

*Lara Pavelić Karamatić
Andrea Čížmek*

PRIMJENA INDIVIDUALIZIRANOG OBLIKA RADA KOD POREMEĆAJA STATIKE DJECE

1. UVOD

Planiranje kineziterapijskog programa vježbanja složeni je proces koji započinje postavljanjem dijagnoze i definiranjem cilja koji je potrebno ostvariti. Ovisno o postavljenom cilju, dobi, i individualnim karakteristikama kineziterapeut izabire primjereni metodički organizacijski oblik rada. Kineziterapijski programi mogu se primjenjivati u preventivne, korektivne i kurativne svrhe (Ciliga, 2005.), a ovisno o njihovoj primjeni razlikujemo i dvije metode rada u kineziterapijskom postupku, a to su: individualni rad i rad u skupini. Tako se kod korektivnih ili kurativnih programa vježbanja najčešće primjenjuju individualni oblik rada, dok se u preventivne svrhe uglavnom koriste skupni organizacijski oblici rada.

Cilj ovog rada je, na osnovi uvida u dosadašnja istraživanja, navesti prednosti primjene individualnog tj. individualiziranog oblika rada s djecom koja imaju neki od poremećaja lokomotornog sustava, te naglasiti dobrobit redovitog bavljenja sportsko-rekreacijskim aktivnostima kod djece.

Također je u interesu ovog rada navesti vježbe kojima možemo utjecati na uklanjanje najčešćih poremećaja lokomotornog sustava kod djece.

2. POREMEĆAJI STATIKE KOD DJECE

Tehnološka revolucija omogućila je čovjeku lagodniji način života i produženje životnog vijeka, ali donijela i nove zdravstvene prijetnje i probleme uzrokovane sjedilačkim načinom života. Tako se danas djecu od najranije dobi konstantno sputava u zadovoljavanju njihovih osnovnih potreba, a to su potreba za kretanjem i igrom. Veliki gradovi onemogućavaju djetetu prirodna okruženja u kojem će ono nesmetano puzati, hodati i istraživati i nameću mu zatvorene prostore koji ne samo da ograničavaju njegovo kretanje nego mu nude i gotove modele kako, i s čime se ono treba igrati. Kako dijete raste, njegova se potreba za kretanjem sve više zadovoljava gledanjem televizije ili igranjem igrice, i ono nesvjesno počinje zadovoljavati tu potrebnu vizualnim putem. Problem se pogoršava odlaskom u školu, gdje djeca dnevno prosječno provedu oko 6 sati sjedeći u školskim klupama, a nakon toga odlaze kući s pretrpanim školskim torbama.

Uzimajući u obzir činjenicu da su današnja djeca veća i teža od djece prije 40-ak godina te da se manje kreću, možemo zaključiti da njihov lokomotorni sustav teško može pratiti tako brze promjene, što dovodi do brojnih problema i poremećaja sustava za kretanje. Dolazi do neravnomjerne raspoređenosti mišićne snage u pojedinim dijelovima tijela što dodatno opterećuje zglobove i hrskavice, smanjuje funkciju ligamenata i u konačnici dovodi do poremećaja statike cijeloga tijela. Ako se ne djeluje preventivno, te ako se na vrijeme ne počne s uklanjanjem poremećaja statike kod djeteta, u pubertetu će nastupit trajna oštećenja i deformiteti sustava za kretanje, a kasnije će doći i do težih kroničnih oštećenja zglobova i kostiju.

Loše držanje i slabost mišića dovode do rane pojave osteohondroze (oštećenja zglobne hrskavice), te nepovoljnog položaja unutrašnjih organa u grudnoj i trbušnoj duplji i smanjenja njihovih funkcija. Na formiranje tjelesnih poremećaja na kičmenom stubu veliki utjecaj ima i stanje donjih udova, a posebno spuštено stopalo, čija je učestalost kod djece velika.

Budući da se nepravilno držanja pojavljuje već kod djece predškolske dobi, potrebno je rano krenuti s preventivnim mjerama, te s kontinuiranim tjelesnim vježbanjem, ako je već došlo do poremećaja. Pošto se ovdje radi o maloj djeci, dodatno se može naglasiti prednost individualnog oblika rada koji može svakodnevno provoditi jedan od roditelja uz prethodnu edukaciju.

U poznatom okruženju, kroz igru s majkom ili ocem, dijete će se osjećati sigurno i zaštićeno te će lakše prihvatiti svakodnevno vježbanje. Vrlo je važno da roditelj pravilno demonstrira vježbu ili određeni zadatak, kako bi dijete steklo dobru predodžbu o pokretu. Na početku je dovoljno da dijete oponašajući u globalu dobro izvede pokret, a kasnije se od njega zahtjeva da ga točno i precizno izvede kako bi se osigurao korektivni učinak vježbe. Izbor vježbi, te njihov ekstenzitet i način izvođenja potrebno je prilagoditi uzrastu djeteta, te njegovim morfološkim karakteristikama. Pri izboru vježbi također moramo voditi računa o motoričkom sazrijevanju djeteta, te je vrlo važno djetetu ponuditi vježbe koje su primjerene za njegovu dob ili ih tako modificirati da će ih ono s obzirom na svoje sposobnosti jednostavno izvesti. Prekomjerni zahtjevi za vrijeme vježbanja dovest će do frustracije i u konačnici do odustajanja. Pošto se kineziterapijski postupci s djecom provode kroz duži period, bitno je da se provode kontinuirano, te da se stalno obogaćuju novim sadržajima kako bi se izbjegla monotonija u radu.

Preporuča se svakodnevno vježbanje u trajanju od 15 do 20 minuta, upotrebom 10-ak vježbi, koje će se ponavljati do 10 puta. (Kosinac, 2002.)

Ovaj oblik rada maksimalno prilagođava sadržaj i opterećenje pojedincu, čime se u konačnici ostvaruju i najbolji rezultati. Kako dijete raste, tako ulogu roditelja zamjenjuje stručna osoba tj. kineziterapeut koji definiranjem zadaća i odabirom vježbi osigurava daljnju provedbu kineziterapijskog programa. Zbog velikog broja

djece, koja imaju ovakve poremećaje, terapija se obično provodi istodobno s većim brojem djece, podijeljenih u homogene skupine. Potom svaka skupina odraduje iste ili različite zadatke postavljene uz maksimalno uvažavanje karakteristika svakog pojedinca unutar homogenizirane skupine. Prednosti ovakvog individualiziranog oblika rada su višestruke, jer je čovjek prije svega društveno biće, a pripadnost homogenoj skupini stvara u njemu osjećaj ugone. Osim toga potiče se druženje među djecom koje imaju slične potrebe i probleme što im u konačnici pomaže da se lakše s njima nose. Prednost ovakvog oblika rada je i uvođenje raznih igrica koje pozitivno djeluje na rast i razvoj, a korisne su i kao sredstvo za razvoj i poticanje pozitivnih emocija te njihovu stabilizaciju.

Prilikom nepravilnog tjelesnog držanja javljaju se razni poremećaji u ravnoteži mišićno-koštanog sustava koji rezultiraju nastajanjem devijacija pojedinih segmenata tijela od pravilnog položaja.

Neke od najčešćih poremećaja statike tijela kod djece prikazane su u tablici zajedno s vježbama koje se koriste za njihovu prevenciju i uklanjanje.

POREMEĆAJI	ZADACI
<p>NEPRAVILNO TJELESNO DRŽANJE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hodanje na prstima, petama, s uzručenjem, predručenjem, • Pravocrtna kretanja i kretanja s promjenom smjera s knjigom ili lopticom na glavi • Hodanja s palicama iza leđa, kretanja u paru s predmetom iza leđa, održavanje predmeta u paru glavom • Turski sjed s prekrštenim rukama iza glave – zadržavamo položaj, pa opuštamo muskulaturu • Vježbe na lopti: sjednemo na loptu, prekršimo prste iza glave i radimo otklone u jednu i drugu stranu, <ul style="list-style-type: none"> sjednemo na loptu, prekršimo prste iza glave i radimo pretklon, te se vraćamo u početni položaj, sjednemo na loptu, prekršimo prste iza glave i nastojimo laktom dodirnuti suprotno koljeno sjednemo na loptu s širim stavom, prekršimo prste iza glave i nastojimo pomicanjem lopte održavati ravnotežu. • Vježbe za jačanje trbušnih mišića: ležimo na leđima, uzručimo, podižemo gornji dio tijela, lovimo desnom rukom lijevo koljeno, prislonimo na čelo i zadržimo, isto na drugu stranu, <ul style="list-style-type: none"> iz ležanja se podižemo u sjed i vučemo koljeno na prsa, povratak u početni položaj, isto drugom nogom, ležimo na leđima, uzručimo, dodirujemo laktom jedne ruke suprotno koljeno, isto ponavljamo s drugom rukom • Vježbe za jačanje leđnih mišića: ležimo na trbuhu, spojimo ruke iza leđa, podignemo gornji dio tijela od poda i zadržimo, te se vratimo u početni položaj, ležimo na trbuhu, uzručimo, naizmjenice podižemo ruke od tla, pa isto radimo s nogama, i na kraju podižemo ruku i suprotnu nogu. ležimo na trbuhu, uzručimo, oslanjamo se na ruke i podižemo gornji dio tijela- zaklon tijela i glave. <ul style="list-style-type: none"> kleknemo, spustimo gornji dio tijela na pod i nastojimo se uzručenjem što više istegnuti, iz istog položaja radimo „mačku”.

<p>SPUŠTENOSTOPALO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bosonogo hodanje po prirodnim podlogama • Skidanje čarapa bez upotrebe ruku • Pospremanje papuča i čarapa bez upotrebe ruku • Hodanje na prstima, petama, na vanjskom i unutarnjem rubu stopala • Sakupljanje razbacanih spužvica i stavljanje u kutiju naizmjenice lijevom i desnom nogom • Podizanje i spuštanje stopala u sijedu. Kod podizanja raširimo prste, a kod spuštanja ih zgrčimo • U sijedu radimo most stopalom, stišćemo i opuštamo mišiće. Pete i prsti su cijelo vrijeme na podu. • U sijedu prstima nastojimo skupljati ručnik s petama na podu. • Hodanje po užetu uzdužno, poprijeko i križno • Valjanje tvrde loptice po podu naprijed, natrag, lijevom i desnom nogom • Održavanje ravnoteže na manjoj loptici • Dodavanje lopticom u sijedu nožnim prstima • Krećemo se oponašajući životinje- skakućemo kao zečiči, hodamo četveronoške kao medo... • Igra dan – noć, modificirana tako da se kod noći spuštamo s petama na podu, a kad je dan visoko se podignemo na prste. • Sjednemo u paru, obuhvatimo prstima obruč i nastojimo ga vući na svoju stranu • Sjedimo na tlu i nastojimo prstima uloviti lopticu i baciti je što dalje. Nakon toga se ustajemo i vraćamo lopticu natrag noseći je prstima. • Penjanje po švedskim ljestvama • Podignemo se na prste i okrećemo pete prema van, te se vraćamo u početni položaj • U sijedu valjamo bocu u svim smjerovima • Slaganje različitih figura na tlu konopcem nožnim prstima • Iz uspravnog položaja prstima okrećemo čunjeve • Hodanje po gredi • Samomasaža u sjedećem položaju • Razne varijante preskakanja konopca • Vježbe osnovne škole trčanja- niski i visoki skip, izbacivanje i zabacivanje potkoljenica, grabeći korak, skok s noge na nogu • Vježbe s elastičnom trakom
-------------------------------	--

3. ZAKLJUČAK

Zbog povećanja hipokinezije i sve većeg problema pretilosti u svijetu, potrebno je izdvojiti tjelesno vježbanje i pravilnu prehranu kao dva osnovna uvjeta za održavanje i unapređivanje zdravlja, pa tako i za uklanjanje poremećaja statike kod djece. Kako do ovih poremećaja dolazi zbog neravnomjerne raspoređenosti mišićne snage u pojedinim dijelovima tijela, potrebno je djecu od najranije dobi uključivati u sportsko rekreativne aktivnosti, koje će planirati i provoditi za to kvalificirana osoba. Samo preventivnim djelovanjem i mijenjanjem loših životnih navika uspjeh ćemo smanjiti mogućnost njihove pojave, omogućiti njihovo rano otkrivanje te na vrijeme krenuti s kineziterapijskim postupcima za njihovo uklanjanje. Najbolji učinak

u kineziterapijskom tretmanu postiže se prilagodavanjem sadržaja i opterećenja pojedincu tj. primjenom individualnog ili individualiziranog oblika rada.

Posebno je važno naglasiti da tjelesno vježbanje i razne sportske aktivnosti podižu samopouzdanje i raspoloženje kod djece, te da su ona u konačnici sretnija i zadovoljnija, što se pozitivno odražava na njihovo mentalno i somatsko zdravlje.

4. LITERATURA

1. Ciliga, D. (1995.). Tjelesno vježbanje u funkciji zdravlja invalidnih osoba. Zbornik radova 4. ljetne škole pedagoga fizičke kulture Republike Hrvatske „Tjelesno vježbanje i zdravlje” Rovinj, 27. 6. – 1. 7. 1995.
2. Ciliga, D. (1998.). Strategija razvoja kineziterapije. Zbornik radova 7. ljetne škole pedagoga fizičke kulture Republike Hrvatske, Rovinj, 23. – 27. 6. 1998.
3. Findak, V. (1999.). Metodika tjelesne i zdravstvene kulture, Školska knjiga d.d., Zagreb.
4. Kosinac, Z. (2002.). Kineziterapija sustava za kretanje. Split: Sveučilište u Splitu.
5. Kosinac, Z. (1999.). Morfološko-motorički i funkcionalni razvoj djece predškolske dobi. Split: Fakultet prirodoslovno–matematičkih znanosti i odgojnih područja u Splitu.
6. Kosinac, Z. (1992.). Nepravilna tjelesna držanja djece i omladine. Simptomi, prevencija i vježbe. Split: Sveučilište u Splitu.