

SKUPINSKA TERAPEVTSKA VADBA - KOLESARJENJE

V rehabilitaciji oseb s posebnimi potrebami je poleg terapevtske obravnave pomemben del procesa tudi športna aktivnost oziroma prenos terapije v funkcijo. Med športnimi aktivnostmi je treba izbirati med tistimi, ki aktivirajo organizem, vendar ne izzovejo pretiranega patološkega vzorca drže in gibanja.

Kolesarjenje je športna aktivnost, s katero pridobivamo informacije in nabiramo nove izkušnje ter razvijamo gibalne in funkcionalnih sposobnosti. Čim bogatejši bo gibalni spomin, tem več informacij bo ponujal in lažje bo posameznik osvajal nova gibalna spoznanja. Pri razvoju in vzgajanju oseb s posebnimi potrebami skozi gibalno dejavnost ima izreden pomen spoznavanje in osvajanje različnih načinov gibanja, ki so večinoma filogenetsko pogojena: hoja, tek, plazenje, plezanje.

Ob kolesarjenju se vspešno razvija socializacija, telesno – zdravstvena vzgoja, kulturno zabavno in družabno življenje.

Kolesarjenje je specifična motorična aktivnost, ki jo lažje osvojimo, če upoštevamo motorični transfer. Ta nam omogoča, da že pridobljene gibalne sposobnosti v telovadnici uporabimo in nadgradimo za nova gibalna znanja. Pri učenju kolesarjenja nam koristita lateralni transfer - prenos izkušenj z ene naloge na podobno drugo (rolanje, jahanje, učenje elementov nogometa, košarke, rokmeta, badmintona, keglanje...) ter vertikalni transver – prenos izkušenj znotraj iste naloge, vendar z nižje na višjo raven.

Učenje različnih motoričnih spretnosti za kolesarjenje zahteva aktivacijo skoraj vseh telesnih mišic in v naprej zahteva določeno stopnjo mišične moči, vzdržljivosti, koordinacije, sposobnost hitrosti, ravnotežja, gibljivosti, obenem pa nam vse te sposobnosti povečuje.

Ko gre za učenje gibalnih spretnosti pri osebah s posebnimi potrebami, je pomembno, da gledamo na otroka ali mladostnika in na proces učenja celostno. Mnoge izkušnje potrjujejo, da je skupina za posameznika motivacija za gibalno aktivnost. Če smo motivirani, spodbudimo delovanje osrednjega živčnega sistema, konkretno limbičnega sistema, ki je odgovoren za proces učenja. Povezave med limbičnim in senzomotoričnim sistemom so ključnega pomena za izvedbo gibanja.

Cilji terapije v skupini so usmerjeni v vzpodbujanje mladostnikove gibalne ustvarjalnosti. Vedno izhajamo iz sposobnosti, ki jih oseba s posebnimi potrebami že ima in postavimo takšne cilje, ki jih bo z določenim naporom zmogla. Skupina utrjuje posameznikovo samozavest in omogoči druženje s sovrstniki.

Kolesarjenje je del rehabilitacijskega procesa v okvirjih ICF - The International Classification of Function, Disability and Health.

The International Classification of Function, Disability and Health (ICF) – Mednarodna klasifikacija funkcioniranja zmanjšane zmožnosti in zdravja nudi uporaben okvir za sistematično oceno in plan obravnave posameznika na vseh nivojih delovanja in sicer loči tri dimenzije: telesne strukture in funkcije, aktivnost in udeležbo ali participacijo.

Pod telesne strukture in funkcije spadajo anatomske strukture in fiziološke funkcije telesa in možganov. Aktivnost je definirana kot izvedba naloge, kot prehodni gibalni vzorec. Pri udeležbi pa mislimo na vključevanje posameznika v situacije vsakodnevnega življenja. ICF okvir določa tudi dejavnike okolja (fizične, socialne...) in osebne (spol, starost, rasa, izobrazba, izkušnje, življenjski stil...) dejavnike, ki lahko pozitivno ali negativno vplivajo na delovanje posameznika.

Nezmožnost na posameznem nivoju delovanja se tako kaže kot okvara telesne strukture ali funkcije ter omejitev aktivnosti in udeležbe. Naloga terapevta je, da z ocenjevanjem ugotovi omejitve ter definira okvare, ki so odgovorne za nastanek omejitev (Jeglič in Rajher, 2010)

Ocenjevanje mladostnika poteka na nivoju udeležbe, saj je osnovni cilj udeležba posameznika v njegovem okolju. Na tem nivoju izbiramo funkcionalni cilj, ki pa mora biti cilj mladostnika in ne cilj terapevta. Za funkcionalni cilj smo si postavili čim bolj samostojno kolesarjenje.

Postopki intervencije so vedno odvisni od funkcionalnega cilja mladostnika. Funkcionalni cilj je smiselna aktivnost, ki jo je mladostnik sposoben izvesti samostojno pod različnimi vplivi okolja in le pod določenimi pogoji. Izberemo ga na nivoju udeležbe, saj je osnovni cilj udeležba mladostnika v njegovem okolju (Levin in sod., 2009). Intervencija mora posamezniku omogočiti premagovanje omejitev aktivnosti in udeležbe, ki so pod vplivom različnih notranjih in zunanjih dejavnikov (Graham, 2009).

Končni cilj je optimizacija aktivnosti in udeležbe ter posledično izboljšanje življenjske kakovosti. V našem primeru je funkcionalni cilj, da se mladostnik nauči samostojnega kolesarjenja.

Za doseganje cilja je pomembno, da smo k temu primerno oblikovali fizioterapevtsko intervencijo in vanjo vključili tudi dejansko izvajanje funkcionalnega cilja.

Posamezne elemente kolesarjenja vključujemo že tekom same fizioterapevtske intervencije. Gradili smo na posturalni kontroli in gibanju, ki so značilni za to gibalno aktivnost.

Na stopnji strukture in funkcije smo terapevtsko intervencijo usmerjamo na obravnavo funkcij živčno mišično skeletnega sistema. Vplivamo na mišice, na njihov tonus, jakost in vzdržljivost. Uporabljamo tehnike za podaljšanje in sprostitve skrajšanih mišic. Šibke mišice krepimo z uporabo koncentričnega, izometričnega in ekscentričnega mišičnega dela. V terapiji napredujemo od statičnega k dinamičnemu, od zadrževanja položajev, do gibanja. Gradimo na posturalni kontroli in selektivnemu gibanju. Pri tem si pomagamo s facilitacijskimi tehnikami, ki mladostniku omogočajo izkusiti gibanje, ki ni pasivno, vendar ga sam še ni sposoben optimalno izvesti. Terapevtov prilog zagotavlja gibanje s pravilnim ritmom in koordinacijo. Facilitacija omogoča aktivnosti in tako tudi odgovor – spremembo v CŽS (motorično učenje). Uporabljamo jo za olajšanje aktivacije oziroma stabilizacije in za zmanjšanje mišične aktivnosti, ki za nalogo ni relevantna (Jeglič in Rajher, 2010).

Na nivoju struktur in funkcij pri mladostniku vplivamo tudi na senzorične funkcije (zagotavljanje zadostnega in relevantnega aferentnega priliva, uporaba različnih senzoričnih dražljajev, tako taktilnih, vizualnih, propioceptivnih in vestibularnih). Vse to vključuje metoda Razvojno nevrološke obravnave.

Naslednja stopnja se nanaša na aktivnost, kjer obravnavamo izvedbo neke naloge, ki je del funkcionalnega cilja. Sem spada obravnava prehodnih gibalnih vzorcev, kjer pride do spremembe podporne ploskve.

Aktivnost izvajamo na več področjih :

- pripravljalna aktivnost v telovadnici (metoda Razvojno nevrološke obravnave)
- pripravljalna aktivnost- skupinska terapevtska vadba, postopek kinezioterapije
- pripravljalna aktivnost - različne športne aktivnosti, ki vključujejo podobna gibalna znanja in sposobnosti kot kolesarjenje (tek, elementi nogometa, košarke, rokometa, vožnja s skirojem, rolanje, smučanje, kegljanje, krpljanje, badbinton...)

Zadnje področje zajema udeležbo ali participacijo, kjer upoštevamo vlogo otrok in mladostnikov v domačem ožjem okolju in širšem okolju v družbi, kar je funkcionalni cilj. Pri tem moramo upoštevati kognitivne in percepcijske zahteve naloge ter uporabiti za dano nalogo specifičen senzorični priliv in vzorce mišične aktivacije ter tako omogočili uspešno izvajanje naloge v različnih okoljih.

Namen terapij je optimalna udeležba ali participacija v vsakodnevnem življenju, zato je potrebno izvajati terapijo v različnih situacijah resničnega življenja in ne le v terapevtskem okolju. To je tudi osnovni namen inkluzije.

Bolčina Mojca, dipl. fiziot. RNO terapevt
Anžel Elza, dipl. fiziot. RNO terapevt