

Lajla Pintar Osredečki
Angel Naumovski

PRIJEDLOG PROGRAMA KINEZITERAPIJSKOG TRETMANA KOD DJECE S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

1. UVOD

Na osnovi dosadašnjih spoznaja autizam je definiran kao oboljenje koje primarno pogađa komunikativne, spoznajne i emocionalne dimenzije ličnosti. Reduciranost ovih dimenzija manifestira se kroz:

- poremećaj organizacije osjetnih podražaja /hiper ili hipo osjetljivost/;
- vrlo značajan poremećaj emocionalnog kontakta s okolinom;
- neadekvatno doživljavanje sebe te teškoće u razvoju svijesti o sebi i vlastitom tijelu;
- značajne teškoće u razvoju komunikacijskih i socijalizacijskih sposobnosti;
- prisutnost jednoličnih spontanih motoričkih aktivnosti tj. prisutnost stereotipija u ponašanju i kretanju;
- značajan poremećaj motorike s naglašenim teškoćama u kontroli kretanja i nesigurnosti u kojima se uočavaju smanjene sposobnosti održavanja ravnoteže, koordinacije grube motorike kao i nedovoljno razvijena fina motorika;
- primarni poremećaj govora.

Čovjek je integralna ličnost. Tijekom njegovog razvoja i života neprestano je prisutno međudjelovanje i jedinstvo biološkog, emocionalnog, mentalnog i socijalnog funkcioniranja.

Razumljivo je, da je za razvoj skladne ličnosti važno, da su funkcije pojedinih sistema i podsistema interakcijski povezane te da je važno uspostaviti sklad u senzopsihomotornom razvoju. Integrativnost (cjelovitost) čovjeka u biopsihosocijalnom smislu ovisi o optimalnom funkcioniranju:

- srčano-žilnog i dišnog sustava- funkcionalne sposobnosti;
- statodinamici koštano-mišićnog sustava i gruboj motorici-motoričke sposobnosti;
- metaboličkih procesa u organizmu;
- konativnih i kognitivnih dimenzija ličnosti.

Na osnovi uočenih nedostataka i teškoća u razvoju djece s poremećajima iz autističnog spektra predlažemo ovaj program s posebno odabranim kineziterapijskim

sadržajima, kojima se utječe na smanjivanje i uklanjanje teškoća i nedostataka tog poremećaja.

2. SADRŽAJ KINEZIOLošKIH OPERATORA KOJI POMAŽU U UKLANJANJU TEŠKOĆA I NEDOSTATAKA TE USPOSTAVLJANJU SKLADA U SENZOSIHOmOTORNOm RAZVOJU

- različiti oblici prirodnih oblika kretanja u niskoj, srednjoj i visokoj razini / puzanje, hodanje, toptanje, stupanje, trčanje, poskoci, skokovi/ - provoditi ih u različitim varijantama ovisno o kronološkoj dobi, spolu i drugim karakteristikama pojedinca;
- razni oblici preskoka, naskoka, saskoka, prelaženja, penjanja, povlačenja, provlačenja, kotrljanja, ljuljanja i okretanja;
- realizacija manje ili više složenih tehničkih zadataka u elementarnim igrama, poligonima prepreka, radu na stazi, kružnim oblicima rada i radu u stanicama koji su zbog svoje jasno postavljene i dobro organizirane vremenske i sadržajne strukture vrlo prihvatljiv organizacijski oblik rada kod djece s poremećajima iz autističnog spektra;
- vježbe razgibavanja, jačanja, istezanja i opuštanja;
- gađanje nepokretnih i pokretnih ciljeva lopticama različitih težina lijevom i desnom rukom i nogom (daljina cilja je prilagođena kronološkoj dobi i drugim karakteristikama i statusu pojedinca);
- igre loptom tj. bacanje i hvatanje, kotrljanje, skupljanje, guranje i udaranje lopte nogom i rukom;
- hodanje po ravnoj liniji, klupi ili niskoj gredi /naprijed, nazad i u stranu s i bez prepreka;
- okretanje u mjestu i pokretu za 90, 180, i 360 stupnjeva u svim razinama- niskoj, srednjoj i visokoj razini (elevacije);
- primjena jednostavnih- bazičnih gimnastičkih vježbi u parteru;
- primjena ritmičke gimnastike;
- plivanje i igre u vodi;
- sanjkanje, skijanje i igre na snijegu;
- primjena raznih oblika dječjeg plesa;
- naglasak na vježbe za prevenciju, sprečavanja progresije i ublažavanje skolioze, kifoze i spuštenih stopala kojima su sklona djeca s poremećajima iz autističnog spektra zbog tipičnog držanja tijela;

- vježbe za razvoj, održavanje i poboljšanje fine motorike povećavanjem opsega, amplitude i preciznosti pokreta ruku iz ramenu, lakta i šake, igranjem prstima i šakama u tjelesno-afektivnim igrama komunikacije, masaže dlanova, razne igre manipulacije predmeta od većih prema manjima, umetanja, nizanja, vezanja, stiskanja, trganja, presavijanja, oblikovanja, kruženja uz prelaženje središnje osi tijela;
- vježbe disanja kroz razne igre npr. puhanja u papiriće, gašenja plamena svijeće, izrađivanja balona od sapunice i sl. te igre imitacije.

U kineziterapiji **pokret je sredstvo kojemu je cilj:**

- zadovoljiti prirodnu dječju potrebu za kretanjem kao izrazom zadovoljstva, igre, istraživanja i znatiželje te tako usmjeravati i razvijati motoričke sposobnosti djeteta i pomagati mu u **razvijanju sklada u senzopsihomotornom razvoju** poštujući razinu njegova biološkog, motoričkog, emocionalnog, intelektualnog i socijalnog razvoja;
- povećati adaptivne, komunikacijske i stvaralačke sposobnosti djeteta u svakodnevnim situacijama i suvremenim uvjetima života;
- razvijati zdravstvenu kulturu djeteta radi očuvanja i unapređivanja vlastitog zdravlja i zdravlja okoline.

Rekviziti i oprema za realizaciju programa moraju biti pažljivo odabrani, kako bi optimalno odgovarali postavljenim zadacima. Od posebne je važnosti primjena glazbe tijekom provođenja kineziterapijskog tretmana. Ponekad je potrebno i zamračiti prostor, ili uključiti u rad djetetovu omiljenu igračku te na taj način poticati djetetovu motivaciju, suradnju i komunikaciju.

S obzirom na to da su motivacija i sposobnost imitacije kod djece s poremećajima iz autističnog spektra neadekvatne i uglavnom rijetko prisutne osobine, na njihov razvoj djelujemo kineziterapijskim postupcima koje provodimo u individualnom obliku rada ili u parovima.

Pri programiranju i planiranju rada (kineziterapije) nužno je izraditi individualizirani

program za svako dijete, koji će respektirati njegovo:

- zdravstveno stanje;
- funkcionalne sposobnosti srčano-žilnog i dišnog sustava;
- motoričke sposobnosti;
- stupanj teškoća u razvoju kognitivnih i konativnih sposobnosti;
- stupanj teškoća u razvoju komunikacijskih i socijalizacijskih sposobnosti.

3. ARTIKULACIJA SATA

Kineziterapijski tretman traje 40 minuta i podijeljen je na 3 velike cjeline:

1. UVODNI DIO SATA – pasivno, potpomognuto tj. ideomotorno i aktivnozagrijavanje mišića i zglobova bez i s rekvizitima prilikom kojeg se pripremaju i podižu funkcije srčano-žilnog i dišnog sustava za daljnji napor (vježbe oblikovanja tj. zagrijavanja, jačanja i istežanja) s naglaskom na uspostavljanje ugodnog raspoloženja i interakciju za daljnji rad;
2. GLAVNI DIO SATA – svi navedeni kineziološki operatori s ciljem poboljšanja motoričkih sposobnosti s naglaskom na ravnotežu i koordinaciju, održavanja i poboljšanja statodinamičkih odnosa koštano-mišićnog sustava putem ciljanih vježbi jačanja i istežanja kroz različite igre i organizacijske oblike rada;
3. ZAVRŠNI DIO SATA – vježbe za razvoj i poboljšanje mikromotorike, vježbe opuštanja i labavljenja, vježbe istežanja, masaža tijela i vježbe disanja.

4. ZAKLJUČAK

Praksa pokazuje da za svako dijete moramo planirati sadržaje primjerene upravo tom djetetu u skladu s njegovim sposobnostima, sklonostima, mogućnostima i ograničenjima.

Individualizirani programi su još kvalitetniji kada se svi sadržaji ne planiraju na početku pedagoške godine. Konkretna situacija navest će nas na planiranje novih sadržaja za koje smatramo da su za pojedino dijete u određenom trenutku najprimjereniji pa ćemo ih tijekom godine postupno nadopunjavati.

Da bi se ovaj program mogao sistematski i uspješno provoditi, tj. da bi se osigurala njegova efikasnost i svakodnevna kontinuiranost prijeko je potrebna suradnja i upoznavanje roditelja s osnovama kineziterapijskog tretmana kroz odgovarajuće oblike rada.

5. LITERATURA

1. Nikolić, S. (2000.), Autistično dijete, Prosvjeta, Zagreb
2. Stanley, I. Greenspan, Winder, S. (2003.), Dijete s posebnim potrebama, Ostvarenje, Lekenik
3. Kurtz, A. Lisa (2007.), Understanding Motor Skills In Children with Dyspraxia, ADHD, Autism, and Other Learning Disabilities: A Gyde to Improving Coordination, JKP Essentials
4. Bujas-Petković, Z. (1995.), Autistični poremećaj, Školska knjiga, Zagreb
5. Ivanković, A. (1988.), Tjelesne vježbe i igre u predškolskom odgoju uz primjenu gimnastičkih pomagala i sprava, Školska knjiga, Zagreb

6. Findak, V. (1996.), Tjelesna i zdravstvena kultura u osnovnoj školi, Školska knjiga, Zagreb
7. Findak, V. (1999.), Metodika tjelesne i zdravstvene kulture, Školska knjiga, Zagreb
8. Karaiković, M. Ešref, Karaiković, E. Eldin (1983.), Kineziterapija, Svjetlost, Sarajevo
9. Paškvalin, M. i suradnici, (2005.), Umjetna pužnica- verbotonalni pristup, poliklinika SUVAG, Zagreb