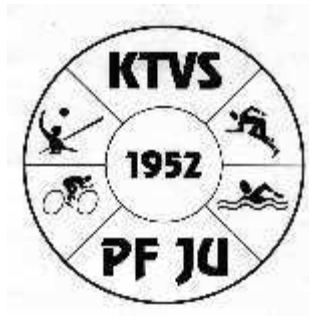


JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
KATEDRA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

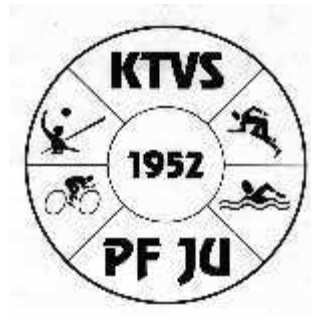


**Zjišťování výskytu vadného držení těla dětí předškolního
věku v mateřské škole U Pramene v Českých Budějovicích**
(bakalářská práce)

Autor práce: Mgr. Pavla Janošová, Tělesná výchova a sport
Vedoucí práce: Mgr. Dominika Hýsková

České Budějovice, 2013

UNIVERSITY OF SOUTH BOHEMIA
PEDAGOGICAL FACULTY
DEPARTMENT OF SPORTS STUDIES



**The pre-school children's faulty posture detection in nursery
school U Pramene in České Budějovice**
(graduation theses)

Author: Mgr. Pavla Janošová, Physical Education and Sports
Supervisor: Mgr. Dominika Hýsková

České Budějovice, 2013

Bibliografická identifikace

Název bakalářské práce: Zjišťování výskytu vadného držení těla dětí předškolního věku v mateřské škole U Pramene v Českých Budějovicích.

Jméno a příjmení autora: Mgr. Pavla Janošová

Studijní obor: Tělesná výchova a sport

Pracoviště: Katedra tělesné výchovy a sportu Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Dominika Hýsková

Rok obhajoby bakalářské práce: 2013

Abstrakt:

V bakalářské práci je zjišťován výskyt vadného držení těla předškolních dětí v mateřské škole na periferii Českých Budějovic, náhodně byla vybrána mateřská škola U Pramene. Výzkum byl prováděn u 27 dětí ve věku od 4 do 6 let metodou Matthiasova testu. Výsledek byl zpracován do tabulek a grafů se zaměřením na intersexuální i věkové rozdíly. Držení těla u dětí v MŠ U Pramene bylo porovnáno s MŠ Pražská a MŠ Větrná, kde probíhal stejný výzkum. Celkem bylo tedy testováno 77 dětí. Jádrem práce je výzkum, doplněný dotazníkovým šetřením zaměřeným na pravidelnou pohybovou aktivitu ve volném čase předškolních dětí. Práce je podpořena teoretickou částí o vývoji v předškolním věku, všeobecnou problematikou o správném a vadném držení těla. Zároveň jsou v práci uvedeny některé metody zjišťování správného držení těla.

Klíčová slova: předškolní věk, vadné držení těla, Matthiasův test, metody hodnocení držení těla, testování

Bibliographical identification

Title of the graduation thesis: The pre-school children´s faulty posture detection in nursery school U Pramene in České Budějovice

Author's first name and surname: Mgr. Pavla Janošová

Field of study: Physical Education and Sports

Department: Department of Sports studies

Supervisor: Mgr. Dominika Hýsková

The year of presentation: 2013

Abstract:

In my bachelor´s thesis I have concerned with the occurrence of defective postural habits of preschool children in a nursery school in the suburb of České Budějovice, The Nursery School U Pramene was chosen at random. Twenty-seven children, at the age from 4 to 6, were researched by the method of Matthias Test. The results were elaborated into the charts and diagrams aiming intersexual and age difference. Postural habits of preschool children U Pramene were compared with The Nursery School Pražská a The Nursery School Větrná where the same research was done. Finally, seventy-seven children were researched. The main task is the research itself, completed with the questionnaire which deals with regular motoric activities in children´s free time. The research is supported by a theoretical part (the development of preschool children) and by general problems of right and defective postural habits. I have also mentioned some methods looking into the right postural habits.

Key words: pre-school age, faulty posture, Matthias´test, methods of assessing posture, testing

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Mgr. Pavla Janošová

30.4.2013

Poděkování

Především děkuji vedoucí práce Mgr. Dominice Hýskové za cenné rady a ochotu při vedení mé bakalářské práce. Dále děkuji Bc. Soně Pochylé a Bc. Veronice Vostalové za pomoc při sběru dat a testování dětí. Můj velký dík patří také ředitelkám mateřských školek, které nám umožnily provést tento výzkum, konkrétně paní ředitelce Evě Hütterové, Marii Kopřivové a Ludmile Pokorné. Poděkování patří také rodičům, kteří nám dali souhlas k tomu, abychom mohly zkoumat držení těla u jejich dětí a dětem samotným, které byly velmi ochotné a milé při spolupráci.

Pavla Janošová

Obsah

1 Úvod.....	9
2 Přehled poznatků.....	10
2.1 Rešerše literatury	10
2.1.1 Knižní prameny.....	10
2.1.2 Internetové zdroje	10
2.2 Periodizace lidského věku	12
2.2.1 Charakteristika předškolního věku	12
2.2.2 Charakteristika čtyřletého dítěte	14
2.2.3 Charakteristika pětiletého dítěte	15
2.2.4 Charakteristika šestiletého dítěte	15
2.3 Držení těla.....	16
2.3.1 Správné držení těla.....	16
2.3.2 Vadné držení těla	18
2.4 Poruchy páteře	19
2.4.1 Odchyly předozadního zakřivení.....	19
2.4.2 Vybočení páteře do strany	21
2.4.3 Poruchy stavby dolních končetin.....	21
2.5 Metody hodnocení držení těla.....	22
2.5.1 Postojové standardy dle Kleina a Thomase modifikované Mayerem.....	22
2.5.2 Matthiasův test.....	25
2.5.3 Testy podle Jaroše a Lomíčka.....	26
2.5.4 Hodnocení držení těla pomocí siluetogramů	28
2.6 Představení jednotlivých mateřských škol.....	34
2.6.1 MŠ U Pramene.....	34
2.6.1.1 Škola podporující zdraví.....	35
2.6.2 MŠ Větrná.....	36
2.6.3 MŠ Pražská	38
3 Cíle, hypotézy a úkoly práce.....	39
3.1 Cíl práce	39
3.2 Úkoly práce.....	39
3.3 Hypotézy	39

4 Metodologie.....	40
4.1 Použité metody	40
4.1.1 Obsahová analýza písemných pramenů	40
4.1.2. Metoda testování a měření	40
4.1.3 Metoda dotazníková.....	41
4.1.4 Metoda komparativní	42
4.2 Metodika výzkumu	42
4.3 Výzkumný soubor.....	43
5 Výsledky.....	44
5.1 Prezentace výsledků testování v MŠ Pražská.....	44
5.2 Srovnání výsledků mezi školkami U Pramene, Pražská a Větrná	50
5.3 Dotazníkové šetření	57
5.3.1 MŠ Pražská	57
5.3.2 MŠ Větrná.....	58
6 Diskuze.....	60
6.1 Diskuze k dosavadním výzkumům	60
6.2 Diskuze k naměřeným výsledkům výzkumu	61
6.3 Diskuze z hypotéze č. 1	63
6.4 Diskuze z hypotéze č. 2	63
6.5 Diskuze k hypotéze č. 3	63
7 Závěr.....	64
8 Referenční seznam.....	66
9 Seznam příloh.....	68

1 Úvod

Problematika správného či vadného držení těla je v dnešní době velmi aktuální. Můžeme ji zařadit mezi civilizační choroby, které jsou způsobeny změnou životního stylu, která směřuje ke snižování množství pohybové aktivity. Čím dál větší množství lidí má sedavé zaměstnání a děti se ve svém volném čase, více než pohybu, věnují hraní her na počítači nebo sledování televize. Problémy se neobjevují pouze u dospělých, ale k rizikovým obdobím vývoje člověka patří období předškolního a mladšího školního věku. V této době dochází k disproporcím mezi potřebou pohybové aktivity a skutečným objemem a náplní pohybové aktivity dětí během pobytu ve škole.

V bakalářské práci bude zjišťován výskyt vadného držení těla dětí předškolního věku, konkrétně v MŠ U Pramene, nacházející se na okraji Českých Budějovic. Zjištěné výsledky budou dále porovnány s výsledky naměřenými v MŠ Pražská, která se nachází v centru Českých Budějovic a poslední lokalitou je MŠ Větrná nacházející se mezi sídlišti Máj a Šumava. Tedy sídlištní mateřská školka. MŠ byly vybrány náhodně, kritérium výběru byla jejich lokalita. Všechny preferují zdravý rozvoj dětí, v rámci svého denního programu mají zařazené pohybové aktivity, zdravotní cvičení, vycházky do přírody, plavecký výcvik, ale nejen toto. Také je zde prostor pro spontánní aktivity dětí, naopak pro tvořivou řízenou činnost, čas pro odpočinek a relaxaci. Tím se MŠ snaží o celkový zdravý růst a vývoj dětí předškolního věku. Jako jediná z porovnávaných je MŠ U Pramene zapojená do projektu Světové zdravotnické federace s názvem Škola podporující zdraví.

Hlavní část práce je samotný výzkum, který byl prováděn testováním dětí na základě Matthiasova testu. Zjištěné výsledky budou srovnány s výsledky naměřenými na MŠ Pražská a MŠ Větrná. Tento výzkum je podpořen dotazníkovým šetřením, kterým bylo zjišťováno, zda se děti věnují pohybové aktivitě ve svém volném čase.

2 Přehled poznatků

2.1 Rešerše literatury

2.1.1 Knižní prameny

Pro teoretickou část bylo čerpáno z několika odborných zdrojů. Hned v úvodu práce se pokoušíme o vymezení období, které můžeme nazývat předškolním a jeho specifickým vývojem. Jako hlavní zdroj zde můžeme uvést Václava Koubu (1995), dále práce známého dětského psychologa Zdeňka Matějčka (1995) a (2005), Kamily Holáskové (2010) a ze zahraničních autorů K. Eileen Allen, Eileen K. Allen, Lynn R. Marotz (2002) kde najdeme jednotlivé vývojové etapy od prenatalního období do 8 let dítěte.

Publikace od autorek Jarmily Riegrové, Miroslavy Přidalové a Marie Ulbrichové (2010) byla hojně využívána pro části zabývající se vymezením správného a vadného držení těla a bylo z ní čerpáno i v přehledu metod používaných k určování správného držení těla. Poprvé vyšla v roce 2005.

Dále je to celá škála autorů a děl citovaných v kapitolách vymezujících správné a vadné držení těla. Zdravotní tělesnou výchovou se zabývá Vojmír Srdečný a kol. (1982), autorský kolektiv Pernicová, Bělková & kol.(1993), Berdychová (1972) a další. V části věnující se poruchám páteře byla hlavním zdrojem opět zásadní publikace od Pernicové, Bělkové a kol.(1993) o zdravotní tělesné výchově. Zde kromě teoretického vymezení poruch nalezneme cvičení vyrovnávací, odpovídající zdravotnímu oslabení. Autoři se zde věnují i velmi příznivému cvičení ve vodě a zájemcům ukazují vzorové hodiny zdravotní tělesné výchovy. Dále uvádějí testy na rozpoznání hybných stereotypů, svalových dysbalancí, baterie na testování zkrácených svalů a svalů s tendencí k ochabování.

2.1.2 Internetové zdroje

Pro práci byly využity poznatky a informace, které byly publikovány v bakalářských pracích na katedře tělesné výchovy a sportu Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity. První z nich nese název Zjištění výskytu vadného držení těla

předškolních dětí ve vybraných mateřských školkách v Českých Budějovicích od Bc. Soni Pochylé, obhájené v roce 2011 a Zjištění výskytu vadného držení těla předškolních dětí v mateřské škole v centru Českých Budějovic od Bc. Veroniky Vostalové, obhájené v minulém roce 2012 ([http://www. http://wstag.jcu.cz/portal/prohlizeni/index .cz](http://www.http://wstag.jcu.cz/portal/prohlizeni/index.cz))

Představení MŠ bylo podmíněno návštěvami jednotlivých MŠ, kde byly poskytnuty podrobné informace o jejich denním programu, doplněné informace z jednotlivých webových stránek daných školek (<http://www.msprazskacb.cz>, www.msvetrna.cz, www.upramene.cz).

V neposlední řadě musíme uvést internetový zdroj www.vemeste.cz, který vznikl podporou projektu ESF „Vytvoření a implementace edukačního systému podpory pohybové aktivity na českém akademickém poli“ a slouží jako školící materiál pro e-learning studentů oboru Rekreatologie na Fakultě tělesné kultury na Univerzitě Palackého v Olomouci, pod odbornou garancí doc. PaedDr. Tomáše Dohnala, CSc. Jak je na stránkách napsáno „Web pro podporu schopnosti změnit životní způsob obyvatelů měst. Cíle: Projekty komunální rekreace a trávení volného času ve městě. Aktivní ovlivňování životního způsobu obyvatelů měst.Odraz životního způsobu společnosti v kvalitě života jedince a vliv na jeho zdraví“(<http://www.vemeste.cz/category/o-projektu>).

2.2 Periodizace lidského věku

Dle Kouby (1995) každý jedinec prochází během svého života třemi základními vývojovými periodami.

1. Mládí
2. Dospělost
3. Stáří

Tyto periody zahrnující různý počet let můžeme rozdělit na řadu menších stádií vývoje. Na začátku našeho vývoje, jsou tyto stádia poměrně krátká a prodlužují se s přibývajícím roky. Jedinci, kteří se nacházejí ve stejném stádiu motorické ontogeneze, jsou si motoricky podobní. Nejviditelnější rozvoj motoriky nacházíme v raných vývojových stádiích. Naše sledované období je nazýváno mládí, které trvá do dvacátého roku věku. Další dvě větší podkategorie jsou dětství - věk do jedenácti let a dorost – věk od jedenácti do dvaceti let jedince. Dále dělíme dětství do těchto čtyř fází:

Tab. č. 1 (Kouba, 1995)

Dětství (0 – 11) let

Kojenecké (0 – 1) rok

Batoletí (1 – 3) roky

Předškolní věk (3 – 6) let

Mladší školní věk (6 – 11) let

2.2.1 Charakteristika předškolního věku

Předškolní věk je charakteristický výrazným rozvojem centrálního nervového systému, jeho vegetativních funkcí a velkých svalových skupin. V tomto období se navazuje na základy motoriky položené již v období batolete a klade se důraz na správné držení těla a rozvoj obratnosti rukou, nohou i trupu. Tělo dítěte si však ještě zachovává dětský ráz. Hlavním znakem předškolního dítěte je jeho vysoká spontánní aktivita, je proto důležité, aby bylo dítěti umožněno dostatečně se pohybovat. Děti se při poznávání okolního světa učí pohybu a zároveň pohyb slouží jako prostředek k prozkoumávání a objevování nového – učí se pohybu a učí se pohybem

(<http://www.vemeste.cz/2011/05/charakteristika-vyvoje-ditete-predskolniho-veku/>).

Tento věk je důležitým obdobím pro zakládání rozvíjení vztahu k pohybové aktivitě. V této fázi vývoje potřebují děti alespoň 3 – 4 hodiny pohybové aktivity denně a proto je již ve věku 3 – 4 let vhodné začít učit dítě např. na lyžích. Vhodnou formou je hra, při které se rozvíjí myšlení, paměť, představivost, řeč, hrubá i jemná motorika, také ukázněnost a sebeovládání (Matějček, 2005).

Hru můžeme označit jako základní psychickou potřebu dítěte. Hru můžeme využít také, jako ukazatel na jaké úrovni se dané dítě nachází. Z fyziologického hlediska si děti hrály vždy. Holásková, K. & kol., (2010) poukazuje na to, že hra se využívá v psychologické klinické praxi jako léčebný prostředek. Podle uvedených autorů rozlišujeme v předškolním období hry na hry s pravidly a hry volné. Volné hry jsou zcela v organizaci dětí a vymýšlí si je a realizují samy. Do těchto her můžeme zařadit hry pohybové, konstrukční a námětové. Holásková, K. & kol. (2010) dále uvádí, že dítě přebírá ze své skutečnosti do hry pouze to, co zná a jak to zná. Koncem tohoto období již děti dokážou rozlišit mezi prací a hrou.

Dítě se setkává s dětmi různého věku a začíná chodit do školky. To jsou první krůčky k socializaci. Dítě je schopné strávit část dne mimo domov. V literatuře bývá toho období označováno jako „období her“. Díky hračkám a lehkým manuálním pracím jako jsou vystřihování a lepení se u dětí rozvíjí zručnost. Můžeme zde vidět také dělení na dívčí a chlapecké hry. Dívky se věnují vaření, starají se o domácnost, perou a kluci mají možnost hrát si na piráty a vojáky. Díky kontaktu s vrstevníky v mateřské školce si pak dítě snadněji zvyká na prostředí ve škole a je psychicky stabilnější (Matějček, 2005).

Dítě na konci tohoto období by pak při správné invenci mělo být schopno:

- interpretovat význam chování ostatních lidí a sebe samého
- porozumět rozdílu mezi myšlenkami a činy a pochopit, že pocity ostatní nezraní
- lásce k sobě samému
- chtít vědět a pátrat
- vyjádřit své pocity, emoce, myšlenky a nápady slovy
- riskovat neúspěch jako nezbytnou součást učení
- rozhodnout se, přemýšlet sám za sebe

- důvěřovat svému okolí a lidem a vědět, kdy požádat o pomoc (<http://www.vemeste.cz/2012/04/rozvoj-psychomotoricky-dovednosti-u-deti-predskolniho-veku/>).

a) Fyziologické aspekty předškolního věku

Objevuje se zvýšený růst, sílí svalová hmota, dobrá motorická výkonnost (snese i zátěž), dítě má nevyzrálý imunitní systém, značnou pohyblivost, dokončuje se vytvoření pohlavní identity a s tím související přebírání chování a způsob myšlení v rámci své pohlavní role. Dle Říčana (2006) měří průměrně chlapci předškolního věku 117 cm a jejich váha se pohybuje v rozmezí 15 – 22 kg. U děvčat se setkáváme s nižší výškou a hmotností oproti chlapcům, ale později se to může i změnit.

b) Motorické aspekty

- a) Hrubá motorika – lepší koordinace pohybů – může měnit rychlost, směr a rytmus pohybu, dítě dokáže jít rovně, ve čtyřech letech schopnost skákat po jedné noze, poté se odrazí a skočí a dokáže skákat správně „panáka
- b) Jemná motorika – vystřihává obrázky, modeluje, kreslí štětcem, skládá puzzle, může vykonávat drobné pracovní činnosti (zalít květiny, utřít prach, přinést talíř), dovede si zavázat tkaničky, navléká korálky na nit.

c) Psychické aspekty

Nastává obrovský pokrok ve všech formách myšlení (upravuje si realitu, aby pro něj byla co nejvíce přijatelná), fantazie je bohatá, neohraňovaná, ve které je možno naprosto všechno, paměť je mimovolná, pamatují si vše nové a jedinečné. Vnímají zřetelněji strach, což je dáno velkou fantazií, objevuje se již smysl po humor. Dítě dokáže rozeznat všech sedm typů vůni, čas vnímá pomocí opakujících se dějů (<http://www.vemeste.cz/2012/03/dulezitest-hry-v-predskolnim-veku/>).

2.2.2 Charakteristika čtyřletého dítěte

Čtyřleté děti bývají často označovány za hyperaktivní. Průměrná tělesná hmotnost dítěte je 14,5 – 18,2 kg a výška 101 – 114 cm. Tyto děti zvládnou chodit po rovné čáře, skákat po jedné noze, šplhat po stromech, přitahovat se pomocí prolézaček, zvládá se udržet ve visu. Tužku již dokáže držet ve třech prstech a dokáže překreslit písmena.

Zlepšuje se přesnost hodů a nemá problém ani s jemnou motorikou. Některé čtyřleté děti už umí rozeznat až dvacet velkých tiskacích písmen a začínají číst jednoduché dětské knížky. Vytváří složitá souvětí a dokáží i skloňovat. Správně používají ve větách minulý čas (Allen & Marotz, 2005).

2.2.3 Charakteristika pětiletého dítěte

Zmiňované období je fáze relativního klidu, co se týká emoční i tělesné stránky. Důležití v jejich životě se stávají kamarádi a rodina. Průměrná váha dítěte je 17,3 – 20,5 kg a výška 107 – 117 cm. V tomto věku se dítěti začíná vyměňovat mléčný chrup na trvalý. Z pohybových schopností se rozvíjí chůze pozpátku, chůze po schodech bez držení a střídání nohou. Dítě se začíná učit kotrmelce, rozvíjí se u něho rovnovážná schopnost, přejde přes kladinu a vydrží i ve stoji na jedné noze. Můžeme začít s učením jízdy na kole, zpočátku s přídatnými kolečky. Z kostek dokáže sestavit schody, z dvou trojúhelníků sestaví čtverec. Některé děti zvládají počítat do dvaceti a umí celou abecedu. Dítě zná jednoduché údaje o sobě, ví, kde bydlí, jak se jmenuje on i jeho rodiče, kdy má narozeniny a další základní informace (Allen & Marotz, 2005).

2.2.4 Charakteristika šestiletého dítěte

Toto období bývá pro mnohé děti a jejich rodiče zlomové, jelikož se připravují na nástup do školy nebo do školy nastupují. Dítě si musí zvykat na nové prostředí, učit se zodpovědnosti a vyrovnávat se s neočekávanými okolnostmi. Průměrná hmotnost dívek je o něco větší než u chlapců a to 19 – 22,5 kg, chlapci v průměru váží 17,5 – 21,5 kg. Dívky měří v průměru 105 – 115 cm, chlapci 110 – 117 cm. Pohyby dítěte bývají přesnější, projevuje se lepší koordinace oko – ruka. Chlapci bývají silnější než dívky, díky zvyšování podílu svalové hmoty. Šestileté dítě vydrží delší dobu věnovat pozornost zadané činnosti a zvládnou pracovat delší dobu. Některé děti plynule čtou. Každý den se naučí pět až deset nových slov, jejich slovní zásoba se skládá z deseti až čtrnácti tisíc slov. Tyto děti vnímají špatně kritiku, jsou egocentrické, a když je někdo opraví, tručují a odmítají v úkolu dále pokračovat (Allen&Marotz,2005).

2.3 Držení těla

2.3.1 Správné držení těla

„Držením těla rozumíme vzájemnou polohu končetin, trupu a hlavy, kterou člověk zaujímá v daném postavení nebo při dané činnosti v určitém čase“ (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010, s.151). Jedná se o neoptimálnější rozložení jednotlivých částí těla při využití nejmenšího množství energie, tak aby byla udržena vnitřní homeostáze¹ člověka a funkce jednotlivých soustav. „Podstatným předpokladem je aktivita neurofyziologických a centrálních regulačních mechanismů, které ovládají posturální funkce: antigravitační, stabilizační a balanční.“ (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010, s.151).

Ve vývoji člověka došlo díky vytvoření vzpřímeného držení těla k velkým změnám zakřivení páteře, tvaru pánve, postavení kloubů a ve funkci a souhře svalstva. I v období po narození prochází páteř řadou funkčních změn. Asi ve třech měsících vzniká krční lordóza a koncem prvního roku se začíná formovat lordóza bederní. Toto dvojesovité prohnutí v batolivém a předškolním věku není ještě stabilizováno a dotváří se v mladším školním věku. S dokončeným vývojem svalstva dochází k fixaci a vytváří se tak návyk správného či vadného držení těla. „Správné držení těla je charakterizováno takovým postojem, při kterém jsou jednotlivé části těla udržované nad sebou v gravitačním poli s minimálním napětím posturálních svalů. Kritériem je symetrie pravé a levé části těla a správná fyziologická křivka páteře.“ (Riegerová, Přidalová, & Ulbrichová, 2010, s.151).

Jaroš považuje za správné držení těla takové, které bychom mohli nazvat jako klidové držení, dosáhneme ho tak, že při držení těla v pozoru necháme svalstvo uvolnit, ale ne ochabnout.

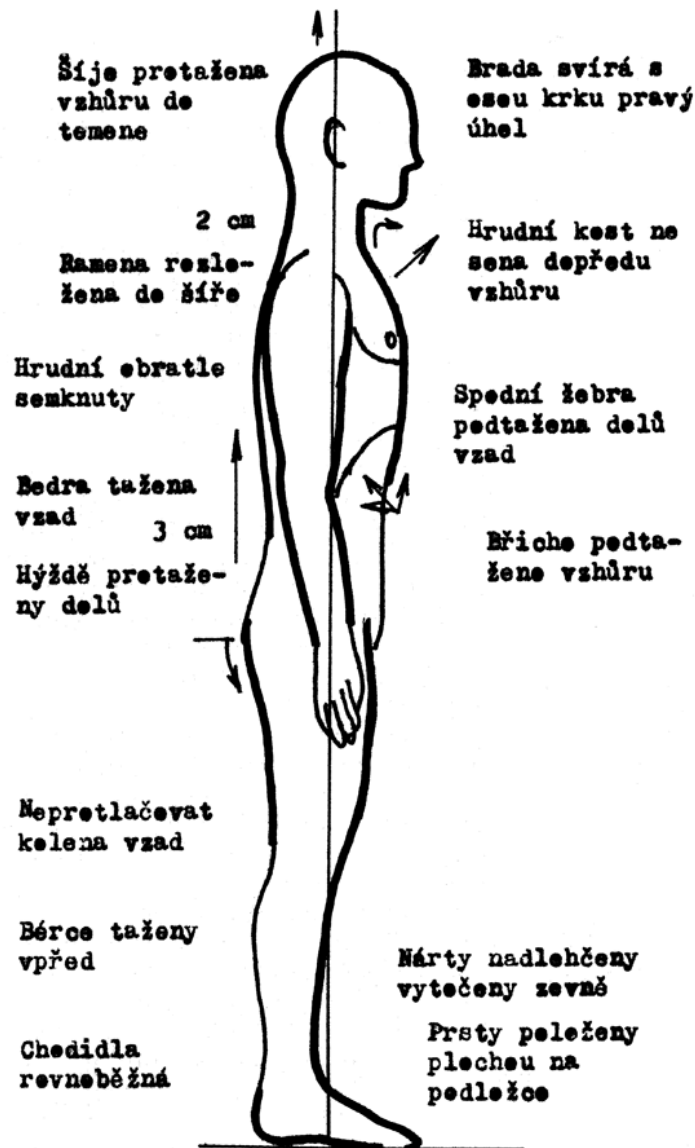
Frejka pokládá za správné takové držení těla, při němž se páteř, pokud možno stále, tedy i v klidu, drží zpříma. Čím je rozdíl mezi klidovým a vzpřímeným postojem větší, tím je držení páteře horší. Spustíme – li ze záhlaví - hrbole kosti týlní – kolmici, musí se tato kolmice dotknout hrudní kyfózy, projít mezi hýžd'ovou rýhou a skončit ve středu přímky, která spojuje konce pat (Srdečný, 1982).

Srdečný (1982) uvádí jako zásady správného držení těla tyto:

¹ = u živých organismů je to schopnost udržovat stabilní vnitřní prostředí, které je nezbytnou podmínkou jejich fungování a existence, i když se vnější podmínky mění (<http://cs.wikipedia.org/wiki/Homeostáza>)

- Vzpřímená hlava, vytažená vzhůru, pokud stojíme zády ke stěně, hrbol kosti týlní se dotýká této stěny, díváme se vpřed, brada s krkem svírá úhel devadesát stupňů
- Ramena držíme stažena vzad a dolů

Obr. č. 1 Správné držení těla (<http://www.kdekdyjak.cz>)



- Hrudník se snažíme rozšiřovat, zatnout břišních svalstvo
- Horní část pánve je vytočena vzad, dolní část vpřed tahem břišních a hýžd'ových svalů
- Váha těla je rozložena více vpřed a na vnější část chodidel, kolena napjatá.

2.3.2 Vadné držení těla

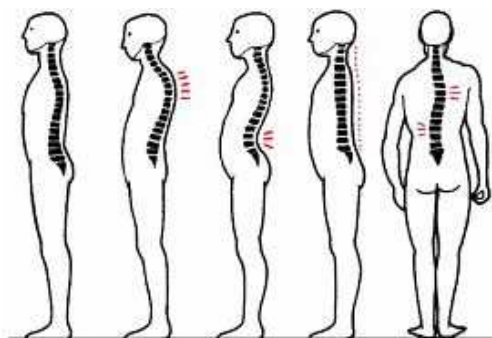
Vstup žáka do školy znamená výrazné omezení volného pohybu, nucené udržování polohy páteře. Hypokineze², změna životního stylu vede k řadě zdravotních potíží. Aby si sval udržel svou funkční schopnost, musí být občas zatížen nejméně na 75% svého maxima. Dnešní doba přinesla výrazně menší nároky na svalstvo, snížil se pohyb a naopak se zvýšila statická zátěž – časté sezení, stání a s tím související větší nároky na soustředěnost a rychlost myšlení. Výčet těchto změn vede k nerovnováze v centrálně nervových regulačních schopnostech, jejímž výsledkem mohou být poruchy ve správném držení těla, ale i hybných stereotypů. „Uvedené faktory vedou ke změnám svalového tonusu, tím napomáhají vzniku svalových dysbalancí a druhotně i změnám v kloubní pohyblivosti“(Pernicová, Bělková & kol, 1993, s.19).

Dle Srdečného (1982) se za nesprávné držení těla dá označit takové, u kterého nacházíme odchylky od správného držení těla.

Při špatném držení těla je hlava skloněna dopředu, kulatá záda, ramena směřují vpřed nebo jsou vytažena nahoru k uším, lopatky odstávají od zad, břicho a hýždě jsou ochablé, pánev má sklon dopředu a dolní končetiny jsou mírně pokrčené v kolenou. (Riegerová, Přidalová, & Ulbrichová, 2010).

Jako vadné držení těla je označováno neideální postavení segmentů těla a páteře. Berdychová (1972) tvrdí, že špatné držení těla je špatný návyk, pojmenovat tak můžeme určitou ledabylost v držení těla a často ji lze vyrovnat aktivním volným úsilím.

„Přiměřená pohybová aktivita, která posiluje svalový systém i jeho koordinaci, je proto velmi důležitá v prevenci vadného držení těla a při jeho úpravě“ (Riegerová, Přidalová, & Ulbrichová, 2010, s.152).



Obr. č. 2 Ukázky správného a vadného držení těla (<http://www.cvicime.cz>)

² = nedostatek pohybu

2.4 Poruchy páteře

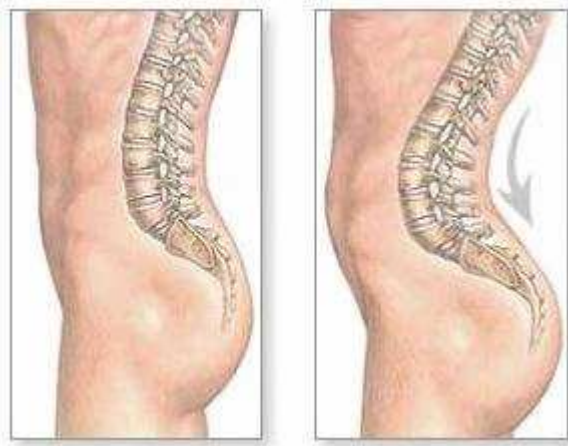
2.4.1 Odchytky předozadního zakřivení

Při nedostatku vhodných pohybových podnětů a cvičení kompenzačního charakteru se může lehká fyziologická kyfóza hrudní páteře vystupňovat až ve výraznější deformitu. Od ní je někdy těžké odlišit tzv. kulatá záda, podmíněna mnohdy dědičně. První druh kyfózy způsobený deformitou obratlů bývá dědičný (Pernicová, Bělková & kol, 1993, s.12). Získanou kyfózou je Scheuermannova nemoc, příčina nemoci není úplně jasná, ale zřejmě se jedná o poruchu osifikace obratlových těl v období ukončování růstu. Objevuje se obvykle ve věku 12-18 let, až 5x častěji u chlapců – kritické období je u chlapců 14-16 let, u dívek 12-15 let. „Dochází k poškození horních i dolních krycích plotének obratlových těl, vytvářejí se chrupavčité okrsky z meziobratlových plotének – tzv. Schmorlovy ulzly. Obratlové tělo se klínovitě deformuje a vzniká kyfóza. Po 18. roku, kdy je ukončen růst, již nemoc neprogrduje, hovoříme tedy o stavu po proběhlé Scheuermannově chorobě. Nemoc se projeví zvětšenou kyfózou v hrudní páteři “(<http://www.ortopedicke.info>).



Obr. č. 3 Hyperkyfóza (<http://www.symbinator.com>)

Hyperlordóza je nadměrné prohnutí bederní páteře. Může být zapříčiněna vrozenou tvarovou odchylkou obratlů nebo změnou sklonu pánve a tím dochází k ochabnutí břišních a hýžd'ových svalů. Tělo si také může tímto způsobem kompenzovat jiný problém těla jako může být obezita či gravidita.

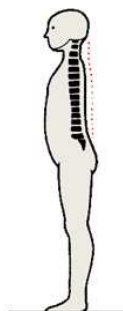


Obr. č. 4 Hyperlordóza (<http://www.naseinfo.cz/clanky/cviceni-a-sport/nemoci-a-sport/lordoza-a-hyperlordoza.cz>)

Plochá záda označují nedostatečně zakřivenou páteř, příliš rovnou v hrudní i bederní části (obr. č.). Tato vada způsobuje, že páteř je méně funkční, nepohyblivá, nepružná a více se opotřebovává. Při nápravě této vady se zaměřujeme na cviky, které zlepší celkově hybnost páteře, a na posílení problematických partií, jež jsou za správné držení těla odpovědné. Plochá záda podle rozsahu dělíme na:

1. Celkově plochá záda, která jsou náchylná ke skoliotickému držení těla i skolióze, u nichž dochází ke snížené odolnosti vůči většímu statickému a dynamickému zatížení.

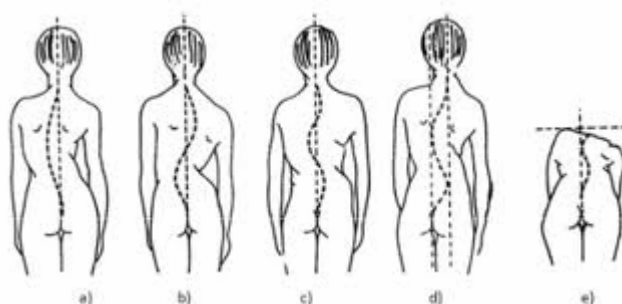
2. Místní plochá záda, jsou převážně vrozená a představují lokální oploštění páteře (<http://www.narodnizdravotniregistr.cz>).



Obr. č. 5 Plochá záda (<http://www.cvicime.cz>)

2.4.2 Vybočení páteře do strany

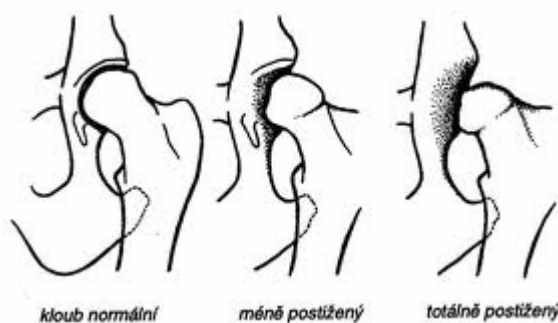
V tomto případě mluvíme o skoliózách. Vzniká následkem strukturálních změn na obratlích. Ale pozor, je třeba rozlišovat od skoliotického držení, při kterém lze deformitu aktivním svalovým úsilím vyrovnat (Riegerová, Přidalová, & Ulbrichová, 2010). Nejjednodušší pomůckou k posouzení je pozorování dítěte v předklonu a sledování tvaru páteře, je – li přítomna odchylka od osy páteře a rotace obratlů. Bývá buď vrozená nebo získaná, vzniká jednostrannou zátěží, a to při nestejném rozvoji svalstva, jednostranných návyků a při nestejně délce dolních končetin.



Obr. č. 6 Skolióza (<http://www.skoliozoz.sk>)

2.4.3 Poruchy stavby dolních končetin

Díky vypracovanému systému sledování je u nás u dětí včas vyléčena nejčastější vrozená vada a tou je vrozené **vykloubení kyčelních kloubů**. Vyrovnávání se zaměřuje na dodržování zásady šetřit dítě před nárazy při doskocích a přetěžováním kyčelního kloubu.



Obr. č. 7 Stupně vykloubení kyčelního kloubu (<http://www.nsdtr.cz>)

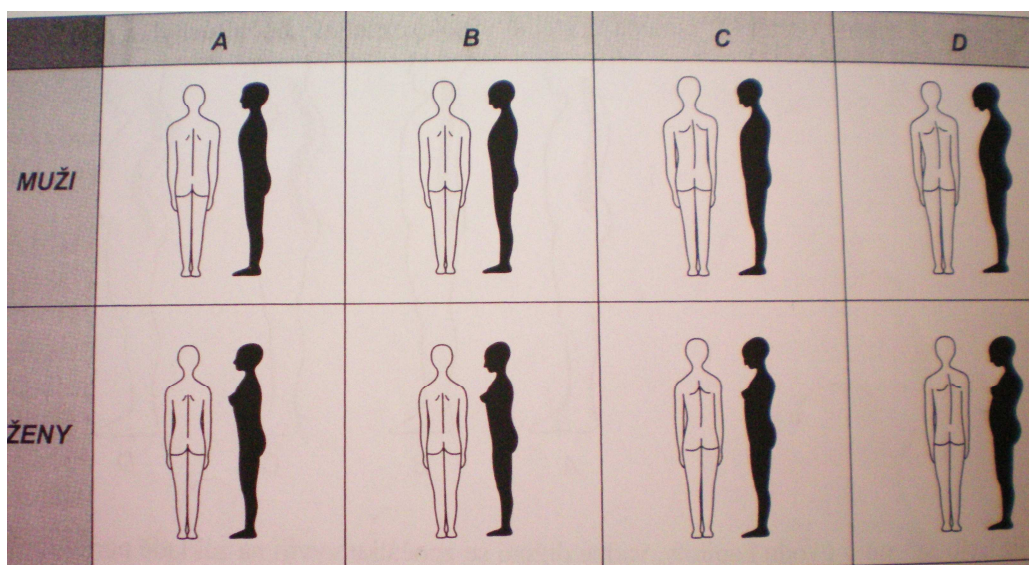
Poruchy osy končetin se objevují i v oblasti kolenního kloubu. Jde o **vbočená** nebo **vybočená kolena** (Pernicová, Bělková & kol, 1993, s.13).

2.5 Metody hodnocení držení těla

Hlavní rozdělení, jak bylo dosud hodnoceno držení těla, je na dvě skupiny. A tona přímé, tzn. somatoskopické a nepřímé neboli somatometrické, kdy metoda přímého hodnocení těla hodnotí funkci a tvar páteře využitím škálování, při kterém srovnáváme ideálem držení těla. Naopak u metody nepřímého hodnocení držení těla používáme různé metrické techniky (např. goniometrické měření rozsahu kloubní pohyblivosti, přístrojovou techniku, atd.). Hodnocení DT se také ale dělí na vyšetření pohledem v klidu a vyšetřením pohledem v pohybu (Riegerová, Přidalová, & Ulbrichová, 2010). „Přímé – somatoskopické hodnocení spočívá v přímém odhadu postavy v různých rovinách nebo v odhadu konfigurace jednotlivých částí. Je to postup do značné míry subjektivní, vyžadující značnou zkušenost a cvik. Reprodukce výsledků je tedy do značné míry limitována.“ (Riegerová, Přidalová, & Ulbrichová, 2010).

2.5.1 Postojové standardy dle Kleina a Thomase modifikované Mayerem

Toto hodnocení probíhá ve stoje, sleduje se 6 dílčích oblastí. Ty jsou hodnoceny známkou 1 – 4, držení výtečné, dobré, chabé a špatné. Podle této metody můžeme posuzovat a zařazovat držení těla jak školní mládeže, tak dospělých (obr. č. 8), (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010). Nevýhodou tohoto hodnocení je úplné opomíjení hodnocení dolních končetin.



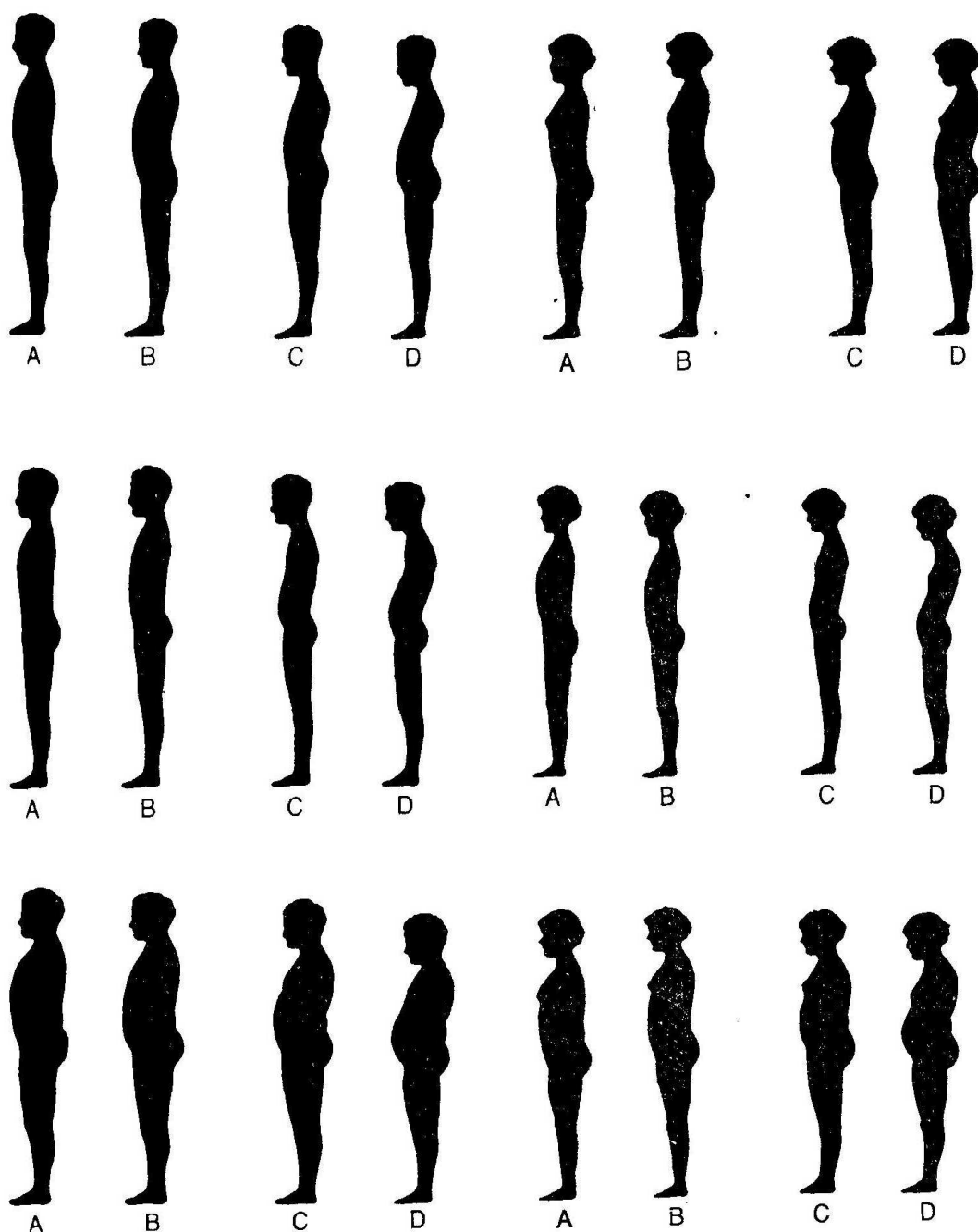
Obr. č. 8 Postojové standardy dle Kleina a Thomase modifikované Mayerem
(Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010, s.153)

1. stupeň hodnocení – výborné držení těla: hlava je vzpřímená, brada zatažená, hrudník vypjat. Břicho zatažené, oploštěné. Zakřivení páteře v obvyklých hranicích. Boky, taile a trojúhelníky thorakobrachiální jsou souměrné, lopatky neodstávají a obrys ramen je ve stejné výši.

2. stupeň hodnocení - dobré držení: hlava je lehce nachýlená dopředu, hrudník mírně zploštělý. Dolní část břicha by měla být zatažena, ale ne úplně plochá. Zakřivení páteře je mírně zvětšené nebo oploštěné. Lopatky trochu odstávají.

3. stupeň hodnocení - chabé držení : hlava předkloněná nebo zakloněná, hrudník je téměř plochý. Břicho bývá ochablé a tvoří nejvíce odstávající část těla. Páteř má zakřivení zvětšené nebo oploštěné. Lopatky odstávají a ramena jsou nestejně vysoko. Může se vyskytovat i lehké boční vychýlení páteře, bok viditelně vystupuje.

4. stupeň hodnocení: špatné držení: hlava je značně v předklonu a hrudník bývá vpadlý. Břišní svaly jsou zcela ochablé a tím břicho odstává viditelně dopředu. Páteř má výrazně zvětšené zakřivení nebo je plochá. Lopatky výrazně odstávají, ramena jsou nestejně vysoko, můžeme vidět nápadnou boční úchylku páteře, bok viditelně vystupuje, trojúhelníky thorakobrachiální jsou asymetrické (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová,2010).



Obr. č. 9 Postojové standardy dle Kleina a Thomase modifikované Mayerem
 (http://is.muni.cz/th/105356/pedf_m/diplomka11.4.pdf)

2.5.2 Matthiasův test

Podle Matouškové (1992) se jedná o jednoduchý test, který je relativně spolehlivý. Výhodou je, že lze i za krátkou dobu třiceti vteřin zjistit i skryté formy vadného držení těla. Vychází z faktu, že při posturálním oslabení jsme schopni jen na určitou omezenou dobu zaujmout aktivní držení těla.

Test provádíme pohledem na tělo z boku. Dítě se postaví do vzpřímeného postoje a předpaží horní končetiny tak, aby s tělem svíraly úhel 90°. V tomto postoji musí testovaný vydržet po dobu 30 vteřin a poté hodnotíme vstupní a konečný postoj, přihlížíme také k jednotlivému zapojení, aktivaci svalů a relativnímu nepokoji. Děti zařazujeme do jedné ze tří skupin.

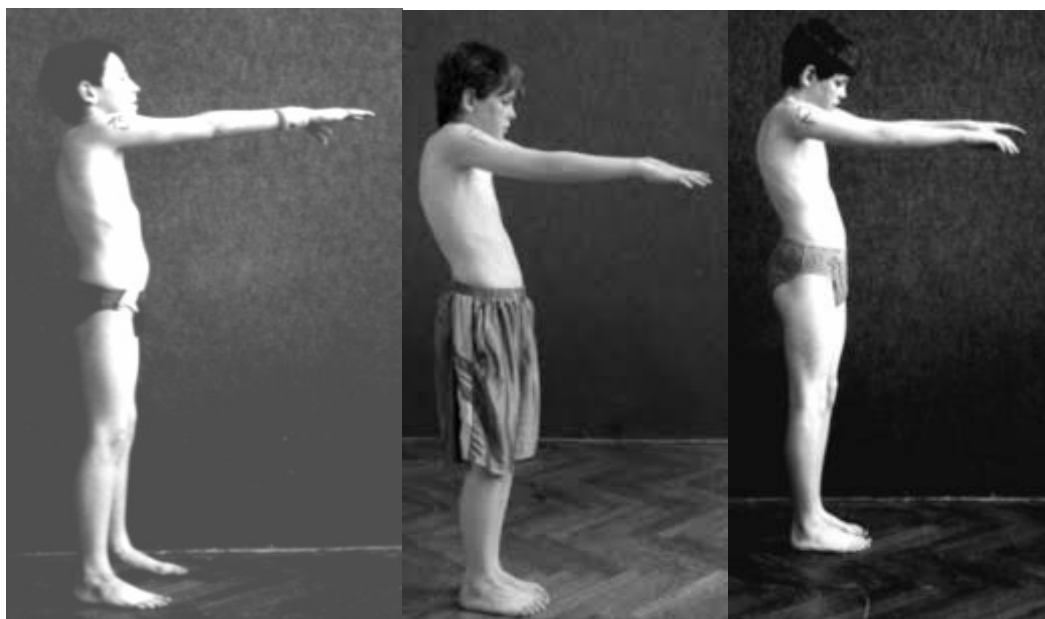
1.skupina: Děti své postavení relativně nezmění, vydrží v něm po stanovenou dobu, tedy jejich držení těla je správné

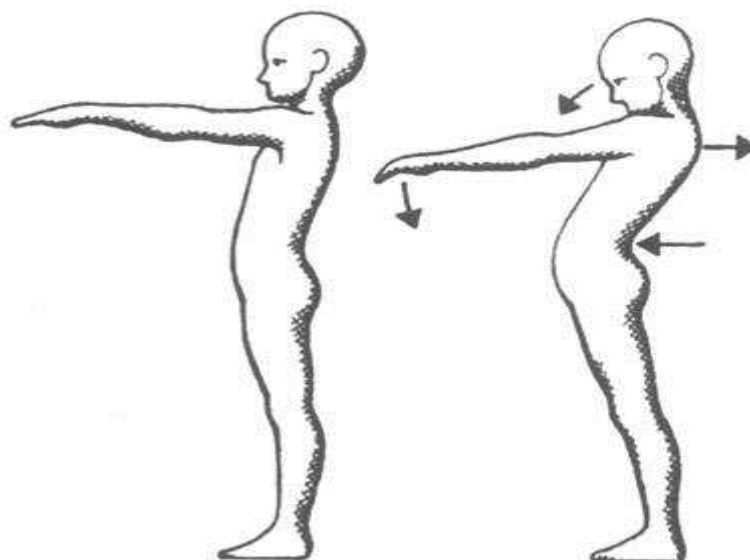
2. skupina: Zde spadají děti již mají vadné držení těla. Dítě změní svůj postoj jakýmkoliv způsobem - vysune hlavu směrem dopředu, začne se zaklánět horní část hrudníku, vystrčí břicho nebo vysune ramena dopředu..

3. skupina: Označujeme za zhroucené držení těla. Bez zaujmutí vstupního postoje.

Obr. č. 10 Ukázky držení těla u Matthiasova testu

(http://www.pf.jcu.cz/research/gran_activities/g154-04.php?langset=en.cz)





Obr. č. 11 Ukázka správného a špatného zaujmutí základní pozice u Matthiasova testu (<http://www.verejnezdravotnictvi.szu.sk>)

2.5.3 Testy podle Jaroše a Lomíčka

Autorem této metody z roku 1957 je Jaroš a během výzkumu ji společně s pedagogy propracoval a specifikoval Lomíček (Berdychová, 1972).

Tato jednoduchá metoda je dobře využitelná pro běžné hodnocení v pedagogické nebo tělovýchovné praxi (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010). Testování probíhá ve stoje, ze tří pohledů na dítě: zepředu z boku a zezadu. Jako pomůcky se využívají olovnice, pravítko a úhломěr. Hodnotíme prostřednictvím verbální škály.

1. držení hlavy a krku
2. vzhled hrudníku
3. břicho se sklonem pánve
4. křivka páteře z boku
5. pohled zezadu
6. stav končetin

Popis metody: Každou část těla hodnotíme samostatně a podle stavu přiřazujeme známku od 1 (správné držení těla) do 4 (těžké odchylky od správného držení těla). Součtem všech známek zjistíme u daného jedince celkový stav držení těla (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

- A) dokonalé držení těla (5 bodů)
- B) téměř dokonalé držení těla (6 – 10 bodů)
- C) vadné držení těla (11 – 15 bodů)

D) velmi špatné držení těla (16 – 20 bodů)

I. Hodnocení držení hlavy a šíje

1. Obličej směřuje dopředu, hlava je umístěna tak, že osa šíje tvoří vertikálu. Oční koutek a horní úpon ušního boltce jsou posazeny vodorovně. Hloubka krční lordózy je u dětí až 2 cm a u dospělých 3 – 5 cm.

2. Hlava je posunuta poněkud vpřed a šíje se odchyluje od vertikálního směru asi o 10 °.

3. Hlava je zakloněna nebo se šíje odchyluje od vertikály o 20 °.

4. Hlava a šíje jsou od vertikály skloněny o více než 30 ° (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

II. Hodnocení hrudníku a ramen

1. Osa hrudníku je vertikální, ramena směřují přímo do stran, klíční kost a hřeben lopatky dohromady tvoří rovnoramenný trojúhelník, hrudník je správně vyklenutý a dobře dýchá, záda jsou jen nepatrně kyfotická, lopatky nebývají při pohledu ze strany vidět. Žebra odstávají od páteře v úhlu zhruba 30 °.

2. Hrudník není zcela správně umístěn, jeho osa se od vertikály odklání zhruba o 10 °.

3. Hrudník bývá plochý a záda kulatá, ramena jsou vysunuta vpřed a lopatky při pohledu ze strany odstávají.

4. Osa hrudníku bývá kosá, hrudník plochý nebo má další velké odchylky od normy, ramena bývají posunuta vpřed a kontura zad tvoří jeden oblouk (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

III. Hodnocení břicha a sklonu pánve

Břicho dělíme na horní širší část a dolní užší část. Stěna břišní je zatažena, měla by být, pokud spustíme vertikálu z mečovitého výběžku sternu, za těžnicí. Osa břicha je skloněna k vertikále o 30 °. Pánevní sklon se dá změřit podle velikosti sklonu kosti křížové k vertikále, tedy 30 °. Hloubka bederní lordózy je u dětí 2,5 – 3 cm, u dospělých je 3 – 5 cm.

1. Břišní stěna bývá zpevněná a zatažená, sklon pánve je 25 – 30 °, břišní stěna je za těžnicí.

2. Dolní stěna břišní bývá lehce vyklenutá, křížová kost svírá s vertikálou úhel kolem 35° , lordóza je mírně zvětšená.

3. Břišní stěna je viditelně vyklenutá a sklon pánve bývá větší než 35° . Sklon kosti křížové je až 40° . Hloubka bederní lordózy je nad 5 cm.

4. Břišní stěna je naprosto ochablá a sklon pánve převyšuje úhel 50° (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

IV. Hodnocení křivky zad

1. Pokud se díváme ze strany, křivka zad je nepatrná, hloubka krční lordózy bývá 2 – 2,5 cm a bederní lordózy 2 – 3 cm. Olovnice, kterou spustíme ze záhlaví, se dotýká hrudní kyfózy a prochází rýhou mezihýžďovou.

2. Bederní lordóza bývá lehce zvětšená nebo jsou záda mírně plochá.

3. Záda bývají kulatá a bederní lordóza je zvětšená až o 5 cm nebo jsou záda plochá.

4. Výrazně kulatá záda s bederní lordózou přesahující 5 cm nebo jsou záda úplně plochá (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

V. Hodnocení obrysů těla ve stoji a v předklonu

1. Obrysy těla v bocích bývají vyvážené, ramena jsou ve stejné výšce, lopatky nevyčnívají a jejich vnitřní hrany bývají rovnoběžné.

2. Jedno rameno je zhruba o 1 cm výš, lopatky lehce odstávají a v předklonu vidíme mírné zvětšení jedné poloviny zad.

3. Jedno rameno je více než 1 cm výš než druhé, lopatky odstávají a v předklonu vidíme výraznou asymetrii zad.

4. Jedno rameno bývá více než 2 cm výš, lopatky viditelně odstávají, výrazné vysouvání jednoho boku. Ve stoji vidíme velkou asymetrii obrysů těla a obrysů zad v předklonu. Při hlubokém předklonu vyšetřujeme hrudník a bederní krajinu, a pokud uvidíme žeberní hrb, vyhodnocujeme tento stav jako skoliózu a posíláme vyšetřeného k odbornému lékaři (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

2.5.4 Hodnocení držení těla pomocí siluetogramů

Tato metoda zkoumá části těla podle verbální a obrázkové dokumentace. Zaměřuje se na držení hlavy, pletence ramenního, zad, pánve, krčního úseku z

laterálního pohledu, hrudníku, držení těla v oblasti ramen a lopatek, trupu, břicha, bederní oblasti, hrudníku, dolních končetin, plosky nohy (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

Držení hlavy (obr. č. 12):

1a. Hlava je rozdělena na dvě totožné části a osy hlavy a ramen jsou na sebe kolmé.

1b. Osa hlavy je lehce šikmá. Hlava bývá skloněná a otočená na jednu stranu.

1c. Vadné držení hlavy se vyznačuje tím, že hlava je značně skloněná, její otočení je na jednu stranu větší než na druhou a osa je sešikmená.

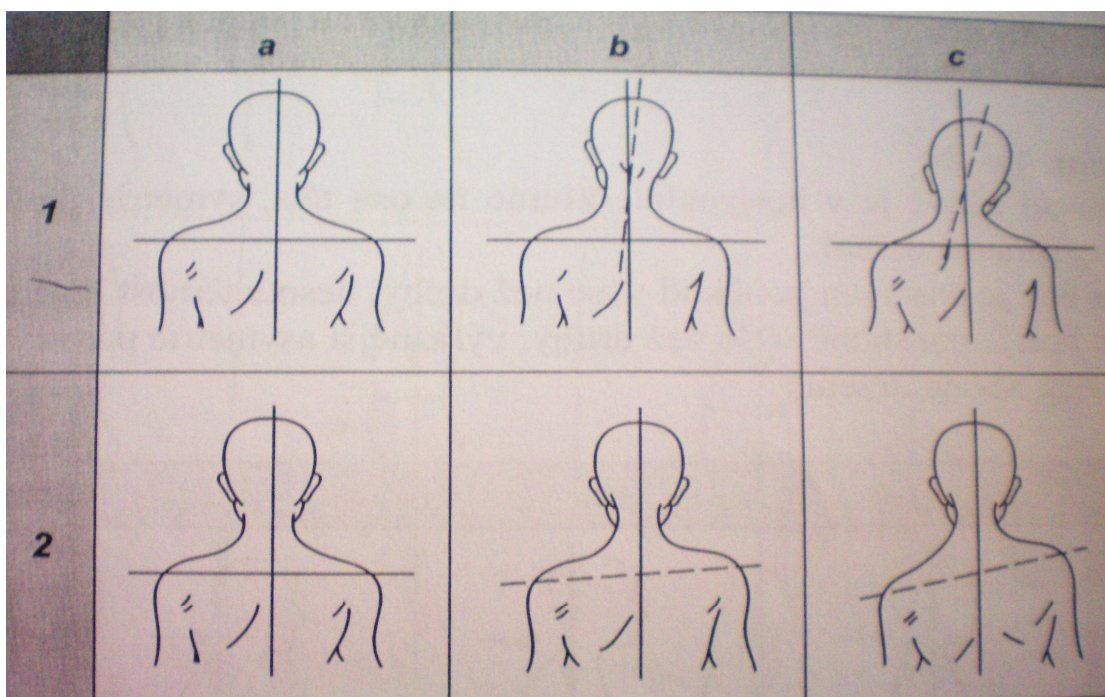
Držení pletence ramenního (obr. č. 12):

2a. Při správném držení jsou ramena ve stejné výšce, osa ramen je kolmá na osu hlavy.

2b. Osa ramen je zešikmená a jedno rameno bývá výš než druhé.

2c. Této fázi říkáme vadné držení těla a vyznačuje se tím, že jedno rameno je značně výš než druhé a osy hlavy a krku jsou asymetrické (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

Obr. č. 12 Držení hlavy a pletence ramenního (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010, s.156)



Držení zad (obr. č. 13):

3a. Při správném držení zad je trup rozdělen na stejnou pravou a levou část, záda jsou rovná a páteř je vzpřímená.

3b. Lopatky jsou nestejně postavené a páteř je lehce vychýlená.

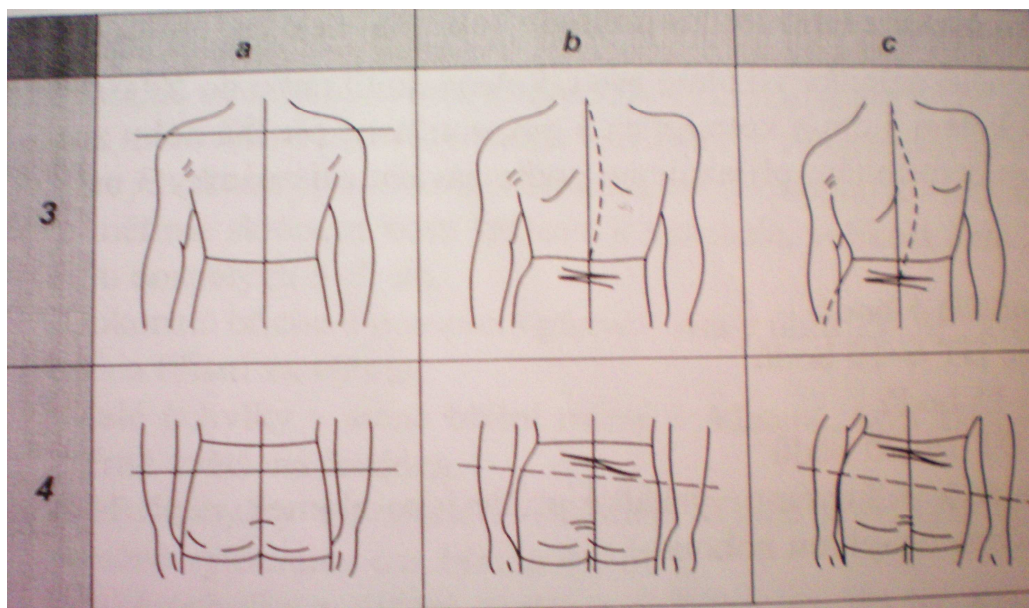
3c. Při špatném držení zad jsou jednotlivé části asymetrické, ramena jsou nestejně vysoko, osa zad je prohnuta na jednu stranu, tedy dochází k vybočení páteře.

Držení pánve (obr. č. 13):

4a. Pokud rozdělíme pánev na dvě poloviny, tak jsou vizuálně totožné. Osa pánve je kolmá k ose těla.

4b. Linie boků je asymetrická a jeden bok je umístěn výš než druhý.

4c. Vertikální osa bývá vysunutá a při výraznější nesouměrnosti pánve dochází k většímu rozdílu v postavení boků. Jeden bok je značně výš než ten druhý (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).



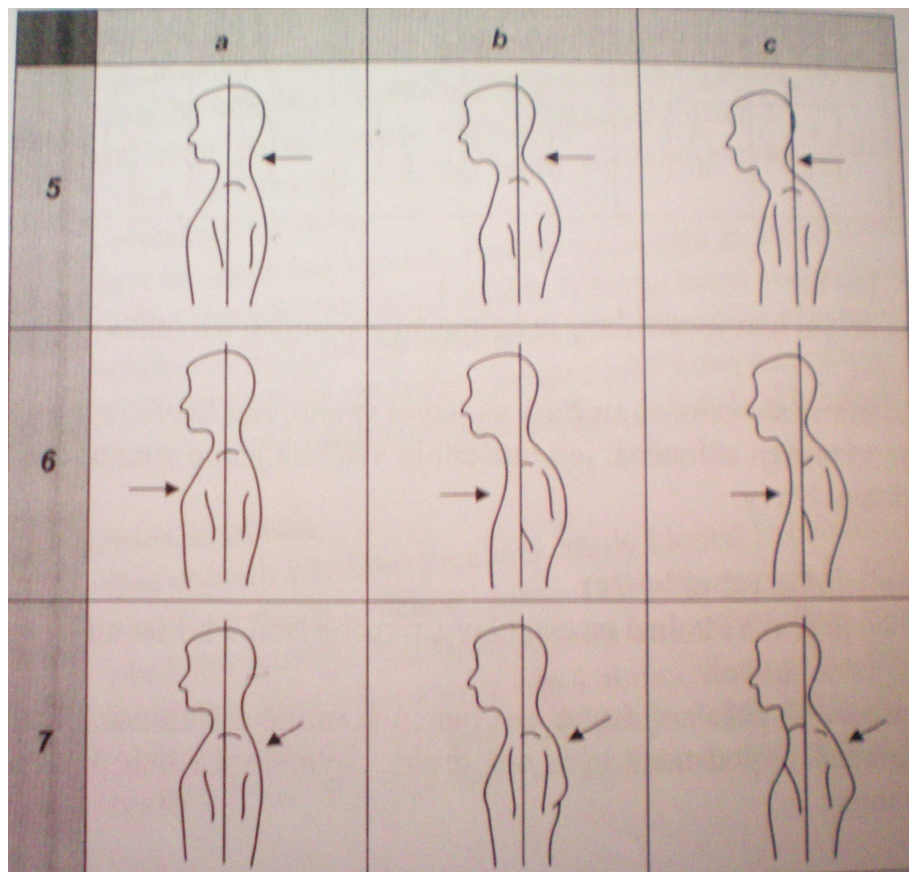
Obr. č. 13 Držení zad a pánve (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010, s.157)

Hodnocení krčního úseku z laterálního pohledu (obr. č. 14):

5a. Hlava je vzpřímená, brada zatažená a hloubka krční lordózy je lehká.

5b. Hlava je mírně vychýlená vpřed.

5c. Hlava je vychýlená výrazně směrem dopředu a brada je v protrakci.



Obr. č. 14 Hodnocení krku, hrudníku, ramen a lopatek (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010, s. 157)

Hodnocení hrudníku (obr. č. 14):

- 6a. Hrudník je správně tvarovaný a sternum je lehce vpřed.
- 6b. Tvar hrudníku i sternum jsou mírně zploštělé.
- 6c. Sternum i hrudník mají výraznější zploštění, hlava je předsunutá a hrudník je v kompresi.

Hodnocení držení těla v oblasti ramen a lopatek (obr. č. 14):

- 7a. Středem pletence ramenního probíhá vertikální osa, ramena jsou stejně vysoko a v ose.
- 7b. Zvětšená hrudní kyfóza s lehce vysunutými rameny vpřed.
- 7c. Vertikální osa neprochází středem ramenního pletence, lopatky výrazně odstávají a ramena jsou viditelně vysunuta dopředu (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).

Hodnocení držení trupu (obr. č. 15):

8a. Při správném držení je trup vzpřímený a osa jej rozděluje na dvě identické poloviny. Tato osa prochází ramenním a kyčelním kloubem.

8b. Trup je postavením mimo osu a naklání se lehce vzad.

8c. Trup je zřetelně nakloněný vzad a osa je vychýlena, tudíž neprochází ramenním a kyčelním kloubem.

Hodnocení břicha (obr. č. 15):

9a. Břicho je zatažené.

9b. Břicho je mírně vyklenuté dopředu.

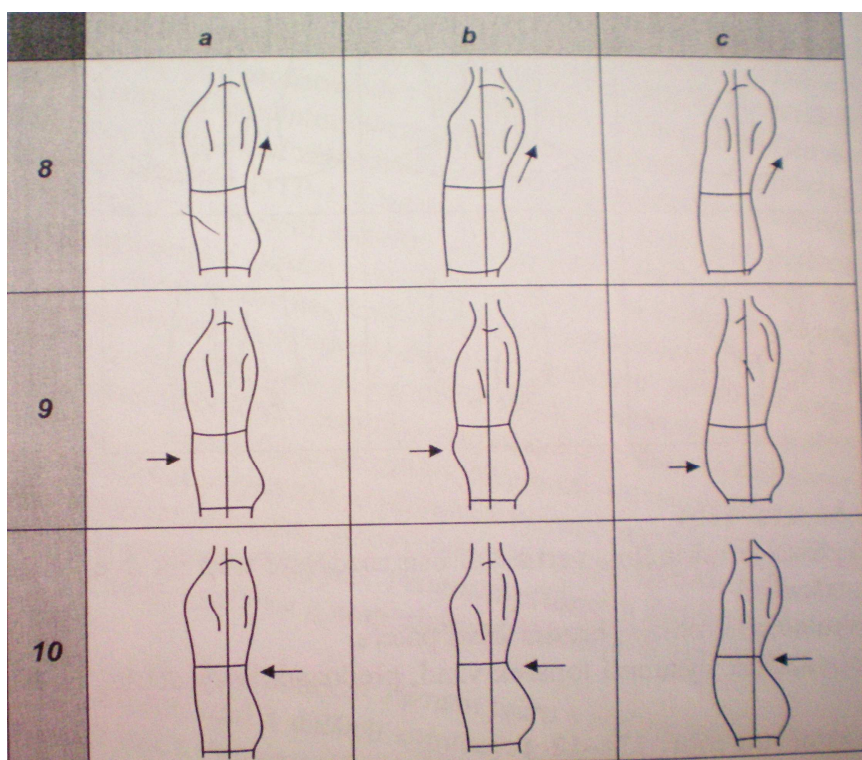
9c. Vadné držení se vyznačuje ochablým a výrazně vyklenutým břichem.

Hodnocení bederní oblasti (obr. č. 15):

10a. Bederní zakřivení páteře je v normě. U dětí je 2–3 cm a u dospělých 3–5 cm.

10b. Bederní zakřivení páteře je zvýšené.

10c. Bederní lordóza je vysoce zakřivená, tím dochází k vystrčení břicha směrem vpřed a asymetrii (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010).



Obr. č. 15 Hodnocení trupu, břicha a bederní oblasti (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010, s.158)

Držení hrudníku (obr. č. 16):

11a. Hrudník je rozdělen vertikální osou na dvě totožné poloviny. Hrudní zakřivení páteře je správné.

11b. Je viditelné lehké zakulacení na hrudní páteři.

11c. Objekt má značnou hyperkyfózu, ramena jsou předsunuta a lopatky jsou zasunuty vzad, trup není symetrický.

Hodnocení dolních končetin (obr. č. 16):

12a. Za vzpřímeného postoje se kotníky dotýkají z vnitřní strany a jsou bez otoků.

12b. Kotníky jsou lehce vbočené, nohy jsou rozmístěny dál od sebe.

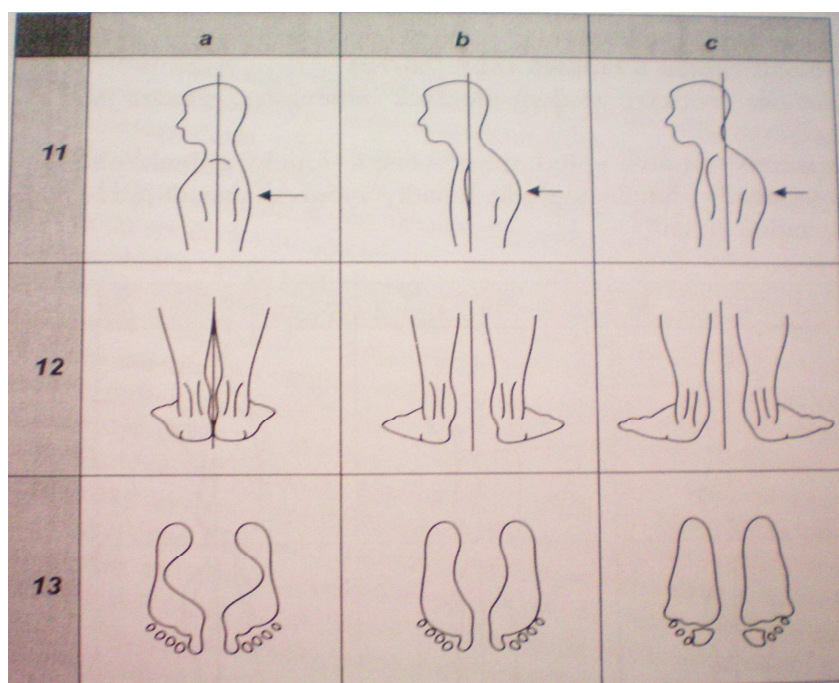
12c. Kotníky jsou výrazně vbočené a prohnuté dovnitř, nohy jsou postaveny dál od sebe a postavení připomíná písmeno V.

Hodnocení plosky nohy (obr. č. 16):

13a. Ploska nohy je správná.

13b. Klenba nohy je malá a noha je plochá.

13c. Klenba nohy je výrazně malá a noha je plochá (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová 2010)



Obr. č. 16 Hodnocení hrudníku, dolních končetin a plosky nohy (Riegerová, Přidalová & Ulbrichová, 2010, s.159).

2.6 Představení jednotlivých mateřských škol

2.6.1 MŠ U Pramene

Jako jediná na Českobudějovicku pracuje podle projektu Světové zdravotnické federace s názvem „Škola podporující zdraví“. Cílem mateřské školy³ je nabídnout dětem i rodičům zdravé a bezpečné prostředí podporující aktivní fyzický růst dětí, emoční uspokojení a sociální zkušenosti. Zdraví je hodnota, která je zohledňována při plnění všech výchovně vzdělávacích cílů. MŠ používá metodu učení založenou na spontánní hře a řízené činnosti, která vychází z prožitku aktuálního dění tzv. prožitkové učení. Cílem filozofie je podpora zdraví. Aby se děti již od útlého věku naučily postojům, které spočívají v úctě ke zdraví a praktickým dovednostem chránícím zdraví.

Spontánní pohyb v rámci ranních a odpoledních aktivit – děti využívají žebřiny, koordinační vozítka, trampolíny, prolézačky ve třídách, míče, švihadla, chůdy, kruhy, balanční míče, balanční houpačky, skákačí gumy atd. V rámci řízených činností se denně zařazuje cvičení s náčiním. MŠ má vytvořenou kartotéku zdravotních cviků na každé třídě a vždy po dobu jednoho týdne se děti zabývají zvládnutím konkrétního cviku, další týden se cvik – obrázek s popiskem, vyvěšený na viditelném místě, vymění. Součástí denního programu jsou i hojně zařazené pohybové hry. V rámci pobytu venku lze využít bohatě členěnou a prostornou školní zahradu s umělým kopcem, množstvím průlezek, přírodních překážek. Novinkou letošního roku je nově vybudované dopravní hřiště. V zimních měsících, pokud počasí přeje, organizuje školka lyžařskou školičku a každoročně pak na plaveckém stadionu plavecký výcvik dětí předškolního věku. Pravidelně každý rok také MŠ pořádá Pramínkiádu na sportovním ovále, což je olympiáda školky s tradičními disciplínami – běh 60m, vytrvalostní běh, skok daleký, hod míčkem a skok do výšky. Tyto činnosti jsou průběžně trénovány v rámci řízených činností. Navíc jsou zařazovány „laděné“ dlouhé procházky do přírody, kde děti zvyšují svoji zdatnost a vytrvalost. Jsou konané několikrát do roka.

MŠ navštěvuje 135 dětí z okolí ale i ze vzdálenějších míst. V provozu je pět věkově smíšených oddělení: 1. Čápi, 2. Rybky, 3. Žabky, 4. Motýlci, 5. Broučci. Název školy „U Pramene“ symbolizuje pramínek poznatků, informací, prožitků, zkušeností,

³ dále v práci používaná zkratka MŠ

návyků a vztahů, který se s ostatními pramínky spojuje do řeky života (<http://www.msupramene.cz>).

Denní rozvrh

6,30 – 10h. spontánní hry, postupná svačina, řízené činnosti, individuální činnosti v oblasti všestranného rozvoje dle školního kurikula – Projektu podporující zdraví, jednou za týden Arteterapeutická dílna „Duhová kulička“,

10,00 – 11,30h. pobyt venku – školní zahrada, vycházky

11,30 oběd

12 – 14h. odpolední odpočinek

14,15 – 16,45h. svačina, spontánní hry, individuální činnost, pobyt venku, zájmové činnosti podle výběru dětí

2.6.1.1 Škola podporující zdraví

Blíže k projektu „Škola podporující zdraví“. Tato filozofie vychází z vědeckých poznatků o tom, že zdraví každého jednotlivce je výslednicí vzájemného ovlivňování všech stránek jeho bytosti a jeho vztahů k okolnímu svět. Zdraví člověka neznamena jen nepřítomnost nemoci, ale holistické pojetí zdraví. Zdraví je výslednicí vzájemných interakcí celého člověka, všech jeho systému a složek na úrovni biologické, psychické, sociální, duchovní a enviromentální. Životní styl a chování, které zdraví podporují, je třeba vytvářet již v předškolním a školním věku dítěte, kdy se návyky a postoje upevňují nejtrvaleji. Nejsnáze se vytvářejí spontánně, přímou zkušeností dítěte, tzn. tím, že dítě kolem sebe vidí příklady zdravého chování a také tím, že žije ve zdravě utvářených životních podmínkách. Program „Škola podporující zdraví“ byl prvním programem v České republice, který po roce 1989 přinesl ucelený pohled na postupnou změnu pojetí existující školy. Záměrem je pomáhat podporovat zdraví v podmínkách školy a přispět k její účasti na vlastní proměně a rozvoji. V praxi školy to znamená, že všechno, co se ve škole děje záměrně (vyučované kurikulum, organizované činnosti) a zároveň všechno, co se v ní děje živelně (kultury či ethos školy), se pedagogové učí promýšlet a ovlivňovat s ohledem na možné důsledky pozitivní (protektivní, podporující zdraví), ale i důsledky negativní (rizikové, ohrožující zdraví). Veškeré dění ve škole a jeho důsledky působí na zdraví všech účastníků – žáků, zaměstnanců, rodičů, spoluobčanů v obci.

Program ŠPZ pomáhá MŠ, ZŠ a SŠ, aby si týmovou spoluprací stanovily dlouhodobou a vyváženou koncepci, strategii a metody řízení své kvalitativní proměny v dílnu zdravého způsobu života a vzdělání. Cílem proměny je trvale umožňovat optimální vývoj a rozvoj každého jednotlivce, žáka a učitele v součinnosti s rodiči a obcí, po stránce tělesné, duševní, sociální a duchovní. Program je současně nástrojem včasné primární prevence civilizačních chorob, antisociálního chování a všech závislostí.



Obr. č. 17 Znak programu (<http://www.program-spz.cz>)

K metodice programu pro mateřské školky slouží publikace Havlínová, M. & kol. (2008). *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. Praha: Portál. Tato metodická příručka pro MŠ obsahuje modelový vzdělávací program pro MŠ podporující zdraví (kurikulum podpory zdraví v MŠ). MŠ, která si vypracuje podle tohoto modelu svůj školní vzdělávací program, splňuje požadavky Rámcového vzdělávacího programu pro MŠ (<http://www.program-spz.cz>).

2.6.2 MŠ Větrná

Motto této mateřské školy je „Školka plná pohybu, pohody, her a zábavy“. V režimu dne se školka snaží dodržet a respektovat lidský biorytmus, tělesné a duševní zásady hygieny dětí, podávání jídel po třech hodinách. V dopolední části se střídají spontánní a řízené činnosti dětí s pohybovými chvilkami a s bloky zdravotního cvičení. Každodenně jsou děti v dopoledních hodinách venku na vycházce do přírody nebo na školní zahradě. Jedenkrát týdně mají děti pohybový blok skládající se z překážkové dráhy. Při všech hrách mají stále k dispozici trampolína, žebřiny, žíněnky, míče, obruče, šlapadla k jejich volné pohybové aktivitě. Mateřská školka má své dopravní hřiště, jezdí s předškoláky na kolech i mimo areál školy na výlety. Navíc v průběhu roku školka nabízí v září a červnu celoškolní olympiádu, před plavecký výcvik předškolních dětí, zimní sportování – bobování, na jaře a na podzim jízdy na koních – hypoterapie (spolu s nadací Koník) a celá škola se zúčastní „Běhu pro zdraví“. Dále se mohou děti zúčastnit

okresních přeborů ve sportovní gymnastice a přeborů v atletice. Děti jsou zde rozděleny do 8 tříd (<http://www.msvetrna.cz>).

Denní rozvrh

6 - 8,10h. příchod

8,10 - 8,30h. ranní cvičení – zdravotní cviky denně, prožitkové cvičení

8,30 svačina

9 – 10h. řízená činnost

10 - 11,30h. venku za každého počasí

11,30 – 12h. oběd

12 – 14h. odpočinek – děti, které nechtějí spát nejsou již nuceny, ale mají náhradní program, který musí probíhat v tichosti, angličtina, malování, pexeso, knížky

14 – 14,30h. – vstávání, hygiena, svačina

14,30 – 17h. volná, spontánní hra

Navíc každý týden cvičení s p. ředitelkou Hütterovou, pro děti mladší společně s rodiči 14 - 16h., děti v předškolním věku cvičení od 18h.

Ukázka týdenního rozvrhu

Tématika zimní sporty: vždy nová pohybová aktivita

- Jaké zimní sporty znáš? Navazuje grafické cvičení „Bruslení“ – vytváří se cesta inkoustem a zmizíkem – touto cestou vyrazí šmoulinka na bruslích (děti si Šmoulinku vyrobí)
- Proč se sportuje i v zimě, mrazu, na sněhu a ledu? Diskuze o otužování, ochraně zdraví. Jak je důležité oblečení pro zimní sporty a správné oblečení v zimě vůbec.
- Pokusy se sněhem a ledem – pozorování čistoty sněhu.
- Nácvik nových písniček: Sněhulák hop – hop, Sněží, Padá sníh.
- Společná výzdoba sněhuláka – korková tiskátka.
- Trhání papíru a plnění „sněhem“ láhve.
- Četba textu Bacil a Vitamín, důležité oblečení a říct, co všechno může bacil napadnout na našem těle – krk, nos, ucho, břicho, připomenutí špíny ve sněhu.
- Závěrečná dramatická scéna s bacilem „Já jsem bacil, to se mám, v těle nemoc udělám“ Vitamín: „Já Vitamín, tady pán, tělo do pořádku zase dám!!!“

- Pohybové hry s hokejkou.
- Vyženeme bacil sportem, v pátek „Velká překážková dráha“ – gymnastická sestava na žíněnce.

2.6.3 MŠ Pražská

Režim dne jako na výše zmíněných mateřských školách je přizpůsoben věkovým zvláštnostem dětí, jejich potřebám, respektuje biorytmus a náročnost prováděných činností. Spontánní činnosti probíhají od příchodu dětí do svačiny, při pobytu venku a v odpoledních hodinách do odchodu dětí. Pohybové aktivity probíhají v průběhu celého dne, denně se provádí motivovaná cvičení. Pobyt venku je organizován mezi desátou až dvanáctou hodinou dle věku a počasí. V letních měsících se přenáší ven co nejvíce činností. Školka dále nabízí zdravotní cvičení pod vedením kvalifikované fyzioterapeutky, relaxační cvičení, plavecký výcvik pro předškoláky, výlety do přírody a účast na sportovních soutěžích. Děti jsou zde rozděleny do tří tříd (<http://www.msprazskacb.cz>).

Denní rozvrh

6,00 - 8,30h. volné hry a činnosti dětí

8,30,- 8,45h. cvičení, pohybové aktivity – v pondělí tělovýchovný kroužek

8,45, - 9,00h. svačina

9,00- 9,30h. řízené činnosti ve skupinkách nebo celá třída /poznávací, výtvarné, hudební, pracovní ap./

9,30 - 11,30h. pobyt venku /školní zahrada, okolí školy, hřiště/ - jízda na tříkolkách a koloběžkách, skoky na trampolíně, míčové hry, hry na průlezkách

11,30,- 12,15h. oběd

12,30 - 13,45h. odpočinek

14,00 - 14,15h. svačina

14,15 - 16,30h. odpolední hry a činnosti dětí – výlety do přírody, do Stromovky

3 Cíle, hypotézy a úkoly práce

3.1 Cíl práce

Cílem práce je zjištění výskytu vadného držení těla u dětí předškolního věku ve vybrané mateřské školce na okraji Českých Budějovic MŠ U Pramene. Výsledky budou porovnány s výsledky naměřenými v MŠ na sídlišti a v centru Českých Budějovic.

3.2 Úkoly práce

- teoretické zpracování problematiky
- vybrat MŠ na okraji Českých Budějovic
- vymezení výzkumného souboru dětí od 4 do 6 let
- provést měření výskytu vadného držení těla pomocí Matthiasova
- zpracovat výsledky měření do tabulek a grafů
- naměřené výsledky držení těla srovnat podle věku a intersexuálních rozdílů mezi chlapci a děvčaty
- výsledky z vybrané MŠ na okraji Českých Budějovic porovnat s výsledky naměřenými v MŠ na sídlišti a v centru Českých Budějovic

3.3 Hypotézy

H1: Předpokládáme, že u dětí bude převažovat správné držení těla nad vadným držením těla.

H2: Předpokládáme, že na základě denního programu pohybových aktivit budou výsledky ve všech mateřských školkách velmi podobné.

H3: Předpokládáme, že lokalita MŠ nebude mít vliv na počet dětí s vadným držením těla.

4 Metodologie

4.1 Použité metody

Samozřejmě jako součást každé vědecké práce byly použity univerzální teoretické postupy vědecké práce, jako je analýza⁴, syntéza⁵. Tyto dvě metody jsou sice protikladné, ale ve skutečnosti se však vzájemně doplňují a někdy se také souhrnně nazývají jako analyticko – syntetické postupy. Dalším postupem bylo použití komparace. Metoda zobecnění nebo – li generalizace⁶. Je zřejmé, že vědecké práce bude vždy dosaženo za použití kombinací několika metod ([http://knihy.cpress.cz/?p=actions&action=download /file&value=files&id=108056](http://knihy.cpress.cz/?p=actions&action=download/file&value=files&id=108056)).

4.1.1 Obsahová analýza písemných pramenů

Tato metoda umožňuje využít objektivní, systematický a kvalitativní popis písemných pramenů a provést jejich rozbor. Jde o zpracování určitých obsahů kvalitativního charakteru. Cílem této analýzy je zjistit zaměření obsahů textů (Štumbauer, 1990). Tato metoda byla použita pro zpracování teoretické části práce. Její pomocí jsme získali data a informace, které jsme systematicky využili a seřadili.

4.1.2. Metoda testování a měření

„Pomocí různých druhů testů zjišťujeme a měříme individuální rozdíly ve znalostech a schopnostech jedinců“ (Prochovnick, 1991, s.74). „Testy mohou zjišťovat stav jednoho, nebo více jevů, či pomáhat sledovat vývoj určité vlastnosti v jistém časovém úseku“ (Štumbauer, 1989, s.38). V práci jsme pomocí testovací metody zjišťovali správnost držení těla u dětí předškolního věku. Konkrétně jsme využili Matthiasův test.

⁴ myšlenkové rozložení zkoumaného jevu na dílčí složky, které se stávají předmětem dalšího badání. Cílem je vysvětlit daný problém zevrubným prozkoumáním jeho složek.

⁵ myšlenkové spojení jednotlivých částí v celek. Sledují se vzájemné podstatné souvislosti mezi jednotlivými složkami jevu či objektu.

⁶ je vědeckou metodou, kdy informace o jednotlivém objektu vztáhneme na celou skupinu objektů

Podle Matouškové (1992) se jedná o jednoduchý test, který je relativně spolehlivý. Výhodou je, že lze i za krátkou dobu třiceti vteřin zjistit i skryté formy vadného držení těla. Vychází z faktu, že při posturálním oslabení jsme schopni jen na určitou omezenou dobu zaujmout aktivní držení těla.

Test provádíme pohledem na tělo z boku. Dítě se postaví do vzpřímeného postoje a předpaží horní končetiny tak, aby s tělem svíraly úhel 90°. V tomto postoji musí testovaný vydržet po dobu 30 vteřin a poté hodnotíme vstupní a konečný postoj, přihlížíme také k jednotlivému zapojení, aktivaci svalů a relativnímu nepokoji. Děti zařazujeme do jedné ze tří skupin.

1. skupina: Děti své postavení relativně nezmění, vydrží v něm po stanovenou dobu, tedy jejich držení těla je správné

2. skupina: Zde spadající děti již mají vadné držení těla. Dítě změní svůj postoj, vysunou hlavu směrem dopředu, začne se zaklánět horní část hrudníku, vystrčené břicho nebo jsou ramena vysunuta dopředu.

3. skupina: Označujeme za zhroucené držení těla. Bez zaujmutí vstupního postoje.

4.1.3 Metoda dotazníková

„Výzkum dotazníkem je zvláštní metoda výzkumu. Opírá se o písemné zaznamenání odpovědí dotazovaného na písemné otázky dotazníku“ (Prochovník, 1991, s.53). Dotazník je soubor otázek k danému tématu, jehož pomocí lze získat údaje od velkého množství respondentů v poměrně krátké době. Pro naše potřeby byl sestaven nestandardizovaný dotazník o pěti otázkách (viz. příloha č.1). Nachází se zde dvě otevřené otázky, kde respondent odpověď sám vytváří. Nevýhodou těchto položek je poté složitější vyhodnocování. A tři otázky uzavřené. Nevýhodou uzavřených otázek je, že autor dotazníku vmanipuluje respondenta do odpovědí již navržených. Naopak výhodou je, že zjednodušuje celkové hodnocení. Pomocí dotazníku je zjišťováno jestli se děti věnují pravidelně pohybové aktivitě nebo sportu a jak často. Zda se věnují pohybové aktivitě s rodiči, opět které a jak často. Dotazník byl anonymní, poslední otázkou bylo zjišťováno pohlaví a věk dotázaného. Na každé MŠ bylo přineseno patnáct dotazníků, které děti vyplnily spolu s rodiči. Vyplněné dotazníky z této MŠ se nepodařilo získat.

4.1.4 Metoda komparativní

Komparace (srovnání) je jednou z nejpoužívanějších vědeckých metod práce. Umožňuje stanovit shody a rozdíly jevů či objektů. Při srovnávání se zjišťují shodné či rozdílné stránky různých předmětů, jevů, úkazů či ukazatelů. Srovnávací kritérium může být vymezeno věcně, prostorově nebo časově.

V podstatě existuje dvojí způsob srovnávání:

- srovnávání pojetí problémů, názorů, premis jako vytváření, ověřování či zdůvodňování vlastního stanoviska (postupu, úvah);
- srovnávání jako nástroj měření, zjišťování, objektivizace a hodnocení dosažených výsledků (např. ukazatelů).

Na základě komparace lze vyslovovat vědecké závěry, nicméně není to vědecká metoda nevyvratitelná a samotnou komparaci nelze použít jako přímý vědecký důkaz (<http://knihy.cpress.cz/?p=actions&action=download/file&value=files&id=108056>).

Tato metoda byla stěžejní při komparaci výsledků Matthiasova testu v MŠ U Pramene, MŠ Pražská a MŠ Větrná.

4.2 Metodika výzkumu

Výzkum byl prováděn v dopoledních hodinách na jednotlivých MŠ ve spolupráci s Bc. Soňou Pochylovou a Bc. Veronikou Vostalovou. Uskutečnění výzkumu předcházely písemný souhlas rodičů s testováním jejich dětí, kde bylo v krátkosti popsáno jak bude testování probíhat a samozřejmě byl získán souhlas jednotlivých ředitelk MŠ. Na provádění samotného testování byla připravena prázdná třída, kde se děti svlékly do spodního prádla, aby bylo možné co nejpřesněji posoudit držení těla. Dětem bylo vysvětleno jaký výzkum je prováděn, co je Matthiasův test, názorně bylo předvedeno jak bude test probíhat. Postupně na posouzení přicházely děti ve spodním prádle a bylo testováno, posuzováno a zapisováno držení těla na začátku a v průběhu celých třiceti vteřin kdy test probíhal. Výsledky byly zaznamenány do předem připravených tabulek. Výsledky sledování byly porovnány a roztríděny pomocí tabulek a grafů do několika kategorií:

- rozdělení dětí podle věku ve zvolené MŠ

- rozdělení dětí podle pohlaví ve zvolené MŠ
- rozdělení dětí podle věku ve všech vybraných školkách
- rozdělení dětí podle pohlaví ve všech vybraných školkách

4.3 Výzkumný soubor

Výzkum na základě testování správného držení těla dětí předškolního věku byl prováděn spolu s kolegyněmi z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, z katedry Tělesné výchovy a sportu na třech vybraných mateřských školách. Jediným kritériem pro potřeby výzkumu bylo zvolit školy z odlišných lokalit. Jedna školka musela být náhodně vybrána v centru Českých Budějovic, další na okraji města České Budějovice a poslední v sídlištní oblasti města.

Pro potřeby našeho výzkumu byla vybrána mateřská školka MŠ U Pramene⁷. Zde bylo celkem testováno 27 dětí ve věku od 4 do 6 let, 15 chlapců a 12 dívek. Z výzkumného souboru bylo 13 4letých dětí, 12 5letých a 2 6letých. Jako jediná je tato MŠ zařazena do vzdělávacího programu Škola podporující zdraví. Mateřskou školou v centru Českých Budějovicích byla MŠ Pražská⁸. Zde bylo testováno 20 dětí ve věku od 4 do 6 let. Z toho bylo do výzkumu zařazeno 10 chlapců a 10 dívek. Z baterie testovaných dětí bylo čtyřletých 7, pětiletých 8 a šestiletých 5.

Třetí vybranou MŠ byla MŠ Větrná⁹, nacházející se mezi sídlišti Máj a Šumava v Českých Budějovicích. Zde bylo testováno 29 dětí, 15 chlapců a 14 dívek. Ve výzkumném souboru pro velkou nemocnost se nacházely pouze dvě věkové kategorie, 5letých dětí bylo 11 a 6letých 19.

Výzkum byl prováděn celkem u 77 dětí ve věku od 4 do 6 let. Chlapců bylo 40 (52%) a dívek 37 (48%), 4letých 18 (23%), 5letých 29 (38%), 6letých 30 (39%).

Tab. č. 1 Přehled počtu dětí ve všech MŠ

	U Pramene		Pražská		Větrná	
	Chlapci	Děvčata	Chlapci	Děvčata	Chlapci	Děvčata
4letí	5	6	2	5	0	0
5letí	6	4	5	3	5	6
6letí	4	2	3	2	10	9
Celkem→	15	12	10	10	15	15

⁷ Adresa: U Pramene 13, 370 06 České Budějovice.

⁸ Adresa: Pražská 17, 370 04 České Budějovice.

⁹ Adresa Větrná 24, 370 05 České Budějovice.

5 Výsledky

5.1 Prezentace výsledků testování v MŠ Pražská

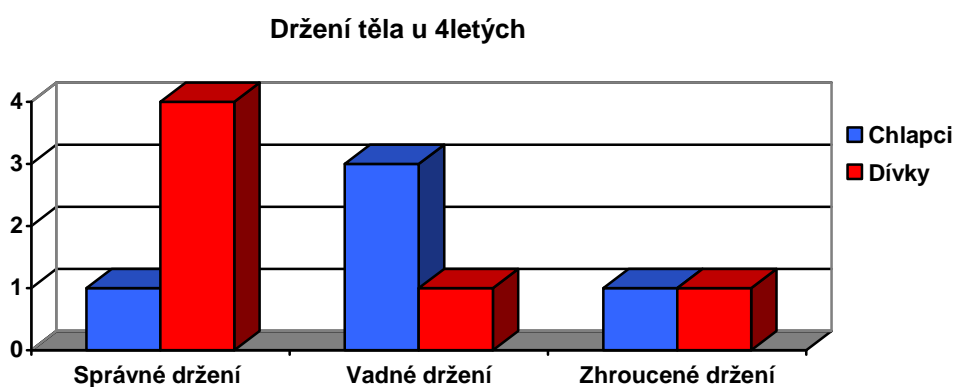
Výsledky nejsou uváděny v procentech, nýbrž v počtu dětí, jelikož pro velkou nemocnost nebyl dostatečný počet probandů. I z tohoto důvodu jsou výsledky pouze orientační. Pro výzkumy pod 50 probandů, by mohly být výsledky v procentech zkrácené. U celkových přehledů jsou uvedena i procenta, aby byly grafy srozumitelnější.

V této části výzkumu porovnáváme držení těla podle věku a pohlaví v MŠ U Pramene se zaměřením na určení počtu dětí, které spadají do první, druhé či třetí skupiny držení těla dle Matthiasova testu – tedy držení správné, vadné a zhroucené.. Výsledky jsou zachyceny v tabulkách a grafech.

1) Držení těla u 4letých v MŠ U Pramen

Tab. č. 2 Držení těla u 4letých

4letí	Správné držení	Vadné držení	Zhroucené držení
Chlapci	1	3	1
Dívky	4	1	1
Celkem→	5	4	2



Graf č. 1. Držení těla u 4 letých v MŠ U Pramene

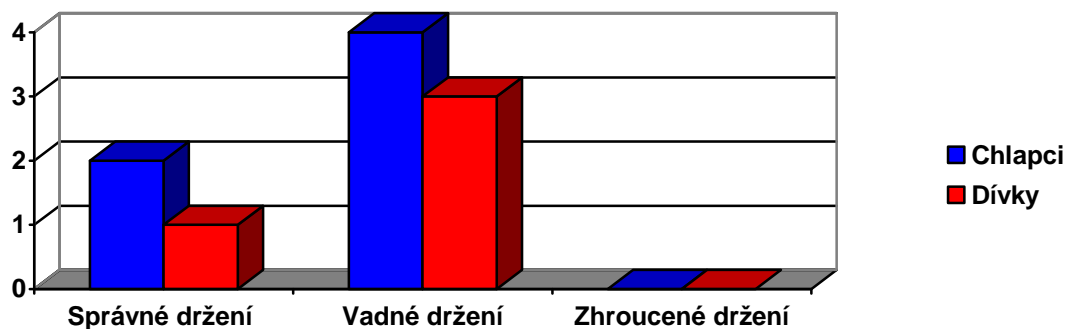
Bylo zjištěno, že u 4letých dětí měl jeden chlapec správné držení těla a 4 dívky, vadné držení těla naopak měli 3 chlapci a 1 dívka a do třetí skupiny se zhrouceným držením byli zařazení 1 chlapec a 1 dívka.

2) Držení těla u 5letých v MŠ U Pramene

Tab. č. 3 Držení těla u 5letých

5letí	Správné držení	Vadné držení	Zhroucené držení
Chlapci	2	4	0
Dívky	1	3	0
Celkem→	3	7	0

Držení těla u 5letých



Graf č. 2 Držení těla u 5letých v MŠ U Pramene

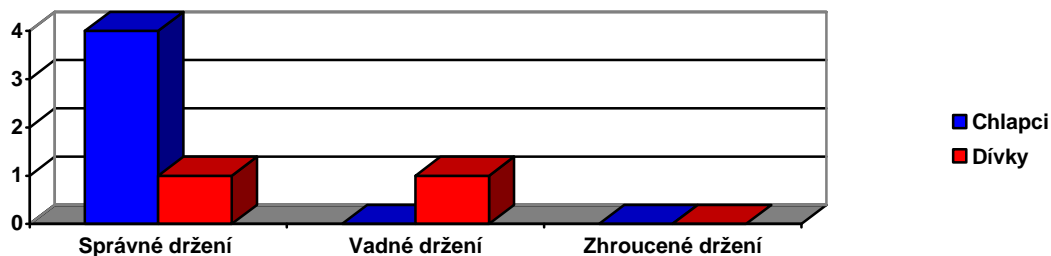
Ve výzkumné skupině 5letých se nachází většina probandů ve skupině číslo 2., tedy s vadným držením těla, jsou to 4 chlapci a 3 dívky. Správné držení mají 2 chlapci a 1 dívka. Do třetí skupiny se zhrouceným držením nebyl nikdo zařazen.

3) Držení těla u 6letých v MŠ U Pramene

Tab. č. 4 Držení těla u 6letých

6letí	Správné držení	Vadné držení	Zhroucené držení
Chlapci	4	0	0
Dívky	1	1	0
Celkem→	5	1	0

Držení těla u 6letých



Graf č.3 Držení těla u 6letých v MŠ U Pramene

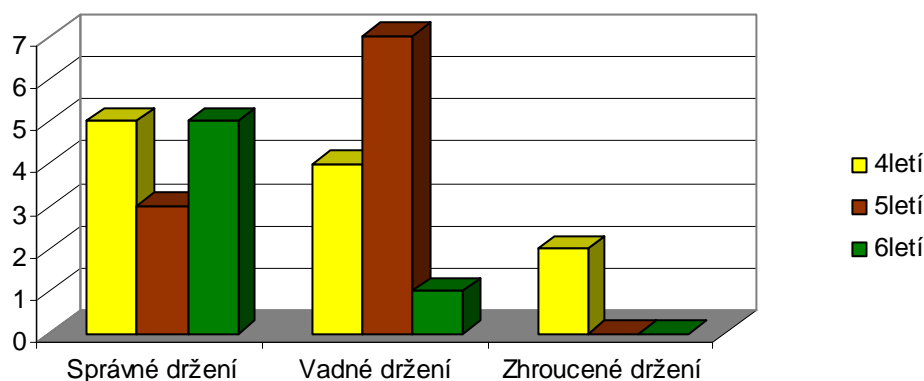
Nejlépe dopadla skupina 6letých. Jako u předchozí skupiny, nebyl nikdo z 6letých zařazen do skupiny se zhrouceným držením těla. Správné držení těla mají 4 chlapci a 1 dívka, vadné držení těla pouze 1 dívka a žádný chlapec.

4) Celkové držení těla podle věku v MŠ U Pramene

Tab. č. 5 Celkové držení těla podle věku

Věkové kategorie	Správné držení	Vadné držení	Zhroucené držení
4letí	5	4	2
5letí	3	7	0
6letí	5	1	0
Celkem→	13	12	2

Celkové držení těla podle věku



Graf č.4 Celkové držení těla podle věku v MŠ U Pramene

Výzkumná skupina 4letých je tvořena 11 dětmi, z toho 5 má správné držení těla, 4 vadné držení těla a 2 s zhrouceným držením.

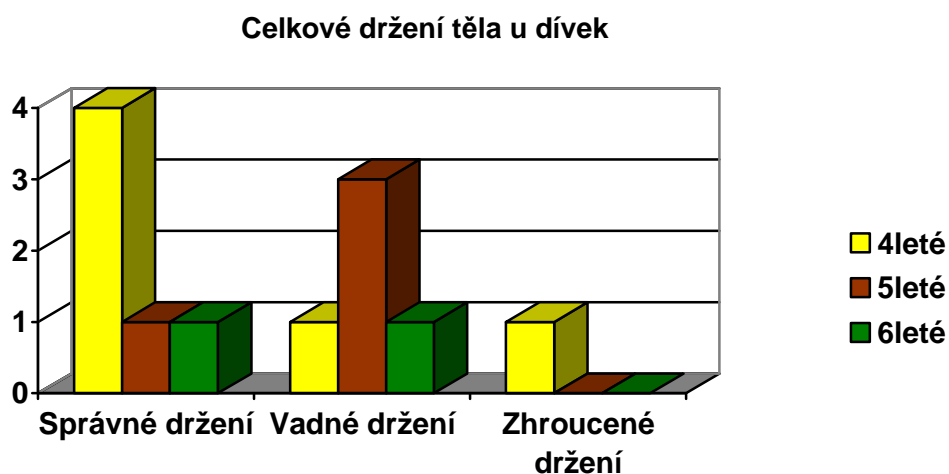
Ve skupině 5letých je většina, tedy 7 dětí v 2. skupině s vadným držením těla, 3 se správným a žádné dítě se zhrouceným držením těla.

Vzorek 6letých dětí dopadl nejlépe z celkového počtu 6 dětí, jich 5 má správné držení těla, pouze 1 vadné držení těla a žádné nemělo zhroucené držení.

5) Celkové držení těla u dívek v MŠ U Pramene

Tab. č. 6 Celkové držení těla dívek

Dívky	Správné držení	Vadné držení	Zhroucené držení
4leté	4	1	1
5leté	1	3	0
6leté	1	1	0
Celkem→	6	5	1



Graf č. 5 Celkové držení těla u dívek v MŠ U Pramene

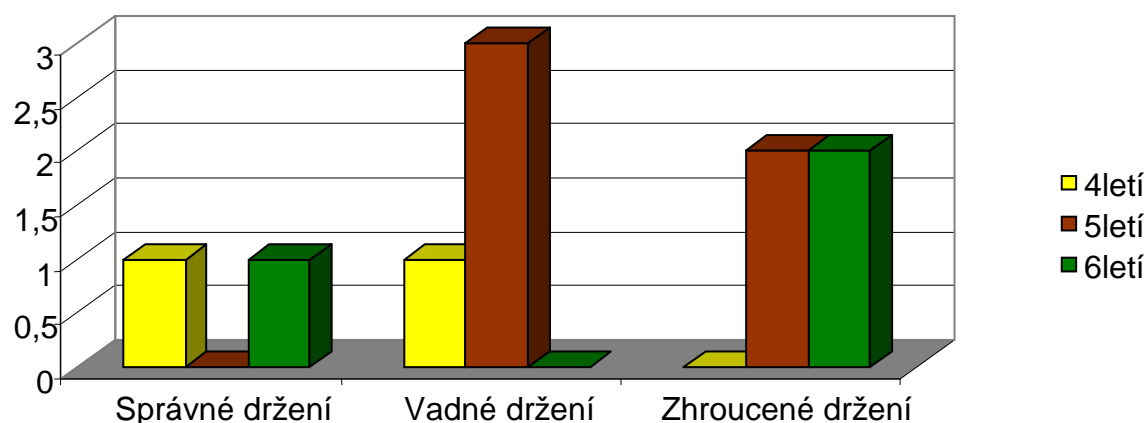
Ze skupiny 4letých dívek nacházíme většinu, tedy 4 dívky v první skupině se správným držení těla, vadné držení těla bylo diagnostikováno u 1 dívky a 1 dívka také měla zhroucené držení těla. Z 5letých dívek má správné držení 1 dívka, 3 dívky mají vadné držení a žádná zhroucené držení. Stejně tak u poslední skupiny 6letých dívek, žádná nemá zhroucené držení těla a po 1 dívce najdeme ve skupině se správným a s vadným držení těla.

6) Celkové držení těla u chlapců v MŠ U Pramene

Tab. č. 7 Celkové držení těla u chlapců

Chlapci	Správné držení	Vadné držení	Zhroucené držení
4letí	1	1	0
5letí	0	3	2
6letí	1	0	2
Celkem→	2	4	4

Celkové držení těla u chlapců



Graf č. 6 Držení těla chlapců v MŠ u Pramene

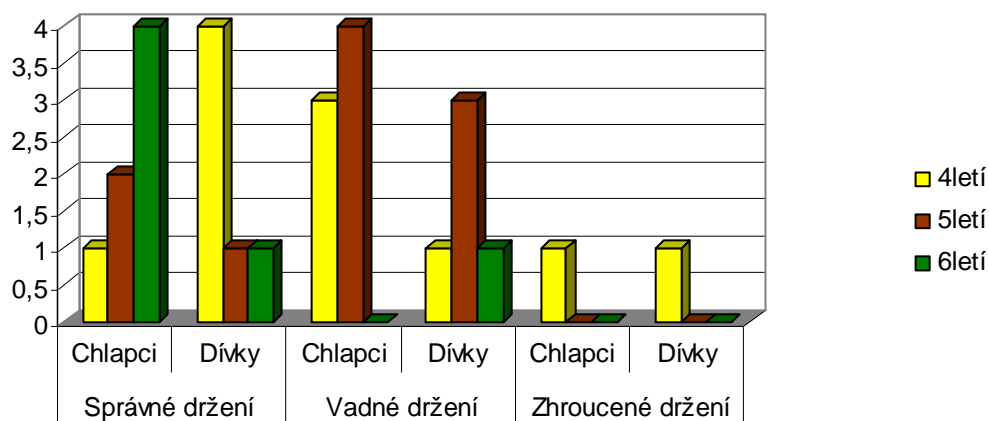
Oproti dívkám, u chlapců nacházíme 2 chlapce se správným držením těla, z toho je jeden 4letý a jeden 6letý. Celkem 4 chlapci jsou ve skupině s vadným držením těla, jeden 4letý, tři 5letí a žádný ze skupiny 6letých a 4 chlapci jsou také ve skupině se zhrouceným držením těla (u dívek byla pouze 1). Není to žádný chlapec ve věku čtyř let, ale 2 chlapci 5letí a 2 chlapci 6letí.

7) Celkový přehled držení těla v MŠ U Pramene

Tab. č. 8 Celkový přehled držení těla

Věkové kategorie	Správné držení		Vadné držení		Zhroucené držení	
	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky
4letí	1	4	3	1	1	1
5letí	2	1	4	3	0	0
6letí	4	1	0	1	0	0
Celkem→	7	6	7	5	1	1

Celkový přehled držení těla



Graf č. 7 Celkové držení těla v MŠ U Pramene

Celkový přehled držení těla v MŠ U Pramene nám dokládá, že z celkového počtu 27 dětí (100 %) má nejvíce dětí a to je 13 správné držení těla, tedy 48 %. Vadné držení těla má 12 dětí z celkového počtu, tedy 45 %. Nejlépe dopadla tato MŠ v počtu dětí se zhrouceným držením těla, byli zde pouze dva testovaní, jedna dívka a jeden chlapec, tedy 7 % z celkového počtu.

5.2 Srovnání výsledků mezi školkami U Pramene, Pražská a Větrná

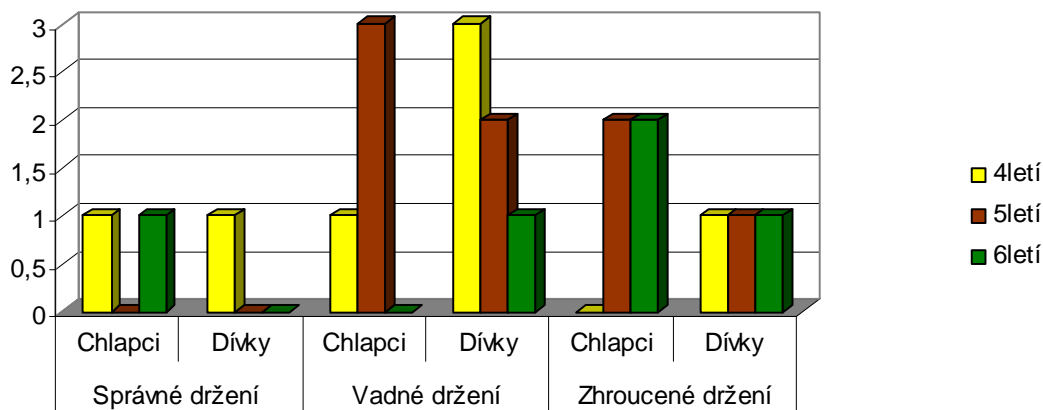
V této části se zaměřuji na tři záměrně vybrané mateřské školky podle lokality, ve kterých jsou tyto MŠ umístěny. Porovnávám zde MŠ v centru města, na sídlišti a na okraji Českých Budějovic. Výsledky uvádím v počtu dětí i v procentech.

1) Celkový přehled držení těla v MŠ Pražská

Tab. č. 9 Celkový přehled držení těla v MŠ Pražská

Věkové kategorie	Správné držení		Vadné držení		Zhroucené držení	
	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky
4letí	1	1	1	3	0	1
5letí	0	0	3	2	2	1
6letí	1	0	0	1	2	1
Celkem→	2	1	4	6	4	3

Celkový přehled držení těla MŠ Pražská



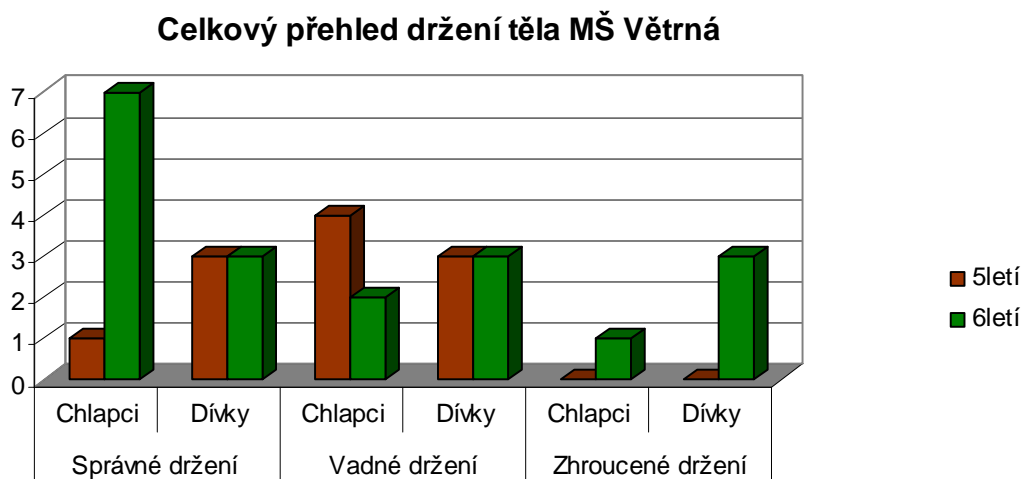
Graf č. 8 Celkový přehled držení těla v MŠ Pražská

Z celkového počtu 20 dětí mají správné držení těla pouze 2 chlapci a 1 dívka, tedy 15 %. Vadné držení těla má 50 % dětí, tedy 10 z celkového počtu a zhroucené držení těla má 7 dětí, tedy 35 %.

2) Celkový přehled držení těla v MŠ Větrná

Tab. č. 10 Celkový přehled v MŠ Větrná

Věkové kategorie	Správné držení		Vadné držení		Zhroucené držení	
	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky
5letí	1	3	4	3	0	0
6letí	7	3	2	3	1	3
Celkem→	8	6	6	6	1	3



Graf č. 9 Celkový přehled držení těla MŠ Větrná

→ V MŠ Větrná jsme sledovaly 30 dětí. Nejvíce dětí má správné držení, tedy 47 %, 14 dětí. Vadné držení se vyskytovalo také ve velkém počtu, 40 %, 12 dětí. Nejméně bylo dětí se zhrouceným držením, 13 %, 4 děti. V této školce jsme bohužel neměly možnost zkoumat děti ve věku 4 let, proto v závěrečném srovnání všech MŠ mohou být tyto výsledky zkreslené.

3) Celkový přehled v MŠ U Pramene

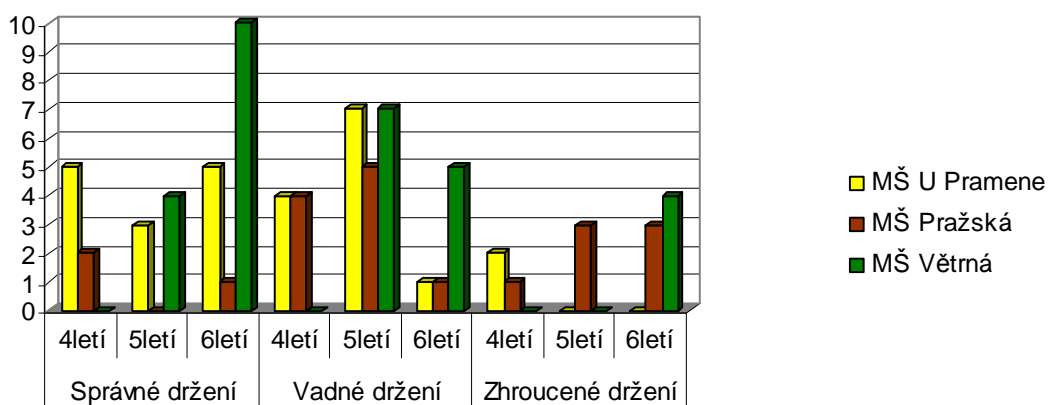
(viz kapitola 9.1 Porovnání výsledků v MŠ U Pramene, Celkový přehled držení těla v MŠ U Pramene).

4) Porovnání výsledků ze všech MŠ podle věku

Tab. č. 11 Výsledky ze všech MŠ podle věku

	Správné držení			Vadné držení			Zhroucené držení		
	4letí	5letí	6letí	4letí	5letí	6letí	4letí	5letí	6letí
MŠ U Pramene	5	3	5	4	7	1	2	0	0
MŠ Pražská	2	0	1	4	5	1	1	3	3
MŠ Větrná	0	4	10	0	7	5	0	0	4
Celkem→	7	7	16	8	19	7	3	3	7

Porovnání všech MŠ podle věku



Graf. č. 10 Výsledky ze všech MŠ podle věku

→ Na tomto grafu můžeme vidět, jak dopadly MŠ mezi sebou. Nejhorše dopadla MŠ Pražská, kde je velmi nízký počet dětí se správným držením těla oproti MŠ U Pramene a Větrná. Nejvíce dětí s tímto držením je 6letých.

Vysoká čísla se pohybují ve skupině dětí s vadným držením těla. Nejvíce dětí s tímto držením je ve všech MŠ u 5letých dětí.

Zhroucené držení těla se nejvíce vyskytuje v MŠ Pražská, kde jsme ale sledovaly menší počet dětí z důvodu zvětšené nemocnosti žáků během výzkumu a v této kategorii dopadla nejlépe MŠ U Pramene, kde bylo diagnostikováno zhroucené držení těla pouze dva 4letí.

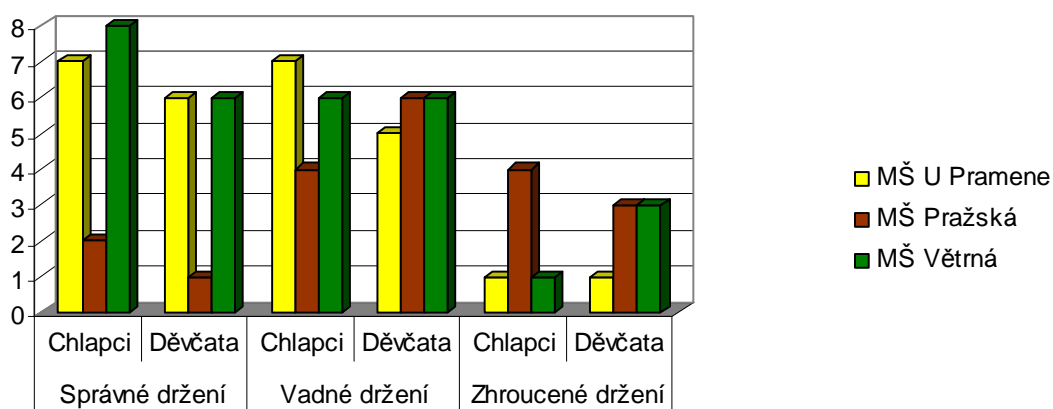
Při porovnávání těchto školek jsme musely brát v úvahu, že v MŠ Větrná jsme nezkoumaly 4leté děti.

5) Porovnání výsledků ze všech MŠ podle pohlaví

Tab. č. 12 Výsledky ze všech MŠ podle pohlaví

	Správné držení		Vadné držení		Zhroucené držení	
	Chlapci	Děvčata	Chlapci	Děvčata	Chlapci	Děvčata
MŠ U Pramene	7	6	7	5	1	1
MŠ Pražská	2	1	4	6	4	3
MŠ Větrná	8	6	6	6	1	3
Celkem→	17	13	17	17	6	7

Porovnání všech MŠ podle pohlaví



Graf č. 11 Výsledky ze všech MŠ podle pohlaví

→ Z naměřených výsledků nejvíce dětí se správným držením těla bylo chlapců v MŠ Větrná. U děvčat nejlépe dopadly MŠ U Pramene a Větrná se stejným počtem 6 děvčat.

Vadné držení těla mělo nejvíce chlapců v MŠ U Pramene. Nejvíce děvčat s tímto držením bylo v MŠ Pražská a Větrná.

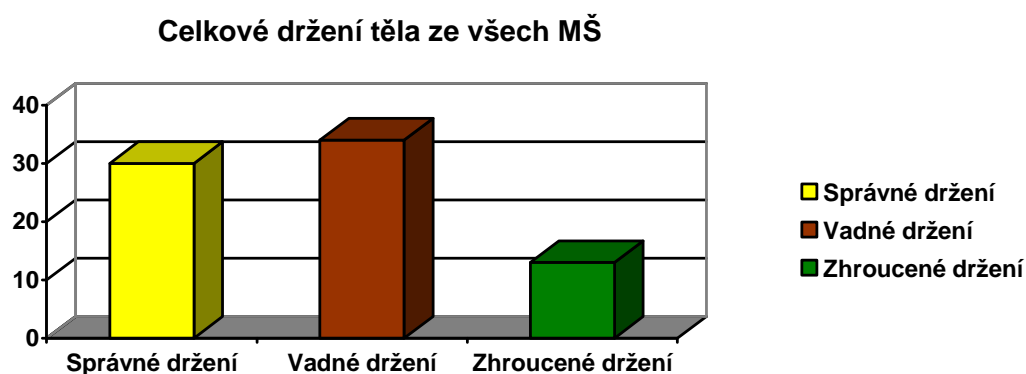
Zhroucené držení těla má nejvíce chlapců v MŠ Pražská. Nejvíce děvčat s tímto držením bylo v MŠ Pražská i v MŠ Větrná, 3 děvčata.

6) Přehled držení těla ze všech MŠ

V této části uvádím souhrnný přehled o držení těla všech dětí ze tří zvolených školek. Výsledky uvádím v počtu dětí i v procentech.

Tab. č. 13 Celkový přehled držení těla ze všech MŠ

Držení těla →	Správné držení	Vadné držení	Zhroucené držení
Počet dětí →	30	34	13



Graf č. 12 Celkový přehled držení těla ze všech MŠ

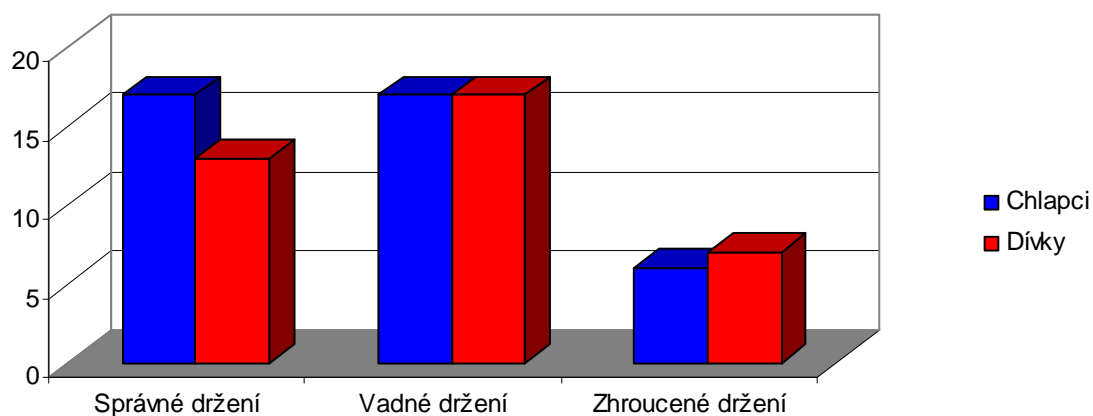
→ Z tohoto výzkumu vyplývá, že jsme zkoumaly dohromady 77 dětí, tedy 100 %. Zjistily jsme, že nejvíce dětí, 34, tj. 44 %, bylo s vadným držením těla, se správným držením těla bylo 30 dětí, 39 %, a nejméně, 13 dětí, tedy 17 %, bylo se zhrouceným držením těla.

7) Přehled držení těla podle pohlaví ve všech MŠ

Tab. č. 14 Celkový přehled podle pohlaví ve všech MŠ

Pohlaví	Správné držení	Vadné držení	Zhroucené držení
Chlapci	17	17	6
Dívky	13	17	7
Celkem→	30	34	13

Celkový přehled držení těla podle pohlaví ve všech MŠ



Graf č. 13 Celkový přehled držení těla podle pohlaví ve všech MŠ

→ Chlapců bylo celkem 40, tj. 100 %. Správné držení mělo 17 chlapců, tedy 43 %, počet chlapců s vadným držením těla byl taktéž 17, tj. 43 %. Zhroucené držení mělo 6 chlapců, tedy 14 %.

Děvčat bylo celkem 37, tj. 100 %. Správné držení bylo u 13 děvčat, tj. 35 %. Vadné držení mělo 17 děvčat, tedy 46 %. Zhroucené držení těla bylo u 7 dívek, tj. 19 %.

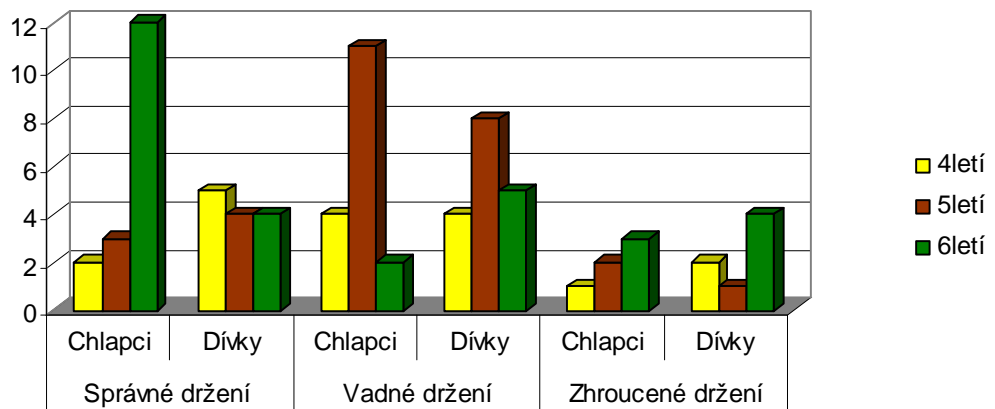
Z těchto výsledků vyplývá, že lepší držení těla mají spíše chlapci, ale tyto rozdíly nejsou příliš vysoké.

8) Přehled držení těla podle let a pohlaví ve všech MŠ

Tab. č. 15 Celkový přehled podle let a pohlaví ve všech MŠ

Věkové kategorie	Správné držení		Vadné držení		Zhroucené držení	
	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky
4letí	2	5	4	4	1	2
5letí	3	4	11	8	2	1
6letí	12	4	2	5	3	4
Celkem→	17	13	17	17	6	7

Celkový přehled podle let a pohlaví ve všech MŠ



Graf č. 14 Celkový přehled podle let a pohlaví ve všech MŠ

→ Z těchto výsledků vyplývá, že nejvíce dětí se správným držením těla jsou chlapci ve věku 6 let a nejméně dětí s tímto držením je chlapců ve věku 4 let. Vadné držení má nejvíce 5letých chlapců a nejméně 6letí chlapci. Zhroucené držení se u dětí vyskytuje nejméně.

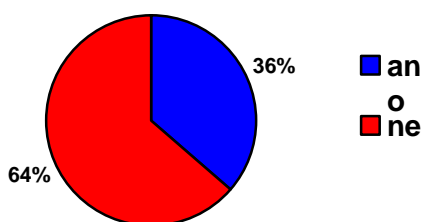
5.3 Dotazníkové šetření

5.3.1 MŠ Pražská

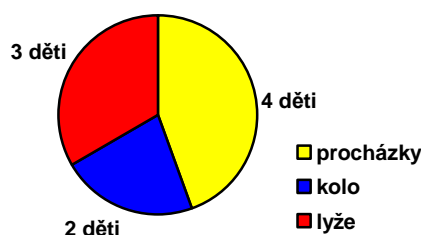
Z jedenácti odevzdaných dotazníků z MŠ Pražská pouze čtyři děti se věnují pravidelné pohybové aktivitě. Dvě dívky, ve věku sedmi a šesti let. U jedné to jsou strávené dvě hodiny na karate, u druhé na baletu. A dva chlapci ve věku šesti let. První chlapec se věnuje hokeji tři hodiny za týden, druhý chlapec věnuje šest hodin týdně také hokeji a gymnastice.

Všichni dotázaní se věnují pohybové aktivitě spolu s rodiči. Nejčastěji je to pobyt v přírodě, procházky, v zimě lyže a v létě jízda na kole. Časová dotace je od tří do osmi hodin týdně.

Pravidelná pohybová aktivita



Druhy pohybových aktivit s rodiči

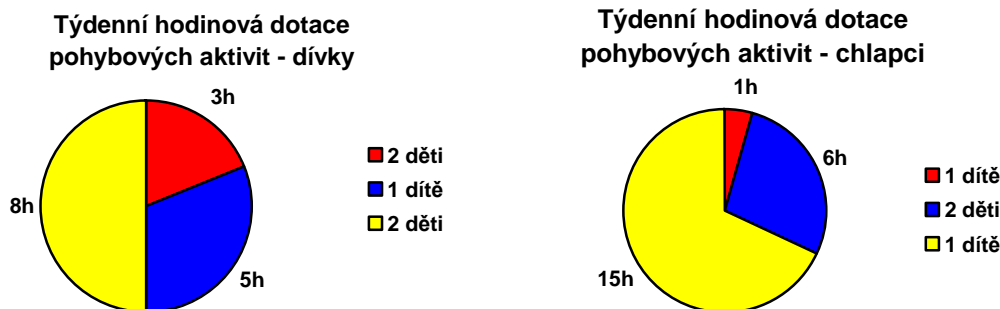


Graf č. 15 Pravidelná pohybová aktivita MŠ Pražská

Graf č. 16. Druhy pohybových aktivit s rodiči

Druhý graf zobrazuje odpověď na otázku, jaké aktivitě se děti věnují. Uvádím, kolik počtu dětí se věnuje jednotlivé pohybové aktivitě.

Další grafy zobrazují odpovědi na čtvrtou otázku dotazníku: Kolik hodin (1hodina = 60 minut) týdně a o víkendu ti určitá pohybová aktivita zabírá?



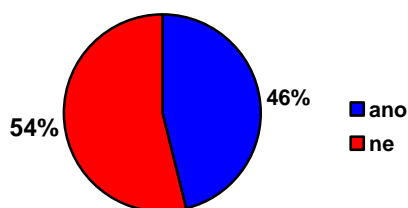
Graf č. 17 a 18 Týdenní pohybová dotace pohybových aktivit dívky a chlapci

5.3.2 MŠ Větrná

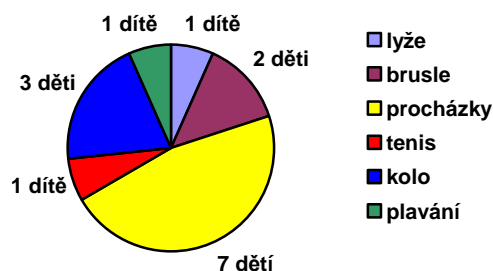
Z třinácti odevzdaných dotazníků z MŠ Větrná se šest dětí věnuje pravidelné pohybové aktivitě. Všechno jsou to chlapci ve věku od pěti do šesti let. Zaměření dětí odpovídá oblíbenosti sportů ve společnosti obecně. Tři chlapci věnují čtyři hodiny týdně fotbalu, jeden chlapec chodí jednou týdně na dvě hodiny na míčové hry a poslední z respondentů věnuje hodinu týdně bruslení v zimě a v létě cvičení s rodiči.

Jako v předchozí MŠ se všichni dotázaní se věnují pohybové aktivitě spolu s rodiči. Nejčastěji je to pobyt v přírodě, procházky, v zimě lyže a v létě jízda na kole. Objevuje se i plavání, tenis a bruslení. Časová dotace je od čtyř do patnácti hodin týdně.

Pravidelná pohybová aktivita



Druhy pohybových aktivit s rodiči

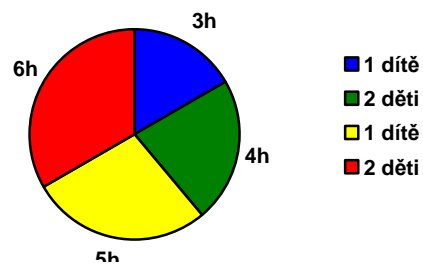


Graf č. 19 Pravidelní pohybová aktivita s rodiči

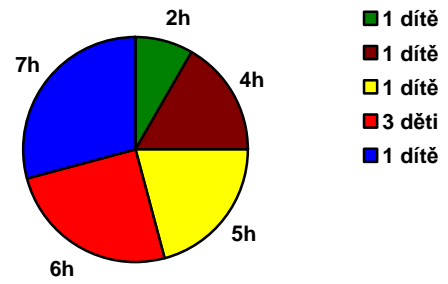
Graf č. 20 Druhy pohybových aktivit s rodiči

Další grafy zobrazují odpovědi na čtvrtou otázku dotazníku: Kolik hodin (1hodina = 60 minut) týdně a o víkendu ti pohybová aktivita zabírá?

**Týdenní hodinová dotace
pohybových aktivit - dívky**



**Týdenní hodinová dotace
pohybových aktivit - chlapci**



Graf č. 20 a 21 Týdenní hodinová dotace pohybových aktivit dívky a chlapci

6 Diskuze

6.1 Diskuze k dosavadním výzkumům

Informace o dosud probíhajících výzkumech byly přežaty z diplomové práce Jany Smetanové obhájené v roce 2009 na Masarykově univerzitě v Brně, s názvem Vztah mezi držení těla a dalšími ukazateli zdravotně orientované zdatnosti u dětí mladšího školního věku. K našemu tématu je zde uveden výzkum probíhající v rámci preventivních prohlídek u praktických lékařů pro děti a dorost z roku 2003. Probíhal v deseti městech v České republice. Studii o něm vypracovala Kratěnová a kol (<http://www.ftvs.cuni.cz/eknihy/sborniky/2005-11-16/prispevky/sdeleni/8.Kratenova.htm>). Vyšetření se podrobilo 3520 žáků ve věkových kategoriích 7, 11 a 15 let. Lékaři zde použili metody Kleina, Thomase a Mayera a také hodnocení držení těla podle Jaroše a Lomíčka. Výsledky byly statisticky zpracovány a zjištěno bylo, že vadné držení těla se objevilo u 38,3%. Vadné držení těla bylo zjištěno u 41,8% chlapců a 34,4% dívek (http://is.muni.cz/th/135402/pedf_m/DP_Smetanova.txt).

Blíže našemu tématu je výzkum držení těla dětí olomouckých škol, kterým se zabývala Marie Přidalová. Sledováno bylo 245 chlapců a 267 dívek ve věku 6 – 10 let. Děti byly zkoumány dle věku a pohlaví a testovány byly svalové dysbalance a držení těla metodou Jaroše a Lomíčka. Pro nás zajímavý je výsledek, že v kategorii 6letých měli lepší držení chlapci než dívky. Intersexuální rozdíl se tedy potvrdil. Co se týká svalových dysbalancí vzhledem k pohlaví, došla k závěru, že vyšší podíl oslabených svalů mají dívky a zkrácených chlapci (Přidalová, 1997).

Liba (1999) pro svůj výzkum dětí 3. a 4 tříd ZŠ Východoslovenského regionu použil metodu Jaroše a Lomíčka a také Matthiasův test, stejně jako byl použit v našem výzkumu. Podle něj mělo z testovaných 380 dětí 42% správné držení těla, tedy převažovalo špatné držení nad správným. Podle Jaroše a Lomíčka bylo dokonalé a dobré držení těla u 47% žáků, vadné u 43% a velmi špatné držení těla u 10% žáků (Liba, 1999).

Důležitost tématu dokládá i pozornost, kterou měření dětí české populace věnuje Státní zdravotní ústav (SZÚ), který prováděl celostátní antropologické výzkumy v desetiletých intervalech. Měření dětí prováděli na školkách učitelé biologie a tělesné výchovy, popřípadě pediatři. Počet vyšetřených dětí se pohyboval okolo 100 000, tedy 3

– 5% populace daného věku. Součástí byl vždy doplňující dotazník rodičům. Tyto informace jsou využívány pro aktualizaci růstových grafů, podávají ucelený obraz o dlouhodobých změnách růstu české dětské populace, poskytují informace o závislosti růstu dítěte na socio – ekonomických podmínkách a ukazují na dnešní problém týkající se obezity. Včasné rozpoznání odchýlného vývoje tělesných znaků dítěte od daných hodnot, běžných v celé populaci, může upozornit na možný předpoklad vzniku mnoha onemocnění. Sledování těchto parametrů pomáhá také včas odhalit chybné výživové návyky. Poslední průzkum byl proveden v roce 2001, bohužel o deset let později již nebyly uděleny finanční náhrady z grantového projektu ČR (<http://www.szu.cz/publikace/data/celostatni-antropologicke-vyzkumy-cav.cz>).

6.2 Diskuze k naměřeným výsledkům výzkumu

Náš výzkum byl prováděn na dětech ve věku od 4 do 6 let na vybrané mateřské školce na okraji Českých Budějovic, MŠ U Pramene. Měření dětí probíhalo na základě Matthiasova testu, probandi byli tedy rozděleni do skupiny se správným, vadným nebo zhrouceným držením těla a byli porovnáváni dle věku a pohlaví. Výzkumná skupina 4letých je tvořena 11 dětmi, z toho 5 má správné držení těla, 4 vadné držení těla a 2 s zhrouceným držením. Ve skupině 5letých je většina, tedy 7 dětí v 2. skupině s vadným držením těla, 3 se správným a žádné dítě se zhrouceným držením těla. Vzorek 6letých dětí dopadl nejlépe z celkového počtu 6 dětí, jich 5 má správné držení těla, pouze 1 vadné držení těla a žádné nemělo zhroucené držení.

Porovnání podle pohlaví. Ze skupiny 4letých dívek nacházíme většinu, tedy 4 dívky v první skupině se správným držením těla, vadné držení těla bylo diagnostikováno u 1 dívky a 1 dívka také měla zhroucené držení těla. Z 5letých dívek má správné držení 1 dívka, 3 dívky mají vadné držení a žádná zhroucené držení těla. Stejně tak u poslední skupiny 6letých dívek, žádná nemá zhroucené držení těla a po 1 dívce najdeme ve skupině se správným a s vadným držením těla. Oproti dívkám, u chlapců nacházíme 2 chlapce se správným držením těla, z toho je jeden 4letý a jeden 6letý. Celkem 4 chlapci jsou ve skupině s vadným držením těla, jeden 4letý, tři 5letí a žádný ze skupiny 6letých a 4 chlapci jsou také ve skupině se zhrouceným držením těla (u dívek byla pouze 1). Není to žádný chlapec ve věku čtyř let, ale 2 chlapci 5letí a 2 chlapci 6letí.

Celkový přehled držení těla v MŠ U Pramene nám dokládá, že z celkového počtu 27 dětí (100 %) má nejvíce dětí a to je 13 správné držení těla, tedy 48 %. Vadné držení těla má 12 dětí z celkového počtu, tedy 45 %. Nejlépe dopadla tato MŠ v počtu dětí se zhrouceným držením těla, zařazení zde byli pouze dva testovaní, jedna dívka a jeden chlapec, tedy 7 % z celkového počtu.

Další část práce bylo porovnat naměřené výsledky s dalšími MŠ a to MŠ Pražská a Větrná, nacházející se v centru a na sídlišti v Českých Budějovic. Nejprve uvádíme porovnání všech mateřských školek podle věku. Nejhůře dopadla MŠ Pražská, kde je velmi nízký počet dětí se správným držením těla oproti MŠ U Pramene a Větrná. Nejvíce dětí s tímto držením je 6letých. Vysoká čísla se pohybují ve skupině dětí s vadným držením těla. Nejvíce dětí s tímto držením je ve všech MŠ u 5letých dětí. Zhroucené držení těla se nejvíce vyskytuje v MŠ Pražská, kde jsme ale sledovaly menší počet dětí z důvodu zvětšené nemocnosti žáků během výzkumu a v této kategorii dopadla nejlépe MŠ U Pramene, kde bylo diagnostikováno zhroucené držení těla pouze 2 4letí. Při porovnávání těchto školek jsme musely brát v úvahu, že v MŠ Větrná jsme nezskoumaly 4leté děti.

Další výsledky ukazují porovnání všech MŠ podle pohlaví. Z naměřených výsledků nejvíce dětí se správným držením těla bylo chlapců v MŠ Větrná. U děvčat nejlépe dopadly MŠ U Pramene a Větrná se stejným počtem 6 děvčat. Vadné držení těla mělo nejvíce chlapců v MŠ U Pramene. Nejvíce děvčat s tímto držením bylo v MŠ Pražská a Větrná. Zhroucené držení těla má nejvíce chlapců v MŠ Pražská. Nejvíce děvčat s tímto držením bylo v MŠ Pražská i v MŠ Větrná, 3 děvčata.

Celkový přehled držení těla podle pohlaví ve všech MŠ ukázalo, že chlapců bylo celkem 40, tj. 100 %. Správné držení mělo 17 chlapců, tedy 43 %, počet chlapců s vadným držením těla byl také 17, tj. 43 %. Zhroucené držení mělo 6 chlapců, tedy 14 %. Děvčat bylo celkem 37, tj. 100 %. Správné držení bylo u 13 děvčat, tj. 35 %. Vadné držení mělo 17 děvčat, tedy 46 %. Zhroucené držení těla bylo u 7 dívek, tj. 19 %.

Posledním výsledkem je držení těla dle věku i pohlaví ve všech MŠ. Z těchto výsledků vyplývá, že nejvíce dětí se správným držením těla jsou chlapci ve věku 6 let a nejméně dětí s tímto držením je chlapců ve věku 4 let. Vadné držení má nejvíce 5letých chlapců a nejméně 6letí chlapci. Zhroucené držení se u dětí vyskytuje nejméně.

Tímto výzkumem bylo zjištěno, že ve dvou ze tří školek převládá správné držení těla, v MŠ Větrná a U Pramen, ale i zde se objevují vysoká čísla vadného držení. Nejlépe dopadla MŠ U Pramene, kde bylo 48 % dětí se správným držením těla. Na

druhém místě skončila MŠ Větrná, která měla 47 % dětí se správným držením těla. Na MŠ Pražská jich bylo pouhých 15 %.

6.3 Diskuze z hypotéze č. 1

Z celkového přehledu držení těla ze všech MŠ vyplývá, že jsme zkoumaly dohromady 77 dětí, tedy 100 %. Zjistily jsme, že nejvíce dětí, 34, tj. 44 %, bylo s vadným držením těla, se správným držením těla bylo 30 dětí, 39 %, a nejméně, 13 dětí, tedy 17 %, bylo se zhrouceným držením těla. Tímto jsme vyvrátili hypotézu č. 1, že u dětí bude převažovat správné držení nad vadným.

6.4 Diskuze z hypotéze č. 2

Nepotvrdilo se, že na základě denního programu pohybových aktivit budou výsledky ve všech mateřských školách podobné. Přestože při porovnání denních výsledků, které jsou velmi podobné, jsme předpokládali, že rozdíly v počtu dětí s vadným držením těla budou také podobné, zjistili jsme ve výsledcích výzkumu, že tomu tak není. Domníváme se však, že výsledky nebyly ovlivněny denním programem školy, ale přikláníme se k hypotéze č. 3.

6.5 Diskuze k hypotéze č. 3

Zjistili jsme, že MŠ U Pramene a Větrná, dopadly co do počtu dětí se správným držením těla podobně, pouze MŠ Pražská se ve výsledku vymyká. Je možné, že při testování větší baterie dětí, by byly výsledky přesnější, takto je můžeme brát pouze za orientační. Bylo by potřeba v dalším výzkumu provést testování v širším kontextu, tedy na větším množství probandů. Přesto se můžeme domnívat, že tento výsledek výzkumu vyvrací třetí hypotézu, že lokalita MŠ nebude mít vliv na počet dětí s vadným držením těla. Z výsledku vyplývá, že lokalita v centru neumožňuje dětem tak velký pohybový rozvoj a možnosti, jako lokality na periferii či na sídlišti Českých Budějovic. Zároveň musíme brát na zřetel, že v MŠ Větrná nebyly testovány děti ve věku 4 let.

7 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjištění výskytu vadného držení těla u dětí předškolního věku ve vybrané mateřské školce na okraji Českých Budějovic MŠ U Pramene. Pomocí Matthiasova testu bylo otestováno 27 dětí. Nejvíce dětí a to je 13 bylo zařazeno do skupiny se správným držením těla, tedy 48 %. Vadné držení těla mělo 12 dětí z celkového počtu, tedy 45 %. Nejlépe dopadla v počtu dětí se zhrouceným držením těla, byli pouze dva, jedna dívka a jeden chlapec, tedy 7 % z celkového počtu. Dále byly uvedeny výsledky dle pohlaví a věku probandů.

Výsledky byly dále porovnány s výsledky naměřenými v MŠ na sídlišti a v centru Českých Budějovic. Celkově byl výzkum proveden u 77 dětí ve věku od 4 do 6 let. Chlapců bylo 40 (52%) a dívek 37 (48%), 4letých 18 (23%), 5letých 29 (38%), 6letých 30 (39%). Z této testované baterie bylo 39% dětí se správným držením těla, 44% s vadným držením těla a se zhrouceným držením těla 17%.

Testování a následné porovnání naměřených hodnot je obohaceno o dotazníkové šetření zjišťující, zda se děti ve vybraných MŠ věnují pohybové aktivitě i ve svém volném čase. Toto šetření bohužel neproběhlo na MŠ U Pramene, kde se nepodařilo tyto dotazníky získat. Proto jsou uvedeny pouze výsledky z dvou MŠ zbývajících, Větrná a Pražská. V MŠ Větrná se 46 % dotázaných věnuje pravidelně pohybové aktivitě a v MŠ Pražská pouze 36%. Také druhy pohybových aktivit, které děti vykonávají s rodiči jsou v MŠ Větrná pestřejší, objevují se zde procházky, jízda na kole, lyžování, bruslení, plavání, tenis. Na MŠ Pražská se opakují tři tyto aktivity - procházky, kolo, lyže. Tyto výsledky nám také dokazují správnost hypotézy č. 3. Dotazník dále ukazuje, že se pohybové aktivitě ve svém volném čase věnují s rodiči všechny dotázané děti.

Závěrem je třeba zmínit, jak bojovat proti naměřeným a zjištěným výsledkům a v čem spočívá význam tohoto výzkumu. U většiny dětí s vadným držením těla se nejedná o funkční změny v pohybovém aparátu a lze je uvědomělým cvičením napravit. Pokud se ovšem této problematice nevěnuje dostatečná pozornost, může docházet ke změnám trvalého charakteru. Výzkumy stále více ukazují, že děti stráví denně ve škole okolo 4h. sezením, 1h. věnují domácí přípravě, nejméně 3h. jsou u televize nebo u počítačů, kdy jsou nucené zaujmout statickou polohu v sedu. Z 14h doby bdělosti, představuje tato statická zátěž v sedě až 53% jejich času

Proto hraje významnou roli v prevenci vadného držení těla pohybová aktivita. Zahrnujeme zde každodenní pohybové aktivity jako je chůze do školy, práce na zahradě, chůze do schodů, uklízení apod. Dále jsou to činnosti prováděné již pod dohledem odborníka. Jsou to, jak již bylo zmíněno vyrovnávací cvičení, dále dělená na uvolňovací, protahovací a posilovací cvičení. Nutné je také zmínit cvičení relaxační pracující se správným nácvikem dýchání.

Pravidelná pohybová aktivita zvyšuje tělesnou zdatnost, udržuje správnou tělesnou hmotnost, posiluje kosti, přispívá k činnosti srdce a cévního systému, prohlubuje dýchání, přispívá k duševní svěžesti, zklidňuje spánek. Přispívá k celkovému zdraví organismu (http://www.ftk.upol.cz/_katedry/apa/esf_3_1_1/download/zdr_tv.doc).

Přínos práce vidím hlavně v jeho komparativní části. Naměřené výsledky díky svému porovnání s výsledky s dalšími MŠ mají větší vypovídací hodnotu a lze je proto využít při sestavování zdravotního cvičení pro děti předškolního věku. V rámci diplomové práce by bylo vhodné navázat na tento výzkum a provést jej na širším výzkumném souboru, aby naměřené výsledky měly větší vypovídající hodnotu.

8 Referenční seznam

Literatura:

- Allen, K. E. & Marotz, L.R. (2002). Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let. Praha: Portál.
- Berdychová, J. (1972). *Učme děti správnému držení těla*. Praha: Olympia.
- Čelikovský, S. & kol. (1990). *Antropomotorika: pro studující tělesnou výchovu*. Praha: Státní pedagogické vydavatelství.
- Čermák, J., Chválová, O. & Botlíková, V. (1992). *Záda už mě nebolí*. Praha: Svojtka a Vašut.
- Holásková, K. & kol. (2010). *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kouba, V. (1995). *Motorika dítěte*. České Budějovice: Pedagogická fakulta JČU České Budějovice.
- Liba, J. (1999). Potenciál školy v prevenci svalovej nerovnováhy a chybného držanie tela. Brno: Pedagogická fakulta Masarykové univerzity.
- Matějček, Z. (1995) *Co děti nejvíc potřebují: eseje z dětské psychologie*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2005). *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha: Grada.
- Matoušková, M. & kol. (1992). *Zdravotní tělesná výchova*. Praha: Sport pro všechny
- Oprailová, E. (1985). *Úvod do předškolní pedagogiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Pernicová, Bělková & kol.(1993). *Zdravotní tělesná výchova*. Praha.: Fortuna.
- Pochylá, S. (2011). *Zjištění výskytu vadného držení těla předškolních dětí ve vybraných mateřských školkách v Českých Budějovicích*. Bakalářská práce, Jihočeská univerzita, Pedagogická fakulta, České Budějovice.
- Přidalová, M. (1997) *Držení těla u olomouckých dětí mladšího školního věku*, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Riegerová, J., Přidalová, M. & Ulbrichová, M. (2006). *Aplikace fyzické antropologie v tělesné výchově a sportu*. Olomouc: Hanex.
- Říčan, P. (2006). *Cesta životem*. Praha: Portál.
- Srdečný, V. (1982). *Tělesná výchova zdravotně oslabených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Štumbauer, J. (1990). *Základy vědecké práce v tělesné kultuře*. České Budějovice: JČU.

Vostalová, V. (2012). *Zjištění výskytu vadného držení těla předškolních dětí v mateřské školce v centru Českých Budějovicích*. Bakalářská práce, Jihočeská univerzita, Pedagogická fakulta, České Budějovice.

Internetové zdroje:

<http://www.cs.wikipedia.org/wiki/Homeostáza>

<http://www.cvicime.cz>

http://www.ftk.upol.cz/_katedry/apa/esf_3_1_1/download/zdr_tv.doc

<http://www.ftvs.cuni.cz/eknihy/sborniky/2005-11-16/prispevky/sdeleni/8-Kratenova.htm>

<http://www.ismuni.cz>

http://is.muni.cz/th/135402/pedf_m/DP_Smetanova.txt

<http://www.kdekdyjak.cz>

<http://knihy.cpress.cz/?p=actions&action=download/file&value=files&id=108056>

<http://www.msprazskacb.cz>

<http://www.upramene.cz>

<http://www.msvetrna.cz>

<http://www.narodnizdravotniregistr.cz>

<http://www.naseinfo.cz/clanky/cviceni-a-sport/nemoci-a-sport/lordoza-a-hyperlordoza.cz>

<http://www.nsdtr.cz>

<http://www.ortopedicke.info>

http://www.pf.jcu.cz/research/grant_activities/g154-04.php?langset=en.cz

<http://www.program-spz.cz>

<http://www.skoliozoz.cz>

<http://www.symbinatur.cz>

<http://www.szu.cz/publikace/data/celostatni-antropologicke-vyzkumy-cav.cz>

<http://www.vemeste.cz>

9 Seznam příloh

Příloha 1: Seznam zkratk

Příloha 2: Dotazník

Příloha 3: Akce ve školním roce 2012/13 MŠ U Pramene, MŠ Pražská

Příloha 1: Seznam zkratk

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

cm – centimetr

č. – číslo

ČB – České Budějovice

ČR – Česká republika

DT – držení těla

h. - hodin

ESF – Evropský sociální fond

MŠ – mateřská škola

např.- například

obr. – obrázek

pozn. – poznámka

SZÚ – Státní zdravotní ústav

tab. – tabulka

ZŠ – základní škola

Příloha 2: Dotazník

Dobrý den,

jsem studentka posledního ročníku bakalářského studia na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích na katedře Tělesné výchovy a sportu. Ve své bakalářské práci pod vedením Mgr. Dominiky Hýskové budu zpracovávat vady držení těla dětí předškolního věku. Prosím rodiče o anonymní vyplnění krátkého dotazníku spolu s dětmi. Můžu děkovat Mgr. Pavla Janošová

Dotazník

Pohybové aktivity dětí předškolního věku ve volném čase

1. Věnuješ se ve svém volném čase pravidelně pohybové aktivitě nebo sportu?

ANO NE

2. Pokud jsi zakroužkoval/a ANO, tak napiš o jaký sport či aktivitu se jedná a kolik hodin (1hodina = 60 minut) týdně ti zabírá?

3. Věnuješ se nějaké pohybové aktivitě spolu s rodiči (výlety, procházky, jízda na kole,..) ?

ANO NE

4. Pokud jsi zakroužkoval/a ANO, jaké aktivitě a kolik hodin (1hodina = 60 minut) týdně a o víkendu ti zabírá?

Kolik je ti let?

CHLAPEC

DÍVKA

Příloha 3: Akce na školní rok 2012/3 MŠ U Pramene, MŠ Pražská

Výpravy za poznáním ve školním roce 2012/13 v MŠ U Pramene

- ZÁŘÍ** - návštěva ZOO Ohrada Hluboká n/Vlt. s výukovým programem
- ŘÍJEN** - podzimní procházka přírodou, pozorování barev, směr Dubičné
- návštěva DEPA českobudějovické železnice 5.10.- Den otevřených dveří
- Cassiopia- výukový program Kamarádi
- LISTOPAD** - návštěva knihovny
- PROSINEC** - návštěva Wortnerova domu – „Vánoční sen“ 11. a 12. 12
- výprava do centra města - radniční nádvoří – vánoční výzdoba, vnímání sváteční atmosféry
- LEDEN** - návštěva ZŠ Pohůrecká
- pozorování přírody v zimě – směr Dobrá Voda
- ÚNOR** - exkurze do veterinární kliniky v Suchém Vrbném
- BŘEZEN** - Planetárium – pozorování Slunce
- DUBEN** - Dobrá Voda – Křížová cesta
- KVĚTEN** - příroda na jaře – výprava k rybníku – pozorování lučních rostlin a drobných živočichů
- ČERVEN** - polodenní výlet (<http://www.msupramene.cz>).

Akce MŠ Pražská

- proběhne v MŠ maškarní karneval, masky si děti přinesou z domova
- předškoláci navštíví planetárium
- velikonoční oslavy, výroba kraslic
- předškolní děti vystoupí na vítání občánků na radnici
- vítání jara
- oslavy Dne matek
- předškolní děti se zúčastní plaveckého výcviku
- výlet dětí s překvapením
- oslavy Dne dětí
- zahradní slavnost a rozloučení s předškoláky (<http://www.msprazskacb.cz>).

