na hodnocení senzomotorických reakčních schopností a konkrétní příklady jejich využití ve sportu.</p> <p>D. Vhodné formy pohybových her omezující rizika zranění na základě jejich</p>

	formálních pravidel. Úprava běžných sportovních her za účelem minimalizace výskytu zranění s ohledem na složení a věk účastníků. Herní výkon v malých formách sportovních her (např. barevný volejbal, minibasketbal, malé formy fotbalu, miniházená a analogické formy dalších sportovních her).
16.	<p>A. Funkční poruchy svalové.</p> <p>B. Základní charakteristiky kvantitativně a kvalitativně orientovaného výzkumu v kinantropologii, specifikace v rámci výběru výzkumných metod a technik.</p> <p>C. Komplexní funkční testy zaměřené na hodnocení anaerobního výkonu a konkrétní příklady jejich využití ve sportu.</p> <p>D. Badminton, tenis a další formy raketových sportů využitelné pro tělovýchovné a rekreační účely. Golf, jeho provozování a možnosti jeho využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
17.	<p>A. Funkční poruchy kloubní a hybných stereotypů.</p> <p>B. Aplikace základních výzkumných metod a technik v kvantitativním výzkumu kinantropologie.</p> <p>C. Komplexní funkční testy zaměřené na hodnocení aerobního výkonu a konkrétní příklady jejich využití ve sportu.</p> <p>D. Nordic walking - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely. Aplikace chodeckých aktivit v kultivaci zdraví u různých skupin populace. Chodecké aktivity jako každodenní prostředek ovlivňující zdraví. In line – zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>
18.	<p>A. Klinické formy vertebrogenních onemocnění v oblasti krční, hrudní a bederní páteře.</p> <p>B. Aplikace výzkumných metod a technik v kvalitativním výzkumu kinantropologie.</p> <p>C. Sportovní výkon a jeho struktura. Kondiční příprava v systému sportovního tréninku.</p> <p>D. Rizika a problémy vyplývající z provozování vybraných pohybových aktivit u osob s různými typy zdravotního postižení.</p>
19.	<p>A. Jednoduché funkční testy a konkrétní příklady jejich využití ve sportu.</p> <p>B. Psychické zdraví a psychické problémy sportovce. Psychologická příprava sportovce.</p> <p>C. Sportovní výkon a jeho struktura. Technická a taktická příprava ve sportovním tréninku.</p> <p>D. Netradiční hry a různé bezkontaktní hry (brennball, indíaca, frisbee, flag football, interkross, tchoukball, aj.) využitelné pro tělovýchovné a rekreační účely za účelem podpory zdraví.</p>
20.	<p>A. Základy zdravotních diagnostických metod zaměřených na hodnocení tělesného složení, nadváhy a obezity.</p> <p>B. Sportovní skupina. Role jedince ve skupině (v týmu). Týmová koheze.</p> <p>C. Vhodné pohybové stimulační v prevenci či řešení osob nadváhou a obezitou.</p> <p>D. Úpolové sporty - zhodnocení zdravotních aspektů a využití pro tělovýchovné a rekreační účely.</p>

Doc. PaedDr. Ladislav Bláha, Ph.D.

Vedoucí KTVS PF UJEP

30. 11. 2022

***....,Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nejen nepřítomnost choroby; je výsledkem vztahů mezi lidským organismem a sociálně - ekonomickými, fyzikálními, chemickými a biologickými faktory životního prostředí, pracovního prostředí a způsobu života". viz Zákon o zdraví lidu č. 20 z roku 1966 novelizován zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách.**

Nemoc může být způsobena kombinací biologických (např. viry), psychologických (např. chování, přesvědčení) a sociálních (např. zaměstnání) faktorů. Tento přístup odráží bio-psycho-sociální model zdraví a nemoci, který vyvinul Engel (1977, 1980). Tento model představuje pokus začlenit psychické („psycho“) a environmentální („sociální“) vlivy do tradičního biomedicínského modelu zdraví („bio“), a to následovně: (1) bio faktory zahrnují genetické, virové, bakteriální a organické poruchy; (2) psycho faktory zdraví a nemoci zahrnují kognici (očekávání ohledně zdraví), emoce (např. strach z léčby) a chování (např. kouření, stravování, cvičení nebo konzumace alkoholu); (3) sociální aspekty zdraví zahrnují společenské normy chování (např. společenská norma podporující nebo zamezující kouření), nátlak na změnu chování (např. očekávání skupiny vrstevníků, rodičovský nátlak), společenské hodnoty týkající se zdraví (např. zda je zdraví hodnoceno pozitivně, nebo negativně), sociální třídu a etnikum. Doplňující charakteristika zdraví -schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život.