



Zdravotní TV

Mgr. Jan Veverka a PaedDr. Jaroslav Dobýval



Zdravotní tělesná výchova

- forma tělesné výchovy určená pro zdravotně oslabené jedince (z hlediska zdravotnické klasifikace se jedná o III. zdravotní skupinu)
- je určena všem věkovým skupinám
- „cílem je odstranit nebo zmírnit zdravotní oslabení, posílit organismus a vytvořit předpoklady pro všestranný harmonický rozvoj zdravotně oslaběného jedince“



Zdravotní skupiny

- I. jedinci zdraví, přiměřeně vyvinutí s vysokým stupněm trénovanosti, připraveni k plnému tělesnému zatížení
- II. jedinci zdraví, méně trénovaní
- III. jedinci zdravotně oslabení (trvalé nebo dočasné odchylky tělesného vývoje, tělesné stavby a zdravotního stavu) – mají určitá omezení
- IV. nemocní jedinci

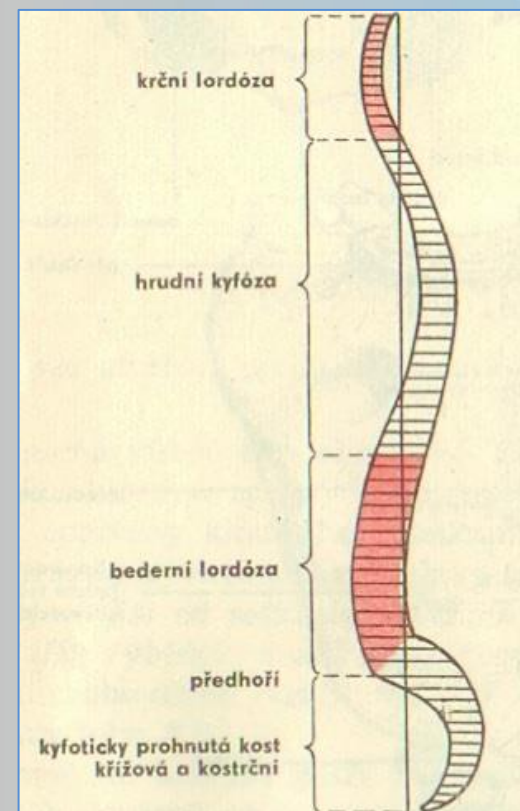
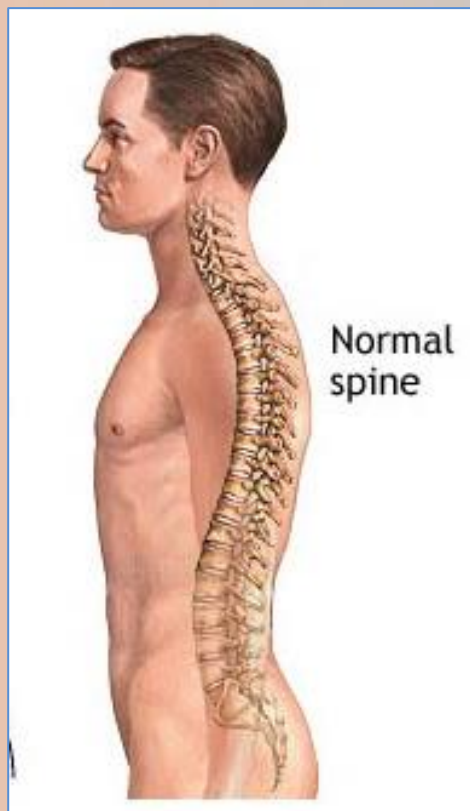


Zdravotní skupiny

Zdravotní skupiny	Formy tělesné výchovy	Zajištění tělovýchovného procesu
I. a II.	TV v plném rozsahu, sport bez omezení	Učitel TV, cvičitel, trenér
III.	ZTV, TV s úlevami, sportovní činnost dle druhu oslabení	Kvalifikovaný učitel TV (ZTV), cvičitel (ZTV), trenér
IV.	Léčebná TV (LTV)	Fyzioterapeuti



Držení těla





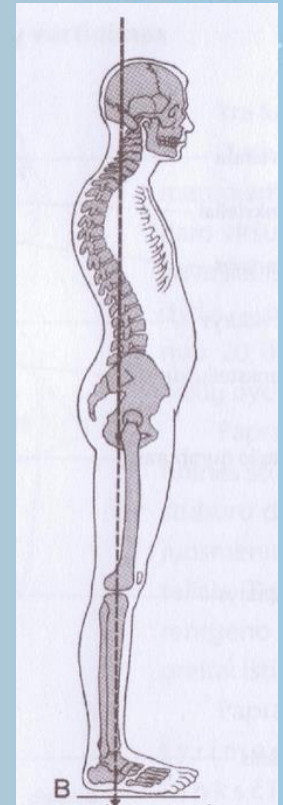
Držení těla

- držení těla a jeho vady lze dobře identifikovat při postoji zády ke zdi – paty, zadek u zdi – viditelné postavení hlavy (u správného držení těla se hlava dotýká zdi také)
- při čelním pohledu by měla být ramena v jedné rovině



Typy vadného držení těla

- **OCHABLÉ DRŽENÍ TĚLA:** celkové uvolnění a ochabnutí svalového a vazivového aparátu
- normální fyziologické dvojité zakřivení páteře je zvětšeno
- vzniká díky nerovnoměrnému svalovému napětí





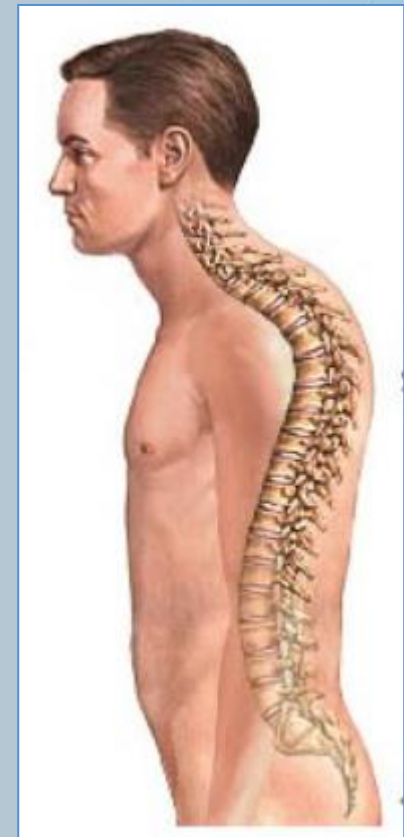
Typy vadného držení těla

- **KULATÁ ZÁDA**
- nejčastější typ u dětí ve školním věku – ve zvýšené míře kolem 12. roku věku (růstový spurt)
- zvětšené prohnutí hrudní páteře = **hrudní hyperkyfóza**
- dochází k vychýlení, předklonění hlavy, vytočení ramen dopředu a dovnitř



Typy vadného držení těla

- KULATÁ ZÁDA
- příčinou je porušená rovnováha na přední a zadní straně trupu –
zkrácené prsní svaly, ochablé šíjové a
mezilopatkové svaly





Typy vadného držení těla

- **ZVĚTŠENÉ BEDERNÍ PROHNUTÍ** - bederní hyperlordóza
- většinou vyplývá z nadměrného sklonu pánve v předozadní rovině
- podporuje jej **zkrácené a nepružné zádové svalstvo, ochablé hýžděové a břišní svaly**





Typy vadného držení těla

- **SKOLIOTICKÉ DRŽENÍ TĚLA**
- vadné držení těla s vychýlením páteře stranou
- příčinou bývá často šikmé postavení pánve
- skolióza musí být v odborné péči lékaře (náprava nepatří již do ZTV)





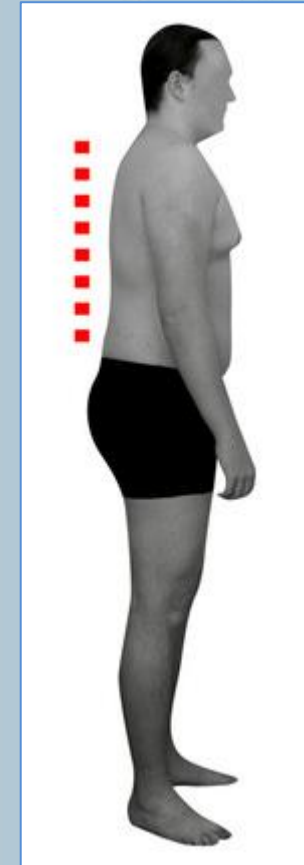
Typy vadného držení těla

- SKOLIOTICKÉ DRŽENÍ TĚLA
- vzniká díky častému ochablému postoji s pokrčenou nohou, nošení tašky v jedné ruce, pokřivené uvolněné sezení při psaní, u PC atd.
- je patrná rozdílná výška ramen při čelním pohledu, větší trojúhelníkové okénko mezi paží a trupem na jedné straně
- při stoji nebo hlubokém předklonu je viditelné vychýlení obratlů do strany



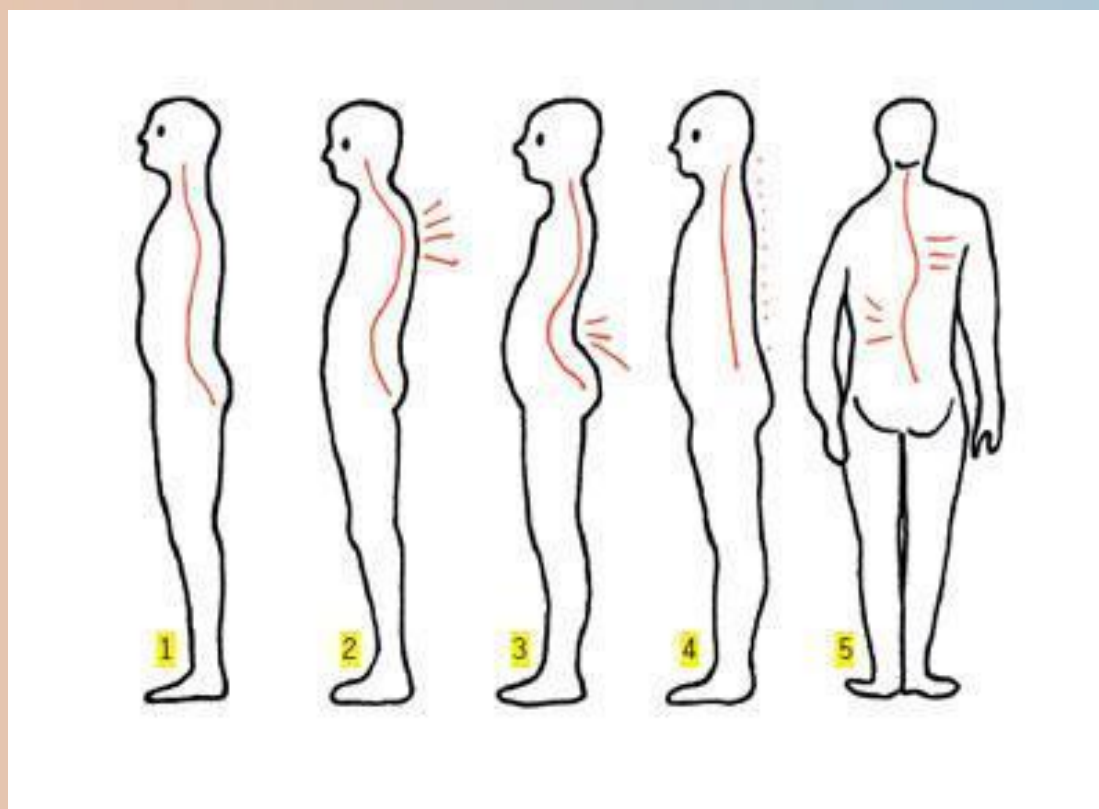
Typy vadného držení těla

- **PLOCHÁ ZÁDA**
- méně časté
- zmenšené zakřivení v oblasti hrudní a bederní páteře (někdy zakřivení až vymizí)
- pánev má malý sklon (normální sklon asi 30°), **svalstvo trupu je celkově ochablé**
- páteř ztrácí svou schopnost pevné a zároveň pružné osy těla





Pojmenujte vadná držení těla





Správné držení těla

Popis ideálního držení těla:

- hlava zpříma, hled rovně, krk do pozice vzad
- ramena široce rozložena do stran, stlačena vzad a dolů, dolní okraje lopatek jsou tlačeny k páteři
- hrudník mírně vypjatý, břišní stěna zatažená a zpevněná (páteř je v čelní rovině bez zakřivení)
- pánev podsunutá horním koncem vzad
- dolní končetiny stažením hýžděového svalstva mírně vytočené zevnitř



Přehled

