Cvičební jednotka – části, úprava CJ, vícevrcholovost
Metodické zásady LTV – přiměřenost, názornost, individuální přístup, osvojení zručnosti

Cvičební jednotka

- cvičení je organizováno ve cvičebních hodinách = cvičebních jednotkách
- skládá se zpravidla ze 3 částí: úvodní, hlavní a závěrečná

Úvodní část

- cíl: připravit organismus pacienta na zvýšenou tělesnou zátěž, zvýšit aktivitu vegetativního systému
- prostředky: jednoduché pohybové prvky, nenáročné na provedení, v rychlejším tempu, nemusí být přesně provedené, emočně působivé

Hlavní část

- předcházet může tzv. průpravná část – obsahuje všeobecnou průpravu, je zaměřená na postižené i nepostižené části těla
- cíl: nácvik nových činností a schopností, zvýšení zdatnosti, výkonnosti, rychlosti, obratnosti, síly apod.
- prostředky: cílená LTV zaměřená na postiženou oblast

Závěrečná část

- cíl: zklidnění, návrat fyziologických funkcí na klidovou úroveň, snížení napětí a celková relaxace
- prostředky: dechové a relaxační cvičení, některé prvky her

Cvičební jednotka jednovrcholová

- hlavní část cvičební jednotky tvoří jeden vrchol

Cvičební jednotka vícevrcholová

- hlavní část cvičební jednotky je rozdělena do dvou a více částí (= vrcholů)
- vhodná u pacientů s celkovým oslabením tělesné zdatnosti a výkonnosti

Cílem včasné rehabilitace je obnovení optimální posturální a lokomoční fuknce.

Cíl rehabilitační terapie:

a) **reedukace funkce posturo-lokomoční –** obnovení bipedálního stoje, udržení stability postury s nácvikem lokomoce

   posturální systém: axiální+pletence
   lokomoční systém: končetiny+pletence

b) **reedukace funkce ideomotorické** – ergoterapie, logopedie a psychologie (jemná motorika, záměrně cílený pohyb, sdělovací motorika – řeč)

Metodické zásady kinezioterapie

Přiměřenost

a. věku pacienta (somatickému, psychomotorickému, mentálnímu)
b. pohlaví (ženy – větší kloubní pohyblivost, emocionální vnímavost, nižší výkonnost - menstruace, gravidita apod.)
c. vrozeným tělesným dispozicím (antropometrické parametry)
d. schopnosti motorického učení
e. aktuální tělesné zdatnosti = kondici (výkonnost kardiovaskulárního a respiračního systému)
f. aktuálnímu pohybovému fondu (stavu konkrétního postižení)
g. duševním schopnostem (rozumět účelu pohybu)
h. aktuálnímu psychickému stavu (nálada, rozpoložení)

Z toho vyplývá výběr činností co do intenzity, trvání, náročnosti:
- přiměřené zatížení – dosažení ideální odezvy organismu
- nízké zatížení – nedosažení plných možností
- nadměrné zatížení - přetížení až poškození pacienta

Posloupnost, systematičnost
- zařadit nový prvek až po zvládnutí předchozího
- nepřidávat více než 3-5 nových prvků v jedné c.j.
- existují tzv. metodické řady, které se musí dodržovat
- postupy analytické a syntetické

Stupňování
- postupně zvyšovat náročnost cvičení na jednotlivé prvky pohybu (síla, rychlost, rozsah pohybu, obratnost, koordinace, přesnost, vytrvalost apod.)
- tak dochází k postupné adaptaci organismu pacienta na rostoucí nároky
- cíl LTV: vytvořit postupně co nejlepší ekonomický a koordinovaný vzorec pohybu
- postup: od jednoduchých spontánních pohybových projevů ke kontrolovanému, cílenému pohybu (náročný na jemnou regulaci rychlosti, síly, přesnosti), od známého k neznámému, od konkrétního k abstraktnímu

Soustavnost
- pravidelnost cvičení – pravidelné intervaly v týdnu, ve stejné denní době, bez přerušování
- v době mimo cvičení instruovat pacienta k samostatnému cvičení

Všestrannost
- zaměřit se na všechny atributy pohybu: zdatnost, síla, rychlost, obratnost, vytrvalost, koordinace
- kromě vedoucího postižení se zaměřit na celý organismus pacienta s cílem zabudovat určitý nacvičený pohybový prvek do běžných denních činností

Názornost
- vhodné přiblížení požadovaného pohybu osobnosti pacienta
- prostředky: slovní popis, vedení při pohybu, předcvičování, přirovnání k všeobecně známým činnostem, využití pomůcek (obrázek, video)
- zdůraznit: výchozí polohu, char. znaky průběhu pohybu, výslednou polohu, účel pohybu

Individuální přístup
- každý pacient je individuální osobnost po stránce: ontogenetické, psychické, somatické, psychomotorické, psychosociální
- proto je vždy u každého nutné znát: diagnózu, charakteristické projevy onemocnění, vliv a účinek LTV, charakterové vlastnosti pacienta (ochota spolupracovat apod.)
- rozdíl mezi individuálním a skupinovým cvičením: u skupinového cvičení nelze plně uplatňovat zásadu individualizace (nutné pečlivě vybírat pacienty vhodné k zařazení do skupinové LTV)

Osvojení zručnosti
- každá nově získaná zručnost zlepšuje pohybové možnosti a schopnosti pacienta, současně s tím zvyšuje jeho celkovou zdatnost a výkonnost a připravuje ho na nácvik dalších zručností

Motivace
- snaha o vytvoření potřeby pohybu
- prostředky: verbální a nonverbální komunikace

Zraková kontrola - pomocí zraku pacient kontroluje a koriguje pozici a pohyb
- zpětná vazba zrakem může zesílit svalovou kontrakci
- kontakt očima mezi pacientem a terapeutem ˇpomáhá komunikaci a spolupráci

Prostory pro kinezioterapii:

Tělocvična
- dostatečný prostor

- přiměřená teplota a dobré větrání
- osvětlení

Místnost pro individuální LTV
- lehátko/stůl (klasické, speciální, polohovatelné)
- sady pomůcek
- žíněnka, karimatka
- individuální zařízení a potřeby (schůdky, stepy, madla apod.)

Pomůcky pro LTV
- nářadí (lavičky, žebřiny)
- náčiní (míče, tyče, činky, terabandy)
- zrcadla
- pomůcky pro balanční výcvik – míče, úseče, nestabilní plochy, trampolíny