

**Tájékoztató a
gyógytestnevelésről
nevelési-oktatási
intézmények számára**



**Galbácsné Fodor Ágnes
Dr. Gundáné Szántó Katalin
Lippai Mária**

Tájékoztató a gyógytestnevelésről nevelési- oktatási intézmények számára

Jelen kiadvány közérthető módon bemutatja a gyógytestnevelés fontosságát, eljárásrendjét, valamint röviden ismerteti a leggyakrabban előforduló betegségeket, elváltozásokat gyógytestnevelői szemmel.

Dr. Gundáné Szántó Katalin, *gyógytestnevelő tanár*

Galbácsné Fodor Ágnes, *gyógytestnevelő tanár*

Lippai Mária, *gyógytestnevelő tanár*

A Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat EFOP-3.1.6-16-2017-00020 pályázatának
keretében íródott kiadvány



Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat

Szeged

2019

Borítót tervezte: Papfalvi Zsuzsa

TARTALOMJEGYZÉK

Tájékoztató a gyógytestnevelésről nevelési-oktatási intézmények számára	1
I. BEVEZETŐ	4
A gyógytestnevelés fogalma.....	5
Könnyített testnevelés	6
Gyógytestnevelés	6
Gyógytorna és gyógytestnevelés.....	7
Gyógytorna.....	7
II. TÁJÉKOZTATÓ A GYÓGYTESTNEVELÉSRE VALÓ BEOSZTÁS, ELLÁTÁS RENDJÉRŐL	8
A gyógytestnevelési órák száma.....	9
Testnevelés kategóriák.....	9
A gyógytestnevelésre járó tanulók értékelése	10
A hiányzások kezelése	10
A gyógytestnevelő tanár feladata	10
III. A GYÓGYTESTNEVELÉSBEN LEGGYAKRABBAN ELŐFORDULÓ BETEGSÉGTÍPUSOK, ÉS EZEK JAVASOLT, ILLETVE TILTOTT MOZGÁSFORMÁI	11
Ortopédiai betegségek	12
I.1. Helytelen testtartások	12
I.2. Gerincdeformitások.....	17
I.3. Mellkasdeformitások.....	18
I.4. Az alsó végtag elváltozásai	19
Belgyógyászati betegségek.....	20
II.1. Obesitas (elhízás).....	20
II.2. Hypertónia (magas vérnyomás)	21
II.3. Szívbetegségek	21
II.4. Asztma	22
V. BIBLIOGRÁFIA, AJÁNLOTT KIADVÁNYOK.....	22

A Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat az EFOP-3.1.6-16-2017-00020 pályázat keretében olyan kiadványok összeállítására vállalkozott, melyek segítik a szakembereket a különleges bánásmódot igénylő gyermekek ellátásában, a pedagógiai szakszolgálati feladatok értelmezésében, és hozzájárulnak ahhoz, hogy a pedagógusok és a szülők könnyebben eligazodjanak a szolgáltatások rendszerében.

A különböző témákhoz kapcsolódó feladatgyűjtemények olyan tevékenységeket tartalmaznak, melyek játékos formában, mind otthoni, mint osztálytermi környezetben erősítik a terápiás/fejlesztő munka jótékony hatásait.

I. BEVEZETŐ

Egy nemzet akkor tud felemelkedni, ha egészséges ifjúsággal rendelkezik. Az egészség alapfeltétele a hatékony munkavégzésnek, a test és szellem harmóniájának, a kiegyensúlyozott vidám életnek.

Minden embernek életének minden szakaszában szüksége van rendszeres mozgásra, testedzésre. E rendszeres testedzés célja megszilárdítani az egyén egészségi állapotát, kondícióját, valamint növelni a teljesítőképességét és formálni személyiségét.

A testkultúrának e társadalmi szerepe akkor érvényesülhet igazán, ha gyökerei legalább a gyermekkorig nyúlnak vissza. Ezért rendkívül fontos szerepe van az iskolának, hiszen itt kellene megalapozni az ifjúság egész életre szóló fizikai felkészültségét.

Egyik legnagyobb problémánk, hogy népességünk egyre fogy, miközben folyamatosan nő a különböző problémákkal küzdő gyermekek száma. Az orvostudománynak és a diagnosztikai műszerek fejlődésének köszönhetően egyre több deformitást egyre korábban ismernek fel. Az iskolaorvosok a rendszeres, kötelező szűrésekkel időben tudják szakorvosokhoz küldeni tanulóikat, és a korai felismerés, a megelőzés, javítja a gyógyulás esélyeit. A megelőzés szerepe döntő fontosságú, ezért jelentős az iskolaorvos, a testnevelő tanár és a gyógytestnevelő tanár felelőssége.

Tudomásul kell vennünk azonban azt is, hogy világunk, életmódunk gyökeresen átalakul. Két fő problémánk közül az egyiket saját viselkedésünk, a másikat környezetünk, életterünk számlájára írhatjuk. Viselkedésünk nagyot változott a technikai eszközök robbanásszerű fejlődésével, elkényelmesedtünk: Szabadidőnkben nem a mozgást választjuk, hanem görnyedten ülünk órák hosszat a számítógép előtt, vagy nyomkodjuk az „okos” telefonokat, melyek ma annyit tudnak egyenként a kezünkben, mint az első amerikai holdra szállást vezérlő teremnyi számítógép. Közlekedésünk során az aluljárókban a lépcsők helyett a mozgólépcső, a gyaloglás, kocogás helyett az autó és a tömegközlekedés használata mind a mozgásszegény életmódot segíti elő. Ezt rontja még tovább az egészségtelen táplálkozás.

Életterünk változásában a munkahely elvesztésétől való félelem, a túlhajszolt munkavégzés, a zsúfolt, légszennyezett városok, a stresszhelyzetekkel teli élet játssza a vezető szerepet. Ez bizony mind-mind oka lehet annak, hogy egészségi

állapotunk generációról generációra romlik, a különböző elváltozásokban szenvedők száma egyre nő.

Az ember legnagyobb tömegű szervrendszere az izom, az evolúció során nem véletlenül alakult ilyené. A mozgás, az izmok kemény igénybevétele nélkül őseink nem jutottak volna élelemhez, utódaikat, életüket nem tudták volna megóvni. Világunkban az életmódunkban történő változás olyan gyors, hogy szervezetünk ehhez nem tud megfelelő módon, megfelelő ütemben alkalmazkodni. Ez lehet az egyik oka a sok funkcionális elváltozásnak. Mindezekből következik, hogy nem mondhatunk le az izmok mozgatásáról, dolgoztatásáról, a szellem és a test együttes neveléséről.

A kondicionális képesség mérésével láthatóvá válik az egyén, a közösség fizikai állapotának szintje, mely utal az egészségi állapotra is. A kiszűrés után feladatunk a tanuló egészségének helyreállítása, megőrzése, állapotának javítása vagy legalább szinten tartása, a romlás elkerülése. Természetesen nem hanyagolható el a test fejlesztése mellett a személyiség alakítása sem. Minden tanulónak szüksége van rá, függetlenül attól, hogy nem vehetnek részt, vagy részt kell venniük az iskolai testnevelésen és gyógytestnevelés órákon.

A különböző deformitások látható jegyei, a mozgásban gátoltság, vagy a fájdalom, szükségszerűen lelki konfliktusokat, sérüléseket okozhat. Miközben a felnőttek világában a tolerancia egyre kevésbé érzékelhető, nem csodálkozhatunk azon, ha a gyermekek között is ezt tapasztaljuk. Egyik legfontosabb célunk, hogy tanítványainkat megszabadítsuk gátolásaiktól, kisebbrendűségi érzéseiktől, hogy ne érezzék kevesebbnek, hátrányos helyzetűnek, megbélyegezettnek magukat betegségük, deformitásuk miatt. Ha megszűnik a betegségtudat, a bátortalanság, nő a testi-lelki erőbe vetett hit.

Ha ezt elérjük, már félig győztünk, hiszen a testi gondok összefüggnek a lelki problémákkal. A lélek gyógyításával, a test állapota is javulni fog.

Meg kell nyerni őket!

Meg kell szeretetni a munkát, hogy a foglalkozásokra szívesen, nagy kedvvel jöjjenek!

Lássák saját fejlődésüket és érezzenek rá arra, hogy érdemes dolgozni!

Ezt segíti a gyógytestnevelés sportos szemléletével, mellyel növeli a terápia hatását is. Nem beszélve arról, hogy ha a gyerek szívesen végzi a mozgást, otthon is végrehajtja, ha otthon is szívesen dolgozik, megváltozik életmódja, s a sok pozitív visszacsatolás erősíti a gyógyulási folyamatot.

A gyógytestnevelés tehát a gyermek mozgásigényét is kielégíti. Nagyon fontos, hogy nem teljesítményt fokozunk, hanem az elváltozás okát próbáljuk megszüntetni.

A gyógytestnevelés fogalma

A gyógytestnevelés tágabb értelemben a testnevelés-tudomány része, mely szűkebb értelmezés szerint a diagnosztizált betegségtípusok alapján a testi képességekben elmaradt tanulók differenciált fejlesztését végzi szakorvos vizsgálata, iskolaorvos besorolása után. Célja a mozgásszervi deformitásokkal vagy belgyógyászati problémákkal küzdő, a testi képességekben elmaradó gyermekek problémáinak megszüntetése, csökkentése, vagy legalább szinten tartása.

A testnevelés mozgásanyagára építve, sokkal gazdagabb gyakorlati körből merítve, a betegségtudat kiiktatásával, az egészséges gyerekekkel egyenértékűként tekintve foglalkozik a gyógytestnevelésre beutalt gyerekekkel, hogy kiegyensúlyozott, nem romló életminőségű felnőttek legyenek.

Ez a pedagógiai tevékenység a szakszolgálatok feladatkörébe tartozik, melyet csoportonként heti legalább 3, legfeljebb 5 órában láthatnak el.

Könnyített testnevelés

A testnevelés olyan ágát jelöli, mely mozgásanyagának egy részében, terhelésben különbözik a normál testneveléstől, melyekre szakorvosi vagy az iskolaorvosi diagnózis alapján sorolják be a tanulókat.

A könnyített testnevelésre utaltak általában osztálytársaikkal együtt vesznek részt az órákon, de az ellenjavallt mozgásokat nem végezhetik. A végezhető mozgások terhelését testnevelő tanáruk határozza meg a szakorvos javaslata szerint. A besorolás sérülés, műtét, hosszabb betegség utáni lábadozás idejére, illetve kisebb mozgásszervi, belgyógyászati vagy egyéb elváltozás miatt adható meg. A rehabilitációt a korábbihoz képest csökkentett igénybevétellel, kíméléssel, mérsékelten fokozódó terheléssel érik el.

Ha a tanuló állapotában pozitív változás áll be, visszatérhet az egészségesek testnevelési óráira.

Szükség esetén a testnevelés óra keretén kívül is megszervezhető.

Gyógytestnevelés

A gyógytestnevelésre az iskolaorvos szűrése alapján szakorvosi vizsgálat és javaslat után sorolják be a tanulót. Ő már csak a betegségtípusának megfelelő, gyógyulását vagy állapotának javulását elősegítő célirányos mozgásformákat csinálhatja, melyekre a szakorvos javaslata alapján a gyógytestnevelő tanár utasítja, és folyamatosan ellenőrzi (pl. pulzuszámolással).

Foglalkoztatási formája csoportfoglalkoztatás, melyen a tantervbe foglalt differenciált képességfejlesztésen belül a tanárnak különböző feladatokat kell adnia az egyéni betegségtípusok szerint.

Két nagy területe van, ahol az enyhébben sérült tanulókkal foglalkozik:

- mozgásszervi (aszténiások, mellkasi, gerinc és láb stb.) deformitások
- belgyógyászati (neurotikus szívbántalmak, szívbetegségek, ifjúkori hipertónia, endokrin zavarok) problémák

A II/a besorolású tanulók az iskolaorvos döntése alapján a testnevelési órán is dolgozhatnak.

A gyógytestnevelésre utalt gyermekek rehabilitációja általában több év, mely kitartást, kemény munkát követel, így az egészségesek közé történő visszatérés keveseknek adatik meg.

A gyógytestnevelés a Pedagógiai Szakszolgálatok feladatkörébe tartozó pedagógiai tevékenység, mely tanári diplomához és szakvizsgához kötött.

Gyógytorna és gyógytestnevelés

Mindkettő az Emberi Erőforrások Minisztériuma alá tartozik, mozgással végzik a gyógyítást, a tevékenység, az igazgatási és jogi szabályozás mégis különbözik.

A gyógytorna az Egészségügyért Felelős Államtitkárság, míg a gyógytestnevelés az Oktatásért Felelős Államtitkárság fennhatósága alá tartozik, felügyeleti szerve az Oktatási Minisztérium.

Gyógytorna

A gyógytorna rehabilitációs tevékenység, melyet a kórházi, vagy járó betegek gyógyítására, utókezelésére alkalmaznak, sok esetben kiegészítő kezelésekkel; masszással, medencében végzett nyújtó-lazító és vízi gimnasztikai gyakorlatokkal, fizioterápiával. Ma már a beteget szív-műtétek után is tornáztatják, mozgatják.

A beutalót meghatározott számú alkalomra, vagy időtartamra írják fel, melyek letelte után a "beteg" a betanult feladatokat otthonában végzi tovább ellenőrzés, hibajavítás nélkül. Ez felnőttek esetében működik, gyerekeknél a hatékonyság megkérdőjelezhető.

Sok esetben elengedhetetlen gyógytornász manuális segítő beavatkozása a mozgásos gyakorlatokban, ezért speciálisabb, gyógytornászi diplomához kötött. Ugyanakkor pedagógia felkészítéssel, képesítéssel a gyógytornászok nem rendelkeznek.

Az iskolai gyógytestnevelés területén a testedzés terápiás jellegű funkciója igen nagy jelentőségű. A gyógytestnevelés célja és feladata, hogy hozzájáruljon a szerzett vagy veleszületett betegség következtében kialakult egészségügyi állapot helyreállításához, gyógyításához, rehabilitációjához. Feladata még a mozgásműveltség és a fizikai képességek fejlesztése, a sportolási igény felkeltése.

A gyógytestnevelés helyét nehéz meghatározni az iskolai testnevelésben, mert:

1. A gyógytestnevelés az iskolai alapfeladatok közül kikerült, így értelmezés kérdése, hogy mennyire szerves része az iskolai testnevelésnek.
2. A gyógytestnevelésnek meghatározott sajátos feladatokat kell megoldania mind az egészség-, mind a személyiségfejlesztésben.
3. A gyógytestnevelésben való részvétel a besorolt tanuló számára kötelező, órarendjét lehetőség szerint az iskolai órarendhez kell igazítani.
4. A gyógytestnevelést a Pedagógiai Szakszolgálatnál alkalmazott, főfoglalkozásban csak szakképzett gyógytestnevelő tanár taníthatja, aki szakvizsgával is rendelkezik.

A kiadvány a gyógytestnevelő fejlesztő munka sajátosságait mutatja be, megismerteti a szűrővizsgálatok rendszerével, bemutatja az egyes területeket, javaslatot ad a fejlesztésre. A kötet szerzői azok számára ajánlják, akik szakemberként, intézményvezetőként, vagy szülőként e problémákkal szembesülnek.

Az ismertetőt jó szívvel forgathatják, akik e munkával meg kívánnak ismerkedni, vagy akik maguk is kialakították már a gyógytestnevelői munkahelyi rendszerét, ajánljuk továbbá egyetemi és főiskolai hallgatóknak tanulmányaikhoz.

Reméljük, hogy az olvasók köréből nem maradnak ki azok a szülők sem, akik gyermekük fejlődését aggódva figyelik, és nem kis áldozatok árán vállalják, hogy nem egyszer elviszik gyermeküket a gyógytestnevelés helyszínét biztosító központi bázisintézménybe.

Az alkalmazás lehetőségeit az adott gyermekcsoport előképzettsége, testi és pszichés fejlettsége, valamint a korábbi mozgások készségszintje határozza meg.

II. TÁJÉKOZTATÓ A GYÓGYTESTNEVELÉSRE VALÓ BEOSZTÁS, ELLÁTÁS RENDJÉRŐL

A **15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet 10. 28. § (2)** értelmében a gyógytestnevelés megszervezése, személyi feltételeinek biztosítása a **Pedagógiai Szakszolgálat feladata** a tankerületi **központ által kijelölt nevelési-oktatási intézményekben**.

A gyógytestnevelés a nem a tankerületi központ által fenntartott nevelési-oktatási intézményekben és az óvodákban is megszervezhető, amennyiben a tankerületi központ erről megállapodást kötött az érintett nevelési-oktatási intézmény, illetve óvoda fenntartójával.

A gyógytestnevelés órákhoz szükséges **tornaterem** és **eszközök biztosítása a nevelési-oktatási intézmények, óvodák feladata**. A gyógytestnevelési óra teremigénye elsőbbséget élvez a nem kötelező tanítási órákkal és egyéb tornatermi igényekkel szemben, hisz a gyógytestnevelésre utalt tanulóknak kötelező a tanórákon való részvétel.

A törvény értelmében az óvodás és iskolás korosztályú gyermekek egészségi állapotának szűrése, valamint a tanuló ifjúság testnevelési alkalmasságának megállapítása a nevelési- oktatási intézményt ellátó óvoda- és iskola-egészségügyi szolgálat feladata (óvoda- és iskolavédőnő, valamint óvoda- és iskolaorvos).

A tanulót, ha egészségi állapota indokolja, az **iskolaorvosi, szakorvosi szűrővizsgálat alapján** könnyített testnevelés- vagy gyógytestnevelés órára kell beosztani. A következő tanévre szóló orvosi szűrővizsgálatot - kivéve, ha a vizsgálat oka később következik be - **május 15.-éig** kell elvégezni. A következő tanév testnevelési besorolási névsorát el kell juttatni az intézmény vezetőjéhez és a területileg illetékes pedagógiai szakszolgálatához. Az ellátás folyamatosságának biztosítása érdekében az 1. és 9. évfolyam szűrését az aktuális tanév október 15.-éig lehetőleg el kell végezni. Az újonnan érkező vagy valami miatt kimaradt tanulóknak meg kell szervezni október 15-ig a pótbesorolást.

Az iskolában a gyógytestnevelés feladatának ellátása a tanév rendjéhez igazodik. Az adott tanulóra vonatkozó ellátásnak a tanév rendjétől eltérő megkezdése, vagy befejezése csak az iskolaorvos, vagy a szakorvos véleménye alapján kezdeményezhető. Év közbeni kategóriaváltozás azon esetekben történhet, amikor a tanuló egészségi állapotában bekövetkezett változás átsorolást tesz szükségessé. Átsorolás esetén az iskola egészségügyi szolgálat a változásról értesíti az iskola igazgatóját, a gyógytestnevelő tanárt és a szülőt.

Amennyiben az iskolát ellátó orvos testnevelési besorolásával a szülő, vagy nagykorú tanuló esetén maga a tanuló nem ért egyet, a köznevelési törvény 37. § (2) alapján 15 napon belül eljárást indíthat.

A gyógytestnevelési órák száma

A gyógytestnevelés órákat, ha a lehetőségek adottak, legkevesebb heti három, de legfeljebb heti öt tanóra keretében kell megszervezni. Amennyiben a tanuló szakorvosi javaslat alapján testnevelés órán is részt vehet, akkor számára is biztosítani kell a mindennapos testnevelésen való részvételt.

Abban az esetben, ha a szükséges feltételek rendelkezésre állnak, a tanulók részére heti egy tanórai foglalkozás keretében úszás órát szervez a pedagógiai szakszolgálat.

Az ellátás ingyenes, az úszás finanszírozását a fenntartó végzi.

Testnevelés kategóriák

I. kategória: Könnyített testnevelés: Kötelező testnevelési óra, vagy külön óra keretében szervezett könnyített testnevelési óra. Hosszabb betegség utáni fizikai állapot leromlása, kismértékű mozgásszervi, belgyógyászati elváltozás miatt a testnevelés órák egyes mozgásanyagát a tanuló nem végezheti. Megszervezése a nevelési-oktatási intézmény feladata, ellátását a testnevelő tanárok végzik.

II. gyógytestnevelés: A gyermek elváltozása miatt sajátos, az állapotát figyelembe vevő foglalkozásokat kell szervezni. Megszervezése a pedagógiai szakszolgálat feladata, ellátását a gyógytestnevelő tanárok végzik.

II/A kategória: A tanulók egy része iskolaorvosi vagy szakorvosi javaslat alapján testnevelés órán is részt vehet. Ebben az esetben a gyógytestnevelés- és a testnevelés órákon való részvételnek együttesen kell elérnie a heti öt órát, ezek arányára az iskolaorvos, a szakorvos tesz javaslatot. Az így szabaddá váló testnevelés órákon a tanulók felügyeletének ellátása a nevelési-oktatási intézmény feladata; a tanulók az első vagy utolsó órában tartott testnevelés óráról elengedhetők.

II/B kategória: Ebbe a csoportba sorolt tanulók csak gyógytestnevelés órán vehetnek részt, számukra a **gyógytestnevelés keretében** kell biztosítani a **mindennapos testnevelést**.

III. kategória: felmentett tanulók: Fel kell menteni a tanulót a testnevelés órán való részvétel alól, ha mozgásszervi, belgyógyászati vagy egyéb, szakorvos által

megállapított egészségkárosodása nem teszi lehetővé a gyógytestnevelés órán való részvételét sem. Ellátásuk egészségügyi intézményben, gyógytornászok által történik.

A gyógytestnevelésre járó tanulók értékelése

A gyógytestnevelés órára beosztott tanulók számára a gyógytestnevelés foglalkozásokon való részvétel kötelező (osztályzatot kap, mulasztásait igazolnia kell)

II/A kategória esetében a tanulók értékelését a testnevelő és gyógytestnevelő tanár **együtt** végzi. A gyógytestnevelés órán szerzett jegy **egyenértékű a testnevelés órai jeggyel**.

A **II/B kategóriába** sorolt tanulók értékelését a **gyógytestnevelő tanár** végzi. Az általa adott érdemjegyet **testnevelés jegyként** irandó be a tanulók bizonyítványába.

Felmentett bejegyzés csak annak a tanulónak a bizonyítványába írható be, aki egészségügyi állapota miatt **gyógytestnevelés órára sem járhat (III. kategória)**.

A hiányzások kezelése

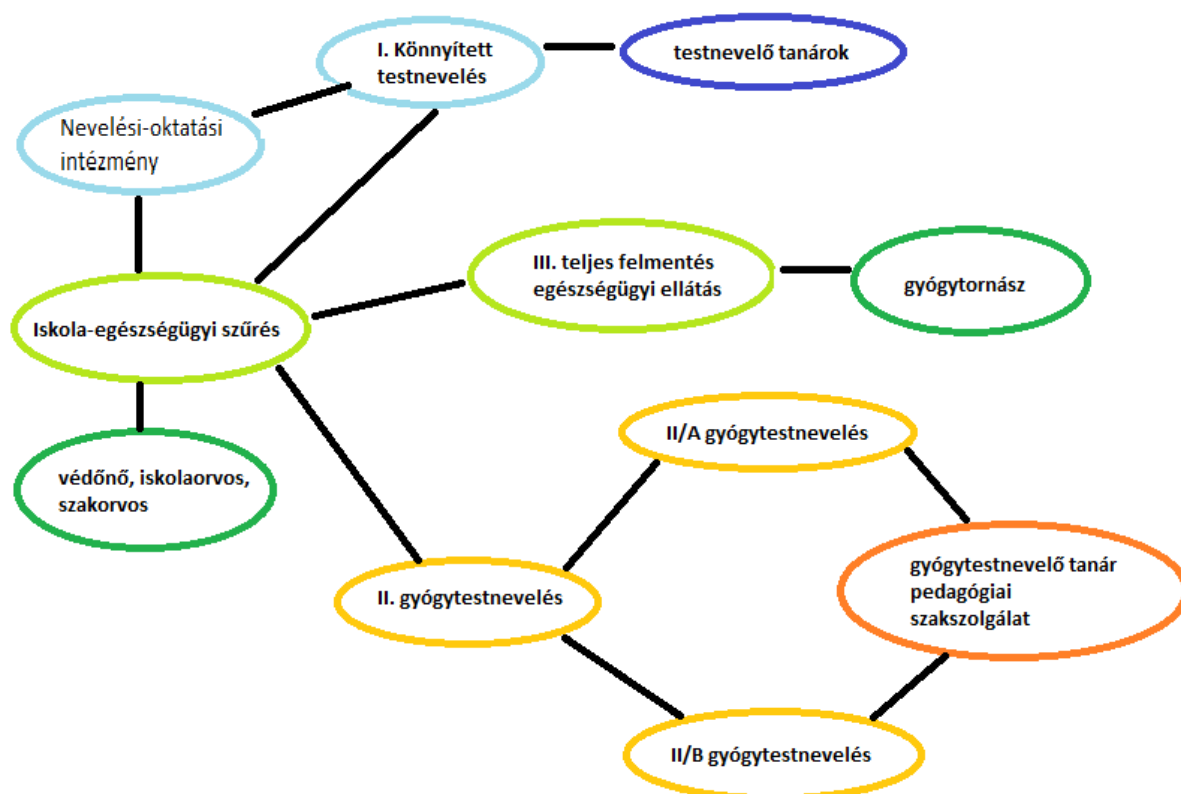
A gyógytestnevelésre járó tanulók számára **a foglalkozásokon való részvétel kötelező**, a hiányzás ugyanolyan módon kezelendő, mint bármely iskolai hiányzás. A gyógytestnevelőnek kötelessége a mulasztásokról az intézményeket értesíteni. A hiányzások kezelése (igazolt, igazolatlan) az osztályfőnökök feladata. A 30%-os hiányzási szabály a gyógytestnevelésre nézve is érvényes. Így ha a mulasztások miatt a tanuló nem értékelhető, akkor osztályozó vizsgára kell hívni, attól függetlenül, hogy testnevelés órán részt vett-e.

A mulasztásokat a gyógytestnevelési tájékoztató füzetben az osztályfőnök, illetve a szülő, aláírásával igazolja!

A gyógytestnevelő tanár feladata

- A tanévkezdést követően és a tanév során egyeztet az adott intézmény iskolaorvosával és védőnőjével.
- A gyógytestnevelésben részt vevő gyermekek, tanulók részére nyújtott ellátásról **gyógytestnevelési naplót** vezet.
- Minden tanuló részére **gyógytestnevelési tájékoztató füzetet** vezet, melyben igazolja a tanuló jelenlétét; bejegyzi az osztályzatokat; beírja a szülőnek szóló értesítéseket; feltünteti az egyéni és házi feladat gyakorlatokat; az osztályfőnök, valamint a szülő igazolja a tanuló hiányzásait.
- Folyamatosan értesíti az iskolavezetést az órára járó tanulók mulasztásairól, érdemjegyeiről, értékeléséről.
- A félév és a tanév utolsó tanítási napját legalább egy héttel megelőzően értesíti az oktatási intézmény igazgatóját a tanuló félévi és év végi gyógytestnevelési záró érdemjegyről, értékeléséről.
- Ahol a feltételek adottak, az e-napló révén bejegyezheti az órák anyagát, vezetheti az érdemjegyeket, mulasztásokat.
- Élő kapcsolatot tart a tanulók testnevelő tanárával, osztályfőnökével, az iskola védőnőjével és orvosával, az iskola vezetésével és a szülőkkel.

1. A gyógytestnevelési ellátás rendje



III. A GYÓGYTESTNEVELÉSBEN LEGGYAKRABBAN ELŐFORDULÓ BETEGSÉGTÍPUSOK, ÉS EZEK JAVASOLT, ILLETVE TILTOTT MOZGÁSFORMÁI

Az elkövetkezendő oldalakon a kedves olvasó megtalálhatja a gyógytestnevelésre utalt gyermekek leggyakoribb betegségeinek felsorolását, rövid jellemzését, illetve az ajánlott és tiltott mozgásformáit.

A tájékoztató általános érvényű, ezért kérünk minden érdeklődő olvasót, érintett szülőt, gyermeket, akik ezen kiadványt forgatják, hogy mindenképp konzultáljanak ortopéd vagy belgyógyász orvossal, gyógytestnevelő tanárral, ha nem rendelkeznek orvosi szakvéleménnyel, lelettel gyermekük problémáját illetően. A megfelelő diagnózis felállítása a szakorvos feladata, míg a gyakorlati foglalkozások megtartása a gyógytestnevelő tanároké, valamint bizonyos esetekben a gyógytornász kollégáké.

A gyógytestnevelésben előforduló leggyakoribb betegségeket két nagy betegségtípusba soroljuk. Ezek az ortopédiai betegségek és a belgyógyászati betegségtípusok, melyek önmagukban is több megnyilvánulási formával rendelkeznek. Felsorolásuk, legfőbb jellemzőjük, tiltott és ajánlott mozgásformáik az alábbiakban olvashatóak:

Ortopédiai betegségek

I.1. Helytelen testtartások

Nincs rögzült deformitás/elváltozás a csontrendszerben, a probléma elsősorban izom eredetű, rendszeres tornával, sporttal korrigálható.

Mi az optimális testtartás?

A **jó testtartás** az a pozíció, amelyben a testnek kell lennie ahhoz, hogy az jól működjön. Az optimális működéshez szükséges, hogy minden egyes testrész a megfelelő helyzetben legyen egymáshoz képest és a ráható gravitációs erőhöz képest.

A testtartás szavunk nem pontosan fejezi ki a lényeget: a testrészek egymáshoz viszonyított helyzetének a jelentőségét. Az angol *alignment* (egyvonalban, kiegyenlítve, összehangolva) kifejezés jobban érzékelteti a fogalom esszenciáját.

Gyakori testtartás hibák és korrekciójuk

Figyeld meg magad, hogyan állsz? Milyen a testtartásod? Nézd meg a lábaid helyzetét, a medencédet, a mellkasodat, a hátad ívét, a vállaid hogyan helyezkednek el, és hol van a fejed a testedhez képest.

Gyakori a kifelé néző lábfej, mint a kacsáé. Forgasd előre a lábfejedet egészen úgy, hogy a külső szélei párhuzamosak legyenek. A medence előretolása is sokszor előfordul. Told hátra a csípőd a sarok fölé. Ügyelj arra, hogy ne billentsd el, se előre, se hátra. Jellemzően úgy húzzuk ki magunkat, hogy a mellkast előre toljuk, ilyenkor az alsó bordák kiugranak előre. Engedd le a bordáidat. A fej előre tolása is megfigyelhető sokaknál. Hozd vissza a helyére, és biccentsd le az állad.

Próbáld ki azt, hogy csak egy testrészed visszatolod a 'rossz' helyzetbe. Érezni fogod, hogyan változtatja meg a többi testrész helyzetét.

1. A helyes testtartás



Hogyan érjük el a testrészeink összehangolását?

Figyeld a szokásaidat, a testhelyzeteidet, és korrigáld, ha szükséges. A kiegyensúlyozott test megfelelően működik. Testrészeink elhelyezkedését a térben befolyásolja a testszöveteink állapota, és külső tényezők is hatással vannak rá. Ilyen például egy lábbeli. A sarokkal rendelkező cipő lehetetlenné teszi a kiegyensúlyozott testtartást. Amikor teheted légy mezítláb (vagy zokniban), és hordj minél többször teljesen lapos, sarok nélküli cipőt.

Mobilizációs gyakorlatok, nyújtások rendszeres végzésével segítsd a testrészeidet egymáshoz képest jobb helyzetbe kerülni. Ha jó a testtartásod, az izmaid a napi mozgásaid és testhelyzeteid során is aktívak bekapcsolódnak. A tested megfelelően fog működni.

Javasolt mobilizációk és nyújtások: a láb kisizmaink a nyújtása, a vádli nyújtása, a hátsó combizom nyújtása, a csípőhajlítók és az elülső combizom nyújtása. A mély csípőizmok nyújtása, a rövid és hosszú combközelítők nyújtása. A derék mobilizációja, a mellkas mobilizációja és a háti gerinc mozgékonyságának növelése. A váll mozgástartományának növelése, és a nyak- vállövi izmok és szövetek mobilizációja.

Alapvető testtartás-szemponatok (mezítláb végezd a gyakorlatokat):

1. lábfejek külső talpszéle párhuzamos
2. kissé hátravisszük a súlypontunkat, így a csípő a sarok fölé kerül
3. leengedjük az alsó bordákat, hogy ne emelkedjen előre a mellkasunk
4. vállainkat leengedjük (nem feszítjük hátra)
5. a fejet kissé hátrahúzzuk, vissza a mellkasunk fölé, és lebiccentjük az állunkat.

Mély hátizmoknak a hátizomzat azon csoportját nevezzük, melyek közvetlenül a gerinc mellett helyezkednek el. Elsődleges funkciójuk a gerinc mozgatása. Még fontosabb, hogy stabilizáló feladatot is ellátnak, ún. antigravitációs izmok. Ez azt jelenti, hogy a gravitációs térben való felegyenesedett helyzetünkben igyekeznek megtartani testünket a gravitációs erő ellenében. Erős mély hátizmokra van szükségünk ahhoz, hogy törzsünket ülő helyzetben egyenesen meg tudjuk tartani (megőrzendő helyes testtartásunkat). Ezen izmok mozgató és antigravitációs feladatuk mellett - mivel a csigolyák közvetlen közelében húzódnak - nagyon fontos szerepük van a csigolyák és az ott található egyéb képletek stabilizálásában. Egy jól karbantartott, erős, tömeges mély hátizomzat képes stabil támaszt nyújtani a mozgékony gerincnek.

A helytelen testtartás fajtái:

I. 1.1. Hanyag tartás

A gerinc nyílirányban, normális esetben is bizonyos fokú görbülettel rendelkezik, amely kialakul 8-10 éves korban. Hanyag tartás alatt a gerinc élettani görbületeinek megváltozását értjük. Jellemzője, hogy aktív izomerővel korrigálható, tehát egyfajta izomgyengeségről van szó. A középső háti szakasz domborulata fokozott, a vállak előre esnek, a lapockák nem zárnak, a mellkas lapos, a medence kissé előrebillen, gyakori a lábboltozat süllyedése is. A hanyag tartásnak több fajtája van, attól függően, hogy a gerinc mely szakaszának görbülete tér el a normálistól:

- a) Fokozott háti és ágyéki görbület esetén mindkét görbület fokozott, a medence előrebillent.
- b) Nyerges hátnál a has kifejezetten előre esik, a medence látványosan előrebillent, a hát felső szakasza hátrahelyezett.
- c) Lapos hátnál a medence hátrabillent helyzetű, a gerinc fiziológiás görbületei elsimultak.
- d) Domború hát esetén a medence hátrabillent, a háti domborulat (kyphosis) fokozott, az ágyéki homorulat (lordosis) teljesen elsimulhat.

Kialakulásának oka:

a) közvetlen: - ha a test gyors növekedését nem kíséri a törzsizomzat tömegének fejlődése,

- alkatot figyelmen kívül hagyó sportágválasztás

b) közvetett: mozgásszegény életmód, helytelen táplálkozási szokások, pszichés állapot, környezet, „lezserség”, öröklött alkati adottság

Javasolt gyakorlatok: Helyes testtartás megéreztetése a gyakorlatban, helyes légzéstechnika kialakítása rávezető gyakorlatokkal, megfelelő törzsizomzat erősítő gyakorlatok végzése, általános kondicionálás, rendszeres gyógyúszás.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesi/a_gerincvek_kialakulst_s_mobilizlst_szolgl_gyakorlatok.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Minden olyan gyakorlat, ami az adott típusban az érintett izmok túlnyújtását eredményezik.

1.1.2. Tartási gyengeség

A csontrendszerben nincs kóros elváltozás, egyedül a tartószerkezet működése nem kielégítő.

Kialakulásának oka: A tartószerkezetet kevés természetes inger éri, valamint okozhatja öröklött alkati diszpozíció, vagyis betegségre való hajlam.

Javasolt gyakorlatok: törzsizomzat, szalagok erősítő gyakorlatai, rendszeres gyógyúszás; játékos gyakorlatok:

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesi/jtkok_futssal_jrsokkal_kszssal_s_mszssal.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Izmok, szalagok túlnyújtása.

1.1.3. Lapos hát

A gerinc háti domborulati íve hiányzik, vagy minimális.

Kialakulásának oka: öröklött alkati tényezők, túl korai felültetés, lapos mellkasforma, rachitis /angolkór-D-vitaminhiány.

Statikus veszély jellemzi, mert a bordák lefutása és azok ízesülése belapult mellkashoz, vagy ha a csigolyák felszínén a súlyeloszlás nem egyenletes, akkor scoliosishoz, gerincderüléshez vezethet.

Javasolt gyakorlatok: Merev hátizmok mobilizálása, „izomfűző” kialakítása (mély hátizmok, mellkas és törzs izmainak erősítése), rendszeres gyógyúszás.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesi/szabadgyakorlatok_a_mely_hatizmok_s_a_cspfeszt_kerejnek_fejlesztse_kisgyermeknek.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Hosszú ideig tartó lefüggések, fejenállás, kézállás, nehéz terhek emelése, hordása

1.1.4. Háti kyphosis (fokozottan domború hát)

A háti domború görbület kisebb vagy nagyobb mértékben fokozott, és többé vagy kevésbé ráterjed az ágyéki gerincszakaszra is egy nagy, domború ívet alkotva.

Kialakulásának oka: szalag-, és izomgyengeség, pszichés háttér.

Javasolt gyakorlatok: Nyújtózkodások váltott karral hason-, és hanyattfekvésben, mély hátizom, felületes-, és összetett hátizom erősítő gyakorlatok, rendszeres gyógyúszás.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Ugrások, szökdelések, melyek a gerinc terhelését nagy mértékben fokozzák, tarkóállás, fejállás, gurulóátfordulás előre-hátra, nehéz terhek hordása, emelése, görbületet fokozó gyakorlatok, fekvőtámasz.

1.1.5. Fokozott kifolordotikus hát (fokozottan domború gerinc a háti szakaszon és fokozottan nyerges hát az ágyéki szakaszon)

Az ágyéki lordosis is fokozott a háti kyphosis mellett, így kialakul a lógó has, petyhüdt hasizom.

Kialakulásának oka: A törzsfeszítő izomzat és a szalagrendszer gyengesége, kyphosis kompenzálása, mozgáshiány életmód.

Javasolt gyakorlatok: A hasizomzat, a farizmok, és a hátsó combizmok erősítése, a csípőhorpasz és a combizom nyújtása, kényszerítő helyzetek alkalmazása a lordotizáló testtartás kizárásával. Testtartás javítás, hátizomzat erősítése. Ajánlott a rendszeres gyógyúszás is.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Hosszan tartó ugrások, szökdelések, melyek a gerinc terhelését nagy mértékben fokozzák, tarkóállás, fejállás, gurulóátfordulás előre-hátra, fekvőtámasz, nehéz terhek hordása, cipelése, emelése, túlzott törzshajlítások hátra.

1.1.6. Lordosis (nyerges hát)

A gerinc élettani előrehajlása fokozottabb a nyaki és/ vagy az ágyéki gerincszakaszon.

Kialakulásának oka: A medence körüli izomzat és szalagrendszer gyengesége, paralízis, csípőízületi gyulladás, gerinc saggitalis (nyíl)irányú elhajlásának kompenzálása miatt.

Javasolt gyakorlatok: A hasizomzat, a combhajlítók és farizmok erősítése, combfeszítők és csípő-horpaszizmok nyújtása, felső hátizmok erősítése, rendszeres gyógyúszás, rekeszlégzés javítása.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesi/hasizmok_erejnek_fejlesztse_szolgl_gyakorlatok_als_tagozatos_tanulknak.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Hirtelen testhelyzet változtatás, nehéz terhek hordása, emelése, cipelése, fordított testhelyzetek (fejenállás), kézen átfordulás, gurulóátfordulás, fokozott törzshajlítások hátra és minden olyan gyakorlat, melyek a lordotikus tartást fokozzák (pl.: híd, bölcső).

1.1.7. Elsődleges funkcionális scoliosis (oldalirányú gerincferdülés)

Jellemzője a törzs és a hát aszimmetrikus formája, melyet a gyermek maga is tud korrigálni, még nincs csontos elváltozás

Kialakulásának oka: rossz szokások, féloldalas hangszeren játszás, féloldalas sport gyakorlása, gyenge tartóizomzat.

Javasolt gyakorlatok: Helyes testtartás megéreztetése a gyakorlatban, helyes légzéstechnika kialakítása rávezető gyakorlatokkal, hátizom erősítés, általános torna, passzív fektetés, húzás, rendszeres úszás.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Túlzott törzshajlítás hátra, erős rázkódással járó gyakorlatok, mélybe ugrások, hirtelen törzscsavarással járó mozdulatok (gerelyhajítás, tenisz, súlylökés)

A helytelen testtartásokról bővebben itt olvashat:

<http://tamop-sport.ttk.pte.hu/tananyagfejlesztes/kezikonyv-a-gyogytestnevel-es-mozgasanyagahoz/06#fejezet6-5>

1.2 Gerincdeformitások

Ezen betegségek a gerinc torzulásával járnak, mely a csontrendszert is érinti.

1.2.1. Másodlagos funkcionális scoliosis

Az egyik alsó végtag valódi vagy látszólagos rövidülése következtében alakul ki, melynek következtében a medence egyik oldala lejjebb kerül. Kompenzáció nélkül fixálódhat/rögzülhet az elváltozás.

Kialakulásának oka:

- a) statikus ok (egyik alsó végtag rövidebb), melynek következtében kontraktúrák (izomrövidülések) jönnek létre
- b) paralytikus ok (bénulás a törzs vagy az alsó végtagok egyik oldalán)

Javasolt gyakorlatok: Végtagkülönbség kiegyenlítése alátámasztással, fizioterápiás kezelés, helyes légzés kialakítása, túlnyúlt szalagok erősítése, megszűnő részeczek nyújtása, mobilizálása, törzs és főleg a mély hátizmok nyújtása, erősítése, rendszeres gyógyúszás.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: A gerinc rázkódása, hosszan tartó rázkódtatása, ugrások, törzscsavarások, tarkó-, fej-, kézenállás, gurulóátfordulások, híd, fészek, nehéz terhek cipelése, hordása, ízületek túlzott kilazítása.

1.2.2. Strukturális scoliosisok

Strukturális scoliosisról beszélünk, ha a gerinc oldalirányú elhajlása mellett a szomszédos csigolyák közötti rotáció, valamint a csigolyákon belül az egyes elemek között is elmozdulás, torsio jön létre. Súlyos esetben a belső szerveket, akár a légzést is gátolhatja, veszélyezteti.

Kialakulásának oka:

- Ismeretlen etiológiájú, a csigolyák aszimmetrikus növekedése következtében kialakuló, oldalirányú gerincgörbület.
- ismert etiológiájú: fejlődési rendellenesség, D-vitamin hiány, törzsizomzat bénulása

Javasolt gyakorlatok: helyes légzés kialakítása, túlnyúlt szalagok erősítése, megszűnő részek nyújtása, mobilizálása, törzs és főleg a mély hátizmok nyújtása, erősítése, rendszeres gyógyúszás. Szakorvosi javaslatra fűző használata javasolt.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: A gerinc rázkódásával járó ugrások szökdelések, hirtelen törzscsavarással járó mozdulatok, tarkóállás, fejállás, kézállás, gurulóátfordulások, erőteljes törzshajlítások hátra, súlyosabb terhek emelése, hordása.

A scoliosisról bővebben itt olvashat:

<http://tamop-sport.ttk.pte.hu/tananyagfejlesztés/kezikönyv-a-gyógytestnevelés-mozgásanyagához/06#fejezet6-6>

1.2.3. Scheuermann kyphosis

A kifotikus görbület kóros fokozódása a háti szakaszon, de ráterjedhet az ágyéki szakaszra is. Az érintett gerinc szakaszon a csigolyák eldeformálódnak, ék alakúvá válnak, a gerinc fokozatosan elmerededik.

Kialakulásának oka: Feltehetőleg a csigolyák zárólemezőnek enchondralis (porcon belüli) csontosodási zavara.

Javasolt gyakorlatok: Mély hátizmok, a trapéz – és rombusz izomzat erősítése főleg tehermentesített helyzetben (hason fekvés), mellizmok és fűrész izom nyújtása, hasizomzat erősítése, combizmok erősítése és nyújtása, rendszeres gyógyúszás. Súlyosabb esetekben fűző hordásával is kezelik.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Tartós ugrások, szökdelések, törzshajlítás előre, tarkó-, fej-, kézenállás, gurulóátfordulások előre-, hátra, nehéz terhek hordása, hosszan tartó állás, ülés, függés, hosszan tartó megterhelő gyakorlatok, futások.

1.3 Mellkasdeformitások (mellkas elváltozásai)

1.3.1. *Pectus carinatum* (Tyúkmell)

A tyúkmell vagy galambmell a csontos mellkasfal deformitása, amelynél a szegycsont kiemelkedik a mellkas síkjából, a bordák behúzódnak. Gyakran társul a tyúkmell deformitásához rossz tartás, elődomborodó has, előrelogó vállak, sovány testalkat.

Kialakulásának oka: fejlődési rendellenesség, rachitis (angolkór)

Javasolt gyakorlatok: A megrövidült mellizmok nyújtása, a háti szakasz merevségének feloldása, a mély hátizmok erősítése főleg hason fekve. Tartásjavítás, háti szakasz nyújtása, légző gyakorlatok, rendszeres gyógyúszás.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: A szegycsont kiemelkedését fokozó gyakorlatok, testhelyzetek pl. híd, fészek.

1.3.2. *Pectus excavatum* (Tölcsérmell)

A szegycsont alsó szakasza behúzódik

Kialakulásának oka: Fejlődési rendellenesség és a csont lágyulós folyamata.

Javasolt gyakorlatok: A mellkas izomzatának erősítése, mellkas fejlesztése. Légzésfunkció javítása, a mellkast nyílrányban tágító légző gyakorlatok (bordalégzés); tartásjavítás.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: A mellkas deformitását (szegycsont bemélyedését) fokozó gyakorlatok, testhelyzetek, pl. tarkóállás).

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesi/a_mellizmok_foglalkoztatsra_szolgl_gyakorlatok.html

1.4 Az alsó végtag elváltozásai

1.4.1. *Csípőficam*

A csípő és a combcsont beízesülésénél található ízület veleszületett fejlődési rendellenessége. A **csípőficam** (diszplázia, szubluxáció, luxáció) különböző formáit a csípőízület alkotórészeinek rendellenességei képezik, a combfej az ép, szakadás nélküli tokon belül hagyja el az ízvápát kisebb vagy nagyobb mértékben.

Kialakulásának oka: A méhen belüli élet idején zajló fejlődési zavar következtében keletkezik. A betegség oka nem ismert, valószínűleg öröklött hajlam játszik szerepet kialakulásában. Gyakran egyéb fejlődési rendellenességek is kísérik az elváltozást.

Javasolt gyakorlatok: csípő környéki izomzat, combizmok, hasizmok erősítése, az egész alsó végtag erősítése.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesi/a_cspizletet_foglalkoztat_gyakorlatok.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: A csípőt hosszan tartó és erős terhelések, mint a futások, ugrások, szökdelések, spárga, mély rugózások, hosszan tartó állás,

járás, állásban mély törzshajlítások, hirtelen testfordulatok, valamint elesés vagy leesés veszélyével járó gyakorlatok, játékok.

1.4.2. *Pes planus (pes planovalgus, lúdtalp, bokasüllyedés)*

A lúdtalp a láb boltozatos szerkezetének hiánya, illetve csökkent volta. Pes planovalgusról beszélünk, ha a láb boltozatos szerkezetének csökkenése mellett a sarok valgus állása kifejezett.

Pes transversoplanusról beszélünk akkor, ha a láb harántboltozatának süllyedése dominál.

Kialakulásának oka: Oka lehet a láb túlzott terhelése, a láb csökkent teherviselő képessége, helytelen irányú terhelés, baleset, gyulladást követően, vagy esetleg daganatos betegség miatt kialakuló deformitás, vagy veleszületett elváltozás. Genetikai tényezők is felelősek lehetnek érte.

Javasolt gyakorlatok: Lábboltozatot emelő kis talpi izmok megerősítése napi szinten végezve.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesijtkos_lbtorna_gyakorlatok_haladssal_korosztlyl_fggetlenl.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Terhek cipelése, hosszan tartó állás, menetelés, merev talajfogással végzett járások, ugrások, túlnyújtás a boka szalagjainál.

Belgyógyászati betegségek

II.1. *Obesitas (elhízás)*

Az **elhízás** (*obesitas*) olyan kórállapot, amelynek során a túlzott zsírraktározás oly mértékű, hogy az káros lehet az egészségre, és a várható élettartam csökkenéséhez, illetve számos egészségi problémához vezethet. Elhízottnak tekintjük azt a személyt, akinek testtömegindexe (rövidítve TTI, angolul *body mass index*, BMI) 30 kg/m² felett van. A testtömegindex a kilogrammban megállapított testtömeg és a testmagasság méterben mért négyzetének hányadosa.

Kialakulásának oka: étrendi hiba, berögzült, rossz étkezési szokások, mozgásszegény életmód, genetikailag determinált familiáris okok, betegséghez társult kísérő tünet.

Javasolt gyakorlatok: Mozgásigény kialakítása és fenntartása, izomerő rehabilitáció, szív-, és keringési rendszer edzése, légzésfunkció fejlesztése, pszichés regenerálás, rendszeres gyógyúszás, vízi gyakorlatok, kerékpározás. Nagyon fontos a helyes életmód tanácsadás biztosítása.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesikros_kvrs_g_obesitas_es_etn_a_gygytestnevels_feladatai.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Fárasztó, hosszan tartó állás, menetelés, gyaloglás, nehéz terhek emelése, leugrások magasból mélybe, fokozott préseléssel járó gyakorlatok, hirtelen testhelyzet változtatások, tartós függések, hirtelen, nagy terheléssel járó gyorsasági gyakorlatok, magasban végzett gyakorlatok, magas- és távolugrás.

II.2. Hypertónia (magas vérnyomás)

A vérnyomás a keringési rendszerben a vérnek az erek falára kifejtett nyomása. A vérnyomás alatt általánosságban, a nagy artériákban mérhető nyomást értjük. Ennek a normál értéktől felfelé való fokozott eltérése jelenti a magas vérnyomást.

Kialakulásának oka: veleszületett vagy szerzett betegség, életmódi és étkezésbeli hibák miatt, öröklött hajlam.

Javasolt gyakorlatok: Mozgásigény kialakítása és fenntartása, légző-, és relaxációs gyakorlatok elsajátíttatása (mélylégzés), ritmikus légzéssel összehangolt gyakorlatok, könnyed ritmikus izomfeszítések és ernyesztések, vízi gyakorlatok, természetes ciklusmozgások alacsony terheléssel.

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Minden olyan hirtelen és hosszú fizikai valamint szellemi megterhelés, mely jelentősen vagy kritikusan megemeli a vérnyomást.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesimagas_vrnyoms_hypert_nis_tanulk_gygytestnevelsnek_feladatai.html

II.3 Szívbetegségek

- carditisek (szívgyulladások)
- vítiumok (billentyűhibák): a billentyű elégtelenül zár

Kialakulásának oka: veleszületett vagy szerzett ok

Javasolt gyakorlatok: Légző-, és relaxációs gyakorlatok elsajátíttatása, kis intenzitású erősítő gyakorlatok (kar-, has, hát-, láb), rendszeres gyógyúszás.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesiszbeteg_tanulk_gygytestnevelsnek_szempontjai.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Minden túlzott megerőltetést jelentő testmozgás, a fokozott préseléssel, hosszan tartó légzésvisszatartással járó gyakorlatok, nagyobb ugrások, gyors rajtolások, melyek hirtelen, lökésszerű megterheléssel járnak, a magasban végzett gyakorlatok (pl.: kötélmászás), fordított testhelyzetek, fokozott izgalommal járó versengések, versenyszerű sportolás.

II.4 Asztma

Jellemzője a visszafordítható szűkületes hörgőgyulladás, mely rohamokban jelentkező köhögéssel, fulladással, kilégzési nehézséggel járó folyamat.

Kialakulásának oka: A légutak különböző külső (pl. allergia) és belső ingerekre kialakuló érzékenysége.

Javasolt gyakorlatok: Helyes légzéstechnika elsajátíttatása, légzési segédizmok erősítése, testtartásjavítás, pszichés támogatás, rendszeres úszás, gyógyúszás.

http://www.jgypk.hu/tamop15e/tananyag_html/gyogytesi/gygytestnevels_feladatai_asztms_tanulk_esetben.html

Kontraindikált/tiltott mozgásanyag: Párás, poros körülmények közötti oktatás, gyakorlatok végeztetése, oxigénhiányos állapot előidézése, tartós légzésvisszatartás, hirtelen terheléssel járó gyakorlatok, préselést, és fokozott oxigén adósságot kiváltó gyakorlatok.

V. BIBLIOGRÁFIA, AJÁNLOTT KIADVÁNYOK

Andrásné Dr. Teleki Judit: A könnyített és gyógytestnevelés (RAABE Könyvkiadó Kft., Bp., 1998)

Dr. Bencze Sándorné - Dr. Bacsó Lajos-Szászné Sziklai Cili: Új lehetőségek a gyógytestnevelésben (*Mozgáskultúra fejlesztés-differenciált torna*) (SZARVASPRESS BT., 2000)

Donáthné Forgács Boglárka: Gerincbetegségek gyógytestnevelése iskoláskorban (Bp., 2004)

Gárdos Magda - Dr. Mónus András: Gyógytestnevelés (Magyar Testnevelési Egyetem, Bp. 2003)

Dr. Gunda András, Pataki Orsolya, Pánger Andrea, Somogyiné Kuti Ilona: A gyógytestnevelés szakszolgálati protokollja (Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest 2015)

James H. Clay-David M. Pounds: Alapvető klinikai masszázsterápia: Az anatómia és a kezelés integrálása (Medicina Bp., 2010)

Kiricsi János: Úszásoktatás kisiskolások számára (TF. Bp., 2002)

Pappné Gazdag Zsuzsanna: Játsszunk gyógyító tornát! Tartásjavító játékok (Flaccus Bp., 2010)

Pektor Gabriella: Örömteli gyermekévek Mozgásfejlesztő játékok gyűjteménye (Mozaik Kiadó, Szeged, 2011.)

Dr. Perjés Kornél: Ortopédia (Semmelweis Egyetem Testnevelési és Sporttudományi Kar Jegyzete, Bp. 2005)

Petrus György (szerk.): Korszerű módszerek, sikeres emberek AVS-technikával támogatott fejlesztő eljárások Pedagógiai és módszertani konferencia (Csorvás, 2008.)

Pintérné Tasnádi Ágnes: Mozgásfoglalkozások az óvodában (Trefort Kiadó Bp., 2006)

Sally Goddard Blythe: Reflexek, tanulás és viselkedés (Medicina Bp., 2006) - Betekintés a gyermeki elmébe, a tanulási és magatartási problémák nem-invazív megoldása

Sally Goddard Blythe: Akaratlagos figyelem, biztos egyensúly, csodálatos összhang (Medicina Bp., 2014)

Simon István Ágoston: A gyógytestnevelés elmélete és módszertana (Szombathely, 2015)

Sófalvi Sándor: A szenzomotoros integrációs terápiáról (Beszédjavító Intézet, Székesfehérvár 2009)

Somodi László: Mozgáskoordináció- és gyorsaságfejlesztő gyakorlatok óvodától a felnőtt korig (Bp., 2003)

Somogyiné Kuti Ilona: Gyógyúszás (Flaccus Bp., 1998)

Dr. Veres János-Kürti Gábor: Gerinc ABC (Gyógyulás otthon) (Zen Kiadó 2015)

**Kiadványunk az EFOP-3.1.6-16-2017-00020
azonosító számú, „A köznevelés esélyterem-
tő szerepének erősítése a Szegedi Tankerület
intézményeiben” című pályázat keretében
készült.**

**További, pedagógusoknak és szülőknek szóló
módszertani és tájékoztató kiadványaink
megtekinthetők és letölthetők a Csongrád
Megyei Pedagógiai Szakszolgálat honlapjáról.**

www.csmpsz.hu



Csongrád Megyei Pedagógiai
Szakszolgálat

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió
Európai Strukturális
és Beruházási Alapok



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

EFOP-3.1.6-16-2017-00020