

## **Článek I. Pohybová omezení ve vztahu k růstu předškolního dítěte v mateřské škole.**

Hana Dvořáková  
Zuzana Hoetzelová

**Dítě samo**, v souvislosti se svým vývojem a zráním, vyhledává různé pohybové činnosti a postupně zvládá celou řadu dovedností a troufá si na to, k čemu dozrálo. **Proto není vhodné omezovat spontánní aktivity dětí, stejně jako není správné vývoj nepřiměřeně urychlovat**, např. dítě kojeneckého věku podkládat polštářky, aby už sedělo.

**Pro řízené** pohybové činnosti dětí je vhodné si uvědomit některá rizika, nebo omezení, daná růstem a vývojem. Velmi nesprávný však je název "zakázané cviky". Tento "termín" vede k zákazu pohybu dětí bez pochopení proč.

Pozornost je nutné věnovat dětem se zdravotním problémem vrozeným či získaným, který přináší významné omezení pohybových činností, např. vrozená srdeční vada, astma, nadváha či obezita a další.

## **Článek II. Rizika pohybu ve vztahu k růstu předškolních dětí:**

## **Článek III. Dlouhodobé setrvání v jedné poloze a v klidu**

- dlouhé sezení nebo stání není vhodné,
- přetěžuje dítě tělesně i psychicky
- střídáme proto s dětmi aktivity a jejich intenzitu.

## **Článek IV. Jednostranné zatěžování - dlouhodobé činnosti stejného charakteru**

- dlouhodobá chůze (výlet bez přestávek), běh, cvičební lekce založená na stálém skákání, jednostranné zatěžování v některém sportu
- zatěžuje - přetěžuje pouze některé svalové skupiny, vazy, klouby, může vést k nerovnoměrnému vývoji
- vybíráme pestré aktivity i prostředí, aby dítě procvičilo celé tělo.

## **Článek V. Nošení a manipulace s těžkými břemeny**

- zátěž nemá být větší než 10 % hmotnosti těla
- přetěžuje neosifikované kosti, nezpevněné klouby a páteř
- podle toho například volíme velikost a obsah batůžku na výlet.

## **Článek VI. Prosté visy a vzpory**

- visy a vytahování pouze za ruce, případně pouze za nohy by řízené činnosti neměly dětem nabízet děti se však na prolézačky věší za ruce při spontánní hře, kterou neomezujeme
- při řízených činnostech by mohlo dojít k přetížení nezpevněných kloubů, k mikrotraumatům kloubních pouzder, vazů a svalů
- je třeba podporovat visy a vzpory smíšené - tedy s oporou pro ruce i nohy (žebříky, provazové sítě aj.). Při zvedání dětí, přenášení, přetáčení, přidržování aj. je vhodné poskytovat pomoc za pánev, nebo alespoň nadloktí či předloktí, ne pouze za ruku.

## **Článek VII. Zvětšování kloubního rozsahu nad fyziologickou mez**

- rozštěpy, mosty, aj. jsou záležitostí některých sportů
- při násilném zavádění v řízených činnostech by mohly způsobit lokální patologickou hypermobilitu, která vede k nestabilitě
- případně mikrotraumata pohybového aparátu
- pokud je dítě začne zkoušet spontánně na základě příkladu jiného dítěte, není nutné je omezovat, obvykle je bolestivost daných cvičení odradí sama.

## **Článek VIII. Seskoky na tvrdou podložku (bez žíněnky)**

- mohou se vyskytnout při volném hraní i při řízeném cvičení
- silný náraz poškozují páteř a nosné klouby
- kontrolujeme, aby seskoky na tvrdou podložku nebyly z větší výšky než je pas dítěte, je nutné dát na doskok žíněnku.

## **Článek IX. Nekontrolované záklony hlavy**

- při řízené činnosti (rozcvičce) opakovaně a rychle, ve špatné poloze se zvednutými rameny
- hrozí upevnění špatného držení hlavy i ramen, ve stoje ztráta rovnováhy
- vedeme ke správnému postavení hlavy - vytažení v šíji, protahujeme svaly šíje předklonem, zpevňujeme svaly na přední straně krku (ohybače), pokud provádíme záklon, pak pomalu až z hrudní páteře při správném postavení ramen (stažení dolů).

## **Článek X. Nekompenzované záklony v bedrech, mosty**

- objevují se zákazy pohybu trupu do záklonu, protože z hlediska držení těla je obecná tendence k nevhodnému prohloubení bederní lordózy. Fyziologická funkce páteře je však vpřed a vzad, do stran a rotace, proto i záklony jsou normální funkcí páteře. Jejich neprovádění nezabrání zvětšeným lordózám krční a bederní ani špatnému držení těla.
- Záklony je možné provádět, je však třeba dětem ukázat vlastním příkladem správné provedení, tzn. záklon provedený za kontroly břišních svalů (a další autochtonní muskulatury - zase kokontrakce nebo posturální stabilizace). Příkladem takových poloh je záklon např. v lehu na boku, v kleku, ve stoji - v těchto plochách jsou vždy nutně zpevněny svaly břišní stěny.

*Často diskutované kočičí hřbety ve vzporu klečmo by měly být prováděny pomalu s důrazem na výrazné ohnutí a vyklenutí (protažení) beder (díky zatažení břišních svalů), při prohnutí by měl být důraz kladen na vytažení hlavy z ramen a pevnou oporu o dlaně (odtlačování), což aktivuje břišní stěnu i oblast lopatek. Rychle prováděné nekontrolované pohyby do ohnutí a prohnutí nejsou vhodné.*

- **Zásadní prevencí prohloubení bederní i krční lordózy je posílení svalů, které pánev a hlavu drží ve správné poloze, tedy pro oblast pánve svalů břišních a hýžd'ových, pro hlavu svalů předpáteřních a ohybačů krku (předklony, přitažení brady ke krku) a zároveň uvolnění svalů hypertonických, tedy např. hlubokých šijových nebo bederních, které naopak křivky prohlubují.**

## **Článek XI. Kotoul vzad**

- obvykle se v mateřské škole neobjeví, mohlo by se jím chlubit dítě z kroužku gymnastiky
- v mateřské škole jej však neděláme s ohledem na krční páteř vzhledem k dětským poměrům hlavy a paží a celkové obtížnosti cviku i nutnosti zásadní dopomoci,
- tento cvik zkrátka nezmiňujeme, děti si ho samy od sebe většinou zkoušet nebudou.

## **Článek XII. Opakovaná chůze ve dřepu, opakované skoky ve dřepu**

- mohou se vyskytovat v pokynech pro některé řízené hry a činnosti
- přetěžují kolena i malých dětí
- chůzi ve dřepu neděláme, při skákání ze dřepu vedeme ke střídavé opoře o ruce a o nohy (zajíček).

## **Článek XIII. Rychlé lezení po kolenou po tvrdé podložce**

- při řízené aktivitě, která by požadovala rychlé (!) lezení, by mohlo docházet k úderům kolen do podlahy.
- mohlo by dojít k poranění česky
- v řízených aktivitách nikdy nelezeme rychle, postupně motivujeme děti k lezení ve vzporu dřepmo - tedy po čtyřech, které také nemůže být rychlé (přílišný záklon hlavy pro orientaci). Lezení po kolenou je však velmi důležitým vývojovým krokem, nutným pro vzpřimování, pro dozrání symetrického šíjového reflexu, pro správný vývoj grafomotoriky aj. Lezení po kolenou je také terapií při řadě vývojových poruch, proto spontánní lezení dětí neomezujeme.

## **Článek XIV. Návyk sezení v kleku mezi patami**

- některé děti mají sklon k této poloze, může být znakem nějaké (i minimální) poruchy motoriky
- přináší rizika vzhledem k vývoji postavení kolenních kloubů
- je vhodné tuto polohu omezovat, nenásilně děti vedeme k jiné poloze sedu.
-

zdroj: [http://www.hana-dvorakova.cz/zakazane\\_cviky.html](http://www.hana-dvorakova.cz/zakazane_cviky.html)