

LABYRINT POHYBU

Dita Janderková

RECENZE KNIHY

KOLÁŘ, PAVEL A ČERVENKOVÁ, RENATA. *Labyrint pohybu*. Praha: Vyšehrad, 2018. Rozhovory. ISBN 978-80-7429-975-9.



Kniha, kterou vám chci v následující recenzi představit, nepatří mezi čistě pedagogicky zaměřené. Autor je přední český fyzioterapeut a je jedním z našich nejuznávanějších a nejznámějších odborníků. Vystudoval obor tělesná výchova a rehabilitace na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy v Praze. Zaměřuje se především na pohybovou patologii dětí. Vytvořil diagnostický a terapeutický koncept dynamické muskulární stabilizace (DNS), která je založena na vývojové kineziologii. Známy je také svou spoluprací s předními českými sportovci, umělci i některými politiky.

Není sice pedagogem a také témata, kterým se věnuje, nejsou zaměřena pouze na oblast pedagogiky, výchovy a vzdělávání, přesto vám tuto publikaci chci doporučit. Na zhruba na 260 stranách nabízí čtenářům cenné a i pro učitele a vychovatele mnohdy zajímavé informace. Dovolím si připomenout, že pro určitou objektivitu a jako prevenci před úzkým záhleděním se pouze do svého oboru se může člověk připravit o tak důležitý a nezbytný přesah do dalších oborů. I z toho důvodu zmíněnou publikaci doporučuji.

Celá kniha je protknuta výrazným porozuměním a pozitivním přístupem k člověku. Možná k tomu přispívá i vlastní zkušenost, když si autor sám před třicítkou vyslechl diagnózu, že má Bechtěrevovu nemoc.

Kniha je psána srozumitelně a je určena pro širší odbornou, ale i pro zvědavou laickou veřejnost, která si cení důležitých poznatků. Jistou „přátel-skost ke čtenáři“ podporuje i forma rozhovoru. Otázky a náměty k vyjádření klade zkušená novinářka Renata Červenková. Odpovědi autora jsou stručné, srozumitelné a nabízejí na mnoha místech podněty k dalšímu uvažování.

Kniha není zacílena pouze na jeden problém, dotýká se mnoha aktuálních témat – medicínských, pedagogických, filozofických, ale i právních a legisla-tivních. Znovu chci vyzdvihnout, že je podnětná pro učitele, psychology, speciální pedagogy, rodiče, ale i všechny ostatní, kdo se nespokojí pouze s útržky informací bez náležitého kontextu. Určitý vztahový rámec je jedním z mnoha pozitiv, která lze zmínit.

Autor jako zkušený fyzioterapeut pracuje s lidmi trpícími především pohybovými problémy, ale jak je patrné z textu, tělesná a psychická stránka se úzce prolínají nejen v teoriích (např. psychosomatika), ale v samotném životě, což dokládají některé uvedené příklady.

Jednotlivé okruhy problémů jsou zpracovány na základě bohatých osob-ních zkušeností, což dokládají postřehy z praxe a odkazy na skutečné osudy pacientů a klientů. Čtenář ovšem nemůže očekávat ucelené kazuistiky, to ostatně není účelem knihy. Kniha je sympatická také tím, že není striktní ve svých názorech, ale je v ní patrná určitá tolerance a pochopení pro to, že čtenář nemusí disponovat příslušnými znalostmi. A to je právě zvláště inspirující.

Publikace je rozčleněna do jedenácti kapitol a v závěru najdeme i přílohu s poutavým názvem Dělejme to jako děti, která pomocí obrázků ukazuje, jak se vyvíjí dítě v oblasti hybnosti.

Nyní se pokusím vybrat to, co je z mého pohledu přínosné a někdy snad i provokující k zamyšlení. Budu postupovat po jednotlivých kapito-lách, jak jsou v knize zařazeny. Činím tak z praktických důvodů, protože se čtenář dle recenze může snadno orientovat v jednotlivých částech textu.

Prof. Kolář připomíná, že co ve společnosti postrádá, co dnes chybí, je poměrně obyčejná věc, a tou je stud. Je přítom ve společnosti velmi důležitý, jeho ztrátu autor pociťuje jako zhoubnou chorobu dnešní doby: pojem „hanba“ začíná být málo srozumitelný a citlivost svědomí postupně hrubne. Absence studu jako jednotky svědomí je typická pro osobnosti s narušenou psychickou strukturou – psychopaty. Určitou souvislost lze najít v dalším vyjádření, kdy na jiném místě autor mluví o chaosu, který bývá označován jako otec pořádku. Problém ale vidí v tom, že věci zacházejí příliš daleko,

změní je pak už jen třesk. A tady se ihned nabízí široká paleta otázek pro čtenáře, který si klade otázku, co bude tím třeskem, nakolik nás ovlivní a jaké bude mít následky.

Pochvalu si zaslouží postřeh, že bez čtení se tlumí fantazie. Dnes převažuje zjednodušená komunikace prostřednictvím SMS a sociálních sítí, kdy se čtou pouze dílčí informace, což má negativní odraz v některých kognitivních schopnostech. To by jistě potvrdili mnozí vychovatelé, a především učitelé. Malá slovní zásoba, neobratnost ve vyjádření, ale i zanedbaná formální stránka řeči jsou dnes pokládány za nedůležité. Přitom ani obrazová informace prostřednictvím televize tyto schopnosti nenahradí. Aby jedinec měl schopnost analýzy a syntézy, musí spolu obě hemisféry spolupracovat. Jen tak se mohou propojit holá písmena a obsah textu. Právě čtení knih je pro to ten nejlepší trénink.

Pro speciální a inkluzivní pedagogiku najde v knize hloubavý čtenář také mnohé zajímavé informace. Například je připomenuto, že americký prezident Roosevelt byl po prodělané dětské obrně (infekčního původu) odkázán na invalidní vozík. Také slavní američtí herci jako Alan Alda nebo Martin Sheen trpěli následky obrny. A opět se může na mysl čtenáři dostat dnes stále diskutované očkování a jeho přínos.

S problematikou pohybových postižení souvisí i jeden ze základních objevů pro rehabilitaci. Pokud jedna oblast mozku selže, převezme její funkci jiná její část. Tato schopnost je označována termínem „neuroplasticita“. Pro lepší představu je uveden i konkrétní příklad. Autor popisuje, že na klinice sledují pacienta, kterému téměř chybí jedna mozková hemisféra, a přesto vidí na obě oči a normálně chodí. To je důkaz obrovské plasticity našeho organismu. Ovšem jak už to bývá, v mnoha ohledech neuroplasticita samozřejmě přináší i negativní důsledky. Dokladem mohou být některé z našich rigidních návyků vzniklých plastickými změnami mozku. Ty totiž mohou bránit nastolení změn.

Typické je to například u postižených dětí. Pokud se v jejich motorickém chování fixují nižší vzory, které má dítě k dispozici v rané fázi vývoje, je v pozdějším věku těžké je překonat. Stručně lze tedy shrnout, že neuroplasticita na jedné straně představuje flexibilitu v chování, ale na straně druhé je příčinou rigidního chování.

K samotné rehabilitaci dětí s tělesným postižením se vztahují i zmínky o známém neurologovi Vojtovi. Ten si všiml, že manuální stimulací přesně definovaných míst na těle lze vyvolat dva základní vzory našeho pohybu – otáčení a plazení. Zásadní je, že tyto vzory jsou globální, to znamená, že jejich obsahem není jen pohyb končetin, ale i změna dýchání, cílený pohyb očí a jazyka, všechno je propojené za účelem přesunu z místa na místo. Proto

lze před stimulací lokomočních funkcí zlepšit nejen motoriku, ale také řeč, polykání, vylučování, tedy funkce, které s pohybem zdánlivě nesouvisí.

Kolář vychází z vlastního diagnostického a rehabilitačního konceptu dynamické neuromuskulární stabilizace (DNS). Srozumitelně vysvětluje, že lidé se oproti zvířatům rodí se značně nezralým mozkem. Hříbě, sluně nebo štěně začne už brzo po narození běhat a jeho motorické funkce jsou záhy zralé. U člověka probíhá tento vývoj několik let. Trvá nám přes rok, než začneme chodit, a na to, abychom mohli psát, dobře mluvit a používat jemnou motoriku, musíme čekat zhruba dalších pět let. Náš mozek musí postupně uzrát. Dochází k obalování nervových drah, vytvářejí se nové spoje mezi nervovými buňkami, přibývají další a další chemické látky, které mezi nimi přenášejí vzruchy. Pro odborníky je důležité, že z těchto motorických projevů můžeme velmi přesně odečítat, zda se mozek vyvíjí správně nebo chybně. Z toho důvodu odmítá používání všelijakých chodítek a hopsadel v době, kdy dítě ještě samo nechodí: tím se vytváří falešná funkce. Nejdůležitější je totiž spontánní vývoj, a tak je lepší, když dítě udělá ten či onen pokrok později, ale v kvalitním pohybovém vzorci.

Zajímavé může být pro čtenáře, že sokolský styl „lopatky k sobě, prsa vystřčit, břicho zastrčit“ se už opouští. Tato postura není ekonomická, protože nadměrně zatěžuje svaly a klouby, a proto není fyziologická. Vtažení břicha zamezuje správné funkci bránice, která se významně podílí nejen na dýchání, ale také na zpevnění těla. Optimální postura je taková poloha, kdy jsou v kloubech během stání, sezení, běhání, skákání nebo zvedání břemen rovnoměrně a vyváženě rozloženy síly působící na každý kloub. Klouby se při pohybu nepáčí, takže na ně nepůsobí patologické síly. Pro laika se může zdát překvapivé i sdělení, že postavení čelistí neboli skusu má vliv na sílu končetin. Z toho důvodu se třeba chráníče zubů vyrábějí na základě speciálního vyšetření skusu. Sílu končetin to může ovlivnit až o dvacet procent. Podobně se vyrábějí speciální rovnátka, která změnou postury ovlivňují funkci páteře a tím i dalších kloubů.

Do postury se promítá i náš duševní stav. V závislosti na našich emocích se proměňuje napětí svalů, objevují se mimovolní pohyby i celkové posturální chování. Také interní poruchy, včetně většiny onkologických, se promítají do postury. Navíc je to právě postura, která velmi často ohlašuje bolesti v některé části těla. V této souvislosti profesor Kolář vzpomíná na paní Mojžíšovou, která ukázala, že se poruchy vnitřních orgánů promítají do pohybového systému a jejich korekci je možné u některých interních poruch dosáhnout významného terapeutického efektu. Dnes už je zřejmé, že stejný vztah existuje mezi pohybovým systémem a problémy gastroenterologickými. Nicméně

byla to právě tato žena, která svou metodou nastartovala možnost léčit řadu interních poruch přes pohybový systém.

Souvislost se zmíněnými trávícími problémy vysvětluje i kolega Koláře Petr Binar. Ten ukázal, že porucha funkce bránice spolu s poruchou funkce páteře, a tím i postury, významně ovlivňuje například chronické pálení žáhy, kterým trpí až čtyřicet procent lidí.

Pro pedagogickou odbornou i laickou veřejnost mohou být jistě zajímavé i názory na **inkluzi**. K tomu autor poznamenává, že jiné priority budeme mít samozřejmě u dítěte s nižším stupněm motorického postižení a u dítěte, kde dominuje mentální postižení. Připojuje svou konkrétní zkušenost. Typický případ nesmyslného postupu zažil kdysi v Kanadě, když do střední školy přivezli dívku s těžkým Rettovým syndromem, silně autistickou a s výrazným mentálním postižením. Ležela vzadu za lavicemi a stále vydávala zvuky rušící ostatní studenty. Škola tím chtěla ukázat, jak vyspělou pedagogickou a sociální rehabilitaci mají a jak hendikepované děti integrují do společnosti. Byl to samozřejmě nesmysl. Kolář shrnuje, že se plně staví za to, aby se postižené děti integrovaly, ovšem ne za každou cenu. Je nutné, aby se veškerá péče o dítě s postižením děla v pravý čas a v adekvátní a náležité míře.

Na jiném místě můžeme číst, že **postižení dítěte** rodinu velmi často stigmatizuje. Jsou partneři, kteří to unesou, a dokonce je tato situace ve výsledku posílí a ukáže jim cestu, směr, cíl života, u jiných však vede k rozchodu, což má na rodinu včetně postiženého dítěte někdy až tragický dopad. Předpokladem toho, aby rodina tuto náročnou životní situaci zvládla, je to, že nesmí vnímat postižené dítě jako něco, co je jen a jen neštěstí: vám mnoho bere, ale také dává. Rodiče to musí přijmout jako životní zkoušku a úkol. Dítě samo většinou netrpí, své postižení takto nevnímá. K tomu ho často přivede až chybný postoj rodiny a okolí.

Postižené dítě potřebuje ve výchově důslednost, dokonce možná ještě větší než dítě zdravé. Určitou míru odpovědnosti v pomoci rodičům je třeba přenést také na sourozence dítěte. Rodiče však nemají postižené dítě před nimi upřednostňovat. Někdy se stává, že se terapie účastní jen jeden z rodičů. Podíl na ní ale musí mít oba, zvláště když je dítě malé. Důležitou zásadou také je, že rodiče se musí pro dítě obětovat, aniž by se sami stali jeho obětí. K tomu myslím není třeba nic dodávat, zvláště když si uvědomíme, že jsou to názory člověka, který během své praxe řešil mnoho případů dětí s postižením.

V souvislosti s jedinci postiženými specifickými poruchami je nutné také připomenout, že ve srovnání s minulostí přežívá mnohem víc dětí s nízkou porodní hmotností, které mají větší předpoklady ke vzniku vývojové dyspraxie. Studie dokumentují, že víc postihuje chlapce. Někdy se slučuje s dalšími poruchami, zejména s poruchou pozornosti s hyperaktivitou či bez ní, se

specifickými poruchami učení, především čtení, se specifickými poruchami řeči a s těmi, které patří do širšího spektra autismu.

Konkrétně autor zmiňuje dnes ve školství hojně probírané téma poruch učení. Píše, že dnes jsou pomalu všichni školáci „dys“. Co se týká dyspraxie, na rehabilitaci patří kolem 6 % dětí. Zbytek potřebuje jen dostatek adekvátního pohybu, a hlavně příležitost k němu.

Zajímavá je z pohledu vychovatelů a učitelů i otázka, kdy vůbec lze u dítěte rozpoznat, jestli je nebo není **pohybově šikovné** neboli **nadané na sport**. Dozvídáme se, že ideomotorické schopnosti lze posuzovat už od tří let, větší výpovědní hodnotu pro sport mají ale až od šesti let. Ovšem k významným složkám sportovního talentu, o níž se tolik nemluví, patří schopnost nápodoby, která se váže na centrální funkce. Letitým pozorováním si autor všiml, že špičkoví hráči se v šatnách často baví tím, že zdařile imitují jiné: jsou schopni výborně napodobit manželku spoluhráče, trenéra, kolegu. Například tenista Djoković dokonale napodobuje jak hru, tak chování všech špičkových hráčů, dokonce i hráček. Schopnost nápodoby je totiž klíčem k pochopení lidského vývoje od chování, schopnosti využívat mluvený jazyk až po emoce a sociální dovednosti. V této souvislosti se mluví o zrcadlových neuronech. Ten, kdo není schopen nápodoby v dětství, nebude to umět ani v dospělosti. Proto by i schopnost vizuální pohybové nápodoby měla být součástí testu sportovního talentu.

Ohledně toho, jak se **prolíná psychika a jeho tělesná složka**, má prof. Kolář za to, že dnes jsme mnohem méně „otužili“ tělesně i psychicky, a tím se mění i náš vztah k bolesti. Zajímavé se v této souvislosti jeví i postřehy o prahu bolesti. Prokázalo se, že se odlišují i podle jednotlivých etnik. Například Italové mají jiné vnímání bolesti než Švédové, protože mají i jinou emocionalitu. Vnímání bolesti výrazně moduluje její afektivní složka. Žena, která má při havárii v autě děti, vůbec nezaznamená, že má zlomenou nohu, protože soustředí mysl jen na to, jak jsou na tom děti.

Pro pacienty, ale i pro ty, kterých se ještě netýká zdravotní problém, bude vhodné si uvědomit, že za správně nastavených podmínek má člověk významnou schopnost autoreparace neboli sebeopravy. Pokud je doporučena léčba ploténky dietou, připadá mu to úsměvné, ale má to svou logiku. Lze se setkat s případy, kdy němou ploténku probudí některá interní a onkologická onemocnění. Jde totiž o křehkou oblast, která o sobě dá vědět tehdy, když v organismu probíhají nějaké změny.

Pro oblast **zdravotnictví** mohou být podnětné uvedené informace a zkušenosti ze světa. Například se autor zmiňuje o fázovém modelu rehabilitace. V Německu, kde tento model vznikl, mají dokonce zákon o rehabilitaci a uplatňuje se i ve Švýcarsku. Je ekonomicky koncipován tak, aby lidi mo-

tivoval k aktivitě: pokud na sobě pracují nebo jsou jinak aktivní, dostanou od státu vyšší podporu, než když nedělají nic. V naší zemi bohužel lidi, kteří chtějí být aktivní, oproti těm pasivním nijak neznevýhodňujeme.

V další části knihy se autoři věnují i **problematickému stresu**. K tomu se dočteme, že neschopnost nalézt správnou míru, a především formu odpočinku je jednou z významných příčin našich onemocnění. Většinou nejde ani tak o to, kolik odpočíváme, ale spíš jakou formou. Mnohé zkušenosti například dokládají, že pokud je organismus delší dobu v plné výkonnosti a pod vlivem stresu a najednou vysadí, „zhroutí se“. Člověk se například měsíce o někoho blízkého stará, při tom ještě pracuje, a teprve až tahle povinnost odpadne, padne sám pečovatel. Souvisí to s tím, že pokud byl stres na samé hranici tolerance, náš práh bolesti únavy klesne po vypnutí stresové reakce opět na normální úroveň a my začneme pociťovat i ty tělesné a duševní stavy, které jsme pod stresovou reakcí vůbec nevnímali.

O **pozitivním účinku pohybu** není sporu. Nicméně je žádoucí si znovu připomenout i jeho pozitiva ze zdravotního i výchovného působení. Zaznamenáváme ochranný účinek pohybové aktivity, jenž snižuje u lidí nemocnost a úmrtnost téměř o 40 % proti těm, kdo mají sedavý způsob života. Jako alarmující je nutné vnímat sdělení, že 40 % lidí nemá dnes téměř žádnou pohybovou aktivitu.

Jako účinný prostředek odpočinku je doporučena **relaxace**. Přes hlubokou relaxaci můžeme ovlivnit vnitřní procesy, které souvisí s regulací stresu – centrálního, vegetativního, hormonálního a v konečném důsledku i imunitního. Hlubokou relaxaci je možné přeladit i naše vegetativní funkce, které normálně neovládáme, třeba zklidnit tepovou frekvenci. Hloubka relaxace je každému dána jinak, je to individuální záležitost. Je třeba si uvědomit, že u chronické únavy je hluboká relaxace zcela zásadní, a je dokonce důležitější než cvičení. Že se dá hluboká relaxace trénovat, je celkem známo, ale vyžaduje to cvik a pravidelný trénink. Jde totiž o stejně náročnou dovednost, jakou je třeba zvládnutí hraní tenisu.

K relaxaci autor knihy také doporučuje dopřát si přes den pěti- nebo desetiminutový mikrospánek. V některých případech stačí k získání nové energie sednout si na čtvrthodinku do křesla, zavřít oči a maximálně se uvolnit.

O chvále pohybu už bylo řečeno mnohé, ale je dobré si připomenout dle slov autora, že stejně jako škodí nedostatek pohybu, škodí i nevhodné, nadměrné a nárazové sportování. Jedna studie dokonce ukázala, že po amatérském maratonu mělo víc než 40 % jeho účastníků v krvi kardiomarkery, konkrétně bílkovinu troponin, která se v ní vyskytuje pouze při infarktu myokardu.

A opět několik postřehů ke **školskému systému** u nás. Kolář se domnívá, že vysoké školy by se měly otevírat daleko menšímu počtu lidí než dnes a obory jako rekreologie a jim podobné by se měly zrušit. Mají příliš úzké vymezení, takže většina jejich absolventů pak stejně pracuje jinde, ale jelikož jsou financovány ze státních peněz, ubírají tyto prostředky školám s reálnou náplní a kvalitou. Dodejme, že by určitě bylo dobré, kdyby si to uvědomili lidé, kteří rozhodují o školské politice. Proto i jim lze doporučit tuto knihu. Věřím ale, že na patřičných místech působí osvícení lidé a s názory autora knihy jsou už obeznámeni.

Ještě několik postřehů o výchově. Kolář píše, že někdy svůj život deformujeme a ztrácíme přirozený pohled na problémy, které k normálnímu životu patří. Odvolává se na první kapitolu knihy, kde se dočteme, že se děti sice pořád chovají jako děti, jenže my dnes jejich chování zařazujeme pod různá „dys“, snažíme se je léčit, a dokonce regulovat psychofarmaky. Léky dnes v Americe užívají i psi, když mají špatnou náladu, aby si život líp „užili“. Zapomíná se na přirozenost, přestáváme jí rozumět, a pak se chováme nepřirozeně.

S tímto názorem autora určitě souvisí i velmi podnětný pohled na stáří. Chceme se stářím bojovat, někteří lidé neustále soutěží se svým mládím. Ústup výkonnosti však musíme umět akceptovat. S tím souvisí i doporučení směřovaná k seniorům ohledně pohybu. Starší člověk se má věnovat pohybu, který je mu vlastní, přirozený nebo který zná celý život. Stáří není vhodná doba k tomu, aby se učil novým činnostem. V tomhle věku zkrátka nelze s žádným sportem začínat.

Profesor Kolář píše také o těch, kteří jsou pro něj v životě inspirací. Například zmiňuje bývalého prezidenta Klause, když píše, že se od něj naučil, jak je důležité mít v myšlení určitý kompas, rozlišovat mezi tím, co je obecné, koncepční, specifické a co proměnné, co je podstatné a méně podstatné, co je systém a co je subsystém, co je krátkodobé a co dlouhodobé, a do tohoto zarámování si zařazovat informace jako puzzle. Zmíněný princip si musí člověk nést celým životem, a to ve všech oblastech, medicínu nevyjímaje.

Jako přílohu v závěru knihy najde čtenář cvičení ve vývojových pozicích, které je v souladu s konceptem dynamické muskulární stabilizace (DNS).

Dospěli jsme k samotnému závěru knihy. Recenze se pokusila knihu představit jako sled velmi inspirativních, někdy i provokativních myšlenek. Domnívám se, že tak by to mělo být. Knihy a jejich autoři mají čtenáře „probudit“ a posléze i „nabudit“, aby udělali něco se sebou samými a případně i s okolním světem. Domnívám se, že recenzovaná kniha má tento potenciál. Proto ji doporučuji všem, kdo mají rádi rozhovory s moudrymi lidmi, kteří nevydávají své postřehy za dogmata. Kež bychom nalézali na pultech více

takové literatury. Znovu si dovolím připomenout, že ač autor není pedagog, publikace může v mnohém inspirovat právě pedagogy, ať už profesionály, či laiky, například rodiče.

Autorka

Mgr. Dita Janderková, Ph.D., Mendelova univerzita v Brně, Institut celoživotního vzdělávání, Zemědělská 5, 613 00 Brno,
e-mail: dita.janderkova@mendelu.cz