

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2015

Bc. Barbora Bachmanová

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

**Motivace při návratu po zranění u výkonnostních hráčů
tenisu**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Tomáš Kočib

Vypracovala:

Bc. Barbora Bachmanová

Praha, srpen 2015

Prohlašuji, že jsem závěrečnou diplomovou práci zpracovala samostatně a že jsem uvedla všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, dne

.....

podpis diplomanta

Evidenční list

Souhlasím se zapůjčením své diplomové práce ke studijním účelům. Uživatel svým podpisem stvrzuje, že tuto diplomovou práci použil ke studiu a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení:

Fakulta / katedra:

Datum vypůjčení:

Podpis:

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Tomášovi Kočibovi za jeho cenné rady a odborné vedení mé diplomové práce. Také bych ráda poděkovala všem, kteří vyplnili dotazník a pomohli mi tím získat veškerá data pro diplomovou práci.

Abstrakt

Název: MOTIVACE PŘI NÁVRATU PO ZRANĚNÍ U VÝKONNOSTNÍCH HRÁČŮ TENISU

Cíle: Cílem práce je zjistit, jak je hráč ovlivněn zraněním při návratu a jak působí vliv zranění na budoucí pokračování v jejich kariéře. Pro splnění cíle byly vytvořeny výzkumné otázky.

Výzkumné otázky: Celkem byly stanoveny tři výzkumné otázky. Pro zjištění konkrétních odpovědí byl sestaven dotazník s otázkami, které nám pomohou získat odpověď na zvolený cíl práce. Výzkumné otázky zní: Jak působilo zranění na hráče v období nečinnosti? Jak o sobě hráči pochybují během návratu na původní výkonnostní úroveň? Jakým způsobem se hráči vyrovnávají s psychickými stavy při návratu?

Metody: V diplomové práci byla použita metoda dotazování, jejímž stěžejním prvkem byl anonymní dotazník složený ze tří částí. Celkem i s úvodními otázkami bylo použito 18 otázek. Zkoumaný soubor tvořilo 48 hráčů starších patnácti let (dorostenecká kategorie a výš) umístěných na celostátním žebříčku do 200. místa v České republice. Dotazník byl vytvořen převážně na základě vlastních zkušeností získaných autorkou a na základě odborných konzultací.

Výsledky: Ze získaných výsledků je patrné, že návrat na předchozí výkonnostní úroveň je pro hráče velmi náročný úkol, který je doprovázen negativními myšlenkami a pochybnostmi. Během období nečinnosti mají hráči nejčastěji problémy s úzkostí, smutkem, frustrací a strachem z budoucna. Pro usnadnění návratu by mělo docházet ke konzultacím se sportovním psychologem, což je ale bohužel stále podceňovaná část tenisové přípravy.

Posledním, nejdůležitějším výsledkem práce je fakt, že necelá polovina hráčů končí s tenisem kvůli zranění. Hráči i trenéři by si měli uvědomit, co je příčinou zranění a jestli se dostatečně věnují samotné prevenci.

Klíčová slova: motivace, zranění, návrat po zranění, psychické stavy, výkonnost

Abstract

Title: COMEBACK AFTER INJURY ASSOCIATED WITH MOTIVATION ISSUES OF ELITE TENNIS PLAYERS

The goal of thesis: The aim of this study was to describe comeback to competition after injury associated with motivation issues of elite tennis players. To meet the objective there were some scientific questions created.

Scientific questions: In total there were three scientific questions created. For the concrete answers there was an anonymous questionnaire, which help us to get answers on our goal. These scientific questions follow: How did players feel, react and what they were interested in during convalescence? How did players doubt themselves during comeback period? How did players come up to psychological conditions during comeback?

Methods: In the thesis, method of questioning was applied. There was an anonymous questionnaire composed of 18 questions created. The sample was 48 players older than 15 years, ranked up to 200th place of national ranking in the Czech Republic. The questionnaire was created largely based on a personal experience gained by the author and also based on professional expertise.

Results: Results shows that comeback to competition is very tough part of player's career and it is accompanied by negative sort of minds and doubts. During convalescence period all players have usually problems with anxiety, sadness, frustration and fear from future. In order to simplify comeback period tennis players shall take advantage of consultations with sport psychologist. Unfortunately, this still seems to be underestimated part of tennis preparation. Finally, the most important result of the study is observation, that nearly half of all participants quit their tennis career due to injury.

Thus, both players and coaches shall realize what the real reason of player's injury is and if they even effort to prevent it.

Keywords: motivation, injury, comeback after injury, physical statement, performance

1 Obsah

1	Obsah	10
2	Úvod	12
3	Teoretická východiska práce	14
3.1	Psychologická charakteristika sportu	14
3.1.1	Psychologická příprava ve sportu	17
3.2	Charakteristika osobnosti sportovce	20
3.3	Motivace ve sportu	22
3.3.1	Vnitřní a vnější motivace	24
3.3.2	Problémy s motivací	25
3.4	Základní psychologické dovednosti	28
3.4.1	Sebepoznání	28
3.4.2	Plánování cílů	30
3.4.3	Vnitřní řeč	32
3.4.4	Koncentrace	32
3.5	Zranění a příčiny zranění	33
3.5.1	Zranění v tenise a jeho typy	35
3.5.2	Prevence zranění	40
4	Výzkumná část	44
4.1	Cíle práce	44
4.2	Výzkumné otázky	44
4.3	Úkoly práce	44
5	Metodika práce	45
5.1	Popis výzkumného souboru	45
5.2	Použité metody	45

5.3	Sběr dat.....	46
5.4	Analýza dat.....	46
6	Výsledky a diskuze.....	47
6.1	Výsledky úvodní části.....	47
6.2	Výsledky první části.....	49
6.3	Výsledky druhé části.....	53
6.4	Výsledky třetí části.....	59
7	Závěr	64
8	Použitá literatura	

Příloha č. 1

2 Úvod

Diplomová práce „motivace při návratu po zranění u výkonnostních hráčů tenisu“ se zabývá vlivem zranění na hráče při návratu na původní výkonnostní úroveň a samotným vypořádáním hráče s psychickými stavy během zranění a při návratu. V dnešní době bývá zranění jednou z nejčastějších příčin konce kariéry tenistů i tenistek. Zranění se může hráči přihodit kdykoliv, jak v žákovských kategoriích, tak v dospělých. Proto bychom se danou problematikou měli více zabývat, aby nedocházelo k tak častému odchodu hráčů a hráček, kteří by se s pomocí ostatních dokázali vrátit, mohli by být mnohem lepší a dokázali by překonat vlastní maximum. Jedná se převážně o hráče a hráčky, kteří momentálně nejsou výkonnostně nejlepší, nemají realizační týmy, které by jim pomohly s návratem na předchozí výkonnostní úroveň. O nejlepší hráče světa nebo nejlepší hráče v České republice je velmi dobře postaráno, jakmile se zraní, všichni jsou hráčům nápomocni. Jakmile se ale zraní mladý hráč, který není momentálně ve špičce, jediná, kdo se snaží hráči pomoci, jsou rodiče. Pro ostatní není hráč až tak důležitý.

Pro samotné hráče je problematika návratu na tenisové dvorce velmi obtížnou situací. Jedná se převážně o psychické stavy, které negativně působí na mentální stránku sportovce. Aby se hráč dostal opět na stejnou výkonnostní úroveň, musí začít od samého začátku. Celková výkonnost záleží na mnoha aspektech. Kromě kondiční připravenosti hráče je nesmírně důležitá také mentální připravenost hráče, psychická, technická, taktická, koordinační připravenost. Během doby rekonvalescence se hráč může zabývat a vzdělávat i v jiných oblastech. Důležité je pracovat na psychické stránce hráče, rozvíjet se v taktice nebo studovat hru ostatních hráčů.

Jak bylo uvedeno výše, v dnešní době je zranění jednou z nejčastějších příčin ukončení kariéry. Hráči se odhlašují z turnajů, často slýcháváme o operacích, které museli jednotliví hráči podstoupit. Několik měsíců se potýkají s nejrůznějšími druhy zranění, kterému nakonec podlehnou a díky zranění jsou nuceni kariéru ukončit. Ve vrcholovém tenise je prevence zranění, regenerace a regenerační procedury nedílnou součástí přípravy každého sportovce.

Pro výběr a zpracování tématu diplomové práce se autorka rozhodla proto, že jí problematika zranění a motivace hráče po zranění velmi zajímala. Sama se potýkala se zraněním, sice velmi málo, ale také musela podstoupit operaci, která jí zamezila

v pokračování na několik měsíců. Vlivem dalšího zranění byla nucena pozměnit celkový styl hry, který ji dostal k nejlepším výsledkům v kariéře.

Na základě určeného tématu si zvolila jasný cíl, což bylo zjistit, jak je hráč ovlivněn zraněním při návratu a jak působí vliv zranění na budoucí pokračování v jejich kariéře.

Účelem této práce je zjistit a pochopit, co hráči během zranění pociťují, jestli jsou dostatečně motivováni nadále pokračovat a překonávat nesnáze při návratu. Důležité je, vcítit se do role hráče, uvědomit si obtížnost situace a snažit se jim co nejvíce pomoci.

3 Teoretická východiska práce

3.1 Psychologická charakteristika sportu

Pojem psychika pochází z řeckého slova „psyché“, pro které můžeme nalézt spoustu různých definic a vyjádření. Jednou z definic pojmu psychika je: „souhrn duševních jevů během celého lidského života. Jiná definice psychiky říká, že „je to funkce (respektive projev) činnosti nervové soustavy člověka, zejména CNS (CNS – centrální nervová soustava – mozek, mícha)“. „V nejširším smyslu se psychika chápe jako činnost mozku subjektivně odrážející okolní skutečnost (Perič, Dovalil, 2010, s. 18)“.

„Sport se v dnešní době stal synonymem mnohého. Jako většina lidských aktivit je samozřejmě spojen s penězi, které pro mnoho sportovců představují důležitou motivaci. Vrcholový sport v dnešní době, to je především extrémní zatížení jak fyzického těla, tak lidské psyché (Jelínek, Kuchař, 2006 s. 96)“. To je jedním z důvodů, proč sport přitahuje miliony diváků. Každý chce vidět vrcholovou podívanou, výkony, které se pohybují na samotné hranici lidských možností.

„Sport a jiné pohybové aktivity jsou nedílnou součástí životního stylu člověka a představují nejenom výkonnostní, ale především zábavnou motoriku člověka, kde hrají významnou roli prožívání a prožitky (Jansa, Dovalil, 2007, s. 63)“. Sportovní výkony jsou nejčastěji předváděny především v boji o vítězství, kde na venek vystupují emoce, motivace a volní úsilí. Nejdůležitější, klíčovou otázkou je především motivace ke sportovní činnosti (Jansa, Dovalil, 2007). Sportovní hry, např. právě tenis, jsou spojeny s velkou dynamikou sociálně psychologických procesů.

V závodním tenise je dynamika psychických stavů velmi vysoká, hráč se musí vypořádat s mnoha různými druhy psychické zátěže. Hráč hraje tenisové utkání proti soupeři, ale ve všech utkáních se musí vypořádat hlavně s vlastní psychikou, tudíž hraje utkání také sám se sebou. Ti, kteří dokáží ovládnout vlastní psychiku a vlastní emoce, jsou často vítězové. „Skutečností je, že tenis vyžaduje od hráče značnou mentální aktivitu, která hraje u špičkových hráčů rozhodující úlohu (Stojan, 1999, s. 20)“. Psychický stav hráče může mít často výrazný dopad na jeho fyzický stav.

Proto je nutné uvědomit si psychologické charakteristiky tenisu:

- Individuální sport vyvolává větší stres než sport kolektivní
- Jedná se o sport, který vyžaduje vysoký stupeň koordinace, následkem toho může docházet k frustraci
- Rozhodnutí hráče nastává ve velmi krátkých okamžicích
- Jsou jasně stanoveny přestávky a střídání hráčů, nelze si vzít delší pauzu
- U nižších kategorií jsou utkání bez rozhodčích, tudíž záleží na poctivosti soupeře, může docházet ke sporům
- Systém počítání skóre udržuje hráče v neustálém napětí a stav je až do poslední chvíle nejistý
- Spolupráce s trenérem je na většině turnajů zakázána
- Vyřazovací systém turnajů
- Časté cestování, změna časových pásem, negativní vliv na organismus
- Časté změny podmínek, změny povrchů, míčů, kurtů atd.
- Není jasně stanoven začátek utkání, záleží na délce předešlých utkání
- Rodiče jsou většinou příliš zaangažováni v hráčově kariéře

„Špičkoví hráči a trenéři vycházejí z předpokladu, že psychika hraje v tenisu mimořádnou roli, zvláště jsou-li fyzické schopnosti soupeřů vyrovnané (Crespo, Miley, 2001, s. 108)“.
Psychické a fyzické schopnosti hráče společně s pravidelným tréninkem patří k základním aspektům úspěchu. Profesionální hráči pracují velmi důkladně na vlastní psychice, jsou mimořádně fyzicky zdatní a dokážou se vyrovnat s negativními i pozitivními okamžiky utkání (Applewhaite, 2005).

Psychologické aspekty tenisu nejsou tak často trénovány jako ostatní aspekty: technické, taktické a fyzické. Důvody, proč k tomu dochází, je mnoho. Psychické schopnosti jsou mnoha trenéry považovány za schopnosti vrozené, což není pravda. Psychické schopnosti se lze naučit a dokonce je můžeme pravidelným trénováním zdokonalovat. Tudíž pokud je hráč psychicky „slabý“ neznamená to, že tento stav nelze nijak změnit. Další mylnou domněnkou je, že je těžké najít sportovní psychology s tenisovou specializací. V současné době existuje mnoho specialistů, zaměřených přímo

na tenisové odvětví. Psychika hráče je v současnosti tak rozvinuté téma, kterým se zaobírá mnoho českých i zahraničních psychologů, trenérů, hráčů i samotných rodičů. V minulosti se psychickými aspekty mnoho lidí nezabývalo, proč je tedy psychika hráče najednou tak důležitá? V současné době jsou „mistři“ tenisu ti, kteří se dokáží vypořádat s vlastní psychikou, dokáží ovládat vlastní emoce a dokáží regulovat vlastní psychické stavy před utkáním, během utkání a také po utkání. Tenis ve skutečnosti není o samotném umění. Zahrát jakýkoliv úder umí každý, ale dokázat se stoprocentně koncentrovat i za nepříznivého stavu, skutečné krize, špatných podmínek, to je to, co odděluje skutečnou špičku tenistů od těch ostatních. Důležitou skutečností také je, že trenéři často nevědí, jak psychické dovednosti vyučovat, trénovat. Proto by si měl každý trenér uvědomit, že psychickým schopnostem se lze naučit a že je lze pravidelným trénováním zdokonalovat. Záleží také na samotném hráči, zdali se chce zdokonalovat i v této oblasti či nikoliv. Psychické schopnosti nejsou dědičné, tudíž může trenér pomoci hráči jak na dvorci, tak mimo něj (Crespo, Miley, 2001).

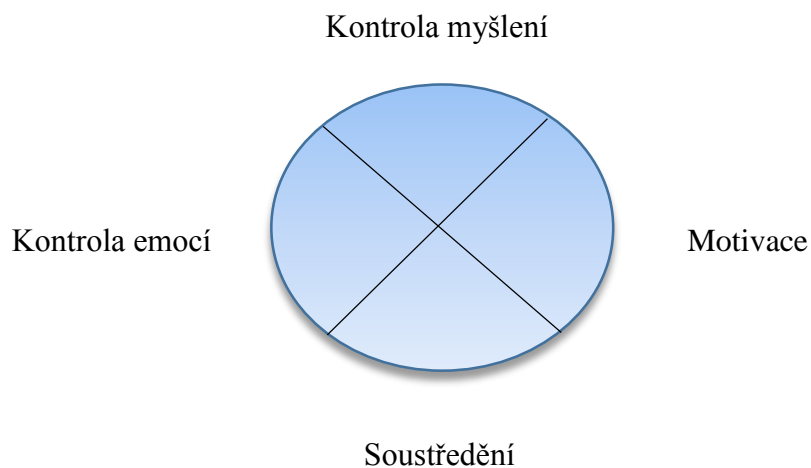
V následujícím seznamu jsou uvedeny pocity, které mají vrcholoví hráči během tenisového utkání (Crespo, Miley, 2001):

- Stabilní duševní stav (kontrola vlastních emocí)
- Psychicky velmi silný a odhodlaný
- Pozitivně naladěný, ale realistický
- Velice sebejistý, energický a připravený k akci
- Fyzicky uvolněný a klidný pod tlakem
- Pocit, že hraje automaticky a bez úsilí
- Absence strachu a radost z boje
- Sebeovládání a plná zodpovědnost
- Požitek ze hry
- Velká touha po vítězství a dosažení cíle
- Pocit extrémní soutěživosti a vysokého nasazení

V každém sportu je také důležité si uvědomit stav naší mysli. „Mysl je ve sportu dodnes nedocenená, přestože všichni dobře víme, jak nás může zničit, nebo naopak

vyhoupnout k výšinám. Je to faktor, který rozhoduje o úspěšnosti klíčových okamžiků ve vrcholovém sportu i v životě (Jelínek, Kuchař, 2006, s. 100)“. Důležité je si skutečně uvědomit, že vynikající sportovec, který je fyzicky velmi zdatný a má potenciál porazit kohokoli, může být sám poražen svojí nehmotnou myslí. Vlastní mysl ovládá naše tělo a také je schopna působit i na okolí. Její potenciál je téměř neomezený. Ze samotné mysli vychází první impulz k činu, ve sportu i v životě.

Pro to, aby byl hráč skutečně dobrý, musí splňovat následující základní psychické schopnosti:



Obr. 1: schéma psychických schopností (Crespo, Miley, 2001)

3.1.1 Psychologická příprava ve sportu

Psychologická příprava je jednou ze složek sportovního tréninku. „Je to vzdělávací proces, ve kterém se sportovec učí zvládat zátěž spojenou s jeho rolí sportovce, s tréninkem a soutěží. Psychologické dovednosti, které si v tomto procesu osvojí, by měly směřovat k jeho osobnostnímu rozvoji a být přenositelné také do jeho mimosportovního života (Jansa, Dovalil, 2007, s. 80)“. Psychologická příprava by tudíž měla být součástí sportovní přípravy po celou dobu přípravy.

Cílem psychologické přípravy by mělo být omezení na minimum působení negativních psychogenních vlivů a současně pozitivně ovlivňovat psychiku sportovců k dosažení vysoké sportovní výkonnosti. Psychika hráče se nejvíce projeví ve zvláště náročných situacích, při kterých narůstá intenzita psychické zátěže. Docílit vysoké výkonnosti znamená zvládnout v přípravě mnoho psychických zátěží, např. únavu, nechuť, monotónnost. Psychologická příprava není zaměřena pouze na zlepšování

výkonnosti sportovce, ale také na harmonický a zdravý rozvoj osobnosti, rozvoj osobnostních vlastností jako vytrvalosti, vůle, morálních vlastností a výchovu k samostatnosti a odpovědnosti. „Psychologický trénink chápeme jako systematickou optimalizaci psychických předpokladů činností prostřednictvím psychologických metod (Šafář, Hřebíčková, 2014)“. K psychologické přípravě by se mělo přistupovat stejně jako k ostatním složkám sportovního tréninku. Trénink by měl být účelový, plánovitý, kontrolovaný a pravidelně se opakující. „Jeho cílem je připravit jedince nebo tým na podání výkonu na úrovni trénovanosti v určitou dobu (Šafář, Hřebíčková, 2014)“. K základním principům psychologické přípravy tedy patří morální a volní příprava (princip cílevědomosti), modelování, obměňování a stupňování zátěže, regulace aktuálních psychických stavů a individuální přístup.

Trénink psychických dovedností vychází ze dvou zdrojů. Prvním zdrojem je výzkum realizovaný u vrcholových sportovců, druhým zdrojem jsou zkušenosti trenérů a samotných hráčů. „Mnohé studie srovnávají úspěšné a méně úspěšné sportovce z hlediska jejich psychologických charakteristik a schopností (Šafář, Hřebíčková, 2014)“. Nejlepší tenisté jsou charakterističtí vyšší sebedůvěrou, dokáží lépe zaměřit pozornost, lépe regulovat napětí, mají větší kontrolu v soutěžních situacích, větší odhodlání a používají ve větší míře pozitivní myšlení a imaginaci. „Úspěšní sportovci dosahují vrcholových výkonů za použití mentálních dovedností jako stanovování cílů, imaginace, managementu a kontroly nabuzení, kontroly myšlenek, vytváření soutěžních plánů, strategií zvládnutí a rutin v mentální přípravě (Šafář, Hřebíčková, 2014)“.

Psychologickou přípravu bychom mohli rozdělit na krátkodobou přípravu a dlouhodobou přípravu. Do dlouhodobé psychologické přípravy se řadí průběžný nácvik a zdokonalování jednotlivých psychologických dovedností s ohledem na věk sportovce. Důležité je brát v potaz přechod do puberty, kdy začíná být mladý sportovec schopen sebereflexe, dokáží si všimnout a pracovat s vlastními myšlenkami a pocity. Psychologické přípravě by se měli hráči věnovat neustále. „Pouze systematickým nácvikem se lze naučit efektivně relaxovat nebo používat imaginaci, na dlouhodobé motivaci sportovce lze pracovat pouze systematickým plánováním cílů. Psychologická příprava neposkytuje rychlé řešení „problému“ (Jansa, Dovalil, 2007, s. 81)“. Mezi krátkou psychologickou přípravu lze řadit přípravu na konkrétní soutěž nebo nácvik konkrétní dovednosti pro využití v zápase. Bývá často zaměřena na zvládnutí předstartovních stavů, tzv. závodní úzkosti a koncentraci pozornosti.

Psychologická příprava probíhá ve čtyřech fázích. První fáze je vzdělávací, kde se hráči učí o základních psychologických konceptech a jejich vztahu ke sportovnímu výkonu a o psychologických dovednostech a jejich využití. Nejdříve musí hráči porozumět samotné psychologii a pochopit, proč je psychologie sportu tak důležitá, jak se o ní říká. Hráči si musí uvědomit, že psychická příprava je stejně důležitá jako fyzický trénink, kondiční a koordinační připravenost. „Druhá fáze je výběrová, kdy dochází k diagnostice současné úrovně psychologických dovedností, individuálnímu zhodnocení potřeb sportovce a k výběru a samotné výuce konkrétních technik (Jansa, Dovalil, 2007, s. 81)“. Třetí fáze je nácviková, kdy se hráč snaží o samotné zautomatizování naučených dovedností a snaží se o aplikaci v tréninku. Následně se snaží o převedení naučených dovedností a zařazení konkrétních situací do soutěžních situací. Také dochází k modelování soutěže s využitím naučené dovednosti. Ve čtvrté fázi dochází k hodnocení, kdy hráč spolu s trenérem hodnotí použití dovedností v soutěži. V poslední fázi je komunikace mezi hráčem a trenérem nesmírně důležitá. Hráč i trenér musí přizpůsobovat další nácvik následujícím zápasům a soutěžím.

PSYCHOLOGICKÁ PŘÍPRAVA			
CÍLE PSYCHOLOGICKÉ PŘÍPRAVY		Metody psychologické přípravy	
		Jednotlivec	tým
		a) Seberealizace, rozvoj osobnosti	1. Diagnostika současné úrovně psychologických dovedností <ul style="list-style-type: none"> • Rozhovor • Pozorování • Dotazník • Sebehodnocení sportovce
b) Motivace sportovce	2. Nácvik základních dovedností <ul style="list-style-type: none"> • Sebepoznání • Plánování cílů • Relaxace • Práce s vnitřní řečí • Koncentrace • Imaginace 	<ul style="list-style-type: none"> • Plánování týmových cílů • Rozvoj týmové koheze 	
c) Psychologická příprava na soutěž (regulace aktuálního psychického stavu)	3. Aplikace do tréninkového procesu 4. Aplikace do konkrétních situací soutěže	<ul style="list-style-type: none"> • koučování 	

Tab. 1: Schéma psychologické přípravy (Crespo, Miley, 2001)

3.2 Charakteristika osobnosti sportovce

V dnešním světě existuje mnoho názorů na to, co je osobnost, jak se utváří, v čem se lidé liší, jestli je osobnost dobrá či zlá a jaký je podíl naučeného a vrozeného. Existuje mnoho směrů, které se nám snaží přiblížit jejich přínos. Mezi nejznámější teorie můžeme řadit „kognitivní teorii osobnosti“, která se vyznačuje tím, že člověk přemýšlí a vytváří si o světě ucelené názorové soustavy, které je těžké změnit. Člověk interpretuje svět podle svých předchozích zkušeností (Tomešová, 2008).

„Osobnost sportovce chápeme jako jednotu duševních vlastností a psychických procesů, stavů, které jsou relativně stálé a typickým způsobem se projevují v každé sportovní činnosti. Osobnost se chápe jako neustále se vyvíjející „produkt“ vzájemného

vztahu člověka s prostředím, jako dynamický, subjektivně přetvářený vztahový systém, nutný pro zajištění životní existence jedince v rámci daných podmínek (Jansa, Dovalil, 2007, s. 67)“. Struktura a dynamika osobnostních vlastností, rysů a procesů je ovlivněna biologickou podstatou člověka. Jedná se převážně o individuální dispozice jedince, vlohy. Osobnost je také utvářena pomocí vnějších vlivů, prostředím a společenskou výchovou. Vnitřní a vnější vlivy vždy působí současně a jejich různorodost se projevuje v osobnostních profilech sportovce. Z toho vyplývá, že mezi sportovci jsou značné individuální rozdíly.

Samotná problematika osobnosti sportovce je pro sportovce i trenéry velmi důležitá. Důležité je vědět, jak systematické sportování ovlivňuje osobnost člověka, a naopak, jak osobnostní vlastnosti ovlivňují výsledek sportování. Jde o složité, oboustranné vztahy, kterým je potřeba věnovat zvýšenou pozornost. V současné době je nezbytné plánovat a cílevědomě kontrolovat činnost sportovce. K tomu je zapotřebí respektovat osobnost sportovce, jeho vystupování a charakter. Každý sportovec je jiný, proto musíme ke každému sportovci přistupovat trochu jinak a brát v potaz jeho duševní vlastnosti a tělesné charakteristiky, které se neustále promítají do samotné sportovní činnosti. „Osobnost se ve sportovní činnosti neustále dotváří a současně svým vlivem modifikuje kariéru sportovce (Jansa, Dovalil, 2007, s. 69)“.

„Ve sportu je zapotřebí dobře poznat osobnost sportovce, potom lze vytvořit velmi úzkou vazbu mezi trenérem a sportovcem a tuto vazbu lze postupně rozvíjet a zdokonalovat (Blahutková, Slížik, 2014, s. 11)“. Je důležité, abychom sportovní výkon chápali jako nositele změn osobnosti a výkonnost jako ukázkou síly a zdatnosti sportovce tyto výkony opakovat. Pro to, abychom vytvořili vhodné podmínky pro výkonnostní růst, musíme se sportem dlouhodobě pracovat. Během sportovní činnosti hráč představuje svou osobnost nejen soupeřům a rozhodčím, ale také samotným divákům. Díky tomu dochází k dynamickým změnám osobnosti, které dávají každému sportovci specifický charakter.

Osobnost sportovce je relativně stálá a nejčastěji se projevuje v interakci s okolím. Neustále se vyvíjí na základě vrozených a naučených interakcí. Vrcholoví sportovci jsou každý jiní, všichni jsou jedinečnou kombinací různých předností a nedostatků. „Každý člověk je schopen do určité míry kompenzovat nedostatek vrozených vloh (Tomešová, 2008)“.

Výborní sportovci se odlišují od těch průměrných svými psychologickými charakteristikami. V jedné ze studií kanadských olympioniků (Orlick, Partington, 1988) bylo prokázáno, že mentální příprava výrazně předpověděla umístění na OH. Nejednalo se o technickou či fyzickou přípravu, ale o mentální přípravu, která byla zaměřena spíše na psychologické dovednosti hráče než na samotné psychické rysy osobnosti. Každý sportovec se intenzivně věnoval kvalitnímu tréninku, denně používal imaginaci a plánoval si vlastní cíle, používal simulovaný trénink, připravoval si plány pro jednotlivé závody a na závěr vždy došlo k pozávodnímu hodnocení. Závazek a sebedůvěra jsou podle jednoho z olympioniků pravděpodobně nejdůležitější psychologické proměnné spojené s vrcholovým výkonem (Tomešová, 2008).

3.3 Motivace ve sportu

Problematika motivace je ve sportu poměrně rozsáhlá a složitá. Nejvíce nás zajímají ty motivační tendence, které vedou sportovce k pravidelnému pohybu, tréninku, jsou příčinou dosahování vysokých sportovních výkonů a jsou základem soutěžení (Jansa, Dovalil, 2007). Motivace lidského chování se váže na vlastnosti osobnosti, na fyziologii organismu, na životní podmínky jedince a je ve funkčních vztazích s ostatními psychickými procesy. Pomocí motivace se snažíme odpovědět na otázku, proč se člověk chová určitým způsobem, snažíme se vysvětlit psychologické příčiny a důvody chování (Šimůnek, 2006).

Motivace ve sportu je jakási touha zahájit danou aktivitu a setrvat v ní. Motivace má také vztah k míře zaujetí. Hráč, který je tenisem zaujat, tvrdě pracuje, má chuť neustále hrát a zdokonalovat se. Rada pro trenéry tedy zní: je důležité pochopit a naplnit motivační potřeby hráče a vytvořit takový tréninkový program, který bude hráče stimulovat a nadále naplňovat. Existuje plno důvodů, proč lidé hrají tenis nebo naopak proč s tenisem přestávají (Crespo, Miley, 2001).

Důvody proč lidé hrají tenis	Důvody proč lidé přestávají s tenisem
<ul style="list-style-type: none"> • Sociální interakce • Zábava a vzrušení • Příjemné pocity při zvládnutí hry • Demonstrace schopností • Zdokonalování dovedností • Zvýšené sebevědomí a uspokojení z dosaženého úspěchu • Možnost být s přáteli nebo si najít nové • Možnost být součástí týmu 	<ul style="list-style-type: none"> • Přílišný tlak • Časová náročnost • Nudné tréninky • Nelibost vůči trenérovi • Nedostatek možností ke hře • Žádné pokroky a obtíže při učení • Provozování jiných sportů, nedostatečná motivace • Jejich přátelé přestali hrát tenis • Finanční náročnost

Tab. 2: Důvody proč lidé hrají či nehrají tenis (Crespo, Miley, 2001)

Mnoho autorů označuje motivaci jako pohnutku k jednání. Motivace je u člověka procesem „výběru“. Je to proces, který probíhá na úrovni vědomí, ale může být ovlivněn všemi nižšími funkcemi organismu (Blahutková, Slížik, 2014).

Nesčetně autorů se zajímalo o danou problematiku. Chtěli určit, jaké faktory, psychologické charakteristiky, ovlivňují tenisový výkon. Tito autoři často diskutovali o samotném výkonu, o vrcholu a cíli ve sportu. Jedni z autorů Krane and Williams (2010) analyzovali aspekty vrcholového výkonu. Určili několik psychologických charakteristik, které jsou úzce spojeny s úspěchem elitních tenisových hráčů. Mezi ně patří: sebevědomí, stoprocentní oddanost, stoprocentní výkon, schopnost odolávat stresu, výborná pozornost – stoprocentní soustředěnost na danou situaci, pozitivní naladění, vysoké osobnostní standardy, vysoká soutěživost, schopnost kontrolovat emoce, vidět úzkost jako pozitivum, mít stanovené výkonnostní cíle, využívání imaginace. Technické a taktické faktory a mentální schopnosti, které jsou začleněny do tenisového tréninku, jsou ovlivněny množstvím, kvalitou, intenzitou a úrovní odpočinku (Mosoi, 2012).

Než se z hráče stane elitní sportovec, musí absolvovat nekonečně mnoho hodin tréninku. Velmi náročné tréninky bývají často samotnou zkouškou, hráči mají různé bolesti a bývají i zranění. Nicméně hráči, kteří dosáhli vrcholu v jejich sportovní kariéře, jistě museli vložit mnoho sil, aby samotného úspěchu dosáhli. Tito hráči musejí mít určitou motivaci, která je vede přes veškeré nesnáze a problémy během tenisové kariéry (Young, [b.r.]). Mnoho lidí má takový talent, díky kterému by mohli uspět, ale jen málo z nich má motivaci pracovat na tom, díky čemu by mohli být skutečně nejlepší. Sportovci

často spoléhají na vlastní talent, na „zlatou ruku“, ale ne vždy se dostanou k vrcholu. Jakmile si uvědomí důležitost psychické přípravy, mají velkou šanci, aby se z nich stali opravdoví „tenisté“.

„Jedním z teoretických systémů, který se ukázal jako užitečný při zkoumání motivace ve sportu, je teorie sebedeterminace (Self-determination theory; Deci, Ryan, 1985). Základním kamenem teorie sebedeterminace je koncept vnitřní motivace (intrinsic motivation), kterým se vysvětluje přirozeně aktivní povaha člověka. Dle této teorie však existují faktory, jež mohou tuto tendenci člověka podporovat, nebo ji naopak mařit (Harbichová, 2014)“.

„Teorie sebedeterminace rovněž rozeznává stav amotivace, ve kterém jedinec nemá dostatek motivace pro danou aktivitu, je zcela bez záměru jednat. Ve stavu amotivace není jedinec schopen zahájit danou aktivitu, neuvědomuje si vztah mezi jednáním a jeho výsledky, pokud jedná, pouze pasivně (tj. mechanicky či vynuceně) (Harbichová, 2014)“.

3.3.1 Vnitřní a vnější motivace

Hráči, kteří jsou vnitřně motivovaní, hrají tenis z důvodu, že je samotná hra baví a chtějí ho hrát. Touží po úspěchu, po zvládnutí daných úkolů, po vlastním pocitu, že zvládli to, co si dali za cíl. Hrají pro vlastní vnitřní pocit hrdosti, pro zábavu, pro radost, ze zvědavosti. Plno hráčů považuje tyto důvody za jedny z nejdůležitějších motivů, proč vůbec hrají tenis. Vnitřní motivace je hráčova osobní cesta za dosažením cíle (Crespo, Miley, 2002).

Na druhou stranu hráči motivovaní z vnějšku se zaměřují především na hmotné, např. trofeje, peníze, nebo nehmotné odměny např. pochovala, uznání. To může mít za následek změnu hodnotového systému sportovce. Hráč může dospět k tomu, že hraje především díky vnější motivaci, místo toho, aby hrál pro vlastní potěšení a měl ze hry radost (Šimůnek, 2006). Vnější motivaci by hráči neměli brát pouze jako tu špatnou. Má za úkol hráče k činnosti přilákat, ale určitě by neměly vnější odměny zůstat jako hlavní důvod pro provádění dané aktivity. Vnější odměny jsou efektivní v případě, že jsou udělovány ve správné míře, nevztahují se k dosaženému výsledku, ale ke kvalitě výkonu a pomáhají přeměnit vnější motivaci v motivaci vnitřní (Kvanková, 2010). Důležité je si uvědomit, že hlavními motivujícími faktory pro sportovce je splnění jeho potřeb a přání.

Primární důvod, proč hráči hrají tenis, je, že se chtějí bavit, chtějí být v kolektivu a chtějí zažít pocit užitečnosti a úspěchu. Každý trenér by si měl uvědomit, jakým způsobem hráče motivovat, aby nedošlo k poklesu motivace.

Jaké jsou tedy rozdíly mezi vnitřní a vnější motivací? Základním rozdílem je, kdo motivaci vytváří. Může se stát, že vnější motivace je pro hráče nedosažitelná, což může vést ke ztrátě motivace v dané činnosti. Dalším rozdílem je, že vnitřní odměna nikoho nic nestojí. Trenér musí hráčovu vnitřní motivaci akceptovat v plném rozsahu. Vnější odměny jsou silnými motivačními faktory, ale časem se stávají méně významnými než samotné motivátory vnitřní. Časem se vnitřní odměny stávají více hodnotnými.

3.3.2 Problémy s motivací

Jak ve své publikaci uvádí Miley (2002), problémy s motivací můžeme rozdělit do 4 kategorií.

- Nedostatečná motivace
- Přílišná motivace
- Negativní motivace
- Falešná motivace

Obecně nedostatek motivace může být zapříčiněn sériemi prohraných utkání, změnou trenéra, osobními problémy, zraněním apod. Problémy nastávají také v případě, kdy se hráč nedokáže dostatečně motivovat pro trénink během soutěžního období nebo dochází k velmi nízké až nulové motivaci na turnajích nižšího stupně (Crespo, Miley, 2002). Během zranění může být motivace pro hráče velmi obtížná. Dlouhodobá pauza může způsobit snížení motivace, hráč může mít problémy se sebedůvěrou, s emocemi, s úzkostí, se správnou mírou aktivační úrovně.

„Mezi psychologická kritéria, která jsou považována za důležitá pro úspěšný návrat po zranění, patří zvládnutí strachu z opakování zranění a hlavní je důvěra ve vlastní schopnosti. Oběma těmto psychologickým aspektům by se měla v dobře vedené rehabilitaci věnovat pozornost (Opočenský, 2014)“.

Je důležité si uvědomit tři hlavní kroky, jak znovu najít motivaci při návratu po zranění. Tenis může být pro hráče vše, co má. Tenis může naplňovat hráčovu duši, jeho

sociální okolí a může se stát odtokem stresu. V prvním kroku existují určitá pravidla, která by si měl hráč uvědomit:

- Buď tak milý a trpělivý k sobě samému, jako o člověka, o kterého by si nejvíc pečoval
- Nesoudit vlastní pocity je nejlepší cesta k sobě samému, nesud' nebo se nepokoušej vyvracet vlastní pocity, pokud je hráč našťvaný, ať řekne sám sobě, jak se cítí a nesnaží si namluvit sám sobě něco jiného
- Hráč by neměl nadávat sám na sebe, jakmile se hráč zahlcuje vlastní kritikou, měl by se zastavit a zamyslet se nad pěti vlastnostmi, které z hráče dělají dobrého člověka
- Jakmile se žal stane každodenním cítěním, jakmile hráč odpočívá příliš dlouho, může dojít k celkovému poklesu mentální a psychické stránky sportovce

Hráč si musí uvědomit, kdy je vhodná chvíle začít opět trénovat a vrátit se zpět do tréninkového procesu. Jestliže je pro hráče problém pohnout se z prvního kroku ke druhému na základě určité psychické bariéry, je důležité stanovit s trenérem postupné kroky, které hráč postupně zdolává. Důležité je, zvolit si určité cíle, které by chtěl hráč při návratu dosáhnout. K tomu je vhodná určitá podpora, ideálně ze strany trenéra.

Druhým krokem k úspěšnému návratu je, najít správnou cestu, kudy by se měl hráč ubírat. Existuje mnoho druhů mentálních cvičení, na které se hráč může zaměřit. Mezi ně např. patří:

- Mysl hráče musí být stále otevřená pro nové možnosti. To znamená, že hráč se musí snažit „hodit za hlavu“ veškerou zlost a našťvání, které ho doposud svazovalo
- Hráč má možnost vyzkoušet sporty nebo aktivity, které chtěl v mládí vyzkoušet, ale bohužel se k tomu nikdy nedostal
- Hráč má nové možnosti vyzkoušet jiné sporty, vypůjčit si náčiní nebo si zaplatit instruktora. Hráčova mysl se na chvíli odpoutá od negativních myšlenek

Třetím, posledním krokem je uvědomění si, že na světě existují i jiné možnosti, než je pouze jejich původní sport. Svět je plný možností, které hráči mohou vyzkoušet. Hráčovo zranění není koncem světa, ale někdy začátkem nového, lepšího světa. Jakmile

se hráč dostane přes druhý krok, jeho negativní myšlení je většinou nahrazeno „zdravou porcí“ porozumění. Zde je ukázka možností, na co se hráč může zaměřit:

- Přemýšlejte o tom, co může být pro vás prospěšné, a vytvořte si seznam aktivit, které jste nikdy nevyzkoušeli
- Napište si seznam věcí, ve kterých jsou děti lepší než dospělí, a zkuste si aspoň jednu věc ze seznamu
- Vezměte telefon a zavolejte příteli, se kterým jste dlouho nemluvil. Budete mít možnost mluvit s novým člověkem, který vám může pomoci při zranění

Během zranění je velmi těžké čelit nepříjemným pocitům a negativním myšlenkám. Hráči byli motivováni před zraněním, tudíž se musí namotivovat i po zranění. Důležité je použít motivaci jako sílu, která hráče žene vpřed, vpřed skrze emoce, vpřed díky novým možnostem, vpřed do nového světa. Nyní mají hráči po zranění možnost znovu vybudovat nový sen, dosáhnout něčeho nového. Hráčovo zranění je pouze slepá ulička, která může hráčům ukázat nové možnosti (Armstrong, 2013-2015).

Návrat hráče po vážném zranění může být pro některé hráče velmi obtížný proces. Neoficiální záznamy a empirické vyšetřování ukázalo, že sportovci vracející se po zranění mohou zažívat strach z opakovaného zranění, které může zabránit návratu na původní výkonnostní úroveň. Také bylo potvrzeno, že hráči, kteří se vrátili po těžkém zranění k soutěžní činnosti, mohou vykazovat určitý stupeň soutěžní úzkosti, jsou příliš zaměřeni na oblast zranění, což může způsobovat zhoršení v jejich technických dovednostech a možnostech. Tyto negativní myšlenky a zkušenosti mohou zvyšovat možnost opětovného zranění a mohou mít negativní efekt na hráčovu sebedůvěru a na samotný výkon po zranění (Podlog, Eklund, 2009).

3.4 Základní psychologické dovednosti

3.4.1 Sebepoznání

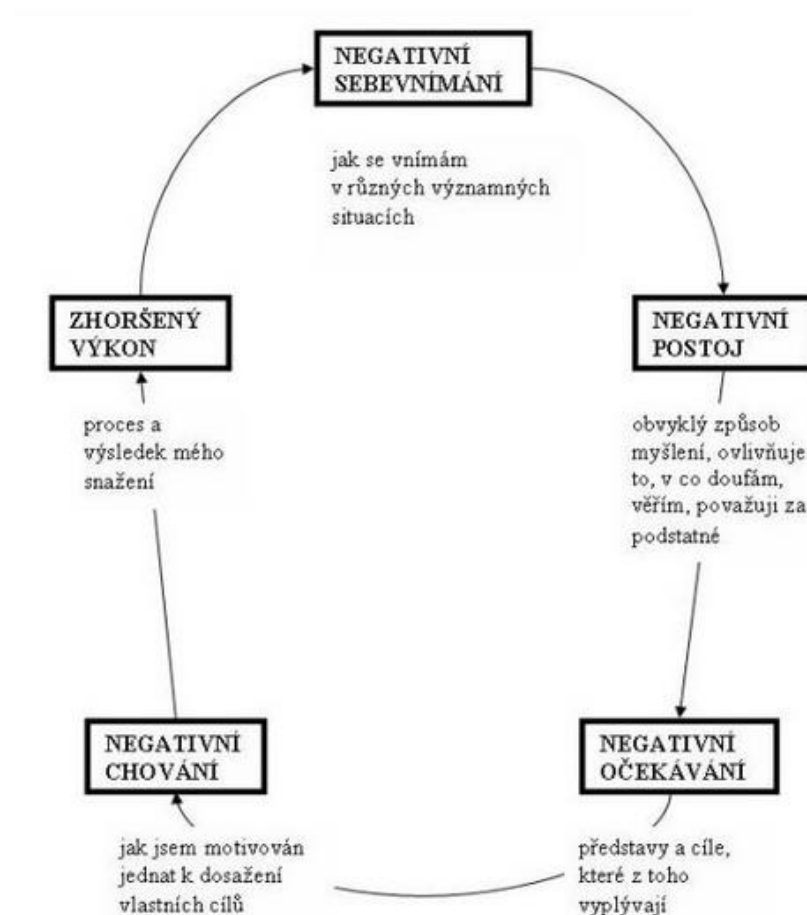
Sebepoznání je základem pro získání kontroly nad myšlenkami, pocity a chováním. Můžeme říci, že se jedná o zdroj síly ale také je to příčina selhání při dosahování toho, co chceme. Každý sportovec je schopen na tomto základě systematicky pracovat a dále se rozvíjet v ostatních psychologických dovednostech, např. na regulaci předstartovních stavů. Sebepoznání je základem pro dosažení plného potenciálu člověka a sportovce.

„Cílem sebepoznání je tedy poznat plně a upřímně vlastní dobré i špatné stránky, vlastnosti, schopnosti, dovednosti, současnou výkonnostní úroveň. Naučit se akceptovat sám sebe takového, jaký jsem, a stát se plně zodpovědným za následky svého myšlení, pocitů a chování. Základním pojmem této oblasti je sebepojetí (Jansa, Dovalil, 2007, s. 82)“. Obsahem sebepojetí je vše, co o sobě sportovec ví, pocity, které se k tomu vážou ale také chování, které je tímto ovlivněno. Poznat sebepojetí člověka v tenise je velmi důležité, protože můžeme jednat v souladu s tím, jak se sám hráč vnímá a jeho sebepojetí se také odráží v jeho sebedůvěře.

K tomu, aby hráč poznal sám sebe, je zapotřebí určité práce, která musí být vyvinuta ze strany hráče. Sportovec se učí všimnout si vlastních myšlenek, pocitů a chování. Hráč by se měl zaměřit na vnímání těchto myšlenek před, během ale i po zápase, jak povedeném, tak nepovedeném. Vlastní stavy by si měl hráč zaznamenávat do svého deníku. Dobré je sledovat sám sebe také v těžkých trénincích či soustředěních, ale také během přestávky při zranění. Trenér by se měl do hráčova sebepoznání také zapojit. Trenér pomáhá hráči uvědomit si to, co ho motivuje, proč sportuje, trénuje, čeho chce dosáhnout. Souhra hráče s trenérem by měla vyústit v plánování cílů a na závěr by se měla společně vyhodnotit zpětná vazba jak trenéra, tak hráče. Dalším důležitým bodem je pomoc trenéra s učením se z vlastních chyb i z chyb i úspěchů ostatních. Můžeme uvést např. pomoc s rozborem videozáznamů atd. Hráč se také učí spojovat své psychické stavy s fyziologickými procesy, např. hráč by měl vědět, jak jeho tělo reaguje na trénu, úzkost atd. (Jansa, Dovalil, 2007).

Dalším důležitým výrazem, který úzce souvisí s vlastním sebepoznáním, je sebevnímání. Hráči mívají často problém se samotným sebevnímáním, což může mít za následek (Tomešová, 2015):

- Ztráta zaměřenosti na splnění cílů
- Ztráta naděje
- Zvýšení úzkosti
- Narušení motivace
- Nízká sebeúcta
- Nízké sebevědomí
- Špatná výkonnost



Obr. č. 2: Kruh negativního sebevnímání (Tomešová, 2015)

3.4.2 Plánování cílů

Během plánování cílů je důležité, aby si každý hráč určil, co je jeho prioritní cíl, jaký je jeho krátkodobý a dlouhodobý cíl. Dané cíle by měly být specifické, měly by být přiřazeny k určitým akcím a událostem a měly by být jasné a reálné. Cíle by měly být měřitelné, což znamená, že každý cíl, který si hráč stanoví, musí mít určité měřítko. Vše můžeme dosáhnout tím, že situaci budeme monitorovat a cíle budou dosaženy ve stanovené době. Důležité je si uvědomit, že dosažení daných cílů není pouze otázkou vůle, ale také zájmu, schopností a dovedností, síly a možných prostředků, např. času, peněz atd. Dosažení cíle musí být ohraničeno určitou časovou hranicí, aby měl hráč stále motivaci daného cíle dosáhnout (USTA Foundation Tennis & Education Program Toolkit, 2015).

Mnoho hráčů si dává určité cíle nebo si stanoví určitá rozhodnutí na konci sezóny tzv. na konci roku. Pro mnoho hráčů zde tento proces končí. Hráči jsou smutní, že opět nedosáhli svého cíle. Ti chytří, úspěšní hráči se soustředí na výkon během celé sezóny. Uvědomují si, že se nejedná pouze o jednorázovou akci, ale že k sestavování a určování cílů musí docházet během celé sezóny. Důležité je si stanovit také krátkodobé cíle, které hráče neustále motivují a dávají určitý smysl se neustále posouvat výš a výš. Hráči vyhodnocují dané situace, přemýšlejí nad tím, co jim právě jde výborně a v čem mají nedostatky, na čem by měli více zapracovat. Hráč i trenér by měli spolupracovat na daném tématu, měli by si společně určit cíle, na kterých budou pracovat (Set goals for success, 2011).

Jakmile dojde ke zranění, je důležité si nastavit určitý směr, kterým se chce hráč ubírat. Je to podobné jako kormidlo, které vede loď. Díky kormidlu loď jede daným směrem, jede tam, kam chceme, aby jela. Je to to samé jako v tenise. Pokud dojde k určitému zranění, hráč si musí nastavit cíl, kam se chce dostat. Důležitá je víra ve vlastní cíl a vůle jít tam, kam se chce hráč skutečně dostat. Během přestávky může docházet k určitým změnám, vychýlením, ale vždy je důležité se znovu nastavit na „správný kurz“ a pokračovat v tom, čeho skutečně chceme dosáhnout. Pokud si hráč nastaví dlouhodobý cíl, je důležité si během cesty nastavit také i krátkodobé cíle, zastávky, na kterých se bude průběžně zastavovat.

Co vlastně cíle jsou?

- Jsou to věci, pocity, kterých chce hráč během své tenisové kariéry dosáhnout
- Bez stanovených cílů hráči neví, kam vlastně směřuje jejich kariéra
- Bez stanovených cílů hráči neví, zda se zlepšují či nikoliv
- Bez stanovených cílů hráči neví, zda právě dosáhli daného cíle

K tomu, abychom se stali dobrými hráči, musíme vědět, čeho chceme dosáhnout, měli bychom mít jasnou představu o našich cílech a měli bychom vědět, jak jich dosáhneme.

K dosažení cílů je nutné dodržovat následující pravidla:

HRÁČOVA PRAVIDLA

- Cíl musí určovat, co chce hráč, ne to, co chtějí ostatní
- Cíl musí být takový, co skutečně hráč chce a musí být odpovídající hráčovým hodnotám
- Cíl nemusí být pouze v tenise, ale i v jiných oblastech, např. finance, vztah, škola

POZITIVNÍ, JEDNODUCHÉ, JASNÉ

- Hráč musí přemýšlet dopředu, nepřemýšlet, co po něm zůstane
- Přemýšlet pozitivně – dám všechny forhendy do kurtu (pozitivní přístup) X nic nezkazím (negativní přístup)
- Cíl musí být jasně specifikovaný

DOSAŽITELNÉ

- Cíle musí být vyzývavý
- Cíl musí být ne moc jednoduchý, ale na druhou stranu ne přehnaně těžký
- Dlouhodobé cíle je dobré rozdělit na více krátkodobých cílů

MĚŘITELNÉ

- Měřitelné cíle hráči pomůžou monitorovat zlepšení a určit dosažení cíle
- Hráč si určí reálné datum, do kdy chce cíle dosáhnout, udrží hráče v pozoru

Je vhodné si cíle napsat na papír, aby se z obyčejných cílů staly skutečně reálné cíle. Hráči jsou tímto mnohem více motivováni (Set goals for success, 2012).

3.4.3 Vnitřní řeč

Vnitřní řeč je určitý vnitřní dialog, vedený tiše či nahlas, kdy o sobě člověk přemýšlí. Hráč si tímto utváří svůj postoj ke světu, k různým situacím, hodnotí své schopnosti v těchto situacích, hodnotí význam, který pro něho mají. Vnitřní řeč se také často používá v podobě sebeinstrukcí. „To, jak k sobě hovoříme, přímo ovlivňuje naše emoce a ty zase ovlivňují naše budoucí jednání (Jansa, Dovalil, 2007, s. 83)“. Vnitřní řeč může být pozitivní, negativní a neutrální. Pozitivní vnitřní řeč může hráče povzbudit nebo může pomoci s koncentrací. Negativní vnitřní řeč může vyvolat úzkost, deprese nebo sebepodceňování.

3.4.4 Koncentrace

„Koncentrace pozornosti je stavem mysli, ve kterém není rozdíl mezi tím, na co myslíme, a tím, co zrovna děláme (Jansa, Dovalil, 2007, s. 86)“. Je nezbytné naučit se koncentrovat na právě probíhající děj – „tady a teď“. „K největším chybám v koncentraci dochází, když necháme mysl, aby si plánovala, co se má stát, nebo když se zdrží u události, která se stala. Mysl se tak snadno dostane do světa „co když“. Co když se nikdy nevyléčím? Myslí si (Gallwey, 2012)“. Mysl se také často obrací do minulosti. „Kdybych se lépe rozcvičil, tak bych se nezranil“. Zranění hráči ztrácí mnoho energie v myšlenkovém světě minulosti či budoucnosti. Tím pádem se nám přítomnost neobjevuje ve světle plném vědomí (Gallwey, 2012). Nikdy se nemůže stát, že by byla koncentrace ztracena, je pouze soustředěna někam jinam, na podnět, který nesouvisí s prováděnou činností. Při sportovních výkonech existují dva druhy rušivých podnětů:

- Vnější – nečekaný zvuk z publika, chování soupeře, změna počasí
- Vnitřní – obavy a myšlenky hráče, strach z budoucna, zlost, lítost

Pro zlepšení koncentrace lze využívat dvojí strategie. Jako první je modelovaný trénink, kde se sportovec učí efektivně koncentrovat pomocí simulace reálných zátěžových situací a rušivých podnětů. Začíná se nejprve v tréninku, následně se situace simulují v tréninkových zápasech a nakonec i v utkáních. Tímto se snižuje pravděpodobnost ztráty koncentrace v důsledku vyrušení novým nebo neočekávaným podnětem. Druhou strategií jsou rituály, které se v psychologické přípravě zaměřují na zlepšení schopnosti koncentrace. Rituály mohou hráči využívat před soutěží, přímo před sportovním výkonem, po chybě. „Tyto sekvence pohybů a myšlenek mají sportovci pomoci zaměřit pozornost na relevantní podněty (případně blokovat rušivé podněty) a na právě

probíhající akci a zabránit přemýšlení o minulosti či budoucnosti (Jansa, Dovalil, 2007, s. 87)“.

3.5 Zranění a příčiny zranění

Tenis je v současné době jedním z nejatraktivnějších a nejvíce navštěvovaným sportem, což vede ke změně v přístupu a podstatě sportovního výkonu. Neustále se vymýšlejí nové tréninkové postupy a mění se způsob hry. To má za následek vzrůst fyzické náročnosti bez adekvátního růstu faktorů vyrovnávající tyto zvýšené nároky. „Důsledkem je, podobně jako v ostatních sportovních disciplínách, narůstající výskyt zranění a zdravotních problémů obecně (Jakob, 2006, s. 8)“.

„Sportovní činnost a její nároky na fyzické síly a psychiku člověka představují nejen výjimečnou individuální hodnotu a prožitky, které se zpětně promítají do kvality života jedince, ale sportovní aktivita přináší i jistá rizika úrazů a poškození zdraví, podobně jako je tomu i v jiných činnostech člověka jak pracovních, tak zájmových. Rizikovost sportu je ale poněkud vyšší vzhledem k podstatě, která představuje určitou výzvu k překonání sama sebe nebo k překonání stávajících hranic a limitů lidských možností (Jansa, Dovalil, 2007, s. 226)“.

Každý hráč by chtěl zranění co nejvíce omezit, tudíž je třeba se zaměřit na jejich příčiny a možnosti jejich ovlivnění. Nejčastější příčinou zranění je osobnostní činitel. Jde převážně o nedostatečnou trénovanost, oslabení, únavu, poruchy životosprávy, častěji se ale jedná o psychické faktory, jako např. nepozornost, přecenění sil, nezkušenost, neopatrnost, neobratnost, nešikovnost, nedostatek duchapřítomnosti, opožděné nebo zkreslené vnímání nebezpečí, strach, tréma atd. Druhou příčinou sportovních úrazů bývá účast či podíl druhé osoby. Může se jednat o vliv trenéra, o vliv spoluhráčů, soupeřů, eventuálně rozhodčích a pořadatelů a v neposlední řadě i diváků. Každý trenér si musí uvědomit a zvážit vyspělost hráčů a zvolit tak správnou zátěž úměrnou schopnostem a silám trénujících, respektovat doporučení lékařů a pečlivě dodržovat všechna pravidla úrazové zábrany. Důležitá je i zkušenost a schopnost předvídat, kde a za jakých situací by se na hřišti či v hale mohlo skrývat riziko úrazu. Další skupinou jsou osobní vlastnosti sportovce. Zde jsou zařazeny antropologické vlastnosti hráče, jako je stavba kostí, svalů, kvalita vazivového aparátu atd. Některé vlastnosti nejdou ovlivnit, ale mnohé z nich je možné ovlivnit například správnou formou tréninku. Dále můžeme uvést objektivní

příčiny vyplývající z daného sportovního odvětví. V některých sportech se nacházejí určitá zranění, která jsou úzce spjata právě s danou sportovní aktivitou. Například v tenise se často setkáváme se zraněním lokte, ramene, zápěstí. Další, velmi důležitou příčinou vzniku zranění jsou klimatické a hygienické podmínky. Vliv klimatu může být v tenise rozhodujícím pro dosažení cíle. Např. během deště může dojít snadněji ke zranění. Poslední, opět velmi důležitou skupinou je vliv technického vybavení. Zde zařazujeme výzbroj, výstroj sportovců, používané nářadí, ochranná zařízení a pomůcky, které zabraňují vzniku úrazu (Pilný, 2007).

Během fyzické aktivity může dojít ke třem základním druhům poškození zdraví. Jde o úraz, mikrotrauma a chronické poškození.

„Úraz je tělesné poškození, které vzniká nezávisle na vůli poškozeného náhlým a násilným působením zevních sil (Drahoňovská, 2008)“. Jiní sportovní úraz definují jako náhlé narušení celistvosti tkání, které vznikne působením vnějšího násilí u jedince, který provádí sportovní činnost (Dylevský, Kučera, 1997).

Mikrotraumata jsou drobná poranění, charakterizovaná minimálními subjektivními příznaky. Ovlivnění samotného výkonu je rovněž malé. Vyskytují se převážně při intenzivní pohybové činnosti. Hráč většinou tyto změny nepozoruje a pokračuje v plném nasazení. Následně dochází v tkáních k místním změnám, typickým především ve svalech (ruptury svalových vláken, drobná krvácení). Kumulace mikrotraumat může vést až k chronickému poškození a může zanechat dlouhodobé následky (Serdel, 2009).

Chronická poškození jsou typická pozvolným, pomalým nástupem a častým střídáním intenzity obtíží, které většinou narůstají s věkem. „Jsou způsobována opakovanými úrazy, zvláště pak následky nedůsledné léčby. Další příčinou jsou opakující se mikrotraumata nebo nadbytek zátěže při nástupu potíží. Nejběžnějším důsledkem chronického přetěžování kloubních chrupavek je artróza (Serdel, 2009, s. 14)“.

3.5.1 Zranění v tenise a jeho typy

Tenis je sport, ve kterém je nerovnoměrně rozloženo zatížení na horní a dolní polovinu těla. Dalším zdravotním problémem je přetížení jedné poloviny těla. Proto se často používá všeobecných a vyrovnávacích cvičení, které jsou velmi důležité u mladých sportovců. Jestliže hráči nerespektují kompenzační zásady, může docházet ke svalovým dysbalancím, deformitám těla a poruchám v držení páteře. Způsobem pohybu po hřišti jsou náchylné ke zranění zejména dolní končetiny, převážně oblast hlezna a kolene. Specifickým pohybem po dvorci jako např. rychlé změny směru, akcelerace, prudký pohyb se zastavováním a skluzy přetěžují vazy, šlachy a jejich úpony. „Také pohyby do krajních oblastí, rotace, skoky, výskoky a především dopady v často nefyziologickém postavení artikulujících kosí kloubu vedou ke zranění (Serdel, 2009, s. 15)“.

Dvě třetiny tenisových zranění jsou způsobeny nadměrným zatížením organismu, zbylá jedna třetina je způsobena traumatickým zraněním či akutním úrazem.

Natažení břišního svalstva

Natažení břišního svalstva se objevuje u hráčů všech výkonnostních úrovní. Nejčastější pohyb, při kterém může docházet k natažení svalstva, je podání. Před samotným zásahem dochází k záklonu a k protažení břišního svalstva. Předtím, než hráč udeří do míče, dojde ke kontrakci svalstva díky elastické energii uložené v břišním svalstvu. Uvolněná síla prochází skrz tělo od ramene až po dolní končetiny, způsobuje natažení svalu s následnou kontrakcí. V tomto okamžiku dochází k momentu s nejvyšším rizikem zranění. Pokud se hráč snaží zahrát podání s boční rotací nebo kick, dochází k ještě většímu zatížení břišního svalstva než při přímém podání. K natažení břišního svalstva může také docházet při forhendu hraném z otevřeného postavení. Mezi symptomy nataženého břišního svalstva patří náhlá a bodavá bolest při kontrakci postiženého svalu. Bolest je možné pociťovat během podání nebo při cvičeních, při kterých je zatěžováno břišní svalstvo. Také může docházet k větší citlivosti svalstva na dotek (International Tennis Federation, 2015).

Problémy s Achillovou šlachou

Zranění Achillovy šlachy je z většiny případů otázkou degenerativního onemocnění. Většinou se tedy nejedná o zánětlivé onemocnění. Zranění je způsobeno chronickým opakováním stejného pohybu během běhání či skákání. Zranění se projevuje převážně u rekreačních hráčů ve věku 35 – 45 let. Mezi symptomy patří zvyšující se

bolest, ze začátku vyskytující se převážně ráno před tréninkem. V pozdějším stádiu může docházet k bolesti během cvičení, zápasu či dokonce během odpočinku. Bolest se vyskytuje většinou 5 – 7 cm nad patou. Přetrvávající cvičení může způsobit rapidní zhoršení, které se velmi dlouho a těžko hojí (International Tennis Federation, 2015).

Podvrtnutí hlezenního kloubu

Podvrtnutí hlezenního kloubu je jedním z nejčastějších tenisových zranění. Nejčastější příčinou zranění je dopad na vnější část chodidla. Následkem chybného došlapu dochází k povolení laterálních vazů v kotníku a k následnému zranění. Ke zranění vnitřních vazů dochází velmi zřídka (5-10% případů). Na základě vážnosti zranění můžou být vazy nataženy či přetrženy. Mezi nejčastější symptomy patří bolest kolem kotníku a otok převážně na vnější části. Po krátké době dochází ke zbarvení (International Tennis Federation, 2015).

Natažení lýtkového svalu

„Tennis leg“ je neúplné přetržení uvnitř lýtkového svalu. Jde o typické tenisové zranění vyskytující se u hráčů mezi 35 – 50 lety. Zranění se nejčastěji projevuje po náhlé kontrakci lýtkového svalu například během sprintu. Mezi symptomy patří náhlé, ostré a bolestivé pálení v lýtku doprovázené akustickými zvuky. Ve většině případů jsou hráči neschopni dále pokračovat ve hře díky velmi nepříjemné bolesti. Na základě vážnosti zranění může zotavení trvat pár dnů až několik týdnů (International Tennis Federation, 2015).

Natažení/natržení třísel (vnitřního stehenního svalu)

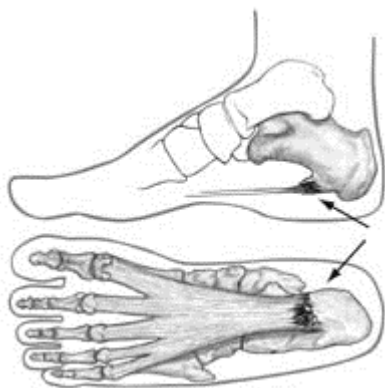
„Groin injury“ je natažení či natržení jednoho z adduktorů vnitřního stehenního svalu. Adduktor longus je sval, u kterého dochází nejčastěji k poškození. Tříselná zranění jsou často způsobena změnami směru, náhlým zastavením či pohyby do stran. Veškeré uvedené pohyby vyžadují silnou kontrakci adduktorů. Jedním z hlavních důvodů tohoto zranění je „doklouznutí“ k míči na velmi kluzkém povrchu (antuka), které může způsobit přílišnou extenzi, natržení či dokonce přetržení vnitřního stehenního svalu. Mezi hlavní symptomy patří náhlá řezavá bolest v poraněném třísle nebo vnitřním stehně. Kontrakce (vyvinutí tlaku proti tělesu) vnitřního stehenního svalu je také bolestivá. Po několika dnech se může na poraněném místě objevit podlitina nebo může dojít k otoku. I velmi malé natažení či mikrotrhlina může být po opakovaném zranění bolestivá (International Tennis Federation, 2015).

Natažení/natržení zadního stehenního svalu

Natažení nebo natržení zadního stehenního svalu patří mezi nejčastější poranění stehenního svalu. Symptomy jsou bolest, citlivost, otoky a zarudnutí nad stehenním svalem. Bolest se zhoršuje během aktivity nebo po usilovném výkonu. Problémy s natažením svalu mohou být doprovázeny křečemi kolem postižené oblasti. Dalšími symptomy jsou: bolest či slabost během běhu a skoků. Ve výjimečných případech může dojít až k přetržení zadního stehenního svalu, což může být opět zapříčiněno rychlými sprinty, skluzy, výpady. Dalšími faktory, které mohou zapříčinit poranění stehenního svalu, jsou: zkrácený zadní stehenní sval, slabý zadní stehenní sval oproti čtyřhlavému stehennímu svaly (svalová nevyrovnanost) nebo předchozí zranění stehna, kolene či pánve (International Tennis Federation, 2015).

Bolesti v oblasti paty

„Plantar fascia“ je silná tkáň pod chodidlem, která spojuje prsty s patou. Ve spojení se svaly a kostmi vše dohromady tvoří klenbu chodidla. Zranění se nachází na spojnici plantární povázky a patní kosti. Degenerativní změny plantární povázky se vyskytují na spojnici kosti patní a fascie a způsobují opakované mikrotrhliny.



Obr. č. 3: fascie a patní výběžek (International Tennis Federation, 2015)

Běžné symptomy jsou: ostrá bolest, otoky na vnitřní straně paty a bolest během zátěže. Odpočinek zaručuje okamžitou úlevu od bolesti, avšak v některých případech se může objevovat bolest během noci. Nejčastějším příznakem je bolest a ztuhlost v ranních hodinách a na začátku zátěže, když je oblast kolem paty studená a neprokrvená (International Tennis Federation, 2015).

Impingement syndrom ramenního kloubu

„Jde o bolestivé funkční onemocnění ramenního kloubu v subakromiálním prostoru, způsobené nepřiměřeným zatěžováním měkkých tkání (šlachy, vazy). Bolest je způsobena přetížením a opakovaným drážděním svalů rotátorové manžety a tíhového vřáku ramenního kloubu. Dochází k postupné mikrotraumatizaci svalů rotátorové manžety a zánětu tíhového vřáku (Pešlová, 2013)“. Často dochází k nerovnováze svalového napětí v oblasti ramene, krční páteře a hrudní páteře. Dlouhodobé přetěžování měkkých tkání a kloubního pouzdra může postupně vést od vzniku funkčního problému (přetížení svalů, šlach, tíhových vřáků) až k problému strukturálnímu (trhlina ve svalech, ztráta elasticity vazů atd.). „Spojením této vyšší polohy paže a často prudkých nárazů prováděných horní končetinou dochází k přetížení úponových oblastí svalů rotátorové manžety, které tyto pohyby přímo provádějí či zajišťují stabilitu ramenního kloubu proti jeho vykloubení a poranění. Spolu s nepříjemnou bolestí dochází k omezení pohyblivosti ramene. Nejčastěji je, vzhledem k postiženým svalům, omezeno vzpažení, kdy člověk vzpaží poměrně bez obtíží do 60°, ale s každým stupněm navíc až do rozsahu 120° bolest narůstá. Výrazně bolestivá je vnitřní rotace spojená se zapažením (položení ruky mezi lopatky). Při chronických či závažnějších stádiích není možný klidný spánek pro silnou bolest v oblasti ramene. I když akutní bolest po úraze či přetížení pozvolna mizí a omezený rozsah pohybu se lepší, je zde nebezpečí, že tento stav přejde do chronicity (Pešlová, 2013)“.

Skokanské koleno (patelární tendinitida)

Patelární tendinitida je způsobena přetížením patelární šlachy, která se nachází mezi spodní částí pately a holenní kostí. V této oblasti, právě pod patelou, mohou být mikrotrhlina a degenerativní změny na šlaše. Zranění je velmi časté u tenistů, zapříčiněné explozivní kontrakcí svalů potřebných pro sprinty, skoky, a rychlé změny směru během výměny. Typickými syndromy jsou: ostrá bolest pod čéškou, která se objevuje nejčastěji během skocích, sprintech, podání a změnách směru. Bolest se také často dostaví ihned po výkonu (International Tennis Federation, 2015).

Bolesti zad

Bolesti zad jsou opět velmi běžné u tenisových hráčů. Bolesti mohou být způsobeny mnoha příčinami, např. posturálními abnormalitami, svalovými dysfunkcemi, přetížením, nestabilitou a článkovými dysfunkcemi v oblasti bederní páteře. Veškeré

kombinace rotací, flexí a extenzí v oblasti bederní páteře během servisu mohou také způsobovat problémy. Nejčastějšími příznaky jsou: náhlé bolesti, ostré, někdy tupé přetrvávající bolesti v oblasti bederní páteře, často se vyskytující pouze na jedné straně, které se vlivem pohybu zhoršují. Dlouhé stání, sezení či běhání vyvolává bolest. Bolest se může rozšířit do oblasti kyčlí, hýždí nebo do zadní strany stehen. Bolest zad může být také doprovázena křečemi (International Tennis Federation, 2015).

Tenisový loket

Jedná se o nejznámější zranění a také nejbolestivější zranění u tenisových hráčů. Přibližně 50% všech hráčů mělo během tenisové kariéry problémy s tímto zraněním.

„Obecnými příznaky je bolest v oblasti radiálního epikondylu (okolí zevní strany lokte), často i velmi výrazná, vyvolaná zejména aktivní činností přetěžovaných svalů. Bolest může vyzařovat na předloktí nebo na paži, hlavně při maximálním úchopu, postupně dochází ke snížení svalové síly, pocitům únavy v krajině předloktí a rukou a ke zhoršení jemné motoriky (Fraňková, 2007, s. 20)“. Typickým příznakem je význačná bolestivá extenze třetího prstu, neschopnost aktivní extenze zápěstí a ruky proti odporu (Sosna, Vavřík, Krbec, Pokorný, 2001). „V klidu obtíže ustupují a při opakované i mírné zátěži opět nastupují. Objevuje se výrazná palpační bolestivost v místě radiálního epikondylu, hlavičky radia, jsou citlivé body v blízkosti svalových úponů na předloktí a paži (Fraňková, 2007 s. 20)“.

Veškeré bolesti typu: zdvihání a držení tělesa, otáčení zápěstí, třepání s rukama, mytí nádobí či otvírání dveří může být velmi bolestivé.

Tendinopatie zápěstí

„Typickým syndromem z přetížení ulnární strany předloktí a zápěstí je tendinopatie musculus extensor carpi ulnaris. Při nadměrné a dlouhodobé zátěži může dojít ke vzniku mikrotrhlin. Přesto není přesná etiologie zcela přesně známa a definována. Předpokládá se, že díky vznikajícím mikrotrhlinám může docházet k degeneraci buněk a tyto poškozené buňky procházejí angiofibroblastickými změnami. V důsledku těchto změn a přítomnosti cytokininů vzniká zánětlivý proces. Svůj podíl zde však může mít i značně snížené zásobení krve. Díky slabšímu zásobení krví je vaz slabší a méně stabilizuje dané skloubení. Vaz může být v důsledku zranění poškozen na kterémkoli místě. Klinicky se tento syndrom z přetěžování ulnární strany zápěstí nejčastěji projevuje bolestí a omezením rozsahu pohybu (Mertlík, 2013)“.

Nejčastěji se zranění vyskytuje na nehrajícím zápěstí u hráčů, kteří hrají obouručný bekhend. Také chybná technika a chybné provedení při forhendu, forhendovém voleji a podání vede k přetížení zápěstí. Zranění se vyskytuje více u hráček než u hráčů, protože mají slabší a uvolněnější zápěstí. Nejčastějšími syndromy jsou: bolest, otoky, horko a zarudnutí na vnitřní části zápěstí. Flexe a extenze proti odporu bývá také bolestivá (International Tennis Federation, 2015).

3.5.2 Prevence zranění

Tenis je hra, ve které dojde velmi snadno ke zranění, tudíž je velmi důležitá samotná prevence zranění. Hráči si neuvědomují důležitost prevence a často dochází k zanedbávání. Existuje mnoho technik a postupů, které nejsou ani zas tak složité a náročné. Prevence by se měla stát součástí přípravy každého sportovce, jak závodního tak i rekreačního hráče. Každý hráč chce podávat nejlepší výkony, k tomu je ale zapotřebí být zdravý. Dobrý zdravotní stav je jedním z atributů optimálního sportovního výkonu (Hynková, 2010).

„Prevence zranění byla dříve velmi opomíjená. V poslední době se podmínky pro informovanost jak předcházet zranění velmi změnila. Mnoho vědních oborů se začalo více zajímat o sport, a pro sportovce připravuje řadu podrobných manuálů jak zabránit zranění (Kašpar, 2012)“.

Rozcvičení

Rozcvičení patří mezi nejzákladnější aktivní prevenci zranění. Účelem rozcvičení je připravit svaly na určitou zátěž („zahřátí“ před sportovním výkonem). Dle fyziologických pochodů vzniká při práci svalů teplo a zvyšuje se i celková teplota těla, což napomáhá zvyšovat a udržovat pružnost svalů. Rozcvičením postupně zvyšovanou zátěží (při rozcvičení) se také svaly adaptují a připravují na výkon (Small, Naughton & Matthews, 2008). Při vyšší pružnosti svalů je zajišťována lepší koordinace zapojení svalstva, což je důležité pro stabilizaci kloubu. Součástí rozcvičení je protažení svalů, které napomáhá k zvýšení svalové pružnosti a k většímu rozsahu pohybu. Protažení by nemělo být bolestivé a nemělo by být prováděno silou. Důsledkem špatného protahování tak může dojít k opačné reflexní reakci, takzvaně ke stažení svalu. Jsou známy dva základní druhy protahování, statické a dynamické. Při statickém protahování se sval uvede do polohy, kdy je v protažení (kloub se uvede do krajní polohy). V dané poloze je důležitá výdrž přibližně 30 sekund. Interval se opakuje třikrát. Při dynamickém protažení

se dosahuje krajní polohy za pomoci kontrolovaného švihového pohybu. Pohyby se provádějí od nejmenšího rozsahu až po největší rozsah. Nevýhodou je, že se měkké tkáně někdy nedokáží adaptovat. V některých případech je pohyb příliš rychlý tak, že se tkáň nemá čas přizpůsobit a může docházet k mikrotraumatům i větším rupturám v tkáni. V důsledku prudkého protažení svalu může docházet k obrannému napínacímu reflexu (Hynková, 2010), tj. „reflektorický stah protahovaného svalu, který brání dalšímu protažení (Dvořák, 2007, 57)“.

Tejpování

„Tejpování je ve sportovním světě populární již několik desetiletí. K masovému využití této metody došlo v 60. letech ve Spojených státech a následně se rozšířila do zemí západní Evropy. Do Československa se tejpování dostává až v osmdesátých letech, a to hlavně z důvodu malé dostupnosti používaných pásků. Tato historie se týká pevných (fixačních) tejpů. V 80. letech 20. století vzniká v Japonsku nový trend v tejpování tzv. kinesiotaping. Vymyslel jej japonský chiropraktik Kenzo Kase, který pro tejpování jako první použil pásek elastický (Toulcová, 2012)“.

Tejpování pevnými páskami lze použít jako léčebnou, rehabilitační nebo preventivní metodu. „Tejpování za pomoci pružných pásků je nový trend v prevenci zranění. Patří mezi pasivní techniky. Imobilizační tejp používá méně pružných pásků (většinou bílé barvy), které mají pomoci zvýšit stabilitu kloubu. Pro každý kloub existuje určité schéma, podle kterého se pásky přikládají (nalepují) (Hynková, 2010)“. Indikací pro preventivní tejpování může být předpokládaná zátěž, sport v náročném terénu nebo dlouhodobější tréninková zátěž. Nadměrně zatěžované části se zatejpují, čímž může dojít k předcházení dobrým zraněním (mikrotraumatům) nebo náhlým poškozením. Za prevenci se může také považovat situace, kdy už k mikrotraumatu došlo a pomocí tejpovacích pásků chceme zajistit stabilitu kloubu tak, aby nedošlo k většímu poškození. Tejpování by se mělo využívat převážně u zdravých sportovců jako ochrana náchylných částí těla, po předchozím úrazu jako sekundární prevence dalšího zranění, jako alternativu k ortéze a v rámci rehabilitace (např. zafixování kloubu ve správné poloze atd.) (Toulcová, 2012).

Regenerace

Regenerace by měla být součástí tréninku každého sportovce. Regenerační postupy je možné dělit z různých hledisek, např. na postupy či formy pasivní a aktivní. Z časového hlediska rozeznáváme časnou a pozdní regeneraci. „Pokud jde o prostředky regenerace, obvykle se rozdělují do tří skupin: pedagogické (jsou plně v kompetenci trenéra), psychologické, biologické (výživa a pitný režim, vitamíny, fyzikální a balneologické prostředky, pohyb) (Jansa, Dovalil, 2007, s. 238)“.

„Nedostatečná nebo žádná regenerace vyvolává kumulaci únavy, fatální pokles fyzických i psychických sil, stagnaci tréninkového efektu, ztrátu sportovní formy aj. (Pastucha, 2014)“. Nutnost využití regenerace roste s náročností tréninkového procesu, soutěže či utkání. Regenerace ve formě aktivního tělesného pohybu (kompenzační cvičení, strečink, doplňkový sport a jiné pohybové činnosti) předcházející fyzické i psychické únavě a zároveň řeší i svalové dysbalance.

Pasivní regenerace

„Pasivní regenerací se označují fyziologické procesy, kterými se obnovuje homeostáza a následnou adaptací a superkompenzací se rozvíjí trénovanost. Odstraňuje se metabolická acidóza, vyrovnávají se hormonální změny, obnovují se energetické substráty v buňkách, vyrovnává se hospodaření s vodou, přesouvají se ionty mezi buňkou a mezibuněčným prostorem, vyrovnávají se teplotní změny, postupně se likvidují a vylučují odpadní látky, průběžně se obnovují poškozené buněčné struktury, vyrovnávají se elektronické potenciály v nervové tkáni, zintenzivňuje se činnost trávicího a vylučovacího systému atd. (Pastucha, 2014, s. 143)“. Obsah regenerace závisí především na druhu a rozsahu zatížení, věku, pohlaví, úrovni trénovanosti atd. Nejzákladnější formou pasivního odpočinku je spánek. Jedná se o přirozenou potřebu člověka, která umožňuje obnovu funkcí, převážně nervového systému. Jakmile dochází k poruchám spánku, současně dochází i k významnému poklesu výkonnosti sportovce. Mezi pasivní regeneraci patří také masáže, sauna, koupele atd. (Pastucha, 2014)

Aktivní regenerace

Aktivní regenerace je ta, která pojímá všechny metody a úkony, které se používají cíleně k urychlení komplexního procesu regenerace. Pokud k uspořádání zotavení využíváme aktivní odpočinek, výsledkem je hodnotný trénink s možností většího zatížení, resp. zvyšování výkonnosti a trénovanosti hráčů. K nejčastějším formám aktivní

regenerace řadíme běh s nízkým úsilím, kompenzační cvičení, strečink, cvičení ve vodě a provozování cyklických pohybových aktivit s mírnou intenzitou. Aktivní regenerace je jedním z nejdůležitějších prostředků úrazové prevence. Ve sportovní přípravě by se měla aktivní a pasivní regenerace optimálně doplňovat. „Intenzita zatížení při takovémto cíleném zotavení vy neměla přesáhnout přibližně 50% maximální srdeční frekvence (Lehnert, Novosad, Neuls, 2001, s. 37)“.

Odstranění chybné techniky

Zranění způsobená vlivem chybné techniky se vyskytuje převážně u amatérských hráčů, kteří mají nedostatečné znalosti o správné technice, kompenzačních cvičeních, protahování atd. Mnoho hráčů se domnívá, že práce paže a ruky je rozhodujícím faktorem pro správně zahraný úder. Avšak pro dosažení správné techniky při úderu je nezbytná aktivita celého těla a všech největších svalových skupin. U pokročilých hráčů může být problémem např. přílišné opakování podání při tréninku, či zápase (Serdel, 2009).

4 Výzkumná část

4.1 Cíle práce

Pro diplomovou práci autorka stanovila jasný cíl práce, kterého by chtěla dosáhnout. Vzhledem k častému zranění tenistů bylo hlavním úkolem zjistit, jak je hráč ovlivněn zraněním při návratu a jak působí vliv zranění na budoucí pokračování v jejich kariéře. Pro splnění cíle byly vytvořeny následující výzkumné otázky.

4.2 Výzkumné otázky

Jak působilo zranění na hráče v období nečinnosti?

Jak o sobě hráči pochybují během návratu na původní výkonnostní úroveň?

Jakým způsobem se hráči vyrovnávají s psychickými stavy při návratu?

4.3 Úkoly práce

Jako hlavní úkol bylo sestavení takového dotazníku, díky kterému by autorka získala jasné odpovědi na výzkumné otázky, aby bylo možné lépe pochopit problematiku motivace při návratu po zranění a aby si trenéři i hráči uvědomili, jaký vliv má zranění na budoucí výkon. Diplomová práce může sloužit jako určitý návod pro trenéry, jak by měli s hráči po zranění pracovat, aby si uvědomili skutečnost, že ne vždy se hráč vrátí na původní úroveň a co je třeba dělat, aby byl návrat co nejrychlejší a co nejpřirozenější.

Úkoly práce byly stanoveny následovně:

- Vytvoření dotazníku pro hráče starší 15. let do 200. místa na celostátním žebříčku v ČR
- Výběr nejvhodnější formy vyplnění dotazníku (elektronická forma)
- Shromáždění dat pomocí sestaveného dotazníku
- Zpracování dat
- Zodpovězení výzkumných otázek a vyhodnocení získaných dat

5 Metodika práce

5.1 Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl tvořen 48 hráči staršími 15. let, umístěnými do 200. místa na celostátním žebříčku v České republice. Přesný věk respondentů nebyl zjišťován. Výzkum byl prováděn na základě jejich dobrovolného a anonymního rozhodnutí. 48 respondentů je pro účel tohoto výzkumu považováno za 100,00 %. Z celkového počtu dotazovaných je 35 žen a 13 mužů. Celková návratnost dotazníku činila 62,8%. Osoby vhodné pro daný dotazník byly vybrány cíleně. Jednalo se o hráče, se kterými se autorka znala z turnajů a několik let se s nimi střetávala při trénincích, turnajích i zápasech. Dotazník byl v elektronické podobě a respondenti jej mohli vyplňovat přes internetové stránky.

5.2 Použité metody

V diplomové práci byla použita metoda dotazování, jejímž stěžejním prvkem bylo samostatné dotazníkové šetření. Dotazník obsahoval tři části. První část byla složena z 5 otázek, které se týkaly toho, jak působí zranění na hráče během období nečinnosti. Druhá část obsahovala 6 otázek a byla zaměřena na to, jestli je pro hráče obtížné vrátit se zpět na původní výkonnostní úroveň a jak o sobě hráči pochybují během návratu. Ve třetí části, která obsahovala 3 otázky, bylo hlavním cílem zjistit, jakým způsobem se hráči vyrovnávají s psychickými stavy při návratu. V rámci dotazníku byly vytvořeny takové otázky, které by nám mohly pomoci získat hlubší náhled do dané problematiky a pomoci hráčům uvědomit si složitost a těžkost jejich návratu po zranění.

Výzkumné otázky a otázky v dotazníku byly vytvořeny na základě konzultací s hráči, kteří se sami potýkali s různými zraněními a také na předchozích zkušenostech autorky s vrcholovým sportem. Autorka se snažila vytvořit takové otázky, které umožnily zjišťovat, zda se hráči pozitivně či negativně potýkají se zraněním, jak samotné zranění působí na hráče, jestli je hráč schopen vrátit se na původní výkonnostní úroveň či dokonce na vyšší výkonnostní úroveň a jak se hráč vyrovnává s psychickými stavy během pauzy a během návratu. Úvodní část dotazníku je složena ze základních otázek, jako např. jestli je hráč žena či muž, jaké je jejich postavení na celostátním žebříčku v České republice, jaké zranění hráče postihlo a jaká četnost zranění se u hráčů během tenisové kariéry

vyskytuje. Následuje první část dotazníku, která je složena z otázek, které nám měly objasnit, co hráči pociťovali během nečinnosti, jestli se snažili rozvíjet i v jiných oblastech sportu, jestli si hráči stanovili cíle, kterých by po návratu chtěli dosáhnout, jestli jejich kariéra skončila díky zranění (pozn. pokud už sportovní kariéru ukončili) a jestli se hráči udržovali ve formě v průběhu zranění. Druhá část dotazníku je složena z otázek, které nám měly objasnit, zda si hráči věří při návratu a jestli jsou schopni dosáhnout lepších výsledků, kdo hráče nejvíce podporoval při návratu, jak často hráči pochybují o možném neúspěchu, prohrách se slabšími soupeři při návratu, co hráče nejvíce motivovalo při návratu, jaký vliv mělo přerušení sportovní činnosti na budoucí kariéru a jestli se hráči dostali zpět na původní výkonnostní úroveň, či dokonce vyšší. Ve třetí části se autorka ptala na otázky týkající se psychických stavů hráče během pauzy a při samotném návratu, např. zda hráč navštívil během pauzy sportovního psychologa, jakým způsobem se hráč vyrovnával s vidinou intenzivní/očekávané zátěže, která ho při návratu čekala a jestli hráči využili během pauzy některé z uvedených autoregulačních technik.

5.3 Sběr dat

Na základě vhodnosti dotazníku byli vybráni respondenti z celé České republiky starší 15. let s minimálním umístěním 200. na celostátním žebříčku. Dotazník byl zadán do elektronického systému a rozeslán respondentům. Celková doba pro vyplnění dotazníku a zaslání zpět byla stanovena na jeden týden. Respondenti byli poučeni, že dotazník bude použit ke zpracování diplomové práce a jeho výsledky nebudou zveřejněny ani zneužity pro jiné účely. Čas na vyplnění dotazníku nebyl stanoven ani nijak omezen. Průměrná doba vyplňování byla 07:44.

5.4 Analýza dat

Výsledky z dotazníků byly přeneseny do grafů, podle kterých bylo odpovězeno na výzkumné otázky a vyhodnocen závěr.

Ke stanovení charakteristiky sledovaných souborů bylo použito pouze základní popisné statistiky (aritmetický průměr).

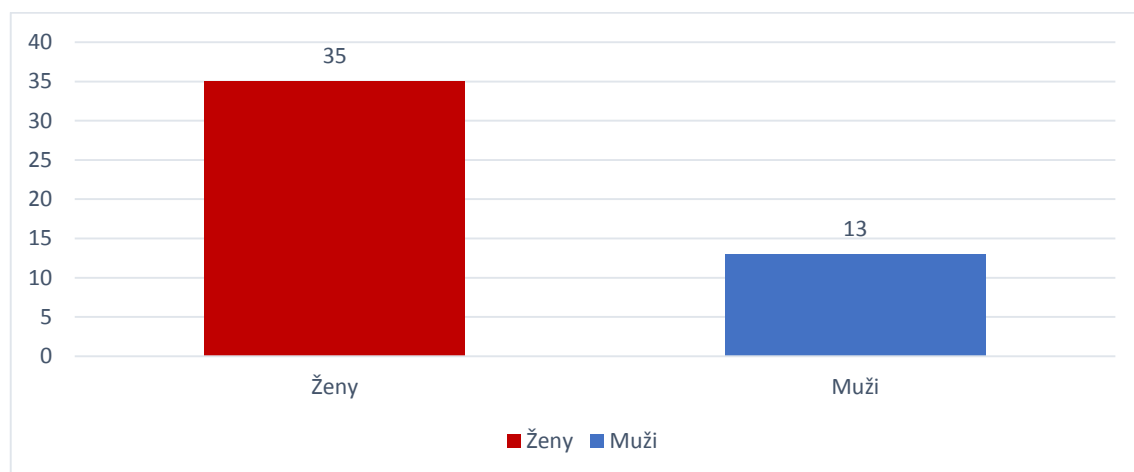
6 Výsledky a diskuze

6.1 Výsledky úvodní části

Úvodní část dotazníku je složena ze základních otázek, díky kterým je možné určit četnost zranění, lokalizaci zranění a pohlaví.

1. Dělení dle pohlaví

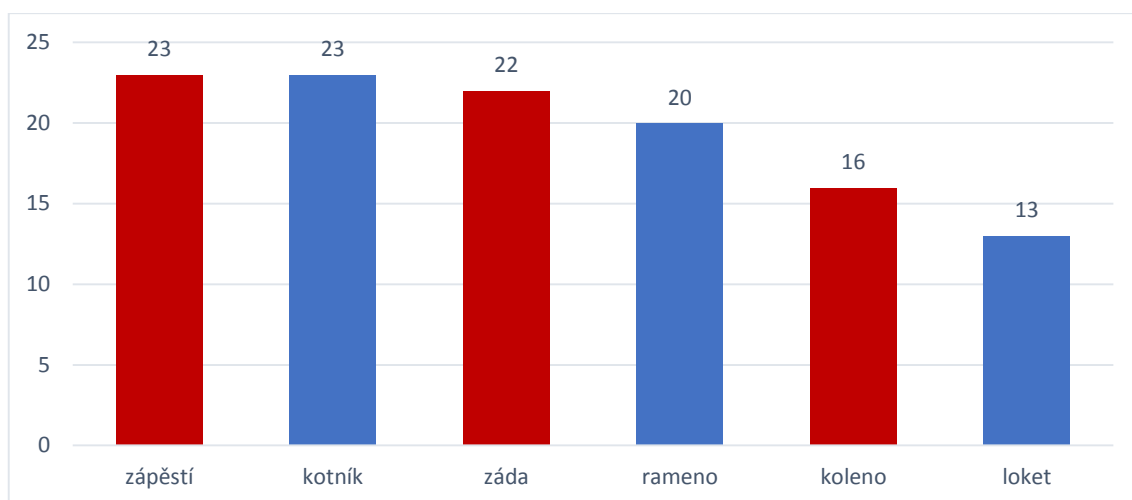
Z celkových 48 respondentů bylo 73% respondentů žen (35) a 27% respondentů mužů (13).



Obr. č. 4: dělení dle pohlaví

2. Jaké zranění vás během tenisové kariéry postihlo? (více možných odpovědí)

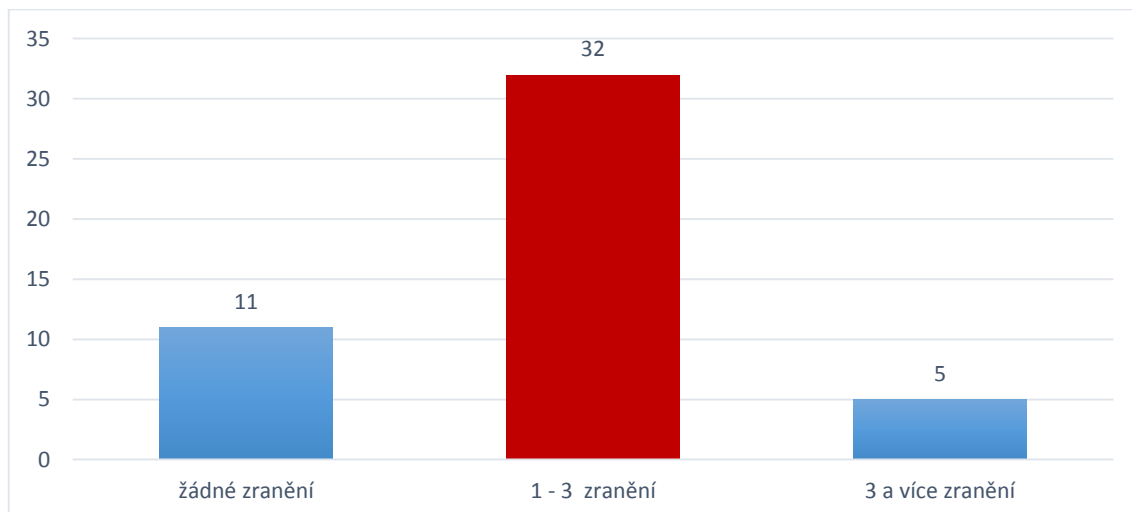
Respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí. Dle získaných údajů mají hráči nejčastěji zdravotní problémy se zápěstím a kotníkem (shodně 48% respondentů - 23), následně se zády (46% respondentů - 22), ramenem (41% respondentů - 20), kolenem (33% respondentů - 16) a nejméně hráčů označilo lokty (27% respondentů - 13). Mnoho autorů řadí shodně mezi nejčastější tenisová zranění právě problémy s kotníkem, zády a ramenem.



Obr. č. 5: lokalizace zranění

3. Kolik vážnějších zranění¹ jste měl/a během tenisové kariéry?

Jednalo se o povinnou otázku, kde respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí. Na výběr měli hráči mezi třemi odpověďmi, z nichž 67% respondentů odpovědělo, že mělo 1 – 3 vážnější zranění (32), bez zranění bylo 23% respondentů (11) a 10% respondentů (5) mělo více jak 3 vážná zranění.



Obr. č. 6: četnost zranění

1. Vážnější zranění je myšleno zranění, trvajícím déle než jeden měsíc

6.2 Výsledky první části

První část byla složena z pěti otázek, které nám měly objasnit, co hráči pociťovali během období zranění. Pomocí stanovených otázek bylo zjišťováno, jestli se hráči snažili rozvíjet i v jiných oblastech sportu, jestli si hráči stanovili cíle, kterých by po návratu chtěli dosáhnout, jestli jejich kariéra skončila vlivem zranění (pozn. pokud už sportovní kariéru ukončili) a jestli se hráči udržovali ve formě v průběhu zranění.

Otázka č. 1

První otázkou bylo zjišťováno, co hráči pociťovali během období nečinnosti - zranění. Jednalo se o povinnou otázku a respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní (min. 1). 50% ze všech respondentů odpovědělo, že během období nečinnosti se nejčastěji potýkají s úzkostí (24), následně 41% se smutkem (20), s frustrací 39% respondentů (19) a se strachem z budoucna 37% respondentů (18). Lítost zvolilo 23% respondentů (11), beznaděj, hněv a motivaci k další sportovní činnosti mělo shodně po 21% respondentech (10). 19% respondentů odpovědělo, že mají radost z odpočinku (9). Jeden z respondentů napsal vlastní odpověď, a to že neví co s časem.

Obecně lze tedy říct, že během zranění jsou hráči spíše svazováni negativními pocity. Proto je velmi důležité, aby se trenéři zraněným hráčům i nadále plně věnovali a společně plánovali jiné aktivity. Vhodné je také navštívit sportovního psychologa, který může každému hráči pomoci s vlastní psychickou stránkou, může mu poradit, jak se vyrovnat se zraněním a s aktuálními negativními stavy.

Otázka č. 2

Druhá otázka nám měla objasnit, zda se hráči snaží během přestávky zdokonalovat i v jiných oblastech např. v mentální přípravě, analýze utkání z minulosti atd. Jednalo se o povinnou otázku, ve které museli respondenti zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy. 60% ze všech respondentů (29) odpovědělo, že se během přestávky nesnažili zdokonalovat v jiné oblasti. Dva respondenti se zdokonalovali v kondici a dva v mentální přípravě. Zbýlých 15 respondentů napsalo vlastní odpověď: posilování jiných částí těla, vizualizace, sledování videí (2x), hledání jiných řešení, posílení k rychlejší rehabilitaci a prevenci, analýza utkání (3x), sledování utkání v TV –

analýza techniky, taktiky a psychiky světových hráčů, hra levou rukou, čtení o taktice, návštěva sportovního psychologa a porady s trenérem.

Jak již bylo zmíněno výše, nejlepší hráči se poznají podle vůle a motivace k samotnému návratu. Pokud mají před sebou překážku, najdou si jinou činnost, která jim pomůže k rychlejšímu a lehčímu návratu.

Otázka č. 3

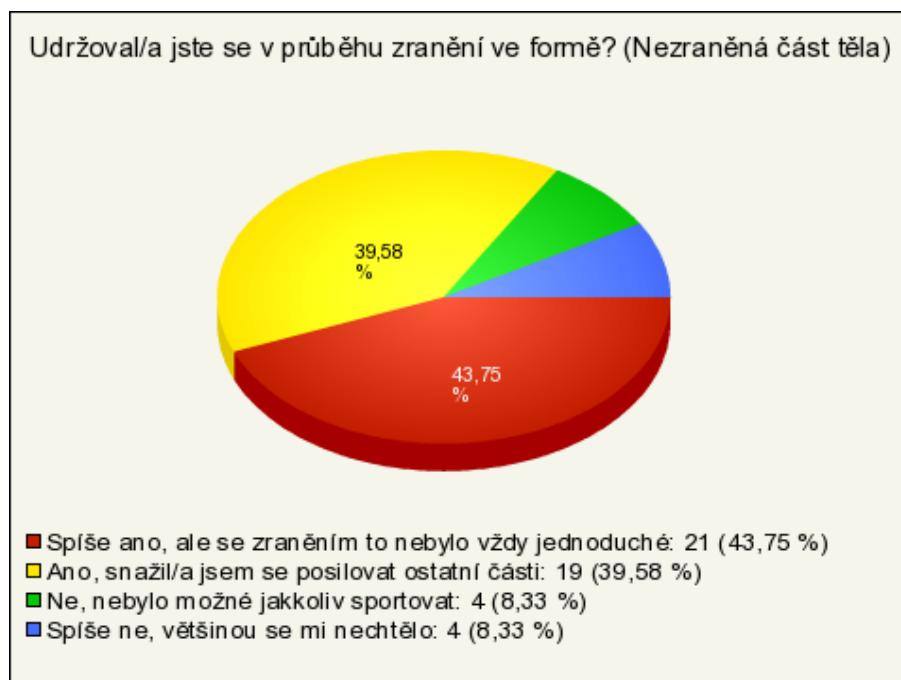
Cílem třetí otázky bylo zjistit, zdali si hráči stanovili sami nebo s trenérem během přestávky cíl, kterého by chtěli po návratu dosáhnout. Respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpovědi vlastními slovy. 33% respondentů (16) si zvolilo cíl pouze občas, ne vždy si ale zvolili jasný cíl, 23% respondentů (11) na společném cíli pracovalo s trenérem, 21% respondentů (10) nad cílem většinou nepřemýšlelo a 19% respondentů (9) si samo zvolilo jasný cíl, kterého by chtěli po návratu dosáhnout. Jeden respondent odpověděl, že neví, jestli se vůbec bude schopen či schopna vrátit, protože mu/jí doktor sdělil, že je zranění tak vážné, že už návrat nebude možný. Poslední respondent si stanovoval cíle s otcem.



Obr. č. 7: Stanovení cíle

Otázka č. 4

Čtvrtou otázkou se zjišťovalo, jestli se hráči udržují v průběhu zranění ve formě. Jednalo se o posílení nezraněné části těla. Celkem 84% respondentů (40) se snažilo pracovat a posilovat nezraněnou část těla, i když to pro 44% respondentů (21) ze zmíněných nebylo vždy jednoduché. 9% respondentů (4) nemohlo jakkoliv sportovat a 9% respondentům (4) se nechtělo. Pozitivní je, že se hráči snažili na sobě pracovat i když jim to zranění neumožňovalo.

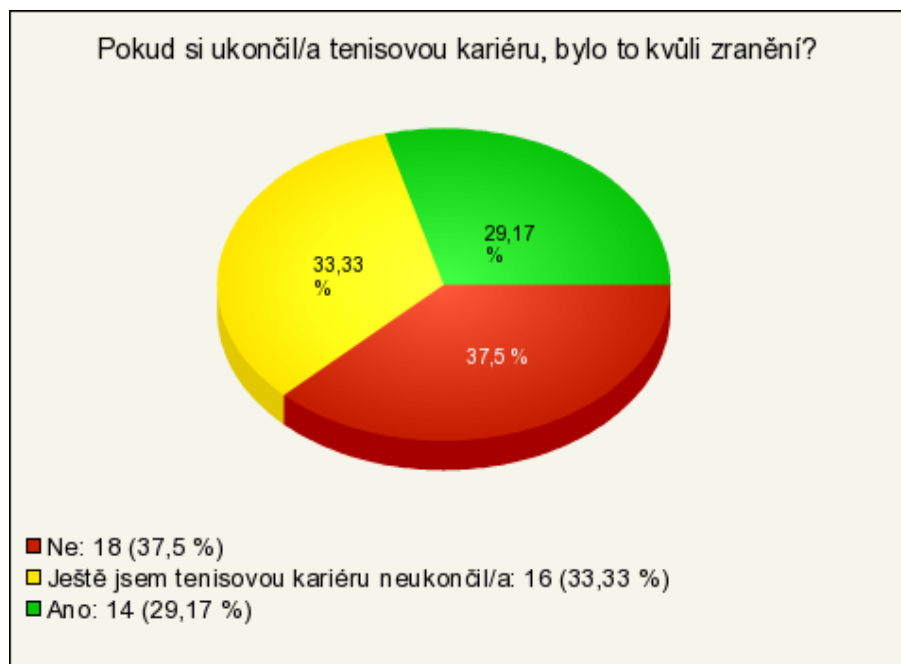


Obr. č. 8: udržování se ve formě

Otázka č. 5

Poslední, nejdůležitější, otázka nám měla ukázat, jestli hráči ukončili tenisovou kariéru z důvodu zranění (pokud už tenisovou kariéru ukončili). 37% respondentů (18) neskončilo kvůli zranění, 33% respondentů (16) je stále aktivními hráči a 30% respondentů (14) skočilo kvůli zranění.

Smutným příkladem jsou právě samotní světoví hráči, kteří končí s tenisem kvůli zranění nebo jsou neustále zranění, viz Rafael Nadal, Del Potro atd. Světový tenis je čím dál tím atraktivnější a diváci očekávají od hráčů ten nejlepší výkon, tudíž je na hráče kladen čím dál tím větší tlak. Dvoufázové nebo třífázové tréninky, neustálé cestování za turnaji a zápasy skoro každý týden jsou pro hráče neustálou rutinou. Hra se také neustále zrychluje, technika se mění a ne všichni hráči dokáží s narůstajícím tempem „držet krok“.



Obr. č. 9: důvod ukončení kariéry

Shrnutí první části

Závěrem lze tedy odpovědět na výzkumnou otázku: Jak působilo zranění na hráče v období nečinnosti? Hráči by se měli během zranění více zaměřit na jiné oblasti než je pouze tenis a fyzická příprava. Během pauzy se dá dělat mnoho činností, které mohou hráči ulehčit návrat na původní výkonnostní úroveň, např. mentální příprava, posilování nezraněných částí těla, diagnostika minulých zápasů atd. Polovina všech respondentů odpověděla, že během přestávky nejčastěji pociťují úzkost. Jsou svázáni vlastními negativními pocity a ne vždy přemýšlí pozitivně. Proto je důležité, aby jim byla věnována pozornost i v období nečinnosti, aby stále přemýšleli pozitivně a stále měli chuť pokračovat v závodní činnosti.

Pokud dojde ke zranění, je nesmírně důležité stanovit si postupné cíle, které hráče dokážou motivovat k návratu. Pouze 23% ze všech dotazovaných odpovědělo, že si stanovuje cíle s trenérem a jeden respondent si stanovuje cíle s otcem.

Poslední otázka autorku utvrdila v tom, že je zranění v dnešní době jedním z nejčastějších příčin ukončení tenisové kariéry. Ze 48 dotazovaných 30% respondentů (14) ukončilo kariéru kvůli zranění. Pokud hráči chtějí podávat nejlepší výkony a přitom zůstat zdraví, musí být dokonale fyzicky i psychicky připraveni, což dokáže skutečně málo jedinců.

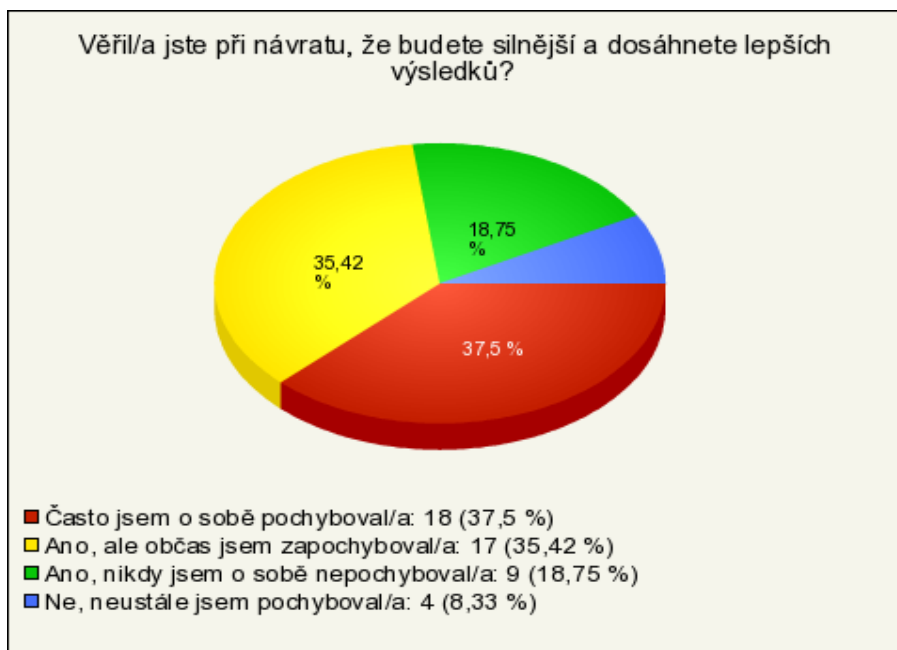
6.3 Výsledky druhé části

Druhá část byla složena z šesti otázek, které měly objasnit, zda si hráči věří při návratu a jestli jsou schopni dosáhnout lepších výsledků, kdo hráče nejvíce podporoval při návratu, jak často hráči pochybují o možném neúspěchu, prohrách se slabšími soupeři při návratu, co hráče nejvíce motivovalo při návratu, jaký vliv mělo přerušení sportovní činnosti na budoucí kariéru a jestli se hráči dostali zpět na původní výkonnostní úroveň, či dokonce vyšší.

Otázka č. 1

První otázka byla zaměřena na víru v sebe sama a měla nám objasnit, zdali si hráči po návratu věřili, že budou silnější a dosáhnou lepších výsledků. Bez víry v sebe sama nelze dosáhnout dobrých výsledků. Jakmile hráč zapochybuje, že by mohl např. zkazit úder, zkazí ho. Jakmile hráč pochybuje o návratu, těžko se vrátí na původní úroveň. Proto je důležité, aby každý hráč věřil v to, čeho chce dosáhnout. Hlavně v sebe sama. Cíl musí být samozřejmě reálný a dosažitelný.

Ze 48 respondentů o sobě nikdy nepochybovalo pouze 19% respondentů (9%). Velmi často se stává, že si hráči věří, ale občas o sobě pochybují - 35% respondentů (17). Je samozřejmostí, že o sobě budou hráči pochybovat, proto jsou tu právě trenéři, rodiče, přátelé a všichni kolem nich, kteří se musí snažit hráče povzbuzovat, dodat jim sílu a vidinu vítězství. Hráči nejsou dobří jen pro to, že mají dobré údery a „zlatou“ ruku, ale právě díky lidem kolem nich, kteří se jim snaží pomoci, jak nejlépe dovedou. Další skupinou jsou ti, kteří o sobě často pochybují – 37% respondentů (18). V získaných datech je tato skupina bohužel nejpočetnější. Poslední 4 respondenti odpověděli, že o sobě neustále pochybují (9%). V tomto případě je dobré využít sportovního psychologa.



Obr. č. 10: míra dosažení lepších výsledků po návratu

Otázka č. 2

Druhou otázkou bylo zjišťováno, kdo hráče nejvíce podporoval při návratu. Respondenti museli zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní (min. 1). Nejčastější odpovědí byla rodiče - 81% respondentů (39). Trenéři podle získaných dat podporovali 20 respondentů (41%), následují kamarádi – 27% respondentů (13), přítel/přítelkyně zvolilo 15% respondentů (7) a shodně po jednom měly odpovědi sestra a nikdo.

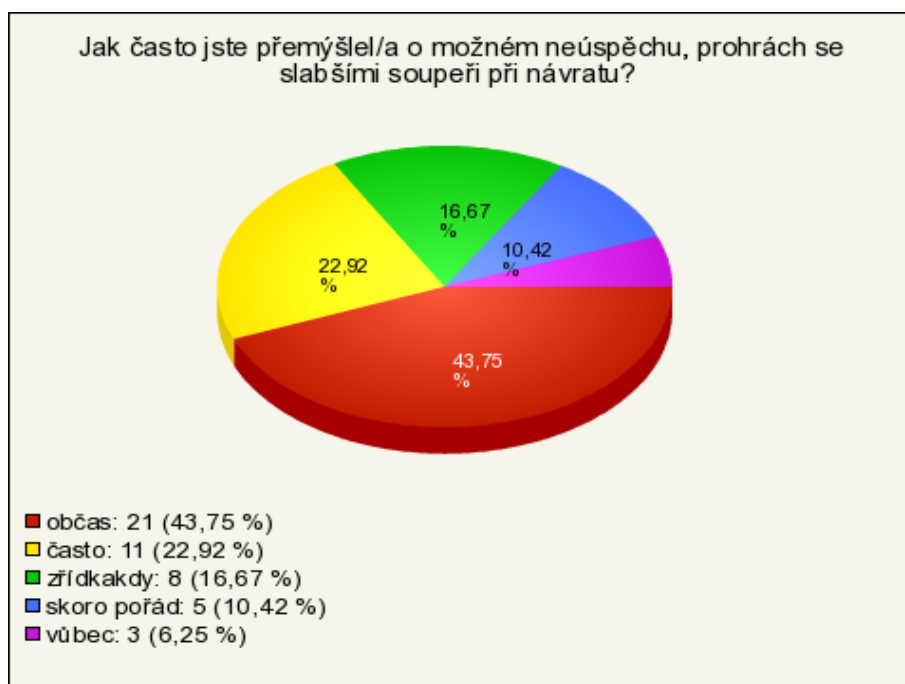
Každý hráč musí v těžkých situacích vědět o někom, kdo je mu oporou, ať už to jsou rodiče, trenér nebo kamarádi. Hráč musí cítit určitou podporu, která mu dodá víru v sebe sama. Hráč musí věřit tomu, že na všechno není sám, že jsou kolem něho lidé, kteří mu chtějí pomoci a kteří ho budou vždy podporovat.

Otázka č. 3

Třetí otázka byla zaměřena na četnost negativních myšlenek. Měla nám objasnit, jak často hráči přemýšlí o možném neúspěchu, prohrách se slabšími soupeři při návratu. Respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

43% respondentů (21) občas přemýšlí o neúspěchu a prohrách se slabšími soupeři při návratu, 23% respondentů (11) přemýšlí o těchto věcech často, 17% respondentů

zřídka (8), 10% respondentů (5) skoro pořád a pouze 6% respondentů (3) o těchto věcech vůbec nepřemýšlí. Hráči a někdy i trenéři by si měli uvědomit, že po zranění nelze vše hnedka vyhrát. Hráč se musí adaptovat na vzniklou fyzickou a psychickou zátěž, musí si uvědomit, že ne vše přijde během chvilky. První zápasy je ideální brát jako přípravná utkání. Může se stát, že hráč ze začátku prohraje se slabšími soupeři, s hráči, se kterými nikdy předtím neprohrál. To se při návratu stává velmi často, proto je dobré hráče předem na vzniklou situaci připravit.



Obr. č. 11: negativní myšlenky při návratu

Otázka č. 4

Čtvrtá otázka měla objasnit, co hráče nejvíce motivuje při návratu k závodní činnosti. Respondent musel napsat odpověď vlastními slovy. Odpovědi byly většinou velmi podobné, až na pár výjimek. Respondenti nejčastěji uváděli, že je nejvíce motivovala chuť do hry, chuť opět trénovat, dosáhnout opět úspěchu a radost ze hry a z vítězství. Také se mezi odpověďmi vícekrát objevilo vítězství a soutěživost. Každý hráč by měl mít svou vlastní motivaci, díky které je schopen vrátit se na původní, či lepší úroveň. Světoví hráči, jako např. Rafel Nadal uvádějí, že za největší motivaci považují dosažení stejné úrovně, na které byli před zraněním.

Otázka č. 5

Pátá otázka měla ukázat, jaký vliv mělo přerušení soutěžní činnosti na jejich budoucí kariéru. Respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy. 31% respondentů (15) odpovědělo, že neví, jaký vliv mělo přerušení soutěžní činnosti na jejich budoucí kariéru. 27% respondentů (13) bere zranění pozitivně, jelikož si během pauzy uvědomili, čeho chtějí dosáhnout. 25% respondentů (12) bere zranění negativně, protože se díky zranění nemohli dostat tam, kam chtěli. 4% respondentů (2) vidí situaci také negativně, protože museli ukončit kariéru. Následují otevřené odpovědi: Našla jsem jiný cíl ve svém životě. Nikdy jsem neměla tak vážné zranění. To, že jsem byla zraněná, mi otevřelo oči a věděla jsem, že můj talent a vůle není tak dostatečná, abych se tím mohla živit. Když mi bylo 18, musela jsem se rozhodnout, zda zvolím tenis, či vzdělání. Ovšem můj potenciál nebyl tak velký a rozum mi řekl, že teď budu muset dřít ve škole, abych jednoho dne neskončila jako „napalovač“ nebo trenér. Člověk nemůže dělat obojí na 100%, protože pak zanedbává jedno i druhé. Pozitivní i negativní, když člověk v určitém věku nedosáhne cílů, které si vytyčil a pak ještě přichází závažnější zranění, tak mu nezbyvá než vydat se jiným směrem, vyrovnat se se situací a jít dál. Pozitivní, zařadil jsem více kondiční přípravu.

Jak někteří respondenti odpověděli, je skutečně důležité si uvědomit, jestli hráč chce být profesionálem, či hraje pouze pro radost. Jestli má cenu pokračovat nebo jestli se má spíše zaměřit na vzdělání. Mnoho hráčů přerušilo studium jen proto, aby se mohlo naplno věnovat tenisu. Po několika letech se zranili a zjistili, že nemají žádné vzdělání. Nyní můžou skutečně pouze trénovat, nemají žádnou jinou kvalifikaci, žádnou vystudovanou školu. Někdy dokonce zpětně dodělávají střední školu, protože přerušili studium už takhle brzo. Je nezbytné poznamenat, že na profesionální úroveň se dostane skutečně jen zlomek hráčů.

Otázka č. 6

Šestá otázka měla objasnit, zda se hráči dostali po zranění na určenou výkonnostní úroveň. Respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy. 44% respondentů (21) se dostalo na původní výkonnostní úroveň, dokonce i výše, 31% respondentů (15) se dostalo na přibližně stejnou úroveň, 19% respondentů (9) se na původní úroveň nedostalo, bylo pro ně velmi obtížné dostat se zpět. Následovaly odpovědi jednotlivých respondentů, které zněly: změnil se mi život, zvolila

jsem si jinou kariéru než sportovní a dnes jsem za to ráda, tenis hraji pro radost, když to jde. Jak po kterém zranění, ale při nejvíce zásadním, zraněním delší jak jeden rok, už to nešlo.



Obr. č. 12: návrat na stejnou nebo lepší výkonnostní úroveň

Dostat se zpět na původní výkonnostní úroveň je nesmírně těžké. Hráč si musí zvolit postupné cíle, kterých chce dosáhnout. Může se stát, že ze začátku bude prohrávat s hráči, které předtím bez problému porazil. Hráč musí mít silnou vůli a jít si za svým cílem, pokud se chce vrátit a být lepší než předtím. Samozřejmě ne vždy je návrat jistý. Hráč může mít tak vážné zranění, že se na původní výkonnostní úroveň už nikdy nedostane. Světoví hráči se neustále potýkají se zraněním, neustále se odhlašují z turnajů. Těch zranění, které podstupují každý rok, není jedno, dvě, tři, ale je jich mnoho. Zátěž, kterou musí hráči v posledních letech podstupovat, je nepřiměřená. Existují výjimky jako např. Roger Federer, který se potýkal se zraněním jen velmi málo. Na druhou stranu jsou tu hráči, kteří jsou zranění neustále jako např. Rafael Nadal, Del Potro atd.

Shrnutí druhé části

Pro druhou část byla stanovena následující výzkumná otázka: Jak o sobě hráči pochybují během návratu na původní výkonnostní úroveň? Snad pro všechny hráče je

nesmírně obtížné vyrovnat se se skutečností, že došlo ke zranění a že bude následovat nucená přestávka. Situace je také velmi náročná na psychickou stránku a ne každý sportovec se s tím dokáže vyrovnat. Podle získaných odpovědí patřila mezi nejčastější odpovědi ta, že o sobě hráči při návratu pochybují a moc si nevěří, že budou silnější a dosáhnou lepších výsledků. Pokud dojde ke zranění a hráči se rozhodnou vrátit se zpět na předchozí výkonnostní úroveň, je nutné, aby pevně věřili v to, že jsou schopni se opět naplno věnovat tenisu a dosahovat čím dál tím lepších výsledků. Bez samotné víry je skoro nereálné dostat se zpět a podávat opět výkony jako před zraněním. Dalším důležitým bodem je podpora ostatních. Nejčastěji jsou hráči podporováni rodiči, což by mělo být samozřejmostí. Dalším člověkem, který by měl hráče vždy podporovat a dodávat mu pozitivní energii, je trenér. Jestliže se hráč zraní, trenér by měl vymyslet jiné řešení, na čem budou společně pracovat, aby nebyl návrat tak těžký. Dalšími lidmi, kteří můžou hráči dodat mnoho pozitivní energie, jsou kamarádi.

Jak již bylo zmíněno výše, pochybnosti a negativní myšlenky hráče sráží a zabraňují mu ve snadnějším návratu na původní výkonnostní úroveň. Pokud má hráč pochybnosti a nevěří si, určitě by bylo dobré navštívit sportovního psychologa, který může hráči nesmírně ulehčit cestu k návratu. I světoví hráči o sobě někdy pochybují, nevěří si. Někdy mají tak závažná zranění, že by nikdo nevěřil v jejich návrat. Díky jejich realizačnímu týmu a vůli v sebe sama je ve většině případů opět vidíme v televizi v plné formě.

6.4 Výsledky třetí části

Ve třetí části se autorka ptala na otázky týkající se psychických stavů hráče během pauzy a při samotném návratu, např. zda hráč navštívil během pauzy sportovního psychologa, jakým způsobem se hráč vyrovnával s vidinou intenzivní/očekávané zátěže, která ho při návratu čekala a jestli hráči využili během pauzy některé z uvedených autoregulačních technik.

Otázka č. 1

První otázkou bylo zjišťováno, zda hráči navštívili během pauzy sportovního psychologa, který by jim pomohl při návratu. Respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí. 83% respondentů (40) nenavštívilo během pauzy sportovního psychologa a 17% respondentů (8) ano.



Obr. č. 13: návštěva sportovního psychologa

Sportovní psycholog je v tenise nesmírně důležitý. Na profesionální úrovni nerozhoduje technika, jestli hráč hraje normální forhend nebo obouručný forhend, ale rozhoduje převážně psychická stránka hráče. Při návratu po zranění je důležitá podpora ostatních i pomoc sportovního psychologa. Plno hráčů sportovním psychologům nevěří, přijde jim to směšné a zbytečné. Ve skutečnosti všichni nejlepší hráči spolupracují se sportovním psychologem, bez jeho pomoci by totiž nikdy nebyli tak dobří. V současné době je spolupráce s psychologem nedílnou součástí přípravy každého profesionálního

sportovce, ať už tenisty, hokejisty či fotbalisty. Pokud hráč sportovním psychologům nevěří, je tu trenér, který by měl hráče informovat o důležitosti této problematiky.

Otázka č. 2

Pomocí druhé otázky bylo zjišťováno, jakým způsobem se hráči vyrovnávají s vidinou intenzivní, očekávané zátěže, která je po zranění čekala. Respondent musel napsat odpověď vlastními slovy. Mnoho respondentů se shodlo v jedné odpovědi, že se na zátěž těší, těší se na to, až budou zase moci hrát. Další shodná odpověď byla – bez problému, hráči se na zátěž těšili a neviděli v tom nějaký problém. Brali to jako samozřejmost, která je nutná k tomu, aby se opět vrátili na původní výkonnostní úroveň a následně dosáhli ještě lepších výsledků. Následovaly samostatné odpovědi:

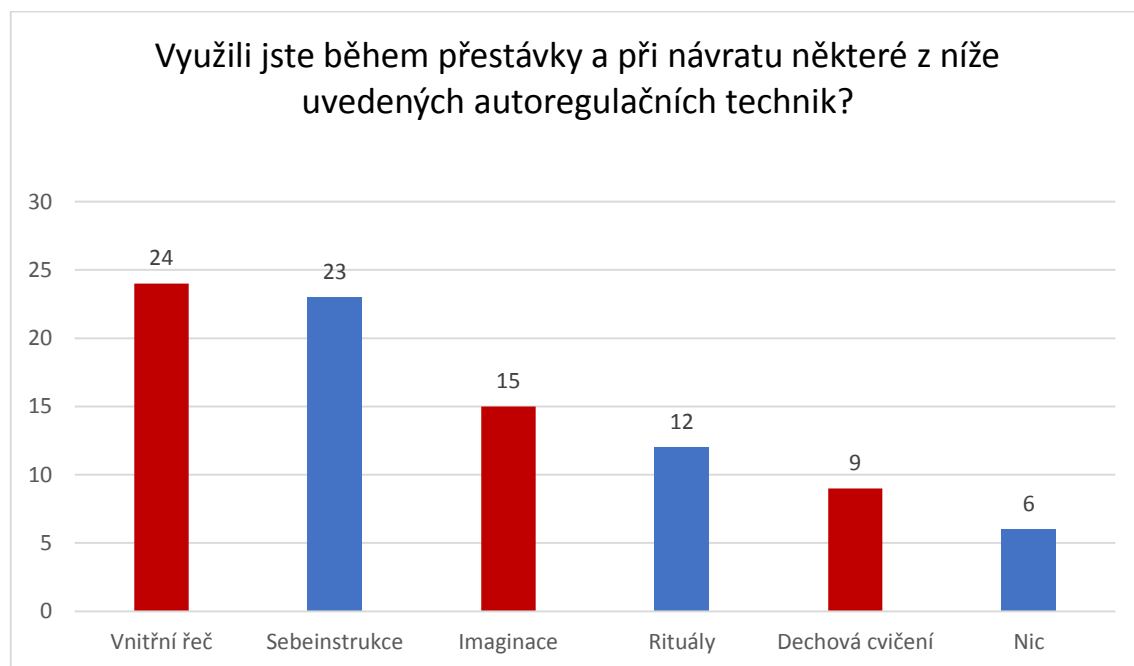
- bála jsem se, že požadované výkonnosti nedosáhnu
- byla jsem na to připravená, ale byla to pěkná dřina, snažila jsem se myslet pozitivně a tím si tu zátěž tolik nepřipouštět
- byla jsem přetrénovaná, takže jsem se bála, aby nedošlo k tomu samému. Nehrála jsem 13 měsíců a do tenisu se mi moc nechtělo
- dobře, zátěž byla vždy pozvolná a odpovídající aktuálnímu stavu
- návrat už nebyl možný, ale díky dobré rekonvalescenci mohu dodnes sportovat
- konzultace, posilování, kondice
- naučil jsem se přijmout jak to je a že to k tenisu patří, i když po více zraněních v řadě to bylo vždy těžší a těžší
- bylo to těžké, člověk si od té dřiny odvykne a chce to vůli vrátit se zpět do formy
- moc jsem nad tím nepřemýšlel, nijak (více podobných odpovědí)
- snažila jsem se trénovat a nemyslet na to, co mě čeká. Snažila jsem se přemýšlet nad tím, co je teď
- věděla jsem, že to bude „bolet“, ale nic jsem si nepřipouštěla. Vždy jsem na něčem špatném viděla něco dobrého
- že to bude dřina, ale že to za to stojí

Mezi respondenty převládal pozitivní přístup. Hráči si uvědomovali, že návrat bude ohromná dřina, ale na druhou stranu věděli, že to stojí za to. Pro každého hráče je

nejdůležitější právě samotná situace „tady a teď“. Není nutné přemýšlet příliš do budoucna, co kdyby, ale je nutné přemýšlet nad aktuální situací, co mi pomáhá v návratu a jak mám trénovat.

Otázka č. 3

Pomocí třetí otázky bylo zjišťováno, jaké autoregulační techniky hráči používají během přestávky. Respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní (min. 1). 50% respondentů (24) využívá během pauzy vnitřní řeč, hráči se snaží sami sebe povzbuzovat, 48% respondentů (23) využívá sebeinstrukci, 31% respondentů (15) využívá imaginaci, představují si vítězství po návratu, 25% respondentů (12) používá rituály, 19% respondentů (9) používá dechová cvičení, a 6 respondentů uvedlo, že nevyužívá nic.



Obr. č. 14: autoregulační techniky

Autoregulační techniky jsou v každém sportu velmi důležité. „Zmíněné metody se snaží určitými prostředky a procesy navodit optimální stav organismu sportovce vzhledem k očekávané, vykonávané nebo skončené sportovní činnosti. Regulační a autoregulační prostředky se kombinují s pohybovými prostředky (Stackeová, 2011, s. 61)“. Pomocí dechových cvičení můžeme ovlivňovat jak motorické, tak psychické funkce. Hráči velmi často používají dechová cvičení, aniž by o tom věděli. Vnitřní řeč, kterou označilo nejvíce respondentů, je v tenise samozřejmostí. Snad každý hráč tuto techniku použil, i když o tom ani nemusí vědět. „Sebeinstrukce využívají pozitivní síly

vnitřní řeči, v určitých situacích pomáhají, ale nesnaží se změnit negativní myšlenky na pozitivní. Je třeba vnímat svoji vnitřní řeč a analyzovat ji. Rušivé myšlenky se objevují pravidelně a někdy si ani neuvědomujeme, jak můžou narušit výkon (Stackeová, 2011, s. 69)“. Při zranění je důležité neustále věřit v úspěšný návrat, při kterém hráčům můžou pomoci výše zmíněné techniky. Představa zdárného návratu a výhry některého z turnajů pomáhá každému hráči k úspěšnému návratu. Důležité je, aby se hráč zabýval převážně přítomností a nekoukal dozadu. Nepřemýšlel nad tím, „kdybych se nezranil, tak bych vyhrál..., kdybych se více soustředil, tak bych se nezranil... Pomocí malých krůčků s pozitivním myšlením a pomocí výše uvedených autoregulačních technik bude pro hráče určitě snazší vrátit se opět na původní výkonnostní úroveň.

Shrnutí třetí části

Pro třetí část byla stanovena následující výzkumná otázka: Jakým způsobem se hráči vyrovnávají s psychickými stavy při návratu? První otázka ve třetí části nám ukázala, že pouze 8 respondentů (17%) všech dotazovaných se poradilo se sportovním psychologem. V poslední otázce bylo zjištěno, jaké autoregulační techniky hráči využívají během přestávky. Nejčastější odpovědí byla vnitřní řeč a sebeinstrukce. Někdy může docházet k přílišnému zdůrazňování budivé složky vůle. Působení na hráče se často odehrává ve smyslu „Musíš“, což může zhoršovat emoční rovnováhu a může stoupat citové napětí z odpovědnosti. Dochází k tomu, že čím více se chce hráč vrátit na původní výkonnostní úroveň, tím méně se mu to daří (Anzari, 2011).

Ideomotorika patří k nedoceneným formám přípravy hráče. Každý hráč má možnost představovat si pocit úspěšnosti v soutěžích nebo pocit z úspěšného návratu po zranění. „Naše podvědomí nerozpozná, jestli se díváme okem své mysli nebo skutečným zrakem. Naše myšlenky mohou předurčovat naši realitu (Anzari, 2011)“.

Mnoho hráčů se neustále zabývá minulostí, místo toho, aby se soustředili na aktuální situaci. Hráči mají tendenci zaměřit se na „mohlo být“, „mělo být“ a „kdybych se nezranil. Díky negativním myšlenkám hráči ztrácejí příliš mnoho energie a jsou odváděni od úspěšného posunu skrz zotavovací proces.

Dalším podstatným bodem je stanovení nových, realistických cílů a na staré cíle momentálně zapomenout. Hráči se musí zaměřit na nové cíle a staré cíle prozatím „zahodit“ za hlavu. Jakmile dosáhnou nových cílů a vyléčí zranění, můžou se opět vrátit

k těm původním. Dále je důležité zůstat tak pozitivní, jak jen to jde. Pokud má hráč např. zlomenou nohu, měl by si každý den představovat, jak mu kost srůstá. Neznamená to, že se hojení zrychlí, ale určitě se hráč bude cítit lépe, bude mít nad sebou větší kontrolu a bude mnohem pozitivnější (Goldberg, 2015).

Zajímavým poznatkem byla studie, která měla určit vztah mezi zraněním tenisových hráčů a psychologickými změnami, jako např. stress a jeho kontrola, hodnocení výkonnosti, motivace, mentální schopnosti a týmová spolupráce. Specifickým cílem bylo zjistit, zda typ a vážnost zranění ovlivňují více či méně hráčovu psychiku. Studie ukázala, že hráči, kteří mají menší či střední zranění (zranění trvající týden až dva týdny), mají vyšší úroveň motivace. Naopak hráči s nižším počtem svalových zranění, se prokazují lepší sebekontrolou, která je potřebná ve sportovním výkonu. V roce 1990 byl vytvořen teoretický model, který se zabýval vztahem mezi psychologickými aspekty a zraněním. O deset let později byl vytvořen další model, který určoval vztah mezi stresem a zraněním a obsahoval studii těch psychologických faktorů, díky kterým můžou být hráči více náchylní ke zraněním. Pomocí této studie se přišlo na skutečnost, že jakmile se hráči dostanou do stresových situací, dochází k určitým psychickým i fyzickým změnám, jako např. zvýšení svalového napětí, ztráta pozornosti, nedostatečná pozornost, a všechny tyto změny můžou způsobovat zvýšení pravděpodobnosti zranění. Většina studií se zabývala převážně vztahem mezi stresem a zraněním, což bylo používáno jako teoretický základ pro ostatní studie. Následně bylo vytvořeno mnoho dalších studií, které se zabývaly zraněním a úzkostí, sebevědomím a vlastní kontrolou. Studie přinášely různé výsledky, jednou byl prokázán vztah mezi úzkostí a vyšším procentem zranění, někdy nebyl prokázán žádný vztah. Výsledky byly velmi často nejednotné (Olmedilla, Andreu, Redondo, 2009).

7 Závěr

Zranění je velmi nepříjemná zkušenost pro každého sportovce. Hráči ze sebe vydávají vše, jdou si tvrdě za svým cílem, snem, a pak z ničeho nic přijde něco, co je může zastavit na několik týdnů, měsíců nebo i napořád. Každým rokem se zraní mnoho hráčů, jak méně výkonnostních, tak i těch světových. Poté nastává fáze rekonvalescence a přichází boj s vlastní psychikou. Zde nastává „problém“ u většiny zraněných – vlastní psychika.

Pro diplomovou práci byl stanoven jasný cíl, který měl zjistit, jak je hráč ovlivněn zraněním při návratu a jak působí vliv zranění na budoucí pokračování v jejich kariéře. Dle výsledků můžeme říci, že nejčastěji se hráči potýkají s úzkostí, následně se smutkem a s frustrací a také se strachem z budoucna. Obecně lze říct, že během zranění jsou hráči spíše svazováni negativními pocity a myšlenkami. Často je hráčova mysl odvedena od přítomna a zabývá se minulostí. Převážně se hráči litují a nařikají, proč se zrovna oni zranili, kdyby udělali něco jinak, tak by se jim nic nestalo. Musí si uvědomit, že co se stalo, už nevrátí a musí s tím začít bojovat, věřit v návrat, být stále pozitivní a jít si za svým snem. Hráči by měli používat určité autoregulační techniky, které jim pomohou dostat se snáze na původní výkonnostní úroveň. Podle odpovědí respondentů je nejčastěji využívána vnitřní řeč a sebeinstrukce. Při zranění je důležité neustále věřit v úspěšný návrat, představovat si úspěšné momenty z předchozích zápasů, vítězné údery, radost ze hry atd. Neznamena to, že pokud budou hráči využívat výše zmíněné autoregulační techniky, vrátí se na kurty mnohem dříve, ale pomůžou sami sobě v příjemnějším návratu se stále pozitivním přístupem. Dalším negativním vlivem jsou myšlenky o možném neúspěchu a prohrách se slabšími soupeři. Někteří hráči si musí uvědomit, že ne vždy se hráč okamžitě vrátí na původní výkonnostní úroveň a opět bude porážet ty, co porážel předtím. Hráč se musí adaptovat na vzniklou fyzickou a psychickou zátěž, zápasy brát ze začátku jako přípravná utkání a nestresovat se prohrami.

Přerušeni soutěžní činnosti je vždy nepříjemnou záležitostí ať už se jedná o týden, měsíc či několik měsíců. Návrat bývá velmi obtížný a někdy bohužel nereálný. Respondenty jsme podle výsledků mohli rozdělit na tři skupiny. První skupina bere zranění pozitivně, protože si uvědomují, čeho by chtěli v budoucnu dosáhnout a čemu by se chtěli skutečně věnovat. Druhá skupina bere zranění negativně, protože se nemohli dostat na původní výkonnostní úroveň a část musela skončit s tenisovou kariérou, a třetí

skupina neví, jestli mělo přerušení určitý vliv na pokračování v budoucí kariéře. Pozitivní ale je, že 75% respondentů se dokázalo po zranění vrátit na původní výkonnostní úroveň, z toho 43% se dostalo výše. Velkým zklamáním byl fakt, že pouze 8 respondentů navštívilo sportovního psychologa. Pokud se podíváme do světového tenisu, neexistuje hráč, který by se neradil se sportovním psychologem. Většina českých hráčů stále nevěří, že by jim někdo, jako je právě psycholog, mohl pomoci s návratem. Jedná se o podceňovanou část sportovní přípravy, bez které je samotné dosažení nejlepších výsledků mnohem náročnější.

Dle výsledků jsme mohli určit lokalizaci nejčastějších zranění. Nejvíce hráčů mělo problémy se zápěstím, kotníkem a zády. Zajímavým zjištěním je fakt, že počet hráčů, kteří ukončili tenisovou kariéru, je celkem 32, z čehož 44% (14) je těch, kteří ukončili tenisovou kariéru kvůli zranění a 46% (18) ukončilo tenisovou kariéru z jiného důvodu. Zde by se hráči a trenéři měli zamyslet nad otázkou: Proč je tolik hráčů zraněných a hlavně proč tolik hráčů končí kvůli zranění? Jde o nedostatečnou prevenci proti zranění, chybnou techniku, přílišný stres, úzkost, která zapříčiní stažení svalstva a následné mikrotrhliny či nízká psychická odolnost? Jakmile se zjistí příčina, může hráč opět pokračovat a nemusí se neustále bát dalšího zranění a opětovného návratu na původní výkonnostní úroveň.

Ze získaných výsledků je patrné, že návrat na předchozí výkonnostní úroveň je pro hráče velmi náročný úkol, který je doprovázen negativními myšlenkami a pochybnostmi. Během období nečinnosti mají hráči nejčastěji problémy s úzkostí, smutkem, frustrací a strachem z budoucna. Pro usnadnění návratu by mělo docházet ke konzultacím se sportovním psychologem, což je ale bohužel stále podceňovaná část tenisové přípravy. Posledním, nejdůležitějším výsledkem práce je fakt, že necelá polovina hráčů končí s tenisem kvůli zranění. Hráči i trenéři by si měli uvědomit, co je příčinou zranění a jestli se dostatečně věnují samotné prevenci.

Na závěr je třeba říct, že otázky v dotazníku byly stanoveny jasně a žádný z respondentů neměl potíže s jejich pochopením. Samotný průběh dotazování probíhal bez problémů, pouze bylo nutné dotazník rozeslat vícekrát či dotazník respondentům připomenout. Návratnost dotazníku byl 62,8 %. Necelých 20 respondentů dotazník nedokončilo, což bylo nejspíš zapříčiněno dvěma otevřenými otázkami nebo větším počtem otázek (celkem 18).

Po celkovém vyhodnocení všech otázek a zpracování diplomové práce autorka došla k závěru, že získané výsledky vyšly podle předpokladů a bylo možné vyhodnotit cíl práce. Jako poučení pro autorku je fakt, že většina důležitých a zajímavých informací se nachází pouze v zahraniční literatuře a proto by bylo lepší ještě více čerpat z cizojazyčných zdrojů. Jako nedostatek bere autorka celkový počet respondentů, kterých chtěla mít více. Příště by bylo dobré rozdělit respondenty podle pohlaví, což v diplomové práci nebylo vhodné, protože respondentů mužského pohlaví bylo málo. Bylo by také velmi zajímavé vytvořit osobní rozhovor s těmi respondenty, kteří ukončili tenisovou kariéru kvůli zranění a na druhou stranu s těmi respondenty, kteří se dostali zpět na stejnou či lepší výkonnostní úroveň. Následně porovnat výsledky z rozhovorů.

Diplomová práce by měla být přínosem jak pro trenéry, tak pro samotné hráče, kteří se potýkají se zraněním a rádi by se vrátili na původní výkonnostní úroveň. Hráči se můžou seznámit s nejčastějšími problémy, se kterými se při návratu po zranění potýkají a předejít chybám, kterých se dopouští ostatní.

8 Použitá literatura

1. ANZARI, T. *Psychologie tenisu*. [online]. 2011 [cit. 2015-08-12]. Dostupné z: http://www.psychologie-tenisu.cz/motivace_hrace.php
2. APPLEWHAITE, CH. *Jak se zlepšit v tenise*. Překlad Jakub Zeman. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2005.
3. ARMSTRONG, H. *Injured Athlete's Toolbox and Armstrong Coaching. Three Steps to (re)Finding Your Motivation After Injury*. [online]. 2013-2015 [cit. 2015-07-14]. Dostupné z: <http://injuredathletestoolbox.com/three-steps-refinding-motivation-after-injury/>
4. BLAHUTOVÁ, M., SLÍŽIK, M. *Vybrané kapitoly z psychologie sportu*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sportovních studií, 2014.
5. CRESPO, M., MILEY, D. *Tenisový trenérský manuál 2. stupně*. Překlad František Zlesák et al. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002.
6. DECI, E. L., RYAN, R. M. *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press, 1985.
7. DRAHOŇOVSKÁ, K. *Úrazy jako celospolečenský problém*. České Budějovice, 2008, 79 s.. Bakalářská práce na JU ZSF. Vedoucí bakalářské práce: MUDr. Bc. Markéta Kastnerová.
8. DYLEVSKÝ I., KUČERA M. *Pohybový systém a zátěž*. Praha: Grada, 1997.
9. DVOŘÁK, R. *Základy kinezioterapie*. Olomouc: Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého, 2007.
10. FRAŇKOVÁ, J. *Problematika tenisového a oštěpařského lokte*. Brno, 2007, 37 s. Bakalářská práce na MU FSS. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lenka Beránková, Ph.D.
11. GALLWEY, T. W. *Vnitřní hra tenisu (mentální stránka vrcholového výkonu)*. Překlad Pavel Novák. Praha: Management Press, 2012.
12. GOLDBERG, A. *Competitive advantage. The mental side of athletic injuries*. [online]. 2015 [cit. 2015-08-15]. Dostupné z: <https://www.competitivedge.com/rebounding-injuries-0>

13. HARBICHOVÁ, I. *Motivace ve sportu: Vztah k celkové sebeúctě a tělesnému sebevnímání*. Praha, 2014, 131 s. Autoreferát disertační práce na FTVS UK. Vedoucí disertační práce: prof. PhDr. Pavel Slepíčka, DrSc.
14. HYNKOVÁ, P. *Typická tenisová zranění a syndromy z přetížení periferních kloubů a jejich rehabilitace*. Olomouc, 2010, 64 s. Diplomová (bakalářská) práce na Univerzitě Palackého na Fakultě tělesné kultury. Vedoucí diplomové (bakalářské) práce: MUDr. Radmil Dvořák, Ph. D.
15. International Tennis Federation. Science & Medicine. *Tennis injuries*. [online]. 2015 [cit. 2015-08-05]. Dostupné z: <http://www.itftennis.com/scienceandmedicine/injury-clinic/tennis-injuries/overview.aspx>
16. JAKOB, R. *Výskyt, četnost a prevence zranění v tenise*. Praha, 2006, 80 s. Diplomová práce na FTVS UK. Vedoucí diplomové práce: Mgr. Tomáš Kočib.
17. JANSÁ, P., DOVALIL, J. *Sportovní příprava. Vybrané teoretické obory*. 1.vyd. Praha: Q-art, 2007.
18. JELÍNEK, M., KUCHAR, J. *Poznej sám sebe. Tajemství těla, duše a mysli*. Praha: Eminent, 2006.
19. KVANKOVÁ, H. *Motivace u hráčů tenisu ve věku 6-11 let*. Praha, 2010. 72 s. Diplomová práce na FTVS UK. Vedoucí diplomové práce: Mgr. Tomáš Kočib.
20. KAŠPAR, M. *Prevence instabilního hlezenního kloubu v tenise*. Brno, 2012, 47 s. Bakalářská práce na MU FSS. Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Jitka Kopřivová, CSc.
21. KYZLINKOVÁ, J. *Regenerace mládeže v tenise*. Brno, 2013. 60 s. Bakalářská práce na MU FSS. Vedoucí bakalářské práce: MUDr. Kateřina Kapounková.
22. LEHNERT, M., NOVOSAD, J., NEULS, F. *Základy sportovního tréninku I*. Olomouc: Hanex, 2006.
23. MERTLÍK, J. *Rozdíl mobility zápěstí u hráčů závodního a rekreačního tenisu*. Praha, 2013. 75 s. Diplomová práce na FTVS UK. Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Dagmar Havlů. CSc.

24. MOSOI, A. A. Skills and motivation of junior tennis players. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2013, roč.78, 215-219.
25. OPOČENSKÝ, M. *Rychlý návrat ke sportu po operaci ACL*. Praha, 2014. [online]. 2014 [cit. 2015-07-14]. Dostupné z: <http://www.medopsport.cz/news/rychly-navrat-ke-sportu-po-operaci-acl/>
26. ORLIC, T., PARTINGTON, J. *Mental Links to Excellence*. University of Ottawa: Carleton University, 1988.
27. PASTUCHA, D. *Tělovýchovné lékařství – vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 2014.
28. PERIČ, T., DOVALIL, J. *Sportovní trénink*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2010.
29. PEŠLOVÁ, K. *Impingement syndrom*. [online]. 2013 [cit. 2015-08-04]. Dostupné z: <http://www.levitas.cz/impingement-syndrom-ramenniho-kloubu/>
30. PILNÝ, J. *Prevence úrazů pro sportovce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007.
31. PODLOG, L., EKLUND, R. C. *Return to Sport After Serious Injury: A Retrospective Examination of Motivation and Psychological Outcomers*. [online]. 2009 [cit. 2015-07-14]. Dostupné z: <http://www.cwu.edu/~kimet/Return%20from%20injury.pdf>
32. SERDEL, V. *Nejčastější tenisová poranění a následná terapie*. Praha, 2009. 71 s. Bakalářská práce na 3. LF UK. Vedoucí bakalářské práce: As. MUDr. Jan Vacek.
33. *Set goals for success. Physically Speaking*. [online]. 2011 [cit. 2015-07-25]. Dostupné z: <http://www.itftennis.com/media/127967/127967.pdf>
34. *Set goals for success*. [online]. 2012 [cit. 2015-07-28]. Dostupné z: <http://www.wtatennis.com/health/article/2811685/title/set-goals-for-success>
35. SMALL, K., NAUGHTON, L.M., MATTHEWS, M. *A Systematic Review into the Efficacy of Static Stretching as Part of a Warm-Up for the Prevention of Exercise-Related Injury*. England. [online]. 2008 [cit. 2015-08-05]. Dostupné z: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15438620802310784#abstract>
36. SOSNA, A., VAVŘÍK, P., KRBEC, M., POKORNÝ, D. *Základy ortopedie*. 1. vyd. Praha: Triton, 2001.

37. STACEKOVÁ, D. *Relaxační techniky ve sportu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011.
38. STOJAN, S., BRABENEC, J. *Tenis zdravým rozumem*. 1. vyd. Praha: T/Production, spol. s.r.o., 1999.
39. ŠAFÁŘ, M., HŘEBÍČKOVÁ, H. *Vybrané kapitoly z mentálního tréninku*. 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Code Creator s.r.o., [online]. 2014 [cit. 2015-07-14]. Dostupné z: <https://publi.cz/books/121/Tiraz.html>.
40. ŠIMŮNEK, J. *Motivace hráčů tenisu ve věku 11-14 let*. Praha, 2006. 50 s. Závěrečná trenérská práce na UK FTVS. Vedoucí závěrečné trenérské práce: Mgr. Tomáš Kočib.
41. TOMEŠOVÁ, E. *Osobnost sportovce*. [online]. 2008 [cit. 2015-07-14]. Dostupné z:
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:DZmd3IR4bvIJ:ceskaki.nantropologie.cz/katedry/ppd/osoby/tomesova/prednasky/pr13%2520osobnost%2520sportovce%2520n.ppt+&cd=2&hl=en&ct=clnk&gl=cz>.
42. TOMEŠOVÁ, E. *Sebepoznání. Jak nás ovlivňuje sebevnímání*. [online]. 2015 [cit. 2015-07-25]. Dostupné z: <http://www.cslh.cz/text/164-sebepoznani.html>
43. TOULCOVÁ, B. *Taping (tejpování) aneb lepivá pomůcka sportovce I*. [online]. 2012 [cit. 2015-08-05]. Dostupné z: <http://medicina.ronnie.cz/c-11285-taping-tejpovani-aneb-lepiva-pomucka-sportovce-i.html>
44. *USTA Foundation Tennis & Education Program Toolkit*. [online]. 2015 [cit. 2015-07-25]. Dostupné z: <http://ustaserves-training.com/toolkit/program-development/why-a-tennis-and-education-program/>
45. *USTA Foundation Tennis & Education Program Toolkit*. [online]. 2015 [cit. 2015-07-25]. Dostupné z: <http://ustaserves-training.com/toolkit/organizational-development/create-goals/>
46. YOUNG, M. *Psychological Characteristics of Elite Athletes*. Ohio Univerzity [online] .b.r. [cit.2015-07-14]. Dostupné z: http://www.elitetrack.com/article_files/sportpsych.pdf.
47. ZAFRA, A., O., ANDREU, J., M., P., REDONDO, A., B. A history of injuries and their relationship to psychological variables in tennis players. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 2009, roč. 5, p. 63-69.

Příloha č. 1.

Dotazník

Motivace při návratu po zranění u výkonnostních hráčů tenisu

Cíl: zjistit, jak působí zranění na hráče a jak působí vliv zranění na budoucí pokračování v jejich kariéře.

Výzkumné otázky: (zde nevyplňovat)

1. Jak působilo zranění na hráče během období nečinnosti?
 2. Jak o sobě hráči pochybují během návratu na původní výkonnostní úroveň?
 3. Jakým způsobem se hráči vyrovnávají s psychickými stavy při návratu?
-

Pokyny k vyplnění dotazníku:

Není-li uvedeno jinak, zaškrtněte jen jednu z uvedených možností.

Pojmem „zranění“ se rozumí tenisová nečinnost minimálně po dobu 1 měsíce.

Hráč musí být starší 15. let (minimálně dorostenec/dorostenkyně).

Základní informace:

Žena x muž

Nejlepší postavení na CZ žebříčku (dorost a výš) :

Jaké zranění vás během tenisové kariéry postihlo? (více možných odpovědí)

- Rameno
- Koleno
- Zápěstí
- Záda
- Loket
- Kotník

Kolik vážnějších zranění jste měl/a během tenisové kariéry? (zranění delší než měsíc)

- Žádné
- 1-3
- 3 a více

1. Část

Co jste pocívali během období nečinnosti - zranění? (více možných odpovědí)

- Úzkost z nečinnosti
- Strach z budoucna
- Lítost
- Smutek
- hněv
- beznaděj
- frustrace
- radost z odpočinku
- motivace k další sportovní činnosti
- jiné _____

Snažil/a jste se během přestávky zdokonalovat i v jiných oblastech např. mentální příprava, analýza utkání z minulosti atd?

- Ano (uved' příklad) _____
- Ne

Stanovil/a jsi si sám/a nebo s trenérem během nečinnosti cíl, kterého byste chtěli po návratu dosáhnout?

- Ano, s trenérem jsme na tom společně pracovali
 - Ano, sám/sama jsem si zvolil/a jasný cíl
 - Občas, ne vždy jsem si zvolil/a jasný cíl
 - Ne, většinou jsem nad tím nepřemýšlel/a
 - Jiné
-

Udržoval/a jste se v průběhu zranění ve formě? (Nezraněná část těla)

- Ne, nebylo možné jakkoliv sportovat
 - Spíše ne, většinou se mi nechtělo
 - Spíše ano, ale se zraněním to nebylo vždy jednoduché
 - Ano, snažil jsem se posilovat ostatní části
 - Jiné
-

Pokud jsi ukončil/a tenisovou kariéru, bylo to kvůli zranění?

- Ano
- Ne
- Ještě jsem tenisovou kariéru neukončil/a

2. Část

Věřil/a jste při návratu, že budete silnější a dosáhnete lepších výsledků?

- Ano, nikdy jsem o sobě nepochyboval/a
- Ano, ale občas jsem zapochyboval/a
- Často jsem o sobě pochyboval/a
- Ne, neustále jsem pochyboval/a

Kdo vás nejvíce podporoval při návratu? (více možných odpovědí)

- Rodiče
- Přítel/přítelkyně
- Kamarádi
- Trenér
- Jiné _____

Jak často jste přemýšlel/a o možném neúspěchu, prohrách se slabšími soupeři při návratu?

- vůbec
- zřídka kdy
- občas
- často
- skoro pořád
- neustále

Co vás při návratu nejvíce motivovalo? (otevřená odpověď)

Jaký vliv mělo přerušení soutěžní činnosti na vaší budoucí kariéru?

- Pozitivní, uvědomil/a jsem si, čeho chci dosáhnout.
- Negativní, díky zranění jsem ukončil/a kariéru.
- Negativní, díky zranění jsem se nemohl/a dostat tam, kam jsem chtěl/a.
- Nevím
- Jiné _____

Dostal/a jste se po zranění zpět na vámi (trenérem) určenou výkonnostní úroveň?

- Ano, časem jsem se dostal/a i výš
- Ano, byl/a jsem přibližně na stejné úrovni
- Ne, vlivem zranění jsem musel/a ukončit kariéru
- Ne, bylo pro mě velmi obtížné se dostat zpět
- Jiné _____

3. Část

Navštívil/a jste během pauzy sportovního psychologa, který by vám pomohl při návratu?

- Ano
- Ne

Jakým způsobem jste se vyrovnával/a s vidinou intenzivní/očekávané zátěže, která vás po zranění čekala? (otevřená odpověď)

Využili jste během přestávky a při návratu některé z níže uvedených autoregulačních technik?

- Vnitřní řeč (povzbuzování sama sebe)
- Imaginace (představa vítězství po návratu)
- Dechová cvičení
- Rituály
- Sebeinstrukce (sami sobě říkáme, co máme dělat)
- Jiné _____