

A helytelen testtartás felismerése

Ramocsa Gábor

Részlet a Raabe kiadó (<http://www.raabe.hu>) **Kisgyermek, nagy problémák** c. kézikönyvéből.

Eredeti cím: *A helytelen testtartás felismerése és korrekciója*

A statikus tartásért felelős izmokat vizsgáló tesztek

Vajon milyen eltéréseket tapasztalhatunk a helytelen, hibás testtartásoknál? A tartást döntően befolyásolja az aktuális fizikai és pszichikai állapot. Ha a vizsgálatban részt vevő látja, milyen tartást szeretné kialakítani, akkor motiváltan lép a vizsgálatot végző elé, s a vizsgálat idejére helyes testtartást „produkál”.

Olyan vizsgálati módszereket kell alkalmazni, ahol a vizsgálatban részt vevő az egyénre jellemző tartási formát vesz fel, s ezzel egyidejűleg terhelést kapnak a tartásért felelős izmok is. A kapott eredmények birtokában lehet összeállítani azt a fejlesztő, korrigáló mozgássort, amivel a tartáshibák, tartási rendellenességek kijavíthatók.

Itt kell megjegyezni, hogy **a tartáshibák és tartási rendellenességek nem betegségek!** Az összes tartáshiba saját izomerővel korrigálható. A statikus testtartásért felelős izmokat azért kell ellenőrizni, mert minden dinamikus gyakorlat statikusból indul, és oda tér vissza (gondoljunk csak a gyakorlatok kiinduló és befejező helyzeteire).

A legenyhébb tartáshiba a **hanyag tartás**. Ebben az esetben a vállak enyhén előfordulnak, a mellkas lapossá válik, a has enyhén előredomborodik.

A gyermek felszólításra korrigálja tartását („*Húzd ki magad!*”). Ez a tartáshiba nem minden esetben izomeredetű. Gyakran kötődik valamilyen divathoz, illetve serdülőkorban a lányok a testi változásokat takarják, fedik el ezzel a kényszertartással.

A Matthias-próba

A próbával a felső testfél izomzati erejét vizsgáljuk. Megmutatja a törzs elülső és hátsó izmainak együttműködését és esetleges diszfunkcióját.

Ezzel a próbával az alábbi testtájékokat vizsgáljuk:

- ◆ a mellkasi és hátizmok együttműködését
- ◆ a hasi és ágyéki izmok együttműködését



a próba kezdete



tartásváltozás a próba alatt

A próba leírása:

Természetes állásból mindkét karját mellső középtartásba emeli a gyermek, s ott kb. 30 másodpercig megtartja.

A próba értékelése:

- ◆ Ha a teszt alatt a tartásban nem következik be változás, akkor a törzs izomzata jól funkcionál.

- ◆ Ha a teszt alatt a gyermek nem tudja ellentartani a kéz súlyát, akkor az alábbi tartási rendellenességeket tapasztalhatjuk meg:

– Ha a mellkas behúzódik, a háti szakasz domborulata fokozódik, akkor a felső testfél diszfunkciója áll fent, *kifotikussá* válik a tartás (a mellkasi izmok rövidülnek, a háti izmok megnyúlnak).

– Ha a próba alatt a has előrebillen, s ezzel egyidejűleg a derék (ágyéki szakasz) behúzódik, akkor a törzs alsó felének diszfunkciója áll fent. *Lordotikussá* válik a tartás.



tartásváltozás 30 másodperc után



lordózis

– Természetesen ez a két diszfunkciós tartás egyidejűleg is megjelenhet, ezt hívjuk *kifolordotikus* tartásnak.

– Ha a gerincoszlop fiziológias görbületei elsimulnak, akkor a lapos hát elváltozás áll fent. Ebben az esetben a gerinc feszítőizomzata megnyúlik, s korlátozottá válik a gerincoszlop mozgása (katonás, feszes tartás jellemzi a gyermekeket).

Mi a teendő ezekben az esetekben?

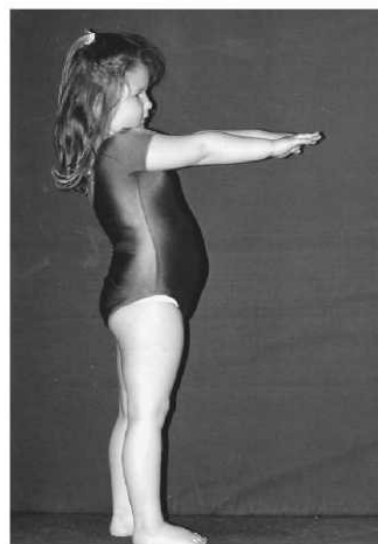
Általánosan megfogalmazva: a rövidült, vagy rövidülésre hajlamos izmokat nyújtani kell, a megnyúlt, vagy megnyúlásra hajlamos izmokat erősíteni. Erről részletesen egy további fejezet részben teszünk említést.

Milyen tartási rendellenességet figyelhetünk még meg a gyermekeknél?

Az eddig felsorolt változások a gerinc fiziológias görbületeit követik. Egy olyan elváltozás van, amely a gerinc oldalirányú elhajlásával jár, ez a **funkcionális scoliosis** az a fajtája a scoliosisoknak, amelyet saját izomerővel korrigálni lehet, illetve előre-hajlításra vagy fektetésre (tehermentesítésre) eltűnik.

Ennél a tartáshibánál a jobb és bal testfél diszfunkciója áll fent. Amelyik irányba dől a test, azok az izmok rövidülnek, ahonnan indul, azok az izmok megnyúlnak. A funkcionális scoliosis elváltozás lányoknál gyakoribb, s rendszerint balról jobbra hajló. Ezek szerint a bal oldali izmok megnyúlnak, a jobb oldaliak rövidülnek.

Ilyen diszfunkciót a gyakorló, figyelmetlen pedagógus is előidézhethet akkor, amikor megengedi, hogy az egyébként szimmetrikus testgyakorlatok aszimmetrikussá váljanak (valamelyik oldalra kigördülve végzik a felülést a gyermekek, vagy a fekvőtámaszban karhajlítás-nyújtásnál elfordul a test, hullámzó lesz a mozgás). Ugyanilyen hiba a gyakorlatok aszimmetrikus végrehajtása (egyik oldalra többet végez el, mint a másikra).



kifolordózis

A légzési teszt

A teszt leírása:

A gyermek természetes tartásban áll, s maximális kilégzés után maximális belégzést végez.

A teszt értékelése:

- ◆ Ha a kilégzéskor a mellkas szűkül, a has behúzódik, belégzéskor a mellkas tágul, a has ellazul: jó a légzésfunkció.
- ◆ Amennyiben a belégzéskor a has behúzódik, kilégzéskor pedig ellazul: *paradox vagy fordított légzés* áll fent.

Könnyen el lehet képzelni, hogy ha a gyermek légzése diszfunkciós nyugalomban, milyen lehet terheléskor. A hibás légzés befolyásolja a fizikai teljesítőképességet, valamint a beszéd- és énekkészséget. Ezek a gyermekek terheléskor a „vállukkal” veszik a levegőt, s szaggatott, kapkodó a légzésük és beszédük. Gyakran fordul elő náluk, hogy a gyertyát nem képesek irányított kilégzéssel elfújni (szelelnék).



paradox légzés

Mi a teendő ebben az esetben?

A diszfunkció helyreállítása érdekében fontos megjegyezni a következőket. A mellkasi légzéshez mindig belégzést kapcsolunk, mely a mellkas tágulásával, a hasizomzat ellazulásával jár. Kilégzéshez mindig hasi légzés társul, mely a hasizomzat megfeszülésével, a mellkas szűkülésével jár. A későbbiekben a légzésfejlesztésről külön beszélünk.

Karemeléses próba

A próba leírása:

A próba során a gyermek természetes tartásban áll. Mindkét kezét mellső középtartáson keresztül magastartásba emeli.

A próba értékelése:

- ◆ Ha a karokat a tartás megváltozása nélkül függőlegesig, a fül síkjáig vagy a mögé emeli: jó az izomzati funkció.
- ◆ Amennyiben a karok a fül síkja előtt megállnak, s a gyermek csak a tartás megváltoztatásával képes a függőlegesig emelni (a törzs hátradöntésével vagy a medence előretolásával), akkor *kötött* hát jelenség áll fent. Ez azt jelenti, hogy merevvé válik a felső háti szakasz, az ott kiváltható mozgások beszűkülnek, ezzel egyidejűleg a mellkasi izmok rövidülnek.

Mi a teendő ebben az esetben?

Ebben az esetben a helyreállítás érdekében nyújtó-lazító, valamint mobilizáló munkát kell végezni. A nyújtó-lazító munka egy izom vagy izomcsoport megnyújtását szolgálja. A mobilizáló munka egy adott ízület mozgáshatárainak megtartására vagy javítására szolgáló izommunka, amelyben az ízületet mozgató valamennyi izom részt vesz.

Az alsó testfél statikus izomzati funkciójának ellenőrzése

A teszt leírása:

A gyermek természetes tartásban áll. Alacsony életkorban kezével támaszkodhat. Az egyik lábát el-emeli a talajról térdben hajlítva úgy, hogy a combja párhuzamos legyen a talajjal. Ezt a helyzetet 15-30 másodpercig meg kell tartani.

A teszt értékelése:

- ◆ Ha a próba alatt a láb tartásában nem következik be változás, akkor jó a lábizomzat statikus funkciója.
- ◆ Amennyiben a térd dől befelé, a comb, ha a boka dől befelé, a lábszár izomzati funkciója elégtelen a testsúly megtartásához. Természetesen együttesen is megjelenhet e két tartáshiba.



instabil láb teszt kezdete



instabil láb teszt, a térd és a boka bedőlt helyzetbe kerül

Ugyanezzel a teszttel két másik testi funkciót is ellenőrizhetünk:

Csípőteszt

- ◆ Ha a próba alatt a medence megtartja eredeti állását, akkor épek a csípőviszonyok.
- ◆ Ha a teszt során a medence lebillen, akkor valamilyen csípőízületi elváltozás áll fent.

Flamingó egyensúlyi teszt

- ◆ Egy vonalon vagy felfordított padon, illetve alacsony gerendán állva azt nézzük a gyermeknél, hogy 30 másodperc alatt hányszor teszi le a lábát a talajra.